



WHO-EM/CBI/060.04/F

Manuel de formation destiné aux représentants de groupes et aux volontaires de santé

Module 4

Maladies non transmissibles



Organisation
mondiale de la Santé

Bureau régional de la Méditerranée orientale

Manuel de formation destiné aux représentants de groupes et aux volontaires de santé

Module 4

Maladies non transmissibles



Organisation
mondiale de la Santé

Bureau régional de la Méditerranée orientale

© Organisation mondiale de la Santé 2012

Tous droits réservés

Les appellations employées dans la présente publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part de l'Organisation mondiale de la Santé aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. Les lignes en pointillé sur les cartes représentent des frontières approximatives dont le tracé peut ne pas avoir fait l'objet d'un accord définitif.

La mention de firmes et de produits commerciaux n'implique pas que ces firmes et ces produits commerciaux sont agréés ou recommandés par l'Organisation mondiale de la Santé, de préférence à d'autres de nature analogue. Sauf erreur ou omission, une majuscule initiale indique qu'il s'agit d'un nom déposé.

L'Organisation mondiale de la Santé a pris toutes les dispositions voulues pour vérifier les informations contenues dans la présente publication. Toutefois, le matériel publié est diffusé sans aucune garantie, expresse ou implicite. La responsabilité de l'interprétation et de l'utilisation dudit matériel incombe au lecteur. En aucun cas, l'Organisation mondiale de la Santé ne saurait être tenue responsable des préjudices subis du fait de son utilisation.

Il est possible de se procurer les publications de l'Organisation mondiale de la Santé auprès du Service Distribution et Ventes, Organisation mondiale de la Santé, Bureau régional de la Méditerranée orientale, Boîte postale 7608, Cité Nasr, 11371 Le Caire (Égypte), téléphone : +202 2670 2335, télécopie : +202 2670 2492 ; adresse électronique : PAM@emro.who.int). Les demandes relatives à la permission de reproduire des publications du Bureau régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale, partiellement ou en totalité, ou de les traduire – que ce soit pour la vente ou une diffusion non commerciale – doivent être envoyées au Bureau régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale, à l'adresse ci-dessus ; adresse électronique : WAP@emro.who.int .

Document WHO-EM/CBI/060.04/F

Conception graphique : Punto Grafico

Impression : Metropole

Table des matières



Module 4

Introduction	5
Unité 14 Maladies non transmissibles	9
Unité 15 Lutte contre la cécité	25
Unité 16 Vieillessement actif et en bonne santé et soins aux personnes âgées	39
Unité 17 Santé mentale et toxicomanies	55
Unité 18 Tabagisme et santé	69

Introduction

La pauvreté est le plus grand défi que l'humanité doit relever actuellement. Une vie saine, sans famine ni maladie, est un droit pour tous. Les maladies constituent l'un des principaux obstacles qui entravent les efforts communautaires destinés à enrayer la pauvreté. La propagation des maladies accroît la pauvreté et la pauvreté accélère la propagation des maladies. L'amélioration de la situation sanitaire par l'investissement dans la santé permet de développer les résultats économiques et sociaux, donc d'alléger la vulnérabilité et d'offrir une voie pour sortir de la pauvreté. Des enfants en bonne santé ont de meilleures capacités d'apprentissage ; des adultes en bonne santé sont mieux armés pour travailler et prendre soin de leur famille. Le secteur de la santé possède donc suffisamment de raisons pour justifier son engagement dans les initiatives de réduction de la pauvreté, pour lesquelles il doit développer à la fois les compétences et les infrastructures nécessaires à un travail en partenariat avec d'autres secteurs et la communauté.

Le Bureau régional pour la Méditerranée orientale a réussi à sensibiliser les États Membres sur l'importance de l'implication des communautés en tant que partenaires actifs dans la fourniture de soins de santé primaires complets. L'expérience acquise par les différents pays de la Région qui mettent en œuvre des programmes reposant sur des initiatives communautaires prouve que des communautés organisées et sensibilisées sont capables d'améliorer les indicateurs de santé de façon significative, en particulier en ce qui concerne la couverture vaccinale, l'accès à l'eau et l'assainissement, la santé maternelle et infantile, la lutte contre la tuberculose et le paludisme, et les modes de vie sains. Les initiatives communautaires ont connu un si grand succès dans les différents pays que les États Membres ont commencé à institutionnaliser le programme sur un mode durable en l'intégrant à leur structure gouvernementale. La participation communautaire aux programmes de soins de santé jouit actuellement d'une reconnaissance croissante en tant qu'approche innovante et efficace.

Les représentants de groupes et les volontaires de santé des zones de la Région dans lesquelles sont appliquées des initiatives communautaires ont aidé à mettre en œuvre des programmes de santé prioritaires au niveau communautaire, tout en entretenant des liens forts avec les services et les agents de santé actifs dans la zone. Ils sont formés par des infirmières et des techniciens compétents, spécialement choisis, qui travaillent dans l'établissement de soins le plus proche du site de l'initiative supervisée par des membres de l'équipe intersectorielle de cette dernière et des membres de programmes techniques apparentés au niveau du district. Mais la nécessité de les autonomiser, non seulement dans le transfert de messages de santé mais aussi en tant que partenaires de la planification sanitaire et de sa mise en œuvre, se fait sentir. Pour relever le défi, le programme d'initiatives communautaires du Bureau régional a élaboré ce manuel de formation destiné aux représentants de groupes et aux volontaires de santé, en coordination avec les 17 unités techniques concernées du Bureau régional. Sa publication constitue le point de départ à l'intégration d'initiatives communautaires dans les programmes relatifs à la santé au niveau communautaire. Son utilisation aide les programmes de santé à travailler en étroite collaboration avec les communautés, pour impliquer ces dernières de façon durable au niveau local.

En utilisant ce manuel, les volontaires de santé et les représentants de groupes seront formés à leurs rôles et responsabilités spécifiques et seront sensibilisés aux actions simples

et opportunes permettant de prévenir et de prendre en charge les maladies courantes et les problématiques de santé qui y sont liées. Des représentants de communautés et des volontaires de santé formés de façon approfondie devraient être en mesure d'aider le système de santé à améliorer l'accès de la population cible aux services de soins de santé primaires et à assurer la fourniture opportune de services de santé à toute la population.

Ce manuel a été testé avec succès sur le terrain dans plusieurs pays de la Région. Les États Membres sont invités à le traduire dans les langues locales et à l'utiliser comme guide dans l'implication des communautés dans les actions de santé. Les pays de la Région peuvent l'adapter à leurs besoins spécifiques, à leur culture et à leur situation locale. Il sera actualisé régulièrement afin d'intégrer les nouveaux problèmes et défis de santé.

Le manuel est constitué de quatre modules.

Module 1. Santé de la famille : planification des naissances et des situations d'urgence ; espacement des naissances ; santé infantile, nutrition et hygiène dentaire

Module 2. Situations d'urgence, salubrité de l'environnement et sécurité sanitaire des aliments : planification en situations d'urgence, premiers secours, salubrité de l'environnement, sécurité sanitaire des aliments et sécurité chimique

Module 3. Maladies transmissibles : tuberculose ; sida et infections sexuellement transmissibles ; paludisme ; maladies infantiles et vaccination

Module 4. Maladies non transmissibles : maladies non transmissibles ; lutte contre la cécité ; vieillissement actif et en bonne santé et soins aux personnes âgées ; santé mentale et toxicomanies ; tabagisme et santé

Unité 14
Maladies
non transmissibles

Table des matières

Introduction	14
Tension artérielle élevée : hypertension	14
Par quoi l'hypertension artérielle est-elle provoquée et quels sont les signes et symptômes par lesquels elle se manifeste ?	14
Comment lutter contre l'hypertension artérielle	15
Traitement	15
L'hypertension artérielle chez les femmes	15
Diabète	16
Comment diagnostiquer le diabète	16
Les complications du diabète	16
Lutte contre le diabète	16
Cancer	17
Symptômes du cancer	17
Cancers courants	18
Cancer du sein	18
Cancer du poumon	19
Cancer du col de l'utérus	19
Traitement du cancer	19
Soins des patients cancéreux	19
Rôle des représentants de groupes et des volontaires de santé dans la prévention et la prise en charge des maladies non transmissibles	20
Annexe 1	21
Test avant et après la formation	21

Maladies non transmissibles

Objectifs d'apprentissage

Cette séance a pour objectif de permettre aux représentants de groupes et aux volontaires de santé :

- de reconnaître les signes et symptômes généraux ainsi que l'importance d'une détection précoce de l'hypertension artérielle, du diabète et du cancer ;
- de comprendre l'importance des modes de vie sains et d'une bonne nutrition dans la lutte contre l'hypertension artérielle et le diabète ;
- d'expliquer l'importance de l'auto-examen des seins ;
- d'expliquer les complications de l'hypertension et du diabète ainsi que les mesures préventives qui peuvent être prises afin de les éviter.

Résultats escomptés

Au terme de cette séance, les représentants de groupes et les volontaires de santé seront en mesure :

- de sensibiliser la communauté sur le rôle important de l'adoption de modes de vie sains et de bonnes habitudes alimentaires ;
- de transmettre aux femmes des compétences, dans leur zone de desserte, sur l'auto-examen des seins pour permettre un dépistage précoce des tumeurs ;
- d'aider à identifier précocement les cas suspects de diabète, d'hypertension artérielle et de cancers, et à orienter les patients ;
- d'éduquer les patients, les familles et les communautés sur la prévention des complications des maladies non transmissibles.

Introduction

Bien que la majorité des maladies non transmissibles soit évitable, celles-ci sont de plus en plus reconnues comme une cause majeure de morbidité et de mortalité. Des modes de vie malsains, le stress, le tabagisme, une alimentation déséquilibrée, le manque d'activité physique, l'obésité, des facteurs héréditaires et environnementaux sont à l'origine de diverses maladies non transmissibles (hypertension artérielle, diabète, cancers, cardiopathies, accidents vasculaires cérébraux, traumatismes, troubles mentaux, cécité, etc.).

Tension artérielle élevée : hypertension

La tension artérielle résulte du pompage du sang par le cœur, qui le propulse contre les parois des artères. La tension artérielle normale d'une personne jeune est de 120 (90-140)/80 (60-90).

Une tension élevée augmente le risque de cardiopathie et/ou de maladie rénale et/ou d'accident vasculaire cérébral. Toute personne, indépendamment de son âge, de son sexe et de son origine ethnique peut avoir une tension artérielle élevée. Lorsqu'une hypertension artérielle apparaît, elle dure généralement toute la vie, même si elle peut être prévenue et contrôlée.



