



Guide pratique de formation des relais communautaires et volontaires sur la Chimio prévention du Paludisme Saisonnier (CPS)

Un Manuel à l'intention des formateurs



TABLE DES MATIERES

Abréviations	2
I. SECTION 1 : INTRODUCTION	3
Contexte	3
A qui ce guide est-il destiné?	3
Objectif général de la formation	3
Objectifs spécifiques	3
Méthodologie de formation	4
Matériels pédagogiques	4
Agenda de la formation	5
II. SECTION 2 : DEROULEMENT DE LA FORMATION	6
Session 1 : Ouverture.	6
Résumé de la session	6
Déroulement de la session	7
Session 2 : Introduction à la CPS	11
Résumé de la session	11
Déroulement de la session	12
Session 3 :La CPS en pratique	13
Résumé de la session	13
Déroulement de la session	14
Session 4 :Gestion	19
Résumé de la session	19
Déroulement de la session	20
Session 5 : Organisation de la distribution	29
Résumé de la session	29

GUIDE PRATIQUE DE FORMATION DU RELAIS SUR LA CPS

I. SECTION 1 : INTRODUCTION

Contexte

A qui ce guide est-il destiné?

Ce guide est destiné aux formateurs de distributeurs communautaires (relais, volontaires) de médicaments pour la chimio prévention du paludisme saisonnier.

Il peut être utilisé par :

- Les responsables de programme de santé au niveau décentralisé : les Médecins-Chefs de région – Médecins Chefs de district
- Les responsables de PPS et encadreurs d'acteurs communautaires : Infirmiers Chefs de Poste – Responsable d'Organisation Communautaire de Base – Responsables de services d'Education pour la Santé.

Objectif général de la formation

Cette formation a pour but de renforcer les capacités des relais communautaires dans l'administration des médicaments de la CPS lors des campagnes ciblées.

Objectifs spécifiques

A la fin de la formation, les participant(e)s seront capables de :

- Décrire la stratégie de chimio prévention du paludisme saisonnier
- Expliquer les bénéfices de la chimio prévention du paludisme saisonnier
- Décrire le déroulement de la campagne
- Expliquer les rôles et responsabilités du relais
- Décrire les médicaments utilisés pour la chimio prévention du paludisme saisonnier
- Administrer la première dose aux enfants
- Fournir aux mères et gardiennes d'enfants les informations clés sur l'administration des 2ème et 3ème doses
- Fournir aux populations les réponses aux questions qu'elles se posent sur la chimio prévention du paludisme saisonnier
- Remplir les outils de gestion mis à leur disposition
- Gérer le stock de médicaments mis à leur disposition

Méthodologie de formation

La formation sera axée sur des méthodologies participatives d'apprentissage des adultes. Ces méthodologies favoriseront l'acquisition des compétences nécessaires à l'administration des médicaments par le relais communautaire. Il s'agira essentiellement de :

- Simulations
- Jeux de rôles
- Cas pratiques

Matériels pédagogiques

Pour la formation des relais, les formateurs auront à leur disposition :

- Le guide de formation du relais
- L'aide-mémoire du relais

Agenda de la formation

Horaires	Jour 1	Jour 2
09h00	Session 1 : Ouverture I. Bienvenue II. Présentation des participants III. Contrat de travail IV. Objectifs et agenda de la formation	Lecture du rapport J1 Session 3 (Suite) ; V. Pratique en salle : simulations et jeux de rôles
09h45	Session 2 : Introduction à la CPS VI. Stratégie de chimioprévention du paludisme saisonnier VII. Bénéfices de la chimioprévention du paludisme saisonnier VIII. Déroulement de la campagne IX. Rôles et responsabilités du relais	Session 3 (Suite) ; X. Pratique en salle : simulations et jeux de rôles XI. Réponses aux questions les plus fréquentes
13H30	Pause-déjeuner	Pause-déjeuner
17H30	Session 3 : La CPS en pratique I. Médicaments utilisés pour la chimioprévention du paludisme saisonnier II. Administration de la première dose aux enfants III. Informations clés sur l'administration des 2ème et 3ème doses	Session 4 : Gestion IV. Remplissage des outils de gestion V. Gestion du stock Session 5 : Organisation de la distribution
	FIN DE LA JOURNEE	CLOTURE

II. SECTION 2 : DEROULEMENT DE LA FORMATION

Session 1 : Ouverture

Résumé de la session

Objectifs de la Session

A la fin de la session, les participant(e)s:

1. Seront informés des attentes des décideurs par rapport à la formation
2. Se connaîtront mieux les uns et les autres
3. Seront informés des dispositions administratives durant la formation : perdiem, restauration
4. Auront établi le lien entre leurs attentes et le programme de formation

Contenu

- Bienvenue
- Présentation des participants
- Contrat de travail
- Objectifs et agenda de la formation

Méthodologie

Objectif 1 : Allocutions

Objectif 2 : Jeu de rôle

Objectif 3 : Exposé

Objectif 4 : Exposé

Supports pédagogiques

- Termes de référence de la formation
- Agenda de la formation

Durée de la session : 45 mn

DEROULEMENT DE LA SESSION

Séance 1 : Bienvenue

Activité 1 : Accueil et installation des participants

- Accueillir les participants à leur arrivée à la salle de formation.
- Installer chaque participant

Activité 2: Allocutions et informations administratives

- Souhaiter la bienvenue aux participants
- Introduire et donner la parole aux officiels venus pour la cérémonie d'ouverture
- Après les allocutions officielles, donner les informations d'ordre administratives aux participants : restauration, prise en charge, etc.

