

PRÉVENTION ET CONTRÔLE DU PALUDISME PENDANT LA GROSSESSE



Guide pour le Facilitateur

Deuxième édition



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

a²ccess

Access to clinical and community
maternal, neonatal and women's health services

innovating to save lives

Jhpiego

an affiliate of Johns Hopkins University

Pour de plus amples informations :

Jhpiego
1615 Thames Street
Baltimore, MD 21231-3492, USA
Tel : 410.537.1800
www.jhpiego.org

Copyright© 2008 par Jhpiego, affilié à The Johns Hopkins University. Tous droits réservés.

Le Programme ACCESS est le programme mondial de l'Agence des Etats-Unis pour le Développement International (USAID) visant à améliorer la santé maternelle et néonatale. Le Programme ACCESS œuvre pour étendre la couverture, l'accès aux services clés de santé maternelle et néonatale et leur utilisation au cours d'un continuum de services clés de santé maternelle et néonatale allant du foyer à l'hôpital—avec l'objectif de rendre accessibles les services de qualité aussi proche que possible du foyer. Jhpiego assure la mise-en-œuvre du programme en partenariat avec Save the Children, Constella Futures, l'Académie pour le Développement éducationnel, l'American College of Nurse-Midwives et IMA World Health.
www.accesstohealth.org

Jhpiego est une organisation de santé internationale, à but non lucratif, affiliée à l'Université Johns Hopkins. Depuis presque 40 ans, Jhpiego habilite les prestataires de santé de première ligne en concevant et en mettant en œuvre des solutions pratiques, efficaces et rentables, afin de renforcer les prestations de services de santé pour les femmes et leur famille. En mettant en pratique de tous les jours des innovations basées sur l'évidence scientifique, Jhpiego travaille pour supprimer les barrières aux soins de santé de haute qualité pour les populations les plus vulnérables du monde.

Un soutien financier pour cette publication a été apporté en partie par la Division de Santé maternelle et de l'Enfant, Bureau de Santé, Maladies infectieuses et Nutrition (Bureau de Santé mondiale, Agence des Etats-Unis pour le Développement International, dans le cadre de l'Accord de Coopération Leader with Associates, GHS-A-00-04-00002-00. Les opinions exprimées ici incombent aux auteurs et ne reflètent pas forcément celles de l'Agence des Etats-Unis pour le Développement International.

NOMS DE MARQUE : Tous les noms de marque et de produits sont des marques déposées par leur société respective.

TABLE DES MATIERES

Introduction.....	1
Méthodes d'apprentissage.....	14
Questionnaire préalable	16
Activité de remue-méninges : Soins prénatals focalisés.....	19
Guide de discussion pour les Soins prénatals focalisés	20
Jeu de rôle pour les Soins prénatals focalisés	21
Fiche d'apprentissage pour la Consultation prénatale initiale	23
Liste de vérification pour la Consultation prénatale focalisée.....	28
Fiche d'apprentissage pour les Consultations prénatales de suivi	31
Liste de vérification pour les Consultations prénatales de suivi.....	34
Exercice de documentation	36
Discussion en groupe pour la Transmission du paludisme.....	39
Séance de prévention du paludisme : Guide pour une activité	41
Etude de cas 1 : Mener une consultation de soins prénatals : Clé aux réponses.....	42
Etude de cas 2 : Mener une consultation de soins prénatals : Clé aux réponses.....	46
Diagnostic du paludisme : Activité de remue méninges.....	51
Etude de cas 3 : Traiter une cliente qui a le paludisme : Clé aux réponses	52
Fiche d'apprentissage pour le traitement du paludisme simple	56
Liste de vérification pour le traitement du paludisme simple.....	60
Diagnostic et traitement du paludisme : Activité en groupe.....	62
Paludisme grave : Exercice clinique	65
Implication pour la pratique : Discussion en groupe	67
Modèle d'un Plan d'action pour les participants	69
Questionnaire de fin d'atelier.....	71
Prévention et contrôle du paludisme pendant la grossesse : Evaluation de l'Atelier	77
Certificat de participation : Modèle	79
Paludisme pendant la grossesse : Observation et pratique clinique facultatives ; Documentation des clientes de soins prénatals soignées	81

INTRODUCTION

VUE D'ENSEMBLE DE L'ATELIER

Cet atelier se déroulera en fonction de la présomption que les participants y prennent part parce qu'ils :

- s'intéressent au sujet
- souhaitent améliorer leurs connaissances ou compétences et partant, leur performance au travail
- veulent s'engager activement dans les activités de l'atelier

Voilà pourquoi le matériel de l'atelier est concentré sur le participant. Le facilitateur et le participant utilisent un jeu de matériel d'apprentissage similaire. Le facilitateur travaille avec les participants en tant qu'expert en la matière de l'atelier et guide les activités d'apprentissage.

APPROCHE A LA FORMATION

La formation axée sur la compétence se fonde sur l'apprentissage en faisant soi-même (le principe du proverbe, « C'est en forgeant qu'on devient forgeron ») Elle se concentre sur les connaissances, attitudes et compétences pour mener à bien une procédure ou une activité. Elle voit surtout ce que le participant accomplit (c'est à dire un ensemble de connaissances, d'attitudes, et surtout de compétences) plutôt que l'information que le participant a apprise. La compétence avec laquelle est exécutée tel geste ou telle activité est évaluée objectivement en regardant la performance en général.

Pour une application réussie de la formation axée sur la compétence, il faut diviser en plusieurs étapes essentielles la compétence ou l'activité clinique qui doit être apprise. Ensuite, chaque étape est analysée pour voir quelle est la manière la plus efficace et la plus sûre de l'enseigner et de l'apprendre. Ce processus s'appelle la **standardisation**. Une fois qu'une procédure, telle que 'effectuer une consultation prénatale focalisée,' est uniformisée, (standardisée) on peut concevoir et développer fiches d'apprentissage ou guides axés sur la compétence et des fiches ou listes de vérification pour faciliter l'apprentissage des étapes ou tâches nécessaires et pour évaluer la performance du participant de manière objective.

Un volet essentiel de la formation axée sur la compétence est l'**encadrement**, ou le facilitateur en salle de classe ou clinique explique d'abord une compétence, un geste ou une activité et le démontre en utilisant un modèle anatomique ou autre aide pédagogique, telle qu'une cassette vidéo. Une fois que la procédure a été démontrée et discutée, le facilitateur observe les participants et interagit avec eux pour les guider

dans l'apprentissage de la compétence ou de l'activité, suivant leurs progrès et les aidant à acquérir les compétences nécessaires.

Le processus d'encadrement assure que l'apprenant reçoit le **feedback** (commentaire) concernant sa performance :

- **Avant la pratique**—Le facilitateur et les apprenants se rencontrent brièvement avant chaque séance de pratique pour revoir la compétence/l'activité, avec les étapes/tâches sur lesquelles on insistera pendant la séance.
- **Pendant la pratique**—Le facilitateur observe, encadre et fournit un feedback à l'apprenant alors que celui-ci exécute les étapes/tâches, tel qu'indiqué sur la fiche d'apprentissage.
- **Après la pratique**—Immédiatement après la pratique, le facilitateur utilise la fiche d'apprentissage pour discuter des points forts de la performance de l'apprenant et fait également des suggestions spécifiques pour lui permettre de s'améliorer.

PROGRAMME DE L'ATELIER

Description de l'atelier

L'atelier de *Prévention et Contrôle du Paludisme pendant la Grossesse* s'adresse aux prestataires compétents (dont les sages-femmes, infirmières, chefs de clinique et assistants médicaux) qui fournissent les soins prénatals. L'atelier est conçu pour fournir aux apprenants les connaissances et les compétences nécessaires pour prévenir, reconnaître et traiter le paludisme pendant la grossesse lorsqu'ils fournissent les soins prénatals focalisés.

Il se peut que certains des ateliers soient organisés pour inclure un jour ou plus d'observation et de pratique cliniques. Dans de telles situations, le facilitateur fournira séparément l'information concernant ce volet.

Buts de l'atelier

- Préparer les prestataires compétents à éduquer et conseiller les femmes sur les moyens d'éviter le paludisme pendant la grossesse
- Préparer les prestataires compétents à administrer le traitement préventif intermittent (TPIg) approprié aux femmes enceintes
- Fournir aux prestataires compétents les connaissances nécessaires pour reconnaître et traiter le paludisme simple en cours de grossesse
- Fournir aux prestataires compétents les connaissances nécessaires pour reconnaître et référer les femmes atteintes d'un paludisme sévère (grave) pendant la grossesse

Objectifs d'apprentissage des participants

A la fin de cet atelier le participant sera en mesure de :

1. Expliquer les différences entre les soins de base, supplémentaires et spécialisés.
2. Décrire les quatre buts principaux des soins prénatals focalisés.
3. Décrire les éléments essentiels des plans de préparation à l'accouchement et préparatifs en cas de complications.
4. Discuter de la fréquence et de l'espace des consultations prénatales focalisées.
5. Décrire les composantes de la documentation des soins prénatals focalisés.
6. Définir le paludisme et expliquer le mode de transmission de la maladie.
7. Décrire les effets du paludisme en Afrique en général et dans le pays des participants.
8. Comparer les effets du paludisme dans les zones de transmission stable instable.
9. Enumérer les effets du paludisme sur les femmes enceintes et sur leur enfant à naître.
10. Décrire les effets du paludisme sur une femme enceinte atteinte de VIH/SIDA.
11. Enumérer les trois éléments de la prévention du paludisme selon la stratégie de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) pour le paludisme pendant la grossesse.
12. Enumérer les éléments de conseils à donner aux femmes qui se préparent à utiliser une moustiquaire imbibée d'insecticide (MII), le traitement préventif intermittent pendant la grossesse (TIPg) et d'autres moyens pour la prévention du paludisme.
13. Décrire l'utilisation de la sulfadoxine-pyriméthamine (SP) pour le TIPg, dont le dosage, la posologie et les contreindications.
14. Expliquer pourquoi l'auto-diagnostic/l'auto-traitement peut mener à l'échec, du traitement ou à une infection récurrente.
15. Identifier d'autres causes de fièvre pendant la grossesse.
16. Enumérer les signes et symptômes du paludisme simple, sans complications, et du paludisme grave pendant la grossesse.
17. Décrire le traitement pour le paludisme simple pendant la grossesse.

18. Expliquer les étapes pour référer correctement une femme souffrant de paludisme grave.

Méthodes de formation/apprentissage

- Exposés illustrés
- Discussion en grand ou petit groupe
- Etudes de cas
- Jeux de rôle
- Activités en groupe

Matériel d'apprentissage

Le matériel d'apprentissage pour cet atelier inclut :

- Le Manuel de référence pour les apprenants et les facilitateurs : *Prévention et Contrôle du Paludisme pendant la Grossesse*
- Le Guide du participant qui contient le sommaire du stage, le programme de l'atelier, le questionnaire préalable, les études de cas, jeux de rôle, fiches d'apprentissage et les listes de vérification
- Le Guide du facilitateur, englobant tout le contenu du Guide du Participant ainsi que les clés aux réponses et les directives pour mener l'atelier
- Graphiques de présentation :
 - Chapitre 1 : Soins prénatals focalisés
 - Chapitre 2 : Transmission du paludisme
 - Chapitre 3 : Prévention du paludisme pendant la grossesse
 - Chapitre 4 : Diagnostic et prise en charge du paludisme pendant la grossesse

Critères pour la sélection des participants

Les participants à l'atelier devraient être des prestataires de soins de santé ou des administrateurs de structures sanitaires offrant des services de soins prénatals.

Durée de l'atelier

L'atelier dure deux jours. L'observation et la pratique cliniques peuvent durer un jour ou plus, selon les besoins des participants et la disponibilité d'une clinique.

Effectif suggéré pour l'atelier

- 20 participants
- 1 ou 2 facilitateurs

EXEMPLE D'UN PROGRAMME D'ATELIER

PREVENTION ET CONTROLE DU PALUDISME PENDANT LA GROSSESSE	
Premier jour	Second jour
<p>Matin (4 heures)</p> <p>Bienvenue, présentations, attentes des participants</p> <p>Vue d'ensemble de l'atelier et objectifs</p> <p>Examen du matériel pour l'atelier</p> <p>Questionnaire préalable</p> <p>Identifier les besoins d'apprentissage individuels et du groupe</p> <p>Pause</p> <p>Soins prénatals focalisés</p> <ul style="list-style-type: none"> • Exposé illustré, brainstorming, discussion • Jeux de rôle • Démonstration et pratique des compétences <p>Exercice de documentation</p>	<p>Matin (4 heures)</p> <p>Vue d'ensemble du programme de la journée</p> <p>Discussion : Consultations prénatales initiales et de suivi</p> <p>Diagnostic du paludisme</p> <ul style="list-style-type: none"> • Exposé illustré • Discussion • Activité de remue méninges (brainstorming) <p>Pause</p> <p>Traitement du paludisme</p> <ul style="list-style-type: none"> • Exposé illustré • Discussion • Etude de cas <p>Paludisme : diagnostic et prise en charge</p> <ul style="list-style-type: none"> • Exercices des compétences
<p>Après-midi (3 heures)</p> <p>Transmission du paludisme</p> <ul style="list-style-type: none"> • Exposé illustré • Discussion en groupe <p>Prévention du paludisme : moustiquaires (MII)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Exposé illustré • Activité en groupe <p>Pause</p> <p>Prévention du paludisme : TPIg</p> <ul style="list-style-type: none"> • Exposé illustré • Etude de cas <p>Préparation à l'accouchement/Préparatifs en cas de complications</p> <ul style="list-style-type: none"> • Etude de cas <p>Révision des activités de la journée</p>	<p>Après-midi (3 heures)</p> <p>Réferer une femme atteinte de paludisme grave</p> <ul style="list-style-type: none"> • Exposé illustré • Discussion • Exercice clinique <p>Implications pour la pratique</p> <ul style="list-style-type: none"> • Discussion <p>Préparation des plans d'action</p> <p>Questionnaire post-atelier</p> <p>Evaluation de l'atelier</p> <p>Clôture</p>
<p>Lecture recommandée : Manuel de référence ; Comparer les consultations initiales et de suivi en soins prénatals ; Fiches d'apprentissage</p>	

PREVENTION ET CONTROLE DU PALUDISME PENDANT LA GROSSESSE : ATELIER MODELE			
DUREE	OBJECTIFS/ACTIVITES	METHODES D'APPRENTISSAGE	RESSOURCES
JOUR 1, Matin (240 minutes)			
20 minutes	Activité : Bienvenue présentations, attentes des participants	Message de bienvenue par les représentants de l'organisation (des organisations) de parrainage de l'atelier Les participants se présentent, donnant leur nom, prénom, institution et position et expliquant brièvement ce qu'ils espèrent gagner de l'atelier	
15 minutes	Activité : Vue d'ensemble de l'atelier (buts, objectifs, programme)	Passage en revue du sommaire du stage et du programme	Guide du participant : Sommaire et programme de l'atelier
15 minutes	Activité : Examen du matériel d'apprentissage pour l'atelier	Distribuer, passer en revue et discuter du matériel utilisé à l'atelier Révision de la Table des matières du Manuel de référence, <i>Prévention et contrôle du paludisme pendant la grossesse</i>	Manuel de référence Guide du participant
15 minutes	Activité : Evaluation des connaissances préalables des participants	Compléter le questionnaire préalable	Guide du participant : Questionnaire préalable à l'atelier
20 minutes	Activité : Identifier les besoins d'apprentissage individuels et du groupe	Correction en groupe du questionnaire	
15 minutes	Pause		
45 minutes	Chapitre 1 : Soins prénatals focalisés Objectif : Expliquer les différences entre les soins de base, supplémentaires et spécialisés Objectif : Décrire les quatre buts principaux des soins prénatals focalisés Objectif : Décrire les éléments essentiels de la préparation à l'accouchement et préparatifs en cas de complications Objectif : Discuter de la fréquence et du calendrier des consultations prénatals focalisées Objectif : Décrire les composantes de la documentation des soins prénatals focalisés	Exposé illustré Brainstorming Discussion	Manuel de référence : Pages 1–18 Graphiques de présentation Guide du facilitateur : Activité de remue-méninges et guide pour la discussion des soins prénatals focalisés

