



**Ministère de la Santé et de l'Action Sociale**

Direction générale de la santé

# Module Intégré de Mobilisation Communautaire sur la Vaccination et le TPI2 Aide mémoire de l'acteur communautaire



**Programme Santé USAID/Santé Communautaire (PSSC II)**



**Introduction:**

Beaucoup de nouveau-nés, nourrissons et enfants meurent de maladies qui peuvent être évités par la vaccination.

Le Programme Elargi de Vaccination (PEV) est mis en œuvre pour protéger les nourrissons contre certaines maladies évitables par la vaccination et les femmes enceintes ainsi que leurs nouveau-nés contre le tétanos.

L'atteinte des objectifs du PEV nécessite une implication de la communauté à travers ses leaders et une participation active des agents de santé et relais communautaires qui doivent jouer un rôle important pour renforcer la communication et le partenariat des services de santé avec la communauté.

Cette formation permettra de renforcer les connaissances sur la vaccination de routine et aider la communauté dans la prise de décision pour faire vacciner les populations cibles et contribuer à l'atteinte des objectifs de la vaccination de routine dans les districts.

## Table des matières

<b>Introduction</b>	2
<b>Table des matières</b>	3
<b>Thème 1: La vaccination</b>	<b>4</b>
1.1. Généralités sur la vaccination	4
1.2. Mode d'action du vaccin	4
1.3. Le Programme Élargi de Vaccination (PEV)	4
1.3.1. Personnes cibles de la vaccination	4
1.3.2. Maladies cibles du PEV	4
1.3.3. Le calendrier vaccinal	5
1.4. Effets secondaires des vaccins:	5
1.5. Suivi du calendrier vaccinal	6
1.6. Éducation sur la vaccination	6
1.7. Comment utiliser les outils de gestion, de l'agent de santé communautaire, pour appuyer la vaccination ?	7
Modèle de cahier de suivi des enfants	8
<b>Thème 2: Le traitement préventif intermittent (TPI)</b>	<b>9</b>
2.1. Principes et avantages du traitement préventif intermittent	9
2.2. Mode d'administration du TPI	9
2.3. Autres conseils à donner à la femme enceinte	9
2.4. Stratégies communautaires d'IEC et de Suivi du TPI chez les FE	10
2.5. Éducation sur le TPI	10

# Thème 1: La vaccination

## 1.1. Généralités sur la vaccination

La **vaccination** est un procédé consistant à introduire un produit ( **vaccin**) dans un organisme vivant afin de créer une réaction d'autodéfense positive contre une maladie infectieuse.

Le vaccin est destiné à stimuler les défenses naturelles de l'organisme.

### ⇒ Importance de la vaccination

- La vaccination permet de protéger l'enfant contre des maladies très mortelles et invalidantes.
- La plupart de ces maladies infantiles ont reculé aujourd'hui grâce à une volonté très forte de la communauté internationale et nationale, ainsi qu'une mobilisation des ressources pour la vaccination des enfants et des femmes enceintes.

## 1.2. Mode d'action du vaccin

Les vaccins produisent dans l'organisme de l'enfant des soldats qui le défendent contre les maladies. Ces soldats sont appelés anticorps.

- Pour certains vaccins un seul contact suffit, d'autres vaccins nécessitent au moins 3 contacts pour être efficaces.
- Les maladies cibles du Programme élargi de vaccination (PEV) sont la tuberculose, la poliomyélite, la diphtérie, le tétanos, la coqueluche, la maladie à Hémophilus Influenzae B, l'hépatite B, les infections à pneumocoque, la rougeole, la rubéole et la fièvre jaune.

## 1.3. Le Programme Élargi de Vaccination (PEV)

### 1.3.1. Personnes cibles de la vaccination

**Le Programme de Vaccination a deux catégories de cibles :**

- les enfants de 0 à 11 mois;
- les femmes enceintes;
- les enfants de 12 à 23 mois bénéficiant d'un rattrapage.

**Pour une protection contre les maladies ciblées par le PEV :**

- les enfants doivent être vaccinés complètement avant l'âge de 12 mois;
- les femmes enceintes doivent se faire vacciner contre le tétanos au cours de la grossesse.

### 1.3.2. Maladies cibles du PEV

Les enfants sont vaccinés contre les maladies suivantes :

- Tuberculose (avec le vaccin BCG);
- Poliomyélite (avec le vaccin Polio oral ou VPO);
- Tétanos (avec le Penta) ;
- Diphtérie (avec le Penta) ;
- Coqueluche (avec le Penta) ;
- Infections à Hémophilus Influenza b (avec le Penta) ;
- Infections à pneumocoque (avec Pneumo)
- Hépatite b (avec le Penta) ;
- Rougeole (avec le vaccin RR) ;
- Rubéole (avec le vaccin RR) ;
- Fièvre jaune (avec vaccin contre Fièvre jaune).

