

UTILISATION DE THÉRAPIES COMBINÉES À BASE D'ARTÉMISININE ET DE TESTS DE DÉPISTAGE RAPIDE POUR LA PRISE EN CHARGE À DOMICILE DES CAS DE FIÈVRE EN OUGANDA

BRAS DU TEST DE DÉPISTAGE RAPIDE (RDT)

MANUEL DE RÉFÉRENCE
POUR LES DISTRIBUTEURS DE MÉDICAMENTS COMMUNAUTAIRE



PROJET DU CONSORTIUM ACT DANS LE DISTRICT DE RUKUNGIRI EN
OUGANDA
En partenariat avec



LE PROGRAMME NATIONAL DE LUTTE CONTRE LE PALUDISME
Ministère de la Santé,
Kampala Ouganda

JANVIER 2010

Remerciements

Ce manuel a été élaboré à partir des directives nationales du ministère de la Santé pour la prise en charge du paludisme dans le cadre de la politique de traitement à l'artéméthér-luméfantrine en Ouganda (2006). Les contributions à la rédaction des versions préliminaires du manuel ont été fournies par Michael Bijurenda et Theresa Twesigomwe, coordinateurs du projet réalisé dans le district de Rukungiri. Ketu Mugisha a pris part à la rédaction de ce manuel dans le district de Rukungiri. Le Dr Richard Ndyomugenyi, chercheur principal et directeur du programme national de lutte contre le paludisme, a également apporté sa contribution et ses conseils. Les membres suivants du consortium ACT ont également consacré une bonne part de leur temps et prodigué des conseils : Dr. Siân Clarke, Clare Chandler, Pascal Magnussen, Kristian Hansen et Caroline Lynch. James Kirunda de la division nationale du contrôle des vecteurs a également apporté son soutien dans le cadre de la formation des laboratoires.

Le Dr. Betty Mpeka, du ministère ougandais de la Santé et du Consortium contre le paludisme, a donné des consignes sur l'utilisation de l'artésunate par voie rectale. Le Dr. Melba Gomes et Tom Peto ont permis de mieux comprendre la question complexe de l'utilisation de l'artésunate par voie rectale comme traitement préalable à l'orientation vers un centre de santé. Nous tenons également à remercier le Dr. Wilson Were de l'Organisation mondiale de la santé pour les manuels communautaires utilisés en Tanzanie.

Table des matières

Session 1 : Introduction - Le nouveau rôle des CMD	6
Bloc de formation 1.1. Faire connaissance et se familiariser avec le programme.....	6
Bloc de formation 1.2. Pourquoi les RDT sont-ils mis en place au niveau de la communauté ?.....	10
Session 2 : Comment recevoir les patients, confirmer la fièvre et commencer à enregistrer	14
Objectifs de la formation.....	14
Bloc de formation 2.1. Mesurer la fièvre.....	14
Guide de traitement à l'attention des CMD qui utilisent le test de dépistage rapide.....	18
Session 3 : Effectuer et lire le résultat d'un RDT et d'un frottis sanguin	22
Objectifs de la formation	22
Bloc de formation 3.1. : Effectuer et lire un RDT	22
Bloc de formation 3.2. Effectuer un frottis sanguin	30
Session 4 : Comment détecter les enfants qui présentent des signes d'une maladie grave	31
Objectifs de la formation	31
Bloc de formation 3.1. : Détecter les enfants atteints d'une maladie grave.....	31
Session 5 : Comment traiter les patients dont le résultat au RDT est positif.....	44
Objectifs de la formation	44
Bloc de formation 5.1. : Comment traiter les cas de paludisme simple ou sans complications	44
Bloc de formation 5.2. : Comment traiter les cas de paludisme sévère et les renvoyer dans un centre	49
Session 6 : Comment traiter les patients dont le résultat est négatif.....	53
Objectifs de la formation.....	53
Bloc de formation 6.1. : Comment examiner et orienter un enfant qui présente d'autres signes de maladie	53
Bloc de formation 6.2. : Comment expliquer un résultat négatif au RDT.....	56
Session 7 : Gestion du stock, stockage et suivi des RDT et des antipaludéens	61
Objectifs de la formation	61
Bloc de formation 7.1. : Stockage et suivi des RDT et des antipaludéens	61
Session 8 : Récapitulatif sur le nouveau rôle des CMD	68
Objectifs de la formation	68
ANNEXE 1 : Instructions et consignes pour les jeux de rôle	71
ANNEXE 2 : Autres scénarios pour la supervision	71

Structure du séminaire et approche

Bienvenue dans le cours de formation sur « La prise en charge des cas de fièvre avec les RDT ». Ce manuel vous guide tout au long du processus de formation des CMD pour la prise en charge des fièvres et des maladies avec les RDT. Ce manuel de formation a été spécialement conçu pour faciliter le renforcement des capacités.

Le séminaire a deux objectifs :

- Doter les participants des connaissances et des compétences nécessaires pour utiliser les RDT dans la prise en charge des cas de fièvre
- Préparer les CMD pour gérer les cas de fièvre et les maladies graves

Le séminaire se déroulera sur 4 jours divisés par une session le matin et une autre l'après-midi. Il y aura de courtes pauses le matin et l'après-midi et une pause déjeuner d'une heure. Au début de chaque journée de formation, 10-15 minutes seront consacrées à résumer les thèmes traités et à une séance de questions/réponses. Le nombre de participants est limité à 21 pour chaque session de formation.

Parmi les intervenants, il y aura deux coordinateurs d'étude, un formateur en laboratoire et une personne en charge de l'établissement de santé paroissial dans lequel la formation sera dispensée. Les chefs des villages concernés doivent être également informés durant les préparations de la formation avant que les CMD ne suivent les cours. Les chefs locaux sont également invités à assister à la dernière journée de la formation dans le cadre des débats sur le rôle du CMD et la certification. La participation des chefs de village à la dernière session a pour but de leur permettre ainsi qu'aux CMD de prendre connaissance de ce que l'on attend d'eux.

Cette formation a pour but de renforcer les compétences des CMD à partir de leur propre expérience et défis. Les formateurs doivent posséder des compétences spécifiques pour écouter et cerner les besoins des différents participants et être en mesure d'y répondre. La méthode adoptée dans ce manuel favorise la participation des CMD. Les adultes apprennent mieux lorsqu'ils mettent en pratique les nouvelles connaissances acquises et mettent à profit leurs nouvelles compétences. Les CMD doivent être incités à participer tout au long de la formation.

Pour favoriser la participation, les CMD doivent être assis en cercle (cf. figure ci-dessous) et non pas en formant des rangées derrière les bureaux. Le fait d'être assis en cercle ou en demi-cercle permet aux participants de mieux s'entendre et de se voir.

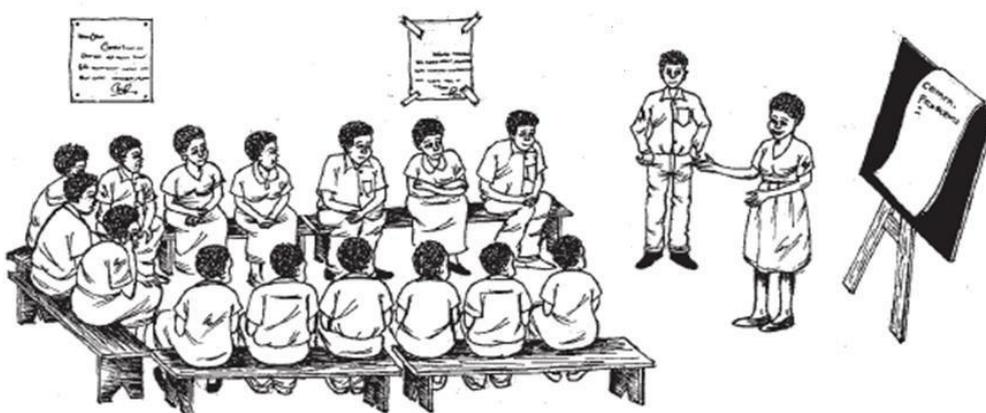


Figure 1 : Extrait de Haaland et al (2008)

La formation est divisée en sessions, dont chacune contient des Blocs de formation spécifiques. Le formateur doit animer les « activités » comme des jeux de rôle, des ateliers pratiques, des débats ou des scénarios. Pour chaque session, il y a des images plastifiées qui peuvent être fixées au mur ou sur un tableau et utilisées en guise de référence pendant les présentations ou pour lancer des débats. Les participants recevront tous des copies de ces images, sur lesquelles ils pourront prendre des notes, ainsi que des diagrammes, des formulaires de transfert vers un centre de santé et des formulaires d'enregistrement des traitements. Les diagrammes et les formulaires de traitement doivent être cités au début et à la fin de chaque bloc de formation pour rappeler l'utilisation qui peut être faite de ces outils par les CMD lorsqu'ils reçoivent des patients.

Les participants doivent recevoir le diagramme et le formulaire ainsi que les fournitures (cahier, stylo et crayon dans une enveloppe en papier kraft) au début de la formation. D'autres accessoires comme les « panneaux d'avertissement » et les formulaires de transfert peuvent être distribués pendant les sessions lors de la présentation de ces formulaires.

Tous les tableaux blancs doivent être préparés avant le cours et accrochés au début de chaque session. La session doit également être indiquée aux CMD sur le calendrier de formation afin qu'ils comprennent le déroulement de la formation.

Les intervenants du cours, le laborantin et l'agent hospitalier de l'établissement de santé local doivent être prévenus et informés avant le début du cours. Ce manuel de formation doit être fourni à chaque intervenant au moins 1 semaine avant le cours afin qu'ils se familiarisent avec leur rôle. Assurez-vous que tous les intervenants comprennent qu'ils doivent se conformer au manuel de formation afin que toutes les sessions se déroulent de la même manière. Passez un peu de temps avec les intervenants la veille du cours afin de discuter du matériel qu'ils devront utiliser. Expliquez comment l'équipe de formateurs travaillera ensemble et citez les points à mettre en évidence.

Ce manuel contient de nombreuses notes à l'attention du formateur.

- Vous trouverez un aperçu des thèmes de la formation en gris au début de chaque bloc de formation.
- Nous vous invitons à demander aux participants de partager leurs expériences. Lorsque nous vous suggérons de leur poser une question, vous verrez le symbole .
- Les informations qui doivent être expliquées par les formateurs sont marquées par . Utilisez ces informations pour vous aider dans vos explications. Vous n'avez pas à les retranscrire mot pour mot.
- Les sujets de discussion possibles sont marqués par .
-  Indique lorsque des accessoires doivent être distribués aux participants.

Matériel et accessoires à distribuer aux participants au début du cours :

Cahier et stylos
Copies des supports de formation (polycopiés des images plastifiées)
Polycopiés des activités
Aide-mémoire plastifié
Copies des formulaires de traitement et de transfert

Session 1 : Introduction - Le nouveau rôle des CMD

Bloc de formation 1.1. Faire connaissance et se familiariser avec le programme

Notes pour le formateur : Dans cette session, vous :

- Présenterez la prise en charge à domicile des cas de fièvre avec les ACT et les RDT en Ouganda
- Présenterez brièvement le cours et expliquerez la méthode de formation
- Demanderez aux participants de fixer les règles de base
- Demanderez aux participants et aux intervenants de faire connaissance et de se présenter



Vous devrez distribuer les photocopiés aux participants :

- Calendrier de formation
- Diagrammes de flux des traitements administrés
- Formulaires d'enregistrement des traitements

Assurez-vous que la salle de formation est prête avant l'arrivée des stagiaires :

- *Placez les chaises en cercle et prévoyez un espace suffisant pour chaque participant*
- *Placez les supports de formation (feutres, tableaux blancs, accessoires de formation et fournitures) dans un coin de la salle*
- *Fixer le tableau sur le thème « Thérapies combinées à base d'artémisinine et tests de dépistage rapide pour traiter le paludisme dans la prise en charge des cas de fièvre en Ouganda » au mur.*



Souhaitez la bienvenue aux participants dans la formation et prenez quelques minutes pour vous présenter (formateur), indiquer votre nom, donner celui de votre établissement et expliquer votre rôle dans le programme et la formation.

- Demandez à vos collègues de se présenter à leur tour : l'infirmière de l'établissement de santé et le responsable de la paroisse ainsi que les autres personnes impliquées.



Expliquez L'objectif de cette formation tient dans la refonte de la prise en charge à domicile des cas de fièvre par le ministère de la Santé dans les zones des CMD. Avant de commencer la formation, permettez-nous de nous présenter. Utilisez le brise-glace.



Brise-glace

Invitez les participants à suggérer les choses qu'ils souhaiteraient savoir sur une personne s'ils étaient amenés à la rencontrer pour la première fois. Demandez aux participants (et aux intervenants/formateurs) de se regrouper par deux et laissez 10 minutes à chaque binôme pour faire connaissance. Une fois le temps écoulé, l'animateur doit commencer par présenter son partenaire dans un certain délai (60-90 secondes - utilisez des paires) sous les titres précédemment abordés.

Une fois les présentations terminées, remerciez tout le monde pour leur participation et expliquez que ceci avait pour but de mettre tout le monde à l'aise afin de participer le plus possible à la formation dans les prochains jours.



Remerciez les CMD pour leur enthousiasme et leur participation

 **Expliquez** Nous devons maintenant fixer les règles de base pour le cours de formation et désigner ceux qui seront chargés de les faire appliquer. *Notez toutes les règles suggérées par les participants sur le tableau et demandez-leur de suggérer le nom de ceux qui seront chargés de veiller à ce qu'elles soient respectées, le président, le secrétaire, le responsable du temps et le prêtre.*

 **Définissez l'approche pour la formation et les règles de base.**

 **Posez la question suivante et lancez le débat**

- Si nous souhaitons partager quelques expériences, quelles sont les priorités pour le groupe ? Fixons quelques règles de base.
- Notez les règles suggérées sur un tableau. Incitez-les à ajouter les suivantes :
- Confidentialité – si quelqu'un partage une expérience ou une anecdote, nous ne la diffuserons pas en dehors de cette pièce.
- Il n'y a pas de réponse bonne ou fautive lorsqu'il s'agit de parler des expériences de chacun.
- Nous nous respecterons les uns les autres, nous nous aiderons à apprendre.

Posez la question suivante

 Qu'attendez-vous de ce séminaire de formation ?

Notez toutes les réponses sur un tableau qui doit rester accroché au mur tout au long de la formation.

 **Expliquez** que le séminaire a deux objectifs (montrez le tableau avec les objectifs) :

- Doter les participants des connaissances et des compétences nécessaires pour la prise en charge des cas de fièvre dans la population.
- Préparer les CMD pour gérer les cas de fièvre et les maladies graves.

Demandez aux participants de noter les objectifs de la formation par rapport à leurs attentes.

 **Expliquez** que nous discuterons de leurs rôles en tant que CMD dans la prise en charge à domicile des cas de fièvre. Nous souhaiterons d'abord attirer votre attention sur l'importance de partager vos expériences et vos idées durant la formation. Elles revêtent un grand intérêt pour nous.

 **Expliquez** que le paludisme est la maladie la plus répandue en Ouganda. Il ne provoque pas seulement une maladie et la mort, il a aussi des répercussions à long terme sur le développement des enfants comme un poids faible à la naissance, une anémie chronique, une croissance limitée et, dans certains cas, de graves complications neurologiques. Les dossiers des centres de santé indiquent que le paludisme représente 25 à 40 % des soins ambulatoires.

Posez la question suivante

 Quelqu'un peut-il expliquer au groupe quels ont été les médicaments utilisés lorsqu'ils participaient à la prise en charge à domicile des cas de fièvre ?

Réponse : Homapak

 Est-ce que quelqu'un connaît la composition du homapak ?

Réponse : Sulfadoxine-pyriméthamine et chloroquine



Avez-vous entendu parler d'un nouveau traitement recommandé ? Quel est le nom du nouveau médicament recommandé par le gouvernement ?

Rvez-vous Coartem



Expliquez :

- Coartem, une thérapie combinée d'arthéméter et de luméfántrine, est un nouveau traitement très efficace contre le paludisme. Il élimine les parasites de l'organisme à condition d'en respecter la posologie.
- Le traitement administré sera le Coartem dans le cas d'une prise en charge à domicile des cas de fièvre. Nous parlerons plus tard de l'administration de Coartem aux enfants.
- Il existe un nouveau test de dépistage appelé Test de dépistage rapide (RDT). Nous travaillons avec le ministère de la Santé pour vérifier si ce nouveau test sera utile dans la prise en charge à domicile des cas de fièvre.
- Nous vérifierons l'utilité des RDT en fournissant les tests aux distributeurs de médicaments dans certaines zones du district et en les comparant aux résultats des CMD dans des autres zones du district qui n'utiliseront pas de RDT.
- Les CMD qui reçoivent les tests ne devront donner un traitement antipaludéen qu'aux enfants qui présentent des parasites dans l'organisme, selon le résultat du test de dépistage rapide.
- Nous vous demanderons de nous faire part de vos expériences avec les nouveaux tests et le Coartem pour chaque cas de fièvre. Nous vous demanderons de tenir un registre des patients et de leurs résultats afin de pouvoir connaître le nombre de ceux qui avaient besoin d'être traités. Nous ferons également un suivi de certains patients afin de connaître les résultats du test et du Coartem.

Posez la question suivante



Avez-vous des questions ou des suggestions ?



Distribuez du matériel (calendrier, diagrammes des traitements administrés et la fiche d'enregistrement des traitements).



Expliquez :

- Dans cette formation, nous chercherons à vous aider à acquérir les compétences pour effectuer les RDT et à renforcer votre capacité à prendre en charge les enfants atteints de fièvre de la communauté.
- La formation se déroule sur sept sessions :

Session 1 : Introduction – Le nouveau rôle des distributeurs communautaires de médicaments
Session 2 : Comment et quand utiliser des RDT
Session 3 : Effectuer et lire le résultat d'un RDT et d'un frottis sanguin
Session 4 : Comment détecter les enfants qui présentent des signes d'une maladie grave
Session 5 : Comment traiter les patients dont le résultat du RDT est positif
Session 6 : Comment traiter les patients dont le résultat du RDT est négatif
Session 7 : Gestion du stock, stockage et suivi des RDT et des antipaludéens
Session 8 : Résumé des rôles des CMD

- Expliquez aux participants que vous leur ferez passer un test de connaissance à l'issue de la formation. Expliquez-leur qu'ils recevront des certificats attestant de l'acquisition des connaissances et des compétences à l'issue de la formation.

 **Expliquez :**

- Nous souhaitons vous aider à vous former à partir de vos propres expériences. Nous souhaitons vous encourager à partager vos expériences, à poser des questions et à faire des suggestions.

Bloc de formation 1.2. Pourquoi les RDT sont-ils mis en place au niveau de la communauté ?

 **Présentez la nouvelle session et décrivez les objectifs de la formation et les connaissances que les participants acquerront. Montrez aux participants la partie du programme dans laquelle ils se trouvent.**

Dans ce bloc de formation, vous :

- Discuterez des raisons de la mise en place des RDT au niveau de la communauté

Posez la question suivante



Quel rôle avez-vous joué en tant que CMD lorsque vous utilisiez du Homapak ?
Discuter du travail des CMD et prenez des notes sur un tableau. Encouragez les participants à discuter de la façon dont ils ont pris en charge les enfants et leurs tuteurs par le passé, et ce que l'on attendait d'eux en leur qualité de CMD. Vous ferez référence au tableau afin de déterminer comment le rôle du CMD évolue ou est renforcé.