PREVENTION ET CONTROLE DU PALUDISME PENDANT LA GROSSESSE : ATELIER MODELE			
DUREE	OBJECTIFS/ACTIVITES	METHODES D'APPRENTISSAGE	RESSOURCES
30 minutes		Jeux de rôle	Guide du participant Jeu de rôle, soins prénatals focalisés
45 minutes	Activité : Mener une consultation prénatale	<p>Démonstration : Le facilitateur présente une démonstration de la méthode pour mener une consultation prénatale, utilisant de bonnes compétences interpersonnelles ; l'un des participants joue le rôle d'une femme enceinte. Les participants suivent la démonstration à l'aide de la Fiche d'apprentissage pour les consultations prénatales.</p> <p>S'exercer sur une compétence : Les participants se partagent en équipes de trois personnes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prestataire compétent • Femme enceinte • Observateur <p>Celui qui joue le rôle du prestataire mène une consultation d'ANC préalable, suivant les étapes de la Fiche d'apprentissage. « L'observateur » évalue la performance, à l'aide de la Liste de vérification pour une consultation d'ANC initiale.</p> <p>Les participants changent de rôle jusqu'à ce que tous aient joué le rôle du prestataire compétent.</p>	Guide du participant : Fiche d'apprentissage pour une consultation prénatale initiale Liste de vérification pour une consultation prénatale initiale
20 minutes	Activité : Documentation	Activité en groupe	Guide du participant Exercice de documentation
DEJEUNER (60 minutes)			

PREVENTION ET CONTROLE DU PALUDISME PENDANT LA GROSSESSE : ATELIER MODELE			
DUREE	OBJECTIFS/ACTIVITES	METHODES D'APPRENTISSAGE	RESSOURCES
Jour 1, Après-midi (180 minutes)			
60 minutes	<p>Chapitre 2 :Transmission du paludisme</p> <p>Objectif : Définir le paludisme et expliquer comment il se transmet</p> <p>Objectif : Décrire les effets du paludisme en Afrique, en général et dans les pays des participants</p> <p>Objectif : Comparer les effets du paludisme dans les zones de transmission stable et instable</p> <p>Objectif : Enumérer les effets du paludisme sur la femme enceinte et leur bébé à naître</p> <p>Objectif : Décrire les effets du paludisme sur les femmes enceintes infectées par le VIH/SIDA</p>	<p>Exposé illustré</p> <p>Discussion en groupe</p>	<p>Manuel de référence :</p> <p>Pages 19-32</p> <p>Graphiques de présentation :</p> <p>Diapos 44-70</p> <p>Guide du facilitateur</p> <p>Discussion en groupe</p> <p>Guide pour la transmission du paludisme</p>
45 minutes	<p>Chapitre 3 : Prévention du paludisme</p> <p>Objectif : Enumérer les trois éléments de la prévention et du contrôle du paludisme selon la stratégie de l'OMS pour le paludisme en cours de grossesse</p> <p>Objectif : Enumérer les éléments de counseling pour les femmes sur l'utilisation des moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII), traitement intermittent préventif (TPIg) et d'autres moyens de prévention du paludisme</p>	<p>Exposé illustré</p> <p>Activité en groupe</p>	<p>Manuel de référence :</p> <p>Pages 33–39</p> <p>Graphiques de présentation :</p> <p>Diapos 71–86</p> <p>Guide du facilitateur :</p> <p>Guide pour l'activité pour prévenir le paludisme</p>
15 minutes	Pause		
30 minutes	<p>Objectif : Décrire l'utilisation de la sulfadoxine-pyriméthamine (SP) pour le TPIg, dont le dosage, la posologie et les contre-indications ; discuter de la pulvérisation résiduelle d'insecticide et autres méthodes pour la prévention du paludisme</p>	<p>Exposé illustré</p> <p>Etude de cas 1 : Mener une consultation prénatale</p>	<p>Manuel de référence :</p> <p>Pages 39–43</p> <p>Graphiques de présentation :</p> <p>Diapos 87–97</p> <p>Guide du participant :</p> <p>Etude de cas 1 : Mener une consultation prénatale</p>
20 minutes	<p>Objectif : Aider une femme enceinte à se préparer à l'accouchement et à faire des</p>	<p>Etude de cas 2 : Mener une consultation prénatale</p>	<p>Guide du participant :</p> <p>Etude de cas 2 : Mener une</p>

PREVENTION ET CONTROLE DU PALUDISME PENDANT LA GROSSESSE : ATELIER MODELE			
DUREE	OBJECTIFS/ACTIVITES	METHODES D'APPRENTISSAGE	RESSOURCES
	préparatifs en cas de complications		consultation prénatale
10 minutes	Objectif : Sommaire des activités de la journée	Le facilitateur résume les activités de la journée et répond à des questions quelconques.	
Lecture recommandé : Lire le Manuel de référence. Comparer les Fiches d'apprentissage pour mener une consultation prénatale initiale et pour mener une consultation prénatale de suivi			
Jour 2, Matin (240 minutes)			
10 minutes	Objectif : Sommaire des activités de la journée	Facilitateur résume l'agenda de la journée et répond aux questions éventuelles.	
15 minutes	Objectif : Discussion de l'Etude de cas 2	Le facilitateur mène la discussion des réponses à l'Etude de cas 2.	Guide du facilitateur : Etude de cas 2 : Mener une consultation prénatale
45 minutes	<p>Chapitre 4 : Diagnostic et Traitement</p> <p>Objectif : Expliquer pourquoi l'auto-diagnostic et l'auto-traitement peuvent aboutir à l'échec du traitement ou une infection récurrente</p> <p>Objectif : Décrire les types de tests diagnostiques disponibles pour le paludisme et leurs avantages et inconvénients</p> <p>Objectif : Identifier d'autres causes de fièvre en cours de grossesse</p> <p>Objectif : Enumérer les signes et symptômes du paludisme simple et du paludisme sévère</p>	Exposé illustré	<p>Manuel de référence : Pages 45–58</p> <p>Graphiques de présentation : Diapos 98–133</p> <p>Guide du facilitateur : Activité de remue-méninges (brainstorming)</p>

PREVENTION ET CONTROLE DU PALUDISME PENDANT LA GROSSESSE : ATELIER MODELE			
DUREE	OBJECTIFS/ACTIVITES	METHODES D'APPRENTISSAGE	RESSOURCES
45 minutes	Objectif : Décrire le traitement pour le paludisme simple	Exposé illustré Discussion Etude de cas	Manuel de référence : Pages 58-60 Graphiques de présentation : Diapos 134–148 Guide du participant : Etude de cas 3 : Traiter une femme qui a le paludisme Fiche d'apprentissage et Liste de vérification pour traiter le paludisme simple
15 minutes	Pause		
110 minutes	Objectif : Réaliser une consultation prénatale pour une femme qui a les signes et symptômes du paludisme simple	Activité en groupe Exercice : simulation d'une consultation prénatale Les Participants se partagent en groupes de 3 <ul style="list-style-type: none"> • Prestataire compétent • Femme enceinte • Observateur Celui qui joue le rôle du prestataire effectue une consultation prénatale, se focalisant sur les antécédents et l'examen physique pour les signes et symptômes d'un paludisme simple et son traitement, en suivant les étapes de la Fiche d'apprentissage pour le Traitement d'un paludisme simple. Celui qui joue le rôle de l'observateur évalue la performance en utilisant la Liste de vérification. Les participants changent de rôle jusqu'à ce que chacun ait joué le rôle d'un prestataire compétent.	Guide du facilitateur : Activité en groupe pour le diagnostic et le traitement t Guide du participant : Fiche d'apprentissage et Liste de vérification pour le paludisme simple
DEJEUNER (45 MINUTES)			
Jour 2, Après-midi (175 Minutes)			
75 minutes	Objectif : Expliquer les étapes pour référer une femme enceinte atteinte d'un paludisme grave	Exposé illustré Discussion Exercice clinique	Manuel de référence : Pages 60-62 Graphiques de présentation : Diapos 149-154 Guide du facilitateur : Exercice clinique

PREVENTION ET CONTROLE DU PALUDISME PENDANT LA GROSSESSE : ATELIER MODELE			
DUREE	OBJECTIFS/ACTIVITES	METHODES D'APPRENTISSAGE	RESSOURCES
30 minutes	Objectif : Discuter des implications de l'inclusion de la prévention et le traitement du paludisme	Discussion en groupe	Guide du facilitateur : Guide pour la discussion en groupe
35 minutes	Objectif : Evaluer les connaissances des participants après avoir participé à l'atelier	Compléter le questionnaire post-atelier. Le facilitateur mène le passage en revue et la discussion des réponses au questionnaire.	Guide du participant : Questionnaire post-atelier
15 minutes	Objectif : Evaluer l'atelier, les accomplissements par rapport aux objectifs	Discussion	
20 minutes	Clôture	Présenter aux participants les certificats ode participation et effecture la cérémonie de clôture.	Guide du facilitateur : Certificat de participation
PERIODE D'OBSERVATION ET DE PRATIQUE CLINIQUES FACULTATIVES			
Jour 1, Matin (240 Minutes)			
60 minutes	Objectif : Orienter les participants à la structure sanitaire où se déroule la pratique clinique	Visite de la structure clinique : Conduire une visite où les participants observeront les consultations prénatals et les pratiqueront. Le tour devrait inclure de brèves présentations par le personnel clinique (gestionnaire, conseiller, prestataire de services) sur les pratiques pour la prévention des infections et le traitement du paludisme simple.	
180 minutes	Objectif : Pratiquer une consultation initiale et une visite de suivi pour les soins prénatals, en mettant l'accent sur la prévention, le diagnostic et le traitement du paludisme simple	Activités cliniques guidées Si approprié, diviser les participants en équipes de deux ou trois personnes. L'un des participants mènera une consultation prénatale, mettant l'accent sur la prévention, le diagnostic et le traitement du paludisme simple. Les autres participants utiliseront la Liste de vérification pour suivre la consultation et évaluer la performance de celui qui joue le rôle du prestataire. Les participants changent de rôles jusqu'à ce que chacun ait mené une consultation prénatale et conseillé une femme concernant la prévention et le traitement du paludisme simple.	Guide du participant
DEJEUNER (60 MINUTES)			

PREVENTION ET CONTROLE DU PALUDISME PENDANT LA GROSSESSE : ATELIER MODELE			
DUREE	OBJECTIFS/ACTIVITES	METHODES D'APPRENTISSAGE	RESSOURCES
Jour 1, Après-midi (180 Minutes)			
90 minutes	Objectif : Révision de cas sélectionnés parmi les cas de la séance du matin	Conférence clinique N.B. : S'il n'y a pas eu de cas de paludisme simple lors de la séance du matin, le facilitateur devrait obtenir des copies de dossiers de certaines clientes (avec le nom et l'information d'indentification supprimés) à utiliser pour la discussion. Revoir les symptômes de présentation, le diagnostic, le traitement fourni et l'aiguillage si applicable. Comparer cette information avec celle du contenu du Manuel de Référence pour le PPG.	
90 minutes	Objective : Expliquer l'importance de tenir des dossiers d'ANC complets et correctes	Exercice de documentation	Guide du facilitateur Exercice de documentation

METHODES D'APPRENTISSAGE

EXPOSES ILLUSTRÉS

Les exposés illustrés devraient être utilisés pour présenter de l'information sur des sujets spécifiques. L'exposé devrait se baser sur l'information contenue dans le Manuel de référence, *Prévention et contrôle du paludisme pendant la grossesse*, mais elle n'est pas forcément limitée à celle-ci.

Deux activités importantes devraient être entreprises avant chaque exposé ou présentation interactive. Premièrement, le formateur doit dire aux apprenants de lire les sections pertinentes du Manuel de référence (et autre matériel de ressources, si utilisé) avant chaque exposé. Deuxièmement, le facilitateur devrait se préparer à l'exposé en se familiarisant à fond avec le contenu de l'exposé prévu.

Les graphiques de présentation sont fournis à l'intention du facilitateur pour qu'il/elle les utilise lors d'un exposé illustré. Le contenu de ces graphiques est tiré du Manuel de référence *Prévention et contrôle du paludisme pendant la grossesse*. Chaque jeu de graphique correspond à l'un des chapitres du manuel.

Au cours de l'exposé, le facilitateur devrait adresser des questions aux apprenants et les encourager à poser des questions à n'importe quel moment de l'exposé. Une autre stratégie qui encourage l'interaction se constitue de s'arrêter à des points déterminés pendant la présentation pour discuter de questions et d'information particulièrement importantes

ETUDES DE CAS

Les études de cas aident les participants à exercer leurs capacités de prise de décisions. Pour chaque étude de cas, il y a une clé qui donne les réponses attendues. Le facilitateur doit bien connaître ces réponses avant d'introduire l'étude de cas. Bien que la clé contienne les réponses probables, d'autres réponses fournies par les participants à la discussion peuvent être tout aussi acceptables. Le contenu technique des études de cas est tiré du Manuel de référence *Prévention et contrôle du paludisme pendant la grossesse*.

JEUX DE ROLE

Les jeux de rôle aident les participants à exercer leurs capacités de communication interpersonnelle. Chaque jeu de rôle nécessite la participation de deux ou trois participants, pendant que les autres observent le jeu de rôle. Après la conclusion du jeu de rôle, le facilitateur pose des questions pour guider la discussion.

EXERCICE DES COMPETENCES

Ce volet de l'atelier met l'accent sur l'observation et la pratique en salle de classe des compétences nécessaires pour éduquer les clientes sur le paludisme et pour enseigner aux prestataires à le reconnaître et le traiter et à référer les clientes atteintes de la maladie.

Les fiches d'apprentissage énumèrent les étapes ou tâches individuelles en séquence (si nécessaire), pour effectuer un geste ou une activité de manière standardisée (acquisition de la compétence), et ils mesurent l'apprentissage en petites étapes au fur et à mesure que l'apprenant gagne de la confiance et la compétence (maîtrise de la compétence).

Les listes de vérification se penchent uniquement sur les étapes ou tâches clés et elles permettent aux apprenants de s'exercer à évaluer leur performance mutuelle d'un geste ou d'une activité. Une fois que les apprenants ont acquis la confiance en leur performance d'une compétence lors de la pratique en salle de classe, ils seront en mesure d'utiliser les listes de vérification pour évaluer leur performance mutuelle.

Si l'atelier inclut des séances d'observation et de pratique cliniques et de pratique chez des clientes, les apprenants sont groupés en équipes de trois participants. L'un d'entr'eux joue le rôle du prestataire compétent et effectue la consultation prénatale pendant que les autres apprenants observent et utilisent la liste de vérification pour évaluer la performance du 'prestataire compétent.' Lors de cette phase, le facilitateur est toujours présent à la clinique pour superviser les rencontres initiales d'un apprenant avec une cliente.

EXERCICES CLINIQUES

Les exercices cliniques donnent aux apprenants des occasions pour observer et participer dans un système de réponse rapide aux urgences. Des exercices fréquents aident à assurer que chaque membre de l'équipe d'urgences connaît son rôle et peut réagir **rapidement**. Au terme de l'atelier, les participants devraient être en mesure de mener des exercices dans leur propre lieu de travail.

QUESTIONNAIRE PREALABLE

L'objectif du Questionnaire préalable, administré au début de l'atelier, est d'aider à la fois le facilitateur et les participants en évaluant ce que les participants, en groupe ou individuellement, savent sur le paludisme pendant la grossesse. Ceci permet au facilitateur d'identifier les thèmes sur lesquels on il faudra insister au cours de l'atelier. Les résultats individuels aident les participants à se focaliser sur leur besoin au niveau de la formation et les alertent au contenu qui sera présenté au cours de l'atelier.

Les objectifs d'apprentissage afférents sont notés pour chaque question.

