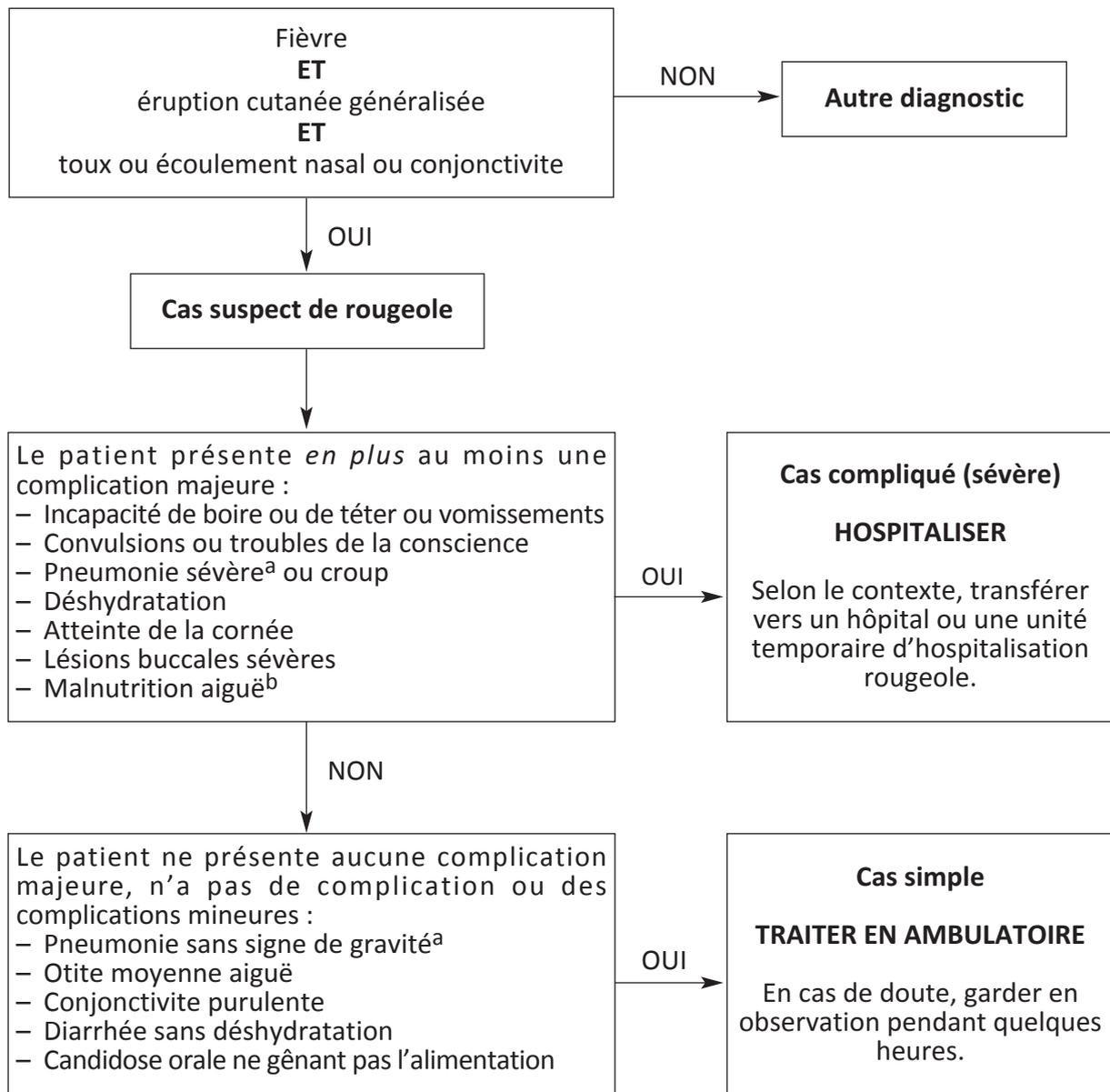


Annexe 13. Prise en charge des patients

Définitions de cas et conduite à tenir



^a Une pneumonie est toujours considérée comme sévère chez les enfants de moins de 2 mois ou souffrant de malnutrition sévère.

^b A rechercher chez les enfants de moins de 3 ou 5 ans uniquement, et seulement si le contexte le justifie (insécurité/crise alimentaire, populations déplacées, p.ex.).