Séance 2 : Présentation des participants

Activité 1 : Brise- Glace

- Expliquer qu'il est maintenant temps de mieux se connaître les uns et les autres pour profiter pleinement des heures qui seront passées ensemble.
- Expliquez que l'objectif de cette activité est de faire une présentation générale des participants et d'explorer les attentes de la formation des participants et des objectifs personnels.
- Mentionner que cette activité n'est que le début de la formation et que les participants sont invités à un suivi auprès de leurs pairs à travers la formation de partager leurs expériences et de connaissances.
- Faciliter l'activité « Interview d'appréciation» qui est un brise glace : Donner à chaque participant une fiche ou un morceau de papier et un marqueur et leur donner des instructions comme suit:

- 1) Sur la fiche, les participants doivent écrire trois de leurs propres caractéristiques physiques qui sont facilement perceptibles. Les participants ne doivent pas écrire leur nom.
- 2) Après que les participants aient fini, collecter les fiches remplies.
- 3) Redistribuer les fiches en veillant que ce Chaque participant reçoive une fiche remplie différente de la sienne
- 4) A ce stade, chaque participant réalise deux activités: 1. il localise la personne décrite sur la fiche; 2. Il interroge le participant identifié et est à son tour interrogé par la personne qui l'aura identifié.
- 5) L'intervieweur pose les questions suivantes, et enregistre les réponses sur la fiche de la personne interviewée

Ses Prénoms et Nom

La zone dans laquelle il (elle) travaille

Donner une attente que vous avez par rapport à cet atelier?

Leur petit nom.

I. Préciser aux participants qu'ils disposent de 5 mn pour cet exercice.

Activité 2 : Plénière

Une fois les entrevues terminées, demandez au groupe de former un cercle.

Un à la fois, chaque individu présente la personne qu'il a interrogée, décrivant pour le groupe les réponses enregistrées aux questions qui ont été posées. Continuer jusqu'à ce que chaque participant ait été présenté

8

NOTE AU FORMATEUR

Durant la session de présentations, noter et conserver les attentes des participants. Cette information sera utilisée plus tard dans la séance 5 portant sur la présentation du programme de formation.

Séance 3 : Contrat de travail

Activité 1 : Normes de travail

1. Expliquer qu'en tant qu'adultes, les participants devraient élaborer leurs propres règles de base.
2. Demander aux participants d'établir des normes de travail pour la formation. Utiliser les règles de base proposées, ci-dessous, pour aider les participants de dresser une liste utile.
3. Compléter les suggestions des participants et affiche rles normes à un endroit visible de la salle.

Activité 2 : Groupe Rapport

- Expliquer que, comme mentionné dans l'agenda, les premiers instants de la deuxième matinée seront accordés à la lecture du rapport de la veille. , et les réponses aux questions n'ayant pas eu de réponses.
- Mettre en place un groupe de rapporteurs. Ce groupe crée un résumé de 5 minutes à la fin de chaque journée, résumant les points clés.

Ils présentent le résumé de 5 minutes le matin du 2eme jour de ce qui était couvert la veille et en fin de journée du 2ème jour de ce qui était couvert durant la journée. A la fin de la lecture du rapport, les autres participants font le feedback. Pour ce groupe, des binômes de rapporteurs sont constitués pour chaque journée. Ce groupe se chargera de l'élaboration du rapport général appuyé par les facilitateurs.

Activité 3 : Gestion du temps et du groupe

- Pour un respect de l'agenda, nommer pour chaque journée un gardien du temps.
 - Le gardien du temps veillera au respect de la durée des pauses et des différentes séances. Il devra également mettre en place un système pour décourager les retards.
- Ce point pourra être inscrit dans les normes de travail.

NOTE AU FACILITATEUR

Les normes de travail concernent :

- Horaires de travail
- Ponctualité
- Langue à utiliser
- Interpellation par petit nom
- Prise de parole
- Habitudes et comportement en salle : téléphone
- Participation en classe
- Relations avec les facilitateurs

Séance 4 : Objectifs et agenda de la formation

Activité 1 : Présentation des objectifs de la formation

Distribuer les termes de référence de la formation aux participants

Présenter les objectifs à l'écran et demander à des volontaires de les lire.