QUESTIONNAIRE PREALABLE :

CLE AUX REPONSES

Instructions : Mettre un **V** majuscule dans l'espace prévu, si l'énoncé est vrai ou un **F** majuscule si l'énoncé est faux

V ou F

SOINS PRENATALS FOCALISES

- | | | |
|---|-------------|----------------------------|
| 1. On conseille un minimum de quatre consultations prénatales pour une femme qui s'inscrit tardivement pour les soins prénatals. | FAUX | Objectif d'apprentissage 4 |
| 2. En dispensant l'éducation sanitaire, le conseiller devrait d'abord aborder les questions, problèmes ou préoccupations spécifiques de la femme. | VRAI | Objectif d'apprentissage 2 |
| 3. Reconnaître les signes précoces de problèmes ou de maladie fait partie essentielle des consultations prénatals. | VRAI | Objectif d'apprentissage 2 |

TRANSMISSION DU PALUDISME

- | | | |
|---|-------------|----------------------------|
| 4. Les mouches peuvent transmettre le paludisme si elles atterrissent sur la nourriture qu'une femme enceinte mangera. | FAUX | Objectif d'apprentissage 6 |
| 5. Les parasites paludéens peuvent s'attaquer au placenta du bébé et interférer avec sa fonction, entravant ainsi la croissance du bébé. | VRAI | Objectif d'apprentissage 9 |
| 6. Les primigestes (femmes dans leur première grossesse) sont à plus haut risque de développer des complications du paludisme pendant la grossesse, comparées aux multigestes (femmes qui ont eu plus de deux enfants). | VRAI | Objectif d'apprentissage 9 |

PREVENTION DU PALUDISME

- | | | |
|---|-------------|-----------------------------|
| 7. Les moustiquaires imprégnées d'insecticide diminuent le nombre de moustiques à l'intérieur ainsi qu'à l'extérieur de la moustiquaire | VRAI | Objectif d'apprentissage 12 |
| 8. Il faut donner le traitement préventif intermittent à toutes les femmes enceintes, si oui ou non, elles ont les symptômes du paludisme | VRAI | Objectif d'apprentissage 13 |

V ou F

MALARIA TREATMENT

- | | |
|--|---|
| 9. Des changements de comportements, tels que la somnolence ou la confusion, sont des symptômes du paludisme sévère (grave). | VRAI Objectif d'apprentissage 16 |
| 10. Les femmes enceintes ayant un paludisme clinique doivent recevoir uniquement du paracétamol, pour éviter d'endommager le bébé. | FAUX Objectif d'apprentissage 17 |

ACTIVITÉ DE REMUE-MENINGES (BRAINSTORMING) POUR LES SOINS PRENATALS FOCALISES

DUREE : (5–10 MINUTES)

Demander aux participants d'énumérer les gestes effectués de manière routinière dans les cliniques prénatales et dresser la liste sur une grande fiche de tableau de conférence (flipchart). Discuter de chacune de ces pratiques pour déterminer leur contribution aux résultats améliorés pour la mère et son nouveau-né. Encourager les participants à discuter de moyens pour éliminer ces pratiques dans leur lieu de travail afin de consacrer davantage de temps aux soins prénatals focalisés, aux conseils concernant la planification pour l'accouchement et au paludisme. Certaines des pratiques de routine assurées à toutes les femmes par habitude ou tradition, sans se référer à l'âge gestationnel ou aux circonstances individuelles, que les participants pourraient inclure sur leur liste pour le brainstorming sont :

- Peser
- Mesurer la taille
- Vérifier s'il y a de l'œdème (l'œdème déclive est normal pour les femmes enceintes)
- Vérifier la position du fœtus lors de chaque consultation
- Faire un examen vaginal lors de chaque consultation (si la femme ne se plaint pas de symptômes)
- Programmer les consultations prénatales :
 - Une par mois le premier et deuxième trimestre
 - Tous les quinze jours (toutes les 2 semaines) le troisième trimestre
 - Chaque semaine à partir de 36 semaines

GUIDE DE DISCUSSION

POUR LES SOINS PRENATALS FOCALISES

DUREE : (5–10 MINUTES)

Demander aux participants de discuter brièvement d'autres facteurs qui ont une influence sur les services de soins prénatals et l'assistance des femmes dans leur région aux soins prénatals. Ces facteurs peuvent inclure des éléments tels que les croyances culturelles et d'autres facteurs, tels que :

- Condition de la femme
- Etat civil : La grossesse chez une célibataire est honteuse
- Economie/état économique :
 - Economie générale du pays/de la communauté
 - Bien-être économique de la famille
 - Question : qui contrôle les finances de la famille/du foyer ?
- Croyances générales concernant la grossesse :
 - Il ne faut pas révéler la grossesse ou en discuter avant qu'elle ne devienne évidente
 - Tabous
 - Croyances religieuses : il se peut que les cliniques de soins prénatals ne soient pas ouvertes certains jours ou certaines heures de la journée
 - Les hommes hésitent de participer aux consultations/séances de conseils
 - Les soins prénatals sont inutiles avant les dernières semaines ou les derniers jours de la grossesse
- Croyances/perceptions concernant la structure sanitaire ou les prestataires :
 - Temps d'attente trop long/trop de monde
 - Intimité audio et visuelle
 - Accessibilité de la structure/du prestataire
 - Réputation de la structure/du prestataire
 - Expériences des pairs/d'autres femmes
 - Expérience précédente dans une structure de soins prénatals ou avec une structure ou un prestataire spécifique
 - Préférence pour des prestataires traditionnels

JEU DE RÔLE POUR LES SOINS PRENATALS FOCALISÉS

OBJECTIF

Le but de ce jeu de rôle est de fournir aux participants l'occasion de comprendre l'importance des conseils individuels et de l'éducation sanitaire, de l'utilisation de bonnes compétences interpersonnelles, et de l'appui et l'encouragement pour la femme, qui cherche de l'information.

INSTRUCTIONS

Choisir deux participants pour jouer les rôles suivants ; *prestataire compétent* et *cliente de soins prénatals*. Donner à ces participants quelques minutes pour se préparer à l'activité en lisant l'information de base fournie ci-dessous. Les autres participants, qui observeront et discuteront du jeu de rôle, devraient également lire l'information de base.

ROLES

Prestataire compétent : Il s'agit d'un prestataire expérimenté ayant de bonnes compétences interpersonnelles.

La cliente de soins prénatals : Ngoné, jeune femme âgée de 21 ans, qui est enceinte pour la première fois. Elle est enceinte de 28 semaines.

SITUATION

Ngoné est venue à la clinique prénatale 5 jours avant son deuxième rendez-vous prénatal. Elle a l'air très inquiet et elle explique que la sage-femme lui a conseillé de retourner si elle avait des préoccupations. Elle dit au prestataire qu'elle a plusieurs questions concernant les changements et les inconforts corporels qu'elle éprouve. Ngoné décrit des symptômes d'un ou deux inconforts très fréquents de la grossesse (tels que la constipation ou des douleurs lombaires basses). Le prestataire prend des antécédents ciblés et effectue un examen physique pour écarter des conditions nécessitant des soins au-delà de l'envergure des soins prénatals d'ANC de base. Le prestataire détermine que Ngoné a quelques inconforts communs de la grossesse et lui donne l'information nécessaire pour pallier ses symptômes.

POINTS A DISCUTER

Discuter de l'importance de fournir à la femme l'information individuelle pour lui conseiller et donner une éducation sanitaire qui réponde à ses besoins, tout en utilisant de bonnes compétences interpersonnelles et en appuyant et encourageant la cliente. Renforcer l'importance de décrire les signes de danger et de noter sur le dossier prénatal les inconforts et les préoccupations auxquelles il faut donner suite à la prochaine consultation.

FICHE D'APPRENTISSAGE POUR LA CONSULTATION PRENATALE INITIALE

Noter la performance de chaque étape ou tâche observée en utilisant l'échelle de notation suivante :

- 1 Doit être améliorée :** Etape ou tâche qui n'est pas effectuée correctement ou pas dans la séquence correcte (si nécessaire) ou qui a été omise
- 2 Exécutée avec compétence :** Etape ou tâche effectuée correctement dans la séquence correcte (si nécessaire), mais le passage d'une étape à l'autre n'est pas efficace
- 3 Exécutée avec maîtrise :** Etape ou tâche effectuée avec efficacité et précision dans la séquence correcte (si nécessaire)

Participant (Nom/prénom) : _____ **Date :** _____

FICHE D'APPRENTISSAGE POUR LA CONSULTATION PRENATALE INITIALE				
ETAPE/TACHE	CAS			
SE PREPARER				
1. Préparer l'équipement et les fournitures nécessaires.				
2. Accueillir la cliente avec respect et amabilité.				
3. Demander à la cliente si elle a récemment eu quelconque des signes ou symptômes de danger et les prendre en charge immédiatement : <ul style="list-style-type: none"> • Saignement vaginal • Mal de tête sévère/ vision floue • Convulsions/perte de conscience • Difficultés respiratoires • Fièvre • Douleurs abdominales sévères • Douleurs de l'accouchement 				
4. Si elle n'en a pas eu, poser des questions concernant son bien-être général et tout problème spécifique dont elle voudrait parler lors de cette consultation.				
5. Ecouter la cliente et répondre attentivement à ses questions et ses préoccupations.				
6. Poser des questions concernant quelconque consultation prénatale précédente qu'elle a eue pendant la présente grossesse et lui demander où elle a reçu ces soins.				
7. Expliquer ce que vous allez faire et obtenir son consentement verbal.				

FICHE D'APPRENTISSAGE POUR LA CONSULTATION PRENATALE INITIALE				
ETAPE/TACHE	CAS			
PRISE DES ANTECEDENTS GLOBAUX				
1. Obtenir les informations personnelles de la cliente : <ul style="list-style-type: none"> • Nom et prénoms • Age • Numéro de téléphone et adresse • But de la consultation • Mode de transport • Appui et ressources financières • Nombre de grossesses et de naissances précédentes 				
2. Obtenir les antécédents menstruels et contraceptifs de la cliente : <ul style="list-style-type: none"> • Date des dernières règles normales • Utilisation précédente de contraceptifs • Nombre d'enfants désiré 				
3. Calculer la date estimative de l'accouchement.				
4. Obtenir les antécédents de la grossesse actuelle : <ul style="list-style-type: none"> • Mouvements fœtaux • Quelconque problème • Soins prénatals précédents lors de cette grossesse 				
5. Obtenir de l'information concernant les habitudes quotidiennes et le style de vie de la cliente : <ul style="list-style-type: none"> • Nutrition • Activité • Utilisation de substances nocives (Ex., alcool, tabac) • Utilisation de MII 				
6. Obtenir ses antécédents obstétricaux : <ul style="list-style-type: none"> • Complications en cours d'une grossesse, d'un accouchement ou d'une période postpartum précédente • Difficultés au niveau de l'allaitement 				
7. Obtenir de l'information concernant les antécédents médicaux de la cliente : <ul style="list-style-type: none"> • Etat sérologique (VIH) • Antécédents/traitement d'infections sexuellement transmissibles (IST) • Antécédents d'anémie • Maladie chronique (Ex. tuberculose, diabète, etc.) • Hospitalisations ou chirurgie précédentes (Ex. césarienne) • Drogues/médicaments courants, antécédents de TPIg lors de cette grossesse et date de la dernière dose • Date de la dernière vaccination antitétanique 				
EXAMEN PHYSIQUE				
1. Permettre à la cliente de vider sa vessie ; garder un prélèvement d'urine si nécessaire.				
2. Se laver les mains soigneusement avec de l'eau et du savon et les faire sécher à l'air ou les sécher avec un linge propre et sec.				

FICHE D'APPRENTISSAGE POUR LA CONSULTATION PRENATALE INITIALE				
ETAPE/TACHE	CAS			
Examen général				
3. Effectuer un examen focalisé de la tête aux pieds : <ul style="list-style-type: none"> • Noter la démarche et les mouvements • Aspect général (propreté) • Peau • Couleur des conjonctives 				
4. Mesurer la tension artérielle.				
5. Inspecter les seins pour détecter des anomalies évidentes (mamelons renversés, lésions).				
Examen abdominal				
6. Inspecter l'abdomen et noter la présence de cicatrices chirurgicales.				
7. Palper l'abdomen et noter : <ul style="list-style-type: none"> • Hauteur utérine • Mouvements fœtaux (si existant) • Position fœtale (à 36 semaines de gestation ou plus) • Bruits du cœur fœtal (après 20 semaines de gestation) 				
Examen de l'appareil génital externe				
8. Se laver les mains soigneusement avec de l'eau et du savon et les faire sécher à l'air ou les sécher avec un linge propre et sec.				
9. Mettre des gants d'examen neufs aux deux mains ou des gants chirurgicaux désinfectés à haut niveau (DHN).				
10. Expliquer à la cliente ce qu'on va faire et pourquoi. Obtenir son consentement verbal avec respect.				
11. Lever le drap pour dégager les parties génitales.				
12. Examiner la vulve et le vagin pour : <ul style="list-style-type: none"> • Erytèmes • Gonflements anormaux • Ulcères • Saignement vaginal • Écoulements vaginaux • Cicatrices d'épisiotomies 				
13. Palper les glandes de Bartholin et de Skene et rechercher des gonflements ou des écoulements.				
14. Faire un examen au spéculum, si nécessaire.				
15. Faire un examen bimanuel, si nécessaire.				
16. Recouvrir l'appareil génital à la fin de l'examen.				
TACHES APRES L'EXAMEN				
1. Avant de retirer les gants, éliminer les déchets dans un conteneur étanche ou un sac en plastique.				
2. Faire tremper tous les instruments dans une solution de chlore à 0,5% pendant 10 minutes pour les décontaminer.				

FICHE D'APPRENTISSAGE POUR LA CONSULTATION PRENATALE INITIALE				
ETAPE/TACHE	CAS			
3. Immerger les mains gantées dans une solution de chlore à 0,5%. Retirer les gants en les retournant : <ul style="list-style-type: none"> • Si les gants seront jetés, les placer dans un conteneur étanche ou un sac en plastique • Si les gants seront réutilisés, les faire tremper dans une solution de chlore à 0,5% pendant 10 minutes pour la décontamination. 				
4. Se laver les mains soigneusement avec de l'eau et du savon et les faire sécher à l'air ou les sécher avec un linge propre et sec.				
5. Aider la cliente à se mettre en position assise sur la table				
6. Expliquer vos constatations et lui décrire les prochaines étapes.				
7. Si un drap en caoutchouc a été utilisé, l'essuyer avec une solution de chlore à 0,5%.				
TESTS				
1. Faire un prélèvement de sang pour : <ul style="list-style-type: none"> • Test d'hémoglobine • Test RPR pour la syphilis • Test de VIH (si la cliente a été conseillée et si elle n'a pas refusé ce test) 				
2. Obtenir un prélèvement d'urine et l'envoyer à être analysé pour détecter la présence de protéine.				
CONSEILS ET EDUCATION POUR LA SANTE				
1. Eduquer la cliente sur l'appui nutritionnel.				
2. Discuter des points suivants concernant son plan pour l'accouchement : <ul style="list-style-type: none"> • Qui sera présent lors de l'accouchement ? (Expliquer l'importance d'avoir un prestataire compétent) : <ul style="list-style-type: none"> – Où prévoit-elle accoucher ? – Moyen de transport – Ressources financières (fonds) – Prise de décisions – Appui – Donateur de sang potentiel – Enumérer les articles nécessaires pour l'accouchement – Signes de danger 				

FICHE D'APPRENTISSAGE POUR LA CONSULTATION PRENATALE INITIALE				
ETAPE/TACHE		CAS		
<p>3. Eduquer la cliente sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> ● L'utilisation de produits nocifs ● L'hygiène personnelle ● Repos et activité ● Rapports sexuels et rapports sexuels à moindre risque ● Espacement des naissances ● L'allaitement précoce et exclusif ● Prévention du paludisme pendant la grossesse : <ul style="list-style-type: none"> - Qu'est-ce qui cause le paludisme et comment se transmet cette maladie ? - Effets du paludisme sur les mères et les bébés - Bienfaits de dormir sous des moustiquaires imbibées d'insecticide - Bienfaits du traitement préventif intermittent - Signes de danger du paludisme simple et sévère - Importance de chercher les soins immédiats lorsqu'on on sent les symptômes du paludisme - Besoin de compléter la série des drogues antipaludéennes prescrites 				
<p>4. Administrer les vaccins et autre prophylaxie :</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Vaccin antitétanique (s'il n'a pas encore été donné) ● Fer 60 mg plus folate 400 µg quotidiennement (ou selon les protocoles nationaux) ● Traitement préventif contre le paludisme avec sulfadoxine-pyriméthamine, selon le protocole national (par ex. deux doses, séparées d'au moins un mois, après les premiers mouvements fœtaux) ● NE PAS DONNER LA SUOFADOXINE-PYRIMETHAMINE AVANT 16 SEMAINES ● Observer la cliente directement lorsqu'elle avale les comprimés pour s'assurer qu'elle a pris les médicaments ● Fournir une prophylaxie contre l'ankylostomiase : <ul style="list-style-type: none"> - 500 mg de mébendazole comme dose unique, OU - 100 mg deux fois par jour pendant 3 jours ● Vitamine A selon le protocole national ● Iode selon le protocole national 				
<p>5. Discuter de son programme de consultations de retour :</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Approximativement à 20–24 semaines ● Entre 28 et 32 semaines ● Approximativement à 36 semaines ● Elle peut demander des consultations non programmées n'importe quand (si des complications surviennent ou si elle a des préoccupations). 				
<p>6. Consigner toutes les constatations et les médicaments prescrits sur la carte de soins prénatals de la cliente et sur le dossier de la clinique.</p>				

LISTE DE VERIFICATION POUR LA CONSULTATION PRENATALE INITIALE

Mettre une “✓” dans la case si l’étape/tâche est réalisée de manière **satisfaisante**, un “X” si elle n’est **pas** réalisée de manière **satisfaisante** ou **N/O** si elle n’est pas observée.

