



USAID
DU PEUPLE AMERICAIN



Maternal and Child
Survival Program

Plan de la séance : Détermination de l'âge gestationnel en vue de l'administration correcte du traitement préventif intermittent du paludisme pendant la grossesse à la sulfadoxine-pyriméthamine (TPIg-SP)



Publié par :
Jhpiego Corporation
Brown's Wharf
1615 Thames Street
Baltimore, Maryland 21231-3492, USA
www.jhpiego.org

© Jhpiego Corporation, 2017. Tous droits réservés.

Mai 2017

MCSP est une initiative globale de l'USAID visant à introduire et soutenir des interventions sanitaires à haut impact dans 24 pays prioritaires dans le but ultime de mettre fin aux décès évitables de la mère et de l'enfant. MCSP soutient la programmation de la santé maternelle, néonatale et infantile, de la vaccination, de la planification familiale et de la santé reproductive, de la nutrition, du renforcement des systèmes de santé, de l'eau/assainissement/hygiène, du paludisme, de la prévention de la transmission mère-enfant du VIH, et des soins et traitement du VIH pédiatrique. Le MCSP abordera ces problèmes grâce à des approches axées sur la mobilisation des ménages et des communautés, l'intégration de genre et la e-santé, entre autres.

Ce document a été rendu possible grâce au soutien généreux du peuple américain, par le biais de l'Agence des Etats-Unis pour le développement international (USAID), en vertu des termes de l'accord coopératif AID-OAA-14-00028. Le Programme USAID pour la survie de la mère et de l'enfant est responsable de cette publication qui ne représente pas forcément le point de vue de l'USAID, PMI, ou du Gouvernement des Etats-Unis.

Objectifs d'apprentissage

À la fin de la séance, les apprenants seront en mesure de :

1. Décrire les principaux éléments de la politique de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) de 2012 sur l'utilisation du traitement préventif intermittent du paludisme lors de la grossesse à la sulfadoxine-pyriméthamine (TPIg-SP).
2. Effectuer une évaluation correcte de l'âge gestationnel (AG) au début du deuxième trimestre (sur un modèle anatomique et/ou lors de la CPN) en associant l'anamnèse et l'examen physique, et en utilisant une liste de vérification.
3. Utiliser l'aide-mémoire et la roue de grossesse pour démontrer l'administration correcte du TPIg-SP dans le cadre des consultations prénatales (CPN) de routine, y compris le choix du bon moment pour l'initiation du TPIg-SP, basé sur la mesure exacte de l'AG au début du deuxième trimestre de la grossesse.
4. Comprendre les obstacles à l'échelle locale et définir un plan d'action pour améliorer la mise en œuvre des directives de 2012 de l'OMS concernant le TPIg-SP sur le lieu de travail de l'apprenant (plan d'action).

Plan de la séance (4 heures)