 **Donnez l'explication suivante**

- Le rôle du CMD évoluera de plusieurs façons en raison de la nouvelle molécule qui sera utilisée et du nouveau test de dépistage du paludisme. Les CMD recevront également de nouveaux médicaments pour traiter les enfants atteints d'une forme grave de la maladie avant qu'ils ne se rendent à un établissement de santé. Nous allons à présent nous intéresser aux raisons des changements qui sont actuellement à l'œuvre.

 **Donnez l'explication suivante**

- Beaucoup d'enfants ont de la fièvre. La fièvre est un signe de maladie courant et important. En Ouganda, nous partons souvent du principe qu'un patient qui a de la fièvre souffre de paludisme. C'est la procédure à suivre si l'on ne dispose d'aucun test de dépistage.
- MAIS les choses changent, et nous savons désormais que la fièvre peut avoir de nombreuses autres causes que le paludisme.



Demandez aux participants de se regrouper par trois et demandez à chaque groupe de débattre et de noter leurs idées et réflexions sur le thème « Quelles autres maladies peuvent provoquer de la fièvre ? ».

- *Laissez-les discuter pendant 2 à 3 minutes. Les participants peuvent citer la grippe, une infection oculaire, la pneumonie, la typhoïde, l'infection des plaies, la diarrhée, etc.*
- *Demandez à chaque groupe de rapporter deux autres cas de fièvre et de les noter sur le tableau blanc. Les participants peuvent identifier les maladies qui ne sont pas, selon eux, à l'origine du paludisme mais vous pouvez toujours les noter sur le tableau.*

Concluez : beaucoup d'autres maladies peuvent provoquer de la fièvre. Êtes-vous d'accord sur le fait que tous les cas de fièvre ne sont pas dus au paludisme ?

Posez la question suivante



Est-ce que les enfants qui ont de la fièvre provoquée par d'autres affections se rétablissent lorsqu'on leur donne du Coartem ? *Non, leur les enfants qui ont de la fièvre. Coartem est un médicament contre le paludisme. Si l'enfant souffre d'une affection provoquée par d'autres causes, le Coartem ne les guérira pas.*



Donnez l'explication suivante

- Dans les hôpitaux et les établissements de santé, les infirmières et les médecins utilisent des microscopes et des lames pour analyser notre sang afin de dépister le paludisme. Un microscope leur permet de détecter le parasite à l'origine du paludisme et de compter le nombre de parasites présents dans le sang.
- Un nouveau test est également utilisé et nommé RDT, qui permet un dépistage fiable du paludisme, nous pouvons l'utiliser pour vérifier si le patient est atteint de paludisme ou s'il doit passer des examens et recevoir un traitement pour soigner une autre maladie à l'origine de sa fièvre.
- Au cours de cette étude, vous utiliserez des RDT pour dépister les enfants atteints de paludisme, mais vous prélèverez aussi du sang sur des lames afin de nous permettre de compter le nombre de parasites présents.

Posez la question suivante



Votre établissement de santé local utilisait-il des RDT ? À quoi ressemblent-ils ? *Les participants peuvent répondre que des RDT étaient utilisés dans leur établissement. Invitez-les à partager leur expérience avec les RDT, à quoi ressemblent-ils ? Qu'est-ce qui distingue le test des frottis ?*

Faites passer un test de dépistage rapide et un frottis (dépourvu de sang). Expliquez aux participants qu'ils utiliseront ce matériel. Dans cette formation, nous leur apprendrons à les utiliser :



Quels sont selon vous les avantages et les inconvénients d'utiliser des RDT dans la communauté pour vérifier la présence de parasites ? *Les participants peuvent suggérer que les RDT : permettront d'établir le bon diagnostic, d'administrer le bon traitement au patient et d'améliorer le service fourni aux patients. Ils peuvent également citer les difficultés rencontrées avec les RDT, comme l'absence d'autres tests de dépistage ou les difficultés pour orienter les patients. Ajoutez toutes ces idées sur la page du tableau original et expliquez que nous nous les aiderons à surmonter les difficultés qu'ils peuvent rencontrer lors de la mise en place des RDT.*



Expliquez que comme CMD vous soumettrez les enfants à un test de dépistage rapide du paludisme, mais vous prélèverez également des échantillons de sang pour les analyser ultérieurement.

- Le fait d'utiliser ces deux tests permet de fournir rapidement un résultat au personnel soignant, afin de pouvoir prodiguer de bons conseils et d'administrer un bon traitement à l'enfant.

- Le RDT est aussi fiable que le frottis pour détecter la présence de parasites. Le RDT détecte les parasites à tous les coups.
- Une analyse de sang nous donnera toutefois plus d'informations sur les parasites, comme leur densité dans le sang du patient.
- Vous prendrez également un échantillon de sang afin que nous puissions compter le nombre de parasites dans le sang de l'enfant après l'administration d'un traitement.

 Quels sont, selon vous, les avantages des RDT par rapport aux lames de microscope ? Invitez les participants à réfléchir aux avantages et aux inconvénients des lames à frottis et des RDT. *Notez-les sur un tableau dans différentes couleurs. Voici quelques-unes des réponses que les participants peuvent donner.*

Les RDT présentent les avantages suivants :

- 1) *Ils sont faciles à utiliser*
- 2) *Ils ne nécessitent pas de microscope et différents agents réactifs ou produits chimiques pour traiter la lame*
- 3) *Le résultat est obtenu rapidement (en 20 minutes)*

Les avantages des échantillons de sang sont les suivants :

- 1) *Ils nous permettent de compter le nombre de parasites dans le sang*
- 2) *Ils sont moins chers que les RDT*

Explication du laborantin :

- **Le risque lié au paludisme varie d'une région à l'autre en Ouganda.** Dans les zones montagneuses de Kabale, seulement 4 enfants sur 10 souffrant de fièvre avaient des parasites. À titre de comparaison, en Asie-Pacifique, 9 enfants en bas âge sur 10 souffrant de fièvre avaient des parasites.

Posez la question suivante

 Pouvez-vous nous dire pourquoi les taux d'infection sont différents d'une région à une autre ? *En raison du nombre de moustiques, de la quantité d'eau stagnante, des différences climatiques, des différences de température, de l'altitude (les zones montagneuses se caractérisent par une densité de moustiques et de parasites plus faible).*

 Y a-t-il des zones dans vos paroisses ou villages dans lesquelles le nombre de cas de paludisme est plus élevé ? *Laissez les CMD parler de leur village d'origine et s'ils pensent qu'il existe des différences s'agissant du nombre de cas de paludisme dans différentes parties du village. Encouragez les participants à réfléchir au nombre de moustiquaires, aérosols ou serpents qui sont utilisés par les habitants.*

Posez-leur la question suivante

 Pensez-vous qu'il existe des risques d'administrer un traitement antipaludéen à quelqu'un qui n'est pas atteint du paludisme ?

 **Donnez l'explication suivante**

- L'administration de Coartem à un enfant qui n'a pas le paludisme peut les inciter à arrêter le traitement ou à reporter leur démarche d'aller chercher un médicament dans un centre de santé, retarder l'obtention d'un traitement efficace contre la maladie dont il souffre. Le risque est l'aggravation de l'état de santé, voire la mort de l'enfant.
- Il y a un risque lié au fait de traiter tous les cas de fièvre comme si le paludisme en était à l'origine car cela entraîne des gaspillages.
- Cela risque d'aggraver les pénuries de médicaments.

 **Résumez :** Dans cette formation, nous parlerons des différents moyens permettant d'identifier les enfants à tester, comment faire le test, les patients qui ont besoin de médicaments antipaludéens et que faire avec les enfants qui n'ont pas de parasites. Nous vous aiderons également à mieux détecter les enfants qui doivent être auscultés par un spécialiste. Une fois que nous en aurons fini avec le cours, nous espérons que vous aurez la confiance nécessaire pour utiliser le test et traiter les enfants qui ont de la fièvre afin qu'un plus grand nombre se rétablisse plus rapidement.

Session 2 : Comment recevoir les patients, confirmer la fièvre et commencer à enregistrer

 **Présentez la nouvelle session et décrivez les objectifs de la formation et les connaissances que les participants acquerront. Montrez aux participants la partie du programme dans laquelle ils se trouvent.**

Objectifs de la formation

À la fin de la session, vous devriez être en mesure de :

- 1) Recevoir des enfants malades et leurs tuteurs de sorte qu'ils se sentent à l'aise.
- 2) Poser les questions importantes lorsque vous recevez le dossier médical d'un patient qui a de la fièvre.
- 3) Commencer à consigner les informations du patient.

Bloc de formation 2.1. Mesurer la fièvre

Dans ce bloc de formation, vous :

- Commencerez à utiliser le tableau et le formulaire d'enregistrement des traitements avec les participants
- Expliquez les étapes à suivre pour mesurer la fièvre
- Montrez-leur comment faire pour utiliser le thermomètre
- Demandez aux participants de discuter des manières d'interroger une mère ou un professionnel de santé sur les signes de fièvre

Vous aurez besoin des éléments suivants

- Diagramme au format A3
- Formulaires d'enregistrement des traitements
- Thermomètres

 **Expliquez** Nous allons à présent parler des symptômes du paludisme. Nous souhaitons d'abord parler de certains des outils que les CMD auront à leur disposition pour traiter les enfants qui ont de la fièvre. Les premiers dont nous allons parler sont le diagramme aide-mémoire et le formulaire d'enregistrement des traitements.

 **Invitez les participants à se reporter à leur diagramme et au formulaire d'enregistrement.**

 **Donnez l'explication suivante**

- Les participants commenceront à utiliser les diagrammes pour établir plus facilement leur diagnostic et choisir le bon traitement à administrer aux patients.
- L'organigramme comprend une série de consignes à suivre lorsqu'un patient vient vous voir avec de la fièvre.
- Le formulaire d'enregistrement des traitements doit être également rempli pour chaque patient. Nous nous reporterons au formulaire d'enregistrement tout au long de la formation.



Demandez aux participants de se référer à leur diagramme et à leur formulaire

Expliquez-leur que le diagramme est destiné à les aider à se souvenir des mesures à prendre et des cas dans lesquels un traitement doit être prescrit et un enfant doit être orienté vers un spécialiste

- Parcourez le diagramme de traitement avec les participants, en demandant à chacun d'eux d'en lire une partie à tour de rôle.
- Commencez par le haut et lisez d'abord la partie consacrée au résultat positif au test de dépistage rapide, puis celle consacrée au résultat négatif.
- Après avoir fini de parcourir le diagramme, expliquez aux participants que nous aborderons chacun de ses aspects durant la formation.
- À l'issue de la formation, les stagiaires recevront les diagrammes afin de les aider à s'acquitter de leurs rôles dans leur village.



Dites aux CMD qu'ils doivent consulter la liste pendant la pause pour obtenir leur numéro d'identifiant CMD. Expliquez-leur qu'ils doivent noter leur numéro et l'écrire sur leur cahier.



Donnez l'explication suivante

- Nous allons à présent parler du paludisme et de la manière dont vous commencerez à savoir comment déterminer qu'un enfant est atteint de la maladie lorsqu'il vient vous voir.

Posez la question suivante

Quels sont les symptômes du paludisme ? *Réponses : fièvre, frissons, maux de tête, douleurs articulaires et vomissements.*

Quel est le symptôme le plus courant ? *Réponse : Fièvre.*

Comment le paludisme provoque-t-il ces symptômes, notamment la fièvre ? *Les participants peuvent parler des moustiques et des parasites. Lancez un débat, même si vous n'êtes pas d'accord avec leurs réponses, il est utile d'entendre les expériences du groupe.*



Donnez l'explication suivante

- Les moustiques transportent des parasites du paludisme : ils peuvent attraper des parasites lorsqu'ils piquent quelqu'un dont l'organisme est infesté de parasites du paludisme. Les moustiques peuvent transmettre le paludisme à une autre personne en la piquant, en injectant les parasites dans l'organisme.
- Les symptômes du paludisme sont provoqués par la présence de parasites dans l'organisme.



Donnez l'explication suivante

- Nous allons à présent parler plus en détail des symptômes du paludisme. Comme nous l'avons vu précédemment, la fièvre est l'un des symptômes les plus souvent rapportés par les patients. La fièvre est un signe important qui témoigne de l'existence d'un dysfonctionnement dans l'organisme.

Posez la question suivante

🗣️ Quels sont les termes les plus utilisés pour décrire la fièvre ?

Réponse : *omusujja, omushwija et omutsusa.*

👤 Donnez l'explication suivante

- Il est du devoir du CMD de déterminer si le patient a vraiment de la fièvre en lui posant des questions ou en en posant au personnel soignant et en auscultant le patient.

📁 Invitez les participants à se reporter au diagramme et expliquez-leur que nous commençons au moment où quelqu'un vient voir le CMD et lui rapporte que son enfant a de la fièvre. Si un patient a de la fièvre, vous devez le soumettre à un test de dépistage rapide (RDT).

Posez la question suivante

🗣️ Comment faire pour savoir si un patient a de la fièvre ?

Réponse : *Auscultez le corps de l'enfant, utilisez un thermomètre*

👤 Donnez l'explication suivante

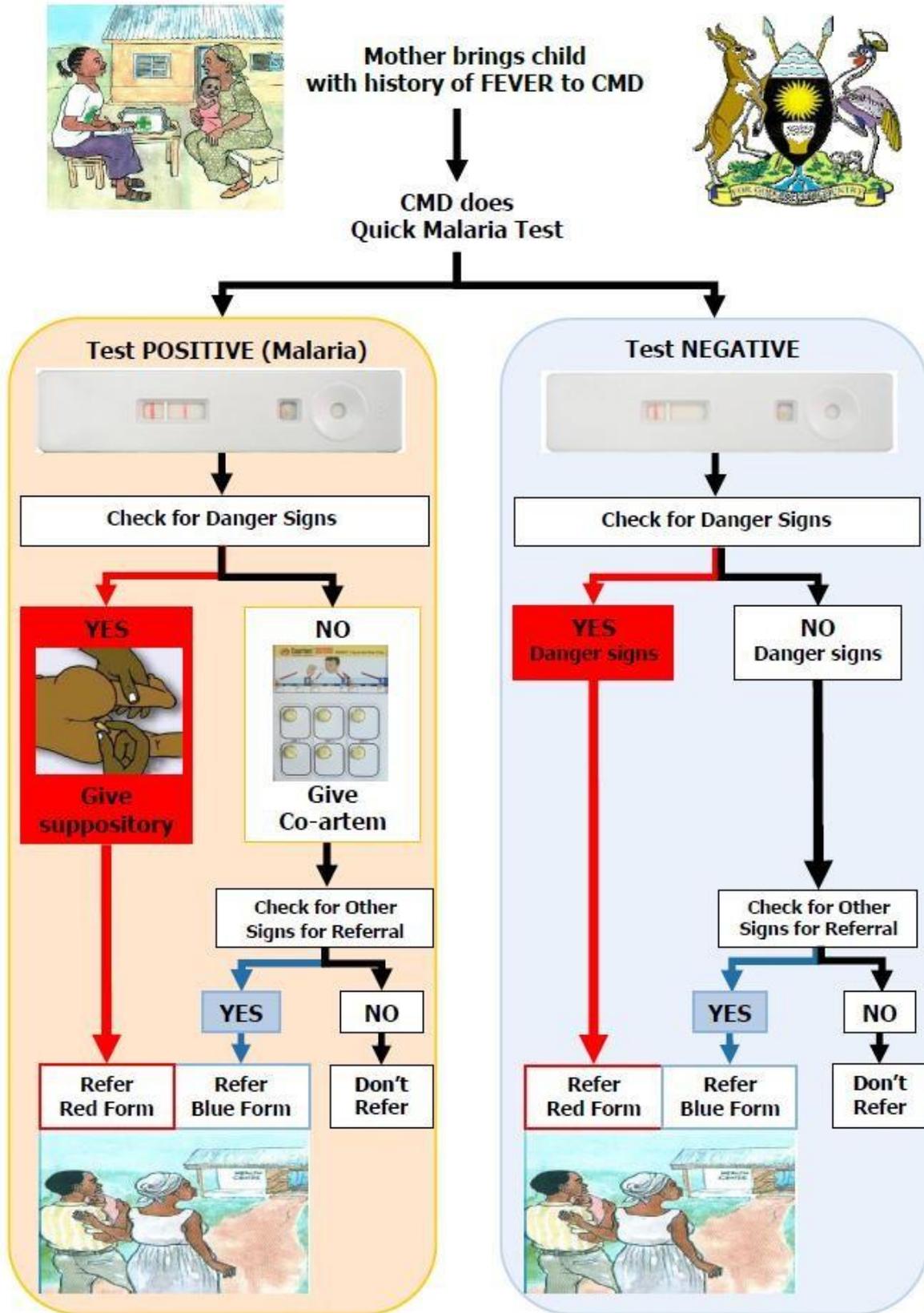
- Tous les enfants atteints du paludisme auront de la fièvre. Si un enfant n'a pas de fièvre mais qu'il est tout de même malade (mal de ventre ou éruption cutanée), il n'a pas le paludisme.
- Lorsque nous nous apprêtons à parler de la température de l'enfant, il est important d'expliquer à la mère ce que nous allons faire.
- Nous prenons la température de l'enfant afin de vérifier s'il a de la fièvre au moment où il vient vous consulter. Il est également important de demander les antécédents de fièvre de l'enfant.



Démontrez : demandez à un volontaire de jouer le rôle de la mère, puis décrivez ce que vous faites pendant votre démonstration :

- Vous pouvez mesurer la température du patient à l'aide d'un thermomètre électronique.
- Faites asseoir l'enfant sur les genoux de sa mère ou de son tuteur. Parlez-lui gentiment pour l'aider à se détendre et à rester immobile. Il se peut que vous ayez à rassurer l'enfant en l'assurant que le thermomètre ne lui fera pas mal.
- Placez le thermomètre sur la peau sous l'aisselle et abaissez le bas pour que le thermomètre tienne en place. Il est important que le thermomètre soit vraiment au contact de la peau.
- Le thermomètre n'aura besoin que de quelques minutes pour mesurer la température de l'enfant. Vous pourrez retirer le thermomètre lorsque l'alarme retentira ou lorsque les numéros s'arrêteront de clignoter.
- Vous pouvez à présent retirer le thermomètre et lire le résultat.

Guide de traitement à l'attention des CMD qui utilisent le test de dépistage rapide



Donnez l'explication suivante

- L'enfant a de la fièvre si le résultat indiqué sur le thermomètre est supérieur à 37 °C. La température devra être notée sur le formulaire d'enregistrement des traitements.
- Si la température est supérieure à 37 °C, vous devez demander à la mère ou au tuteur si l'enfant avait déjà de la fièvre avant de venir vous voir.
- Vous devez poser les questions suivantes :
 - Quand a-t-il commencé à avoir de la fièvre ? La fièvre a-t-elle commencé dans la journée ou la veille, voire avant ? C'est une information importante que vous devrez noter sur le formulaire d'enregistrement.
 - Combien de temps la fièvre a-t-elle duré ?
- Si la température est inférieure à 37 °C lorsque vous la prenez, mais que la mère affirme que l'enfant a eu de la fièvre ces trois derniers jours, vous devez effectuer un test de dépistage rapide du paludisme (RDT).
- Si la température est inférieure à 37 °C et le patient ou le tuteur ne rapporte aucune augmentation de la température du corps ou de fièvre **au cours des trois derniers jours**, le patient n'a donc pas de la fièvre et vous ne devez pas effectuer de test de dépistage du paludisme ni administrer un antipaludéen.