Par quoi l'hypertension artérielle est-elle provoquée et quels sont les signes et symptômes par lesquels elle se manifeste ?

Le manque d'exercice, le tabagisme, l'obésité, une forte consommation de sel et un ensemble d'autres facteurs peuvent provoquer une hypertension artérielle, bien que son origine reste inconnue dans la majorité des cas. Parmi les symptômes courants de l'hypertension artérielle, citons les maux de tête, une vision floue ou double, des douleurs thoraciques, un essoufflement et des vertiges ; mais une personne peut aussi avoir une hypertension même si elle ne présente pas ces symptômes. Il est important de faire contrôler sa tension artérielle régulièrement, en particulier pour ceux qui ont plus de 30 ans ou qui présentent des antécédents familiaux d'hypertension artérielle. Un dépistage et un contrôle précoces sont essentiels pour réduire les effets dangereux de cette situation. Une tension artérielle élevée peut entraîner des accidents vasculaires cérébraux, des lésions rénales, une crise cardiaque et des problèmes visuels.

Accident vasculaire cérébral. L'accident vasculaire cérébral est une hémorragie dans le cerveau.

Lésions rénales. L'hypertension artérielle peut réduire le diamètre et épaissir les parois vasculaires des reins et provoquer des lésions rénales.





Crise cardiaque. Les artères qui acheminent le sang jusqu'au muscle cardiaque se rétrécissent et peuvent finalement se boucher.

Problèmes visuels. Le durcissement et le rétrécissement des petits vaisseaux sanguins qui irriguent les yeux peuvent provoquer une hémorragie interne, et entraîner une cécité.

Comment lutter contre l'hypertension artérielle

Pour lutter contre l'hypertension artérielle, il est important : de manger des aliments plus sains tels que des légumes, des fruits, du poisson et des céréales plutôt que des aliments riches en graisses et en cholestérol tels que les œufs, le beurre

ou le sucre en excédent. Il est également important de réduire la consommation de sel dans l'alimentation ; de conserver un poids sain ; d'augmenter son activité physique ; et d'arrêter de fumer. Il convient d'éviter l'alcool car une consommation excessive peut endommager le cœur, le foie et le cerveau.

Traitement

Pour maîtriser l'hypertension artérielle, la première étape consiste à changer de mode de vie. Cela peut passer par le fait de faire de l'exercice physique, de perdre du poids, de réduire la consommation de sel et de graisses et d'arrêter de fumer. Si ces changements ne suffisent pas à eux seuls à réduire la tension artérielle d'un individu, des médicaments peuvent être prescrits par un médecin. Orientez les patients présentant une hypertension artérielle vers un centre de santé pour qu'ils y reçoivent un traitement.

L'hypertension artérielle chez les femmes

L'hypertension artérielle peut survenir au cours de la grossesse. Il est important que les femmes fassent contrôler leur tension régulièrement pendant cette période et lorsqu'elles prennent une pilule contraceptive orale.



Diabète

Le diabète est une maladie permanente qui aboutit à une augmentation du taux de glucose ou de sucre dans le sang.

Comment diagnostiquer le diabète

Le diabète ne s'accompagne généralement d'aucun symptôme dans les premiers stades de la maladie. C'est pourquoi on dit qu'il s'agit d'une maladie meurtrière silencieuse. Le diabète est courant parmi les personnes âgées ou obèses. Il est important de faire régulièrement un dépistage du diabète même en l'absence de symptômes. Les individus jeunes peuvent eux aussi être sujets au diabète. Le taux de sucre dans le sang est détecté par un test sanguin. Si un patient présente les symptômes suivants, il doit être orienté vers un établissement de soins : un besoin fréquent d'uriner ; une soif inhabituelle ; une faim extrême ; une perte de poids inhabituelle ; une fatigue extrême ; des infections fréquentes ; et des plaies qui sont lentes à guérir. Parmi les personnes qui ont le plus de risque de développer un diabète, citons : les personnes de plus de 45 ans ; les personnes ayant des antécédents

familiaux de diabète ; les personnes en surpoids ; les personnes qui ne font pas régulièrement d'exercice physique ; et les femmes qui ont eu un diabète gestationnel.

Les complications du diabète

Le traitement précoce et la lutte contre la maladie sont importants car le diabète peut provoquer : des cardiopathies ; un accident vasculaire cérébral ; des lésions rénales ; une hypertension artérielle ; la cécité ; des lésions nerveuses ; des lésions artérielles ; des parodontopathies (maladies touchant les gencives) ; et des complications au cours de la grossesse, telles qu'un bébé très gros.

Lutte contre le diabète

L'objectif du traitement du diabète est de maîtriser le taux de sucre dans le sang pour le ramener à une valeur proche de la normale. Si le taux de sucre reste normal dans l'organisme, ou proche de la normale, la personne restera en bonne santé et se sentira en meilleure forme puisque les symptômes seront réduits, de même que le risque de complication grave. Un traitement régulier du diabète implique : des médicaments par voie orale ; des injections d'insuline ; des tests sanguins réguliers et fréquents ; une perte de poids ; un arrêt de la consommation de tabac ; une auto-prise en charge du diabète (par le patient lui-même : soins des pieds en cas de coupures, d'ampoules, d'irritations et de gonflements qui peuvent aboutir à un traumatisme lié au diabète) ; un régime alimentaire ; de l'exercice physique ; un bilan médical périodique des yeux, des reins et du cœur. Les médicaments antidiabétiques doivent être pris régulièrement, en fonction de la prescription du médecin.



Régime alimentaire sain

Il est vital que les diabétiques respectent un régime alimentaire sain, qui doit être fondé sur les aliments suivants :

Les légumes. Par exemple, les épinards, le brocoli, le chou, le chou-fleur, les carottes et le concombre.

Les fruits. Par exemple, les oranges, les pommes, les poires et les abricots regorgent de vitamines et de glucides. Mais les fruits très sucrés doivent être évités.

Le lait. Les produits laitiers contiennent de nombreuses protéines et du calcium, de même que beaucoup d'autres vitamines. Il faut privilégier le lait ou les produits laitiers écrémés ou demi-écrémés.

Les viandes et produits d'origine animale. Ce sont le bœuf, le poulet, le poisson, les œufs, etc. Les graisses doivent être enlevées de la viande. Le poulet et les poissons constituent une bonne source de protéines pour les diabétiques, tandis que les graisses animales leur sont déconseillées.

Les graisses et les sucres. Les sucreries, les biscuits, les gâteaux, les aliments frits et les chips contiennent une quantité importante de graisses et de sucres et doivent être évités.

Cancer

L'organisme humain est constitué de cellules. Le cancer se développe lorsque ces cellules prolifèrent de façon désordonnée et incontrôlée. Ces cellules forment un amas appelé tumeur et se propagent progressivement aux autres parties du corps. Les cancers peuvent survenir à tout âge, mais le risque augmente avec l'âge, en particulier après 60 ans. Voici quelques facteurs de risque du cancer : le tabagisme ; la consommation d'alcool ; l'obésité ; une consommation excessive de graisses ; l'âge et le sexe ; des facteurs héréditaires ; les

radiations ; la pollution ; une exposition à des produits chimiques cancérogènes ; et certaines infections. Il est important de dépister le cancer à un stade précoce, car cela permet d'initier un traitement à un moment où la maladie offre le plus de chance de guérison. Dans de nombreux cas, plus le cancer est diagnostiqué et traité tôt, plus les chances de guérison sont élevées. Des examens réguliers, l'auto-examen, en particulier après l'âge de 40 ans, sont importants même en l'absence de symptômes.

Symptômes du cancer

Il existe plusieurs types de cancers, qui peuvent toucher presque toutes les parties du corps. Chaque cancer attaque l'organisme d'une façon différente et possède ses signes, symptômes et caractéristiques distinctives. Mais il existe quelques symptômes que présentent couramment la plupart des patients cancéreux. Ces symptômes, bien que non spécifiques du cancer, peuvent indiquer la présence de la maladie. Au cours des premiers stades, la plupart des cancers sont asymptomatiques et les symptômes apparaissent quand la maladie évolue. Si une personne présente l'un des signes suivants, il doit être orienté vers l'établissement de soins le plus proche pour y subir un bilan médical.

Fatigue persistante. La fatigue s'installe généralement lorsque le cancer se trouve à un stade avancé, mais elle peut aussi survenir dès les premiers stades de la maladie.

Perte de poids. Une perte de poids persistante, qui n'est pas intentionnelle et ne résulte d'aucun régime, peut constituer le premier symptôme que constate le patient cancéreux.

Fièvre. La plupart des personnes atteintes d'un cancer se plaignent d'épisodes récurrents et inexpliqués de fièvre.

Modifications cutanées. Des modifications cutanées telles qu'une jaunisse, un assombrissement de la peau, une pousse anormale des poils, un rougissement et des démangeaisons peuvent indiquer un certain type de cancers, de même qu'un gonflement ou un grossissement des ganglions lymphatiques, une modification de taille, de forme ou de couleur d'une verrue ou d'un grain de beauté, et l'apparition d'excroissances ou d'irritations qui ne guérissent jamais.

Douleurs. Des douleurs peuvent apparaître à mesure que le cancer progresse, selon le type et la localisation du cancer. Toutefois, dans certains cancers, tels que le cancer des os, les douleurs peuvent apparaître plus rapidement.

Saignements ou pertes inhabituels. Des saignements ou pertes inhabituels peuvent être le signe de nombreux types de cancer différents.

Indigestion persistante ou déglutition difficile. Cela peut correspondre aux symptômes d'un cancer de la gorge, de l'œsophage, de l'estomac ou d'autres parties de l'organisme.