Cas simples (en ambulatoire)

TRAITEMENT DE BASE

- **Paracétamol** PO : 60 mg/kg/jour à diviser en 3 prises

Age	< 2 mois	2-11 mois	1-4 ans	5-10 ans	11-15 ans	Adulte
Poids	< 5 kg	5-9 kg	10-17 kg	18-32 kg	33-47 kg	
Sol. orale 120 mg/5 ml	3 ml x 3	4 à 10 ml x 3	–	–	–	–
Cp 100 mg	3/4 cp x 3	1 à 2 cp x 3	2 à 3 cp x 3	–	–	–
Cp 500 mg	–	–	½ cp x 3	½ à 1 cp x 3	1½ à 2 cp x 3	2 cp x 3

- **Amoxicilline** PO : 80 à 100 mg/kg/jour à diviser en 2 prises pendant 5 jours chez les enfants < 5 ans

Age	< 2 mois	2-11 mois	1-4 ans
Poids	< 5 kg	5-9 kg	10-17 kg
Susp. orale 125 mg/5 ml	1½ c à c x 2	2 à 3 c à c x 2	–
Cp 250 mg	1 cp x 2	1 à 2 cp x 2	2 à 3 cp x 2
Cp 500 mg	–	–	1 à 2 cp x 2

- **Rétinol*** (vitamine A) PO : une dose à J1

Age	< 6 mois	6-11 mois	1 an et plus
Poids	< 7,5 kg	7,5-9 kg	10 kg et plus
Dose	50 000 UI	100 000 UI	200 000 UI
Capsule à 200 000 UI (8 gouttes)	2 gouttes	4 gouttes	1 capsule

* *sauf chez les femmes enceintes*

- Nettoyer les yeux avec du coton et de l'eau propre.
- Désencombrer le rhinopharynx (moucher ; faire des lavages au chlorure de sodium à 0,9% si nécessaire).
- Selon le contexte, pour les enfants < 3 ou 5 ans, ration supplémentaire : 500 kcal/jour, aliments prêts à l'emploi, 2 semaines.

TRAITEMENT DES COMPLICATIONS

- *Pneumonie simple* ou *otite moyenne aiguë* : **amoxicilline** PO 5 jours
- *Conjonctivite purulente* : nettoyer les yeux à l'eau propre + **tétracycline ophtalmique 1%** (2 fois/jour, 7 jours)
- *Taches de Bitot* : **rétinol** PO une dose à J1, J2, J8
- *Candidose orale* : **nystatine** suspension orale à 100 000 UI/ml (1 ml 4 fois/jour, 7 jours)^a
- *Diarrhée sans déshydratation* : plan A de l'OMS

- Donner la première dose des traitements lors de la consultation.
- Instructions aux parents :
 - Faire boire l'enfant, augmenter la fréquence des tétées, les apports ; fractionner les repas.
 - Moucher l'enfant, maintenir les yeux propres.
 - Consulter à nouveau si l'enfant devient somnolent ou convulse, vomit de manière répétée ou refuse de boire ou de s'alimenter, si une diarrhée apparaît ou si elle s'aggrave, si l'enfant a des difficultés à respirer ou se plaint de douleur à l'oreille ou si la fièvre persiste après 2 jours de traitement.
 - Amener en consultation les membres de la famille qui présentent des symptômes de rougeole.

^a A défaut, violet de gentiane à 0,25%, 2 applications/jour pendant 5 jours maximum.

Cas compliqués (hospitalisation)

TRAITEMENT DE BASE

– Paracétamol PO : 60 mg/kg/jour à diviser en 3 prises

Age	< 2 mois	2-11 mois	1-4 ans	5-10 ans	11-15 ans	Adulte
Poids	< 5 kg	5-9 kg	10-17 kg	18-32 kg	33-47 kg	
Sol. orale 120 mg/5 ml	3 ml x 3	4 à 10 ml x 3	–	–	–	–
Cp 100 mg	3/4 cp x 3	1 à 2 cp x 3	2 à 3 cp x 3	–	–	–
Cp 500 mg	–	–	½ cp x 3	½ à 1 cp x 3	1½ à 2 cp x 3	2 cp x 3

– En cas de vomissements répétés ou troubles de la conscience accompagnant une hyperthermie sévère, paracétamol IV, flacon à 500 mg (10 mg/ml, 50 ml)

Poids	< 10 kg	10-50 kg	> 50 kg
Dose à administrer toutes les 6 heures (en mg)	7,5 mg/kg	15 mg/kg	1 g
Dose à administrer toutes les 6 heures (en ml)	0,75 ml/kg	1,5 ml/kg	100 ml
Dose maximum	30 mg/kg/jour	60 mg/kg/jour	4 g/jour

Administrer le paracétamol IV en 4 perfusions espacées de 6 heures. Chaque dose est administrée en 15 minutes. Prendre le relais par voie orale dès que possible.