Pratique

Demandez maintenant aux participants de pratiquer entre eux. Formez des groupes de 3 : un CMD, une mère et un observateur. Vérifiez s'ils parviennent à se souvenir de toutes les étapes pour prendre la température et poser les questions. Si vous avez assez de temps, les participants peuvent chacun jouer le rôle du TSC.

Invitez les participants à se reporter au diagramme. Expliquez-leur qu'en l'absence de FIÈVRE, il n'est pas nécessaire de faire un test de dépistage du paludisme. Le patient peut être pris en charge de la même manière qu'un patient dont le RDT est négatif. Demandez AUSSI aux participants de se reporter au formulaire d'enregistrement des traitements : ils doivent noter lorsque l'enfant avait de la fièvre.

Donnez l'explication suivante

- Nous devons également connaître les traitements précédents :
 - Quelles mesures ont été prises pour traiter cette maladie avant qu'il vienne vous consulter ?
 - Quels autres médicaments lui ont été prescrits ?
 - S'il a pris des médicaments, combien de comprimés ont été prescrits et à quelle date la première dose a-t-elle été prise ?

Posez la question suivante

 Pourquoi est-il important de connaître les traitements précédents ?

Réponse : si un enfant a été traité pour le paludisme ailleurs et qu'il est toujours malade, cela peut

signifier qu'il souffre d'une autre maladie. Il n'est pas nécessaire de noter les traitements

 Donnez l'explication suivante

Lorsqu'un enfant a une température supérieure à 37 °C ou s'il a eu de la fièvre au cours des derniers jours, il doit être soumis à un test RDT ou recevoir un traitement antipaludéen.

 Invitez les participants à se reporter au diagramme. Demandez-leur de vérifier la procédure si l'enfant de la fièvre.

– Que faire ensuite ? Expliquez que nous leur apprendrons à utiliser les RDT lors de la prochaine session. Que faire si les enfants n'ont pas de fièvre ?

 Résumez :

Nous avons parlé de la fièvre dans cette session et de l'importance de ce symptôme pour déterminer s'il convient de soumettre un patient à un RDT. Nous avons parlé de certaines questions importantes et des résultats de l'auscultation des patients qui ont de la fièvre.

Chaque fois que vous devrez vérifier si la fièvre d'un patient est due au paludisme ou à une autre maladie, vous pourrez effectuer un RDT. En plus des informations que vous obtenez des antécédents et de l'examen, le résultat du RDT vous aidera à administrer le meilleur traitement.

Demandez aux participants de relire le diagramme des traitements administrés et les formulaires d'enregistrement pour s'assurer qu'ils comprennent en quoi ces outils peuvent aider les CMD à choisir le meilleur traitement et prodiguer des conseils aux tuteurs.

Session 3 : Effectuer et lire le résultat d'un RDT et d'un frottis sanguin

 **Présentez la nouvelle session et décrivez les objectifs de la formation et les connaissances que les participants acquerront. Montrez aux participants la partie du programme dans laquelle ils se trouvent.**

Objectifs de la formation

À la fin de la session, les participants devraient être en mesure de :

- 1) Décrire un RDT et son fonctionnement
- 2) Effectuer un RDT correctement et en toute sécurité
- 3) Lire le résultat d'un RDT sans commettre d'erreur et noter le résultat, positif ou négatif
- 4) Énumérer quelques conseils importants pour utiliser les RDT
- 5) Décrire la procédure pour manipuler sans risque les échantillons de sang et les objets tranchants

Bloc de formation 3.1. : Effectuer et lire un RDT

Dans ce bloc de formation, vous :

- Utilisez le manuel de l'OMS sur les RDT pour former les participants
- Décrivez le fonctionnement du RDT
- Faites une démonstration et entraînez-vous à suivre les différentes étapes pour utiliser un RDT

Vous devrez distribuer les photocopiés aux participants :

Manuel de l'OMS sur l'utilisation des RDT (une page)



Vous aurez besoin des éléments suivants :

Un RDT de démonstration

Du matériel (gants, lancettes, compresses imbibées d'alcool, corbeille pour déchets tranchants, pipette et tampon)

 **Donnez l'explication suivante**

- Nous parlerons des lames pour les frottis et de l'utilisation des tests de dépistage rapide. Nous commencerons par vous parler des techniques pour effectuer les frottis et les RDT. Nous vous montrerons comment faire pour effectuer des frottis et des RDT. Nous vous demanderons ensuite de vous entraîner à faire des frottis et à réaliser un RDT. Nous irons ensuite dans l'établissement de santé dans lequel nous nous entraînerons à effectuer des frottis et des RDT sur des patients.
- Le numéro de CMD et le numéro de patient seront inscrits sur les lames pour frottis et les RDT que vous utilisez.



Demandez aux participants s'ils se souviennent de leur numéro d'identifiant CMD.

Demandez à quelques participants de vous donner leur numéro de CMD.

 **Donnez l'explication suivante**

- Le numéro de CMD est très important. Pensez à bien le mémoriser. Vous avez besoin de l'identifiant de CMD pour remplir le formulaire d'enregistrement des traitements et attribuer le numéro de patient.

- Le numéro de patient correspond à votre numéro de CMD PLUS un tiret PLUS le numéro du patient qui vient vous voir.

Par exemple :

- Votre numéro de CMD est 111A.
 - Vous commencez votre travail de CMD. Le PREMIER patient qui vient vous voir sera le numéro de dossier 1 (reportez-vous au formulaire d'enregistrement).
 - Le numéro de patient sera le 111A - 1.
- Il est important de le noter clairement sur le formulaire d'enregistrement des traitements. Comme vous le constaterez, il est important de le noter aussi sur le frottis.
 - Il est très important que le tiret qui sépare les numéros soit bien lisible.



Pratique

Demandez aux CMD d'ouvrir leur cahier d'exercices. Demandez-leur de dessiner **6** lames et RDT dans leur cahier. Demandez aux participants d'utiliser leur numéro de CMD pour attribuer des ID de patient et les écrire sur les lames avec la date. Les animateurs doivent vérifier les cahiers d'exercices pour s'assurer que les CMD ont réalisé leur lame correctement.


☞ Faites référence au formulaire d'enregistrement. Demandez aux participants de rechercher le « numéro de dossier », l'« identifiant de CMD » et l'« identifiant du patient » dans les rubriques. Dites aux participants qu'il s'agit des parties qu'ils devront remplir en inscrivant leur numéro de CMD, le numéro de dossier du patient et le numéro d'identification du patient.




Pratique

Distribuez deux lames à chaque participant. Dites-leur qu'ils remplissent la lame pour le premier patient qui viendra les voir. Quel est le numéro d'identification de patient à utiliser ? Que doivent-ils noter d'autre sur la lame ?

Demandez maintenant aux participants d'imaginer qu'ils accueillent le 21^{ème} patient. Quel est le numéro d'identification de patient à utiliser ? Que doivent-ils noter d'autre sur la lame ?



Donnez l'explication suivante

- Maintenant que nous avons présenté l'identifiant du CMD et le numéro de patient, nous allons passer aux lames de frottis et aux RDT. Souvenez-vous que vous devrez noter le numéro d'identification du patient sur le formulaire d'enregistrement des traitements et sur la lame de frottis et les RDT.



Donnez l'explication suivante

- Nous allons maintenant parcourir les différentes étapes à suivre pour effectuer un RDT et un frottis (le formateur doit se référer au manuel de l'OMS sur les RDT).

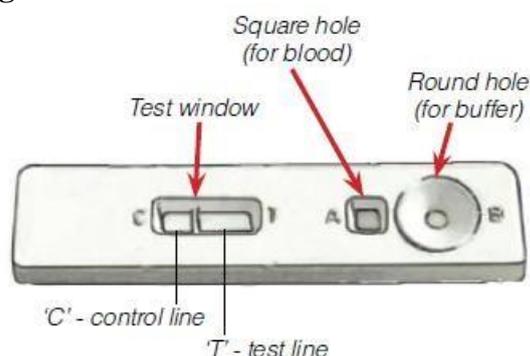
Cette partie est un résumé du manuel de formation de l'OMS sur les RDT. La rubrique vise à fournir une vue d'ensemble au formateur ou sert de référence pour les responsables de paroisse lors de leur visite aux CMD une fois qu'ils ont commencé à utiliser des RDT dans leur village.

Comment utiliser un RDT

Donnez l'explication suivante

- Un RDT est une bande recouverte par une coque en plastique. La bandelette est le test de dépistage rapide (faites passer un spécimen de test aux participants afin qu'ils puissent voir à quoi il ressemble et le manipuler).

Figure 2 : Test RDT



- Nous appliquons une goutte de sang sur le RDT, nous ajoutons ensuite un liquide spécial appelé **tampon**. Le *tampon* transporte le sang, ainsi que les parties du parasite du paludisme, sur toute la longueur de la bandelette.
- Il y a une bande spéciale sur le RDT qui piègera toutes les parties des parasites présents dans le sang. Lorsque des parties du paludisme sont piégées dans la **ligne de test (position T)**, elle changera de couleur et fera apparaître une ligne rouge ou violette. Le résultat du RDT est positif.
- S'il n'y a pas d'antigène parasite, il n'y a rien à piéger et aucune ligne n'apparaîtra. Le résultat du RDT est négatif.
- Le RDT contient également une **ligne de contrôle ou de vérification (position C)** qui montre si le tampon et le sang sont arrivés au bout de la bandelette de test. La ligne de contrôle nous indique si le RDT a bien fonctionné. Tous les RDT réalisés devraient afficher une ligne de contrôle rouge ou violette. L'absence de ligne de contrôle signifie que le test n'a pas fonctionné correctement et que le résultat du RDT n'est **pas fiable**. Le cas échéant, nous devons refaire le test avec un autre RDT.
- Il existe différents RDT, celui que nous utiliserons pour cette étude, le test rapide de premiers secours. La grande fiabilité du test de premier secours que vous utiliserez a été démontrée par l'Organisation mondiale de la santé.

Effectuer un RDT

Pour cette partie de la session, nous utiliserons un guide d'images de RDT. Le guide d'illustrations contient des instructions pas à pas pour apprendre à utiliser un RDT. Les étapes sont énumérées et d'autres conseils sont fournis pour certaines étapes :

Donnez l'explication suivante

Avant de commencer, récupérez :

- 1) le paquet de test non ouvert NEUF
- 2) la compresse imbibée d'alcool non ouverte NEUVE
- 3) la lancette non ouverte NEUVE
- 4) la paire NEUVE de gants jetables
- 5) Le flacon de liquide tampon
- 6) Le chronomètre ou la montre
- 7) La corbeille pour déchets tranchants

Étape 1 : Vérifiez la date de péremption indiquée sur la boîte du test

Posez la question suivante : Pourquoi est-ce important de vérifier la date de péremption ?

Étape 2 : Enfilez les gants. Utilisez des gants neufs pour chaque patient.



Posez-leur la question suivante : Pourquoi avons-nous besoin de gants pour effectuer le RDT ?

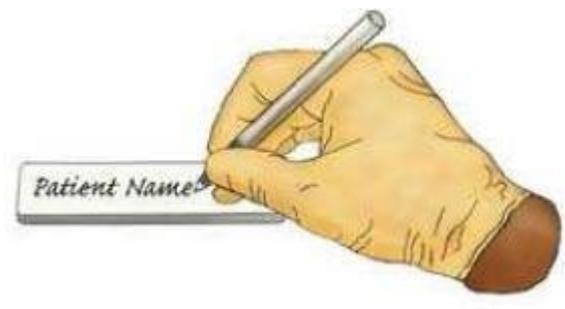
Étape 3 : Ouvrez la boîte et retirez le test, la boucle et le sachet déshydratant.

Conseil pour l'étape 3 : Chaque boîte de RDT contient un sachet déshydratant, qui maintient le RDT au sec jusqu'à ce que le paquet soit ouvert. Le déshydratant dans les boîtes de RDT doit être **bleu**. Si le déshydratant est violet, rose ou blanc, cela signifie que la boîte a été endommagée. Si le déshydratant n'est pas bleu, jetez le test et ouvrez une nouvelle boîte.



Étape 4 : Notez le nom du patient sur la cassette.

Autre conseil pour l'étape 4 : Nous noterons le **nom du patient, le numéro de registre du CMD et la date** sur la cassette. Il est préférable d'utiliser le crayon pour écrire sur les tests.

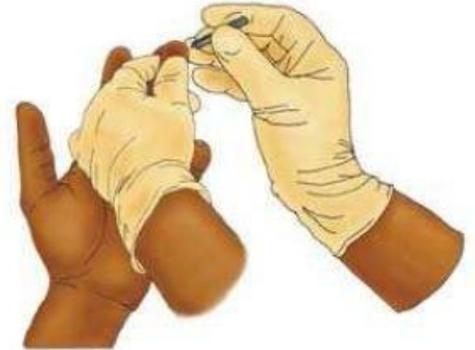


Étape 5 : Ouvrez la compresse imbibée d'alcool. Prenez l'annulaire du patient. Nettoyez le doigt à l'aide de la compresse. Laissez le doigt sécher avant de piquer.

Autre conseil pour l'étape 5 : Une fois le doigt nettoyé, laissez-le sécher. Ne soufflez pas sur le doigt et ne l'essuyez pas, vous risqueriez de le salir.

Étape 6 : Ouvrez la lancette. Piquez le doigt du patient pour prélever une goutte de sang.

Autre conseil pour l'étape 6 : Au moment de piquer le doigt du patient, appuyez sur la pointe à l'aide de vos doigts et piquez la **partie** charnue. Vous lui ferez probablement moins mal que vous si le piquez au milieu ou sur la pointe. Piquez suffisamment fort afin de faire ressortir une goutte de sang.



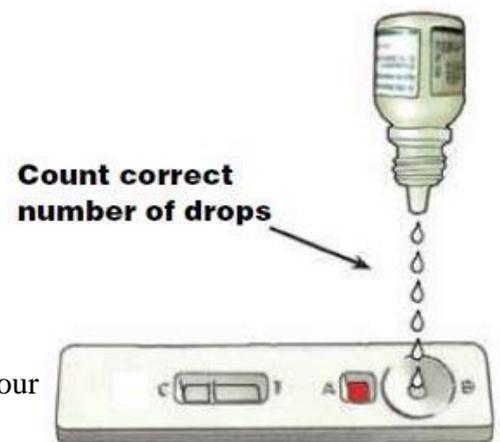
Étape 7 : Jetez la lancette dans le récipient à déchets tranchants immédiatement après avoir piqué le doigt. Ne reposez **pas** la lancette avant de la jeter.

Étape 8 : Utilisez le tube capillaire pour prélever la goutte de sang.

Conseil pour l'étape 8 : Rapprochez le tube délicatement de la goutte de sang qui sort du doigt du patient. Le tube se remplira ensuite de sang.

Étape 9 : Placez le tube capillaire sur la position A du trou carré et laissez couler le sang sur le carré

Autre conseil pour l'étape 9 : Tenez le RDT à plat sur la table d'une main. À l'aide de votre autre main, placez délicatement la goutte de sang sur la position A. Il est important de faire la procédure rapidement pour éviter que le sang ne se coagule, sans oublier toutefois de s'assurer que tout le sang est absorbé dans la compresse. Si la majeure partie du sang est essuyée par inadvertance sur les bords en plastique du tube, le test ne fonctionnera pas correctement.



Étape 10 : Jetez immédiatement le tube dans le récipient prévu pour les déchets tranchants.

Étape 11 : Versez six (6) gouttes de liquide tampon dans le trou rond sur la **position B**.

Conseil pour l'étape 11 : Vérifiez l'heure juste après avoir ajouté le tampon à un RDT, et notez l'heure sur le RDT.

Étape 12 : Attendez **20 minutes** après l'ajout du liquide tampon pour que le test soit terminé.



Étape 13 : Lisez les résultats du test.

Remarque : ne lisez pas le test avant d'avoir attendu **20 minutes** après l'ajout du tampon. Le test ne sera pas terminé et les résultats obtenus pourraient être faussés.

Conseil pour l'étape 13 : Avant de lire le RDT, vérifiez à nouveau l'heure afin d'être sûr d'avoir attendu au moins 20 minutes.

Étape 14 : Décider si un RDT est positif ou négatif

Pour cette partie de la session, nous utiliserons un guide d'images de RDT. Nous devons également utiliser des exemples de résultats dans le questionnaire et les illustrations de formation de l'OMS et des vrais RDT.

Point 14 sur le manuel d'illustrations consacré aux RDT :

Le RDT est **POSITIF** si vous voyez deux lignes rouges/violettes : une ligne sur la position C (la ligne de vérification) et une ligne sur la position T (ligne de test). Le test est **positif** même si la ligne rouge/violette sur la position T est presque effacée.



→ Cela signifie que le patient **souffre** du paludisme. Vous devez lui prescrire un médicament antipaludéen.

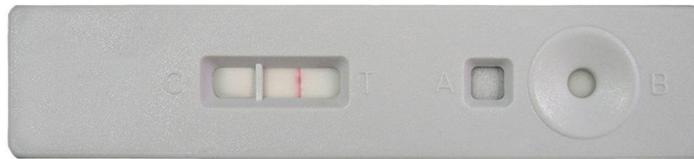
Le RDT est **NÉGATIF** si vous voyez une ligne rouge/violette sur la position C (ligne de vérification) mais **AUCUNE** ligne rouge/violette sur la position T (ligne de test).



→ Cela signifie que le patient ne souffre **pas** du paludisme. Vous ne devez **pas** lui prescrire de médicament antipaludéen. Vérifiez s'il présente d'autres signes qui vous inciteraient à lui recommander de consulter un centre de santé.

Le RDT est **DÉFECTUEUX** si vous ne voyez **aucune ligne de vérification** sur la position C. Cela signifie que le test est abîmé. Même si vous voyez une ligne sur la position T, s'il n'y a aucune ligne sur la position C, le test est alors abîmé.





→ Cela signifie que le test n'a pas bien fonctionné et que les résultats sont faussés. Vous devez refaire le test avec un nouveau RDT avant de pouvoir choisir le traitement à administrer.

Invitez les participants à se reporter au diagramme. Demandez-leur de rechercher l'emplacement des sections RDT positif et négatif sur le diagramme et les mesures à prendre.

Demandez aux participants de se reporter au formulaire d'enregistrement. Une fois que vous avez lu le RDT, notez le résultat sur le formulaire d'inscription des patients du CMD. Utilisez les symboles suivants et notez clairement :

Si le RDT est positif, demandez aux CMD de noter : RDT pos.

Si le RDT est négatif, demandez aux CMD de noter : RDT nég.

Pensez à montrer aux participants l'emplacement prévu pour noter les résultats dans le formulaire d'enregistrement

Si le résultat du premier test est faux, vous devez en refaire un autre avec un nouveau RDT. Notez ensuite le résultat du nouveau test dans le dossier du patient. Nous discuterons de l'importance de chaque résultat dans le détail dans les sessions 4 et 5.

🧠 Rappelez les principaux aspects des RDT aux participants

Avec la pratique, vous serez bientôt prêts pour préparer et lire des RDT et des frottis sanguins. Voici quelques points importants à retenir :

- Vérifiez toujours la **date de péremption**. Un RDT périmé peut donner un faux résultat.
- N'ouvrez **pas** la boîte d'un RDT si vous n'êtes pas prêt à l'utiliser sur un patient. Si une boîte a été ouverte pendant un certain temps avant l'utilisation du RDT, le résultat peut être faussé.
- Ne posez pas la lancette ou la boucle sur la table après l'avoir utilisé. **Placez la lancette et les boucles dans le récipient prévu pour les déchets tranchants**. Si vous les posez sur la table, vous risquez de vous piquer accidentellement. Les piqûres accidentelles peuvent propager la maladie.