Cancers courants

Cancer du sein

Le cancer du sein est la forme la plus courante de cancer chez la femme. La plupart des femmes de la Région sollicitent un traitement pour un cancer du sein à un stade plutôt avancé de la maladie. Le dépistage précoce de ce cancer est essentiel pour débiter un traitement approprié à un stade précoce, lorsque la probabilité de guérison est plus élevée. Orientez la patiente immédiatement vers un centre de santé si son examen des seins révèle l'un des signes suivants : perte de liquide au niveau des mamelons (clair ou contenant du sang) ; gonflement ou masse palpable sous les aisselles (ganglions

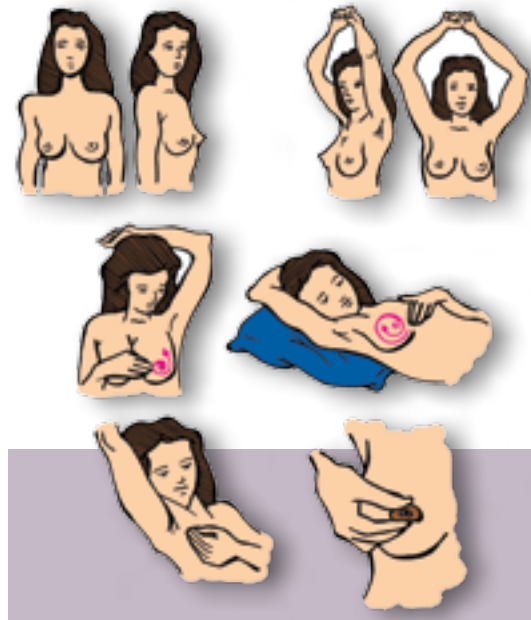


Figure 1. Auto-examen des seins

lymphatiques) ; des mamelons rentrants ou à l'aspect écaillé ; une grosseur palpable, quelle qu'en soit la taille ; un gonflement des seins.

Auto-examen des seins

L'objectif de cet examen est d'identifier tout changement qui peut apparaître au niveau des seins. Il doit être effectué sensiblement à la même période tous les mois. L'examen implique à la fois un examen visuel et un examen physique avec une palpation manuelle des seins (Cf. figure 1).

Examen visuel

Placez-vous devant un miroir et inspectez vos deux seins avec les bras relâchés le long du corps. Puis observez vos seins en levant les bras et à nouveau en appuyant les mains sur les hanches puis en les pressant le long du corps. Dans chacune de ces positions,

essayez de détecter un changement de forme et de couleur des seins, ou toute perte de liquide au niveau des mamelons ou bien une rougeur cutanée, des veines saillantes, des mamelons rentrés ou d'aspect blanchâtre et écaillé, un ulcère ou une irritation.

Palpation : toucher manuel

Il s'agit d'examiner les deux seins avec la paume ou le bout des doigts en faisant un mouvement vertical ou concentrique afin de détecter d'éventuelles grosseurs. L'examen doit couvrir l'intégralité de la surface des seins, y compris sous les bras et dans la partie haute de la poitrine, de la clavicule jusqu'au dessous des seins et de l'aisselle au sein lui-même.

Mouvement vertical. Cette méthode consiste à palper avec l'extrémité des doigts la zone axillaire de la poitrine (sous les bras), en allant du haut vers le bas, jusqu'à la zone située sous les seins. On déplace ensuite ses doigts légèrement vers l'intérieur et on répète l'opération, en déplaçant cette fois la main du bas vers le haut, en passant sur le sein. L'opération se poursuit de haut en bas jusqu'à ce que toute la surface des seins et des aisselles ait été examinée.

Mouvement concentrique. Cette méthode consiste à examiner les seins en effectuant un mouvement circulaire. La patiente commence par un petit cercle autour du mamelon, puis élargit le cercle à mesure qu'elle déplace sa main sur la surface du sein. Il faut également palper l'aisselle pour y rechercher une éventuelle grosseur.

Cancer du poumon

Le cancer du poumon est plus courant chez l'homme que chez la femme. La principale cause du cancer des poumons est le tabagisme. Même les non-fumeurs qui vivent ou travaillent dans une atmosphère enfumée (domicile, lieux publics, restaurants,

etc.) peuvent développer un cancer des poumons. Les symptômes de ce cancer n'apparaissent que lorsque la maladie est avancée. Ils comprennent : un essoufflement ; des sifflements dans la poitrine ; des crises répétées de pneumonie ; une toux persistante ; une voix rauque ; des expectorations sanguinolentes ; et une perte de poids ou perte d'appétit.

Cancer du col de l'utérus

Le col est la partie basse de l'utérus. Le cancer du col est un cancer courant chez la femme. Il s'agit d'une maladie à évolution lente dont les symptômes n'apparaissent que lorsque le cancer s'est étendu aux zones voisines. Parmi les symptômes du cancer du col de l'utérus, citons : des saignements anormaux ; des pertes importantes et inhabituelles ; une douleur dans la partie basse de l'abdomen (bassin) ; des douleurs urinaires ; et des saignements entre les cycles menstruels.

Traitement du cancer

Il existe diverses procédures de traitement adaptées aux différents types de cancer, qui dépendent du stade de dépistage de la maladie. On combine souvent plusieurs procédures entre elles, par exemple la chirurgie, la radiothérapie et les médicaments.

Soins des patients cancéreux

Les amis, la famille et les membres de la communauté peuvent apporter un soutien affectif utile, permettre la réadaptation et fournir des soins post-chirurgicaux. Les problèmes et besoins du patient, y compris les données concernant sa maladie, doivent faire l'objet de discussions et d'échanges. Des soins et un traitement appropriés permettent aux patients cancéreux de mener une vie active.

Rôle des représentants de groupes et des volontaires de santé dans la prévention et la prise en charge des maladies non transmissibles

Le tableau 1 présente les actions que doivent mettre en œuvre les représentants de groupes et les volontaires de santé pour prévenir et prendre en charge les maladies non transmissibles.

Tableau 1. Rôle des représentants de groupes et des volontaires de santé dans la prévention et la prise en charge des maladies non transmissibles

Actions	Détails
Sensibilisation de la communauté	Réaliser une campagne de sensibilisation communautaire, centrée sur : l'importance des examens médicaux périodiques en vue d'un dépistage précoce de l'hypertension artérielle, du diabète et du cancer ; les signes d'alerte de l'hypertension artérielle et du diabète ; l'importance d'un traitement régulier de l'hypertension artérielle et du diabète ; l'adoption de modes de vie sains et de bonnes habitudes alimentaires pour lutter contre les complications ; les signes et symptômes probables des cancers les plus courants.
Dépistage et diagnostic précoce	Assurer un dépistage régulier de l'hypertension artérielle et du diabète parmi toutes les personnes présentant des risques élevés et assurer aussi un dépistage du cancer du col de l'utérus chez les femmes présentant des risques élevés ou conformément aux recommandations nationales. Encourager les femmes à pratiquer l'auto-examen des seins.
Orientation	Orienter les cas suspects d'hypertension artérielle, de diabète ou de cancer du col de l'utérus pour que les patients bénéficient d'un diagnostic et d'un traitement. Orienter toutes les personnes présentant des signes/symptômes indiquant un cancer. Refer all individuals with signs/symptoms indicative of cancers.
Suivi du traitement	Assurer un suivi du traitement et vérifier que les médicaments sont pris de façon régulière et appropriée. Veiller à ce que les patients hypertendus et diabétiques adoptent un mode de vie sain et de bonnes habitudes alimentaires, et prennent leurs médicaments, afin de lutter contre la maladie et de prévenir les complications mettant en danger la vie du malade.

Annexe 1

Test avant et après la formation

Veillez indiquer si les affirmations suivantes sont vraies (V) ou fausses (F).

1. Les comportements ci-dessous contribuent à l'hypertension artérielle.

- a. tabagisme
- b. consommation d'alcool
- c. excès d'exercice physique
- d. alimentation salée
- e. obésité

2. Les symptômes habituels du diabète sont :

- a. un besoin fréquent d'uriner
- b. une soif inhabituelle
- c. des infections fréquentes
- d. une faim extrême
- e. une fatigue extrême

3. Les troubles ci-dessous font partie des signes et symptômes généraux des cancers.

- a. une perte de poids inexplicée
- b. de la fièvre
- c. des saignements ou pertes inhabituels
- d. une augmentation de l'appétit
- e. un gonflement ou un grossissement des ganglions lymphatiques

4. Les troubles et affections suivants constituent des maladies non transmissibles.

- a. l'hypertension artérielle
- b. la rougeole
- c. le diabète
- d. le cancer
- e. la tuberculose

5 Les effets nocifs de l'hypertension artérielle sont les suivants :

- a. des lésions rénales
- b. l'accident vasculaire cérébral
- c. l'ulcère gastro-duodéal
- d. la crise cardiaque
- e. une infection respiratoire

6. Pour lutter contre le diabète, il faut éviter :

- a. les légumes verts
- b. les graisses
- c. les sucres
- d. les légumes secs
- e. le poisson.

Unité 15
Lutte contre
la cécité

Table des matières

Introduction	30
Causes de la cécité évitable	30
Cataracte	30
Conjonctivite	30
Orgelet	31
Strabisme	31
Trachome actif (folliculaire)	32
Trichiasis trachomateux	32
Perforation de l'œil	33
Rôle des représentants de groupes et des volontaires de santé dans la prévention de la cécité évitable	33
Annexe 1	35
Questionnaire avant et après la formation	35

Lutte contre la cécité

Objectifs d'apprentissage

Cette séance a pour objectif de permettre aux représentants de groupes et aux volontaires de santé :

- d'expliquer les causes d'affections courantes menant à une cécité évitable ;
- d'identifier les affections courantes, guérissables et évitables et de comprendre l'importance d'un traitement précoce ;
- de prendre conscience des liens entre pauvreté et cécité.

Résultats escomptés

Au terme de cette séance, les représentants de groupes et les volontaires de santé seront en mesure :

- d'identifier les affections courantes, guérissables et évitables qui, si elles ne sont pas traitées, peuvent mener à la cécité ;
- de mettre en place des partenariats pour la prévention des activités qui entraînent la cécité ;
- de prendre en charge les problèmes oculaires courants et d'orienter les personnes qui en souffrent vers des établissements de santé.

Introduction

La cécité et les déficiences visuelles sont un problème de santé publique majeur engendrant une lourde charge économique pour les familles et les communautés. La pauvreté et la cécité sont liées ; pourtant 75% des cas de cécité sont évitables et les maladies oculaires nécessitent un traitement et des interventions simples. Les communautés peuvent jouer un rôle capital dans la prévention de la maladie et dans l'identification des cas évitables de baisse de la vision et de cécité, de même que dans l'orientation des individus vers des établissements de santé pour qu'une intervention y soit pratiquée à temps.

Voici quelques éléments caractérisant des yeux en bonne santé (Cf. figure 1).

- les paupières doivent s'ouvrir et se fermer correctement ;
- la vision doit être bonne ;
- la partie blanche (conjonctive) doit avoir un aspect blanc et lisse ;
- la partie centrale (cornée) doit être transparente ;
- la pupille doit être noire et réactive à la lumière.



Figure 1. Des yeux en bonne santé

Causes de la cécité évitable

Les principales causes de la cécité évitable sont : la cataracte ; le trachome; les vices de réfraction ; et la cécité de l'enfant.

Cataracte

Les symptômes de la cataracte sont une vision réduite et un cristallin gris ou blanc (Cf. figure 2).