Satisfaisante : Exécute l’étape ou la tâche conformément aux procédures ou aux directives standard

Non satisfaisante : Incapable d’exécuter l’étape ou la tâche conformément aux procédures ou aux directives standard

Non observée : L’étape, la tâche ou la compétence n’a pas été exécutée par le participant pendant l’évaluation faite par le facilitateur

Participant (Nom et prénom) : _____ **Date Observé :** _____

LISTE DE VERIFICATION POUR LA CONSULTATION PRENATALE INITIALE					
ETAPE/TACHE	CAS				
SE PREPARER					
1. Préparer l’équipement et les fournitures nécessaires.					
2. Accueillir la cliente avec respect et amabilité.					
3. Demander à la cliente si elle a eu des signes ou symptômes de danger et s’en occuper immédiatement. Poser des questions sur son bien-être général.					
4. Ecouter la cliente et répondre attentivement à ses questions et ses préoccupations.					
5. Poser des questions concernant ses soins prénatals précédents pendant cette grossesse.					
6. Expliquer ce que vous allez faire et obtenir son consentement verbal.					
ETAPE/TACHE EXECUTEE DE MANIERE SATISFAISANTE					
PRISE DES ANTECEDENTS GLOBAUX					
1. Obtenir l’information personnelle de la cliente.					
2. Obtenir les antécédants menstruels et contraceptifs de la cliente.					
3. Calculer la date estimée de la naissance.					
4. Obtenir les antécédents de la grossesse actuelle.					
5. Obtenir de l’information sur les habitudes et le mode de vie de la cliente.					
6. Obtenir les antécédants obstétricaux de la cliente.					
7. Obtenir les antécédants médicaux de la cliente.					
ETAPE/TACHE EXECUTEE DE MANIERE SATISFAISANTE					
EXAMEN PHYSIQUE					
1. Demander à la cliente de vider sa vessie. Garder un spécimen d’urine si nécessaire.					

LISTE DE VERIFICATION POUR LA CONSULTATION PRENATALE INITIALE					
ETAPE/TACHE	CAS				
2. Se laver les mains soigneusement.					
Examen général					
3. Faire un examen focalisé des pieds à la tête. Mesurer la tension artérielle.					
4. Examiner les seins.					
Examen abdominal					
5. Inspecter l'abdomen.					
6. Palper l'abdomen et noter la hauteur utérine, les mouvements du fœtus, la position et les bruits du cœur.					
Examen de l'appareil génital externe					
7. Se laver les mains soigneusement et mettre des gants d'examen ou des gants chirurgicaux désinfectés à haut niveau.					
8. Inspecter la vulve et le vagin.					
9. Palper les glandes de Bartholin et de Skene pour détecter quelconque gonflement ou écoulement.					
10. Effectuer un examen au spéculum ou bimanuel, si nécessaire.					
ETAPE/TACHE EXECUTEE DE MANIERE SATISFAISANTE					
TACHES APRES L'EXAMEN					
1. Eliminer les déchets dans un conteneur étanche ou un sac en plastique.					
2. Retirer les gants et les jeter dans un conteneur étanche ou un sac en plastique, s'ils seront jetés ou les décontaminer dans une solution de chlore à 0,5% s'ils seront réutilisés.					
3. Se laver les mains soigneusement.					
ETAPE/TACHE EXECUTEE DE MANIERE SATISFAISANTE					
TESTS					
1. Faire un prélèvement de sang pour un test d'hémoglobine, un test RPR pour la syphilis, et un test de VIH (si la cliente a été conseillée et si elle n'a pas refusé ce test).					
2. Obtenir un spécimen d'urine pour vérifier s'il y a du protéine.					
ETAPE/TACHE EXECUTEE DE MANIERE SATISFAISANTE					
CONSEILS ET EDUCATION SUR LA SANTE					
1. Eduquer la cliente sur l'appui nutritionnel.					
2. Discuter avec elle de son plan pour l'accouchement.					
3. Eduquer la femme sur l'hygiène, l'allaitement maternel et la prévention d'une infection paludéenne.					
4. Administrer les vaccinations et autre prophylaxie (par exemple, vaccin antitétanique, fer/folate, SP, etc.).					

LISTE DE VERIFICATION POUR LA CONSULTATION PRENATALE INITIALE				
ETAPE/TACHE	CAS			
5. Discuter du calendrier de ses visites de retour.				
6. Consigner toutes les constatations et tous les médicaments prescrits/donnés sur la carte d'ANC de la cliente et sur la carte de la clinique.				
ETAPE/TACHE EXECUTEE DE MANIERE SATISFAISANTE				

FICHE D'APPRENTISSAGE POUR LES CONSULTATIONS PRENATALES DE SUIVI

Noter la performance de chaque étape ou tâche observée en utilisant l'échelle de notation suivante :

- 1 Doit être améliorée :** Etape ou tâche qui n'est pas effectuée correctement ou pas dans la séquence correcte (si nécessaire) ou qui a été omise
- 2 Exécutée avec compétence :** Etape ou tâche effectuée correctement dans la séquence correcte (si nécessaire), mais le passage d'une étape à l'autre n'est pas efficace
- 3 Exécutée avec maîtrise :** Etape ou tâche effectuée avec efficacité et précision dans la séquence correcte (si nécessaire)

FICHE D'APPRENTISSAGE POUR LES CONSULTATIONS PRENATALES DE SUIVI				
ETAPE/TACHE	CAS			
SE PREPARER				
1. Préparer l'équipement et les fournitures nécessaires.				
2. Accueillir la cliente avec respect et amabilité.				
3. Demander à la cliente si elle a eu des signes de danger ou des symptômes récemment et s'en occuper immédiatement : <ul style="list-style-type: none"> • Saignement vaginal • Maux de tête severe/vision floue • Convulsions/perte de conscience • Difficulté respiratoire • Fièvre • Douleur abdominale sévère • Douleurs d'accouchement 				
4. Si elle n'en a pas eu, poser des questions concernant son bien-être général et tout problème duquel elle voudrait discuter lors de cette consultation.				
5. Ecouter la cliente et répondre attentivement à ses questions et ses préoccupations.				
PRISE DES ANTECEDENTS				
1. Demander à la cliente si elle a eu quelconque problème à la suite de sa dernière consultation.				
2. Demander si son information générale ou ses habitudes quotidiennes ont changé depuis la dernière consultation.				
3. Demander à la cliente si elle a reçu des soins d'un autre prestataire.				
4. Demander s'il y a des volets du plan des soins qu'elle n'a pas été en mesure de réaliser.				
EXAMEN PHYSIQUE				
1. Se laver les mains soigneusement avec de l'eau et du savon et les sécher avec un linge propre et sec ou les laisser sécher à l'air.				

FICHE D'APPRENTISSAGE POUR LES CONSULTATIONS PRENATALES DE SUIVI				
ETAPE/TACHE	CAS			
Examen général				
2. Evaluer son bien-être général : <ul style="list-style-type: none"> • Démarche et mouvements • Aspect général (propreté) • Peau • Couleur des conjonctives 				
3. Mesurer la tension artérielle.				
Examen abdominal				
4. Inspecter l'abdomen et noter la présence de cicatrices chirurgicales.				
5. Palper l'abdomen et noter : <ul style="list-style-type: none"> • Hauteur utérine • Mouvements fœtaux (si existant) • Position fœtale (à 36 semaines de gestation ou plus) • Bruits du cœur fœtal (après 20 semaines de gestation) 				
Examen de l'appareil génital externe				
6. Faire un examen de l'appareil génital externe, si nécessaire (Porter des gants d'examen ou des gants chirurgicaux DHN).				
7. Faire un examen au spéculum et bimanuel, si nécessaire.				
TACHES APRES L'EXAMEN				
1. Eliminer les déchets dans un conteneur étanche ou un sac en plastique.				
2. Faire tremper tous les instruments dans une solution de chlore à 0,5% pendant 10 minutes pour les décontaminer.				
3. Immerger les deux mains gantées dans une solution de chlore à 0,5%. Retirer les gants en les retournant : <ul style="list-style-type: none"> • Si les gants seront jetés, les placer dans un conteneur étanche ou un sac en plastique. • Si les gants seront réutilisés, les immerger dans une solution de chlore à 0,5% pendant 10 minutes pour les décontaminer. 				
4. Se laver les mains soigneusement.				
TESTS				
1. Effectuer les tests tels qu'indiqués ou nécessaires (hémoglobine, VIH).				
CONSEILS ET EDUCATION POUR LA SANTE				
1. Eduquer la cliente sur l'appui nutritionnel.				
2. Discuter avec la cliente ses plans pour l'accouchement : <ul style="list-style-type: none"> • Qui sera présent lors de l'accouchement ? (Expliquer l'importance d'avoir un prestataire compétent) • Où prévoit-elle accoucher ? • Moyen de transport • Ressources financières (fonds) • Prise de décisions • Appui • Donateur de sang potentiel • Articles nécessaires • Signes de danger 				

FICHE D'APPRENTISSAGE POUR LES CONSULTATIONS PRENATALES DE SUIVI				
ETAPE/TACHE	CAS			
<p>3. Eduquer la cliente sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> ● L'utilisation de produits nocifs ● L'hygiène personnelle ● Repos et activité ● Rapports sexuels et rapports sexuels à moindre risque ● Espacement des naissances ● Allaitement précoce et exclusif ● Prévention du paludisme pendant la grossesse : <ul style="list-style-type: none"> - Qu'est-ce qui cause le paludisme et comment se transmet-il - Effets du paludisme sur les mères et les bébés - Bienfaits de dormir sous des moustiquaires imbibées d'insecticide - Bienfaits du traitement préventif intermittent - Signes de danger du paludisme simple et sévère - Importance de chercher les soins immédiats lorsqu'on on sent les symptômes du paludisme - Nécessité de compléter la série des drogues antipaludéennes 				
<p>4. Administrer les vaccins et autre prophylaxie :</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Vaccin antitétanique (s'il n'a pas encore été donné) ● Fer 60 mg plus folate 400 µg quotidiennement (ou selon les protocoles nationaux) ● Traitement préventif contre le paludisme avec sulfadoxine-pyriméthamine, selon le protocole national (par ex. deux doses après les premiers mouvements fœtaux et séparées d'au moins un mois) ● NE PAS DONNER LA SULFADOXINE-PYRIMETHAMINE AVANT 16 SEMAINES ● Observer la cliente directement lorsqu'elle avale les comprimés pour s'assurer qu'elle a pris les médicaments ● Fournir une prophylaxie contre l'ankylostomiase : <ul style="list-style-type: none"> - 500 mg de mébendazole comme dose unique, OU - 100 mg deux fois par jour pendant 3 jours ● Vitamine A selon le protocole national ● Iode selon le protocole national 				
<p>5. Discuter de son programme de consultations de retour :</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Approximativement à 20–24 semaines ● Approximativement à 28–32 semaines ● Approximativement à 36 semaines ● Elle peut demander des consultations non programmées n'importe quand (si des complications surviennent ou si elle a des préoccupations) 				
<p>6. Consigner toutes les constatations et les médicaments ordonnés/dispensés sur la carte des soins prénatals de la femme et sur le dossier de la clinique.</p>				

LISTE DE VERIFICATION POUR LES CONSULTATIONS PRENATALES DE SUIVI

Mettre une “✓” dans la case si l'étape/tâche est réalisée de manière **satisfaisante**, un “X” si elle n'est pas réalisée de manière **satisfaisante** ou N/O si elle n'est pas observée.

Satisfaisante : Exécute l'étape ou la tâche conformément aux procédures ou aux directives standard

Non satisfaisante : Incapable d'exécuter l'étape ou la tâche conformément aux procédures ou aux directives standard

Non observée : L'étape, la tâche ou la compétence n'a pas été exécutée par le participant pendant l'évaluation faite par le facilitateur

Participant (Nom et prénom) : _____ **Date observé :** _____

LISTE DE VERIFICATION POUR LES CONSULTATIONS PRENATALES DE SUIVI				
ETAPE/TACHE	CAS			
SE PREPARER				
1. Preparer l'équipement et les fournitures nécessaires :				
2. Accueillir la cliente avec respect et amabilité.				
3. Demander à la cliente si elle a éprouvé quelconque des signes de danger ou des symptômes et les prendre en charge immédiatement. Poser des questions sur son bien-être général.				
4. Ecouter la cliente et répondre attentivement à ses questions et préoccupations.				
5. Demander à la cliente si elle a reçu des soins prénatals précédents lors de cette grossesse.				
ETAPE/TACHE EXECUTEES DE MANIERE SATISFAISANTE				
PRISE DES ANTECEDENTS				
1. Demander à la cliente si elle a eu quelconque problème depuis sa dernière consultation				
2. Demander si son information personnelle ou ses habitudes quotidiennes ont changé et si elle a eu des difficultés pour réaliser quelconque partie de son plan de soins. Demander aussi si elle a reçu de soins d'un autre prestataire.				
ETAPE/TACHE EXECUTEES DE MANIERE SATISFAISANTE				
EXAMEN PHYSIQUE				
1. Se laver les mains soigneusement.				
2. Faire un examen focalisé de la tête aux pieds. Mesurer la tension artérielle.				
3. Examiner l'abdomen.				

LISTE DE VERIFICATION POUR LES CONSULTATIONS PRENATALES DE SUIVI				
ETAPE/TACHE	CAS			
4. Palper l'abdomen et noter la hauteur utérine, les mouvements fœtaux, la position et les bruits du cœur fœtaux.				
5. Faire un examen de l'appareil génital externe si nécessaire.				
6. Faire un examen au spéculum et bimanuel si nécessaire.				
ETAPE/TACHE EXECUTEES DE MANIERE SATISFAISANTE				
TACHES APRES L'EXAMEN				
1. Eliminer les déchets dans un conteneur étanche ou un sac en plastique.				
2. Retirer les gants. S'ils seront jetés, les mettre dans un conteneur étanche ou sac en plastique. S'ils seront réutilisés, les décontaminer dans une solution de chlore à 0,5%.				
3. Se laver les mains soigneusement.				
ETAPE/TACHE EXECUTEES DE MANIERE SATISFAISANTE				
TESTS				
1. Effectuer les tests tels qu'indiqués ou nécessaires.				
ETAPE/TACHE EXECUTEES DE MANIERE SATISFAISANTE				
CONSEILS ET EDUCATION POUR LA SANTE				
1. Eduquer la cliente sur l'appui nutritionnel.				
2. Discuter avec la cliente de son plan pour l'accouchement.				
3. Eduquer la cliente sur l'hygiène, l'allaitement maternel et la prévention.				
4. Administrer les vaccinations et autre prophylaxie (par ex. l'anatoxine tétanique, le fer/folate, la sulphadoxine-pyriméthamine, etc.).				
5. Discuter du calendrier de ses visites de retour.				
6. Consigner toutes les constatations et les médicaments ordonnés ou dispensés sur la carte de consultations prénatales de la cliente et sur le registre de la clinique.				
ETAPE/TACHE EXECUTEES DE MANIERE SATISFAISANTE				

EXERCICE DE DOCUMENTATION

Cet exercice peut servir d'activité en petit groupe, avec un groupe nombreux ou comme devoir le soir à discuter le lendemain en groupe.

Activité en petit groupe : Les participants devraient lire le scénario du cas individuellement et répondre aux questions en groupe. Les groupes partageront leurs réponses et en discuteront.