Durée	Sujet, méthodes et activités	Animateur	Ressources
15 minutes	Accueil et présentations <ul style="list-style-type: none"> L'animateur/trice se présente. Les apprenants se présentent et écrivent sur un tableau à feuilles mobiles l'une de leurs attentes concernant la séance. L'animateur/trice passe en revue les objectifs de la séance et le matériel pédagogique. 		Les documents à distribuer comprendront les objectifs de la séance, la liste de vérification et l'outil de travail pour déterminer l'AG (idéalement, l'outil de travail doit être laminé ou placé dans des manches en plastique)
15 minutes	Compléter l'évaluation des connaissances (EC) préalables par écrit. Faire une « question mise en pratique » vrai/faux pour s'assurer que tout le monde comprend le format. Noter les EC en groupe.		Copies des EC et fiches de réponses ; crayons
45 minutes	<ul style="list-style-type: none"> Présentation interactive et discussion sur l'utilisation du TPIg-SP conformément à la politique révisée de 2012 de l'OMS, en insistant sur : <ul style="list-style-type: none"> les différences par rapport aux directives précédentes le fait d'encourager les femmes à participer aux CPN dès qu'elles pensent être enceintes et à continuer à participer aux CPN selon les directives locales les implications concernant le maintien de stocks adéquats de SP et la tenue des registres (fiches cliniques, registres) les conseils aux clientes soit avec l'individu soit en groupe concernant l'utilisation continue des moustiquaires imprégnées d'insecticide à longue durée (MILD) et du TPIg-SP 		<p>Ordinateur portable, projecteur LCD</p> <p>Présentation PowerPoint (ou les point clés sur les pages de tableau à feuilles mobiles) ; page de tableau à feuilles mobiles pour le « parking »</p> <p>Voire Annexe A pour les activités de groupe, numéros 1, 2 et 4 qui démontrent les difficultés liées à la fourniture de SP.</p>
15 minutes	Pause-café		Voir Annexe A pour l'activité de groupe numéro 3 (SP Shuffle).
30 minutes	Passer en revue l'outil de travail pour déterminer l'AG au début du deuxième trimestre, en discutant de chaque énoncé et de chaque branche		Document à distribuer : Outil de travail
60 minutes (adaptez la durée en fonction du nombre de participants et de modèles)	Passer en revue la liste de vérification avec l'ensemble du groupe Démonstration et pratique de l'évaluation de l'AG pendant le deuxième trimestre en utilisant un modèle anatomique et un outil de travail (démonstration par l'animateur, chaque apprenant s'entraîne ensuite)		<p>Modèle anatomique configuré pour le deuxième trimestre et la liste de vérification</p> <p>Voir Annexe A pour l'activité de groupe numéro 5, études de cas</p>
15 minutes	Compléter l'EC après la formation par écrit. Faire une « question mise en pratique » à choix multiple pour s'assurer que tout le monde comprend le format. Noter les EC en groupe.		EC, fiches de réponses, crayons
30 minutes	Passer en revue les objectifs et les attentes. Clarifier les questions que les apprenants ont placées dans le « parking ». Discuter des principaux obstacles locaux à la mise en œuvre et formuler des plans d'action pour la mise en œuvre des directives de 2012 de l'OMS en utilisant les ressources de la trousse à outils. Conclure et examiner les prochaines étapes.		<p>Page consacrée au « parking »</p> <p>Modèle de plan d'action pour chaque établissement (p. 4)</p>
15 minutes	Compléter l'évaluation du cours et clôture.		Formulaires d'évaluation (p. 11)

Plan d'action

District : _____ Établissement : _____

Date du plan d'action : _____ Élaboré par : _____

Principaux obstacles à l'échelle locale	Causes fondamentales	Solutions	Ressources nécessaires	Personne(s) responsable(s)	Date d'échéance	Commentaires
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						

Évaluation de l'âge gestationnel : Évaluation des connaissances préalables

Veillez entourer « V » si la question est vraie ou « F » si elle est fausse.

Numéro d'apprenant : _____

Cadre et position : _____

1. Les conséquences négatives du paludisme affectant la mère pendant la grossesse comprennent l'anémie sévère.	V F
2. Les conséquences négatives du paludisme pendant la grossesse affectant le nouveau-né comprennent un faible poids à la naissance.	V F
3. Les directives de 2012 de l'OMS sur l'utilisation du TPIg-SP recommandent l'administration de la première dose de SP dès que possible pendant le deuxième trimestre (c.-à-d., autour de 13 semaines).	V F
4. Les femmes doivent percevoir les mouvements du fœtus avant d'administrer la première dose de TPIg-SP.	V F
5. La sulfadoxine-pyriméthamine est sûre pour la mère et le fœtus pendant le deuxième trimestre de la grossesse.	V F
6. Le TPIg-SP ne doit pas être administré après 36 semaines de grossesse (c.-à-d., au cours du dernier mois de la grossesse).	V F
7. Le TPIg-SP ne devrait être administré qu'avec de la nourriture.	V F
8. Les femmes qui reçoivent une prophylaxie au cotrimoxazole peuvent aussi recevoir le TPIg-SP.	V F
9. Le TPIg-SP peut être administré en toute sécurité avec une dose de fer et d'acide folique de 0,4 mg.	V F
10. À 13 semaines de gestation, l'utérus peut être palpé à environ 3 largeurs de doigt au-dessus de la symphyse pubienne.	V F