Orientez le patient vers un médecin s'il ne parvient pas à compter vos doigts à une distance de 3 mètres ou moins. La vision peut être restaurée par une simple chirurgie.



Figure 2. Exemples de cataracte

Conjonctivite

La conjonctivite peut être identifiée lorsque la conjonctive est rouge, que l'œil suppure, qu'il démange ou que les paupières sont gonflées (Cf. figure 3). Pour traiter la conjonctivite, il est nécessaire de : se laver

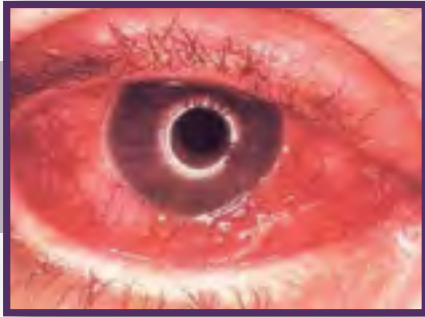


Figure 3. Exemple de conjunctivite



Figure 5. Exemples d'orgelet



Figure 4. Application d'une pommade ophtalmique

les yeux quotidiennement ; de prendre des antibiotiques ; d'utiliser une pommade ophtalmique à la tétracycline trois fois par jour pendant 7 jours. Si aucune amélioration n'est constatée dans les 3 jours, la personne doit être orientée vers un médecin.

Orgelet

Un orgelet peut être identifié par une masse rouge et gonflée sur la paupière (Cf. figure 5). Pour traiter un orgelet, il convient d'appliquer une compresse chaude sur l'œil pendant 10 à 15 minutes deux fois par

jour. Enlever le cil situé sur la bosse peut faciliter l'évacuation du pus. En l'absence d'amélioration, la personne doit être orientée vers un médecin pour qu'il lui prescrive un autre traitement.



Figure 6. Exemple de strabisme

Strabisme

Les strabismes se caractérisent par une déviation des yeux et une incapacité à focaliser les deux yeux simultanément. Toute personne atteinte de strabisme doit être orientée vers un ophtalmologue.

Carence en vitamine A

Une carence en vitamine A peut être identifiée par : une cécité nocturne, une sécheresse oculaire et des taches de Bitot (Cf. figure 7). Les parents doivent être informés



Figure 7. Taches de Bitot



Figure 8. Supplémentation en vitamine A

pour qu'ils nourrissent leurs enfants avec des aliments riches en vitamine A, comme les carottes, le foie, le lait ainsi que les légumes verts. Les enfants atteints de carence en vitamine A doivent être orientés vers un ophtalmologue (Cf. figure 8).

Trachome actif (folliculaire)

Le trachome actif concerne essentiellement les enfants vivant dans les zones endémiques de certains pays de la Région. Il peut être identifié par la présence de cinq follicules

ou plus dans la conjonctive tarsienne supérieure (taches grises, blanches). Pour traiter un trachome actif, le visage doit être



Figure 9. Exemple de trachome actif

lavé chaque jour avec de l'eau propre, et une pommade ophtalmique à la tétracycline à 1% doit être appliquée tous les jours pendant 6 semaines (ou de l'azithromycine, en dose unique, sous réserve de disponibilité).



Figure 10. Exemple de trichiasis trachomateux

Tous les membres d'un foyer infecté doivent être examinés.

Trichiasis trachomateux

Un trichiasis trachomateux peut être identifié par le fait que les cils frottent contre la conjonctive. Cette affection nécessite une orientation immédiate vers un médecin.

Perforation de l'œil

L'œil peut être perforé s'il est coupé par un objet tranchant (Cf. figure 11). Aucun collyre ni pommade ophtalmique ne doit être appliqué sur un œil perforé mais un pansement doit être placé par-dessus pour le protéger. La personne doit être immédiatement orientée vers un médecin, qui pourra lui prescrire des antibiotiques généraux.



Figure 11. Exemple de perforation de l'œil



Figure 12. Pansement en cas de perforation de l'œil

Rôle des représentants de groupes et des volontaires de santé dans la prévention de la cécité évitable

Les représentants de groupes et les volontaires de santé doivent proposer une éducation sanitaire sur les soins oculaires, en expliquant par exemple l'importance de la vaccination contre la rougeole, de la consommation de vitamine A, de la lutte contre le diabète, du dépistage des vices de réfraction et de la baisse de la vision chez l'enfant ainsi que de la prévention des traumatismes oculaires. Cette éducation encouragera les familles à adopter des changements de mode de vie qui améliorent la santé visuelle et préviennent les maladies oculaires. Dans la communauté, les personnes atteintes de déficiences visuelles ou de cécité doivent être identifiées et les registres tenus à jour. Les instructions données par les médecins doivent être respectées.

Les représentants de groupes et les volontaires de santé doivent assurer une identification précoce des affections oculaires courantes susceptibles de provoquer une cécité, telles que la cataracte, l'orgelet, les vices de réfraction, le trachome, les troubles ayant pour origine une carence en vitamine A, etc. Ils doivent collaborer avec les enseignants des écoles locales afin de dépister les jeunes élèves présentant une baisse de la vision ou un strabisme convergent et d'identifier ceux qui ont besoin de lunettes.

Il est important de s'assurer que le traitement est suivi et que des mesures simples de premiers secours adaptées aux affections oculaires de base sont administrées. Les patients doivent être orientés vers des services de soins oculaires appropriés pour y recevoir un traitement adéquat, une aide à la réadaptation et des soins adaptés à la baisse de la vision. Les procédures de traitement des patients doivent être suivies pour garantir une guérison complète (Cf. tableau 1).

Tableau 1. Activités de lutte contre la cécité évitable

Activité	Résultat
Fournir une vaccination contre la rougeole	Prévient la cécité
Améliorer la nutrition	Prévient la cécité due à une carence en vitamine A
Assurer l'utilisation d'eau propre et d'un système d'assainissement	Lutte contre le trachome
Effectuer un dépistage oculaire chez les enfants	Permet d'identifier les cas de strabisme, de vices de réfraction, de baisse de la vision et de cécité de l'enfant
Proposer une éducation sanitaire	Prévient les traumatismes, permet un traitement précoce de la cataracte et la lutte contre les affections oculaires liées au diabète
Fournir un traitement simple et orienter les patients	Assure un traitement en temps opportun des affections oculaires simples, l'extraction de corps étrangers et prévient la cécité

Annexe 1

Questionnaire avant et après la formation

Le test suivant doit être remis aux stagiaires avant et après la formation.

Choisissez l'une des trois réponses possibles (a, b ou c) pour chacune des questions suivantes.

	Nécessite une orientation d'urgence vers un hôpital a	Peut être traité au niveau de la communauté b	Nécessite un examen par un médecin mais n'a pas de caractère d'urgence c
1. Perte soudaine de vision avec douleur intense			
2. Cécité nocturne			
3. Paupières collées avec écoulement. La vision est normale.			
4. Œil perforé par un objet tranchant			
5. Strabisme convergent ou orgelet (les deux yeux focalisent dans la même direction)			
6. La plupart des membres du foyer ont les yeux rouges et irrités			
7. Pupille grise ou blanche			
8. Incapacité à lire les lettres sur un tableau noir			

Unité 16
Vieillessement
actif et en bonne
santé et soins aux
personnes âgées

Table des matières

Introduction	44
Qu'est-ce que le vieillissement ?	44
Changements corporels	44
Maladies et incapacités courantes des personnes âgées	44
Besoins spéciaux des personnes âgées	44
Auto-prise en charge chez les personnes âgées	46
Rôle des représentants de groupes et des volontaires de santé dans l'amélioration de la santé des personnes âgées	47
Annexe 1	49
Questionnaire d'évaluation	49

Vieillesse active et en bonne santé et soins aux personnes âgées

Objectifs d'apprentissage

Cette séance a pour objectif de permettre aux représentants de groupes et aux volontaires de santé :

- de comprendre les changements qui s'opèrent dans l'organisme au cours du processus de vieillissement ;
- de reconnaître les besoins spéciaux des personnes âgées dans les domaines sanitaires, nutritionnels et socioéconomiques ;
- d'identifier les troubles, incapacités et maladies précoces chez les personnes âgées ;
- de comprendre l'importance de l'auto-prise en charge pour se maintenir en bonne santé et prévenir les accidents ;
- de comprendre l'importance de la socialisation et de l'implication des personnes âgées dans les affaires de la communauté.

Résultats escomptés

Au terme de cette séance, les représentants de groupes et les volontaires de santé seront en mesure :

- de défendre et promouvoir la santé des personnes âgées en renforçant la connaissance de leurs besoins spéciaux ;
- d'améliorer les compétences en matière d'auto-prise en charge, y compris concernant la prévention des accidents parmi les personnes âgées et leurs soignants ;
- de soutenir une orientation en temps opportun, afin de prendre en charge les incapacités en établissant des liens avec les services sanitaires et les organisations non gouvernementales ;
- de sensibiliser à la prévention des maladies chez les personnes âgées ;
- de promouvoir et encourager l'implication dans les processus de prise de décision et les affaires communautaires.

Introduction

Grâce à l'amélioration des soins de santé et à la baisse du taux de mortalité, le pourcentage de personnes âgées croît rapidement. Or les besoins sanitaires des personnes âgées sont différents de ceux des jeunes ou des personnes d'âge moyen. Le processus de vieillissement entraîne un certain nombre de changements qui peuvent restreindre le mode de vie que la personne a suivi plus jeune. Ces changements prédisposent également le corps à plusieurs maladies.

Qu'est-ce que le vieillissement ?

Le corps humain subit des changements progressifs mais continus tout au long de l'existence. Bien que ces évolutions ne puissent être ni stoppées, ni renversées, ni prévenues par des mesures adéquates, il est possible de retarder ou de minimiser leurs effets sur les fonctions de l'organisme. Il n'y pas d'âge précis à partir duquel dater la vieillesse, mais on considère qu'elle commence entre 60 et 65 ans.

Changements corporels

Les os. On constate une perte progressive de la résistance osseuse. Les os deviennent fragiles et peuvent se fracturer, même après une chute mineure. Les fractures de la hanche et du fémur sont plus courantes chez les personnes âgées, en particulier chez les femmes après la ménopause.

Les muscles. Les muscles dégénèrent à mesure que l'individu prend de l'âge, ce qui a un impact sur les mouvements corporels et les activités physiques. La perte musculaire touche également les organes corporels tels que le cœur, les reins, le foie, la rate, etc., occasionnant une perte fonctionnelle de ces organes.