Prélevez délicatement la **bonne quantité de sang** et **placez l'échantillon sur la compresse sur la position A**. Le RDT ne peut pas fonctionner correctement si vous utilisez trop de sang ou trop peu ou si le sang n'est pas absorbé par la compresse.

- Tenez le flacon de tampon à la verticale sur la position B et ajoutez **6 gouttes de liquide**. Le RDT peut donner un faux résultat si vous utilisez une trop grande quantité de tampon ou trop peu.
- Veillez à attendre **20 minutes** après avoir ajouté du tampon, avant de lire le RDT. Le résultat peut être faux si vous le lisez trop tôt.
- Pensez à **vérifier la ligne de contrôle**. Si vous ne voyez aucune ligne de contrôle, le RDT n'a pas fonctionné et le résultat est invalide (faux).

Bloc de formation 3.2. Effectuer un frottis sanguin

Dans ce bloc de formation, vous :

- Décrivez et montrerez les étapes à suivre pour effectuer un frottis



Vous aurez besoin des éléments suivants :

De lames pour frottis

Du matériel (gants, lancette, compresses imbibées d'alcool, corbeille pour déchets tranchants, boucle et tampon)



Donnez l'explication suivante

Nous vous donnerons quelques explications et nous ferons une démonstration pour vous apprendre à effectuer un frottis sanguin. Nous réaliserons des pellicules de sang fines et épaisses sur la même lame. L'identifiant du patient et la date du formulaire d'enregistrement des traitements du CMD seront notés sur les lames.



Donnez l'explication suivante

- Pour chaque échantillon, vous devez préparer deux pellicules épaisses sur la même lame en verre, qui doit être propre, non rayée et non grasse.
- Pour être certain que les lames sont propres, tenez-les toujours par les bords pour éviter de laisser des traces de doigt et de graisse.
- Mettez des gants jetables avant de prélever l'échantillon de sang. N'oubliez pas de jeter tous les bords tranchants et les déchets de sang en toute sécurité dans la boîte prévue.



Donnez l'explication suivante

Vous effectuerez le frottis sanguin et le RDT en même temps. Tous les accessoires doivent être prêts pour les deux tests.

- 1) Préparez la lame, la lancette, la compresse, le récipient pour les objets tranchants, la boîte à lames et le RDT afin de les avoir à portée de main.
- 2) Étiquetez la lame sur la partie dépolie et le RDT en indiquant le numéro du patient, la date et votre numéro de CMD.
- 3) Pour obtenir l'échantillon de sang (résumé de la session RDT) :
 - a. Nourrissons (moins de 3 mois) : Essayez le gros orteil ou le talon du bébé avec la compresse imbibée d'alcool pour éliminer la saleté et la graisse. Puis nettoyez la partie saine avec du coton.
 - b. Pour les enfants plus âgés, tenez le pied gauche à la verticale. Nettoyez l'annulaire ou l'index avec la compresse pour éliminer la saleté et la graisse. Nettoyez avec un coton propre.
- 4) Massez délicatement le doigt ou l'orteil pour stimuler la circulation sanguine.

- 5) Préparez la lancette en appuyant légèrement sur la pointe jaune et en la faisant tourner et en la faisant sortir.
- 6) Placez l'extrémité de la partie blanche de la lancette sur la pointe du doigt, de l'orteil ou du talon.
- 7) Tenez la lancette à l'aide de vos deux doigts sous le T de la lancette avec votre pouce placé sur le bouton jaune en haut.
- 8) Vérifiez que le trou à l'extrémité de la lancette est aligné sur la partie du doigt que vous allez piquer.
- 9) Appuyez **fort** sur le bouton jaune : la lancette doit percer la peau et le patient commencera à saigner.
- 10) Essuyez la première goutte de sang avec du coton.
- 11) Une fois que vous avez piqué, vous devez faire vite pour prélever assez de sang pour le test de dépistage rapide et le frottis. Une fois que vous avez prélevé le sang pour le RDT, placez le test dans un lieu sûr et pensez à noter l'heure sur le test.
- 12) Pour prélever du sang pour le frottis, appuyez délicatement sur le doigt.
- 13) Tenez la lame en verre au-dessus du doigt/orteil et plaquez-la sur la goutte de sang. Recommencez deux fois pour prélever deux gouttes.
- 14) Essuyez le sang restant sur le doigt ou l'orteil avec un coton sec et propre.
- 15) Placez la lame en verre sur une surface plate et étalez chaque goutte pour former deux pellicules épaisses avec l'extrémité lisse de la lancette (ou le bord d'une autre lame). La pellicule ne doit être ni trop épaisse ni trop fine. Étalez la goutte jusqu'à pouvoir voir à travers la pellicule de sang et entrevoir les mots qui sont écrits sur une feuille de papier placée sous la lame de verre. Cela indique que la pellicule est suffisamment épaisse.
- 16) Laissez la pellicule de sang sécher pendant 1 heure, sous un cache pour la protéger contre la poussière et les mouches. Une fois que la pellicule est sèche, placez-la dans la boîte de la lame.

Donnez l'explication suivante

- Nous souhaiterions que vous preniez un peu de temps (environ 45 minutes) pour vous entraîner à préparer des frottis sanguins et des RDT sur vos collègues afin d'apprendre à piquer un doigt. Une fois que les participants se seront exercés à la piqure, ils se rendront dans l'établissement de santé.

- Une fois terminé, chaque binôme doit ranger le matériel au fond de la pièce et se regrouper à l'extérieur pour être transportés vers l'établissement.
- Une fois que leur nombre est suffisant pour remplir le véhicule, ils doivent se diriger vers l'établissement et renvoyer la voiture.

Pratique

Demandez maintenant aux participants de pratiquer sur eux - Demandez-leur de se regrouper par deux et de récupérer le matériel nécessaire pour préparer une lame et des RDT. Ils auront de place pour travailler, dites aux participants de se répartir dans la pièce et de trouver un bon endroit pour poser le matériel et se préparer à former une pellicule épaisse et à s'exercer aux piqûres.

Les participants doivent d'abord s'entraîner à faire une pellicule épaisse en utilisant du sang et des applicateurs.

Une fois que les participants ont fini de s'entraîner à préparer d'épaisses pellicules, ils doivent s'entraîner à se piquer les uns les autres et à préparer des lames de sang et à effectuer des RDT.

Rappelez aux participants qu'ils doivent inscrire le numéro du patient et la date sur les lames et les RDT. Faites comme si les pellicules que vous fabriquez étaient faites pour le premier patient venu vous consulter et que la lame que vous préparez pour votre partenaire est destinée au deuxième patient.

Instruction pour les formateurs pour la pratique dans l'établissement de santé

Disposez les participants dans l'établissement de sorte qu'ils aient chacun un patient pour lequel ils feront une lame de frottis et un RDT. Pendant que chaque participant prépare une lame dans le laboratoire sous la supervision du laborantin, les autres doivent s'entraîner à prendre la température des patients.

Les autres formateurs doivent également prendre le temps de parcourir le formulaire d'enregistrement des patients avec les participants en attendant qu'ils sachent comment remplir les formulaires.



Posez les questions suivantes aux participants (après le retour depuis l'établissement de santé)

- Avez-vous des questions sur la préparation des lames ou des RDT ? Ou sur votre expérience dans le laboratoire ? Ou sur la façon d'attribuer le numéro de patient ?



Donnez l'explication suivante

- Vous disposerez d'une boîte contenant une centaine de lames que vous pourrez emmener dans votre village.
- Vous devez toutefois transporter régulièrement les lames et les RDT vers l'établissement de santé afin qu'ils soient teintés.
- La meilleure façon de transporter les lames est de les envelopper dans un tissu ou du papier toilette. Les RDT doivent être enveloppés dans du papier : les CMD ne doivent pas laisser traîner leur boîte afin d'éviter de se faire voler les lames.



Pratique

Installez la table avec du papier et les lames de microscope prises par les CMD. Demandez à chaque CMD de venir à la table et d'envelopper sa lame en suivant la procédure qui leur a été expliquée avant de l'amener à l'établissement de santé. Faites de même pour les RDT et le papier.

Session 4 : Comment détecter les enfants qui présentent des signes d'une maladie grave

 Présentez la nouvelle session et décrivez les objectifs de la formation et les connaissances que les participants acquerront. Montrez aux participants la partie du programme dans laquelle ils se trouvent.

Objectifs de la formation

À la fin de la session, vous devriez être en mesure de :

- 1) Énumérer les signes de danger des maladies graves
- 2) Repérer les enfants atteints d'une maladie grave
- 3) Expliquer correctement aux mères la procédure d'orientation vers un spécialiste
- 4) Montrer comment faire pour consigner et compléter les formulaires de transfert et de traitement

Bloc de formation 3.1. : Détecter les enfants atteints d'une maladie grave

Dans ce bloc de formation, vous :

- Énumérer les signes de maladie grave
- Comprendre l'aide-mémoire pour les maladies graves - aide-mémoire plastifié ROSE

Vous devrez distribuer les photocopiés aux participants :

- Aide-mémoire pour les maladies graves

 **Donnez l'explication suivante**

- La plupart des patients qui viennent voir le CMD souffrent de maladies bénignes. Certains patients sont toutefois atteints d'une maladie grave. Ces patients doivent recevoir un traitement d'urgence et être orientés vers le centre de santé le plus proche pour que des examens plus poussés leur soient pratiqués et qu'un traitement leur soit administré.

Posez la question suivante



Que se passerait-il si nous recommanderions tardivement un patient souffrant d'une maladie grave à se rendre dans un établissement de santé ? *Réponses : Il se peut qu'ils ne reçoivent pas le bon traitement et qu'ils finissent par mourir. S'ils se rendent immédiatement à l'établissement de santé, le personnel peut les aider et leur administrer rapidement les bons médicaments.*

 **Invitez les participants à se reporter au diagramme. Demandez-leur de vérifier le stade auquel ils se trouvent sur le diagramme. Assurez-vous qu'ils comprennent qu'ils se trouvent dans la section « rechercher des signes de maladie grave » des deux côtés du diagramme. Insistez sur le fait que les maladies graves doivent être recherchées sur les patients dont le résultat du RDT est positif ainsi que sur ceux dont le résultat est négatif.**

 **Donnez l'explication suivante**

- Lorsqu'un patient vient vous voir, vous devez toujours rechercher des signes de la présence d'une grave maladie. Lorsqu'un enfant présente l'un de ces signes de risque, il ou elle peut mourir et il/elle doit être immédiatement transporté vers l'établissement de santé le plus proche.

- Vous devez également rechercher d'autres signes qui indiquent que le patient peut être atteint d'une autre maladie (autre que le paludisme) qui ne peut être traitée qu'avec des médicaments stockés dans l'établissement le plus proche. Ces signes doivent être également transmis à un professionnel de santé parfaitement formé pour qu'il établisse un diagnostic et qu'il administre le bon traitement.
- Les trois étapes pour décider du traitement à administrer à chaque patient peuvent être résumées de la manière suivante :

Étape 1. Le patient présente-t-il des signes de risque qui doivent être pris en charge en urgence ?

Étape 2. Le patient présente-t-il d'autres signes qui doivent être pris en charge par un professionnel de santé afin qu'il lui administre le bon traitement ?

Étape 3. Le patient présente-t-il d'autres signes qui doivent être pris en charge par un professionnel de santé afin qu'il lui administre le bon traitement ?

Donnez l'explication suivante

- Dans cette session, nous décrirons comment faire pour reconnaître un patient qui est atteint d'une maladie grave. Les signes et les symptômes des maladies graves dont nous allons parler maintenant peuvent être propres au paludisme ou provoqués par une autre affection grave. Nous aborderons également les recommandations concernant le pré-traitement et le transfert de ces patients vers un établissement de santé public.
- **Vous avez un rôle déterminant dans la guérison du patient en reconnaissant la maladie grave dont il pourrait souffrir et en agissant rapidement pour lui proposer un prétraitement et en l'invitant à se rendre dans un centre de santé.**

Donnez l'explication suivante

- La première étape pour aider les patients souffrant d'une grave maladie est de détecter les signes et les symptômes indiquant que la vie du patient est en danger. Si un patient présente l'un de ces symptômes ou de ces signes de maladie grave, vous devez agir sans tarder.

Posez les questions suivantes



Quels sont selon vous les signes d'une maladie grave ? Comment savoir lorsqu'un enfant est gravement malade ? *Notez les réponses sur un tableau*

 **Distribuez des aides-mémoire montrant les signes de danger (formulaire rose).**

Demandez aux participants de lire les différentes rubriques du formulaire à voix haute.

Discutez de leurs expériences avec les différents signes.

Demandez-leur de décrire leurs expériences

Est-ce que l'un de vous a déjà vu un enfant souffrant de convulsions ? Pouvez-vous nous dire à quoi cela ressemblait ?

Avez-vous déjà vu un enfant dans le coma ? Pouvez-vous nous dire à quoi cela ressemblait ?



Donnez l'explication suivante

Les signes de danger typiques sont les suivants :

- Des convulsions (ou des crises) en direct ou à tout autre moment au cours des deux derniers jours. *Dans la langue locale, convulsion se dit Ebyaga, EbyAnkole ou Eyabwe. Demandez aux participants s'ils ont déjà vu quelqu'un avoir des convulsions. Demandez-leur de décrire leur expérience.*
- **Altération de l'état psychique** – confusion, léthargie (sommolence) ou perte de conscience (coma) : Il est important d'observer l'enfant de près et de rechercher :
 - **Confusion ou léthargie (sommolence)** : Est-ce que l'enfant interagit normalement avec vous et d'autres personnes ou est-ce qu'il ou elle semble désorienté(e) (perte de la notion du temps et de l'espace) ou s'écroule-t-il ou elle subitement de sommeil ?
 - **Coma**: Si l'enfant est inconscient ou s'il dort, pouvez-vous le réveiller ou le secouer délicatement ? Est-ce que l'enfant réagit aux bruits assourdissants ?
 - L'enfant tourne-t-il son regard vers sa mère ou le professionnel de santé ?
L'enfant suit-il un objet qui est déplacé devant ses yeux ?
- **Faiblesse extrême** – l'enfant est incapable de s'asseoir ou de rester debout sans être aidé.
- **Incapacité à boire ou manger, ou incapacité à boire au sein** pour les nourrissons.
- **Vomissements** qui font que le patient soit incapable d'assimiler les liquides, les aliments solides et les médicaments.

Donnez l'explication suivante

- Même si les signes de risque que nous venons de décrire sont les plus graves, il en existe d'autres qui permettent également de conclure à l'existence d'une maladie grave. Les voici :
- **Température extrême** – l'enfant est très chaud ou très froid (la température est soit supérieure à 38,5 °C soit inférieure à 35 °C).
- **Anémie sévère** – vérifiez si les paumes, les ongles, la langue et les paupières sont très pâles.
- **Jaunisse** – vérifiez si les paumes des mains ou les yeux sont jaunes.
- **Difficulté pour respirer** (insuffisance respiratoire) : L'enfant respire-t-il plus

rapidement que d'habitude ? L'enfant a-t-il du mal à respirer ? On considère généralement qu'un enfant de 2 à 12 mois respire rapidement lorsqu'il inspire et expire plus de 50 fois par minute. On considère généralement qu'un enfant âgé de 1 à 5 ans respire rapidement lorsqu'il inspire et expire plus de 40 fois par minute.

- **Déshydratation sévère** – vérifiez si la bouche et la langue sont sèches (langue pâteuse), yeux creusés, incapacité à boire ou à assimiler des liquides, la présence de plis cutanés (lorsqu'on la pince, la peau se rétracte très lentement). Chez les enfants de moins d'un an, vérifiez si la fontanelle est enfoncée (la partie molle sur le haut du crâne).

Donnez l'explication suivante

- Nous allons à présent vous montrer comment faire pour évaluer les signes de risque, examiner attentivement les points suivants. Les cas qu'ils ne voudraient pas manquer parmi les populations.
- **Observez le comportement général de l'enfant.**
Est-il alerte et réagit-il à son entourage ? Peut-il dire son nom ? Vous regarde-t-il ou regarde-t-il sa mère lorsqu'on l'appelle ?
 - *Repérez un enfant qui est très désorienté ou endormi, et que l'on ne peut sortir de sa léthargie.*
 - *Repérez un enfant qui semble très faible et qui est incapable de rester debout ou assis seul.*
- Demandez si l'enfant a eu des **crises ou des convulsions** au cours des derniers jours.
- **Vérifiez si la température du corps est extrême.**
 - Avez-vous constaté que la température était *très haute* (38,5 °C ou plus) ?
 - Avez-vous constaté que la température était *très basse* (35,5 °C ou moins) ?
- **Vérifiez si l'enfant se déshydrate (en raison des vomissements ou de son incapacité à boire ou manger).**
Il est courant qu'un enfant qui a de la fièvre souffre ponctuellement de vomissements. Les vomissements représentent le seul symptôme préoccupant si l'enfant vomit beaucoup et risque de se déshydrater. Demandez au tuteur s'il a mangé et bu normalement. Si le tuteur rapporte des vomissements, demandez-lui si l'enfant a mangé ou bu au cours des 24 dernières heures ou depuis le début des vomissements.
 - *Repérez un enfant qui ne peut pas manger ou boire.*
 - *L'enfant urine-t-il moins souvent que d'habitude ? Demandez si l'enfant a arrêté d'uriner complètement au cours des 6 dernières heures.*
- **Examinez les mains et les ongles.**
Demandez à l'enfant d'ouvrir la bouche et de vous montrer sa langue. Pour les nourrissons, vous pouvez utiliser le manche d'une cuillère à café pour ouvrir délicatement la bouche. Chez les nourrissons, vous pouvez également la plante des pieds. Elle doit être rose si l'enfant est en bonne santé.
 - *Vérifiez si l'enfant est très pâle, si les ongles, les paumes des mains, la plante du pied, les gencives et la langue et l'intérieur des paupières sont blancs. La pâleur*

est un signe d'anémie, qui peut être dû au paludisme ou d'autres maladies.
(Parasites intestinaux, carences nutritionnelles et autres)

- **Examinez les yeux**

- *Vérifiez si les yeux sont jaunes (jaunisse). La jaunisse peut être due à une anémie très sévère provoquée par le paludisme ou d'autres affections.*

- **Vérifiez si l'enfant respire normalement**

Recherchez les signes éventuels témoignant d'une difficulté à respirer. Un enfant qui a des problèmes pour respirer peut montrer des signes tels qu'un nez bouché, un tirage intercostal, l'utilisation des muscles de la poitrine et du cou pour respirer. Cela peut être dû à une pneumonie grave ou un paludisme sévère ou à une autre maladie grave. Recherchez :

- *Tirage profond sous-costal.*
- *Dilatation des narines pour aspirer plus d'air.*
- *Respiration rapide : Repérez un enfant qui respire plus rapidement que la normale pour son âge.*

- **Examinez la tête**

- *Chez les très jeunes enfants et les nourrissons, recherchez les signes de déshydratation en vérifiant si la fontanelle de l'enfant est enfoncée. C'est un signe de déshydratation sévère.*



Expliquez : Nous allons maintenant mettre en pratique ce que nous avons appris dans cette session en organisant des jeux de rôle.