**Les femmes enceintes sont vaccinées pour protéger les nouveaux nés contre le tétanos néonatal**

### **1.3.3. Le calendrier vaccinal**

#### **Calendrier vaccinal enfants**

- 1) A la naissance : BCG + VPO0 (Zéro)
- 2) A 1 mois et demi : Penta1 +VPO1 + Pneumo1
- 3) A 2 mois et demi : Penta 2 + VPO2 + Pneumo 2
- 4) A 3 mois et demi : Penta 3 + VPO3 + Pneumo3
- 5) A 9 mois : Rougeole/Rubéole et Fièvre jaune

### **1.4. Effets secondaires des vaccins:**

Les effets secondaires les plus fréquents sont :

- La fièvre
- Le gonflement du ganglion sous l'aisselle
- Une plaie au point d'injection de la vaccination contre la tuberculose (BCG)

La douleur, le gonflement ou la démangeaison au point d'injection

### **Conduite à tenir en présence d'effets secondaires**

En présence de ces effets secondaires, la mère doit:

- Donner du paracétamol en cas de fièvre, douleur ou ganglion.
- Faire un pansement protecteur en cas de gonflement avec rougeur au point d'injection (recouvrir le point d'injection d'un linge propre, serrer modérément).
- Ne pas toucher à la plaie due au BCG, ne pas appliquer de pommade, antiseptique ou autre médicament indigène ou moderne.

## 1. 5. Suivi du calendrier vaccinal

### ◆ Rôle de l'AC dans le suivi du calendrier vaccinal

Dans le suivi du calendrier vaccinal, l'AC a deux rôles:

- Informer les parents (mère, père) sur les modalités et les normes de la vaccination
- Rechercher les enfants irréguliers

#### ⇒ Information des parents sur les modalités et normes

Avant le début de la vaccination, les parents (mère, père, membre de sa famille) sont informés sur:

- Les avantages et les modalités de la vaccination;
- Les mesures à prendre pour le respect du calendrier vaccinal
- La date et l'heure de la vaccination

#### ⇒ Recherche active des enfants irréguliers

Il arrive que des enfants qui ont commencé leur vaccination l'interrompent. L'interruption de la vaccination a pour conséquence:

- D'exposer l'enfant aux maladies;
- De réduire l'efficacité de la vaccination de l'enfant;
- Réduire l'efficacité de la lutte contre la maladie de l'enfant au niveau individuel, local et national.

### *Comment faire pour lutter contre l'irrégularité des mères dans le suivi du calendrier vaccinal?*

Pour lutter contre l'irrégularité des enfants à la vaccination, l'AC doit:

- Identifier dans la communauté les enfants et s'assurer de leur régularité en rapport avec leur calendrier vaccinal et RV en vérifiant leur carnet de santé ou de vaccination;
- Mobiliser les parents à emmener les enfants immédiatement à la séance vaccination pour compléter la vaccination quand il a raté son RV;
- Entretenir une bonne relation d'aide avec le chef de famille, la mère et la GM de l'enfant en les informant de façon continue sur les avantages de la vaccination et la nécessité du respect du calendrier vaccinal;
- Discuter avec la mère et son enfant qui ont abandonné la vaccination les causes ou facteurs qui ont entraîné cette interruption ;
- Rassurer les mères pour qu'elles n'aient pas peur des injections et leur démontrer les énormes bénéfices de la vaccination (Vaccins sûrs contre des maladies mortelles handicapantes)

Trouver avec le couple et la mère ou la personne en charge de l'enfant des stratégies à mettre en œuvre pour une bonne reprise de la vaccination de l'enfant.

## 1.6. Éducation sur la vaccination

### ◆ Entretien individuel sur le PEV

Un entretien se déroule comme suit :

- Saluer la personne,
- S'asseoir ou l'inviter la personnes à s'asseoir,
- Expliquer clairement et avec respect l'objet de l'entretien,
- Parler de façon audible, utiliser des mots simples,
- Encourager la personne à parler de ses expériences
- Écouter activement, parler avec courtoisie,
- Vérifier la compréhension, féliciter
- Remercier la personne à la fin de l'entretien.

#### ♦ **Causerie sur le PEV**

Une causerie compte 3 grandes étapes :

**Avant la causerie :** Il faut la préparer :

- Avoir un sujet de discussion avec le groupe,
- Identifier le groupe cible,
- Négocier la date, l'heure et l'endroit,
- Informers les participants sur la date et le lieu,
- Identifier les supports
- S'il y'a lieu, préparer l'endroit (balayer, installer les bancs ou les nattes)

**Pendant la causerie :**

- Installer les participants en demi cercle et au même niveau que le relais,
- l'animateur doit voir tout le monde et être vu de tous et dérouler la causerie comme précédemment appris.