Activité en grand groupe : Les participants devraient lire le scénario du cas individuellement. Ils discuteront des réponses en une séance de remue-méninges (brainstorming).

Devoir : Les participants devraient lire le scénario du cas et répondre aux questions. Le lendemain, le facilitateur animera une discussion des réponses.

SCENARIO DU CAS

Jasmine, âgée de 21 ans, est enceinte d'approximativement 20 semaines. C'est sa deuxième grossesse. Elle a eu un avortement spontané lors de la première. Jasmine visite la clinique pour sa première consultation prénatale. Elle n'a eu aucun problème avec cette grossesse.

Jasmine n'a jamais eu de maladie grave par le passé. Il y a à peu près 5 mois depuis le premier jour de ses dernières règles. Ses règles sont régulières et durent à peu près 4 jours. Sa température corporelle est normale, sa tension artérielle est de 120/80 mm Hg et son pouls est de 80 battements par minute. Les conjonctives de Jasmine sont légèrement pâles. Elle dit qu'elle a souvent été piquée par des moustiques.

Le prestataire de soins de santé palpe son abdomen et trouve que l'utérus est au niveau de l'ombilique. Jasmine dit qu'elle sent les mouvements du bébé. Ces constatations confirment une grossesse de 20 semaines.

Le prestataire complète l'examen de Jasmine et lui donne sa première dose de vaccin antitétanique et des comprimés de fer. Le prestataire lui donne aussi trois tablettes de sulfadoxine-pyriméthamine (SP) pour la prévention du paludisme que Jasmine avale avec une tasse d'eau potable sous l'observation du prestataire. Le prestataire informe Jasmine qu'elle recevra une dose totale de deux traitements préventifs intermittents (TPIg) pendant la grossesse pour minimiser le risque de contracter le paludisme. Le prestataire explique les complications possibles qui peuvent survenir chez la mère et le bébé si la mère contracte le paludisme pendant sa grossesse. Le prestataire souligne le besoin d'utiliser les moustiquaires

traitées d'insecticide (MII) chaque nuit pour éviter des piqûres de moustiques, vecteurs du paludisme.

Le prestataire informe Jasmine de la date de sa prochaine consultation prénatale. Jasmine ira chez sa mère pendant 6 semaines. Le prestataire et Jasmine conviennent que la prochaine consultation aura lieu entre 24 à 28 semaines de sa grossesse ou plus tôt si Jasmine éprouve des signes de danger quelconques.

QUESTIONS

1. Est-il nécessaire que le prestataire documente l'information concernant la consultation de Jasmine dans un registre ou sur une carte individuelle ? Pourquoi ou pourquoi pas ?

Oui. Le prestataire devrait compléter toutes les fiches individuelles et tous registres utilisés de manière routinière dans la structure sanitaire. L'information devrait inclure les constatations concernant les antécédents de Jasmine, les résultats de son examen physique et tous les médicaments et traitements donnés à la patiente, tels que le vaccin antitétanique, les tablettes de fer/folate et TPIg pour prévenir le paludisme. Il faut également noter les conseils donnés sur l'importance de certains sujets, dont le paludisme pendant la grossesse. Ceci est le meilleur moyen pour s'assurer que tous les prestataires s'assurent que les clientes reçoivent les soins appropriés et les complètent en cours de leur grossesse.

2. Comment le prestataire profiterait-il du maintien de l'information concernant Jasmine ? Comment Jasmine en profiterait-elle ? Quel est l'avantage pour l'équipe de gestion de santé du district.

Lorsque le prestataire complète le dossier avec les dates et les résultats des antécédents de Jasmine et de son examen physique elle aura contribué de l'information vitale à être utilisée par tous les prestataires compétents qui soigneront Jasmine pendant toute la période prénatale, ainsi que lors de son accouchement et la période du postpartum. Cette information aidera à déterminer correctement quand il faut donner la prochaine dose d'antitétanique et de TPIg. Ceci fera du bien à Jasmine parce qu'elle recevra les médicaments correctes aux moments propices, évitant ainsi le risque d'acquérir le tétanos et le paludisme. L'équipe de gestion du district peut faire des audits de ces dossiers pour s'assurer que les prestataires donnent les médicaments en quantité exacte aux moments corrects de la grossesse. Ils peuvent aussi déterminer que les femmes reçoivent des conseils importants concernant les mesures préventives telles que l'utilisation des MII et recueillir ainsi le nombre de femmes enceintes dans leur district qui bénéficient de ces interventions.

3. Enumérer toute l'information que le prestataire devrait consigner.

- Les antécédents médicaux de la patiente, antécédents obstétricaux par le passé, la date de ses dernières règles afin de calculer l'âge gestationnel et pour savoir si, oui ou non, elle a senti des mouvements du bébé.
- L'information de l'examen physique, particulièrement pour ce qui est de la taille de l'utérus pour confirmer l'âge gestationnel.
- Les conseils donnés à la mère pour expliquer comment éviter le paludisme pendant la grossesse en prenant des TPIg et en utilisant les MII. Le prestataire devrait aussi noter les conseils se rapportant à la préparation à l'accouchement et les préparatifs en cas de complications.
- Médicaments et traitements donnés, tels que le vaccin antitétanique, le fer/folate et le TPIg.
- L'identification de problèmes et de traitement fourni ; documentation de quelconque référence de la cliente.
- La date de la prochaine consultation prénatale.

DISCUSSION EN GROUPE DE LA TRANSMISSION DU PALUDISME

INSTRUCTIONS

Les participants doivent lire la question et énumérer leurs réponses individuellement. Le facilitateur mène la discussion et demande aux participants de partager leurs réponses.

QUESTION

Une jeune femme de 18 ans, enceinte de 26 semaines avec son premier enfant, vient à la clinique pour s'inscrire. Elle vous dit qu'elle a entendu à la radio que le paludisme peut causer des problèmes en cours de grossesse. Dans l'espace prévu ci-dessous, énumérez au moins quatre sujets dont vous allez discuter avec cette jeune femme concernant le paludisme pendant la grossesse et expliquer pourquoi ils sont importants.

RESPONSES POSSIBLES

Les réponses devraient se focaliser sur les points de discussion du chapitre. Le fait de demander aux participants pourquoi ils voudraient inclure ces points les aide à comprendre les problèmes. Les réponses possibles incluent :

1. Les femmes enceintes (surtout les nullipares et les secondipares) sont plus susceptibles d'être infectées par le paludisme que celles qui ne sont pas enceintes.

Raisonnement : Ces femmes ont un besoin particulier du TPIg pour éviter le paludisme.

2. Une femme enceinte qui a le paludisme peut être asymptomatique.

Raisonnement : Il se peut qu'une femme enceinte ait des parasites dans son sang mais qu'elle n'ait aucun symptôme du paludisme. Si la femme ne reçoit pas de traitement, les parasites dans son sang s'attaqueront au placenta et causeront des problèmes chez le bébé. Le TPIg empêcheront les parasites de s'attaquer au placenta pour que le bébé se développe de façon normale.

3. Le paludisme cause l'anémie maternelle.

Raisonnement : L'anémie grave est une cause majeure des décès maternels ; elle cause aussi un faible poids de naissance chez les bébés.

4. Le paludisme peut causer une naissance pré-terme ou un faible poids de naissance.

Raisonnement : Les bébés nés pre-terme avec un faible poids de naissances sont à risque beaucoup plus élevé de mourir que n'ont les bébés nés à terme avec un poids normal. Le faible poids de naissance est la cause la plus importante des décès. Le faible poids de naissance est le plus grand facteur de risque de décès au cours du premier mois de la vie.

5. Les femmes infectées par le VIH ont un risque plus élevé d'infection par le paludisme que les femmes VIH négatives.

Raisonnement : L'infection à VIH facilite l'infection par le paludisme chez les femmes.

6. Il est possible d'éviter le paludisme et de le traiter.

Raisonnement : Le paludisme pendant la grossesse peut causer beaucoup de problèmes chez la mère et chez le bébé mais il est possible de l'éviter et de le prendre en charge. Le TPIg est recommandé pour toutes les femmes enceintes après 16 semaines de gestation. Le TPIg est facile à administrer et il n'est pas très coûteux. Toute femme souffrant de paludisme pendant la grossesse devrait consulter un prestataire compétent pour le traitement. Le fait d'enseigner aux femmes les moyens de prévention du paludisme peut les aider à éviter les problèmes qui menacent leur vie et celle de leur enfant à naître.

SEANCE DE PREVENTION DU PALUDISME : GUIDE POUR UNE ACTIVITÉ

INSTRUCTIONS

Le facilitateur peut choisir l'une ou l'autre ou plusieurs des activités suivantes pour servir de supplément à l'exposé illustré sur la prévention du paludisme.

DISCUSSION EN GROUPE

- Les participants partagent leur expérience des moyens les plus communs de repousser les moustiques dans leur région. Il s'agit de discuter de ce qui réussit et ce qui ne réussit pas.
- Mener une séance de remue-méninges (brainstorming) sur les raisons les plus communs que donnent les clientes pour ne pas utiliser les moustiquaires et énumérer les réponses appropriées. (Cette discussion peut se faire en tant qu'activité en petit groupe.)
- Si les participants sont ressortissants du même pays ou de la même ville, leur rappeler d'identifier les endroits où les femmes peuvent s'acheter les moustiquaires ou les procurer à titre gratuit. Spécifier le type et les prix.
- Inclure les moustiquaires à longue durée dans la discussion si applicable dans le milieu des participants.

JEU DE ROLE

Le but du jeu de rôle est de discuter des raisons communes données par les clientes pour ne pas utiliser les MII. L'un des participants joue le rôle de la cliente et énonce les excuses communes pour ne pas utiliser une MII. Un autre joue le rôle du prestataire et répond à chacune des raisons ou excuses.

ETUDE DE CAS 1 : MENER UNE CONSULTATION DE SOINS PRENATALS CLE AUX REPONSES

INSTRUCTIONS

Diviser les participants en petits groupes. Les participants doivent lire et analyser cette étude de cas individuellement et ensuite répondre aux questions pour les études de cas en groupe. Les groupes vont alors partager leurs réponses.

ETUDE DE CAS

Hawa a 24 ans. Elle est enceinte de 4 mois avec son deuxième enfant. Sa dernière grossesse, s'est passée il y a deux ans, sans incident. Elle habite dans une petite ville à environ 5 km de la maternité. Elle enseigne à mi-temps dans une crèche à 3 km de chez elle. Son mari travaille à une distance de 45 km du foyer et retourne tard le soir. Hawa arrive aujourd'hui pour sa consultation initiale d'ANC ; elle se plaint d'un léger vertige. Elle est venue à pied à la clinique.

EVALUATION DE BASE

1. Qu'est-ce que vous allez inclure dans votre évaluation de Hawa et pourquoi ?

- Accueillir Hawa avec respect et amabilité afin d'établir un rapport de confiance.
- Pour identifier et traiter le plus rapidement possible les maladies qui mettent la vie en danger, faire un bilan rapide pour déterminer sa condition. Si elle n'a aucun signe de danger, tel qu'un saignement vaginal ou mal de tête sévère, elle peut passer la consultation de soins prénatals de routine.
- Lui dire ce que l'on fera lors de cet examen. L'écouter attentivement et répondre à ses questions de manière calme et rassurante. Elle sera plus susceptible de partager ses préoccupations si elle sait qu'on l'écoute.
- Poser des questions pour déterminer : la date de la survenue du vertige et sa durée ; s'il était déjà apparu avant ; les symptômes accompagnants et les mesures qu'elle a prises pour les palier ; Des antécédents ciblés vous aideront à recueillir l'information la plus pertinente au problème actuel.

- Etant donné que c'est sa première consultation, obtenir les antécédents complets, dont la date de ses dernières règles pour confirmer l'âge gestationnel. Consigner vos constatations.

2. Quels aspects de l'examen physique de Hawa vous aidera à évaluer ou identifier ses problèmes/besoins, et pourquoi ?

- Mesurer la température de Hawa, sa pression artérielle et son pouls pour aider à déterminer la gravité de sa maladie.
- Vérifier la couleur de ses conjonctives pour des signes de l'anémie.
- Examiner ses yeux, sa bouche, la langue et la peau à la recherche de signes de déshydratation.
- Palper son abdomen pour aider à déterminer l'âge gestationnel de la grossesse et évaluer s'il correspond à l'âge gestationnel fondé sur la date des ses dernières règles..

3. Quelles procédures de dépistage/tests de laboratoire inclurez-vous (si disponibles) dans votre évaluation de Hawa et pourquoi ?

- Etant donné que c'est la première consultation prénatale, vérifier son hémoglobine et faire un test de syphilis. Effectuer un test de VIH après le counseling, si la cliente ne l'a pas refusé.

EVALUATION DE BASE

Vous avez complété votre bilan de Hawa et voici vos constatations : Hawa a une température de 37° C, sa tension artérielle est de 110/72 mm Hg, et son pouls enregistre 84 battements par minute. Son hémoglobine est de 11 g/dL. Elle déclare qu'elle est partie de chez elle ce matin sans manger le petit déjeuner, pour ne pas arriver en retard à sa consultation prénatale. Elle a eu une légère nausée au début de sa grossesse mais ce symptôme s'est arrêté Elle explique qu'elle prend ses repas à des heures irrégulières à cause de son travail et les distances qu'elle doit parcourir. Depuis quelques jours Hawa a senti des mouvements fœtaux.

Son examen physique est normal et la taille de son utérus correspond à l'âge gestationnel, en fonction de ses dernières règles.

4. En se basant sur ces constatations, quelle est l'évaluation de Hawa et pourquoi ?

- Etant donné que son apparence, ses signes vitaux et son hémoglobine sont normaux, les symptômes de Hawa cadrent avec le vertige causé par sa longue marche au soleil sans avoir assez mangé.

PRESTATION DE SOINS

5. En vous basant sur votre diagnostic, quel est votre plan pour soigner Hawa et pourquoi ?
 - Rassurer Hawa en lui disant que sa grossesse progresse normalement.
 - Conseiller Hawa concernant la nécessité de manger des repas nutritifs à des heures régulières pour éviter des vertiges subséquents. Lui donner quelques suggestions comment faire cela, étant donné ses heures de travail et les longues distances qu'elle doit parcourir à pied (par exemple, préparer des repas et des casse-croûtes à emporter).
 - Etant donné qu'elle est enceinte de 16 semaines et qu'elle a senti les mouvements fœtaux, lui donner la première dose de SP (trois tablettes). La regarder avaler la dose. Conseiller Hawa sur les mesures de prévention du paludisme pendant la grossesse, dont l'utilisation de MII, les signes de danger qui pourraient indiquer le paludisme. Discuter de l'importance de retourner pour sa prochaine dose de TPIg. Lui dire comment éviter le paludisme : par exemple couvrir les portes et les fenêtres la nuit, porter des vêtements protecteurs qui couvrent les bras et les jambes, utiliser un répulsif d'insectes et l'aspersion domiciliaire avec insecticide : etc.
 - Fournir les tests pour la syphilis et le VIH, selon les protocoles nationaux ; fournir d'autres mesures préventives telles que le fer/folate, le vaccin antitétanique, et le traitement présomptif pour l'ankylostomiase.
 - Impliquer Hawa dans ses propres soins à l'aide du counseling concernant les signes de danger et que faire s'il en survient.
 - Commencer à discuter avec Hawa du besoin d'un plan de préparation à l'accouchement et de préparatifs en cas de complications. Lui demander où elle veut accoucher et qui sera présent pour la naissance. Lui expliquer qu'il importe de prévoir le transport à l'endroit de l'accouchement ou à un centre de référence en cas de complications. Discuter du besoin de prévoir des fonds pour le transport.
 - Donner rendez-vous à Hawa pour sa deuxième consultation prénatale (entre 24 et 28 semaines). Lui dire de retourner immédiatement si elle a quelconque signe de danger.
 - Consigner vos constatations et le TPIg sur sa carte de soins prénatals et dans le registre de consultations prénatales.

SUIVI

Hawa retourne pour sa deuxième consultation prénatale à 24 semaines de grossesse. Elle ne signale aucun signe de danger et elle dit qu'elle mange régulièrement des produits nourrissants au cours de la journée. Elle n'a plus eu d'épisodes de vertige. Elle dort chaque nuit sous une moustiquaire imbibée d'insecticide. Avec son mari, elle a demandé à des voisins qui ont une voiture s'ils veulent bien la conduire à l'hôpital de district où elle a choisi d'accoucher. Ces voisins ont consenti de la conduire à l'hôpital de district en cas de complications.

