



Définition des stades du Noma

Proposition de classification et de poster

Groupe de travail (ordre alphabétique) :

*Marie-Solène Adamou Moussa-Pham, Denise Baratti-Mayer, Marie Claude Bottineau, Eric Comte,
Jean-Luc Eiselé, Caroline Guye, Philippe Rathle*

Ferney Voltaire, 26 septembre 2015

Fédération Internationale NoNoma, 14^{ème} table ronde



Contexte

- Suite à la table ronde NoNoma de 2014
- Poster d'éducation à la santé
 - Décrivant les lésions du Noma
 - Les recommandations de prise en charge
- Définir un consensus sur les différents stades du Noma
 - Permettre un dialogue cohérent avec autorités, donateur
 - Aider les ONG

Groupe de travail

Par ordre alphabétique

- Marie-Solène Adamou Moussa-Pham, Sentinelles
- Denise Baratti-Mayer, Gesnoma
- Marie Claude Bottineau, MSF
- Eric Comte, CIREs
Jean-Luc Eiselé, FDI
- Caroline Guye, WoH
- Philippe Rathle, WoH

4 réunions

Etablir les différents stades du Noma



- Classification en 5 stades
- A chaque stade, une prise en charge

- Stade 0 : Gingivite simple
- Stade 1 : Gingivite nécrosante aiguë
- Stade 2 : Noma stade aigu œdème
- Stade 3 : Noma stade aigu nécrose
- Stade 4 : Noma stade séquellaire

Tableau récapitulatif

- Proposition de synthèse
- Doit être enrichie par votre expérience

Stade		Signe clinique	Stratégie et Structure de prise en charge	Protocole médical de prise en charge liée à la structure précitée	Message donné au patient et sa famille
	Bouche saine	<ul style="list-style-type: none"> o Gencive ferme o Pas d'œdème o Pas d'inflammation (bord rouge) de la gencive autour des dents o Pas de mauvaises odeurs o Pas de douleur o Pas de saignement 		<ul style="list-style-type: none"> o Traitement des pathologies associées et de la malnutrition si nécessaire o Education thérapeutique du tuteur de l'enfant 	<ul style="list-style-type: none"> o Education nutritionnelle o Education à l'hygiène bucco-dentaire o Education à l'hygiène générale (corporelle et des ménages)
Stade 0	Gingivite simple	<ul style="list-style-type: none"> o Œdème de la gencive o Inflammation de la gencive (bord rouge) o Parfois mauvaise odeur o Douleur au toucher et au brossage o +/- saignement de la gencive au toucher ou au brossage des dents 	Soins d'hygiène dans la communauté Conseil d'éducation en santé	<ul style="list-style-type: none"> o Soins de bouche à l'eau bouillie salée quotidiens o Soins d'hygiène dentaire (prévisions à obtenir de Dentiste) o Traitement des pathologies associées et de la malnutrition si nécessaire o Education thérapeutique du tuteur de l'enfant o Si les signes de gingivite persistent plus de 8 jours => Répéter les soins d'hygiène dentaire + accentuer la surveillance, renforcer l'éducation thérapeutique du tuteur 	<ul style="list-style-type: none"> o Explication de la maladie o Education nutritionnelle o Education à l'hygiène bucco-dentaire o Education à l'hygiène générale (corporelle et des ménages) o En l'absence d'une amélioration après 8 jours => ramener l'enfant à la caserne de santé pour vérification de l'évolution et renforcer, répéter les messages et explications mentionnés précédemment
Stade 1	Gingivite nécrosante aigüe	<ul style="list-style-type: none"> o Œdème de la gencive o Inflammation de la gencive (importante rougeur) o Mauvaises odeurs o Douleurs gingivales o Saignement spontané de la gencive o +/- nécrose des gencives (localisée) 		<ul style="list-style-type: none"> o Si le patient n'est pas malnutri o Dans la mesure du possible référer l'enfant à un dentiste ou à une personne capable de faire un détartrage o Soins d'hygiène dentaire et suivi rapproché o Antalgiques oraux en fonction des stades de douleur¹ o Traitement des pathologies associées et de la malnutrition si nécessaire 	<ul style="list-style-type: none"> o Explication de la maladie o Education nutritionnelle o Education à l'hygiène bucco-dentaire o Education à l'hygiène générale (corporelle et des ménages) o Identification, dans l'entourage du patient, de la personne apte à le prendre en charge

Poster d'éducation

NOMA **CLES POUR SAUVER DES VIES**
DIAGNOSTIC PRÉCOCE ET
PRISE EN CHARGE ADAPTÉE IMMÉDIATE

Le flanc est une infection aiguë gangréneuse potentiellement responsable d'une nécrose tissulaire massive affectant principalement la bouche et le visage.

Cette pathologie survient principalement chez des enfants malnutris ou immunodéprimés après une infection fongique locale.

Sans traitement la mortalité peut atteindre 50%.

Chirurgie plastique complémentaire nécessaire à la reconstruction.

BIEN CONNAÎTRE STADES ET PRISE EN CHARGE DU NOMA!!