**Après la causerie :**

Remercier les participants et ranger le matériel

### **1.7. Comment utiliser les outils de gestion, de l'agent de santé communautaire, pour appuyer la vaccination ?**

Il est recommandé de tenir instruments/outils suivants :

La liste des villages/quartiers sous votre responsabilité

1. La liste des enfants nés dans la communauté dans votre zone de responsabilité avec nom, date de naissance, adresse et indication des vaccinations déjà pratiquées
2. La liste des femmes enceintes avec nom, adresse et dates de CPN avec vaccination requise
3. La liste des enfants qui n'ont pas revenus pour compléter leurs vaccinations

En général, au niveau opérationnel il faut utiliser des cahiers ou registres sur lesquels on mettra les informations essentielles à suivre par les agents de santé communautaires ou relais

Ces listes doivent être mises à jour tous les mois



## Thème 2: Le traitement préventif intermittent (TPI)

### 2.1. Principes et avantages du traitement préventif intermittent

Le traitement préventif intermittent (TPI) du paludisme pendant la grossesse se base sur le constat que plusieurs femmes qui habitent une zone de forte transmission palustre ont des parasites du paludisme dans leur sang ou dans leur placenta, qu'elles manifestent ou non des signes du paludisme.

Le fait d'empêcher les parasites de s'attaquer au placenta aide le fœtus à se développer normalement et d'éviter le petit poids à la naissance qui est une forte cause de décès chez le nouveau-né. La SP est le médicament de choix, efficace, sûr, facile à administrer (dose unique sous observation directe) et limite les problèmes d'observance.

### 2.2. Mode d'administration du TPI

La Sulfadoxine - Pyriméthamine se présente en comprimé de 500mg de Sulfadoxine (S) et 25mg de Pyriméthamine (P).

#### *A quel moment de la grossesse, le TPI est-il administré ?*

Elle est administrée à la femme enceinte en une seule dose de 3 comprimés lors des visites de soins prénatals :

**1<sup>ière</sup> dose :** à partir du quatrième mois de la grossesse ou dès perception des mouvements actifs du fœtus par la mère.

**2<sup>ième</sup> dose :** au cinquième mois de la grossesse en respectant l'intervalle d'au moins 1 mois après la première prise

**3<sup>ième</sup> dose:** 1 mois après la prise de la deuxième dose

**NB :** Les femmes enceintes séropositives au VIH doivent être systématiquement identifiées pour prendre la troisième dose de SP à un mois d'intervalle de la deuxième prise.

- Les femmes ayant eu si des antécédents d'allergie aux sulfamides dans le passé ne doivent pas prendre la SP ;

### 2.3. Autres conseils à donner à la femme enceinte

- Conseiller et soutenir la femme enceinte à faire ses 4 CPN dans la fourchette de temps indiquée pour chaque CPN. (CPN1 : jusqu'à 12 semaines de grossesse, CPN2 : entre 13 et 24 semaines, CPN3 : entre 25 et 32 semaines, CPN4 : entre 33 et 38 semaines).
- Recommander l'utilisation de la moustiquaire imprégnée durant toute la grossesse et après l'accouchement
- Conseiller et observer la prise journalière du fer+folate prescrit par l'agent de santé
- Conseiller et vérifier la prise effective de VAT.
- Conseiller et suivre toute femme enceinte ayant pris TPI1 de retourner auprès de l'agent de santé au deuxième trimestre pour prendre le TPI2 ou devant tout signe de danger.

## **2.4. Stratégies communautaires d'IEC et de Suivi du TPI chez les FE**

- Informer les personnes ressources de la communauté (leaders religieux, notables et grand-mères) et les chefs de famille sur la stratégie de suivi des FE à mettre en œuvre au niveau de la communauté
- Identifier toute femme enceinte dans la communauté à travers les VAD et le registre CPN de l'ICP ou de la sage-femme et dresser la liste pour le suivi avant et après le passage de l'ICP ou la Sage-femme.
- Informer les maris des FE sur la stratégie à travers des VAD
- Enrôler les FE identifiées dans le cercle de solidarité des FE ou les cibler à travers des VAD et des causeries
- Demander à chaque FE de choisir le relais, la matrone ou la BG la plus proche pour être sa marraine dans le suivi du respect des CPN, la prise du fer, du TPI, la VAT, utilisation de la MILDA, alimentation, préparation de l'accouchement...
- La marraine doit faire une VAD toutes les semaines auprès de sa filleule pour lui rappeler la date de la prochaine CPN, les avantages de la prise du TPI 1, TPI 2 et TPI3 , s'assurer de la prise de fer et de l'utilisation de la MILDA toutes les nuits.

Le jour de la CPN (au poste, centre de santé ou à la case de santé), la marraine doit s'assurer de la prise effective du TPI qui doit être mentionnée dans le registre de l'ICP et le carnet de santé de la FE.

## **2.5. Éducation sur le TPI**

### **♦ Entretien individuel sur le TPI**

Un entretien se déroule comme suit :

- Saluer la personne,
- S'asseoir ou l'inviter la personnes à s'asseoir,
- Expliquer clairement et avec respect l'objet de l'entretien,
- Parler de façon audible, utiliser des mots simples,
- Encourager la personne à parler de ses expériences
- Écouter activement, parler avec courtoisie,
- Vérifier la compréhension, féliciter

Remercier la personne à la fin de l'entretien.



**Programme Santé USAID/Santé Communautaire (PSSC II)**