Les graisses corporelles. La perte progressive des graisses corporelles s'accompagne d'une sécheresse cutanée, de démangeaisons et d'une tolérance plus réduite au froid.

L'eau. Le corps d'un adulte est composé d'eau à plus de 70 %. Avec la réduction des fluides corporels, les personnes âgées se déshydratent plus facilement. Cela peut être très dangereux car elles ressentent peu la soif et boivent donc moins d'eau.

Maladies et incapacités courantes des personnes âgées

Les maladies et incapacités courantes chez les personnes âgées comprennent :

- l'hypertension artérielle ;
- les cardiopathies ;
- le diabète ;
- le cancer ;
- les maladies respiratoires ;
- l'incontinence ;
- la perte de vision ;
- la déficience auditive ;
- une baisse de la mobilité due à l'arthrite, aux fractures, à la réduction de la masse musculaire du squelette ;
- les problèmes bucco-dentaires ;
- les troubles mentaux.

Besoins spéciaux des personnes âgées

Besoins nutritionnels. La consommation de sucre, de viande rouge, d'œufs, de beurre, d'aliments huileux et épicés doit être réduite.

Indépendance économique. La plupart des personnes âgées sont économiquement dépendantes des autres. Le financement de besoins sanitaires spéciaux des personnes



âgées, tels que l'achat de lunettes, d'appareils acoustiques, de béquilles ou encore le traitement de maladies chroniques doit être assuré. La communauté doit prendre soin des personnes âgées, en particulier des pauvres, et celles-ci doivent pouvoir accéder à un type de système d'assurance-maladie.

Amélioration des conditions de vie. Dans la culture de la Méditerranée orientale, la norme est que les personnes âgées vivent avec leur famille. Mais avec l'évolution progressive des valeurs, la tension économique, l'urbanisation et les modèles de migration, la norme change, car une pression importante est mise sur les familles. Il est important de promouvoir dans les communautés de meilleures conditions de vie, avec par

exemple une pièce bien aérée équipée de toilettes pour les personnes âgées.

Soins de santé. Le processus de vieillissement peut aboutir à un certain nombre de maladies et d'incapacités mais nombre d'entre elles peuvent être facilement prises en charge. La fourniture d'appareils acoustiques, de lunettes ou de prothèses dentaires, ou l'opération chirurgicale de la cataracte, par exemple, permettent d'améliorer nettement les conditions de vie à un âge avancé. Les personnes qui sont atteintes d'une affection médicale telle qu'une hypertension artérielle, un diabète ou une cardiopathie, doivent être orientées vers un établissement de santé pour recevoir un traitement et des conseils appropriés.

Soins spéciaux. Les personnes âgées qui sont frêles ont besoin de soins spéciaux et de soutien dans leur vie quotidienne pour des activités telles que l'habillement, la préparation des repas, l'utilisation des toilettes, etc.

Socialisation. Les personnes âgées ont besoin de faire partie de la famille et de la



communauté et ne doivent pas se retrouver isolées. L'isolement et la solitude sont souvent à l'origine de la dépression. Les personnes âgées qui vivent en contact étroit avec leurs familles sont moins victimes de dépression et de troubles mentaux.

Auto-prise en charge chez les personnes âgées

Prévention des accidents. Les personnes âgées sont plus exposées aux accidents, la plupart d'entre eux ayant lieu à domicile. Les chutes à la maison surviennent généralement au moment de sortir du lit, de passer le seuil de la porte, en glissant sur le sol mouillé de la salle de bains ou dans les escaliers. Un éclairage adéquat, le port de lunettes et l'aménagement de rampes spéciales et de dispositifs d'appui dans la salle de bains, le long du lit ou dans les escaliers permettent d'éviter ces accidents.

Exercice physique quotidien. L'exercice physique régulier contribue à améliorer les fonctions musculaires.

Hygiène personnelle. La conservation d'une bonne hygiène personnelle protège contre certaines maladies. Un soin particulier doit être apporté à l'entretien de l'hygiène bucco-dentaire, en particulier en cas d'utilisation de prothèses dentaires. Un bain régulier permet de rester propre.

Sommeil. Les besoins en sommeil diminuent avec la vieillesse. C'est un processus normal ; toute tentative destinée à renverser cette tendance en utilisant des somnifères peut se solder par des problèmes. Des rendez-vous dans la journée peuvent être utiles pour réduire les siestes diurnes fréquentes.

Transit intestinal. Un transit intestinal régulier peut être obtenu en faisant régulièrement de l'exercice et en mangeant plus de légumes et de fruits.

Mesures de santé préventives. Des mesures préventives simples telles que le contrôle régulier de la tension artérielle, du poids corporel, l'utilisation d'eau de boisson, un régime alimentaire adéquat, l'abstinence vis-à-vis du tabac et des bilans médicaux réguliers dans un établissement de santé contribuent à éviter les maladies. Toute modification du poids, des habitudes digestives, la découverte d'une masse sur un sein, un saignement – d'où qu'il provienne - ou une toux chronique doivent être rapportés au plus tôt en vue d'une consultation médicale. Il peut s'agir des premiers signes d'une maladie grave.

Médicaments. Les médicaments doivent être utilisés avec les plus grandes précautions et après consultation appropriée d'un médecin.

Rôle des représentants de groupes et des volontaires de santé dans l'amélioration de la santé des personnes âgées

Tableau 1. Planifier les actions communautaires pour améliorer la santé des personnes âgées

Activités	Détails
Identifier les personnes âgées et leurs besoins dans la communauté	Établir une liste des personnes âgées vivant dans la communauté.
Mener une enquête	Mener une enquête rapide et simple parmi les personnes âgées afin d'évaluer le nombre de celles qui ont des incapacités physiques et celles atteintes de pathologies médicales en effectuant des visites à domicile. Identifier les personnes qui ont besoin de soins spéciaux et de soutien.
Mener des actions de sensibilisation et de promotion auprès de la communauté	Cette campagne de sensibilisation doit insister sur les points suivants : le vieillissement en tant que processus biologique naturel ; les besoins physiques et sociaux spéciaux des personnes âgées qui diffèrent de ceux des plus jeunes ; la conservation d'une bonne santé grâce à l'identification précoce de maladies et d'incapacités et à leur prise en charge en temps opportun grâce au traitement et à la prévention ; l'auto-prise en charge par le biais de mesures simples permettant d'éviter les incapacités et d'adapter des mécanismes d'ajustement.
Renforcer les capacités en matière d'auto-prise en charge	Fournir les compétences en matière d'auto-prise en charge aux personnes âgées et à leurs soignants au sein de la famille pour : s'adapter au changement de mode de vie ; améliorer l'hygiène personnelle et la nutrition ; éviter les dangers et prévenir les accidents ; et adopter des mesures sanitaires préventives.
Explorer les ressources disponibles — établir des liens pour répondre aux besoins spéciaux des personnes âgées	Établir des liens avec les organisations caritatives et non gouvernementales et les établissements de soins de santé afin de répondre aux besoins sanitaires des personnes âgées et de réduire l'impact des incapacités telles que la cataracte et les déficiences visuelles ou auditives. Mettre en place des camps de soins spéciaux pour organiser des bilans médicaux et des traitements.

Tableau 1. Planifier les actions communautaires pour améliorer la santé des personnes âgées
(suite)

<p>Organiser un soutien social pour les personnes âgées</p>	<p>Les personnes âgées peuvent apporter beaucoup aux affaires de la communauté. Elles doivent être intégrées dans la communauté grâce à une variété d'interventions communautaires telles que : l'inclusion dans la planification, la mise en œuvre de projets de développement social exploitant leur expertise ; la sollicitation d'avis sur des enjeux importants ; la reconnaissance du rôle important que les femmes âgées jouent dans les familles et les communautés en prenant soin des autres ; le soutien aux femmes âgées pour leur permettre de participer au processus de prise de décision ; la création d'un centre communautaire facilitant la sociabilisation.</p>
-------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Annexe 1

Questionnaire d'évaluation

Afin d'évaluer les besoins des personnes âgées de votre communauté, veuillez remplir le questionnaire suivant. Une fois les informations recueillies par le biais de ce questionnaire, les résultats pourront être analysés en présence des personnels de santé de l'établissement de santé le plus proche.

Tableau 1. Questionnaire destiné à évaluer les besoins sanitaires des personnes âgées de la communauté

Coordonnées	
Nom :	
Adresse :	
Âge :	
Sexe :	
Avec qui vivez-vous ?	Oui
Avec votre conjoint	<input type="checkbox"/>
Seul(e)	<input type="checkbox"/>
Avec votre conjoint et des enfants célibataires	<input type="checkbox"/>
Avec la famille étendue	<input type="checkbox"/>
Autre (préciser)	
Avez-vous besoin d'aide pour l'une des activités suivantes ?	Oui
1. Aller aux toilettes	<input type="checkbox"/>
2. Vous laver	<input type="checkbox"/>
3. Vous habiller	<input type="checkbox"/>
4. Manger	<input type="checkbox"/>
5. Marcher/faire des courses	<input type="checkbox"/>
6. Cuisiner	<input type="checkbox"/>
7. Toute autre activité (préciser)	
Avez-vous l'une des incapacités suivantes ?	Oui
1. Déficiences visuelles / perte de la vision	<input type="checkbox"/>
2. Perte de l'acuité auditive	<input type="checkbox"/>
3. Réduction/perde de la mobilité (douleurs articulaires intenses)	<input type="checkbox"/>
4. Problèmes dentaires (perte de dents)	<input type="checkbox"/>
5. Autre (préciser)	

Tableau 1. Questionnaire destiné à évaluer les besoins sanitaires des personnes âgées de la communauté (suite)

Avez-vous l'une des maladies suivantes ?	Oui
1. Hypertension artérielle	<input type="checkbox"/>
2. Cardiopathie	<input type="checkbox"/>
3. Diabète	<input type="checkbox"/>
4. Cancer	<input type="checkbox"/>
5. Maladie respiratoire	<input type="checkbox"/>
6. Troubles mentaux	<input type="checkbox"/>
7. Autre (préciser)	
Quelles activités faites-vous pendant la journée ?	Oui
1. Rester assis(e) seul(e)	<input type="checkbox"/>
2. Conversations avec des amis/voisins	<input type="checkbox"/>
3. Des tâches domestiques	<input type="checkbox"/>
4. Travail à l'extérieur à temps partiel	<input type="checkbox"/>
5. Travail à l'extérieur à temps complet	<input type="checkbox"/>
6. Toute autre activité (préciser)	
Mangez-vous les aliments suivants ?	Oui
1. de la viande	<input type="checkbox"/>
2. des œufs	<input type="checkbox"/>
3. du lait	<input type="checkbox"/>
4. des légumes secs	<input type="checkbox"/>
5. des légumes	<input type="checkbox"/>
6. des fruits	<input type="checkbox"/>
7. autre (préciser)	<input type="checkbox"/>
La semaine dernière, combien de fois avez-vous mangé :	Inscrivez le nombre de fois que vous avez consommé chaque aliment
1. de la viande ?	<input type="checkbox"/>
2. des œufs ?	<input type="checkbox"/>
3. du lait ?	<input type="checkbox"/>
4. des légumes secs ?	<input type="checkbox"/>
5. des légumes ?	<input type="checkbox"/>
6. des fruits ?	<input type="checkbox"/>
7. autre (veuillez préciser)	<input type="checkbox"/>

