

# Formation des travailleurs de santé à l'amélioration du dépistage du paludisme au Cameroun et au Nigéria

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) recommande le dépistage du paludisme sur les patients avant l'administration d'un traitement antipaludéen, mais de nombreux travailleurs de santé continuent à fonder leurs diagnostics uniquement sur les signes et les symptômes des patients. Cela entraîne souvent un surdiagnostic de paludisme ainsi qu'un surtraitement de la maladie.

Les chercheurs participant aux études REACT au Cameroun et au Nigéria ont évalué différents types de travailleurs de santé et d'interventions de sensibilisation de la communauté afin de faire face au problème de surdiagnostic et de soutenir l'expansion des tests de dépistage rapide (TDR) du paludisme.

Au Cameroun, nous avons constaté que la formation a conduit à la baisse du surdiagnostic, par la prévention du gaspillage de traitement combiné à base d'artémisinine, traitement recommandé contre le paludisme. En revanche, les interventions de formation au Nigéria n'ont entraîné que très peu d'évolution des comportements et les travailleurs de santé ont continué à administrer indûment des médicaments onéreux contre le paludisme à des patients qui n'en avaient pas besoin.

Il ne faut pas sous-estimer les défis liés à la conception et à la mise en place d'interventions visant à modifier les comportements de manière efficace afin de soutenir l'introduction du dépistage du paludisme. De nombreuses études ont examiné les résultats des TDR dans des conditions idéales. Par cette recherche, nous voulions déterminer si nos interventions avaient une influence sur les comportements, en fonction des différents types de services et contextes sanitaires. Nos études ont démontré que, afin d'optimiser le ciblage thérapeutique des médicaments antipaludéens, les différentes nations doivent se concentrer davantage sur la modification du comportement des travailleurs de santé ainsi que sur les attentes des patients et de leurs familles.



Une scientifique de REACT, le Docteur Olivia Achonduh pendant une session de formation des travailleurs de santé au Cameroun

## Pourquoi est-il important d'améliorer le dépistage du paludisme ?

L'OMS recommande aux travailleurs de santé d'effectuer le test de dépistage du paludisme sur les patients avant de leur prescrire un traitement antipaludéen.

Depuis une dizaine d'années, cependant, de nombreux travailleurs de santé dans les pays endémiques du paludisme traitent les patients en fonction de leurs signes et de leurs symptômes, sans effectuer de prise de sang pour détecter l'éventuelle présence des parasites de la maladie. Par conséquent, des patients présentant un état fébrile peuvent faire

l'objet d'un surdiagnostic du paludisme et recevoir un traitement ACT dont ils n'ont pas besoin.

L'examen par microscopie est une méthode qui implique un personnel qualifié et un laboratoire, alors que les tests de dépistage rapide (TDR) constituent une solution alternative simple et précise pouvant aider les travailleurs de santé situés dans des lieux isolés à prescrire le traitement adéquat.

## Qu'avons-nous fait ?

### CAMEROUN

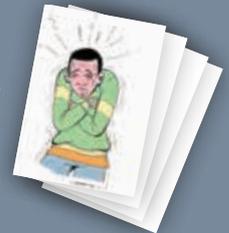


Le programme de formation sur trois jours était également plus interactif puisqu'il impliquait l'utilisation de jeux de cartes, d'exercices théâtraux et d'exercices de résolution de problèmes. (crédit Olivia Achonduh)

L'étude a analysé l'utilisation des TDR faite par les travailleurs de santé ayant suivi un programme de formation de base ou plus complet.

Le programme de formation le plus efficace a duré trois jours et a été conçu dans le but de faire évoluer les pratiques de prescription.

En plus du contenu inclus dans le programme de formation de base, qui n'offrait qu'une formation classique sur les TDR, sur le dépistage et sur le traitement du paludisme, le programme de formation plus complet incluait des discussions plus longues et en plus petits groupes sur les directives cliniques, sur des scénarios réels et sur des méthodes de communication efficaces avec les patients.



### NIGÉRIA



Des enfants pendant leurs activités de sensibilisation sur le paludisme dans une école au Nigeria

Environ 5 000 participants provenant de 40 communautés ont pris part à l'étude, qui s'est déroulée dans différents établissements de santé et pharmacies de l'état d'Enugu au Nigeria.