STADE	DESCRIPTION	PRISE EN CHARGE
STADE 0	GINGIVITE SIMPLE - Œdème et inflammation gingivale (doux rouge) - Douleur (surtout au toucher et au brossage) - Peux résorber les dents - Payer au dentiste - Attention	PRISE EN CHARGE - Bain de bouche à base de bicarbonate de Na et de Cl - Continuer de se soigner (hygiène dentaire (brossage régulier) - Utilisation en application locale (soigner de Chlorhexidine 0,2%) - Sans traitement la reprise d'évolution de la maladie - - Malnutrition, Zinc, Vit A, Rétinol - Pas de bain de bouche / ou soins de gestion - Transférer l'éducation maternelle et soins de bouche par personnes âgées à jour - QUÉLQUES JOURS LE STADE DU NOMA PROVOQUE - SYSTÉMATIQUEMENT CONSEIL ET TEST VIH
STADE 1	GINGIVITE HÉMORRAGIQUE OU NÉCRISANTE - Inappétence inflammation (doux) - Douleur - Œdème gingival - Gangrène septuorale - Nécrose ulcéro-nécrotique - Nécrose tissulaire - Nécrose tissulaire - Payer au dentiste + attention, F. ana	PRISE EN CHARGE - Amoxicilline & Clavulanate + Bain de bouche avec antiseptique (Chlorhexidine 0,2% 4 x 4 à 6 L) - Clindamycine (ou Métronidazole) + Métronidazole 500 mg 14 jours - Clindamycine - Bain de bouche avec Zinc, Vit A, Rétinol - Soins associés (soins parodontaux) - Sans réponse au 2 nd J - Attention à la reprise d'évolution de la maladie - QUÉLQUES JOURS LE STADE DU NOMA PROVOQUE - SYSTÉMATIQUEMENT CONSEIL ET TEST VIH
STADE 2	TUMÉFACTION – ŒDÈME (AIGU PRÉCOCE) - Symptôme névralgique - Nécrose gingivale étendue à plusieurs dents situées adjacentes de la zone visible visible en bouche - (névralgie canalaire) - Œdème de la face - Nécrose tissulaire - Douleur, malaise, F. ana	PRISE EN CHARGE - Clindamycine (ou Amoxicilline) + Métronidazole 500 mg - Clindamycine 300 mg 14 jours - Multi-vitamines, Zinc, Vit A, Rétinol - Amoxicilline mépaur & Bain de bouche avec antiseptique (Chlorhexidine 0,2% 4 x 4 à 6 L) - Soins associés (soins parodontaux en particulier) - Nécrose débridement à jour - Surveillance en Soins Intensifs avec Constantes Vitales journalières au 2 nd J - Soins de gestion avec l'ICU de gestion chirurgicale sur le tissu - QUÉLQUES JOURS LE STADE DU NOMA PROVOQUE - SYSTÉMATIQUEMENT CONSEIL ET TEST VIH
STADE 3	NÉCROSE +/- PERTE DE SUBSTANCE (AIGU TARDE) - Ulcère visible - Plus - Écume (liquide de tissu nécrosé) décoloré - La perte de substance au plus 1 ^{er} J - Nécrose tissulaire avec perte de substance - Douleur, malaise, F. ana	PRISE EN CHARGE - Clindamycine (ou Amoxicilline) + Métronidazole 500 mg - Clindamycine 300 mg 14 jours - Multi-vitamines, Zinc, Vit A, Rétinol - Amoxicilline mépaur & Bain de bouche avec antiseptique (Chlorhexidine 0,2% 4 x 4 à 6 L) - Soins associés (soins parodontaux en particulier) - Nécrose débridement à jour - Surveillance en Soins Intensifs avec Constantes Vitales journalières au 2 nd J - Soins de gestion avec l'ICU de gestion chirurgicale sur le tissu - QUÉLQUES JOURS LE STADE DU NOMA PROVOQUE - SYSTÉMATIQUEMENT CONSEIL ET TEST VIH
STADE 4	LESION SÉQUELAIRES SANS OU AVEC PERTE DE SUBSTANCE - Pas d'évolution depuis au moins 2 mois après la phase aiguë	PRISE EN CHARGE - Hygiène et soins dentaires + Nutrition si besoin - Continuer des soins parodontaux avec une FCI pour la reconstruction pour éviter chirurgie réparatrice, gestes immédiats (gestion des séquestrations, des dents malades, de ceux qui restent) - Attention des complications infectieuses (Phlegmon périosté pour éviter la nécrose) - Support nutritionnel (ICU) avant et pendant la reconstruction - Pas de soins pour éviter la reconstruction, bilan nutritionnel de l'enfant à jour - QUÉLQUES JOURS LE STADE DU NOMA PROVOQUE - SYSTÉMATIQUEMENT CONSEIL ET TEST VIH

- Destiné aux centres de santé et agents communautaires
- Plus simple que tableau
- Simple proposition
- Doit être enrichie
- Utilisable par tous
- PDF téléchargeable gratuitement
- Version papier ?

Travail de consensus OMS

- Actuellement en cours
- Approche très semblable
- Un stade supplémentaire de cicatrisation
- Besoin d'avoir une seule classification