FORMATION NATIONALE SUR LA PRISE EN CHARGE DES MALADIES DE L'ENFANT ANTANANARIVO, MADAGASCAR

9-27 fevrier 1998

Dr Adama Kone

BASICS Technical Directive 000 HT 53 014/004 MG 01 051
USAID Contract Number HRN-C-00-93-00031-00

A

TABLE DES MATIERES

ACRONYMES

SOMMAIRE (Anglais) 1

I INTRODUCTION 2

II OBJECTIF DU COURS 2

III METHODE DE TRAVAIL 3

IV RESULTATS ET OBSERVATIONS 3
- A RESULTATS 3
- B OBSERVATIONS 7

V RECOMMANDATIONS 9

ANNEXES
- ANNEXE 1 CALENDRIER DES ACTIVITES PREPARATOIRES AU COURS
- ANNEXE 2 PROGRAMME DE FORMATION (agenda)
- ANNEXE 3 PROGRAMME DE PRATIQUE CLINIQUE

B

ACRONYMES

APPROPOP	Appui au Programme de Population
BASICS	Basic Support for Institutionalizing Child Survival
MOH	Ministry of Health
OMS	Organisation mondiale de la Sante
PCIME	Prise en Charge Integree des Maladies de l'Enfant
UNICEF	United Nations Children's Fund
USAID	United Nations Agency for International Development
WHO	World Health Organization

SOMMAIRE (Anglais)

February 9-27, 1998, Dr Adama Kone traveled to Antananarivo, Madagascar, to help facilitate the first IMCI national training

This training course was designed to teach the case management process to physicians, nurses, and other health workers who care for children and infants In terms of structure, it includes first-level facilities, such as clinics, health centers, and/or outpatient department of the hospital

The first week was spent on the preparation of the workshop Eight facilitators, including two clinical instructors, guided by a course director, reviewed the training materials developed by the Malgasia, prepared the classrooms, checked on video tapes, and visited health facilities for clinical practice Additionally, time was also devoted to practice facilitating Technical questions anticipated from participants were also discussed The clinical supervisory sheet was explained in detail

During the following two weeks, 18 participants (13 from Madagascar, 3 from Morocco, and 2 from Haiti) composed of pediatric faculty members, pediatricians, clinical practitioners, and public health physicians learned how to assess, classify, identify treatment, and treat children Counseling mothers and follow up for sick children were also taught Except for the first day that was spent entirely in the classroom, the 10 remaining days were devoted to classroom sessions during an hour in the morning and all afternoon, but included clinical practice sessions in the morning in the hospital, as well as in maternal and child health (MCH) facilities Reading, exercises, video, role play, demonstrations, and feedback were used as course methodologies during this training

The workshop was organized by BASICS/APPROPOP/USAID, in collaboration with WHO The workshop was conducted by WHO/AFRO BASICS provided four facilitators and funds for printing the course materials

I INTRODUCTION

Madagascar, a l'instar d'autres pays, a adopte la strategie de la Prise en Charge Integree des Maladies de l'Enfant (PCIME) afin de reduire la mortalite et la morbidite infanto-juveniles Avec l'appui des partenaires au developpement comme l'OMS, USAID a travers APPROPOP, BASICS, le Ministere de la Sante a entame la mise en oeuvre de la strategie PCIME Apres la session d'orientation, ensuite de l'enquête sur la prise en charge au niveau de formations sanitaires pour apprecier la performance des agents de sante, le materiel generique de l'OMS/UNICEF a ete adapte aux conditions socio-sanitaires malgaches Trois medecins malgaches ont ete formes au cours clinique au Niger

Le Ministere de la Sante a organise son premier cours clinique national sous la direction de l'OMS avec l'appui technique de BASICS Cependant malgre que ce soit un cours national, trois Marocains et deux Haitiens ont ete invites comme participants

Deux districts appuyes par le projet BASICS font partie des districts retenus pour la mise en oeuvre de la PCIME

II OBJECTIF DU COURS

Selon l'OMS, ce programme de formation a ete elabore dans le but d'enseigner le processus de prise en charge integree des cas aux medecins, infirmiers, et autres agents de sante qui examinent des enfants et nourrissons malades Il s'agit d'un processus de prise en charge integree des cas dans un etablissement de soins de premier niveau tel qu'un dispensaire, un centre de sante ou un service de consultations externes dans un hôpital

