



Comment rendre une unité de santé oculaire accueillante pour les enfants



Joan McLeod-Omwale
Conseiller technique principal/
Directrice Amérique latine et
Caraïbes, ORBIS International,
520 8th Ave, 11th Floor, New
York, NY 10018, États-Unis.



Alamgir Hossain
Coordonnateur de programme,
BCCC, Sightsavers, Apt 5B and
5C, House 7, Road 33,
Gulshan, Dhaka 1212,
Bangladesh.

Les enfants ne sont pas juste des personnes de petite taille, ils ont des besoins très différents de ceux des adultes ! Ils ont peur plus facilement que les adultes, s'agitent et s'énervent plus rapidement, et ont un grand besoin de jouer et d'explorer leur environnement.

L'unité de soins oculaires doit également être adaptée aux parents et aux personnes qui s'occupent des enfants. Par exemple, les parents souhaitent être informés de la situation et de ce qu'ils doivent faire pour leur enfant. Les mères de jeunes enfants ont également besoin d'un endroit où elles pourront allaiter en toute intimité.

Lorsque les besoins des enfants et de leurs parents sont pris en compte, que ce soit au niveau primaire, secondaire ou tertiaire, ceci a un impact considérable sur la qualité des soins fournis par l'équipe de santé oculaire.

Par exemple, au niveau le plus élémentaire, lorsque le personnel est amical et prévenant envers les parents et les enfants :

- Les enfants et leurs parents ont moins peur de l'hôpital. Ceci encourage les parents à revenir pour les consultations de suivi nécessaires ou à se rendre dans le service spécialisé que vous leur avez recommandé, ce qui est très important pour le pronostic.
- Les enfants sont moins affectés, ce qui permet au médecin de mieux les examiner.

Même avec un budget extrêmement limité, vous pouvez considérablement améliorer la façon dont les enfants vivent la consultation ou l'hospitalisation. Nous présentons ici les principes-clés pour rendre votre centre de soins oculaires accueillant pour les enfants.

Un espace de jeu

En salle d'attente, il faut que les enfants puissent passer le temps de façon agréable, par exemple en s'amusant avec des jouets, en regardant des images ou en lisant des histoires (dont certaines peuvent avoir une composante d'éducation sanitaire). Les enfants qui se sont bien amusés durant leur passage auront bien plus envie de revenir pour les visites de suivi !

Vous pouvez fabriquer vous-mêmes des jouets simples, comme des poupées de chiffon (attention, les boutons présentent



Figure 1. Espace de jeu confortable où les enfants peuvent jouer en toute sécurité

un risque d'étouffement) ou des cubes en bois peints avec une peinture non toxique. Organisez des collectes de jouets et de livres auprès des membres de la communauté, des lieux de culte et de toute personne en mesure de vous aider. Aménagez dans votre établissement un espace de jeu sans angles durs, au revêtement souple et confortable, où les enfants pourront s'asseoir et jouer (Figure 1). Il n'y a pas besoin de dépenser beaucoup d'argent, même une couverture sera plus confortable qu'un sol dur et froid !

Encouragez les artistes locaux à peindre des dessins, des bandes dessinées ou des slogans sur les murs (Figure 2). Les images et textes doivent convenir aux enfants et ne pas heurter les sensibilités locales ; vous pouvez par exemple faire appel à des personnages de la culture populaire ou des personnes réelles.

Des délais plus courts

Un centre de soins oculaires adapté aux enfants doit accorder de l'importance aux délais de traitement. Si les enfants doivent attendre longtemps, ils sont susceptibles de

Clare Gilbert



Figure 2. Peintures murales représentant des objets et des animaux dans un service d'ophtalmologie pédiatrique en Tanzanie

s'ennuyer et d'être plus agités ou inquiets.

Dans l'idéal, les services à l'usage des enfants devraient être regroupés au même endroit. Par exemple, l'inscription des enfants peut se faire dans la salle réservée aux enfants plutôt qu'au bureau d'accueil principal. Les dossiers médicaux des jeunes patients et les lunettes pour enfants peuvent également être conservés au même endroit.

Dans une unité de soins oculaires qui n'est pas exclusivement réservée aux enfants, prenez le temps de recevoir d'abord les jeunes patients. Organisez une salle ou zone d'attente séparée pour les mères et leurs enfants et expliquez à tout le monde que les enfants seront reçus en priorité ; ceci encouragera peut-être les parents à amener leurs enfants au centre de santé.