Après chaque lecture d'un objectif, faire la comparaison entre les attentes des participants et l'objectif.

Là où il n'y a pas de lien, suggérer les modifications ou faire un commentaire en expliquant pourquoi l'attente ne sera pas couverte.

Activité 2: Présentation de la méthodologie de formation et de l'agenda

Inviter les participants à consulter l'agenda imprimé figurant dans les Termes de référence et présenter l'agenda de la formation en le projetant.

Expliquer la méthodologie de formation qui sera utilisée, qu'est l'andragogie avec les techniques suivantes : courtes présentations interactives, brainstorming, discussion de groupe,

exercice individuel ou en petits groupes, jeux de rôles, études de cas, micro –enseignements et pratique de formation en situation réelle. Faire le résumé la séance, revoir les objectifs de la séance et répondre aux questions s'il y en a.

Session 2 : Introduction à la CPS

Résumé de la session

Objectifs de la Session

A la fin de la session, les participant(e)s seront capables de:

1. Décrire la stratégie de chimio prévention du paludisme saisonnier
2. Expliquer les bénéfices de la chimio prévention du paludisme saisonnier
3. Décrire le déroulement de la campagne
4. Expliquer les rôles et responsabilités du relais

Contenu

- Stratégie de chimio - prévention du paludisme saisonnier
- Bénéfices de la chimio prévention du paludisme saisonnier
- Déroulement de la campagne
- Rôles et responsabilités du relais

Méthodologie

Objectif 1 : Exposé suivi de discussions

Objectif 2 : Exposé suivi de discussions

Objectif 3 : Exposé suivi de discussions

Objectif 4 : Questions/réponses

Supports pédagogiques

- Aide-mémoire

Durée de la session : 2h 45 mn

Déroulement de la session

Séance 1 : Stratégie de chimio- prévention du paludisme saisonnier

Activité 1 : Introduction de la session

- Expliquer aux participants que dans cette session, ils seront informés sur la chimio-prévention du paludisme saisonnier.
- Partager les objectifs de la session. Les clarifier si nécessaire.
- Dire aux participants que durant cette séance vous expliquerez en quoi consiste la chimio-prévention du paludisme saisonnier
- Faire un exposé clair, en utilisant la définition du Manuel de Référence sur la CPS avec des mots simples pour expliquer la CPS comme dans l'encadré ci-dessous.
- Puis expliquer l'objectif et la stratégie de la CPS (Voir encadré ci-dessous.)

Définition

La Chimio prévention du Paludisme Saisonnier (ou CPS) est l'administration mensuelle d'un traitement complet de Sulfadoxine- Pyriméthamine (SP) + Amodiaquine (AQ) pendant la période de pic du paludisme aux enfants de 3 à 120 mois pour éviter le paludisme

Objectif

Prévenir ou traiter un accès palustre chez les enfants pendant la période où le risque palustre est le plus élevé.

Stratégie. La stratégie de la CPS consiste à administrer les médicaments SP + AQ à intervalles d'un mois à des enfants âgés de 3 à 120 mois dans les régions de forte transmission saisonnière du paludisme.

Au Sénégal il s'agit des régions de Kédougou (4 passages), Kolda, Sédhiou et Tambacounda (3 passages).

- Demander aux participants s'ils ont des questions. Apporter les clarifications nécessaires.
- Demander à un ou plusieurs participants de rappeler la définition, l'objectif et la stratégie de la CPS. Renforcer les bonnes réponses et/ou corriger les réponses erronées.

Séance 2 : Bénéfices de la chimio prévention du paludisme saisonnier

- Demander aux participants de donner les bénéfices qu'ils voient dans la CPS, maintenant qu'ils savent en quoi elle consiste.
- Ecrire les idées au tableau ou sur le padex. Les propositions pourraient être : réduire le nombre de cas de paludisme chez les enfants - sauver la vie des enfants
 - réduire le nombre de décès dus au paludisme - réduire le nombre de cas de paludisme grave
- Renforcer les bonnes réponses et faire une synthèse des bénéfices comme dans l'encadré ci-dessous.

Les bénéfices attendus de la CPS sont :

- Réduire d'environ 75 % l'ensemble des accès palustres ;
- Réduire d'environ 75 % les accès palustres graves ;
- Réduire la mortalité de l'enfant d'environ 1 pour 1000
- Réduire l'incidence de l'anémie modérée et sévère ;

Session 3 : La CPS en pratique

Résumé de la session

Objectifs de la Session

A la fin de la session, les participant(e)s seront capables de :

1. Décrire les médicaments utilisés pour la chimio prévention du paludisme saisonnier
2. Administrer la première dose aux enfants
3. Fournir aux mères et gardiennes d'enfants les informations clés sur l'administration des 2ème et 3ème doses
4. Fournir aux populations les réponses aux questions qu'elles se posent sur la chimio prévention du paludisme saisonnier