– Amoxicilline PO : 80 à 100 mg/kg/jour à diviser en 2 prises pendant 5 jours chez les enfants < 5 ans

Age	< 2 mois	2-11 mois	1-4 ans	5-10 ans	11-15 ans	Adulte
Poids	< 5 kg	5-9 kg	10-17 kg	18-32 kg	33-47 kg	
Susp. orale 125 mg/5 ml	1½ c à c x 2	2 à 3 c à c x 2	–	–	–	–
Cp 250 mg	1 cp x 2	1 à 2 cp x 2	2 à 3 cp x 2	–	–	–
Cp 500 mg	–	–	1 à 2 cp x 2	2 à 3 cp x 2	3 à 4 cp x 2	4 cp x 2

– Rétinol (vitamine A) PO : une dose à J1 et à J2

Age	< 6 mois	6-11 mois	1 an et plus
Poids	< 7,5 kg	7,5-9 kg	10 kg et plus
Dose	50 000 UI	100 000 UI	200 000 UI
Capsule à 200 000 UI (8 gouttes)	2 gouttes	4 gouttes	1 capsule

Administrer le rétinol PO en 2 doses (J1, J2) à tous les patients sauf :

- les femmes enceintes (contre-indiqué) ;
- s'il existe une **atteinte de la cornée** ou des **taches de Bitot** (dans ce cas, donner 3 doses, à J1, J2, J8).

- Nettoyer les yeux avec de l'eau propre 2 fois/jour.
- Désencombrer le rhinopharynx (moucher ; faire des lavages au chlorure de sodium à 0,9% si nécessaire).
- Donner des aliments caloriques, augmenter la fréquence des tétées, les apports ; fractionner les repas.
- Faire boire l'enfant régulièrement.
- Selon le contexte, pour les enfants < 3 ou 5 ans, ration supplémentaire : 500 kcal/jour, aliments prêts à l'emploi, 2 semaines.

COMPLICATIONS RESPIRATOIRES ET ORL

Pneumonie sévère

- **Oxygène** si cyanose ou saturation O₂ < 90%
- **Ceftriaxone** (1 g à dissoudre dans 5 ml) : 100 mg/kg/jour en une injection IV lente ou IM

Age	1-11 mois	1-4 ans	5-10 ans	11-15 ans	Adulte
Poids	4-9 kg	10-17 kg	18-32 kg	33-47 kg	
Dose	400 à 900 mg	1 à 1,5 g	2 à 3 g	3 à 4 g	4 g
Volume à injecter (flacon 1 g/5 ml de solvant)	2 à 5 ml	1 à 1½ flacon	2 à 3 flacons	3 à 4 flacons	4 flacons



Injection IV :

Si la ceftriaxone est administrée en IV, la poudre (1 g) doit être dissoute dans 5 ml d'eau pour préparation injectable.

Injection IM :

Les flacons de ceftriaxone pour injection IM sont fournis avec un solvant spécifique contenant de la lidocaïne. **Une fois reconstituée avec ce solvant, la ceftriaxone ne peut être utilisée qu'en IM, JAMAIS EN IV.** Dans le tableau ci-dessus, les doses (en ml ou flacons) sont calculées en utilisant des flacons de 1 g de ceftriaxone dilué dans 5 ml de solvant à la lidocaïne. Toujours vérifier la présentation car le dosage et le volume de solvant varient selon le fabricant (500 mg/2 ml, 500 mg/5 ml, 1 g/5 ml, 1 g/10 ml, etc.). La totalité du solvant doit être utilisée pour reconstituer la solution.

Si le volume à injecter est important, administrer la moitié de la dose dans chaque fesse.

PLUS

- **Cloxacilline IV** (500 mg à dissoudre dans 5 ml d'eau ppi) : 100 à 200 mg/kg/jour à diviser en 4 perfusions de 60 minutes. Chaque dose est administrée dans un flacon de 100 ml de chlorure de sodium à 0,9%.