6. En vous basant sur ces constatations, quel est votre plan de soins continus pour Hawa, et pourquoi ?

- Effectuer une prise des antécédents et un examen physique ciblés. Fournir des soins en fonction de ces constatations.
- Féliciter Hawa de ses comportements sains, surtout les changements qu'elle a faits dans son régime et du fait qu'elle dort régulièrement sous une moustiquaire.
- Féliciter Hawa d'avoir prévu le transport vers les structures sanitaires au moment de l'accouchement. Noter ce plan sur sa carte de soins prénataux et dans le registre des consultations prénatales de la clinique.
- Continuer à discuter avec Hawa pour l'aider à développer son plan de préparation à l'accouchement et de préparatifs en cas de complications. Noter ses décisions dans le registre prénatal.
- Etant donné qu'il y a au moins un mois depuis sa dernière consultation, donner trois tablettes de SP à Hawa et l'observer lorsqu'elle les avale. Consigner l'information sur sa carte de consultations prénatales et dans le registre des consultations prénatales.
- Fournir à Hawa toute l'éducation sanitaire dont elle a besoin et répondre à ses questions éventuelles. Fournir les tests de syphilis et de VIH selon les protocoles locaux et donner le vaccin antitétanique et le fer/folate tel que nécessaire. Discuter des signes de danger et que faire s'il en survient.
- Donner rendez-vous à Hawa pour sa prochaine consultation prénatale à environ 32 semaines. Consigner le rendez-vous sur sa carte et dans le registre prénatal de la clinique.
- Remercier Hawa d'être venue à la clinique.

ETUDE DE CAS 2 : MENER UNE CONSULTATION DE SOINS PRENATALS CLE AUX REPONSES

INSTRUCTIONS

Diviser les participants en petits groupes. Les participants doivent lire et analyser cette étude de cas individuellement et ensuite répondre aux questions pour les études de cas en groupe. Les groupes vont alors partager leurs réponses.

ETUDE DE CAS

Thandi a 19 ans et elle est mariée depuis un an. Elle arrive pour sa visite initiale à la clinique de soins prénatals 20 semaines après ses dernières règles. Le mari de Thandi travail dans une ville lointaine et n'est chez eux que les fins de semaine. La mère de son mari habite tout près et vient souvent voir comment va Thandi. Sa belle-mère a déjà conseillé son fils et Thandi de faire appel à l'accoucheuse traditionnelle qui habite tout près pour qu'elle soit présente pour assister à l'accouchement.

EVALUATION DE BASE

- 1. Qu'est-ce que vous allez inclure dans votre évaluation de Thandi, et pourquoi ?**
 - Accueillir Thandi avec respect et amabilité afin d'établir un rapport de confiance.
 - Pour identifier et traiter le plus rapidement possible les maladies qui mettent la vie en danger, faire un bilan rapide pour déterminer sa condition. Si elle n'a aucun signe de danger, tel qu'un saignement vaginal ou mal de tête sévère, elle peut passer à la consultation de soins prénatals de routine.
 - Lui dire ce que l'on fera lors de cet examen. L'écouter attentivement et répondre à ses questions de manière calme et rassurante. Elle sera plus susceptible de partager ses préoccupations si elle sait qu'on l'écoute.
 - Calculer l'âge gestationnel selon la date de ses dernières règles.
 - Demander à Thandi où elle veut accoucher et qui elle voudrait avoir présent pour la naissance. Discuter de la manière dont on prend des décisions dans sa famille et de la suggestion de son mari

et sa belle-mère de faire appel à l'accoucheuse traditionnelle pour assister à son accouchement. Demander si la belle-mère veut bien l'accompagner à la clinique prénatale lors d'une consultation. Lui demander si elle a pris des dispositions pour le transport à l'endroit où elle veut accoucher ou à l'hôpital si des complications surviennent. Lui demander si elle a des fonds pour payer ses soins lors de l'accouchement ou en cas de complications. Le fait de poser ces questions aidera Thandi à formuler un plan pour l'accouchement et faire des préparatifs en cas de complications éventuelles.

2. Quels aspects de l'examen physique de Thandi vous aideront à évaluer ou identifier ses problèmes et ses besoins et pourquoi ?

- Effectuer l'examen physique et consigner les résultats sur sa carte de soins prénatals et/ou le registre de soins prénatals. Les constatations de l'examen physique vous aideront à planifier les soins pour Thandi.
- Palper l'abdomen pour estimer si la taille utérine cadre avec l'âge gestationnel que vous avez calculé en fonction de ses dernières règles. Ecouter les bruits du cœur fœtal.

3. Quelles procédures ou quels tests de laboratoire inclurez-vous (si disponibles) pour évaluer l'état de Thandi, et pourquoi ?

- Obtenir les tests de laboratoire de routine (RPR, hémoglobine et, si Thandi l'accepte après le counseling, un test pour dépister le VIH) et consigner les résultats sur sa carte de soins prénatals et/ou le registre de la clinique. Les tests anormaux doivent être gérés selon les protocoles locaux.

EVALUATION

Vous avez complété votre évaluation de Thandi et vos constatations sont les suivantes :

Les antécédents et l'examen physique de Thandi ne révèlent aucune anomalie. La taille de l'utérus cadre avec la date de ses dernières règles (20 semaines) Les bruits fœtaux sont de 144 battements par minute. Son RPR est négatif et son hémoglobine est de 10,5 g/dL.

4. En fonction de ces constatations, quel est le diagnostic de Thandi et pourquoi ?

- La grossesse de Thandi avance de manière normale, à l'exception d'une légère anémie. (L'anémie légère se définit par une hémoglobine 7–11 g/dL.)
- Thandi a besoin d'information pour planifier son accouchement, dont le besoin d'avoir un prestataire compétent pour assister à la naissance.
- En fonction de l'information recueillie lors de l'évaluation initiale, elle devrait aussi commencer à planifier ce qu'il faudrait faire en cas de complications, c'est-à-dire, la prise de décisions, les fonds et le transport.

PRESTATION DE SOINS

5. En fonction de votre diagnostic, quel est votre plan pour soigner Thandi et pourquoi ?

- Fournir à Thandi les soins prénatals de base, dont le test de RPR et pour le VIH, selon les protocoles locaux, les tablettes de fer/folate, des conseils nutritionnels pour augmenter les sources de fer dans son régime et la vaccination antitétanique, si nécessaire.
- Lui donner la première dose de TPIg. L'observer lorsqu'elle avale les tablettes. Conseiller Thandi au sujet du paludisme pendant la grossesse, l'importance d'utiliser les MII et les mesures de prévention ainsi que les signes de danger qui pourraient indiquer le paludisme. Prévenir Thandi qu'elle aura besoin de la deuxième dose de TPIg lors de sa prochaine visite ou, après au moins un mois.
- La conseiller concernant les signes de danger et que faire s'ils surviennent pour que les problèmes éventuels puissent être identifiés et traités immédiatement.
- Commencer à discuter avec elle du besoin de se préparer à l'accouchement et de faire des préparatifs en cas de complications. Lui suggérer d'amener sa belle-mère à la prochaine consultation prénatale pour que celle-ci puisse aussi apprendre l'importance d'inclure ces plans.
- Donner à Thandi toute autre information en fonction de ses questions et ses besoins individuels. Les messages de santé individualisés sont une composante importante des soins prénatals focalisés.

- Donner rendez-vous à Thandi pour sa seconde consultation prénatale (entre 24 et 28 semaines de grossesse). Lui dire de venir à la clinique immédiatement si elle éprouve des signes de danger.
- Remercier Thandi de sa visite à la clinique.

SUIVI

Thandi retourne à la clinique prénatale à 28 semaines de grossesse, accompagnée de sa belle-mère. Elle déclare qu'elle se sent bien et les résultats de ses antécédents et de l'examen physique sont normaux. On lui donne de nouveau 3 tablettes de SP en l'observant pendant qu'elle les avale. Elle utilise une moustiquaire la nuit. Elle raconte qu'elle a discuté avec sa belle-mère des suggestions du prestataire de faire un plan pour l'accouchement et de l'appel à un prestataire compétent lors de la naissance. La belle-mère voudrait vous poser des questions à ce sujet.

6. En fonction de ces constatations, quel est votre plan pour soigner Thandi et pourquoi ?

- Ecouter Thandi et sa belle-mère avec respect lorsqu'elles discutent de la question de faire appel à un prestataire compétent. Répondre à leurs questions en autant de détail que possible et leur donner le temps de prendre leurs décisions.
- Suggérer qu'elles fassent des plans pour faire les préparatifs en cas de complications, tels que des économies pour le transport d'urgence et la prise de décisions pour le transport. Consigner les décisions prises concernant un prestataire compétent et les préparatifs aux complications lors de cette consultation sur la carte de soins prénatales et/ou le registre de soins prénatals.
- Fournir l'éducation sanitaire selon les besoins spécifiques de Thandi et répondre à toutes ses questions concernant la grossesse. Pour renforcer l'information donnée lors de la consultation précédente, récapituler les signes de danger et que faire s'il en survient.
- Donner rendez-vous à Thandi pour sa troisième consultation prénatale (entre 32 et 36 semaines) et le consigner sur sa carte de soins prénatals et/ou le registre de soins prénatals.
- Remercier Thandi d'être venue à la clinique.

DISCUSSION EN GROUPE

En se basant sur l'étude de cas ci-dessus, le facilitateur peut mener la discussion de comment prévoir le temps pour discuter de la préparation à l'accouchement et des préparatifs en cas de complications et comment infiltrer cette discussion dans les séances de soins prénatals. Les facilitateurs et les participants peuvent partager des exemples de leur expérience et mener des remue-méninges sur les changements qu'ils pourraient introduire dans leur site de travail pour encourager les soins prénatals focalisés et la planification de préparation à l'accouchement et préparatifs en cas de complications.

DIAGNOSTIC DU PALUDISME : ACTIVITÉ DE REMUE-MENINGES

Cette activité convient à être utilisée par le groupe dans son ensemble ou en tant qu'activité en petit groupe. Si elle sera utilisée en petits groupes, prévoir le temps pour permettre aux groupes de partager leurs résultats

- Préparer deux colonnes sur une grande feuille de papier pour le flipchart. L'une des colonnes sera intitulée Plaintes et l'autre Antécédents/Examen physique, tel que montré ci-dessous.
- Demander aux participants de partager les plaintes des patientes qui suggèrent qu'elles ont le paludisme. Noter ces plaintes dans la Colonne A : Plaintes.
- Demander alors aux participants d'identifier les constatations provenant des antécédents et de l'examen physique qui confirmeraient le diagnostic de paludisme.
- Passer ces listes en revue pour voir si les plaintes et les constatations cadrent avec les symptômes et signes du paludisme clinique.

CLE AUX REPONSES

COLONNE A : PLAINTES	COLONE B : ANTECEDENTS/EXAMEN PHYSIQUE
1. Fièvre	<ul style="list-style-type: none"> • Température corporelle de 38° C ou plus • Absence de signes d'une autre infection
2. Faiblesse et vertige	<ul style="list-style-type: none"> • Conjonctives/langue/mains pâles ; essoufflement, fatigue (anémie)
3. Maux de tête	<ul style="list-style-type: none"> • Tension artérielle diastolique de <90 mm Hg (exclure l'hypertension/pre-éclampsie)
4. Urine jaune intense	<ul style="list-style-type: none"> • Yeux jaunâtres (jaunisse)
5. Douleurs articulaires	<ul style="list-style-type: none"> • Constatations normales ; pas d'enflure visible, ni sensibilité palpable

ETUDE DE CAS 3 : TRAITER UNE CLIENTE QUI A LE PALUDISME CLE AUX REPONSES

INSTRUCTIONS

Diviser les participants en petits groupes. Les participants doivent lire et analyser cette étude de cas individuellement et ensuite répondre aux questions pour les études de cas en groupe. Les groupes vont alors partager leurs réponses.

ETUDE DE CAS

Aminah a 30 ans. Elle est enceinte d'approximativement 24 semaines de son deuxième bébé. Elle vient à la clinique prénatale pour sa première consultation prénatale ; elle se plaint de maux de têtes sévères, de fièvre et de vertige. Aminah et sa famille sont venues s'installer dans la région il y a six mois. Elle n'a jamais souffert du paludisme.

EVALUATION DE BASE

1. Qu'est-ce que vous allez inclure dans votre évaluation d'Aminah et pourquoi ?

- Accueillir Aminah avec respect et amabilité afin d'établir un rapport de confiance.
- Pour identifier et traiter le plus rapidement possible les maladies qui mettent la vie en danger, faire un bilan rapide pour déterminer sa condition. Mesurer sa température, le taux de son pouls, sa tension artérielle et le taux des respirations. En cas de choc, le traiter immédiatement.
- Lui dire ce que l'on fera lors de cet examen. L'écouter attentivement et répondre à ses questions de manière calme et rassurante. Elle sera plus susceptible de partager ses préoccupations si elle sait qu'on l'écoute.
- Obtenir des antécédents ciblés et noter vos constatations. Recueillir de l'information sur la survenue, la durée et la sévérité des maux de tête, de la fièvre et des vertiges et sur tous les médicaments qu'elle prend. Poser des questions concernant les antécédents des céphalgies (maux de tête), du vertige, de maladies récentes, de signes d'autres infections (douleur lors de la miction, douleurs thoraciques, toux douloureux, douleur/sensibilité abdominale,

antécédents d'autres signes de danger, signes de paludisme simple et compliqué, antécédents de la grossesse actuelle (par exemple, date des dernières règles, symptômes de grossesse, premiers mouvements du fœtus, présence de contractions, écoulements de liquide). Il faut soupçonner le paludisme chez toute femme enceinte habitant une région endémique paludéenne qui se présente avec une fièvre. Cependant, il faut aussi considérer d'autres causes de la fièvre lors de la grossesse.

2. Quels aspects de l'examen physique d'Aminah vous aideront à évaluer ou identifier ses problèmes/besoins et pourquoi ?

Pour identifier et traiter le plus rapidement possible les maladies qui mettent la vie en danger, faire un bilan rapide pour déterminer sa condition et consigner les résultats sur sa carte de soins prénatals et/ou le registre de soins prénatals de la clinique. L'examen devrait se baser sur l'information obtenue par les antécédents. Évaluer l'aspect général d'Aminah et mesurer sa tension artérielle, température, respiration et son pouls. Rechercher la pâleur des conjonctives (pour dépister l'anémie) et les signes de déshydratation (peau relâchée et sèche, yeux enfoncés). Effectuer un examen abdominal pour déterminer la hauteur utérine et estimer l'âge gestationnel. Écouter les bruits du cœur fœtal et déterminer la position et l'orientation si l'âge gestationnel est de 36 semaines ou plus.

3. Quelles procédures de dépistage/tests de laboratoire incluez-vous (si disponibles) dans votre évaluation d'Aminah, et pourquoi ?

- Hémoglobine pour dépister l'anémie si elle est pâle ; dépistage de la syphilis ; test pour le paludisme ; test de l'urine pour le protéine (si la tension diastolique est au-dessus de 90 mm Hg, pour écarter la pré-éclampsie).
- Test pour le VIH après le counseling, si la cliente ne le refuse pas.

EVALUATION

Vous avez complété votre évaluation d'Aminah et vos constatations principales sont :

Aminah dit qu'elle allait bien pendant cette grossesse mais qu'elle a commencé à avoir la fièvre et mal à la tête hier matin. Elle déclare qu'elle n'a pas d'autres symptômes tels qu'un toux, difficulté à la miction, maux abdominaux ou écoulement de liquide. Elle n'a pas eu de convulsions et n'a pas perdu connaissance. Elle n'a pris aucun médicament.

La température d'Aminah est de 38,7° C, sa tension artérielle est de 122/68 mm Hg, son pouls batte à un taux de 92 battements par minute et ses respirations sont de 18 par minute. Aminah est pâle, sa bouche et sa langue sont sèches et ses yeux sont légèrement enfoncés. La hauteur utérine est de 23 cm (ce qui cadre avec les dates de ses dernières règles) et les bruits fœtaux sont de 140 battements par minute.

Son hémoglobine est de 10,5 g/dl : le test de goutte épaisse pour le paludisme est positif.