Contenu

- Médicaments utilisés pour la chimio prévention du paludisme saisonnier
- Administration de la première dose aux enfants sous TDO
- Informations clés sur l'administration des 2ème et 3ème doses à la mère ou gardienne d'enfant

Méthodologie

Objectif 1 : Exposé illustré

Objectif 2 : Démonstration

Objectif 3 : Exposé – Jeux de rôle

Objectif 4 : Exposé - Jeux de rôle

Supports pédagogiques

- Aide-mémoire du relais

Durée de la session : 5h00

Déroulement de la session

Séance 1 : Introduction de la session

- Expliquer aux participants que dans cette session ils seront formés sur la manière dont les médicaments seront administrés.
- Demander à un ou plusieurs participants de lire les objectifs de la session. Inviter les participants à poser des questions de clarification si nécessaire.

Séance 2 : Médicaments utilisés pour la chimio prévention du paludisme saisonnier

- Demander à un participant de vous rappeler la définition de la chimio-prévention du paludisme saisonnier qui avait été donnée dans la session précédente. Demander aux participants de corriger ou compléter sa réponse.
- Demander à un participant de vous citer dans la définition le nom des médicaments utilisés pour la chimio-prévention. Renforcer la réponse ou la corriger.
- Expliquer aux participants la présentation des médicaments en insistant sur la couleur, la forme et le dosage de chaque comprimé.
- Demander aux participants s'ils ont des questions de clarifications. Apporter les éléments de réponse en les faisant participer (Par ex : retourner les questions d'un participant aux autres).
- Demander à un participant de vous rappeler la cible de la CPS. Renforcer et ou corriger la réponse.

Médicaments utilisés pour la chimio prévention du paludisme saisonnier

Médicament utilisés :

- Sulfadoxine (SP) 500mg Pyrimétamine 25mg et
- Amodiaquine (AQ) 150mg base

Comment se présentent les médicaments

Dosage des médicaments

- SP: 25/1.25mg/kg en dose unique
- AQ: 10mg/kg/j pendant 3jours

MEDICAMENTS en formes dissociées (en vrac)

Tranches d'âge	3 - 11 mois	12 - 59 mois	60 – 120 mois
Jour 1	½ cp SP + ½ AQ	1 cp SP + 1cp AQ	1,5 cp SP + 1,5 cp AQ
Jour 2	½ cp AQ	1 cp AQ	1,5 cp AQ
Jour 3	½ cp AQ	1 cp AQ	1,5 cp AQ

Formes combinées (coblister)

1. Coblister-1 SP/AQ-Co

250+12,5mg/75mg

2. Coblister-2 SP/AQ-Co 500+25mg/150mg

Tranches d'âge jours	3 - 11 mois 1 Coblister 1	12 - 59 mois 1 Coblister 2	5 - 10ans 1 Coblister 1 + 1 Coblister 2
Jour 1	1 Cp SP + 1 Cp AQ	1 Cp SP + 1 Cp AQ	1 Cp SP Cob1+1Cp SP Cob2 + 1 Cp AQ Cob1+1Cp AQ Cob2
Jour 2	1 Cp AQ	1 Cp AQ	1 Cp AQ Cob1+1Cp AQ Cob2
Jour 3	1 Cp AQ	1 Cp AQ	1 Cp AQ Cob1+1Cp AQ Cob2

Séance 3 : Administration de la première dose aux enfants

- Demander à un participant de vous rappeler la cible de la CPS. Renforcer et ou corriger la réponse.
- Demander à un participant de partager avec le groupe son expérience de campagne nécessitant l'administration de médicament à un enfant. Lui dire d'insister sur ce qui était difficile et pourquoi cela était difficile.
- Noter les difficultés mentionnées par le participant. Les difficultés mentionnées pourraient être : comment savoir si l'enfant est éligible - rejet du médicament par l'enfant – cris et pleurs – Absence de la maman etc.
- Remercier pour sa contribution et son volontarisme.

Administration de la première dose aux enfants

Critères d'éligibilité

Sont éligibles tous les enfants âgés de 3 à 120 mois vivant dans des régions choisies pour la CPS. Un enfant est éligible pour la CPS s'il remplit les conditions suivantes :

- est âgé de 3 à 120 mois ;
NB :
si d' un passage à un autre , un enfant qui a plus de 120 mois et qui a bénéficié des passages précédents de la campagne en cours, il doit bénéficier de tous les passages suivants
si un enfant avait moins de 3 mois lors d'un passage précédent de la campagne, il devient éligible aux passages suivants , s'il atteint 3 mois
- ne souffre pas de paludisme confirmé ;
- n'a pas reçu d'antipaludique contenant SP ou AQ au cours des 30 derniers jours ;
- ne présente pas d'antécédents d'allergie à SP ou AQ ou de réactions indésirables à SP ou à des médicaments contenant des sulfamidés (montrer les médicaments ou l'emballage à la mère ou au tuteur), tels que le cotrimoxazole (Bactrim)
- ne reçoit pas de cotrimoxazole en traitement prophylactique.
- ne souffre d'aucune autre maladie aiguë ; et