La PCIME est un enseignement systematise sur la base des tableaux de prise en charge integree des cas notamment a travers

- ✓ l'evaluation des signes et symptômes de la maladie, ainsi que l'etat nutritionnel et vaccinal
- ✓ la classification de la maladie dans la categorie appropriee
- ✓ l'identification des traitements selon la classification et la prise de decision de referer l'enfant a un niveau superieur ou les soins sont disponibles (hôpital)
- ✓ l'administration des traitements importants precedents le transfert et le transfert de l'enfant
- ✓ l'administration de traitements au dispensaire

- ✓ l'education de la mere visant a lui apprendre a administrer un traitement specifique a domicile
- ✓ des conseils a la mere pour l'alimentation et quand revenir au dispensaire
- ✓ lors de la visite programmee de suivi, reevaluer le probleme et fournir les soins appropries

III METHODE DE TRAVAIL

Diverses methodologie de formation ont ete utilisees lecture, exercices ecrites et orales, demonstrations de video , jeux de rôle, pratique clinique discussions individuelles et de groupe Chaque participant avait un support d'un jeu de sept modules intitules

Evaluer et classer l'enfant malade âge de 2 mois a 5 ans
Identifier le traitement
Traiter l'enfant
Conseiller la mere
Prise en charge integree du nourrisson malade âge d'une semaine a 2 mois
Suivi des soins

IV RESULTATS ET OBSERVATIONS

A RESULTATS

1 Phase préparatoire

Durant la semaine du 9 au 13 fevrier 1998, le groupe de facilitateurs, compose de neuf personnes dont un directeur de cours, deux instructeurs cliniques et six autres facilitateurs, s'est reuni pour preparer la formation Les activites suivantes ont ete accomplies

Au cours du premier jour, l'equipe de Malgache assistee de Dr Helene Cholay, consultant BASICS et Dr Mary Carnell, conseiller pays pour Madagascar, a fait le point de la preparation de la formation, les adaptations malgaches du materiel generique ont ete presentes et des commentaires ont éte faits Ensuite l'equipe a revu l'organisation administrative et materielle de la formation

Au cours des jours suivants, il y a eu la visite protocolaire a la ministre de la sante et au secretaire general du ministere de la sante, la confection des groupes de travail, la visite des lieux de stage pratique, la preparation des salles de cours et salles de stage dans les formations sanitaires Pour cela, trois sites ont ete choisis la Pediatrie l'hôpital BEFELATANANA de Tananarive, le

dispensaire OSTIE et le dispensaire des enfants (assez grand et frequente et ou deux groupes pouvaient travailler en même temps) Les facilitateurs ont lu les modules et pratique des exercices de facilitation

2 *Formation*

La ceremonie d'ouverture a ete placee sous la presidence de Madame la ministre de la sante et BASICS etait represente par le directeur regional de BASICS pour l'Afrique Francophone

Le cours theorique etait organise a l'hôtel SOLIMOTEL ou la plupart des participants etaient loges

Dix huit participants dont 13 malgaches, 3 marocains, et 2 haitiens ont pris part a la formation Parmi les huit facilitateurs, BASICS a en fourni quatre y inclus un instructeur clinique Trois groupes de six participants avec chacun deux facilitateurs ont ete organise

Les travaux de l'atelier etaient composes de deux aspects les cours en salle de classe et les pratiques cliniques a l'hôpital et dans les deux dispensaires En dehors du premier jour ou il y a eu salle de classe pendant toute la journee, le reste des 11 jours ont ete consacres a la pratique clinique les matinees et au cours en salle de classe les apres-midis (voir calendrier)

En plus du jeu de sept modules, chaque animateur avait deux guides d'animation pour la classe et la pratique clinique

Travaux de salle de classe

Chaque module est introduit par un des facilitateurs Les tableaux muraux et les agrandissements de certaines parties de l'algorithme sont utilises pour les demonstrations Les modules comportent egalement des exercices ecrites et certains, des exercices video Les facilitateurs ont egalement procede a des interrogations orales rapides