Les chercheurs ont divisé les travailleurs de santé en trois groupes : le premier a reçu une formation TDR complète, le second a reçu la même formation avec une campagne de santé dans les écoles alors que le groupe témoin a reçu des instructions élémentaires sur l'utilisation des TDR.



tests de dépistage rapide du paludisme



formation des travailleurs au Nigeria

## Qu'avons-nous découvert ?

- Au **Cameroun**, nous avons découvert que des programmes de formation interactive des travailleurs de santé permettaient de réduire de moitié le surdiagnostic du paludisme, aidant ainsi à prévenir le gaspillage des médicaments antipaludéens offerts aux patients ne nécessitant aucun traitement contre cette maladie..
- La surprescription de médicaments antipaludéens à la suite d'un test négatif a chuté de 84 % dans le groupe témoin (associé aux pratiques standards), en comparaison aux :
  - 52 % dans le groupe de formation de base
  - 31 % dans le groupe de formation complète.
- Au **Nigéria**, il n'y avait pas de preuve évidente que les interventions aient amélioré le dépistage et le traitement du paludisme. Les niveaux de dépistage sont restés extrêmement faibles :
  - 34 % des patients ont été testés dans le groupe témoin (pas d'intervention)
  - 48 % des patients testés dans le groupe de formation des travailleurs de santé
  - 37 % des patients testés dans le groupe de formation des travailleurs de santé avec la formation dans les écoles.



## Quelles sont les implications de ces études dans la politique anti paludisme ?

- Les tests de dépistage rapide sont une technologie nouvelle qui détient un potentiel important de soutien aux infirmières et aux docteurs dans leurs décisions vitales hors laboratoire.
- Il est probable que la formation de base seule ne suffise pas à susciter la modification des comportements indispensable à l'introduction des TDR. Les résultats de notre étude au Cameroun ont démontré que les travailleurs de santé doivent non seulement être formés au diagnostic et au traitement du paludisme, mais surtout que ces derniers ont besoin de conseils sur la manière de traduire ces connaissances dans leurs pratiques de prescription et dans la qualité accrue des soins.
- Nos recherches ont démontré également qu'une approche uniforme ne fonctionnera pas dans le cadre de l'expansion des TDR. Au Nigéria, le diagnostic du paludisme fondé sur les symptômes uniquement perdure, malgré l'arrivée des TDR et des interventions de soutien.
- Nous devons continuer à explorer les **moyens alternatifs afin de pousser les travailleurs de santé à fournir les diagnostics et les traitements adéquats**. Les interventions réussies visant à modifier les comportements sont la clé de la réalisation du plein potentiel des tests de dépistage rapide du paludisme.



interaction scolaire au Nigéria

Si nous voulons réussir à améliorer le ciblage thérapeutique des médicaments contre le paludisme en utilisant les TDR, alors il va falloir se concentrer sur la modification des comportements. Cette étude, la première en son genre au Cameroun et au Nigéria, souligne le fait que les travailleurs de santé doivent non seulement être formés au diagnostic et au traitement du paludisme, mais surtout que ces derniers ont besoin d'avoir confiance en leurs compétences, afin de les mettre en pratique et de communiquer plus efficacement avec les patients, notamment au sujet des raisons motivant les tests de dépistage et du fait qu'un état fébrile n'est pas toujours causé par le paludisme.

*Dr Virginia Wiseman, Chercheuse principale*

## Compléments d'information

### REACT Cameroun : publications clés :

Principales conclusions : Mbacham WF, Mangham-Jefferies L, Cundill B, Achonduh OA, Chandler CIR, Ambebila JN, et al. Basic or enhanced clinician training to improve adherence to malaria treatment guidelines: a cluster-randomised trial in two areas of Cameroon. *The Lancet Global Health*. 2014;2(6):e346-e58.

Mangham-Jefferies L, Wiseman V, Achonduh OA, Drake TL, Cundill B, Onwujekwe O, et al. Economic Evaluation of a Cluster Randomized Trial of Interventions to Improve Health Workers' Practice in Diagnosing and Treating Uncomplicated Malaria in Cameroon. *Value in Health*. 2014.

