

Révision OMS de la classification et du traitement de la pneumonie de l'enfant au niveau des établissements de santé

GUIDE DE RÉFÉRENCE RAPIDE

La pneumonie tue plus d'enfants de moins de cinq ans que toute autre maladie. En 2013, elle a fauché plus d'un million d'enfants dans le monde, la plupart vivant dans des conditions de pauvreté. L'OMS et l'UNICEF ont élaboré le *Plan d'action mondial intégré pour prévenir et combattre la pneumonie et la diarrhée (GAPPD)* visant à mettre fin à ces deux causes évitables majeures de décès d'enfants d'ici 2025. Ce document donne des orientations aux gouvernements pour mettre au point des plans intégrés ayant pour but de protéger les jeunes enfants, de prévenir et de traiter la pneumonie et la diarrhée.

Actuellement, seuls 60 % des personnes en charge des enfants cherchent à obtenir les soins appropriés pour les cas de pneumonie ; en outre un traitement antibiotique n'est administré qu'à un tiers des cas environ.¹

Dans le but d'accroître le nombre d'enfants ayant accès au traitement adapté, la classification et le guide thérapeutique simplifiés de l'OMS pour la prise en charge de la pneumonie de l'enfant dans les établissements de santé de premier niveau et les services de consultation ambulatoire ont été révisés.^{2,3}

CHANGEMENT N° 1 RECLASSIFICATION EN DEUX CATÉGORIES DE PNEUMONIE

Les deux nouvelles catégories sont les suivantes :

- **Pneumonie*** traitée par l'amoxicilline par voie orale et des conseils pour les soins à domicile.
- **Pneumonie sévère** nécessitant l'administration d'antibiotiques injectables.

* La catégorie « Pneumonie » inclut désormais les pneumonies précédemment appelées « respiration rapide » et « tirage sous-costal » car, dans les deux cas, elles peuvent être traitées efficacement avec de l'amoxicilline par voie orale et des conseils pour les soins à domicile (voir **Figure et Changement n°2**)

POURQUOI CE CHANGEMENT ?

La nouvelle approche :

- Simplifie la prise en charge de la pneumonie en ambulatoire par les agents de santé
- Réduit sensiblement le nombre de cas transféré à l'hôpital

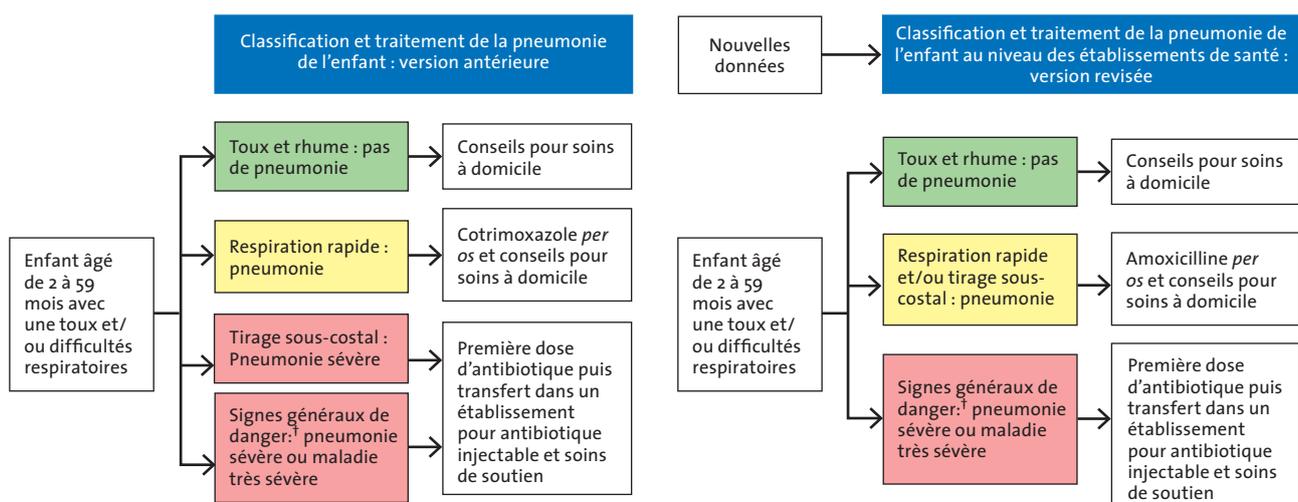
— Permet d'améliorer les résultats thérapeutiques.

CHANGEMENT N°2 REPLACEMENT DU COTRIMOXAZOLE *PER OS* PAR L'AMOXICILLINE *PER OS* COMME TRAITEMENT DE PREMIÈRE INTENTION

■ Pour les enfants de moins de cinq ans avec un diagnostic de pneumonie et présentant les signes cliniques de « respiration rapide » et/ou de « tirage sous-costal », l'amoxicilline par voie orale est le traitement de première intention, délivré en ambulatoire.

■ **Posologie** : De nouvelles directives sur la posologie de l'amoxicilline par voie orale en fonction de l'âge de l'enfant sont disponibles (voir **Tableau**). Ce médicament est recommandé sous la forme, adaptée aux enfants, de comprimés dispersibles, solubles dans le lait maternel ou l'eau, ce qui facilite leur ingestion. Ces comprimés sont également plus faciles à distribuer, à stocker et à délivrer que le médicament en suspension.