Évaluation de l'âge gestationnel :

Évaluation des connaissances préalables –

Réponses

1. Les conséquences négatives du paludisme affectant la mère pendant la grossesse comprennent l'anémie sévère.	V F
2. Les conséquences négatives du paludisme pendant la grossesse affectant le nouveau-né comprennent un faible poids à la naissance.	V F
3. Les directives de 2012 de l'OMS sur l'utilisation du TPIg-SP recommandent l'administration de la première dose de SP dès que possible pendant le deuxième trimestre (c.-à-d., autour de 13 semaines).	V F
4. Les femmes doivent percevoir les mouvements du fœtus avant d'administrer la première dose de TPIg-SP.	V F
5. La sulfadoxine-pyriméthamine est sûre pour la mère et le fœtus pendant le deuxième trimestre de la grossesse.	V F
6. Le TPIg-SP ne doit pas être administré après 36 semaines de grossesse (c.-à-d., au cours du dernier mois de la grossesse).	V F
7. Le TPIg-SP ne devrait être administré qu'avec de la nourriture.	V F
8. Les femmes qui reçoivent une prophylaxie au cotrimoxazole peuvent aussi recevoir le TPIg-SP .	V F
9. Le TPIg-SP peut être administré en toute sécurité avec une dose de fer et d'acide folique de 0,4 mg.	V F
10. À 13 semaines de gestation, l'utérus peut être palpé à environ 3 largeurs de doigt au-dessus de la symphyse pubienne.	V F

Évaluation de l'âge gestationnel : Évaluation des connaissances après la formation

Numéro d'apprenant : _____

Cadre et position : _____

Veuillez entourer **une** réponse correcte à chaque question ci-dessous.

1. Administrer le TPIg-SP à 13 semaines de gestation est important car :
 - a. Il est possible que les femmes ne reviennent plus pour d'autres contacts de CPN
 - b. Cela peut empêcher les parasites d'envahir le placenta très tôt au cours de la grossesse
 - c. Les femmes ont moins d'effets secondaires plus tôt au cours de la grossesse
2. Quelle dose d'acide folique peut être administrée avec le TPIg-SP ?
 - a. 5 mg
 - b. 0,4 mg
 - c. L'acide folique ne devrait pas être administré avec le TPIg-SP
3. Lorsque vous conseillez les femmes sur le moment de revenir à la clinique de CPN :
 - a. Dites-leur de ne revenir que si elles remarquent des signes de danger
 - b. Demandez-leur de revenir en fonction des directives de votre pays concernant les contacts de CPN, et administrez le TPIg-SP lors de chaque contact programmé, s'il s'est écoulé au moins un mois depuis la dernière dose
 - c. Dites-leur qu'elles ne recevront plus de TPIg-SP après ce contact
4. Les parasites du paludisme attaquent le placenta :
 - a. Uniquement pendant le troisième trimestre
 - b. Seulement si la femme a de la fièvre et que le test de diagnostic rapide (TDR) du paludisme est positif
 - c. Dès le premier trimestre, même si une femme ne présente aucun symptôme du paludisme
5. Le TPIg-SP peut être administré :
 - a. Jusqu'au moment de l'accouchement
 - b. Uniquement jusqu'au huitième mois de grossesse
 - c. À chaque fois qu'une femme participe aux CPN, quelle que soit la date de son dernier contact
6. Les soins qui doivent être dispensés lors de chaque contact de CPN comprennent :
 - a. La mesure de la tension artérielle, la mesure de la taille de l'utérus, l'écoute des battements cardiaques fœtaux, déterminer si la femme remplit les conditions pour recevoir le TPIg-SP
 - b. La mesure de la tension artérielle, l'écoute des battements cardiaques fœtaux
 - c. Le fait de déterminer si une femme remplit les conditions pour recevoir le TPIg-SP