Instructions pour les formateurs pour les jeux de rôle (cf. annexe I : comment organiser les jeux de rôle)

- *Expliquez aux participants que vous souhaitez organiser un jeu de rôle/sketch et que vous avez besoin de volontaires.*
 - *Désignez quatre participants pour les jeux de rôle.*
 - *Chaque formateur doit être responsable d'un jeu (I et II).*
 - *Chaque formateur doit donner des consignes aux volontaires qui participent à leur jeu de rôle sur les personnages qu'ils sont censés jouer.*
 - *Les deux personnages, le CMD et la mère, doivent être formés individuellement en aparté. Une fois les CMD informés, revenez dans la salle de formation.*
 - *Expliquez aux autres CMD que leur rôle consistera à observer la scène.*
 - *Les observateurs doivent suivre le jeu de rôle à l'aide des diagrammes, des aide-mémoire et notamment de leur formulaire d'enregistrement des traitements. Ils doivent observer les éléments du jeu de rôle qu'ils peuvent noter sur leur formulaire. Ils doivent être préparés à discuter des jeux. Expliquez que c'est le bon moment pour partager ses expériences dans la communication avec les tuteurs et les enfants qu'ils rencontrent dans le cadre de leur fonction de CMD.*
 - • *Demandez aux acteurs volontaires de jouer leur jeu de rôle.*
 - • *Une fois les deux jeux terminés, lancez un débat avec les participants.*
-



Travail en groupe : Jeu de rôle I – Évaluer un enfant atteint d'une maladie grave pour l'orienter vers un établissement de santé

Aperçu pour les formateurs : C'est un jeu de rôle destiné à aider les CMD à comprendre la meilleure façon d'examiner les enfants souffrant d'une maladie grave. Les participants ne doivent pas aller au-delà de la « recherche des signes de maladie grave » sur le diagramme. Donnez ces consignes sur papier à chaque acteur :

Instructions pour le distributeur communautaire de médicaments - « Godfrey »

- Vous êtes un très bon CMD et attentif.
- Votre nom est Godfrey.
- Lydia (mère) est venue avec son bébé qui est malade, Harriet.
- Vous devez écouter le récit de la mère sur l'état de santé de son enfant.
- Vous devez examiner la maladie de Harriet, avec les outils du CMD (aide-mémoire et diagrammes).
- Vous devez expliquer à Lydia, la mère, les mesures que vous prenez pour établir un diagnostic.

- Vous décidez que Harriet ne présente aucun signe grave de maladie selon les aide-mémoire.
- Pensez à consulter votre organigramme et expliquez les choses dans le détail à Grâce, afin qu'elle puisse comprendre ce que vous faites.
- Mettez fin au jeu de rôle lorsque vous arrivez à l'étape « recherche de signes de maladie grave ».

Instructions pour la mère du patient – « Lydia »

- Vous êtes Lydia, une mère inquiète.
- Vous avez un enfant qui s'appelle Harriet âgé de six mois.
- Dites à Godfrey le CMD que Harriet est malade et souffre de paludisme.
- Si le CMD vous le demande, dites-lui que Harriet a eu de la fièvre et alitée pendant les deux derniers jours et sa température était très haute la veille et que cela vous inquiétait.
- Vous n'avez donné aucun médicament à Harriet, vous êtes juste venue directement voir le CMD pour obtenir un traitement
- Vous êtes très inquiète pour votre enfant et vous êtes sûre que Harriet est atteinte du paludisme.

Instructions pour les observateurs

- Notez comment le CMD a communiqué avec Lydia et Harriet Soyez prêt
- à en discuter après le jeu de rôle.



Travail en groupe : Jeu de rôle II – Évaluer un enfant atteint d'une maladie grave pour l'orienter vers un établissement de santé

Aperçu pour les formateurs : C'est un jeu de rôle destiné à aider les CMD à comprendre la meilleure façon d'examiner les enfants souffrant d'une maladie grave. Les participants ne doivent pas aller au-delà que la « recherche des signes de maladie grave » sur le diagramme. Donnez ces consignes sur papier à chaque acteur :

Instructions pour le distributeur communautaire de médicaments - « Betty »

- Vous êtes un très bon CMD et attentif.
- Votre nom est Betty.
- Grâce (mère) est venue avec son bébé qui est malade, Mary.
- Vous devez écouter le récit de la mère sur l'état de santé de son enfant.
- Vous devez examiner la maladie de Mary, avec les outils du CMD (aide-mémoire et diagrammes).
- Vous devez expliquer à Grâce, la mère de Mary, les mesures que vous prenez pour établir un diagnostic.
- Vous constatez que Grâce présente des signes de maladie graves car elle n'a pas arrêté de vomir et elle ne mange plus.
- Pensez à consulter votre organigramme et expliquez les choses dans le détail à Grâce, afin qu'elle puisse comprendre ce que vous faites.
- Mettez fin au jeu de rôle lorsque vous arrivez à l'étape « recherche de signes de maladie grave ».

Instructions pour la mère du patient – « Grâce »

- Vous êtes Grâce, une mère inquiète.
- Vous avez un enfant qui s'appelle Mary qui est âgé de six mois.
- Dites au CMD que Mary est malade et qu'elle souffre de paludisme.
- Si le CMD vous le demande, dites-lui que Mary a eu de la fièvre et a été alitée pendant les deux derniers jours et sa température était très haute la veille et que cela vous inquiétait.
- Mary n'a pas arrêté de vomir depuis hier matin et n'a pas été allaitée depuis.
- Vous n'avez donné aucun médicament à Mary, vous êtes juste venue directement voir le
- CMD pour obtenir un traitement.
- Vous êtes très inquiète pour votre enfant et vous êtes certaine que Mary est atteinte du paludisme.

Instructions pour les observateurs

- Notez comment Betty le CMD a communiqué avec Grâce et Mary
- Soyez prêt à en discuter après le jeu de rôle.

Questions de discussion après l'interprétation des jeux de rôle :

- Lancez un débat en demandant aux CMD ce qu'ils ont pensé du jeu de rôle
- Demandez aux volontaires qui ont interprété les rôles ce qu'ils en ont pensé
- Demandez : Comment les CMD communiquent-ils avec les mères afin de s'assurer qu'elles ont compris ce qu'ils devaient faire ?
- Demandez : Les CMD ont-ils utilisé leur aide-mémoire ?
- Demandez : Les CMD ont-ils complété le formulaire d'enregistrement des traitements ?
- Demandez : Les CMD ont-ils posé toutes les questions nécessaires pour compléter le formulaire d'enregistrement ?
- Posez-leur les questions suivantes : Quel a été le résultat obtenu par les CMD dans leur communication et l'utilisation de leur aide-mémoire sur la réaction des mères ?
- Demandez : Quels sont les aspects que les CMD pourraient améliorer la prochaine fois qu'ils examineront un enfant ?
- Demandez : Existe-t-il un moyen pour permettre aux CMD de mieux utiliser leur temps ? Par exemple, lorsque les CMD prennent la température, peuvent-ils faire autre chose (remplir le formulaire, demander les antécédents de fièvre de l'enfant, demander si le foyer a installé des moustiquaires) ?

Résumez

****Si le patient montre l'un des symptômes et des signes répertoriés ci-dessous, vous devez penser à lui administrer un traitement en urgence et à l'inviter à se rendre dans un établissement de santé****

SIGNES DE MALADIE GRAVE :

- **Convulsions ou crises** – maintenant, ou au cours des 2 derniers jours
- **Coma/perte de connaissance**
- **Le patient est désorienté ou très apathique** – l'enfant ne peut pas se réveiller facilement
- **Faiblesse extrême** – l'enfant ne peut pas s'asseoir ou rester debout seul
- **Très chaud** – sa température est supérieure à 38,5 °C
- **Très froid** – sa température est inférieure à 35 °C
- **Vomissements compulsifs** – incapacité à assimiler les aliments, les liquides ou les médicaments
- **Incapacité à boire ou à être allaité**
- **Anémie sévère** – paumes, ongles ou paupières très pâles
- **Yeux jaunes**
- **Graves difficultés respiratoires**
- **Déshydratation sévère**
 - yeux creusés, creusement de la fontanelle, pli cutané, langue pâteuse
- **Toute maladie chez un nourrisson de moins de deux ans**

 **Résumez** Nous avons découvert dans cette session les signes graves de maladie que nous pouvons constater chez un enfant. Nous avons également vu comment utiliser le formulaire d'enregistrement des traitements ainsi que les formulaires de transfert d'urgence pour les enfants qui présentent des signes de risque.

Souvenez-vous :

- Lorsqu'un enfant est positif au test RDT, vous lui administrerez un antipaludéen avant de le renvoyer vers un médecin. Nous évoquerons le traitement à administrer dans la prochaine session et comment l'administrer.
- Si l'enfant est négatif au test, vous ne le traiterez pas mais vous l'enverrez consulter un médecin s'il présente d'autres signes de maladie.

Session 5 : Comment traiter les patients dont le résultat au RDT est positif

 Présentez la nouvelle session et décrivez les objectifs de la formation et les connaissances que les participants acquerront. Montrez aux participants la partie du programme dans laquelle ils se trouvent.

Objectifs de la formation

- 1) Expliquez le sens d'un résultat positif pour un patient qui a de la fièvre
- 2) Expliquez comment traiter un patient qui a de la fièvre et dont le RDT est positif
- 3) Décrivez les traitements à administrer à un patient qui a de la fièvre et dont le RDT est positif
- 4) Décrivez les étapes à suivre pour orienter les patients gravement malades vers un établissement de santé
- 5) Décrivez le traitement préalable au transfert vers un centre de santé qui peut être administré aux patients souffrant de paludisme sévère avant de les orienter vers un établissement de santé

Bloc de formation 5.1. : Comment traiter les cas de paludisme simple ou sans complications

Dans ce bloc de formation, vous :

- Reverrez les signes de paludisme sans complications
- Comprenez comment traiter les cas de paludisme sans complications

 **Vous aurez besoin des éléments suivants :**

- Une boîte de coartem

 Expliquez Dans cette session, nous repasserons en revue les cas de paludisme simples ou sans complications et nous expliquerons comment traiter les cas de paludisme simples/sans complications

Posez la question suivante

 Qu'est-ce que le paludisme sans complications (révision) ?

Le paludisme simple (ou sans complications) est diagnostiqué lorsqu'un patient présente tous les signes suivants :

- *Symptômes du paludisme : fièvre, maux de tête, perte d'appétit, douleurs articulaires, faiblesse, douleurs musculaires, nausée ou vomissements et/ou léthargie (fatigue).*
- *Présence de parasites dans le sang - avec un RDT positif.*
- *Aucun signe de maladie grave.*

 Donnez l'explication suivante

- Si un enfant a eu de la fièvre au cours des 3 derniers jours, un RDT doit être effectué.
- Si le RDT est positif, montrez le résultat au parent/tuteur. Expliquez que l'enfant est atteint du paludisme, et que vous prescrirez un traitement antipaludéen.

Posez la question suivante :

 Si un patient a de la fièvre et que son RDT est positif et ne présente aucun signe de maladie grave, quel médicament doit-on administrer ? Demandez aux CMD de se reporter à leur diagramme pour obtenir la bonne réponse. Un patient avec de la fièvre et un RDT positif (et sans signes de maladie grave) doit recevoir un traitement pour le paludisme sans complications à base de thérapie combinée de Coartem que nous allons décrire dans cette section. Vous devez également donner un traitement dont nous allons parler dans la section suivante.

****Souvenez-vous : pour diagnostiquer correctement un patient atteint de paludisme sans complications, vous devez constater de la fièvre ET le RDT doit être positif. Si le patient a de la fièvre comme dans la case ci-dessus, AUCUN signe de maladie grave ET un résultat positif au RDT, vous devez prescrire un traitement antipaludéen.**

Invitez les participants à se reporter au diagramme. Demandez-leur de vérifier le stade auquel ils se trouvent sur le diagramme. Assurez-vous qu'ils comprennent que si le patient a de la fièvre ET le RDT est positif, ils doivent alors prescrire un traitement ACT.

Expliquez Nous reverrons le traitement recommandé pour les patients souffrant de paludisme sans complications en Ouganda.

- Le parasite à l'origine du paludisme a développé ces dernières années une résistance aux médicaments autrefois administrés (par exemple, chloroquine). C'est pourquoi le ministère de la Santé ougandais recommande désormais de prescrire une thérapie combinée à base de coartem. La thérapie combinée est l'association de deux molécules pharmaceutiques ou plus administrés en même temps pour traiter le paludisme.
- Le choix d'administrer une thérapie combinée pour traiter le paludisme est justifié par la plus grande efficacité que l'utilisation d'une seule molécule antipaludéenne. Pour prendre l'exemple d'une armée face à un ennemi, deux soldats valent mieux qu'un.
- Le coartem est un médicament combiné. Cela signifie que deux médicaments sont associés dans chaque comprimé. Un traitement complet à base de coartem nécessite un total de 6 doses. La dose doit être donnée deux fois par jour pendant 3 jours.

 Montrez aux participants les deux différents types de coartem pour les enfants jeunes et plus âgés. Encouragez les participants à parler de leur expérience avec le Coartem au sein de leur foyer. Leurs enfants ont-ils déjà reçu du coartem ? Quel type ont-ils reçu ? Combien de fois ont-ils reçu du coartem ?

- Le nombre de comprimés compris dans chaque dose et le type de paquet qui doivent être donnés varient selon l'âge du patient. Les boîtes sont de différentes couleurs afin de trouver plus facilement celle qui correspond à chaque patient. Les enfants de moins de 3 ans doivent recevoir une boîte jaune et les enfants âgés entre 3 et 5 ans doivent recevoir la bleue. Les doses sont résumées dans le tableau 1 ci-dessous.

Tableau 1 : Calendrier du traitement à base d'artéméther-luméfantrine (Coartem)

Âge	Jour 1	Jour 2	Jour 3	Couleur
4 mois jusqu'à 3 ans	1 comprimé x2 toutes les 12 heures	1 comprimé x2 toutes les 12 heures	1 comprimé x2 toutes les 12 heures	Jaune
3 ans jusqu'à 5 ans	2 comprimés x2 toutes les 12 heures	2 comprimés x2 toutes les 12 heures	2 comprimés x2 toutes les 12 heures	Bleue

Posez les questions suivantes

 Pourquoi les enfants reçoivent des doses différentes selon leur âge ?

 **Donnez l'explication suivante**

- Il est important que les nourrissons (ou les enfants qui sont très petits pour leur âge) reçoivent la dose de traitement qui correspond à leur taille et doivent donc être traités dans le centre de santé. Un nourrisson de moins de 4 mois qui présente de la fièvre doit toujours être transféré dans un établissement de santé.
- Le Coartem est sûr et efficace chez les enfants de plus de 4 mois et les enfants qui pèsent plus de 5 kg.
- Le traitement contre le paludisme sans complication (Coartem) est administré par voie orale.
- N'oubliez pas que le Coartem sera plus efficace s'il est ingurgité avec des aliments et des liquides. Le patient doit prendre chaque dose de coartem avec du lait ou du lait maternel ou des aliments gras ou huileux (par exemple, de la viande ou de la sauce aux haricots faite avec de l'huile de cuisson ou de la sauce à l'huile d'arachide). Le médicament est ainsi mieux assimilé par le système digestif. Il est également important de rappeler que même si le patient ne prend le médicament qu'avec de l'eau, il sera tout aussi efficace. Même si la mère n'a pas de nourriture ou de lait à lui donner, elle doit tout de même donner les comprimés à l'enfant.
- La première dose de médicament antipaludéen doit être observée par le CMD. Si le patient vomit après moins de 30 minutes, attendez 10 minutes avant de lui donner une seconde dose. Si la deuxième dose est rejetée, administrez plutôt un suppositoire d'artésunate par voie rectale et orientez l'enfant vers le centre de santé le plus proche.

▢ **Demandez aux participants de se reporter au diagramme des traitements (avec parasites). Expliquez que les CMD peuvent informer la mère des effets du traitement sur la densité de parasites présents dans le sang de l'enfant. Le nombre de parasites diminue au fil des doses administrées. Un enfant peut se sentir mieux après quelques doses, mais son sang contient toujours des parasites et la dose doit lui être administrée.**

✋ **Encouragez les participants à discuter des diagrammes des traitements : regroupez-les par deux et consacrez 10 minutes à discuter de la manière dont vous présenterez les différentes doses aux mères ou aux tuteurs des enfants.**

🧠 **Expliquez** que les CMD doivent expliquer au parent/tuteur ce qu'ils font au cours de chaque étape de l'évaluation de la fièvre, la réalisation d'un RDT et la prescription de traitements médicamenteux. Ils doivent expliquer les choses suivantes ;

- Les raisons pour lesquelles vous donnez un médicament à l'enfant (car il a de la fièvre ET des parasites dans le sang - montrez le résultat du RDT au parent/tuteur)
- Le nom du médicament contre le paludisme (Coartem) que vous donnez.
- Expliquez comment faire pour bien doser les traitements : nombre de comprimés par dose, nombre de doses par jour, nombre de jours de traitement. Utilisez l'aide-mémoire du traitement et la boîte de médicaments pour bien faire passer le message.
- La bonne méthode pour prendre les traitements : dites par exemple au patient ou au tuteur de prendre chaque dose avec du lait (lait maternel pour les nourrissons) ou des aliments gras (viande ou sauce aux haricots faite avec l'huile ou du beurre de cuisson, sauce à l'arachide) pour améliorer l'assimilation du Coartem. Rassurez-les en leur disant que si cela n'est pas possible, le médicament sera tout de même efficace s'il n'est pris qu'avec de l'eau.
- Informez le patient des possibles effets secondaires. Indiquez toutefois que les réactions au médicament peuvent varier considérablement d'une personne à une autre. Dites-leur que si l'enfant présente des effets secondaires ou si son état ne s'améliore pas après 24 heures, ils doivent revenir voir le CMD.
- Donnez des conseils sur le stockage du médicament : les médicaments doivent être conservés dans un endroit sec et propre, hors de portée des enfants.
- Pour les patients qui ont de la fièvre, assurez-vous qu'ils ou leur tuteur savent utiliser le traitement d'appoint :

Posez la question suivante

🧐 Quel type de traitement de soutien conseiller à une mère pour son enfant ?

Réponse : assimiler une quantité suffisante de liquides : eau, jus et infusion pour les

enfants qui peuvent boire et du lait maternel pour les bébés. Gant de toilette tiède et ventilation pour faire baisser la fièvre. Le patient doit être incité à continuer à boire ou à prendre du lait maternel comme d'habitude.

 Quelle est la meilleure manière de le dire à la mère afin qu'elle vous écoute et comprenne ce que vous dites ? *Invitez les participants à discuter de la manière dont leur attitude aura une incidence sur l'attention que porte la mère à vos propos. S'ils disent à la mère qu'elle doit faire quelque chose, elle risque de se mettre sur la défensive, notamment si elle ne peut pas appliquer les consignes comme donner des jus ou du lait. Il est important de collaborer avec la mère en se mettant sur le même plan afin de l'aider à trouver des moyens de garantir l'efficacité du traitement sur son enfant.*

Donnez l'explication suivante

Assurez-vous que le tuteur comprend que :

- Pour guérir complètement, l'enfant doit suivre le traitement jusqu'au bout.
- Si le patient rejette le médicament 30 minutes après avoir pris la dose, il ou elle doit en prendre une autre et revenir voir le CMD pour en obtenir un autre en échange.
- Il se peut que les symptômes ne disparaissent pas immédiatement après la première dose. Il y a des chances que son état ne s'améliore pas avant deux jours.
- Si les symptômes ne disparaissent pas après deux jours, le parent doit immédiatement ramener l'enfant au CMD ou un professionnel de santé.
- Si les symptômes s'aggravent, ou l'un des symptômes suivants est constaté, le parent ou tuteur doit emmener immédiatement l'enfant aux urgences.
 - La fièvre ne disparaît pas après deux jours de traitement
 - L'enfant souffre de convulsions
 - L'enfant ne peut pas manger, ni boire ou prendre le sein de sa mère
 - L'enfant perd connaissance
 - L'enfant a du mal à respirer
 - Il commence ou continue à vomir ce qui l'empêche d'assimiler les liquides, les aliments et les médicaments pris par voie orale
 - L'enfant présente de nouveaux symptômes
 - L'enfant s'affaiblit ou son état de santé général se dégrade
 - L'enfant souffre d'éruptions cutanées

Expliquez que le Coartem ne doit pas être administré dans les cas suivants :

- Ne donnez pas de médicament ACT à un patient qui a souffert d'effets indésirables.