Les modules suivants ont ete etudies

1 Introduction Ce module situe la PCIME dans son contexte par rapport l'epidemiologie des maladies de l'enfant Il decrit les objectifs du programme de formation qui sont destines aux medecins, infirmiers, agents de sante qui prennent en charge des enfants et des nourrissons dans un etablissement de soins de premier niveau tel qu'un dispensaire, ou un service de consultation dans un hôpital Il decrit egalement la methodologie et les materiels de formation Un glossaire est annexe a ce module

2 Evaluer et classer l'enfant malade âge de 2 mois a 5 ans Dans ce module les participants ont appris les etapes *evaluer et classer un enfant malade* Les signes generaux de danger sont les premiers a être evalues et classes, ensuite les quatre principaux symptômes la

toux ou difficulte respiratoire, la diarrhee, la fievre et l'infection de l'oreille Quand un symptôme est present, l'enfant est evalue pour les autres signes lies a ce symptôme et la maladie est classee selon la presence ou l'absence de ces signes en se referant systematiquement a l'algorithme L'etape suivante est l'evaluation des signes de malnutrition et d'anemie et la classification de l'etat nutritionnel L'etat vaccinal de l'enfant est aussi verifie le jour de la visite et l'agent de sante peut identifier s'il y a lieu de faire la vaccination le jour même Les participants utilisent l'algorithme colories pour evaluer, classer et identifier le traitement pour les cas La presence d'un signe de danger doit être classifie comme tel, et le cas doit être evacue en urgence apres avoir entrepris les tâches pre-transfert

3 Identifier le traitement Dans ce module, les participants ont appris a identifier le traitement selon le cas, depuis le cas qui necessite une evacuation d'urgence jusqu'au traitement a domicile Tous les cas presentant un signe de danger ou ayant une classification severe doit avoir une premiere dose de medicament administre au centre avant son evacuation Dans certains cas comme une deshydratation severe, si l'enfant peut boire ou avaler quelques gouttes de liquide, une solution de rehydratation doit être preparee et donne a l'enfant durant son transport vers l'hôpital

4 Traiter l'enfant âge de 2 mois a 5 ans Ce module presente sous forme de tableaux les medicaments generiques disponibles selon la liste de medicaments essentiels du pays Les participants ont appris a prescrire, a preparer et a administrer les medicaments selon les cas evalues, classes et dont les traitements ont ete identifies La direction du cours met a la disposition des participants les medicaments necessaires pour la prise en charge des cas Les participants ont egalement appris en classe la manipulation des medicaments (fraction des comprimes, faire la meche pour assecher l'oreille d'un enfant, mesurer la dose correcte d'un produit injectable, etc) Il faut noter ici que souvent certains medicaments ne sont disponibles que sous la presentation adulte, ceux-ci doivent être fractionnes pour avoir la dose de l'enfant

5 Conseiller la mere Ce module est d'une importance particuliere, la mere etant le point focal de la prise en charge de l'enfant a domicile Ici les participants ont appris comment remercier la mere pour avoir amener l'enfant au centre de sante, a evaluer les problemes nutritionnels de l'enfant, a donner les conseils pour les soins a domicile et a apprendre a la mere quand retourner immediatement au centre de sante avec l'enfant et/ou pour la visite de suivi Les participants ont joue les jeux de rôle sur la communication entre la mere/accompagnant et l'agent de sante

6 Evaluer, classer et traiter le nourrisson âge de 1 semaine a 2 mois Ici, la methode utilisee est la même que le module sur Evaluer, classer l'enfant âge de 2 mois a 5 ans Par contre le contenu est legerement different Chez le nourrisson, les signes de danger sont nombreux et doivent être consideres comme sources possibles d'infections bacteriennes graves Certaines particularites de ce module montrent, par exemple, que tous les cas de

diarrhee persistante avec les signes evidents de deshydratation doivent être referes, le tirage sous costal benigne n'est pas considere comme un signe de gravite chez le nourrisson Par contre la plupart des signes dont une temperature superieure a 37°5 C ou inferieure a 36°5 C sont des signes de danger Dans ce module les participants ont aussi appris a traiter le nourrisson de 1 semaine a 2 mois

7 Suivi des soins Ce module est enseigne le dernier jour Les participants ont appris le suivi des malades Dans certains cas comme la pneumonie, il n'est pas necessaire de suivre le tableau Evaluer et classer, par contre pour la diarrhee il faut reprendre l'evaluation et la classification selon l'algorithme Le probleme de suivi pour l'alimentation y est aussi traite