7. Les femmes enceintes doivent utiliser des moustiquaires imprégnées d'insecticide :
 - a. Uniquement pendant le premier trimestre
 - b. Uniquement si elles ne reçoivent pas de TPIg-SP
 - c. Tout au long de la grossesse et de la période post-partum
8. Les femmes qui reçoivent une prophylaxie au cotrimoxazole :
 - a. Devraient recevoir le TPIg-SP lors de chaque contact de CPN, tant qu'il s'est écoulé au moins un mois depuis la dernière dose
 - b. N'ont pas besoin d'utiliser de moustiquaires imprégnées d'insecticide
 - c. Ne devraient pas recevoir le TPIg-SP pendant la grossesse
9. L'utérus, à 13 semaines de grossesse :
 - a. A la taille d'un petit citron et n'est pas palpable au-dessus de la symphyse pubienne
 - b. Est situé à mi-chemin entre la symphyse pubienne et l'ombilic
 - c. Peut être palpé à environ 3 cm ou 3 largeurs de doigt au-dessus de la symphyse pubienne
10. Le ou les éléments LES PLUS importants à prendre en considération pour déterminer l'âge gestationnel comprennent :
 - a. La visualisation du col de l'utérus
 - b. Demander à une femme si elle a l'impression d'être enceinte
 - c. Demander à une femme la date du premier jour de ses dernières règles et mesurer la hauteur utérine

Évaluation de l'âge gestationnel : Évaluation des connaissances après la formation – Réponses

Veuillez entourer **une** réponse correcte à chaque question ci-dessous.

1. Administrer le TPIg-SP à 13 semaines de gestation est important car :
 - a. Il est possible que les femmes ne reviennent plus pour d'autres contacts de CPN
 - b. Cela peut empêcher les parasites d'envahir le placenta très tôt au cours de la grossesse**
 - c. Les femmes ont moins d'effets secondaires plus tôt au cours de la grossesse
2. Quelle dose d'acide folique peut être administrée avec le TPIg-SP ?
 - a. 5 mg
 - b. 0,4 mg**
 - c. L'acide folique ne devrait pas être administré avec le TPIg-SP
3. Lorsque vous conseillez les femmes sur le moment de revenir à la clinique de CPN :
 - a. Dites-leur de ne revenir que si elles remarquent des signes de danger
 - b. Demandez-leur de revenir en fonction des directives de votre pays concernant les contacts de CPN, et administrez le TPIg-SP lors de chaque contact programmé, s'il s'est écoulé au moins un mois depuis la dernière dose**
 - c. Dites-leur qu'elles ne recevront plus de TPIg-SP après ce contact
4. Les parasites du paludisme attaquent le placenta :
 - a. Uniquement pendant le troisième trimestre
 - b. Seulement si la femme a de la fièvre et que le test de diagnostic rapide (TDR) du paludisme est positif
 - c. Dès le premier trimestre**
5. Le TPIg-SP peut être administré :
 - a. Jusqu'au moment de l'accouchement**
 - b. Uniquement jusqu'au huitième mois de grossesse
 - c. À chaque fois qu'une femme participe aux CPN, quelle que soit la date de son dernier contact
6. Les soins qui doivent être dispensés lors de chaque contact de CPN comprennent :
 - a. La mesure de la tension artérielle, la mesure de la taille de l'utérus, l'écoute des battements cardiaques fœtaux, déterminer si la femme remplit les conditions pour recevoir le TPIg-SP**
 - b. La mesure de la tension artérielle, l'écoute des battements cardiaques fœtaux
 - c. Le fait de déterminer si une femme remplit les conditions pour recevoir le TPIg-SP