Tableau 1. Questionnaire destiné à évaluer les besoins sanitaires des personnes âgées de la communauté (suite)

Revenus et santé	Oui	Non
Avez-vous une source de revenus réguliers ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Allez-vous au centre de santé pour y effectuer des contrôles médicaux ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Si oui, de quand date votre dernier bilan médical ?		
Prenez-vous régulièrement des médicaments ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Si oui, pour quelle maladie ?		
	Oui	Non
1. Fumez-vous ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Buvez-vous de l'alcool ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
À votre avis, de quel soutien avez-vous besoin pour améliorer votre santé et votre qualité de vie ? (veuillez préciser)		

Unité 17

**Santé mentale et
toxicomanies**

Table des matières

Introduction	60
Prévention et prise en charge des troubles mentaux	62
Prévention des troubles mentaux de la petite enfance	62
Autonomisation économique et sociale des femmes	62
Soutien social aux populations vieillissantes	62
Tabagisme, toxicomanies et problèmes liés à l'alcool	62
Troubles mentaux graves	62
Troubles mentaux courants, dont la dépression	62
Épilepsie	63
Retard mental	63
Orientations	63
Processus d'orientation	63
Annexe 1	64
Questionnaire	64
Annexe 2	65
Communiquer avec la communauté	65

Santé mentale et toxicomanies

Objectifs d'apprentissage

Cette séance a pour objectif de permettre aux représentants de groupes et aux volontaires de santé :

- de comprendre que les personnes atteintes de troubles mentaux doivent être traitées avec le même respect et la même compréhension que celles présentant une maladie physique ;
- de comprendre les causes courantes des troubles mentaux ;
- de comprendre que les troubles mentaux sont curables et ne doivent pas être stigmatisés ;
- de prévenir les troubles mentaux courants et de comprendre les procédures d'orientation et de suivi ;
- de mesurer l'importance d'une identification précoce, d'une orientation, d'un suivi et d'une réadaptation physique et sociale des individus ayant abusé de substances psychoactives.

Résultats escomptés

Au terme de cette séance, les représentants de groupes et les volontaires de santé seront en mesure :

- de sensibiliser la communauté sur les troubles mentaux et les toxicomanies ;
- d'identifier les troubles mentaux courants mais importants, et les patients toxicomanes et de les orienter pour qu'ils bénéficient d'un traitement ;
- de mettre en œuvre des programmes simples de prévention et/ou de promotion de la santé mentale et des campagnes contre les toxicomanies ;
- d'impliquer la communauté dans la réadaptation sociale des personnes atteintes de troubles mentaux ou toxicomanes ;
- de déclencher les procédures de suivi et de réadaptation.

Introduction

Presque toutes les familles sont affectées par certaines formes de troubles mentaux au cours de leur vie. Il a été prouvé qu'une plus forte cohésion sociale et un meilleur soutien communautaire permettent de prévenir certains troubles mentaux et d'aider les personnes qui en sont atteintes à guérir plus facilement. Les troubles mentaux peuvent être traités : le savoir encourager une thérapie précoce et réduit la stigmatisation et la discrimination qui y sont associées.

Parmi les causes qui contribuent au développement de troubles mentaux, citons :

- la pauvreté ;
- la discrimination fondée sur le sexe ;



- la violence domestique, les violences et abus sexuels contre les femmes et les enfants ;
- l'insécurité et le désespoir ;
- l'isolement social ;
- les problèmes de santé généraux, tels que les cardiopathies ;
- les toxicomanies ;
- le chômage ;
- un faible niveau d'alphabétisation ;
- des conditions de travail stressantes ;
- des facteurs héréditaires.

Les troubles mentaux sont très courants et affectent plus de 20 % de la population mondiale. Ils diffèrent de l'aliénation mentale. Il existe différents types de troubles mentaux qui s'accompagnent de symptômes différents ; les gens peuvent se sentir tristes, n'avoir plus le goût de vivre, avoir des troubles du sommeil ou une perte d'appétit ou connaître une baisse d'activité. Certains se sentent désespérés et ont des pensées négatives. Ils peuvent également être anxieux, craintifs ou présenter des symptômes physiques.



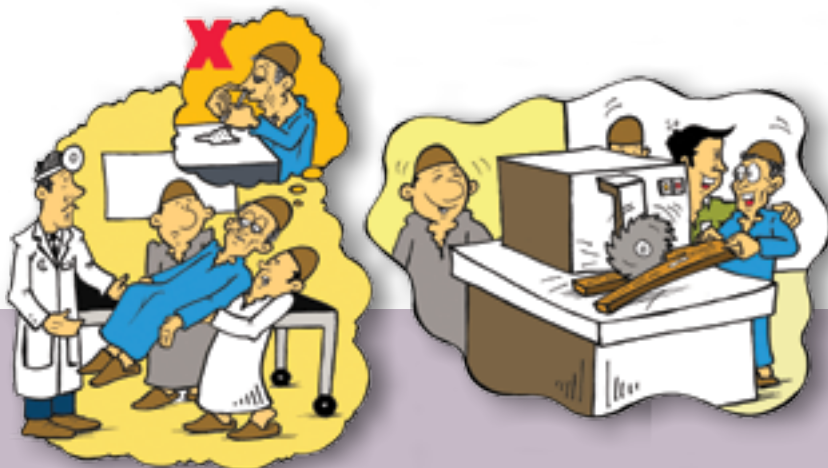
Les troubles mentaux graves sont toutefois moins courants. Les personnes qui en sont atteintes peuvent entendre des voix ou voir des choses qui n'existent pas, ils peuvent devenir méfiants à l'égard d'autrui et se comporter étrangement. Certains ne parviennent pas à prendre soin d'eux-mêmes de façon appropriée. Les troubles mentaux courants comme ceux qui sont graves peuvent être traités.

Les personnes atteintes de troubles mentaux ne sont pas dangereuses : il ne faut pas en avoir peur et elles ne doivent jamais être attachées ni enfermées. Elles ne sont pas possédées par des esprits diaboliques : leur maladie est due à des troubles fonctionnels de leur cerveau.

Les difficultés de la vie peuvent contribuer au développement de troubles mentaux. Les douleurs physiques chroniques peuvent être dues à ce type de troubles ; si aucune cause physique n'est identifiée après des investigations effectuées par des médecins, les troubles mentaux doivent être envisagés comme la cause la plus probable. Les toxicomanies sont une forme de troubles mentaux qui peuvent être prévenus et traités.



Les personnes vivant avec des troubles mentaux graves sont parmi les personnes les plus défavorisées de la communauté. Les conséquences physiques et émotionnelles de leur maladie peuvent les empêcher de se comporter normalement au sein de leur famille, dans la société ou au travail, et leur situation empire encore en raison de la discrimination, de la stigmatisation et des violations des droits de l'homme.



Prévention et prise en charge des troubles mentaux

Prévention des troubles mentaux de la petite enfance

Des soins adéquats au cours de la grossesse et de l'accouchement peuvent aider à prévenir le développement de troubles mentaux chez un enfant. Les parents doivent offrir à leur enfant une alimentation suffisante et contrôler leur croissance au cours de la petite enfance. Les parents et les enseignants doivent traiter les enfants avec amour, car des punitions physiques et l'humiliation émotionnelle peuvent avoir des conséquences négatives sur leur santé mentale.

Autonomisation économique et sociale des femmes

Il faut encourager les femmes à devenir des partenaires égales dans tous les aspects de la vie. Les hommes doivent les respecter et les soutenir. Les violences contre les femmes sont inacceptables et peut conduire au développement de troubles mentaux. Les femmes doivent se voir offrir un accès égal à l'éducation et à l'acquisition de compétences, être intégrées aux processus de prise de décision dans la famille et la communauté. La fourniture d'un soutien communautaire au moyen de conseils et de séances de résolution de problèmes peut être utile aux femmes victimes de pressions en allégeant ce stress.

Soutien social aux populations vieillissantes

Les personnes âgées doivent être respectées au sein des communautés et écoutées attentivement pour comprendre leurs opinions et sentiments. Les personnes âgées ne doivent jamais être isolées. Leur sagesse

peut être sollicitée pour gérer des questions de vie quotidienne et le fait de leur demander leur avis les conforte dans la perception qu'ils ont d'eux-mêmes comme membres utiles à la communauté. Leurs besoins sanitaires de base, comme les appareils acoustiques ou les lunettes, doivent être satisfaits, car cela réduira leur dépendance envers autrui.

Tabagisme, toxicomanies et problèmes liés à l'alcool

Les communautés doivent disposer d'informations sur les substances psychoactives courantes dont il est fait un usage abusif dans leurs localités. Les interventions sociales et économiques effectuées au moyen des initiatives communautaires joueront un rôle positif dans la prévention des toxicomanies. Les gens doivent avoir conscience que la tolérance aux drogues augmente avec le temps, ce qui conduit à une dépendance, réduit la capacité d'un individu à fonctionner normalement et a des conséquences sanitaires et sociales négatives.

Troubles mentaux graves

Les patients atteints de formes graves de troubles mentaux doivent être traités avec respect. Ils ne doivent pas être attachés ni enfermés mais doivent être identifiés et orientés en vue d'un diagnostic précoce et d'un traitement. Ces patients ont besoin de visites régulières, d'un suivi continu et de médicaments essentiels afin de guérir et de devenir des membres actifs de la communauté.

Troubles mentaux courants, dont la dépression

Les troubles mentaux courants doivent être identifiés tôt et les patients doivent

être orientés en vue d'un diagnostic et d'un traitement correct. Les personnes atteintes de troubles mentaux ont besoin d'un suivi continu et de médicaments réguliers. La dépression, si elle n'est pas traitée, réduira la capacité d'une personne à fonctionner normalement et la conduira à un sentiment de désespoir, voire au suicide.