Achonduh O, Mbacham W, Mangham-Jefferies L, Cundill B, Chandler C, Pamen-Ngako J, et al. Designing and implementing interventions to change clinicians' practice in the management of uncomplicated malaria: lessons from Cameroon. *Malaria Journal*. 2014;13(1):204.

Chandler CIR, Mangham L, Njei AN, Achonduh O, Mbacham WF, Wiseman V. 'As a clinician, you are not managing lab results, you are managing the patient': How the enactment of malaria at health facilities in Cameroon compares with new WHO guidelines for the use of malaria tests. *Social Science & Medicine*. 2012 5//;74(10):1528-35.

Wiseman V, Mangham LJ, Cundill B, Achonduh OA, Nji AM, Njei AN, et al. A cost-effectiveness analysis of provider interventions to improve health worker practice in providing treatment for uncomplicated malaria in Cameroon: a study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*. 2012;13:4. PubMed PMID: 22225699. Pubmed Central PMCID: PMC3307479. Epub 2012/01/10.

### Manuels de formation REACT Cameroun :

Ces matériaux de formation sont disponibles grâce à ACT Consortium, ainsi que le protocole d'étude et les documents décrivant les problèmes de prise en charge des cas de paludisme au Cameroun identifiés lors de la recherche formative pour la présente étude. [www.actconsortium.org/REACTmanuals](http://www.actconsortium.org/REACTmanuals)



### REACT Nigeria : publications clés :

Principales conclusions : Onwujekwe O, Mangham-Jefferies L, Cundill B, Alexander N, Langham J, Ibe O, et al. (2015) Effectiveness of Provider and Community Interventions to Improve Treatment of Uncomplicated Malaria in Nigeria: A Cluster Randomized Controlled Trial. *PLoS ONE* 10(8): e0133832. 2015.

Ibe O, Mangham-Jefferies L, Cundill B, Wiseman V, Uzochukwu B, Onwujekwe O. Quality of care for the treatment for uncomplicated malaria in South-East Nigeria: how important is socioeconomic status? *International Journal for Equity in Health*. 2015;14(1):19.

Ezeoke OP, Ezumah NN, Chandler CC, Mangham-Jefferies LJ, Onwujekwe OE, Wiseman V, et al. Exploring health providers' and community perceptions and experiences with malaria tests in South-East Nigeria: a critical step towards appropriate treatment. *Malaria journal*. 2012;11:368. PubMed PMID: 23130706. Pubmed Central PMCID: PMC3507662. Epub 2012/11/08. eng.

Mangham LJ, Cundill B, Ezeoke O, Nwala E, Uzochukwu BS, Wiseman V, et al. Treatment of uncomplicated malaria at public health facilities and medicine retailers in south-eastern Nigeria. *Malaria journal*. 2011;10:155. PubMed PMID: 21651787. Pubmed Central PMCID: PMC3120734. Epub 2011/06/10. eng.

Wiseman V, Ogochukwu E, Emmanuel N, Lindsay JM, Bonnie C, Jane E, et al. A cost-effectiveness analysis of provider and community interventions.

### Études REACT :

[www.actconsortium.org/REACTCameroun](http://www.actconsortium.org/REACTCameroun)  
[www.actconsortium.org/REACTNigeria](http://www.actconsortium.org/REACTNigeria)

## Remerciements et contact

### Chercheurs principaux

Docteur Virginia Wiseman, École d'hygiène et de médecine tropicale de Londres, (REACT Cameroun et REACT Nigéria) : [virginia.wiseman@lshtm.ac.uk](mailto:virginia.wiseman@lshtm.ac.uk)

Professeur Obinna Onwujekwe, Université du Nigéria, (REACT Nigeria) : [onwujekwe@yahoo.co.uk](mailto:onwujekwe@yahoo.co.uk)

Professeur Wilfred Mbacham, Université de Yaoundé, Cameroun (REACT Cameroun) : [wjmbacham@yahoo.com](mailto:wjmbacham@yahoo.com)



### Financement

L'ACT Consortium est financé par une subvention accordée par la Fondation Bill & Melinda Gates à l'École d'hygiène et de médecine tropicale de Londres.