7. Les femmes enceintes doivent utiliser des moustiquaires imprégnées d'insecticide :
 - a. Uniquement pendant le premier trimestre
 - b. Uniquement si elles ne reçoivent pas de TPIg-SP
 - c. Tout au long de la grossesse et de la période post-partum**
8. Les femmes qui reçoivent une prophylaxie au cotrimoxazole :
 - a. Devraient recevoir le TPIg-SP lors de chaque contact de CPN, tant qu'il s'est écoulé au moins un mois depuis la dernière dose
 - b. N'ont pas besoin d'utiliser de moustiquaires imprégnées d'insecticide
 - c. Ne devraient pas recevoir le TPIg-SP pendant la grossesse**
9. L'utérus, à 13 semaines de grossesse :
 - a. A la taille d'un petit citron et n'est pas palpable au-dessus de la symphyse pubienne
 - b. Est situé à mi-chemin entre la symphyse pubienne et l'ombilic
 - c. Peut être palpé à environ 3 cm ou 3 largeurs de doigt au-dessus de la symphyse pubienne**
10. Le ou les éléments LES PLUS importants à prendre en considération pour déterminer l'âge gestationnel comprennent :
 - a. La visualisation du col de l'utérus
 - b. Demander à une femme si elle a l'impression d'être enceinte
 - c. Demander à une femme la date du premier jour de ses dernières règles et mesurer la hauteur utérine**

Évaluation de la formation sur la détermination de l'âge gestationnel

Veillez indiquer votre avis concernant les composantes du cours en utilisant l'échelle de notation suivante :
5 – Tout à fait d'accord, 4 – D'accord, 3 – Sans opinion, 2 – Pas d'accord, 1 – Pas du tout d'accord

Composante du cours		Note
1.	La durée de la formation était adéquate.	
2.	Je comprends les directives révisées en 2012 de l'OMS sur l'initiation du TPIg-SP au début du 2 ^e trimestre.	
3.	L'aide-mémoire m'aidera à me rappeler d'administrer le TPIg-SP et de fournir des MILD à toutes les femmes enceintes qui remplissent les conditions.	
4.	La démonstration et la pratique sur le modèle de femme enceinte en utilisant la liste de vérification ont été utiles pour améliorer mes compétences de diagnostic du début du deuxième trimestre.	
5.	J'ai confiance en mes capacités à diagnostiquer correctement une grossesse à 13 semaines de gestation.	
6.	La formulation du plan d'action pour mon établissement permettra d'augmenter le nombre de femmes enceintes remplissant les conditions qui reçoivent le TPIg-SP et des MILD.	
7.	J'ai atteint ce que j'attendais de la formation.	
8.	J'ai atteint les objectifs de la formation.	

Commentaires supplémentaires

1. Quels sujets, s'il y en a, devraient être ajoutés à la formation, et pourquoi ?
2. Quels sujets, s'il y en a, devraient être supprimés de la formation, et pourquoi ?
3. Commentaires généraux :

Annexe A : Exemples d'activités en groupe

Pour ajouter un apprentissage plus interactif à une session, les animateurs peuvent envisager ces activités ou d'autres activités de groupe, qui sont conçues pour renforcer et stimuler la discussion sur le contenu clé dans la trousse à outils.

1. Profitez de l'occasion !

- a. Après l'EC préalables, tout le monde se lève (soit où ils ou elles sont soit dans un autre endroit dans la salle).
- b. Expliquez que nous représentons tous les femmes enceintes du pays X.
- c. Demandez aux participants d'estimer combien d'entre nous n'iront jamais à la CPN (en fonction du contexte). Demandez à X nombre de participants de s'asseoir sur la base d'une proportion approximative.
- d. Pour les autres, demandez à la proportion pertinente de participants qui n'iront pas à la CPN avant le troisième trimestre de s'asseoir.