FIGURE. Comparaison de la version antérieure et de la version révisée de la classification des pneumonies de l'enfant âgé de 2 à 59 mois au niveau des établissements de santé



† *Incapable de boire, vomissements persistants, convulsions, état léthargique ou inconscient, stridor chez un enfant calme ou malnutrition sévère.

1 UNICEF. State of the World's Children. UNICEF New York 2014.

2 Integrated Management of Childhood Illness (IMCI) (revised). Geneva, World Health Organization/The United Nation Children's Fund (UNICEF), 2014.

3 WHO. Recommendations for management of common childhood conditions: Evidence for technical update of pocket book recommendations. Geneva, WHO, 2012. http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/management_childhood_conditions/en/index.html

TABLEAU. Posologie de l'amoxicilline pour les enfants de 2 à 59 mois ayant une pneumonie

OUTILS	CATÉGORIE DE PNEUMONIE	ÂGE/POIDS DE L'ENFANT	POSOLOGIE DES COMPRIMÉS DISPERSIBLES (250 mg)
Outil de prise en charge intégrée dans la communauté destiné aux agents de santé communautaires: Pas de changement	Pneumonie avec respiration rapide	2 mois à 12 mois (4–<10 kg)	1 cp deux fois par jour x 5 jours (10 comprimés)
		12 mois à 5 ans (10–19 kg)	2 cp deux fois par jour x 5 jours (20 comprimés)
Outil de PCIME pour les professionnels des établissements de santé : révision	Pneumonie avec respiration rapide et/ou tirage sous-costal	2 mois à 12 mois (4–<10 kg)	1 cp deux fois par jour x 5 jours (10 comprimés)
		12 mois à 3 ans (10–<14 kg)	2 cp deux fois par jour x 5 jours (20 comprimés)
		3 ans à 5 ans (14–19 kg)	3 cp deux fois par jour x 5 jours (30 comprimés)

POURQUOI CE CHANGEMENT ?

- L'amoxicilline par voie orale est le traitement le plus efficace pour les pneumonies avec une respiration rapide comme celles avec un tirage sous-costal.

À NOTER

■ Un enfant séropositif pour le VIH présentant un tirage sous-costal devra toujours être adressé à un établissement pour y être hospitalisé.⁴

■ Les recommandations pour la prise en charge des cas de pneumonie dans la communauté ne changent pas :

- Les agents de santé communautaires (ASC) doivent continuer de transférer les enfants présentant un tirage sous-costal et/ou des signes généraux de danger dans des établissements de santé aptes à dispenser des soins de niveau plus élevé.
- Les ASC doivent continuer de dispenser l'amoxicilline par voie orale aux posologies en vigueur pour les enfants de 2 à 59 mois présentant une pneumonie avec respiration rapide conformément à ce qui est indiqué dans les lignes directrices OMS/UNICEF pour la prise en charge intégrée dans la communauté.⁵

POUR LECTURE SUPPLÉMENTAIRE

Pocket book of hospital care for children: Guidelines for the management of common illnesses. Second edition. Geneva: World Health Organization; 2013.

Revised WHO classification and treatment of childhood pneumonia at health facilities. Evidence summaries. Geneva, World Health Organization, 2014.

Revised WHO classification and treatment of childhood pneumonia at health facilities. Implications for policy and implementation. World Health Organization, 2014.

4 WHO recommendations on the management of diarrhoea and pneumonia in HIV-infected infants and children. Geneva: World Health Organization; 2010 (http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/9789241548083/en)

5 Caring for a sick child in the community. Manual for community health workers. Genève, Organisation mondiale de la Santé/Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), 2011.

AVANTAGES DES RECOMMANDATIONS RÉVISÉES SUR LA PNEUMONIE

- Augmentation de l'accès au traitement antibiotique plus près du domicile
- Un seul antibiotique par voie orale pour traiter les deux formes de pneumonie, avec respiration rapide et avec tirage sous-costal
- Diminution du besoin de transfert vers des établissements de plus haut niveau
- Simplification de la classification et de la prise en charge de la pneumonie (deux catégories au lieu de trois)
- Simplification de la formation des agents de santé
- Avantages en termes de coût au niveau individuel et au niveau des ménages, de la communauté et des établissements de santé
- Baisse de la probabilité d'hospitalisation et donc du risque de maladies nosocomiales ou transmises par les injections
- Baisse de la probabilité de résistance croissante aux antimicrobiens, en raison d'une meilleure observance du traitement simplifié

MODIFICATIONS APPORTÉES À LA POLITIQUE ET À LA PRATIQUE POUR LE TRAITEMENT DE LA PNEUMONIE

- L'OMS recommande aux programmes nationaux de passer à l'amoxicilline par voie orale comme traitement de première intention pour la pneumonie et à la classification simplifiée en deux catégories.
- Les listes nationales des médicaments essentiels devront être révisées pour recommander l'amoxicilline par voie orale.
- Pour bénéficier pleinement des avantages de ces nouvelles données scientifiques, d'autres adaptations au niveau local devront être faites et les agents de santé devront bénéficier d'un recyclage pour l'application des nouvelles directives.



Organisation mondiale de la Santé

Pour plus d'informations, veuillez prendre contact avec

le Département Santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent
Organisation mondiale de la Santé
20 Avenue Appia, 1211 Genève 27, Suisse

Tel: + 41 22 791 32 81

Fax: + 41 22 791 48 53

E-mail: mncan@who.int

Site web: http://www.who.int/maternal_child_adolescent