4. En fonction de ces constatations, quelle est votre évaluation d'Aminah, et pourquoi ?

- Aminah est enceinte de 24 semaines (tel que déterminé par la date de ses dernières règles et la taille utérine).
- Elle a un paludisme simple (en se basant sur la goutte épaisse positive, ses symptômes et signes vitaux).

PRESTATION DE SOINS

5. En vous basant sur votre évaluation, quel est votre plan pour soigner Aminah et pourquoi ?

- Commencer le traitement pour le paludisme simple, selon vos protocoles locaux : ordonner la première dose et observer Aminah pendant qu'elle l'avale.
- Lui donner des instructions sur la méthode de prendre le médicament le deuxième et troisième jour.
- Lui donner des instructions comment utiliser le paracétamol contre la fièvre : 2 tablettes toutes les 6 heures jusqu'à ce que sa température retourne à la normale.
- Lui dire de retourner à la clinique en 48 heures si elle ne va pas mieux, ou immédiatement si elle a des signes et symptômes du paludisme grave (par ex. convulsions, perte de conscience).
- L'informer qu'elle doit prendre tous ses médicaments, même si elle se sent mieux.
- Expliquer les causes du paludisme et lui dire comment l'éviter ; inclure les moustiquaires imbibées d'insecticide dans votre explication.
- Lui parler du besoin de préparer un plan pour la naissance.
- Si son traitement n'inclut pas la SP, donner lui des tablettes de fer/folate et lui conseiller de manger des aliments locaux comportant des sources adéquates de fer.

- Si la prise en charge inclut la SP, suivre les protocoles locaux concernant l'utilisation du fer/folate pendant le traitement.
- Programmer le rendez-vous pour sa deuxième consultation prénatale pour recevoir sa première dose de TPIg et le vaccin antitétanique, si nécessaire. Une femme enceinte qui a été traitée avec les ACT pour le paludisme devrait attendre deux semaines après avoir complété le traitement aux ACT avant de recevoir sa dose programmée de TPIg à doit attendre au moins un mois après avoir complété le traitement avant de recevoir sa dose programmée de TPIg.
- Consigner toutes les constatations et traitements sur la carte de consultation prénatale de la patiente et/ou dans le registre de soins prénatals.
- Remercier la patiente d'être venue à la clinique.

FICHE D'APPRENTISSAGE POUR LE TRAITEMENT DU PALUDISME SIMPLE

Noter la performance de chaque étape ou tâche observée en utilisant l'échelle de notation suivante :

- 1 Doit être améliorée :** Etape ou tâche qui n'est pas effectuée correctement ou pas dans la séquence correcte (si nécessaire) ou qui a été omise
- 2 Exécutée avec compétence :** Etape ou tâche effectuée correctement dans la séquence correcte (si nécessaire), mais le passage d'une étape à l'autre n'est pas efficace
- 3 Exécutée avec maîtrise :** Etape ou tâche effectuée avec efficacité et précision dans la séquence correcte (si nécessaire)

Participant : (Nom/prénom) _____ **Date :** _____

FICHE D'APPRENTISSAGE POUR LE TRAITEMENT DU PALUDISME SIMPLE				
ETAPE/TACHE	CAS			
SE PREPARER				
1. Accueillir la patiente avec respect et amabilité.				
2. Lui demander si elle a récemment eu des signes ou symptômes de danger ou si elle en a actuellement. Si elle n'en a pas, lui poser des questions concernant sa santé générale et la grossesse actuelle.				
ANTECEDENTS DE PROBLEMES LORS DE LA GROSSESSE ACTUELLE				
1. Si elle a mentionné des plaintes quelconques, poser des questions spécifiques concernant chacune de ses plaintes.				
2. Si elle se plaint de fièvre , lui demander si elle a l'une ou l'autre des plaintes suivantes : <ul style="list-style-type: none"> ● Frissons/Grelottements/Rigueurs ● Maux de tête ● Douleurs musculaires/articulaires ● Perte d'appétit ● Nausées et vomissements ● Douleurs d'accouchement fausses (contractions utérines) 				
3. Si elle a quelque de ces plaintes, soupçonner le paludisme simple en cours de grossesse et le traiter (cf. Traitement du paludisme simple ci-dessous).				
4. Poser des questions concernant des allergies contre les antipaludéens. Déterminer aussi si elle a des symptômes suggérant le paludisme sévère, tels que les suivants : <ul style="list-style-type: none"> ● Confusion, somnolence, coma ● Respiration rapide ou difficile ● Vomissements à chaque repas ou incapacité de manger ● Mains, langue et conjonctives pâles ● Sécheresse de la langue et la bouche ● Jaunisse 				

FICHE D'APPRENTISSAGE POUR LE TRAITEMENT DU PALUDISME SIMPLE				
ETAPE/TACHE	CAS			
5. Demander à la personne qui l'accompagne si elle n'a jamais perdu conscience ou si elle a eu des attaques (convulsions).				
6. Ecouter la patiente et la famille et répondre à leurs questions et préoccupations.				
7. Si elle a eu quelconque des plaintes énumérées à l'étape 4 ci-dessus, ou des crises, soupçonner le paludisme sévère et la référer pour des soins plus avancés. La référer également si elle est allergique aux médicaments antipaludéens (cf. Référence des cas de paludisme grave ci-dessous).				
EXAMEN PHYSIQUE				
1. Se laver les mains soigneusement et les laisser sécher à l'air ou les sécher avec un linge propre et sec.				
2. Faire un examen physique focalisé : <ul style="list-style-type: none"> ● La patiente, a-t-elle l'air d'être excessivement somnolente, ensommeillée ? ● Vérifier sa température corporelle. A-t-elle de la fièvre (température au dessus de 38° C) ? ● Vérifier la tension artérielle, le pouls, le taux des respirations. ● Examiner les yeux pour : <ul style="list-style-type: none"> - Conjonctives pâles - Yeux jaunes - Yeux enfoncés ● Vérifier la bouche pour : <ul style="list-style-type: none"> - Sécheresse - Pâleur de la langue et des membranes - Gencives saignant ● Vérifier les jambes pour le gonflement (œdème). ● Vérifier la peau pour : <ul style="list-style-type: none"> - Peau sèche - Peau relâchée et sèche - Saignement spontané 				
3. Si la patiente est venue à la clinique pour une consultation prénatale de routine, compléter les autres tâches de consultation prénatale (cf. les fiches d'apprentissage pour les soins prénatals).				

FICHE D'APPRENTISSAGE POUR LE TRAITEMENT DU PALUDISME SIMPLE				
ETAPE/TACHE	CAS			
TRAITEMENT DU PALUDISME SIMPLE				
1. Si la patiente n'a aucun des signes de danger énumérés ci-dessus, diagnostiquer le paludisme simple et la traiter de la manière suivante ou selon les protocoles nationaux) : <ul style="list-style-type: none"> • Premier trimestre : quinine 10 mg sel 3 fois par jour + clindamycine 10 mg/kg deux fois par jour pendant 7 jours. Si la clindamycine n'est pas disponible, utiliser la quinine seule. Il ne faut pas utiliser les ACT à moins qu'elles ne soient le seul traitement disponible. • Deuxième et troisième trimestres : utiliser l'ACT reconnue comme étant efficace dans le pays OU l'artésunate + clindamycine (10 mg/kg deux fois par jour) pendant 7 jours OU la quinine + clindamycine pendant 7 jours. • Attendre 2 semaines ou suivre le protocole local pour déterminer quand commencer le TPIg à la suite d'un traitement pour le paludisme. • Si le traitement contient de la SP, suivre le protocole local concernant l'utilisation du fer/folate pendant le traitement. 				
2. Fournir des instructions à la patiente mettant l'accent sur l'importance de compléter le traitement et prendre tout autre médicament prescrit, tel que le paracétamol : <ul style="list-style-type: none"> • Paracétamol : deux tablettes toutes les 6 heures jusqu'à ce que la température retourne à la normale 				
3. Eduquer la patiente concernant les facteurs suivants : <ul style="list-style-type: none"> • Comment les moustiques transmettent le paludisme • Les effets du paludisme sur les femmes enceintes et leurs bébés • Les bienfaits de l'utilisation de moustiquaires traitées d'insecticide et de porter des vêtements protecteurs • L'élimination des sources d'eau stagnante dans la zone où elle habite • L'importance de prendre les médicaments selon les indications 				
4. Conseiller à la patiente de retourner à la structure sanitaire si elle ne se sent pas mieux dans les 48 heures. Elle devrait retourner n'importe quand si les symptômes s'empirent et/ou si elle a des signes du paludisme sévère.				
5. Consigner l'information pertinente sur la carte de soins prénatals de la patiente et sur le registre de la clinique.				
REFERENCE D'UN CAS DE PALUDISME GRAVE				
1. Si la patiente est allergique aux médicaments antipaludéens, la référer à un niveau de soins plus avancé pour un traitement approprié. Si elle a quelconque des signes de danger énumérés sous l'Examen physique, étape 2 ci-dessus, diagnostiquer le paludisme grave et : <ul style="list-style-type: none"> • Administrer le traitement pré-référence selon le protocole local, si elle n'a pas encore pris de médicament. • Donner la première dose de paracétamol (si elle est capable d'avaler les tablettes). • Rédiger une note de référence. • Organiser le transport. 				

FICHE D'APPRENTISSAGE POUR LE TRAITEMENT DU PALUDISME SIMPLE				
ETAPE/TACHE	CAS			
2. Référer la patiente immédiatement.				
3. Consigner toute l'information pertinente sur la carte de soins prénatals de la patiente et sur le registre de la clinique.				

LISTE DE VERIFICATION POUR TRAITER LE PALUDISME SIMPLE

Mettre une “✓” dans la case si l'étape/tâche est réalisée de manière **satisfaisante**, un “X” si elle n'est **pas** réalisée de manière **satisfaisante** ou **N/O** si elle n'est pas observée.

Satisfaisante : Exécute l'étape ou la tâche conformément aux procédures ou aux directives standard

Non satisfaisante : Incapable d'exécuter l'étape ou la tâche conformément aux procédures ou aux directives standard

Non observée : L'étape, la tâche ou la compétence n'a pas été exécutée par le participant pendant l'évaluation faite par le facilitateur

Participant : (Nom/prénom) : _____ **Date observé :** _____

LISTE DE VERIFICATION POUR TRAITER LE PALUDISME SIMPLE				
ETAPE/TACHE				
SE PREPARER				
1. Accueillir la patiente avec respect et amabilité.				
2. Lui demander si elle a eu des signes ou symptômes de danger et les aborder immédiatement. Lui poser des questions sur sa santé générale.				
ETAPE/TACHE EXECUTEES DE MANIERE SATISFAISANTE				
ANTECEDENTS DE PROBLEMES LORS DE LA GROSSESSE ACTUELLE				
1. Demander à la patiente si elle a des plaintes.				
2. Si elle se plaint de fièvre, lui demander si elle a aussi des symptômes suggérant une infection paludéenne (par ex., frissons, maux de tête, douleurs d'accouchement fausses, etc.).				
3. Si elle en a, soupçonner une infection de paludisme simple et la traiter tel qu'approprié après avoir complété les antécédents et l'examen physique.				
4. Lui demander si elle a d'autres symptômes qui suggèrent le paludisme grave (par ex. vertige, vomissements).				
5. Demander à la personne qui l'accompagne si la patiente a perdu conscience ou a eu des crises (convulsions).				
6. Ecouter la patiente et la famille et répondre à leurs questions et préoccupations.				
7. Si elle a eu d'autres plaintes qui suggèrent le paludisme sévère ou si elle a eu des crises, soupçonner le paludisme sévère.				
ETAPE/TACHE EXECUTEES DE MANIERE SATISFAISANTE				
EXAMEN PHYSIQUE				
1. Se laver les mains soigneusement.				

LISTE DE VERIFICATION POUR TRAITER LE PALUDISME SIMPLE				
ETAPE/TACHE	CAS			
2. Noter l'aspect général de la patiente et mesurer la température corporelle. Vérifier pour la pâleur, la sécheresse de la bouche, le gonflement des jambes, etc.				
3. Si la patiente est venue à la clinique pour une consultation prénatale de routine, compléter les autres tâches de la consultation prénatale (cf. les listes de vérification pour les soins prénatals).				
ETAPE/TACHE EXECUTEE DE MANIERE SATISFAISANTE				
TRAITEMENT DU PALUDISME SIMPLE				
Si la patiente n'a aucun des signes de danger énumérés ci-dessus , diagnostiquer le paludisme simple et la traiter selon les protocoles nationaux.				
1. Eduquer la patiente comment prendre les médicaments supplémentaires prescrits : <ul style="list-style-type: none"> • Paracétamol : deux tablettes toutes les 6 heures jusqu'à ce que la température retourne à la normale. 				
2. L'instruire aussi de la prévention et contrôle du paludisme, des effets secondaires des drogues éventuels, etc.				
3. Lui conseiller de retourner à la structure sanitaire si elle ne se sent pas mieux dans les 48 heures ou n'importe quand si elle se sent plus mal.				
4. Consigner toute l'information pertinente sur la carte de soins prénatals de la patiente et sur le registre de la clinique.				
ETAPE/TACHE EXECUTEE DE MANIERE SATISFAISANTE				
REFERENCE D'UN CAS DE PALUDISME GRAVE (OU D'UNE PATIENTE QUI A DES ALLERGIES CONTRE LES DROGUES ANTIPALUDEENNES)				
1. Si elle est allergique aux médicaments antipaludéens, référer la patiente à un niveau plus avancé pour les soins appropriés. Si elle a l'un ou l'autre des signes de danger énumérés sous l'étape 2, Examen physique, diagnostiquer le paludisme sévère et : <ul style="list-style-type: none"> • Expliquer la situation à la cliente et à sa famille. • Administrer le traitement pré-référence selon le protocole local, si elle n'a pas encore pris de médicament. • Donner la première dose de paracétamol (si elle est capable d'avaler les tablettes). • Aider à organiser le transport, si nécessaire. • Rédiger un message de référence. • Consigner l'information sur la carte de soins prénatals de la patiente et sur le registre de la clinique. 				
2. Référer immédiatement.				
3. Consigner toute l'information pertinente sur la carte de soins prénatals de la patiente et sur le registre de la clinique.				

DIAGNOSTIC ET TRAITEMENT DU PALUDISME : ACTIVITE EN GROUPE

Le but de cette activité est d'aider les participants à s'habituer à poser les questions clés et à rechercher les signes physiques lorsqu'une femme enceinte se présente avec des symptômes du paludisme. L'activité les aidera également à connaître le médicament indiqué et quand référer la patiente.

Diviser les apprenants en quatre groupes :

- Groupe 1—Antécédents
- Groupe 2—Examen physique
- Groupe 3—Prise en charge (Traitement)
- Groupe 4—Référence

Les Groupes 3 et 4 recevront de l'information supplémentaire au sujet du cas. Ecrivez sur une carte l'information si-dessous et la donner à chaque groupe.

Lire la description du cas aux groupes.

Chaque groupe aura 10 minutes pour dresser liste des actions à réaliser pour leur catégorie de soins. Par exemple : le Groupe 1 énumère toutes les questions pertinentes à poser à une femme qui peut avoir le paludisme. Le Groupe 2 énumère les composantes nécessaires pour l'examen d'une femme qui peut avoir le paludisme. Le Groupe 3 énumère les options de prise en charge, en se basant sur l'information supplémentaire qu'on leur a donné. Le Groupe 4 pose le diagnostic et décrit le plan pour la prise en charge en fonction de l'information supplémentaire qu'on leur a fournie.

Chacun des groupes présentera sa liste au groupe dans son ensemble, qui suggéra des actions supplémentaires pour compléter la liste, si nécessaire.

Description de cas :

Une femme âgée de 32 ans, enceinte de 28 semaines avec son deuxième enfant, se présente à la clinique prénatale la première fois, se plaignant de fièvre et de maux de tête.

Donner au Groupe 3 des données indiquant le paludisme simple (c'est-à-dire : température : 38° C, tension artérielle : 120/70 mm Hg, légère déshydratation, pas de convulsions ni perte de conscience, etc.).