Enfants à qui ne devrait pas être administrée une CPS ou dont le traitement doit être retardé

- les enfants qui ont reçu SP + AQ ou d'autres médicaments contenant des sulfamides au cours des 10 jours précédant le début de la CPS. Ces enfants devraient être conviés au cycle de CPS suivant.
- les enfants souffrant de paludisme au moment où est administrée la CPS. Ces enfants devraient être dirigés vers une structure de santé pour y être traités ou, le cas échéant, recevoir un traitement contre le paludisme dans le cadre de la prise en charge communautaire. Ces enfants pourront prendre la CPS 30 jours plus tard lors du cycle de traitement suivant.
- les enfants âgés de moins de 3 mois, plus de 120 mois
- les enfants ayant des antécédents d'allergie à SP ou AQ.

Administration de la première dose aux enfants

Procédures pour l'administration de SP + AQ

- Déterminer ou confirmer l'éligibilité de l'enfant pour la CPS.
- Si les médicaments sont administrés pour la première fois, les noms de l'enfant et de la mère, l'âge de l'enfant sera inscrit sur la carte CPS (annexe), et celle-ci sera remise à la mère ou gardienne après l'administration à domicile. (1 enfant /1 carte CPS)
- Déterminer les doses de SP et AQ que l'enfant devrait recevoir
- Obtenir de l'eau propre. Les relais pourront demander aux aidants de leur fournir de l'eau propre.
- Écraser séparément les médicaments SP et AQ pour obtenir une poudre si les comprimés qui sont disponibles ne se dissolvent pas facilement. Par exemple, placer les comprimés entre deux cuillères dans un papier plié, ou utiliser un autre outil approprié pour écraser les comprimés.
- Veiller à transférer la totalité de la poudre dans un récipient approprié et la mélanger avec de l'eau propre. **L'ajout de sucre peut être utilisé pour masquer le goût amer de l'AQ.**
- Demander l'assistance de la mère ou gardienne ou d'un autre membre de la famille si nécessaire.
- Si l'enfant vomit, crache ou régurgite les médicaments dans les 30 min suivant la prise, lui administrer une nouvelle dose après environ 10 min de repos.

NOTEZ BIEN

Si l'enfant vomit une deuxième fois après retraitement, ne pas administrer une nouvelle dose et ne pas laisser les doses de J2 et de J3 à la mère ou gardienne d'enfant

Il faut recommander à l'aidant de présenter l'enfant au prochain passage dans un mois et de toujours faire dormir l'enfant sous une moustiquaire.

• Après administration de la dose le premier jour, le relais remet les comprimés (AQ) restant dans le sachet à la mère ou gardienne pour le traitement des 2e et 3e jours. (1 enfant /1 sachet)

NOTEZ BIEN

en cas d'utilisation de ce médicament sous forme dissocié (vrac), pour les enfants de moins de 11mois recevant un demi comprimé d'AQ le comprimé doit être scinder avec un coupe-comprimé avant d'être emballé dans le sachet

remis à la mère pour la prise à domicile

- Donner des instructions sur le traitement à administrer à domicile
- Importance de l'observance du traitement complet de 3 jours**

La CPS offre une protection jusqu'à un mois après chaque passage de traitement complet (3 jours).

Il importe donc que le traitement soit administré chaque mois pendant la période de risque et que le traitement soit complet (3 jours) chaque mois afin d'obtenir une protection maximale.

L'observance du traitement complet doit être un des principaux messages de sensibilisation et de communication en faveur d'un changement d'attitude au cours du lancement et de la promotion de la CPS. L'importance de l'observance devrait également être soulignée dans les activités de communication à chaque passage.

Les effets indésirables et conduite à tenir

o Effets possibles de la SP:

-Nausées, ou douleurs abdominales légères
-Réaction d'allergie générale (très rare) nécessitant une prise en charge dans un poste/centre de santé ou à l'hôpital en fonction de la gravité.

-Choc anaphylactique

o Effets de l'AQ

-Troubles digestifs à type de nausées et vomissements,

-Prurits, urticaires

-Choc anaphylactique

o Conduite à tenir spécifiques

Vomissements

Si à J1 un enfant rejette le produit 2 fois ou présente des vomissements incoercibles lors de la prise des médicaments, il ne faut pas donner les 2 doses d'AQ pour la maison. En revanche conseiller à la mère de le présenter au prochain passage et de toujours faire dormir l'enfant sous une moustiquaire.