Lorsque le groupe décide combien de personnes vont à la CPN au début du deuxième trimestre, comparez la taille de ce petit groupe au grand groupe d'origine et discutez de l'importance de saisir l'opportunité de fournir à ces clientes la première dose de TPIg-SP au bon moment.

2. Qu'est-ce qui empêche la femme de venir ?

- a. Lorsqu'on commence à discuter des obstacles, demandez au petit groupe de participants qui ont commencé au début du deuxième trimestre de boire de l'eau pour simuler la première dose de TPIg-SP.
- b. Demandez aux participants de parler de toutes les choses qui empêchent que ces clientes arrivent de l'autre côté de la salle (les gens peuvent se mettre debout pour représenter des barrières, telles que les ruptures de stock, les lacunes dans les connaissances des prestataires, les longues files d'attente, les craintes des clientes de prendre des médicaments pendant la grossesse, etc.).
- c. Lorsque vous discutez des stratégies éventuelles pour éliminer les obstacles, les participants qui représentent des barrières peuvent s'asseoir et les femmes enceintes peuvent se rapprocher de cette première dose jusqu'à ce qu'elles soient arrivées de l'autre côté de la pièce.

3. Le "SP Shuffle"

- a. Utilisez pour dynamiser les participants pendant les pause-café ou à d'autres moments : Si vous avez accès à Internet, utilisez un moteur de recherche pour trouver la vidéo d'une danse intitulée « The Cupid Shuffle » (de l'album 2007 *Time for a Change* par l'artiste Cupid). Vous pouvez concevoir votre propre chanson, ou à titre d'exemple, vous pouvez utiliser :
- b. 13, 13, 13, 13 !
- c. Semaines, semaines, semaines, semaines !
- d. SP ! SP ! SP ! SP !
- e. Chaque mois, chaque mois, chaque mois, chaque mois !

4. Quoi de neuf sur l'acide folique

- a. Le membre du personnel qui a l'autorisation adéquate de le faire obtient des échantillons représentatifs de ce qui est disponible en pharmacie ou en clinique pour la supplémentation en fer/acide folique.
- b. Discutez des options disponibles et si elles sont appropriées dans le contexte de la fourniture de TPIg-SP.
- c. Soulignez qu'il est important d'éviter la dose de 5 mg d'acide folique et sa justification.

5. Etudes de cas

Vous concentrer sur le fait de donner ou non la SP, en plus des messages de conseils recommandés et d'autres interventions. Peut être révisé sur la base des scénarios locaux communs.

- a. Etude de cas 1 : La date des dernières règles est inconnue, et le prestataire ne peut pas palper l'utérus dans l'abdomen. Que se passe-t-il lors de ce contact ?
- b. Etude de cas 2 : La première dose de SP a été reçue à 20 semaines, la cliente retourne pour une deuxième visite à 39 semaines pour la CPN et ressent des crampes qui peuvent être ou non un travail précoce. Que se passe-t-il lors de ce contact ?
- c. Etude de cas 3 : La cliente vient à sa première visite de CPN à environ 18 semaines. Elle n'a pas encore eu le test du VIH, mais elle sait que son partenaire a le VIH. Elle ne prend pas de médicaments. Que se passe-t-il lors de ce contact ?
- d. Etude de cas 4 : La cliente vient à 13 semaines de grossesse et reçoit toutes les interventions, notamment, la SP ; elle retourne deux semaines après en raison d'un mal de tête. Que se passe-t-il lors de ce contact ?
- e. Etude de cas 5 : La même cliente que l'étude de cas 4 : Elle retourne à 17 semaines de grossesse. Vous recommandez qu'elle prenne de la SP, mais elle a peur de la prendre au cas où son mal de tête serait dû à la SP. Comment est-ce que vous la conseillez ?