Donner l'information suivante au Groupe 4 : Vous avez traité cette femme pour le paludisme simple il y a deux jours. Elle retourne à la clinique se plaignant de fièvre et de faiblesse extrême. Elle a l'air déshydratée. Les membres de sa famille déclarent qu'elle se comporte « d'une manière bizarre. » Elle a l'air désorienté ; elle a vomi et les surfaces internes de ses paupières sont jaunâtres. Quelle est votre évaluation ? Comment la traiterez-vous actuellement ?

REPONSES MODELES POUR LE GROUPE 1

- Depuis quand est-elle fébrile ?
- Souffre-t-elle de douleurs articulaires et/ou lombaires ?
- A-t-elle eu des convulsions ou crises ?
- Avez-vous remarqué que ses yeux ont l'air jaunâtre ?
- Le volume de ses urines est-il adéquat ? De quelle couleur sont les urines ?
- Vomit-elle à maintes reprises ?
- A-t-elle pris des médicaments ? Lesquels a-t-elle pris ?
- Est-elle allergique aux médicaments sulfatisés, tels que le cotrimoxazole ?
- Les membres de la famille ont-ils remarqué des changements au niveau de son comportement ?
- Mange-t-elle normalement et boit-elle suffisamment de liquides ?
- De combien de mois est-elle enceinte ?
- Combien d'enfants a-t-elle eus ?

REPONSES MODELES POUR LE GROUPE 2

- Mesurer ses signes vitaux : température, tension artérielle, pouls et respirations.
- Un pouls rapide peut être normal si la patiente a de la fièvre.
- Un taux et un profil de respiration rapide ou des difficultés respiratoires peuvent suggérer un paludisme grave ou autre problème thoracique ou cardiaque.
- Une tension artérielle faible avec pression en dessous de 90 mm Hg peut indiquer le choc mais la tension **diastolique** au dessus de 90 mm Hg peut indiquer la hypertension ou la pré-éclampsie.
- Examiner la paupière, la langue et les palmes pour une pâleur qui pourrait indiquer l'anémie.
- Examiner ses yeux, la langue et la peau pour des signes de déshydratation.

- Mesurer la hauteur utérine et écouter les bruits du cœur fœtal, etc.

REPONSES MODELES POUR LE GROUPE 3

- Observer la patiente directement lorsqu'elle avale le médicament selon le protocole local, plus deux tablettes de paracétamol.
- Fournir un supplément de médicaments contre la douleur (paracétamol deux tablettes toutes les 6 heures pendant 2 à 3 jours).
- Fournir des tablettes de fer/folate avec des instructions pour la prise du médicament selon le protocole local.
- Eduquer la patiente sur les bienfaits des moustiquaires imprégnées d'insecticide.
- Lui donner des conseils sur la prévention des piqûres de moustiques (vêtements protecteur qui couvrent les mains et les jambes, l'utilisation de produits répulsifs, élimination des gîtes de moustiques, etc.).
- Programmer une consultation de suivi en 2 jours.

REPONSES MODELES POUR LE GROUPE 4

- Diagnostic : paludisme sévère (grave)
- Plans pour la prise en charge :
 - Référence immédiate à une clinique ou un hôpital de niveau plus avancé où elle recevra :
 - Drogues antipaludéennes de deuxième ligne (quinine orale ou injectée), avec ou sans une seule dose de SP, selon son allergie ou drogue antipaludéenne de troisième ligne (par ex. Artéméther)
 - Réhydratation avec liquides oraux ou intraveineux si elle est déshydratée, mais faire attention à l'insuffisance rénale
 - Correction de l'anémie (si nécessaire, avec transfusion sanguine)
 - Surveillance attentive pour l'amélioration ou la détérioration, etc.

PALUDISME GRAVE

EXERCICE CLINIQUE

Les exercices cliniques assurent aux participants les occasions d'observer le système de réponse rapide d'urgence et d'y participer. Dans l'idéal, des exercices d'urgence imprévus devraient être inclus dans le programme de l'atelier. Des exercices fréquents assurent que chaque membre de l'équipe des urgences connaît son rôle et est capable de réagir rapidement. A la fin de l'atelier, les participants devraient être en mesure de mener des exercices dans leur propre structure.

INSTRUCTIONS

Le facilitateur devrait écrire chaque rôle sur une carte séparée (voir ci-dessous). Sélectionner les participants pour jouer les rôles. La veille de la simulation, donner les cartes à ces participants pour qu'ils aient le temps de se préparer.

A l'heure prévue pour la simulation, le facilitateur sonne avec une petite clochette. Les participants doivent immédiatement assumer leur rôle et démontrer les actions nécessaires pour répondre à la condition de la patiente.

La simulation terminée, le facilitateur et les participants devraient discuter de la simulation et identifier les étapes ou tâches qu'ils auraient pu faire plus rapidement ou de manière plus efficace.

ROLES

Role 1 : Thandiwé, la patiente

Thandiwé est enceinte de 32 semaines. Elle a été traitée pour le paludisme simple il y a deux jours et elle retourne à la clinique se plaignant de symptômes qui s'empirent. Lorsque le prestataire est en cours d'obtenir ses antécédents, Thandiwé s'effond et commence à faire une convulsion.

Rôle 2 : Membre de la famille accompagnant Thandiwé à la clinique

Rôle 3 : Prestataire compétent

- Effectue une évaluation initiale rapide.
- Dirige le personnel de santé (voir ci-dessous).
- Donne le diazépam pour traiter les convulsions.
- Initie le traitement à la quinine, si disponible, ou donne le traitement pré-référence selon le protocole local.

- Rédige une note de référence sur le flipchart (bloc géant) (inclue le nom et les prénoms de la patiente, son âge, gravidité, parité et nombre de semaines de la grossesse ; symptômes révélateurs ; diagnostic, traitement fourni, structure à laquelle la patiente sera référée.).

Rôle 4 : Personnel de santé

- Prend fréquemment les signes vitaux.
- Démarre les liquides intraveineux.
- Eloigne les membres de la famille du lit ; tient la patiente et la famille au courant de la situation.
- Organise le transport pour la référence.
- Réapprovisionne les fournitures/médicaments sur le plateau des urgences après leur utilisation.

IMPLICATIONS POUR LA PRATIQUE DISCUSSION EN GROUPE

Discuter des implications de l'application des pratiques de prévention et traitement du paludisme dans le pays, la communauté et la structure des participants.

- Quelles sont quelques unes des contraintes et des barrières ?
- Qu'est-ce qui pourrait faciliter la mise en œuvre de ces mesures ?
- Quelles actions ne seraient pas réalistes ? Pourquoi ?

Demander aux participants de développer un plan d'action pour aborder la prévention et le traitement du paludisme dans leur structure et leur communauté, utilisant le formulaire pour un Plan d'action dans le guide du participant. Les plans ne doivent pas avoir plus de deux ou trois buts chacun.

MODELE D'UN PLAN D'ACTION POUR LES PARTICIPANTS

Participant (Nom/Prénoms : _____ Pays de résidence : _____ Nom de la structure : _____

Atelier auquel j'ai participé : _____ Date : _____

En fonction de ce que vous avez appris dans cet atelier, veuillez noter trois aspects que vous voudrez changer dans votre structure cette année :

But N° 1 _____

But N° 2 _____

But N° 3 _____

Réseau de mon Equipe d'appui : _____

Superviseur : _____ Facilitateur : _____ Collègue(s) : _____

Problèmes à surmonter : (Décrire les barrières qu'il faut éliminer ou réduire et comment cela se fer.)

But N° 1 _____

Activités/Etapes	Date prévue	Personne responsable	Ressources	Date Complétée
1.				
2.				
3.				

But N° 2 _____

Activités/Etapes	Date prévue	Personne responsable	Ressources	Date Complétée
1.				
2.				
3.				

But N° 3 _____

Activités/Etapes	Date prévue	Personne responsable	Ressources	Date Complétée
1.				
2.				
3.				

QUESTIONNAIRE DE FIN D'ATELIER

Cette évaluation des connaissances est conçue pour aider aux participants de constater leurs progrès. A la fin de l'atelier il est attendu que tous les participants atteignent un score de 85% ou plus.

SOINS PRENATALS FOCALISES

1. Quel est le meilleur moment pour la première consultation prénatale ?
 - a) Quand une femme a un saignement vaginal
 - b) Avant le sixième mois de la grossesse
 - c) Dès que la femme sait qu'elle est enceinte
 - d) Quand une femme est enceinte de 28 semaines

2. Les sujets pour l'éducation et le counseling prénatals devraient :
 - a) Etre appropriés au stade de la grossesse
 - b) Aborder les besoins et préoccupations individuelles de la cliente
 - c) Inclure toute une gamme de sujets
 - d) Inclure tous les sujets ci-dessus

3. La détection précoce de complications et de maladie inclut :
 - a) Obtenir les antécédents
 - b) Examen physique focalisé sur un but
 - c) Procédures de dépistage
 - d) Tous les éléments ci-dessus sont justes

TRANSMISSION DU PALUDISME

4. Les moustiques transmettent le paludisme en :
 - a) Pondant les œufs chargés de parasites de moustiques
 - b) Piquant les gens
 - c) Contaminant la nourriture qu'on mange
 - d) Toutes les réponses ci-dessus sont justes

5. Les parasites paludéens dans le sang d'une femme enceinte :
- a) Entravent le transfert des nutriments (de la nourriture) au bébé
 - b) Améliorent le flux sanguin au placenta
 - c) Améliorent le débit d'oxygène au bébé
 - d) Toutes les réponses ci-dessus sont justes
6. Parmi les femmes enceintes, celles qui courent le plus haut risque de paludisme sont celles qui :
- a) Sont en cours de leur cinquième grossesse
 - b) Sont en cours de leur troisième grossesse
 - c) Sont primipares
 - d) Sont VIH-négatives (séronégatives)

PREVENTION DU PALUDISME

7. Les bienfaits des moustiquaires imprégnées d'insecticide sont qu'elles :
- a) Réduisent le nombre de moustiques dans la maison, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur de la moustiquaire
 - b) Tuent d'autres insectes, tels que les punaises et les pous
 - c) Diminuent le nombre de fièvres en cours d'une grossesse
 - d) Toutes les réponses ci-dessus sont justes
8. Il ne faut pas donner la sulfadoxine-pyriméthamine aux femmes qui sont :
- a) Allergiques aux médicaments sulfatisés
 - b) Enceintes de moins de 24 semaines
 - c) Enceintes de plus de 30 semaines
 - d) A et C

PRISE EN CHARGE DU PALUDISME

9. Le traitement du paludisme simple pendant la grossesse devrait inclure :
 - a) Le traitement de première ligne selon les directives nationales
 - b) Le paracétamol
 - c) Une supplémentation en fer/folate
 - d) Toutes les réponses ci-dessus sont justes

10. Si une femme souffrant de paludisme grave est référée pour la prise en charge, le prestataire devrait :
 - a) Expliquer la situation à la cliente ou à sa famille
 - b) Aider à organiser le transport vers le site de référence
 - c) Rédiger une note de référence
 - d) Toutes les réponses ci-dessus sont justes

QUESTIONNAIRE DE FIN D'ATELIER

CLE AUX REPONSES

SOINS PRENATALS FOCALISES

1. Quel est le meilleur moment pour la première consultation prénatale ?
 - a) Quand une femme a un saignement vaginal
 - b) Avant le sixième mois de la grossesse
 - C) Dès que la femme sait qu'elle est enceinte**
 - d) Quand une femme est enceinte de 28 semaines

2. Les sujets pour l'éducation et le counseling prénatals devraient :
 - a) Etre appropriés au stade de la grossesse
 - b) Aborder les besoins et préoccupations individuelles de la cliente
 - c) Inclure toute une gamme de sujets
 - D) Inclure tous les sujets ci-dessus**

3. La détection précoce de complications et de maladie inclut :
 - a) Obtenir les antécédents
 - b) Examen physique focalisé sur un but
 - c) Procédures de dépistage
 - D) Tous les éléments ci-dessus sont justes**

TRANSMISSION DU PALUDISME

4. Les moustiques transmettent le paludisme en :
 - a) Pondant les œufs chargés de parasites de moustiques
 - B) Piquant les gens**
 - c) Contaminant la nourriture qu'on mange
 - d) Toutes les réponses ci-dessus sont justes

5. Les parasites paludéens dans le sang d'une femme enceinte :
- A) Entravent le transfert des nutriments (de la nourriture) au bébé**
 - b) Améliorent le flux sanguin au placenta
 - c) Améliorent le débit d'oxygène au bébé
 - d) Toutes les réponses ci-dessus sont justes
6. Parmi les femmes enceintes, celles qui courent le plus haut risque de paludisme sont celles qui :
- a) Sont en cours de leur cinquième grossesse
 - b) Sont en cours de leur troisième grossesse
 - C) Sont primipares**
 - d) Sont VIH-négatives (séronégatives)

PREVENTION DU PALUDISME

7. Les bienfaits des moustiquaires imprégnées d'insecticide sont qu'elles :
- a) Réduisent le nombre de moustiques dans la maison, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur de la moustiquaire
 - b) Tuent d'autres insectes, tels que les punaises et les poux
 - c) Diminuent le nombre de fièvres en cours d'une grossesse
 - D) Toutes les réponses ci-dessus sont justes**
8. Il ne faut pas donner la Sulfadoxine-pyriméthamine aux femmes qui sont :
- A) Allergiques aux médicaments sulfatisés**
 - b) Enceintes de moins de 24 semaines
 - c) Enceintes de plus de 30 semaines
 - d) A et C

PRISE EN CHARGE DU PALUDISME

9. Le traitement du paludisme simple pendant la grossesse devrait inclure :
- a) Le traitement de première ligne selon les directives nationales
 - b) Le paracétamol
 - c) Une supplémentation en fer/folate
- D) Toutes les réponses ci-dessus sont justes**
10. Si une femme souffrant de paludisme grave est référée pour la prise en charge, le prestataire devrait :
- a) Expliquer la situation à la cliente ou à sa famille
 - b) Aider à organiser le transport vers le site de référence
 - c) Rédiger une note de référence
- D) Toutes les réponses ci-dessus sont justes**

PREVENTION ET CONTROLE DU PALUDISME

EVALUATION DE L'ATELIER

Veillez répondre à toutes les questions en encerclant la lettre qui correspond à votre réponse.

1. Veuillez indiquer votre profession :

- A. Infirmière
- B. Sage-femme
- C. Obstétricien/médecin
- D. Autre agent de santé
- E. Administrateur

2. A quel point cet atelier a-t-il répondu à vos attentes ?

- A. L'atelier a dépassé mes attentes
- B. L'atelier a répondu à mes attentes
- C. L'atelier n'a pas répondu à mes attentes

Veillez expliquer : _____

3. Enumérez la/les présentation(s) que vous avez trouvé la/les plus utile(s) :

4. Enumérez la/les présentation(s) que vous avez trouvé la/les moins utile(s) : _____

5. Quels autres sujets suggériez-vous d'inclure dans le programme de l'atelier : _____

6. Enumérez deux pratiques apprises à cet atelier que vous essayerez de mettre en œuvre dans vos sites cliniques :

7. Comment avez-vous trouvé la durée de l'atelier :(encercler une seule réponse) :

- A. trop longue ?
- B. trop courte ?
- C. juste assez ?

8. Veuillez évaluer l'utilité des outils d'apprentissage suivants en cochant la case appropriée.

Outils d'apprentissage	Très utile	Utile	Pas utile	Commentaires
Discussions en plénière				
Discussions en petits groupes				
Jeux de rôle				
Etudes de cas				
Pratique clinique, si vous avez assisté à un site clinique)				

9. Veuillez évaluer l'utilité de du matériel d'apprentissage de l'atelier en cochant la case appropriée.

	Très utile	Utile	Pas utile	Commentaires
Guide du participant				
Manuel de référence				
Fiches d'apprentissage et Listes de vérification				

10. Les facilitateurs ont utilisé une gamme de techniques, dont la démonstration, l'encadrement, le feedback, etc. Laquelle avez-vous trouvé la plus utile ?

11. Avez-vous trouvé les techniques de formation utiles ? Lesquelles ? Pourquoi ?

12. Quelles sont vos suggestions pour améliorer l'atelier ? (Prière de spécifier)

CERTIFICAT DE PARTICIPATION MODELE

[Nom de l'organisation ayant organisé l'atelier

convient que

a participé à

l'Atelier de prévention et de contrôle du paludisme pendant la grossesse

offert à (l'endroit)

(dates)

Organisation

Facilitateur

Facilitateur