Séance 4 : Informations clés sur l'administration des 2ème et 3eme doses

Conseils à donner à la mère ou gardienne d'enfant pour les doses de J2 et J3

- Garder les médicaments remis par le relais, au sec, à l'abri de l'humidité et hors de la portée des enfants.
- Donner à manger à l'enfant avant la prise des médicaments
- Se laver les mains avant de toucher aux médicaments
- Utiliser de l'eau propre pour la prise des médicaments
- Si vous avez plusieurs enfants cibles, garder les médicaments de chaque enfant dans un sachet (un sachet /un enfant). Demander à la mère d' identifier le sachet/enveloppe avec le nom de l'enfant concer .
- Les mamans ou gardiennes ne doivent pas utiliser les doses d' un enfant pour un autre.
- Les mamans ou gardiennes doivent signaler aux relais ou à l'ICP tout effet indésirable observé.

A RETENIR

- **Un traitement de CPS complet est administré en 3 jours.**
- **Insister auprès de la maman pour l'observance du traitement**
- **Demander à la maman ou gardienne de répéter les instructions pour vérifier leur bonne compréhension.**

Séance 5 : Réponses aux questions les plus fréquentes

Réponses aux questions les plus fréquemment posées ?

Est-ce que les médicaments sont sûrs ?

La SP + AQ sont sûrs et bien tolérés lorsqu'ils sont utilisés en respectant les posologies. Les deux médicaments sont utilisés depuis des décennies pour soigner le paludisme

Est-ce que les comprimés peuvent être mélangés à de la bouillie, du jus de fruits ?

Les comprimés pour les enfants de 3 mois à 2 ans peuvent être mélangés avec de l'eau sucrée, de la bouillie ou du jus de fruits pour une meilleure acceptation par l'enfant

Est-ce qu'un enfant qui a reçu le traitement ne dort plus sous moustiquaire ?

Les enfants recevant une CPS ne sont pas totalement protégés et doivent dormir sous moustiquaire imprégnée pour augmenter leurs chances de se protéger du paludisme.

Si un enfant est malade au moment où est administrée la CPS, que faut-il faire ?

Ces enfants devraient être dirigés vers une structure de santé pour y être traités, ils bénéficieront 30 jours plus tard du passage de traitement suivant.

SESSION 4 : GESTION

Résumé de la session

Objectifs de la Session

A la fin de la session, les participant(e)s seront capables de :

1. Citer les outils de suivi à remplir par le relais pour la campagne CPS
2. Remplir les outils de suivi mis à la disposition des relais

Contenu

- Remplissage des outils de gestion

Méthodologie

Objectif 1 : Exposé - Démonstration

Objectif 2 : Démonstration – Exercice Pratique

Supports pédagogiques

- Aide-mémoire du relais
- Fiches de distributeur
- Fiche de suivi journalière des intrants par équipe
- Carte CPS

Durée de la session : 02h30

Déroulement de la session

Séance 1 : Introduction de la session

- Expliquer aux participants que dans cette session ils seront formés sur la manière de rapporter leurs activités et de gérer le stock de consommables et médicaments mis à leur disposition.
- Demander à un ou plusieurs participants de lire les objectifs de la session. Inviter les participants à poser des questions de clarification si nécessaire.

Séance 2 : Remplissage des outils de gestion

- Dire aux participants que dans cette session vous déterminerez ensemble comment gérer les médicaments et consommables et comment remplir les outils de gestion mis à leur disposition pour la CPS.
- Etablissez le lien entre les outils de gestion et la gestion des ressources matérielles et des médicaments.
- Demander aux participants comment ils conservent leurs médicaments.
- Expliquer l'utilité d'une bonne gestion des fournitures, du matériel et des médicaments.
- Présenter ensuite les étapes pour la gestion des produits consommables et médicaments
- Présenter et expliquer les documents de gestion des stocks de médicaments
- Démontrer comment remplir les outils de gestion mis à leur disposition

FICHE DE SYNTHÈSE JOURNALIÈRE ADMINISTRATION PAR ÉQUIPE : J1, J2, J3, J4, J5

(Transmettre au poste à la fin de la journée)

Nombre de Ménages visités	Nombre d'enfants cibles dans les ménages			Nombre d'enfants ayant bénéficié de la dose SP/AQ sous TDO			Nombre de doses d'AQ laissées aux mères			Vomit et retraité	Vomit non retraité	Nbre Absent	Nbre Malade	Nbre Refus	Nombre d'enfants ayant bénéficié de tous les passages précédents 2015
	3-11 mois	12 - 59 mois	60 - 120 mois	3-11 mois	12 - 59 mois	60 - 120 mois	3-11 mois	12 - 59 mois	60 - 120 mois						

Instruction :

Pour chaque équipe de relais, en fin de journée de travail, faire le décompte du nombre de croix par colonne à partir des fiches Distributeur et reporter le nombre obtenu sur la colonne correspondante de la Fiche Synthèse

FICHE DE SYNTHÈSE DES INTRANTS PAR EQUIPE

Forme dissociée (vrac)

District.....Poste.....Equipe.....
.....