Ne donnez pas d'ACT aux :

- Nourrissons de moins de 4 mois
- Enfants qui pèsent moins de 5 kg (si un enfant paraît très petit ou plus mince que la normale pour leur âge)

 **Expliquez** que les enfants peuvent être parfois atteints de deux maladies en même temps. Il est important d'examiner l'enfant afin de vérifier s'il présente d'autres signes de maladie et s'il est traité pour son paludisme. Nous expliquerons comment s'y prend le CMD dans la session 6.



 **Invitez les participants à se reporter au diagramme. Montrez la zone sous le traitement avec la mention « Rechercher d'autres signes justifiant un transfert ». Rappelez l'importance pour le CMD de rechercher d'autres signes.**





Travail en groupe : Jeu de rôle III – Traiter un enfant atteint de paludisme

Aperçu pour les formateurs : C'est un jeu de rôle destiné à aider les CMD à connaître la meilleure façon de traiter les enfants souffrant de paludisme. Expliquez au groupe de CMD que nous devons de nouveau revenir à l'histoire de Godfrey, de Lydia et de son enfant Harriet. Godfrey se rend compte que la maladie de Harriet n'est pas grave. Il doit la traiter avec du coartem car elle a des antécédents de fièvre qui révèle l'existence du paludisme. Donnez ces consignes sur papier à chaque acteur :

Instructions pour le distributeur communautaire de médicaments - « Godfrey »

- Vous avez déjà examiné Harriet et n'avez trouvé aucun signe de maladie grave.
- Vous devez décider du traitement à lui administrer.
- Comme Harriet a 6 mois, elle peut recevoir le pack jaune de Coartem.
- Expliquez à Lydia en quoi consiste le Coartem. Dites-lui qu'il s'agit d'un médicament efficace à condition toutefois de l'administrer dans son intégralité. Prenez le temps d'expliquer toutes les instructions sur la prise du médicament.
- Lydia pense qu'elle ne doit donner que deux doses du Coartem à Harriet et qu'elle peut garder le reste.
- Administrez la première dose de Coartem à Harriet en présence de la mère.

Instructions pour la mère du patient – « Lydia »

- Vous avez vu le CMD examiner votre enfant Harriet. Le CMD vous a posé des questions sur la maladie de votre enfant.
- Le CMD souhaite traiter Harriet en lui donnant du Coartem. Vous avez entendu parler de ce médicament, mais vous ne l'avez jamais utilisé.
- Vos voisins vous ont dit que c'est un bon médicament, et que vous ne devez prendre que deux doses. Ils vous ont dit que vous pouviez garder le reste pour une autre fois.
- Vous écoutez Godfrey vous expliquer les caractéristiques du médicament.

Instructions pour les observateurs

- Notez comment le CMD a communiqué avec Lydia et Harriet
- Soyez prêt à en discuter après le jeu de rôle.
- Suivez le jeu de rôle en vous aidant des aide-mémoire, des diagrammes et du formulaire d'enregistrement.
- Pensez à noter ce que vous pouvez renseigner sur le formulaire des informations données pendant le jeu de rôle

Possibles questions de débriefing :

- Comment Godfrey le CMD communique-t-il avec Lydia afin de s'assurer qu'elle a compris ce qu'elle devait faire ?
- Godfrey a-t-il utilisé son aide-mémoire ?
- Quel a été le résultat obtenu par Godfrey dans sa communication et l'utilisation de son aide-mémoire sur la réaction de Lydia ?
- Quels sont les aspects que Godfrey pourrait améliorer la prochaine fois qu'il examinera un patient ?
- Quelles autres questions le CMD aurait-il dû poser pour que le formulaire d'enregistrement soit dûment rempli ?

 **Résumez : Rectifiez les pratiques dans le traitement des cas de paludisme sans complications**

- Démarrez le traitement antipaludéen **dès que possible** après avoir établi le diagnostic.
- Donnez du **Coartem**. Vérifiez que le patient reçoit une **dose de Coartem** correspondant à son âge.
- Vérifiez que le patient reçoit une **dose compl le patCoartem** et qu'il a conscience de l'importance de suivre le traitement jusqu'au bout.
- Recommandez un **traitement d'appoint** afin d'apaiser les symptômes et d'accélérer le rétablissement.
- Recherchez les éventuels signes de **paludisme grave, donnez un traitement préalable au transfert** et
- **ORIENTEZ** immédiatement les patients atteints d'une maladie grave vers le centre de santé le plus proche.
- Recherchez les **signes d'une autre maladie (que le paludisme)** recommandez à ces patients de se rendre dans l'établissement de santé le plus proche.

Bloc de formation 5.2. : Comment traiter les cas de paludisme sévère et les renvoyer dans un centre

Dans ce bloc de formation, vous :

- Apprenez à administrer un traitement avant l'orientation aux enfants atteints de paludisme grave.
- Apprenez à remplir les formulaires de transfert d'urgence pour vous assurer que les enfants sont traités au plus vite dans des établissements de santé.

Vous aurez besoin des éléments suivants :

- Aide-mémoire pour les maladies graves
- Formulaires de transfert d'urgence du CMD
- Échantillon d'artésunate par voie rectale

 **Expliquez** Dans cette session, nous commencerons par revoir les formes graves du paludisme.

Posez la question suivante

 **Qu'est-ce qu'un paludisme sévère ?** Encouragez les participants à se souvenir des sessions précédentes et à se reporter à leur diagramme. Un patient positif au test RDT qui présente l'un des signes de maladie grave peut souffrir d'un paludisme sévère, et doit recevoir très rapidement un traitement.

 **Quels sont les signes propres aux formes graves du paludisme ?** Réponses : Les signes de risque sont la maladie chez un enfant de moins de 2 mois, des convulsions ou des crises au cours des 2 derniers jours, l'enfant est perdu ou apathique, faiblesse extrême, température très élevée ou basse, vomissements, incapacité à boire ou boire au sein, anémie sévère, yeux jaunes, difficultés respiratoires ou déshydratation sévère.

Donnez l'explication suivante

Un patient qui est atteint d'une forme grave de paludisme peut rapidement se dégrader et doit être **immédiatement orienté vers le centre de santé le plus proche**, afin qu'il puisse être examiné par un professionnel de santé qualifié et suivi de près jusqu'à ce qu'il soit remis. Rappelez l'importance d'AGIR VITE pour TRAITER et TRANSFÉRER en cas de paludisme grave

- Pour s'assurer que l'enfant est correctement transféré, le CMD doit compléter un formulaire de transfert d'urgence

 **Invitez les participants à se reporter au diagramme. Demandez-leur de vérifier le stade auquel ils se trouvent sur le diagramme. Reportez-vous au formulaire de transfert d'urgence du CMD et à l'aide-mémoire. Demandez aux participants de parcourir le formulaire.**

 **Expliquez** que certaines étapes doivent être suivies pour s'assurer qu'un enfant présentant des

signes de risque est traité et correctement transféré. Les voici :

- 1) Informer le patient et/ou le tuteur qu'il présente des signes de maladie grave et doit être traité immédiatement dans un centre de santé.
- 2) Rédiger une demande de transfert. Vous devez utiliser le **Formulaire de transfert d'urgence du CMD (formulaire rouge)**.
- 3) Vérifiez le résultat du **RDT test de dépistage rapide du paludisme**, et notez le résultat sur la note de transfert du patient.
- 4) Si le résultat est positif, vous devez **donner un traitement pré-transfert** au patient (nous en reparlerons dans quelques minutes) et demander un transfert dans un établissement de santé pour qu'il soit ausculté par un spécialiste.
- 5) Si le résultat est positif, ne donnez pas de traitement contre le paludisme. Transférez le patient dans un centre de santé pour qu'il y soit examiné et traité.
- 6) Finissez de remplir le formulaire et vérifiez que toutes les informations suivantes sont renseignées.

■■■■■

Invitez les participants à se reporter au formulaire de transfert d'urgence du CMD. Demandez-leur de lire les informations à renseigner sur le formulaire.

■■■■■

Vous devriez renseigner sur le formulaire :

- Les raisons qui vous ont poussé à demander un transfert. Indiquez-le en cochant chacun des signes de risque constatés.
- Le nom du patient, le parent le plus proche et le village de résidence.
- Le numéro d'inscription du patient figurant sur votre journal de traitement.
- La date et l'heure du transfert, et la personne qui demande le transfert (votre nom).
- L'âge du patient.
- La température du corps mesurée par le thermomètre sous l'aisselle.
- Le résultat du test de dépistage rapide du paludisme.
- Le nom du traitement préalable au transfert que vous avez administré et l'heure d'administration.
- Les noms des autres traitements/médicaments donnés par les parents et l'heure de la prise.

Donnez l'explication suivante

- Il existe un traitement spécial appelé Artésunate par voie rectale qui peut être utilisé pour traiter en urgence les enfants très gravement malades avant de pouvoir leur administrer un traitement adapté dans le centre de santé.
- L'artésunate est un autre type d'antipaludéen qui est administré par voie rectale. L'artésunate agit rapidement et peut donner le temps à l'enfant d'arriver au centre de soins pour recevoir un traitement adapté.
- Les CMD recevront de l'artésunate qu'ils pourront administrer aux enfants atteints d'une forme grave de paludisme.
- La quantité d'artésunate à administrer par voie rectale varie selon l'âge de l'enfant.

■■■■■

📁 Demandez aux participants de se reporter au verso de l'aide-mémoire sur les formes graves du paludisme où figure le tableau sur le traitement à base d'artésunate par voie rectale. Demandez-leur de lire les informations figurant dans le tableau

■■■■■

👤 **Donnez l'explication suivante**

- Il est important de connaître l'âge des enfants avant de décider du nombre de suppositoires à leur administrer.

Tableau 2 : Posologie pour le traitement avant transfert des enfants avec de l'artésunate par voie rectale (50 mg)

Âge (mois)	Âge (années)	Nombre de suppositoires
0-12 mois	0-1 an	1 suppositoire
13-42 mois	Plus d'un an - 3,5 ans	2 suppositoires
43-60 mois	Plus de 3,5 ans - 5 ans	4 suppositoires.

👤 **Expliquez les étapes pour administrer l'artésunate par voie rectale comme suit :**

- 1) Lavez-vous les mains et mettez une paire de gants jetables
- 2) Retirez le film d'emballage
- 3) Placez de l'eau chaude sur le suppositoire afin de faciliter l'introduction (n'utilisez pas de vaseline)
- 4) Allongez le nourrisson ou l'enfant sur le côté dans la position du fœtus.
- 5) Introduisez délicatement le suppositoire dans le rectum de l'enfant (**extrémité franche en premier**), assurez-vous qu'il se colle contre la paroi rectale :
 - Si l'enfant a moins de trois ans, utilisez votre auriculaire pour enfoncer le suppositoire. Le suppositoire doit être enfoncé environ 2,5 cm au-delà de l'ouverture du rectum ou jusqu'à la première phalange de votre index.
 - Si l'enfant a plus de trois ans, utilisez votre index ou votre annulaire pour enfoncer le suppositoire. Le petit doigt doit être introduit 1,25 cm au-delà de l'ouverture du rectum.
- 6) Veillez à ce que les fesses de l'enfant soient fermées pendant 10 minutes après avoir introduit le suppositoire.
- 7) Veillez à ce que les fesses de l'enfant soient fermées pendant 15 minutes si vous introduisez plusieurs suppositoires.
- 8) Enlevez les gants et lavez-vous les mains et nettoyez la peau de l'enfant avec du savon et de l'eau
- 9) Si jamais un suppositoire ressort du rectum 30 minutes après avoir été introduit, vous devez en introduire un autre.

Posez la question suivante

 Pouvez-vous recommander un traitement d'appoint à la mère et administrer à la fois de l'artésunate par voie rectale ? *Invitez les participants à rappeler le traitement d'appoint qu'ils recommanderaient pour traiter un cas de paludisme simple ou sans complication.*

Donnez l'explication suivante

Vous pouvez également donner un traitement d'appoint pour réduire les symptômes lorsque le patient est sur le chemin du centre de santé :

- 1) Faites baisser la fièvre- Déshabillez le patient, appliquez des gants de toilette tièdes et placez un ventilateur face au patient.
- 2) Évitez une hypoglycémie : Vous pouvez lui donner une solution sucrée à boire ou à siroter si le patient peut boire (ou demandez à la mère de lui donner le sein si elle l'allait toujours). Pensez à utiliser de l'eau et des ustensiles propres et sûrs pour préparer cette solution.
- 3) Si le patient montre des signes de déshydratation, encouragez-le à boire ou à siroter des liquides s'il le peut (ou demandez à la mère de lui donner le sein si le patient est un bébé).

Les mesures à prendre si l'enfant présente des signes graves sont surlignées en rouge sur la fiche d'information en plastique nommée « Guide de traitement pour les CMD utilisant un test de dépistage rapide du paludisme ».

*****Pour un enfant atteint d'une grave maladie, chaque minute compte***
*****Souvenez-vous : Commencez le traitement avant transfert dès que possible.
Prescrivez une consultation dans un centre de santé dès que possible. *******

Session 6 : Comment traiter les patients dont le résultat est négatif

 Présentez la nouvelle session et décrivez les objectifs de la formation et les connaissances que les participants acquerront. Montrez aux participants la partie du programme dans laquelle ils se trouvent.

Objectifs de la formation

- Discutez de la prise en charge d'un enfant dont le RDT est négatif et qui ne présente aucun risque de maladie grave.
- Expliquez à la mère/tuteur ce qu'un RDT négatif signifie.
- Expliquez-lui comment faire pour surveiller l'enfant dans les prochaines 24 heures et ce qui doit être fait après.

Bloc de formation 6.1. : Comment examiner et orienter un enfant qui présente d'autres signes de maladie

Dans ce bloc de formation, vous :

- Comprenez et décrivez les autres signes de maladie justifiant de transférer un enfant vers un établissement de santé

 **Agent hospitalier du centre de santé :** Expliquez qu'il est nécessaire de rechercher d'autres signes de maladie lorsque le test est négatif. Le paludisme peut être contracté en même temps que d'autres maladies (ex. : les enfants peuvent être atteints de deux maladies différentes à la fois). Il est également important de rechercher d'autres signes de maladie lorsqu'un enfant dont le test est positif peut souffrir d'une autre maladie en plus du paludisme.

Posez la question suivante

 Quelles sont les autres maladies les plus répandues chez les enfants en Ouganda ?

Réponses : Les CMD citeront probablement la bronchite, le rhume ou la grippe, le mal d'estomac, la diarrhée, les otites et les infections oculaires. Notez toutes les réponses sur un tableau.

 Demandez aux participants de se reporter au diagramme.

Posez la question suivante

 À quel stade du diagramme sommes-nous ? Quand devons-nous rechercher d'autres signes de maladie ? Les participants doivent pouvoir indiquer qu'il est nécessaire de rechercher d'autres signes lorsqu'un patient est positif ou négatif.

 Demandez aux participants de se reporter à l'aide-mémoire « Autres signes justifiant un transfert ».

Posez la question suivante

 Lire les autres signes de maladie justifiant un transfert.

 Comment savoir lorsqu'un enfant présente l'un de ces autres signes ? *Rappelez aux participants qu'ils doivent ausculter l'enfant pour rechercher des signes de gravité. Les participants doivent avoir à l'esprit qu'ils doivent examiner l'enfant pour trouver des signes de maladie et qu'ils doivent en profiter pour interroger la mère sur les autres signes éventuels qui pourraient justifier un transfert.*

 **Donnez l'explication suivante**

- L'un de ces signes permet de supposer que l'enfant pourrait être atteint d'une autre maladie.
- Les CMD doivent se souvenir de ces signes lorsqu'ils examinent l'enfant, et interroger la mère ou le tuteur sur la maladie de son enfant.
- Expliquez que les CMD peuvent poser les questions suivantes lorsqu'ils auscultent l'enfant afin de déterminer s'ils peuvent souffrir d'une autre maladie :
 - Depuis combien de temps l'enfant est-il malade et a-t-il de la fièvre ?
L'enfant a-t-il de la fièvre tout le temps ? L'enfant a-t-il de la fièvre au cours de certains moments de la journée ?
 - L'enfant a-t-il vomi ?
 - L'enfant a-t-il eu de la diarrhée ? Y a-t-il du sang dans les selles de l'enfant ?
 - Y a-t-il du sang dans les urines de l'enfant ?
 - L'enfant a-t-il mal lorsqu'il urine ? L'enfant pleure-t-il plus que d'habitude lorsqu'il urine ?
 - L'enfant a-t-il ressenti des brûlures ?

 **Expliquez** que les enfants souffrant soit de diarrhée soit de vomissements ne doivent pas être transférés. Les enfants qui vomissent ET qui souffrent de diarrhée doivent être toutefois transférés en raison du risque de déshydratation accru lié à ces symptômes.

 **Expliquez** qu'en plus de poser ces questions, le CMD peut également pratiquer les examens suivants :

- Vérifier la présence d'abcès sur la peau de l'enfant ou de toute boursouffure douloureuse ou de bosses. Un abcès est une inflammation tendre et chaude sur le corps.
- Vérifier si l'enfant a l'oreille qui coule ou s'il tire sur son oreille pour indiquer qu'il a mal.
- Vérifier si les yeux de l'enfant sont rouges ou collants.

 **Récapitulez** les autres signes justifiant un transfert dont les CMD doivent se souvenir lorsqu'ils examinent un enfant. Insistez sur le fait que les CMD doivent ausculter aussi bien les enfants qui sont positifs que ceux dont le résultat au RDT est négatif.

AUTRES SIGNES JUSTIFIANT UN TRANSFERT

- Plus de 7 jours de fièvre
- Une température prise supérieure à 37 °C lorsqu'un enfant vient voir le CMD avec un test négatif
- Vomissements et diarrhée
- Présence de sang dans les selles ou l'urine
- Douleurs en urinant, ou incontinence
- Lésion ou brûlure
- Abscès cutané
- Inflammations douloureuses ou bosses/protubérances
- Infection oculaire – *oreille purulente ou enfant qui tire sur son oreille*
- Yeux rouges ou collants
- Fièvre chez les nourrissons de moins de 4 mois

Bloc de formation 6.2. : Comment expliquer un résultat négatif au RDT

Dans ce bloc de formation, vous :

- Comprendrez comment transférer correctement un enfant souffrant d'une autre maladie que le paludisme
- Comprendrez comment remplir un formulaire de transfert pour les enfants qui présentent les symptômes d'une autre maladie

Vous aurez besoin des éléments suivants :

Aide-mémoire pour « autres maladies » (bleu)

Formulaire de transfert du CMD (bleu)

 **Expliquez que nous passerons en revue les différentes étapes pour traiter un patient dont le résultat du RDT est négatif et qui ne présente AUCUN signe de maladie grave, mais d'autres signes de maladie :**

- Selon le résultat du test, dites au patient ou au tuteur que la cause de la maladie est le paludisme ou une autre affection. Le patient ou le tuteur peut ainsi comprendre la maladie ou avoir davantage confiance dans les recommandations thérapeutiques.
- **Si le RDT est négatif, montrez le résultat au parent/tuteur. Expliquez que le patient ne souffre pas du paludisme.**

Posez la question suivante

 Comment mieux expliquer au tuteur la signification d'un résultat négatif ?