Age	< 2 mois	2-11 mois	1-4 ans	5-10 ans	11-15 ans	Adulte
Poids	< 5 kg	5-9 kg	10-17 kg	18-32 kg	33-47 kg	
Dose	200 mg x 4	250 à 400 mg x 4	500 à 750 mg x 4	1 g x 4	1,5 g x 4	2 g x 4
Volume à injecter (flacon de 500 mg/5 ml)	2 ml x 4	2,5 à 4 ml x 4	1 à 1½ flacon x 4	2 flacons x 4	3 flacons x 4	4 flacons x 4

Traitement parentéral pendant au moins 3 jours, puis après disparition de la fièvre ou des signes de gravité, prendre le relais avec **amoxicilline/acide clavulanique PO** : 80 mg/kg/jour à diviser en 2 prises, pour compléter 7 à 10 jours de traitement

Age	< 2 mois	2-11 mois	1-4 ans	5-10 ans	11-15 ans	Adulte
Poids	< 5 kg	5-9 kg	10-17 kg	18-32 kg	33-47 kg	
Susp. orale 100 + 12,5 mg/5 ml	8 ml x 2	12 ml x 2	–	–	–	–
Cp 500/62,5 mg	–	–	1 cp x 2	2 cp x 2	3 cp x 2	3 cp x 2

Pneumonie (sans signes de gravité)

- **Amoxicilline** PO : 80 à 100 mg/kg/jour à diviser en 2 prises pendant 5 jours

Age	< 2 mois	2-11 mois	1-4 ans	5-10 ans	11-15 ans	Adulte
Poids	< 5 kg	5-9 kg	10-17 kg	18-32 kg	33-47 kg	
Susp. orale 125 mg/5 ml	1½ c à c x 2	2 à 3 c à c x 2	–	–	–	–
Cp 250 mg	1 cp x 2	1 à 2 cp x 2	2 à 3 cp x 2	–	–	–
Cp 500 mg	–	–	1 à 2 cp x 2	2 à 3 cp x 2	3 à 4 cp x 2	4 cp x 2

En 2^e intention (échec du traitement après 48 heures), **amoxicilline/acide clavulanique** PO : 80 mg/kg/jour à diviser en 2 prises pendant 7 jours (voir *pneumonie sévère*).

Otite moyenne aiguë

- **Amoxicilline** PO : 80 à 100 mg/kg/jour à diviser en 2 prises pendant 5 jours (voir ci-dessus)
- En cas d'écoulement extériorisé, maintenir l'oreille propre en essuyant le conduit auditif externe avec un coton sec.

Laryngotrachéobronchite (croup) sévère

- **Dexaméthasone** (ampoule à 4 mg/ml, 1 ml) IM : 0,6 mg/kg dose unique

Age	< 2 mois	2-11 mois	1-2 ans	3-4 ans
Poids	< 5 kg	5-9 kg	10-13 kg	14-17 kg
Dose	2 mg	4 mg	8 mg	10 mg
Volume à injecter	0,5 ml	1 ml	2 ml	2,5 ml

- **Epinéphrine** (ampoule de 1 mg/ml) en nébulisation : 0,5 ml/kg/dose

Age	1 mois	2 mois	3 mois	4-6 mois	7-9 mois	10-11 mois	1-4 ans*
Poids	4,5 kg	5 kg	6 kg	7 kg	8 kg	9 kg	10-17 kg
Epinéphrine (ampoule à 1 mg/ml)	2 ml	2,5 ml	3 ml	3,5 ml	4 ml	4,5 ml	5 ml
NaCl à 0,9% à ajouter	2 ml	2 ml	1 ml	1 ml	–	–	–

* Chez l'enfant > 4 ans ou > 17 kg, ne pas dépasser la dose de 5 ml.