Nombre de comprimés SP				Nombre de comprimés AQ				Nombre de carte CPS			
Reçu	Restant	admi- nistrés	Perte	Reçu	Restant	admi- nistrés	Perte	Reçu	Restant	admi- nistrés	Perte

Instruction :

Pour chaque EQUIPE en fin de journée, faire le tracking (décompte physique) des quantités d'intrants utilisés et restants

Forme combinée (coblister)

District: _____ Poste: _____ Equipe : _____

Passage : _____ Date : _____

Nombre de Coblister-1 (3-11 mois)				Nombre de Coblister-2 (12-59 mois)				Nombre de carte CPS			
Reçu	Restant	admi-nistrés	Perte	Reçu	Restant	admi-nistrés	Perte	Reçu	Restant	Distribué	Perte

Instruction :

Pour chaque EQUIPE en fin de journée, faire le tracking (décompte physique) des quantités d'intrants utilisés et restants

Région Médicale District sanitaire de Jour : J 4 J 5
 Poste de santé..... Nom et Prénom du superviseur communautaire :

FICHE D'ÉVALUATION DES ENFANTS AYANT RECU UN TRAITEMENT COMPLET

Numéro Ménage	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	TOTAL
Nombre d'enfants 3 – 120 mois qui ont reçu la première dose par les relais (A)											
Nombre d'enfants 3 – 120 mois qui ont reçus les doses de J2 et J3 par les mamans ou gardiennes d'enfants (B)											
	Evaluer le rapport B/A*100										

NB :

- Cette fiche est utilisée par les superviseurs lors des visites aux ménages après le passage des relais pendant la campagne. Un minimum de 20 ménages (2 fiches) doit être enquêté par superviseur.
- Cette fiche devra être administrée par les superviseurs à partir du J4 chez les enfants qui ont reçus leur TDO au J1 de la campagne
- La réponse donnée par les parents doit être vérifiée sur la carte CPS

FICHE D'ENQUETE RAPIDE

Région Médicale District sanitaire de Date de l'enquête

Poste de santé..... Localité.....

Nom et Prénom du superviseur

Numéro Ménage	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	TOTAL
Nombre d'enfants 3 – 120 mois résidents dans le ménage (A)											
Nombre d'enfants 3 – 120 mois à qui les médicaments n'ont pas été administrés	Absence de l'enfant :										
	Refus des parents:										
	L'équipe de relais n'est pas venue :										
	Autres à préciser:										
Es ce que les parents trouvés dans le ménage étaient au courant de la campagne ?											
<input type="checkbox"/> Prestataires de soins											
<input type="checkbox"/> Radio											
<input type="checkbox"/> Crieur public											
<input type="checkbox"/> Autres (à préciser)											
Evaluer le rapport B/A*100											

NB

Cette fiche est utilisée par les superviseurs lors des visites aux ménages après le passage des relais pendant la campagne. Un maximum de 10 ménages doit être enquêtés par fiche. Chaque superviseur devra renseigner au moins 1 fiche par jour (soit 10 ménages). A la fin de la campagne chaque superviseur devra avoir fait au moins un total de 40 ménages



GRILLE DE SUPERVISION DES ACTIVITES DES RELAIS



Région Médicale District sanitaire de

Poste de santé..... Village.....

Nom du Superviseur/Infirmier Nom du volontaire :

Date de l'enquête.....

Passage : 1 2 3 4 (Kédougou)