Réponse : expliquez que le paludisme n'est pas la cause de toutes les fièvres. Expliquez que le coartem ne guérira que le paludisme, mais pas les fièvres qui sont provoquées par une autre maladie. Dites à la mère qu'il est important de donner le bon médicament et que le personnel du centre de soins le plus proche pourra diagnostiquer et administrer le bon traitement.

 **Donnez l'explication suivante**

- En tant que CMD, vous n'êtes capables que de diagnostiquer et de traiter le paludisme.
- Rappelez que le RDT peut détecter des parasites même s'il y en a très peu dans le sang. Le paludisme ne peut passer inaperçu. Si le RDT est négatif, nous sommes donc convaincus que l'enfant *ne souffre pas* du paludisme.

 **Demandez aux participants de se reporter au diagramme et à l'aide-mémoire.**

Les enfants dont le résultat est négatif mais qui présentent des signes d'une autre maladie

Posez la question suivante

 Que doit-on faire selon vous lorsqu'on se réfère au diagramme et à l'aide-mémoire dans le symptôme d'une autre maladie ? *Réponse : selon le diagramme, l'enfant doit être orienté vers un établissement de santé.*

 **Expliquez** que les enfants qui sont négatifs mais qui présentent les symptômes d'une autre maladie doivent être transférés. Voici les étapes qui doivent être suivies pour transférer un enfant qui est atteint d'une autre maladie que le paludisme.

- 1) Informez le patient et/ou le tuteur que l'enfant ne souffre pas de paludisme mais il présente les symptômes d'une autre maladie qui ne peut être diagnostiquée et traitée que dans un établissement de santé.
 - Expliquez que la fièvre peut être due à d'autres maladies. Les antipaludéens ne servent à traiter que le paludisme. Les autres maladies nécessitent des traitements que seul le centre de santé peut administrer.
 - Vous avez été formé pour rechercher des signes de la présence d'autres maladies courantes en plus du paludisme afin de vous permettre de les renvoyer vers un centre
 - Rassurez les parents en leur rappelant que le test montre que l'enfant ne souffre pas de paludisme. Mais l'enfant présente d'autres signes qui indiquent qu'il peut être atteint d'une autre maladie. En raison de ces signes, vous leur conseillez d'emmener l'enfant dans le centre de santé pour être examiné et traité.

————— ————— ————— ————— —————

 **Invitez les participants à se reporter au formulaire de transfert du CMD.**
Demandez-leur de lire les informations à renseigner sur le formulaire.

————— ————— ————— ————— —————

- 2) Rédigez une demande de transfert. Vous devez utiliser le **Formulaire de transfert du CMD (formulaire bleu)**.

Vérifiez que toutes les informations suivantes sont notées sur le formulaire de transfert.

- Les raisons qui vous ont poussé à demander un transfert. Indiquez-le en cochant chacun des signes constatés.
- Le nom du patient, le parent le plus proche et le village de résidence.
- Le numéro d'inscription du patient figurant sur votre journal de traitement.
- La date et l'heure du transfert, et la personne qui demande le transfert (votre nom).
- L'âge du patient.
- La température du corps mesurée par le thermomètre sous l'aisselle.
- Le résultat du test de dépistage rapide du paludisme.
- Demandez aux parents si l'enfant a déjà reçu un traitement pour cette maladie. Notez le nom des autres traitements/médicaments donnés par les parents ou quelqu'un d'autre. Notez la date et l'heure auxquelles chaque traitement a été donné.

Les enfants dont le résultat est négatif et qui ne présentent pas d'autres signes de maladie

 Donnez l'explication suivante

- Tous les cas ne devront pas être transférés aujourd'hui.
- Il arrive parfois que le RDT soit négatif et qu'un enfant ne présente aucun autre signe de maladie, mal d'estomac ou éruption cutanée. Vous devez montrer le résultat du RDT au parent.
- Dites au parent que la maladie de l'enfant n'est pas grave et qu'il ou elle devrait se rétablir rapidement à la maison.
- TOUTEFOIS, vous devez essayer de garder contact avec les parents et transférer l'enfant si son état de santé s'aggrave.
- Rassurez les parents en leur rappelant que le test montre que l'enfant ne souffre pas de paludisme. Expliquez aux parents que la fièvre peut être due à un grand nombre de causes et que vous avez été formé pour rechercher des signes d'autres maladies aussi courantes que le paludisme.
- Rassurez-les en leur disant que l'enfant ne présente aucun autre signe de maladie qui vous inciterait à leur préconiser de l'emmener dans le centre de santé.
- Dites aux parents que la maladie de l'enfant n'est pas grave et qu'il devrait se rétablir rapidement à la maison.
- Mais conseillez-lui de suivre l'évolution de l'état de santé de l'enfant dans les 24 prochaines heures et de revenir s'il s'aggrave ou s'il se stabilise. Vous examinerez de nouveau l'enfant afin de vérifier la présence de 1) signes graves et 2) d'autres signes justifiant un transfert ou transférer au besoin l'enfant.

Posez la question suivante

 Y a-t-il une autre recommandation que vous pourriez faire aux parents ? Existe-t-il des traitements d'appoint que les parents pourraient utiliser ? *Réponses : Oui. Dites-leur qu'ils peuvent faire plusieurs choses pour faire baisser la fièvre, appliquer un gant de toilette tiède et faire de l'air à l'enfant. Ils doivent aussi inciter le patient à continuer de boire ou de prendre le sein comme à l'accoutumée.*



Demandez aux participants de se regrouper par 3 ou 4. Demandez aux groupes de débattre de l'importance de ne pas donner un traitement antipaludéen aux patients dont le résultat au RDT est négatif. *Invitez les participants à débattre des réponses ci-dessous :*

- *Il est plus probable que le diagnostic et le traitement ciblent la vraie cause de la fièvre et que le patient reçoive le bon traitement et se rétablisse totalement.*
- *La vraie cause de la fièvre sera vite traitée et le patient sera rétabli rapidement.*
- *Cela réduira le risque de pénurie d'antipaludéens au niveau du village et du centre de santé.*
- *Cela permettra de limiter le développement et la propagation d'une résistance aux médicaments, afin que ces traitements restent efficaces contre le paludisme sur une longue durée.*
- *Cela permettra de limiter le risque d'effets secondaires pour le patient (réactions aux médicaments) dus à l'administration inutile d'antipaludéens. Les bourdonnements dans l'oreille après la prise de quinine est un effet typique.*

Posez la question suivante



Pensez-vous que les tuteurs peuvent demander d'autres traitements ? *Les participants pourraient citer le paracétamol.*



Donnez l'explication suivante

Il est important de comprendre les raisons pour lesquelles nous ne donnons pas de paracétamol aux enfants qui ont de la fièvre. Vous pouvez les expliquer aux tuteurs.

- La douleur est un signe qui indique que le corps nous utilise pour nous dire qu'il ne va pas bien
- Les signes justifiant un transfert doivent s'améliorer dans les 24 heures. S'ils persistent, la douleur lancinante nous permettra de déterminer si un enfant va mieux ou pas.
- En donnant du paracétamol, nous ne ferons que masquer les signes que le corps nous envoie.
- Si les symptômes persistent, les parents doivent revenir voir le CMD afin que leur enfant soit transféré vers l'établissement de santé.



Organiser un jeu de rôle : Prendre en charge les enfants négatifs au RDT

Aperçu pour les formateurs : Ce jeu de rôle est destiné à aider les participants à apprendre à recevoir, examiner et traiter les parents ou tuteurs et leur enfant (dont le résultat au test de dépistage rapide est négatif). Le jeu de rôle doit continuer sur le transfert pour d'autres maladies sur le diagramme.

Instructions pour le distributeur communautaire de médicaments - « Flavia »

- Votre voisine, Connie, vient vous voir avec Kaggwa, son fils âgé de deux ans
- Demandez-lui quel est le problème et reportez-vous au diagramme pour décider des mesures à prendre
- Vous avez pris la température de Kaggwa, elle est de 38 °C.
- Vous avez fait un RDT, mais le résultat est négatif. Expliquez-le à Connie.
- Vous constatez que Kaggwa tire sur son oreille et vous avez examiné l'oreille.
- Vous constatez qu'un liquide jaune coule.
- Informez-en Connie, la mère de Kaggwa.
- Utilisez votre aide-mémoire et le diagramme pour expliquer à Connie ce qu'elle doit faire à présent.

Instructions pour Connie – la mère d'un patient

- Vous êtes une mère inquiète, qui vient voir sa voisine Flavia, le CMD
- Votre fils, Kaggwa, a eu des épisodes de fièvre au cours de ces derniers jours.
- C'est la saison des mangues et vous voulez savoir s'il a attrapé le paludisme.
- Vous avez donné des médicaments contre le paludisme (fansidar) à votre fils, que vous aviez acheté sur le marché l'an dernier, mais son état ne s'est pas amélioré.
- Vous êtes certaine que Kaggwa a le paludisme et demandez à Flavia, le CMD de votre village, de le soumettre à un test de dépistage rapide.
- Flavia a pris la température de Kaggwa et effectué un test de dépistage rapide.
- Vous écoutez Flavia vous expliquer les résultats et les prochaines mesures à prendre.
- Vous avez des doutes quant aux résultats, vous ne savez pas comment le test fonctionne, vous n'en avez jamais vu auparavant et vous voulez un traitement contre le paludisme.

Instructions pour les observateurs

- Notez comment Flavia le CMD a communiqué avec Connie et son fils Kaggwa.
- Soyez prêt à en discuter après le jeu de rôle.

Possibles questions de débriefing :

- Comment Flavia le CMD a communiqué avec Connie pour s'assurer qu'elle comprend ce qu'elle fait et le sens à donner aux résultats du test ?
- Quel a été le résultat obtenu par Flavia dans son échange avec Connie sur la manière dont cette dernière a réagi aux résultats du test et aux conseils? Quelles sont les choses que Flavia pourrait améliorer lorsqu'elle devra annoncer la prochaine fois un résultat négatif à une mère ?

Session 7 : Gestion du stock, stockage et suivi des RDT et des antipaludéens

 **Présentez la nouvelle session et décrivez les objectifs de la formation et les connaissances que les participants acquerront. Montrez aux participants la partie du programme dans laquelle ils se trouvent.**

Objectifs de la formation

À la fin de la session, vous devriez être en mesure de :

- 1) Décrire les conditions de stockage adéquates pour les RDT et les médicaments antipaludéens sur votre lieu de travail.
- 2) Expliquer comment faire pour surveiller les dates d'expiration des RDT et des médicaments en appliquant le principe « FEFO ».
- 3) Expliquer comment faire pour éviter les ruptures de stock de RDT et de médicaments.
- 4) Expliquer comment mettre au rebut les RDT et les médicaments usagés et périmés.

Bloc de formation 7.1 : Stockage et suivi des RDT et des antipaludéens

Durant ce bloc de formation, vous

- Apprenez à stocker les ACT
- Apprenez à effectuer le suivi des stocks d'ACT

 **Vous aurez besoin des éléments suivants :**

Fiche de stock du CMD – Co-artem JAUNE

Fiche de stock du CMD – Co-artem BLEU

Fiche de stock du CMD – Suppositoires d'artésunate rectal

Fiche de stock du CMD – Test de dépistage rapide (RDT)

Fiche de stock du CMD – Frottis sanguins

Feuille de décompte du CMD

 **Donnez l'explication suivante**

- Lors de cette session rapide, nous discuterons des meilleurs moyens de stocker les RDT afin de s'assurer qu'ils restent efficaces et qu'ils donnent un résultat fiable. Nous discuterons également de la manière de stocker et d'effectuer le suivi des médicaments contre le paludisme afin qu'ils restent efficaces.
- Maintenant que les CMD seront responsables du stockage des RDT et des ACT, il est important de s'assurer que les deux sont correctement stockés.

 **Distribuez les feuilles de décompte du CMD et la fiche de gestion du stock pour suivre les stocks d'ACT, d'artésunate rectal et de lames pour les frottis. Demandez aux participants de lire les différentes feuilles et la fiche de gestion à voix haute pour l'ensemble du groupe. Expliquez comment les feuilles de décompte et la fiche de gestion doivent être utilisées.**

Posez la question suivante

 Dans quels cas pensez-vous qu'un RDT peut ne pas fonctionner ?

Réponses : Il se peut que vous deviez demander aux participants d'envisager le cas dans lequel les tests dont ils disposent donnent de faux résultats. Demandez aux participants de revenir sur ce qu'ils ont appris au cours de la deuxième session. Demandez-leur de dire ce qu'ils pourraient faire pour éviter que ce cas de figure ne se présente.

Donnez l'explication suivante

- Les fabricants de RDT recommandent de stocker les tests à une température comprise entre 4 et 40 °C. L'Ouganda est un pays chaud, il y a donc peu de chances que la température atteigne 4 °C ou moins. Il est plus probable que les RDT ne chauffent trop durant le transport ou le stockage. Ne laissez pas les tests à l'extérieur exposés aux rayons du soleil. Faites en sorte que les boîtes soient exposées le moins de temps possible au soleil. Si la boîte est à l'extérieur, pensez à la recouvrir de branches si vous n'avez aucun autre moyen de les mettre à l'ombre.
- Les RDT doivent être stockés dans un **endroit sec et frais** afin qu'ils garantissent toujours un dépistage efficace de la maladie. Comme les médicaments, la qualité des RDT peut être altérée par la chaleur et l'humidité. Vous devez par conséquent bien réfléchir à l'endroit et à la date de stockage.
- Recherchez un endroit frais et à l'ombre dans votre maison. Ne placez pas les RDT à côté d'une fenêtre afin d'éviter de les exposer au soleil. Faites en sorte qu'ils restent le plus frais possible dans la pièce de stockage et dans les zones dédiées aux soins. Il est aussi important de s'assurer que les enfants ne peuvent avoir accès aux lancettes qui sont utilisées avec les RDT.
- Ne prenez pas de RDT avec vous dans les champs, car ils doivent rester au frais et à l'ombre. N'oubliez pas non plus de toujours effectuer un RDT dans un souci d'hygiène et de sécurité, et la maison est le meilleur endroit pour cela.

Donnez l'explication suivante

- Nous allons maintenant nous intéresser à l'approvisionnement en RDT et antipaludéens. Les CMD seront approvisionnés en RDT et en ACT par leur établissement de santé local. Pour éviter la rupture de stock de médicaments ou de tests, les CMD doivent compléter les feuilles de décompte afin que le personnel des établissements de santé puisse connaître le nombre de patients examinés par les CMD sur un mois, le nombre de résultats positifs et le nombre de personnes qui ont reçu un traitement.
- Rappelez au groupe que la clé pour disposer d'un stock permanent de RDT et de médicaments réside dans la qualité de la communication et du travail d'équipe. Les CMD jouent un rôle important dans cette chaîne d'approvisionnement en anticipant la rupture de stock.

Posez la question suivante

 Pour ceux d'entre vous qui avaient été CMD, comment suiviez-vous le stock d'Homapak ? *Les participants doivent indiquer leur numéro de CMD et tenir un registre du nombre de doses de Homapak en leur possession.*



Pratique : Donnez l'exemple suivant. Demandez aux participants de compléter cet exemple sur leur feuille de décompte. *Donnez les explications suivantes : Vous recevez 15 doses de coartem jaune de la part de l'établissement de santé le 3 janvier 2010.*

Le 12, vous avez traité 2 enfants avec du coartem jaune.

Le 14, vous avez traité 1 enfant avec du coartem jaune.

Le 16, vous avez traité 2 enfants avec du coartem jaune.

Vous revenez au centre le 10 février et vous recevez 15 autres doses de coartem jaune.

De combien de doses disposez-vous de chaque médicament ?

 **Invitez les participants à se reporter à la feuille de décompte du CMD. Assurez-vous qu'ils ont bien compris qu'ils doivent utiliser cette feuille pour faire le suivi de leur stock d'ACT et de RDT. Parcourez la feuille et donnez des exemples afin de leur expliquer comment la remplir**



Donnez l'explication suivante

- Vous devez vérifier au moins une fois par mois que vous disposez d'un stock de RDT et d'ACT suffisant. Vous risquez d'être à court de stock car vous avez utilisé un trop grand nombre de tests ou car les tests ont expiré. Vous devrez prendre des mesures drastiques pour éviter la rupture de stock.
- Pendant l'inventaire mensuel du centre de santé et sur le site du CMD, la date de péremption indiquée sur chaque carton de RDT doit être vérifiée.
- Utilisez la méthode **FEFO** (First Expired, First Out) : Premier expiré, premier sorti. Placez le carton qui expire le premier devant tous les autres afin qu'il soit utilisé en premier.



Donnez l'exemple suivant. Vous avez une boîte de RDT qui expireront en janvier 2010. Il ne reste que quelques tests dans la boîte, vous allez donc au centre de santé pour recevoir une nouvelle boîte. La date de péremption indiquée sur la nouvelle boîte de RDT est octobre 2010. Quelle boîte utiliseriez-vous en premier pour traiter vos patients ?



Donnez l'explication suivante

- **Si la date d'expiration indiquée sur un carton de RDT est passée, n'utilisez pas les RDT du carton.**
Redonnez le carton au responsable de la paroisse ou au bureau de projet à Rukungiri.

- En guise de précaution supplémentaire, **vérifiez toujours la date d'expiration sur chaque emballage avant d'utiliser le test.** Si la date d'expiration est passée, remettez le test dans son emballage d'origine et vérifiez la date indiquée sur la boîte. Si la date d'expiration indiquée sur un carton complet est passée, n'utilisez pas les RDT de ce même carton.
- Vérifiez régulièrement les dates d'expiration des RDT en votre possession et le nombre de tests utilisables qu'il vous reste. N'attendez pas d'être à court de stock, faites en sorte d'avoir un nombre de tests suffisant en permanence. Informez le responsable de la paroisse, si tous les tests en votre possession expireront dans le mois qui vient.
- **N'oubliez pas d'informer le responsable de la paroisse, le coordinateur de l'étude ou l'établissement de santé le plus proche lorsque vos stocks commencent à s'épuiser, afin d'avoir le temps de vous réapprovisionner avant la rupture de stock.**
- Pensez à bien garder tous les RDT utilisés en toute sécurité afin de pouvoir les envoyer au centre de santé avec tous les échantillons.

Posez la question suivante

 Comment suivre le stock de médicaments antipaludéens afin d'éviter une rupture de stock ?
Invitez les participants à résumer les protocoles pour les ACT et pour les RDT.

Donnez l'explication suivante

Il est important de s'assurer que toutes les lancettes, les pipettes, les gants et les boîtes sont jetés correctement.

- Les lancettes, les pipettes et les gants doivent être placés dans la boîte à objets tranchants.
- Les emballages, les boîtes et les sachets de silice (et les gants s'ils ne rentrent pas dans la boîte à objets tranchants) qui accompagnent les RDT peuvent être incinérés ou jetés dans les toilettes.
- Les RDT doivent être conservés en lieu sûr et envoyés à l'établissement de santé avec les lames de frottis afin de pouvoir revérifier les résultats.
- Les boîtes à objets tranchants doivent être conservées en lieu sûr, hors de portée des enfants et déposés auprès de l'établissement de santé pour être mis au rebut lorsque vous vous réapprovisionnez.