- **Oxygène** si cyanose ou saturation O₂ < 90%

COMPLICATIONS OCULAIRES

Atteinte de la cornée (opacification, ulcère)

- **Rétinol** (vitamine A) PO : une dose à J1, à J2 et à J8

Age	< 6 mois	6-11 mois	1 an et plus
Poids	< 7,5 kg	7,5-9 kg	10 kg et plus
Dose	50 000 UI	100 000 UI	200 000 UI
Capsule à 200 000 UI (8 gouttes)	2 gouttes	4 gouttes	1 capsule

- **Tramadol** PO en cas de douleur oculaire
 Enfant de plus de 6 mois : 1 à 2 mg/kg toutes les 6 heures
 Adulte : 50 à 100 mg toutes les 6 heures (ne pas dépasser 400 mg/jour)

Age	6-11 mois	1-4 ans	5-10 ans	11-15 ans	Adulte
Poids	7,5-9 kg	10-17 kg	18-32 kg	33-47 kg	
Sol. orale 100 mg/ml*	12 mg x 4 (5 gttes x 4)	20 mg x 4 (8 gttes x 4)	35 mg x 4 (15 gttes x 4)	–	–
Gél 50 mg	–	–	–	1 gél x 4	2 gél x 4

* 1 goutte = 2,5 mg

- Maintenir l'œil propre : nettoyage au chlorure de sodium à 0,9% stérile + **tétracycline ophtalmique 1%**, 2 fois/jour pour traiter ou prévenir une surinfection bactérienne.
- Pansement de protection sur l'œil tant que dure la photophobie.

Taches de Bitot

- **Rétinol** (vitamine A) PO : une dose à J1, à J2 et à J8, comme ci-dessus

Conjonctivite purulente

- Nettoyage des yeux à l'eau propre, 2 fois/jour.
- **Tétracycline ophtalmique 1%** : 2 applications/jour pendant 7 jours

COMPLICATIONS DIGESTIVES

Candidose buccale

- **Nystatine** PO : 1 ml de la suspension orale (100 000 UI) 4 fois/jour pendant 7 jours^b. Si pas d'amélioration après 3 jours de traitement, augmenter la posologie à 200 000 UI 4 fois/jour.

Diarrhée sans déshydratation

Plan de traitement A de l'OMS

Diarrhée avec déshydratation

- Réhydratation :
 Déshydratation modérée : plan de traitement B de l'OMS
 Déshydratation sévère : plan de traitement C de l'OMS
- +
 – **Sulfate de zinc** (comprimé dispersible à 20 mg) :
 - Enfant de moins de 6 mois : 10 mg/jour pendant 10 jours (= ½ cp par jour)
 - Enfant de 6 mois à 5 ans : 20 mg/jour pendant 10 jours (= 1 cp par jour)
 Chez le nourrisson : mettre un ½ ou 1 comprimé dans une cuillère à café d'eau pour le dissoudre.
 Chez les enfants de plus de 2 ans : les comprimés peuvent être mâchés ou dissous.
 Demander aux parents de ne pas déconditionner les comprimés à l'avance. Une fois enlevé du blister, le comprimé doit être administré immédiatement.

Pas de supplément en zinc si l'enfant est sous alimentation thérapeutique (F100, Plumpy'nut®, BP 100®).

^b A défaut, violet de gentiane à 0,25%, 2 applications/jour pendant 5 jours maximum.

AUTRES COMPLICATIONS

Malnutrition aiguë

Suivre le protocole de prise en charge de la malnutrition (RUTF).

Convulsions

Crise généralisée qui dure > 3 minutes :

diazépam : ampoule de 10 mg (5 mg/ml, 2 ml)

Enfant : 0,5 mg/kg par voie rectale, sans dépasser la dose totale de 10 mg

Pour l'administration intrarectale, utiliser une seringue de 1 ml graduée au 100^e sans aiguille. Introduire l'embout de la seringue dans le rectum (1,5 à 4 cm selon l'âge de l'enfant).

Age	< 4 mois	4-11 mois	1-2 ans
Poids	< 7 kg	7-9 kg	10-13 kg
Dose en mg	2,5 mg	4 mg	6 mg
Volume à administrer	0,5 ml	0,8 ml	1,2 ml

Si les convulsions ne cèdent pas 5 minutes après la première administration, répéter une fois la même dose.

Si le patient doit être référé

- Administrer la première dose d'amoxicilline et de paracétamol.
- Déshydratation sévère : poser une voie veineuse et transférer le patient lorsqu'il est stabilisé.
- Déshydratation modérée : le patient doit pouvoir boire de la SRO pendant le transfert.
- Lésions de la cornée : protéger l'œil avec un pansement sec.
- Référer le patient avec une fiche de transfert indiquant le motif de référence et les traitements reçus.