Il est utile de tester l'acuité visuelle (AV) des enfants dans un espace séparé, éloigné des adultes, car les jeunes patients seront alors plus attentifs. Tester l'AV prend généralement plus de temps dans le cas des enfants que celui des adultes. Si possible, un membre de l'équipe, spécialement formé au préalable, devrait se consacrer à la mesure de l'AV chez les enfants.

Des aménagements adaptés Pour les enfants :

Dans l'idéal, l'unité de soins oculaires devrait être un lieu propre, spacieux, décoré de couleurs vives, attrayant et agréable, ne présentant aucun danger pour les enfants ; elle devrait comporter du mobilier pour enfants, ainsi que des toilettes et des lavabos adaptés à leur petite taille. Si votre budget est très limité :

- Pour créer des tables et des sièges adaptés à la taille des enfants, vous pouvez peindre des caisses ou des boîtes en bois avec des couleurs vives et contrastées (en utilisant une peinture sans plomb) ou bien les recouvrir de tissu solide. Enlevez d'abord les clous et les angles coupants !
- Pour aider les enfants à atteindre les toilettes et le lavabo, utilisez un petit marchepied ou une caisse solide. Ce marchepied peut aussi aider les enfants à atteindre le siège devant la lampe à fente. Rappelez aux parents que les enfants doivent toujours utiliser les marchepieds sous la surveillance d'un adulte.

Pour les parents :

Selon le contexte culturel, il se peut qu'il faille prévoir une pièce séparée, avec des sièges confortables, où les mères pourront allaiter dans le calme. En cas de budget serré, vous pouvez installer un rideau dans la

Suite à la page 42 ►

salle d'attente pour délimiter un espace intime consacré à l'allaitement.

Les parents vont également apprécier la présence d'une table solide ou d'un tapis au sol où ils pourront changer leur enfant. Vous pouvez installer une table dans les toilettes les plus proches de la salle d'attente, par exemple. Prévoyez également une bassine ou un lavabo où les parents pourront se laver les mains.

Équipement et technologie

La salle de consultation et le bloc opératoire doivent être équipés pour permettre l'examen et l'évaluation des enfants, ainsi que des interventions chirurgicales de haut niveau.

L'édition 2009 de la liste standard publiée en anglais par l'Agence internationale pour la prévention de la cécité (International Agency for the Prevention of Blindness ou IAPB) comporte des sections spécifiques consacrées à l'équipement et aux consommables nécessaires pour une unité de soins oculaires pédiatriques (voir « Ressources utiles » à la page 48).

Dans la salle d'examen, il faut prévoir une table ou une chaise dont on peut varier la hauteur, pour l'adapter à la taille du patient, et qui peut être utilisée pour l'examen des nourrissons en position allongée.

Il faut utiliser des consommables adaptés, comme les lunettes pour enfants ou les implants intraoculaires de petit diamètre et à puissance élevée. Une grande partie de ces consommables pour enfants peuvent être commandés auprès du ICEE Global Resource Centre situé à Durban, en Afrique du Sud (voir « Ressources utiles » à la page 48).

Un personnel accueillant

Vous pouvez identifier, soutenir et récompenser les membres du personnel qui ont un bon contact avec les enfants. Par ailleurs, tout le personnel doit être formé à accueillir et soutenir parents et enfants, et à se soucier de leur bien-être.

Un code vestimentaire décontracté pour tous les membres du personnel est préférable aux uniformes ; évitez de préférence les chapeaux ou les coiffes !

Encouragez toute l'équipe à communiquer avec les enfants et leurs parents. Les enfants réagissent généralement à un comportement amical, même s'ils ne comprennent pas ce que vous leur dites. Si vous établissez un bon rapport avec les parents, ceci vous aidera à gagner la confiance de l'enfant.

La plupart des parents ont besoin de votre aide pour comprendre exactement ce qu'ils doivent faire, qu'il s'agisse d'instiller un collyre à intervalles réguliers, d'emmener l'enfant dans un centre spécialisé ou de le ramener pour une visite de suivi.

Il peut être utile de proposer des informations écrites sur les maladies oculaires les plus courantes chez l'enfant. Toutefois, pour diverses raisons, certains parents auront du mal à les lire. Ce n'est jamais une bonne idée de s'appuyer uniquement sur des documents écrits, vous devez quoi qu'il arrive parler directement aux parents ; les informations écrites servent simplement à vous soutenir dans votre travail et à renforcer votre message.