Donnez l'explication suivante

- Vérifiez régulièrement les dates de péremption des ACT et des RDT en votre possession. N'attendez pas d'être à court de stock, faites en sorte d'avoir un nombre de tests suffisant en permanence. Informez le responsable de la paroisse, si tous les tests en votre possession expireront dans le mois qui vient.
- **N'oubliez pas d'informer le responsable de la paroisse, le coordinateur de l'étude ou l'établissement de santé le plus proche lorsque vos stocks commencent à s'épuiser, afin d'avoir le temps de vous réapprovisionner avant la rupture de stock.**

 **Expliquez** après le cours, que les coordinateurs de l'étude discuteront avec vous de la procédure à suivre pour envoyer les frottis et les RDT à l'établissement de santé le plus proche. Vous apporterez les lames et les RDT au CMD le plus proche, qui fera de même jusqu'à ce que les lames et les RDT parviennent à l'établissement de santé.

 **Résumez** Nous avons appris dans cette session que les RDT et les médicaments doivent toujours être stockés dans un endroit sec et frais. Faites en sorte qu'ils soient exposés le moins de temps possible aux rayons du soleil pendant le transport. La date de péremption indiquée sur chaque carton doit être vérifiée pendant l'inventaire mensuel, en appliquant la méthode FEFO. Vérifiez toujours la date d'expiration sur chaque emballage avant utilisation.

Session 8 : Récapitulatif sur le nouveau rôle des CMD

 **Présentez la nouvelle session et décrivez les objectifs de la formation et les connaissances que les participants acquerront. Montrez aux participants la partie du programme dans laquelle ils se trouvent.**

Objectifs de la formation

À la fin de la session, vous devriez être en mesure de :

- Présenter dans les grandes lignes le rôle d'un CMD dans la communauté
- Comprendre le lien entre vous le CMD, l'établissement de santé et le responsable de la paroisse

 **Expliquez** aux participants que nous sommes arrivés à la dernière session de la formation. Nous allons à présent récapituler votre rôle comme CMD dans vos communautés respectives. Nous avons commencé la formation en abordant le rôle des CMD comme distributeurs de Homapak. Nous devons désormais discuter de votre nouveau rôle en tant que CMD.

Posez la question suivante

 Quelles sont les responsabilités qui vous incombent dans votre nouveau rôle de CMD ? Notez vos réflexions sur le tableau blanc à partir de ce que vous avez appris lors des premières sessions. Réponses : Distribuer gratuitement des antipaludéens à la communauté pour les enfants. Tenir le registre des enfants traités, transférer les enfants très malades et se procurer des médicaments auprès de l'établissement de santé le plus proche.



Discutez des nouvelles activités que les CMD doivent réaliser dans le cadre de cette étude. Demandez-leur de parler du changement de leur rôle du fait des nouvelles activités, comme le dépistage. Demandez aux CMD de citer les différents cas de figure qu'ils peuvent désormais rencontrer en raison de ces nouvelles activités.

Invitez les CMD à parler des activités supplémentaires comme les RDT et l'artésunate par voie rectale comme différentes méthodes de transfert (ex. : formulaires bleu et rouge). Assurez-vous que les CMD discutent des différentes situations auxquelles ils pourraient être confrontés et comment ils les géreront.

 **Expliquez** que le CMD et l'établissement de santé ont des rôles complémentaires. Les CMD permettent une réduction de la distance que les enfants malades doivent parcourir pour se faire dépister et obtenir un traitement.

- Les équipes des établissements de santé et les CMD sont censés travailler en étroite collaboration afin de réduire les cas de paludisme dans leurs zones. Cela passe par un travail d'équipe et une bonne communication entre les deux parties.
- Comme les CMD devront s'approvisionner auprès de l'établissement de santé, il est important que le personnel de l'établissement soit prêt à accueillir les CMD et à collaborer avec eux pour recevoir leurs rapports et leur procurer des fournitures.
- Les chefs de village et les comités sanitaires peuvent favoriser cette relation en informant les nouvelles recrues de l'établissement de santé de l'étude et du travail des CMD, ainsi que de l'importance de l'approvisionnement aux CMD auprès de l'établissement.

- Les CMD recevront par ailleurs le soutien des responsables de paroisse au début de leur travail. Les responsables de paroisse rendront visite aux CMD afin d'aborder les questions que les CMD peuvent se poser sur leur rôle, et les aider à répondre à celles que la communauté a posées au CMD et auxquelles il ne peut répondre.

 **Expliquez** que le rôle des CMD est essentiel pour aider à traiter les enfants souffrant de paludisme. Rappelez que le CMD peut être soutenu par les équipes de l'établissement de santé ainsi que par les chefs de village et les comités sanitaires du village et les coordinateurs de l'étude et la paroisse.

Remerciez les participants pour l'attention qu'ils vous ont accordée tout au long de la formation et félicitez-les pour l'avoir suivi jusqu'à la fin. Expliquez qu'un certificat leur sera délivré après un examen rapide qui nous permettra d'évaluer l'efficacité de la formation. Distribuez les tests aux participants et accordez-leur 40 minutes pour le réaliser.

ANNEXE 1 : Instructions et consignes pour les jeux de rôle

Grâce à leur aspect ludique, les jeux de rôle font participer l'auditoire et incitent les participants à vraiment changer leurs habitudes. Dans un jeu de rôle, les gens peuvent étudier les problèmes en profondeur qu'ils peuvent avoir du mal à aborder dans la vraie vie. Un jeu de rôle crédible peut permettre d'atteindre les différents objectifs d'un programme de formation en matière de santé. Il peut :

- *Fournir des informations fiables en matière de santé* - et aider à lutter contre les idées reçues ou les informations erronées qui circulent sur différents sujets.
- *Motiver* - inciter les participants à changer leurs habitudes sur certaines questions, par exemple se rendre compte des avantages d'un test RDT.
- *Renforcer les compétences*- en mettant à profit différentes compétences comme la négociation, le refus et la prise de décision et une expertise pratique, par exemple décrire correctement le traitement, communiquer avec une mère qui rechigne à donner des informations sur son enfant.

Le jeu de rôle se déroule en trois étapes :

Avant le jeu de rôle

- **Organiser les participants**

Les jeux de rôle ne mettent généralement en scène que deux ou trois personnages. Ceux qui ne jouent aucun personnage sont des observateurs. Les observateurs doivent prendre des notes pendant le jeu et être prêts à rapporter leurs impressions. On demande généralement à au moins deux personnes de jouer le rôle d'un personnage et de monter sur scène pour jouer une situation donnée. Dans certains cas, il n'est possible de donner que certains détails sur le déroulement d'un scénario donné et les acteurs sont invités à en imaginer la fin.

Pour les jeux de rôle ci-dessous, il est important d'expliquer clairement à chaque participant le rôle qu'ils joueront (en veillant à ce que les autres le sachent). Assurez-vous qu'ils comprennent leur rôle et discutez avec eux de la manière dont ils agiront dans le jeu. Donnez-leur quelques informations sur leur personnage.

- **Créer une ambiance positive**

Rappelez que le but n'est pas de critiquer ou de juger la qualité de l'interprétation et l'avis de tous est important.

- **Donner un scénario sans fin**

Si vous souhaitez que les participants jouent une situation donnée ou abordent un thème en particulier. Décrivez brièvement la situation que vous souhaitez voir jouer, mais permettez aux participants de laisser libre cours à leur imagination et d'inventer leur propre fin.

- **Définir les procédures qui distinguent le jeu de rôle de la « vraie vie »...**

Les participants seront probablement plus à l'aise si certaines règles sont appliquées. Les personnages peuvent porter des badges avec leur nom.

- Donnez des instructions au travailleur de terrain et à la personne interrogée sur différentes feuilles. Ils ne doivent pas connaître les consignes données à l'autre. L'observateur doit avoir une copie de toutes les instructions.

- Assurez-vous que personne n'est contraint de jouer un rôle par les autres participants. Certaines personnes n'aiment pas jouer la comédie.
- Assurez-vous qu'un groupe ne passe pas tout le temps consacré à l'exercice à imaginer un scénario. Ils doivent répéter leur jeu de rôle.
- Prévoyez un espace suffisant pour le jeu, afin que tous les autres participants puissent le voir facilement.

Pendant le jeu de rôle

- Invitez les acteurs à parler plus fort afin que tout l'auditoire puisse entendre leur dialogue
- Attendez-vous à ce que le public s'excite, rit fort et fasse beaucoup de bruit pendant les jeux. Ce n'est pas grave tant que les participants prennent leur rôle au sérieux.
- **Le jeu de rôle ne doit pas être long ou trop court.** Les jeux peuvent durer entre 2 et 20 minutes, selon les compétences qui sont mises en pratique et le niveau de compétence et l'expérience dans les jeux de rôle des participants. Il vaut mieux commencer par des jeux courts. Les jeux pourront être prolongés lorsque les participants se seront plus aguerris et plus à l'aise.
- **Si les acteurs ont un blanc, faites une pause.** Félicitez-les pour les progrès réalisés jusqu'à présent et demandez au participant de parler du jeu et de donner son avis sur ce qui n'a pas marché. Il suffit parfois d'un petit changement pour repartir.
- **Les observateurs doivent garder du recul.** Les observateurs n'interviennent pas dans le jeu et ne parlent pas aux acteurs. Ils doivent se garder de tout commentaire ou de toute critique. Ils doivent se limiter à observer et noter leurs impressions.

Après le jeu de rôle

- **Demandez d'abord l'avis des acteurs.** Il est important de permettre aux participants qui jouent les personnages de donner en premier leur avis sur leur propre « performance ». Cela leur permettra d'améliorer leur capacité à réfléchir sur leurs propres connaissances, compétences et aptitudes.
- **Louez les efforts de tous les participants.** Invitez les participants en leur montrant l'exemple à toujours commencer par dire ce qu'ils ont aimé dans un jeu de rôle. Suggérez au besoin un élément qu'un stagiaire pourrait essayer de changer lorsqu'il réinterprétera la scène.
- **Réflexion des observateurs sur le jeu de rôle.** Les observateurs devraient déceler des choses que les acteurs ne peuvent pas voir, comme le langage corporel, le ton de la voix et le rythme. Demandez à l'auditoire de faire part de leurs impressions sur le jeu de rôle. Demandez-leur notamment de discuter des choses que les personnages auraient pu faire différemment ou des choses qu'ils ont faites correctement.

Exemples de questions à utiliser après le jeu de rôle :

- Quelle impression vous a laissé le jeu de rôle et chacun des différents personnages ?
 - Le jeu était-il réaliste ? En quoi était-il comparable ou différent de la vraie vie ? Le problème a-t-il été résolu ? Si oui, comment ? Si non, pourquoi ne l'a-t-il pas été ?
 - Qu'est-ce qui a été particulièrement efficace ?
 - Qu'auraient-ils pu faire différemment ? Quels sont les autres dénouements possibles ?
 - Quel enseignement tirez-vous de l'expérience ?
- **Réflexion des formateurs sur le jeu de rôle.** Les formateurs doivent donner leur avis en dernier à partir de leurs propres observations dans les groupes, ainsi qu'en réponse à ce qui a été dit par les différents personnages.
 - **Il est possible de faire des jeux de rôle de suivi.**
Les observateurs peuvent échanger leur rôle avec les acteurs, les acteurs peuvent changer de rôle également ou essayer de jouer le même rôle différemment.

ANNEXE 2 : Autres scénarios pour la supervision

Voici quelques scénarios supplémentaires que vous pouvez utiliser lorsque vous supervisez et dispensez d'autres conseils aux CMD lorsque vous leur rendez visite. Un bref scénario est fourni, après lequel vous devez inviter le CMD à utiliser le **diagramme des traitements administrés** pour décider des mesures à prendre. Choisissez le scénario à utiliser avec chaque CMD et passez en revue chaque étape, en demandant au CMD ce qu'il doit faire ensuite. Laissez le temps au CMD d'y répondre d'abord, lorsque le CMD ne trouve pas de réponse, vous pouvez l'y **aider** avec les informations fournies sous chaque phase en italique.

Scénario : 1. – Tukesiga et Mbabazi

👤 Tukesiga vient vous voir pour que vous examiniez son fils Mbabazi qui est malade depuis trois jours. Mbabazi a deux ans. Tukesiga souhaite savoir si Mbabazi a le paludisme. Vous prenez la température de Mbabazi : elle est de 37,5 °C. Que faire à présent ?

Invitations :

- a) *Vous devez donner la température de Mbabazi à Tukesiga.*
- b) *Informez Tukesiga que vous devez réaliser un RDT afin de vérifier si son fils a le paludisme*
- c) *Effectuez le test de dépistage rapide sur Mbabazi.*
- d) *Demandez à Tukesiga en attendant les résultats si son fils a présenté de graves symptômes.*
- e) *Quels sont les signes que vous allez demander à Tukesiga ?*

👤 Tukesiga vous répond que Mbabazi n'a présenté aucun autre signe de maladie que la fièvre. Lorsque vous réalisez le test, vous constatez ce résultat pour Mbabazi [remarque : montrez une photo d'un RDT positif au CMD dans la fiche d'échantillon de RDT]. Quel est le résultat ? Que comptez-vous faire ensuite ?

Invitations :

- f) *Mbabazi souffre de paludisme selon le résultat du test. Vous devez expliquer le résultat à sa mère. Montrez-lui le résultat et dites-lui ce que cela signifie.*
- g) *Vous devez donner un traitement antipaludéen à son fils.*

👤 Mbabazi a deux ans. Quel traitement devez-vous lui administrer ?

Invitations :

- h) *Mbabazi doit recevoir du coartem jaune car il a moins de trois ans.*
- i) *Il doit prendre la première dose en votre présence, en tant que CMD, afin d'être sûr qu'il a commencé le traitement.*

👤 Quelles explications devez-vous donner à Tukesiga afin de vous assurer qu'elle donne les bonnes doses de Coartem aux bonnes heures ?

Invitations :

- j) *Mbabazi a reçu la première dose, il devra en prendre une autre dans 12 heures.*

👤 Si Tukesiga vient vous voir à 10h du matin, à quelle heure doit-elle donner la dose suivante à son fils ? Quels autres conseils devez-vous prodiguer à Tukesiga ?

Invitations :

- k) *Vous devez continuer le traitement demain, donnez deux autres comprimés le matin et deux autres l'après-midi. Faites de même le lendemain. Mbabazi doit suivre les trois jours de traitement afin que son état s'améliore.*
- l) *Les symptômes du paludisme devraient s'améliorer à mesure qu'il prendra le médicament (montrez la boîte).*
- m) *Il est préférable de donner les médicaments avec des aliments gras ou avec du lait.*
- n) *Si Mbabazi a toujours de la fièvre, vous pouvez la faire baisser en posant des gants tièdes sur son front.*
- o) *Si Mbabazi ne va pas mieux après 24 heures, ramenez-le afin que je puisse l'examiner à nouveau.*

 **Que pouvez-vous faire d'autre pour examiner Mbabazi?**

Invitations :

- p) *Vérifiez si Mbabazi présente d'autres signes de maladie. Quels sont les autres signes ? – utilisez l'aide-mémoire « autres signes justifiant un transfert ».*

Scénario 2 : Theresa et Tusubira

 Theresa vient vous voir avec Tusubira qui n'a qu'un mois. Tusubira pleure plus que d'habitude depuis deux jours. Il ne mange pas et Theresa pense qu'il a de la fièvre depuis 24 heures. Que faire ?

Invitations :

- a) Tusubira a moins de deux mois et il est trop jeune pour que vous puissiez le traiter.*
- b) Dites à Theresa que son bébé doit être emmené à l'établissement de santé dès que possible car il montre des signes de maladie.*

 Quels formulaires devez-vous compléter que Theresa doit apporter à l'établissement de santé ?

Invitation :

- c) Le formulaire de transfert d'urgence et le formulaire d'enregistrement des traitements doivent être complétés.*

 Parcourez le formulaire d'enregistrement des traitements et le formulaire de transfert d'urgence et montrez comment vous les rempliriez.

Scénario 3 : Lucky et Karungyi

👤 Lucky vient vous voir avec sa petite fille Karungyi. Karungyi a 6 mois et présente de la fièvre depuis deux jours. Lorsque vous interrogez Lucky, elle vous répond que sa fille ne s'alimente plus depuis hier après-midi. Quelle est la première chose à faire pour examiner Karungyi ?

Réplique :

a) Vous devez prendre la température de Karungyi. Pour gagner du temps, vous pouvez poser des questions à Lucky sur la maladie de sa fille afin de déterminer si elle présente des signes graves tout en lui prenant la température.

👤 Lorsque vous interrogez Lucky, vous constatez que sa fille a vomi plusieurs fois depuis hier. Elle ne peut pas assimiler les aliments. Lorsque vous l'examinez, elle ne répond pas à son nom et elle semble amorphe. Karungyi est négative au RDT. Que vous indiquent ces signes ? Que comptez-vous faire ensuite ?

Rorsque v :

b) Karungyi ne souffre pas du paludisme mais elle présente des signes graves.

c) Elle est gravement malade et elle doit être emmenée immédiatement dans un établissement de santé.

👤 Quels formulaires devez-vous compléter que Theresa doit apporter à l'établissement de santé ?

Réplique :

d) Le formulaire de transfert d'urgence et le formulaire d'enregistrement des traitements doivent être complétés.

👤 Parcourez le formulaire d'enregistrement des traitements et le formulaire de transfert d'urgence et montrez comment vous les rempliriez.

ANNEXE TROIS: Calendrier de formation du CMD (RDT) recommandé

Programme	Jour 1	Jour 2	Jour 3	Jour 4
8 h 30 – 9 h	Inscription	Inscription et récapitulatif	Inscription et récapitulatif	Inscription et récapitulatif
9 h – 10 h 15	LB 1.1: Faire connaissance et se familiariser avec le programme et test d'examen	LB 3.1&3.2: Pratique à l'établissement de santé – s'entraîner à utiliser des RDT et des lames de microscopes	LB 5.1: Comment traiter les cas de paludisme simple ou sans complication	LB 7.1: Stockage des RDT et des antipaludéens
10 h 15 - 10 h 30	Pause	Pause	Pause	Pause
10 h 30 - 11 h 30	LB 1.2: Pourquoi les RDT sont-ils mis en place au niveau de la communauté ?	LB 3.1&3.2: Pratique à l'établissement de santé – s'entraîner à utiliser des RDT et des lames de microscopes	LB. 5.1: Jeu de rôle et débat sur l'examen, le traitement et la communication	LB 8.1: Le nouveau rôle des CMD
11 h 30 - 11 h 35	Activité stimulante	Activité stimulante	Activité stimulante	Activité stimulante
11 h 35 - 13 h	LB 2.1: Mesurer la fièvre	LB 4.1: Détecter les enfants souffrant d'une maladie grave	LB 5.2: Comment traiter les cas de paludisme sévère	
13 h – 14 h 15	Déjeuner	Déjeuner	Déjeuner	Test de contrôle et certification
14 h 15 - 15 h 45	LB 3.1 & 3.2: Effectuer et lire RDT et des frottis sanguins (théorie)	LB 4.2: Comment examiner un enfant atteint d'une maladie grave	LB 6.1: Comment examiner et orienter un enfant qui présente les symptômes d'une autre maladie	
15 h 45 - 15 h 50	Activité stimulante	Activité stimulante	Activité stimulante	
15 h 50 - 17 h 15	LB 3.1 & 3.2: S'entraîner à utiliser RDT et une lame pour effectuer un frottis (participants)	LB 4.2: Jeu de rôle et débat	LB 6.2: Comment expliquer un résultat négatif au RDT	
17 h 15 - 17 h 30	Récapitulatif et résumé	Récapitulatif et résumé	Récapitulatif et résumé	