Épilepsie

Les personnes épileptiques doivent être identifiées et mises sous traitement aussi rapidement que possible. Cela évitera de nouvelles lésions du cerveau et les patients pour lesquels le traitement est commencé précocement seront en mesure de mieux contrôler leur maladie, donc leur esprit fonctionnera mieux.

Retard mental

Toutes les initiatives en faveur de la santé générale des mères et des enfants auront un effet bénéfique sur la prévention du retard

mental. La promotion de l'utilisation de sel iodé permettra également de prévenir l'un des types de retard mental.

Orientations

Les personnes devant être orientées vers un établissement de santé sont celles qui présentent :

- des troubles mentaux graves ;
- des troubles mentaux courants ;
- des troubles mentaux avec intention de nuire à soi-même ou à autrui ;
- une épilepsie ;
- un retard mental ;
- des problèmes de toxicomanies.

Processus d'orientation

Tout au long du processus d'orientation, il est important de respecter le patient et d'assurer sa confidentialité. Il est également important d'obtenir son plein consentement au sujet de son orientation. S'il est dangereux pour lui-même ou pour les autres, les parents proches doivent être systématiquement informés. Il est essentiel qu'il suive le traitement qui lui a été prescrit dès son retour de l'hôpital et qu'il soit suivi par des agents de santé. Le patient doit prendre son traitement pendant toute la durée de prescription et continuer à consulter un médecin par intervalles.



Annexe 1

Questionnaire

Voici une liste de questions destinées à évaluer si les objectifs de la formation ont été atteints.

1. Dans la communauté, combien de membres ont modifié leur comportement en écoutant plus attentivement les autres et en se montrant moins violent ?
2. Combien de parents/d'enseignants ont arrêté de battre les enfants ?
3. Le nombre de membres de la communauté se moquant des patients atteints de troubles mentaux graves a-t-il augmenté ? De combien ?
4. A-t-on proposé aux membres de la communauté de consulter un médecin s'ils se sentaient tristes ou souffraient d'insomnie ? Combien de personnes ont-elles demandé à voir un médecin au cours du mois dernier ?
5. Les personnes atteintes de troubles mentaux continuent-elles à prendre leur traitement conformément aux recommandations du médecin ? Combien sont-elles ?

Annexe 2

Communiquer avec la communauté

Le tableau 1 présente une liste des actions appropriées (à faire) et des actions inappropriées (à ne pas faire) pour communiquer avec la communauté.

Tableau 1. Comportement approprié et inapproprié face aux membres de la communauté

À faire	À ne pas faire
<ul style="list-style-type: none">• se présenter s'ils ne vous connaissent pas et demander leur l'autorisation avant de prendre la parole	<ul style="list-style-type: none">• commencer à parler sans vous présenter et sans que votre interlocuteur n'ait envie de parler
<ul style="list-style-type: none">• s'asseoir ou se tenir debout au même niveau que les gens de la communauté	<ul style="list-style-type: none">• se lever pour parler à une personne qui est accroupie par terre
<ul style="list-style-type: none">• exprimer votre volonté d'aider les gens par une communication verbale et non verbale	<ul style="list-style-type: none">• faire preuve d'indifférence ou d'impatience envers une personne
<ul style="list-style-type: none">• indiquer aux membres de la communauté qu'ils ont le droit de rester silencieux et qu'ils ne sont pas obligés de partager leurs réflexions personnelles avec vous. Les laisser aborder ces questions de leur propre initiative	<ul style="list-style-type: none">• forcer une personne à parler• faire intrusion dans la vie privée d'une personne

Tableau 2. Communiquer avec un public

À faire	À ne pas faire
<ul style="list-style-type: none">• l'écouter attentivement	<ul style="list-style-type: none">• se contenter de lui dire ce qu'il doit faire ou l'interrompre à plusieurs reprises
<ul style="list-style-type: none">• dire que vous essayez de le comprendre	<ul style="list-style-type: none">• sembler indifférent à leurs sentiments. Ne dites pas à une personne de ne pas pleurer.
<ul style="list-style-type: none">• être neutre et admettre que les personnes peuvent avoir des convictions différentes. Respecter leur culture. Exemple : le contact visuel est acceptable avec des gens de même sexe mais doit être envisagé avec la plus grande prudence avec le sexe opposé si la culture locale ne l'autorise pas ; s'asseoir et montrer davantage de respect dans le dialogue avec une personne âgée.	<ul style="list-style-type: none">• juger les personnes et les affronter lorsqu'elles ont des convictions différentes• ignorer ou se montrer sarcastique à propos de leurs valeurs, de leur système de croyances et de leur culture
<ul style="list-style-type: none">• être franc et honnête	<ul style="list-style-type: none">• mentir pour essayer de calmer quelqu'un

Tableau 3. Relations émotionnelles avec les membres de la communauté

À faire	À ne pas faire
<ul style="list-style-type: none">• être apaisant et apporter son soutien	<ul style="list-style-type: none">• être critique
<ul style="list-style-type: none">• rire avec eux s'ils rient	<ul style="list-style-type: none">• se moquer d'eux

Tableau 4. Comment mettre fin à une réunion

A faire	A ne pas faire
<ul style="list-style-type: none">• conclure la session à la fin de chaque réunion et demander s'il y a d'autres questions	<ul style="list-style-type: none">• fixer des limites de temps rigides et terminer un entretien sans atteindre de conclusion
<ul style="list-style-type: none">• fixer l'heure et la date du prochain rendez-vous lors de la clôture de la session. Dire à quelle date vous serez de retour	<ul style="list-style-type: none">• interrompre la session de travail et partir, même si vous avez d'autres choses à faire ailleurs• mettre fin à la session de travail sans répondre à toutes les questions

Unité 18
Tabagisme
et santé

Table des matières

Introduction	74
Consommation de tabac	74
Effets du tabagisme passif sur les enfants	75
Coût économique	75
Avantages pour la santé du sevrage tabagique	75
Pipe à eau	76
Rôle des représentants de groupes et des volontaires de santé dans la prévention de la consommation de tabac	77
Annexe 1	78
Test avant et après la formation	78

Tabagisme et santé

Objectifs d'apprentissage

Cette séance a pour objectif de permettre aux représentants de groupes et aux volontaires de santé de comprendre :

- les effets nocifs du tabac ;
- l'importance de la motivation et de la mise en place d'alliances avec tous les principaux partenaires engagés dans la lutte antitabac ;
- la tactique de l'industrie du tabac pour promouvoir le tabac.

Résultats escomptés

Au terme de cette séance, les représentants de groupes et les volontaires de santé seront en mesure :

- de mener des campagnes de sensibilisation sur les dangers du tabac, en particulier à destination des jeunes ;
- de concevoir des campagnes de lutte antitabac ;
- d'impliquer leurs principaux partenaires dans leurs campagnes et leurs activités.

Introduction

Le tabac est mortel, quel que soit la forme qu'il prend, car il contient des produits chimiques qui sont toxiques, entraînent une dépendance et provoquent divers cancers et maladies. La consommation de tabac contribue également à aggraver les niveaux de pauvreté. Cela s'ajoute aux souffrances provoquées par les maladies liées au tabac et à la charge de morbidité qui pèse sur les individus, les familles et la société dans son ensemble. Le tabagisme passif a un coût économique, sanitaire et social énorme. Les adultes doivent absolument s'abstenir de fumer, non seulement pour se protéger eux-mêmes, mais aussi pour empêcher les jeunes et les générations à venir d'être les prochaines victimes de maladies mortelles liées au tabac.

Consommation de tabac

La consommation de tabac est actuellement responsable du décès d'un adulte sur dix dans le monde. Si les tendances actuelles de tabagisme se confirment, il provoquera dix millions de décès par an d'ici à 2020, dépassant ainsi en mortalité le VIH, la tuberculose, la mortalité maternelle, les accidents de véhicules à moteur, les suicides et les homicides combinés. Ceux qui fument toute leur vie ont en moyenne 50 % de risque de mourir précocement d'une maladie provoquée par le tabac. La consommation de tabac constitue un facteur de risque pour 25 maladies différentes.

Les effets néfastes du tabagisme sur le corps humain concernent le cœur, les artères, les poumons, le cerveau, l'estomac, la peau et les cheveux.

Cœur : cardiopathies ; hypertension artérielle ; arrêt cardiaque et mort cardiaque subite.



Artères : gangrène et amputation des membres.

Poumons : infections dont la pneumonie ; cancer.

Cerveau : altérations du fonctionnement intellectuel.

Estomac : ulcères.

Peau et cheveux : formation de rides et perte de cheveux.

La consommation de tabac peut également entraîner une perte auditive, des infections auriculaires, une cécité et la cataracte. Elle a des effets néfastes sur la santé génésique, car elle influe sur la grossesse ; provoque des fausses couches ; des accouchements prématurés ; une baisse de la capacité de reproduction ; une impuissance, une altération du sperme et une stérilité. La consommation de tabac peut entraîner une fragilité osseuse, favoriser les caries dentaires et provoquer toute une série de cancers : vessie, poumons, estomac, cerveau, seins, col de l'utérus, leucémie et cancers infantiles.

Tous les produits du tabac, qu'il s'agisse de tabac à chiquer, de cigares ou de pipes à eau (shisha), contiennent de la nicotine qui est dangereuse et entraîne une addiction. La dépendance à la nicotine est un

obstacle majeur à la réussite d'un sevrage tabagique.

Le tabagisme passif est aussi dangereux pour la santé que le tabagisme actif et constitue une violation des droits des non fumeurs. Les enfants représentent un pourcentage important de la population exposée aux effets néfastes du tabac.

La religion fait partie de la vie quotidienne. Toutes les religions appellent leurs disciples à veiller à leur santé, à éviter les dangers et les risques pour la santé, ainsi que les addictions et à élever leurs normes d'hygiène. Elles jouent un rôle capital dans l'éducation sanitaire, qui peut donc être améliorée grâce aux opportunités supplémentaires qu'elles offrent.

Effets du tabagisme passif sur les enfants

Les effets du tabac sur le fœtus sont notamment, un faible poids de naissance avec une capacité pulmonaire réduite, la survenue d'asthme dans la petite enfance et des malformations congénitales telles qu'un pied bot ou une fente palatine.

Chez les enfants de moins d'un an, le tabagisme passif peut entraîner la mort subite du nourrisson, des symptômes asthmatiques accrus, une irritation des voies

respiratoires et des poumons, et des niveaux d'exposition plus élevés que chez les enfants plus grands.

Les enfants exposés au tabagisme passif sont plus susceptibles de développer de l'asthme et des infections pulmonaires, de connaître une altération de la croissance pulmonaire, de contracter des infections auriculaires et de voir leur intelligence et leur comportement altérés.