Questions-réponses **NOUVEAU**

Les questions-réponses ci-dessous portent sur le contenu de ce numéro. Vous pouvez vous en servir pour tester vos connaissances et discuter avec vos collègues. Ces questions ont été développées en collaboration avec le Conseil International d'Ophthalmologie (International Council of Ophthalmology ou ICO) et sont basées sur le format utilisé dans le ICO Advanced examination : www.icoexams.org/exams/advanced

1. Vous êtes un professionnel spécialisé en santé oculaire et une mère vous amène son jeune enfant, âgé de neuf mois, en consultation. Elle craint que son enfant ne voie pas bien. Les affirmations suivantes sont-elles vraies ou fausses ? Voir pages 28-38		Vrai	Faux
a	L'examen du reflet pupillaire permet de détecter les anomalies rétinienne, même si elles sont de petite taille.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b	Les parents rapportent souvent des observations sur la vision de leur enfant qui peuvent aider à poser un diagnostic.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c	Un enfant qui présente un strabisme ou « louche » n'a pas besoin d'être orienté vers un service spécialisé.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d	Si un enfant présente une affection cécitante qui ne peut pas être traitée, vous ne pouvez rien faire pour lui.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Les affirmations suivantes concernent les améliorations que vous pouvez effectuer pour rendre un service de soins oculaires plus accueillant pour les enfants. Ces affirmations sont-elles vraies ou fausses ? Voir pages 39-42		Vrai	Faux
a	Les jouets électroniques sont mieux pour les enfants que les jouets simples.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b	Plus vous vous comportez de façon officielle, plus les enfants vous respectent.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c	Les enfants préfèrent le personnel habillé de manière décontractée plutôt que le personnel en uniforme.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d	Cela coûte toujours cher de rendre une unité de soins oculaires accueillante pour les enfants.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Les affirmations suivantes, concernant la prise en charge d'un jeune enfant à l'hôpital, sont-elles vraies ou fausses ? Voir pages 39-42		Vrai	Faux
a	Les jeunes enfants ne font pas attention à la propreté, donc celle-ci ne doit pas être une priorité dans l'unité de soins.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b	Si un enfant refuse de porter une chemise d'hôpital pour se faire opérer, il faut annuler l'intervention.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c	Les parents doivent être informés de tous les risques associés à une intervention chirurgicale, y compris le risque de décès.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Les affirmations suivantes, concernant l'instillation d'un collyre chez un jeune patient, sont-elles vraies ou fausses ? Voir page 46		Vrai	Faux
a	C'est une bonne pratique que de partager le même flacon de collyre entre plusieurs enfants.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b	Il faut vérifier l'étiquette du flacon de collyre après avoir instillé les gouttes dans l'œil.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c	L'effet d'une pommade oculaire dure plus longtemps que celui d'un collyre.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d	Si un collyre « pique » les yeux, il faut prévenir l'enfant avant de l'instiller.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Les affirmations suivantes, concernant l'entretien et le nettoyage des surfaces optiques, sont-elles vraies ou fausses ? Voir page 47		Vrai	Faux
a	Il faut nettoyer régulièrement tous les composants optiques, qu'ils vous semblent sales ou non.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b	Seules certaines solutions conviennent au nettoyage des lentilles en plastique.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c	Vous pouvez appliquer la solution de nettoyage directement sur la lentille à nettoyer.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d	Les composants optiques internes d'un laser peuvent être manipulés par n'importe quelle personne ayant lu le mode d'emploi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

RÉPONSES

1. a. **Faux.** Envoyez l'enfant chez un spécialiste si vous n'êtes pas sûr. b. **Vrai.** c. **Faux.** d. **Faux.** Il y a beaucoup de façons d'aider l'enfant et sa famille (services de réhabilitation par exemple).
 2. a. **Faux.** b. **Faux.** Vous risquez d'effrayer l'enfant ; il vaut mieux être amical. c. **Vrai.** d. **Faux.**
 3. **Faux.** Propreté égale sécurité. b. **Faux.** Vous pouvez recouvrir l'enfant avec un drap stérile pour maintenir la zone d'intervention stérile. c. **Vrai.**
 4. a. **Faux.** Ceci peut propager l'infection à d'autres enfants. b. **Faux.** Vérifiez l'étiquette avant d'administrer le collyre. c. **Vrai.** d. **Vrai.**
 5. a. **Faux.** Ne nettoyez que les composants qui paraissent sales. b. **Vrai.** Il vaut mieux utiliser des solutions aqueuses ; les autres solutions risquent de rendre la surface trouble. c. **Faux.** Appliquez d'abord la solution sur un chiffon ou un tampon, sinon vous risquez d'endommager l'équipement. d. **Faux.** Généralement, les composants optiques des lasers et autres machines de haute technologie ne doivent être manipulés que par des techniciens formés à cet effet.