1. Observation directe de l'administration de la CPS		
Le relais a-t-il tout le matériel (cuillère, cutte), pour l'administration de la CPS ?	1. <input type="checkbox"/> Oui	2. <input type="checkbox"/> Non
Le relais a-t-il une fiche distributeur pour consigner les informations?	1. <input type="checkbox"/> Oui	2. <input type="checkbox"/> Non
Le relais a-t-il des cartes CPS ?	1. <input type="checkbox"/> Oui	2. <input type="checkbox"/> Non
Le relais a-t-il expliqué que la CPS est administrée en trois (ou 4 pour Kédougou) passages espacés d'un mois pendant la saison des pluies ?	1. <input type="checkbox"/> Oui	2. <input type="checkbox"/> Non
Le relais a-t-il vérifié l'identité et l'âge de l'enfant ?	1. <input type="checkbox"/> Oui	2. <input type="checkbox"/> Non
Le relais a-t-il vérifié si l'enfant était bien éligible pour la CPS ?	1. <input type="checkbox"/> Oui	2. <input type="checkbox"/> Non
Le relais a-t-il administré sous TDO la dose correcte de SP + AQ à l'enfant ?	1. <input type="checkbox"/> Oui	2. <input type="checkbox"/> Non
Si l'enfant a vomi, le relais a-t-il attendu 10 minutes pour administrer une deuxième dose	1. <input type="checkbox"/> Oui	2. <input type="checkbox"/> Non
Le relais a-t-il gardé l'enfant en observation pendant au moins 30 min après le traitement ?	1. <input type="checkbox"/> Oui	2. <input type="checkbox"/> Non
Le relais a-t-il remis les deuxième et troisième doses aux mères/gardiennes d'enfants ?	1. <input type="checkbox"/> Oui	2. <input type="checkbox"/> Non
Le relais a-t-il fixé un rendez-vous pour le passage de CPS suivant ?	1. <input type="checkbox"/> Oui	2. <input type="checkbox"/> Non
Le relais a-t-il rempli les cartes de CPS correctement ?	1. <input type="checkbox"/> Oui	2. <input type="checkbox"/> Non
Le relais a-t-il consigné correctement les informations sur la fiche distributeur ?	1. <input type="checkbox"/> Oui	2. <input type="checkbox"/> Non
Le relais a-t-il rincé les cuillères, et gobelets pour l'administration des médicaments avant leur utilisation ?	1. <input type="checkbox"/> Oui	2. <input type="checkbox"/> Non
2. Sensibilisation des mères/gardiennes d'enfant		
Le relais a-t-il consigné correctement les informations sur la fiche distributeur ?	1. <input type="checkbox"/> Oui	2. <input type="checkbox"/> Non
Le relais a-t-il informé la mère/gardiennne d'enfant des potentiels effets indésirables des médicaments utilisés pour la CPS ?	1. <input type="checkbox"/> Oui	2. <input type="checkbox"/> Non
La mère/gardiennne d'enfant a-t-elle été averti de ce qu'il fallait faire si un effet indésirable se produisait ?	1. <input type="checkbox"/> Oui	2. <input type="checkbox"/> Non
Le relais rappelle-t-il aux mères ou gardiennne d'enfants l'importance de continuer à utiliser la MILDA pour toute la famille ?	1. <input type="checkbox"/> Oui	2. <input type="checkbox"/> Non

Session 5 : Organisation de la distribution

Résumé de la session

Objectifs de la Session

A la fin de la session, les participant(e)s seront capables de:

1. Expliquer les dispositions prises pour l'organisation de la campagne
2. Décrire leur zone d'intervention
3. Décrire la cible et le nombre d'enfants qui leur sont assignés

Contenu

- Dispositions pratiques pour la campagne
- Répartition des zones
- Cible par relais

Méthodologie

Objectif 1 : Exposé suivi de discussions

Objectif 2 : Exposé suivi de discussions

Objectif 3 : Exposé suivi de discussions

Supports pédagogiques

- Planning de distribution
- Répartition des relais
- Plan de progression
- Carte de la zone de responsabilité de l'ICP

Durée de la session : 01h30

MESSAGES CLEFS SUR LA CPS

- Les médicaments utilisés pour la CPS protègent les enfants contre le paludisme.
- La CPS offre à votre enfant une protection jusqu'à 1 mois après chaque cycle de traitement complet (3 jours).
- Pour être protégé du paludisme pendant la saison de transmission, l'enfant devra bénéficier des de tous les passages à 1 mois d'intervalle
- Se laver les mains avec de l'eau propre et du savon avant d'administrer les médicaments
- Le traitement complet est de 3 jours, la première dose est administrée par le relais et les 2 doses laissées à la maman doivent être administrées en 2 jours consécutifs selon les informations fournies par le relais
- S'assurer que l'enfant a mangé avant de lui administrer les médicaments
- Le respect des doses pour chaque enfant est important pour que le traitement soit efficace (bien distinguer les doses pour chaque enfant)
- Le médicament administré comme tous les médicaments peut avoir des effets indésirables
- Après la prise de médicaments, si l'enfant présente des signes inhabituels, aler immédiatement vers la structure de santé la plus proche : les enfants qui présentent des effets indésirables dus aux médicaments CPS sont pris en charge gratuitement dans les structures de santé
- Les médicaments de la CPS peuvent avoir des effets indésirables mineurs qui disparaissent rapidement s'ils sont pris en charge mais ils ont l'avantage de protéger contre le paludisme qui tue encore beaucoup d'enfants dans votre zone
- Après la prise des médicaments, si l'enfant vomit ou rejette dans les 30mn, lui ré administrer un autre traitement après 10 mn de repos
- A J1, J2 ou à J3 si l'enfant vomit ou rejette le médicament dans les 30mn, le signaler au relais ou à la structure de santé la plus proche pour avoir une autre dose.
- Les enfants doivent continuer à dormir sous moustiquaire imprégnée après la prise du traitement de la CPS pour réduire au maximum les risques d'accès palustre dans votre zone où le paludisme est endémique et tue encore des enfants.



PROGRAMME NATIONAL DE LUTTE CONTRE LE PALUDISME

RUE AIME CESAIRE, fann residence

tel: 33 869 07 99 - fax: 33 864 41 20

email: contact@pnlp.sn

Site: www.pnlp.sn