Coût économique

Le coût économique de la consommation de tabac est tout aussi dévastateur. Outre les dépenses élevées de santé publique consacrées au traitement des maladies liées au tabac, ce dernier tue les individus pendant la période la plus productive de leur vie, alors qu'ils sont jeunes, privant ainsi les familles de leur soutien et les nations d'une main d'œuvre en bonne santé.

Parmi les foyers les plus pauvres, certains vont jusqu'à consacrer 15 % à 30 % de leurs dépenses totales pour acheter du tabac. Cela signifie que ces familles ont moins d'argent à dépenser pour satisfaire des besoins essentiels tels que l'alimentation, l'éducation ou les soins de santé. La consommation de tabac conduit à la malnutrition, à une augmentation des dépenses de santé et à des décès prématurés.

Avantages pour la santé du sevrage tabagique

Le sevrage tabagique a des effets bénéfiques immédiats et majeurs sur la santé, à tout âge, que les personnes soient atteintes ou non de maladies liées au tabac. Les anciens fumeurs ont une espérance de vie plus longue que ceux qui continuent de fumer. Par exemple, quelqu'un qui arrête de fumer avant l'âge de 50 ans a moitié moins de risques de





mourir dans les quinze années qui suivent que quelqu'un qui continue de fumer. Le sevrage tabagique fait baisser le risque de cancer du poumon, des autres cancers, des crises cardiaques, des accidents vasculaires cérébraux et des maladies pulmonaires chroniques. Les femmes qui arrêtent de fumer avant la grossesse ou au cours des trois à quatre premiers mois de celle-ci réduisent le risque de donner naissance à un bébé de faible poids, qui équivaut alors à celui qu'encourent les femmes qui n'ont jamais fumé. Les bénéfices en termes de santé compensent largement tous les risques, qu'il s'agisse d'une prise de poids de 2,3 kg en moyenne ou d'effets psychologiques indésirables qui peuvent accompagner l'arrêt du tabac.

Pipe à eau

Fumer la pipe à eau (narguilé/shisha) en utilisant des filtres est considéré généralement comme moins nocif. Beaucoup pensent que la fumée, une fois qu'elle est passée par l'eau ou un filtre, se trouve purifiée. C'est faux. Les deux pratiques sont

nocives et dangereuses pour la santé. Les études indiquent désormais qu'utiliser une pipe à eau pour fumer du tabac présente un danger potentiel grave pour les fumeurs et pour les autres, exposés à la fumée qui s'en échappe et que cela ne constitue pas une option alternative saine à la consommation de cigarettes. Une utilisation typique d'une heure du narguilé suppose d'inhaler 100 à 200 fois le volume de fumée inhalé avec une seule cigarette. Même après être passée à travers l'eau, la fumée produite par un narguilé contient des taux élevés de composés toxiques, dont du monoxyde de carbone, des métaux lourds et des produits chimiques cancérigènes.

Les sources de chaleur communément utilisées pour brûler le tabac, telles que les cendres de bois ou le charbon de bois, sont susceptibles d'aggraver les risques pour la santé parce qu'en brûlant, ces combustibles produisent leurs propres substances toxiques, dont du monoxyde de carbone, des métaux et des produits chimiques cancérigènes à des niveaux élevés.

Les femmes enceintes et les fœtus sont particulièrement vulnérables en cas d'exposition active ou involontaire aux substances toxiques issues des fumées de pipe à eau. Le tabagisme passif que cette dernière provoque est un mélange de fumée de tabac et de fumée de combustible et, de ce fait, pose un risque sérieux aux non fumeurs. Rien ne prouve qu'un dispositif ou accessoire soit capable d'assainir la fumée de la pipe à eau. Le partage d'un même embout de pipe à eau entraîne par ailleurs un risque sérieux de transmission de maladies transmissibles, dont la tuberculose et l'hépatite. Le tabac utilisé est souvent plus doux et parfumé, ce qui le rend plus attrayant. La douceur de l'odeur et du goût de la fumée peut expliquer certains, en particulier des jeunes,

qui d'ordinaire ne consomment pas de tabac, commencent à utiliser la pipe à eau.

Rôle des représentants de groupes et des volontaires de santé dans la prévention de la consommation de tabac

- Organiser une réunion avec tous les acteurs clés et préparer un document simple faisant ressortir les activités et le rôle de chaque partenaire.
- Premièrement il s'agit de trouver un consensus sur les activités qui auront lieu. Tous les secteurs clés doivent être impliqués, tels que les écoles, les établissements de santé et les mosquées. Les endroits publics qui rassemblent une population importante peuvent être utilisés pour accueillir des manifestations.
- Des activités simples et des campagnes de sensibilisation peuvent être planifiées. Plus la communauté est investie, plus la campagne sera réussie.
- L'ampleur du problème et de ses conséquences négatives, à la fois sur la santé et l'économie, peut être identifiée au moyen d'une enquête communautaire simple. Elle doit permettre d'obtenir des informations simples sur la prévalence du tabagisme et son impact socioéconomique sur la communauté locale. Certaines questions sur les connaissances des gens permettront d'identifier les étapes et les informations qu'ils souhaitent connaître.
- Des interventions peuvent être conçues sur la base du problème identifié par l'enquête. Les objectifs et les axes ciblés peuvent être couchés par écrit. Par exemple, si le tabagisme passif est identifié comme problème, l'objectif

consistera à améliorer les connaissances pour que la communauté soit sensibilisée et se motive à agir en créant pour tous un environnement sans tabac.

- Il faut s'assurer que les messages de sensibilisation soient correctement délivrés et que la communauté dispose des éléments de base dans leur propre langue et provenant de leur propre communauté. Les résultats de l'enquête concernant les effets nocifs du tabac peuvent être exploités pour transmettre le message. Cela stimulera le dialogue communautaire sur les conséquences socioéconomiques négatives du tabagisme et poussera le public ciblé à modifier son comportement de façon positive.
- S'il est décidé d'interdire de fumer dans les lieux publics, des mécanismes de contrôle et de mise en œuvre doivent être élaborés. Recourir aux écoliers peut être une bonne idée pour qu'ils s'impliquent dans la campagne.
- L'utilisation de personnages publics de la communauté est primordiale car les gens aiment les modèles, qu'ils peuvent ensuite imiter dans leurs actions et leurs convictions.



Annexe 1

Test avant et après la formation

Cochez les cases Vrai ou Faux

	Vrai	Faux
1. Le tabagisme et la consommation de tabac, quelle qu'en soit la forme, font peser les dangers qui suivent sur la santé :		
a. cardiopathie et hypertension artérielle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. maladie pulmonaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. impuissance et stérilité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. caries dentaires et perte de dents	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. cancer (poumons, vessie).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. L'utilisation de la pipe à eau :		
a. est moins nocive que les cigarettes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. est plus nocive que les cigarettes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. a les mêmes effets que les cigarettes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. n'est pas nocive du tout.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. est une cause majeure de la tuberculose.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Les gens commencent à fumer parce que :		
a. fumer est considéré comme élégant et à la mode.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. on dit que fumer donne de l'énergie et combat la fatigue.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. fumer empêche de grossir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. fumer empêche les infections respiratoires et dégage les voies respiratoires.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. fumer est considéré comme une habitude sociale lors des rassemblements.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Les gens deviennent des fumeurs réguliers parce que :		
a. le tabac est une substance qui entraîne une dépendance et que les fumeurs sont incapables d'arrêter facilement de fumer.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. la consommation de tabac améliore la concentration dans le travail	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. la consommation de tabac donne confiance en soi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. la consommation de tabac permet de réduire le stress.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. La consommation de cigarettes peut être sans danger si :		
a. elles ont un filtre.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. elles sont de bonne marque.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. la consommation est occasionnelle.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. elles sont accompagnées de la mention « doux » ou « sans danger ».	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. il est indiqué qu'elles contiennent peu de goudrons ou de nicotine.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. les cigarettes sont roulées à la main.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. Pour les femmes enceintes qui fument :

- a. L'utilisation de la pipe à eau est considérée comme étant sans danger pendant la grossesse parce que son effet est plus modéré que les cigarettes sur la santé du bébé.
- b. c'est sans effet sur la santé du fœtus.
- c. une femme qui fume a plus de risques de donner naissance à un bébé de faible poids.
- d. une femme qui fume a plus de risques de donner naissance à un bébé ayant une anomalie congénitale.
- e. un enfant né de mère fumeuse est plus susceptible de développer des symptômes asthmatiques pendant la petite enfance.

7. Utilisation de la pipe à eau :

- a. elle est moins nocive que les cigarettes normales.
- b. parce que la fumée passe à travers l'eau de la pipe à eau, toutes les substances nocives sont absorbées.
- c. elle revient en volume à fumer entre 100 et 200 cigarettes.
- d. le partage d'une pipe à eau entre amis est un bon moyen de se forger de solides amitiés.
- e. le tabac contenu dans la pipe à eau renferme aussi des saveurs qui sont bonnes pour la relaxation.

8. Un tabagisme occasionnel peut :

- a. aider à dégager les voies respiratoires des particules de poussières et des substances nocives.
- b. avoir un effet plus modéré qu'un tabagisme fréquent.
- c. facilement se transformer en tabagisme intensif.
- d. n'avoir aucun effet sur la santé.
- e. provoquer une prise de poids.

9. Le tabagisme est ou n'est pas lié à la pauvreté parce que :

- a. les cigarettes sont très économiques et n'ont donc pas beaucoup d'effets sur le portefeuille.
- b. certaines personnes, parmi les plus pauvres, consacrent 15 % à 30 % de leurs revenus à l'achat de cigarettes.
- c. fumer est un plaisir abordable pour les personnes pauvres.
- d. il existe un coût supplémentaire dû au traitement médical des maladies provoquées par le tabac.
- e. l'argent économisé sur l'achat de cigarettes peut être consacré à l'alimentation, l'éducation et à la santé des enfants.

10. L'exposition des enfants au tabagisme passif peut :

- a. entraîner des infections respiratoires à répétition.
- b. provoquer facilement de l'asthme bronchique et une pneumonie.
- c. être évitée si les parents vont fumer dehors.
- d. être évitée si les parents vont fumer dans la pièce voisine.
- e. les pousser à fumer des cigarettes une fois adultes.

Pour plus d'informations, veuillez contacter :
Initiatives communautaires

Organisation mondiale de la Santé
Bureau régional de la Méditerranée orientale
Rue Abdul Razzak Al Sanhoury
BP 7608
Cité Nasr
11371 Le Caire
Égypte
www.emro.who.int/cbi