Au cours de l'etude de ces modules, les participants ont egalement decele des erreurs de frappe et ont pose des questions de comprehension ou techniques Ces questions ont ete discutes en classe et au cas echeant pendant la reunion des facilitateurs Dans ce dernier cas, une retro-information est faite dans les differents groupes pour plus ample clarification

Le directeur du cours faisait des rondes dans les differents groupes pour s'assurer de la bonne marche des sessions Elle intervenait si cela etait necessaire

Sessions cliniques

Il y a eu deux sessions cliniques, a l'hôpital ou les instructeurs cliniques etaient charges de les conduire et aux centres de sante ou les facilitateurs avaient cette responsabilite

A l'hôpital

Au cours de chaque session les instructeurs cliniques ont fait une demonstration avant de distribuer les malades aux participants Chaque participant a ete suivi en utilisant une fiche de supervision

Aux dispensaires

Les sessions cliniques sont menes au rythme de l'enseignement des modules en classe Au cours de la premiere semaine, la session clinique s'est limitee a l'evaluation et a la classification des cas Le reste de la prise en charge etait fait par le personnel du centre avec les medicaments fournis par la direction du cours Pendant le deuxieme semaine, les enfants ont ete completement pris en charge par les participants, les soins d'urgence sont administres au centre selon l'algorithme et une fiche de transfert etait elabore par le participant avant le transfert

Au debut de chaque session clinique, les facilitateurs ont fait une demonstration en mettant l'accent sur la condition du jour avant d'être etudie et surtout sur le remplissage de la fiche clinique de prise en charge selon les deux tranches d'âge definis

Chaque participant a eu a prendre en charge des cas selon l'objectif du cours et a ete supervise Les fiches de supervision ont ete utilisees pour noter les erreurs d'evaluation, de classification, d'identification de traitements, de traitement, de suivi ou de conseil aux meres Les cas etaient presentes et discutes et les erreurs eventuelles etaient corrigees En cas d'insuffisance de malades ou s'il y avait des cas interessants, plusieurs participants ont ete expose aux mêmes cas Les fiches etaient rendues au directeur du cours pour contrôle et saisies sur ordinateur Le directeur du cours faisait la retro-information aux facilitateurs et parfois aux participants sur des erreurs dont, le plus souvent etaient des erreurs de remplissage de la fiche clinique ou de classification Il supervisait aussi des sessions cliniques et intervenait au cas echeant

Résultats des sessions clinique a l'hôpital et dans les centres de santé

A la fin du cours, chaque participant a eu 24 patients et en a examines 44, hôpital et dispensaires confondus Afin que le cours soit valable, il faut au moins 20 nouveaux cas et 40 expositions par participant

Reunions de facilitateurs

Tous les jours apres les sessions de classe et de clinique, les facilitateurs se reunissaient sous la conduite du directeur du cours pour discuter des progres des groupes aussi bien en classe qu'en clinique, des questions techniques souleves par les participants, des difficultes eventuelles avec les participants et le planning du jour suivant

En dehors des erreurs de frappe ou de comprehension, souvent des questions techniques ont ete souleves par les participants Les clarifications et les informations scientifiques ont ete preparees a l'intention des participants

Tout au long de la formation, l'equipe technique malgache a pris bonne note de toutes corrections et commentaires apportes aux modules par les facilitateurs et les participants

Les aspects administratifs etaient egalement discutes Le directeur du cours resumait les reunions en analysant et en commentant le travail de chaque groupe y inclus les erreurs commises par les participants en session clinique Des tableaux resumaient la progression des sessions cliniques

B OBSERVATIONS

La preparation de la formation est une etape tres importante pour la reussite du cours Le directeur du cours a due applique des la preparation la rigueur et la systematisation du processus L'organisation du cours a ete superbement menee La maîtrise du mouvement des vehicules, le respect des horaires de travail et de pause ont largement contribue a la reussite du cours

Un des facilitateurs malgaches jouait en même temps le rôle de co-directeur de cours Il a du être remplace dans son groupe par les instructeurs cliniques Ce probleme avait ete souleve bien avant la formation, mais aucune solution adequate n'avait ete trouvee

Il faut noter que les participants du Maroc ayant deja commence le processus d'adaptation ont beaucoup appris dans ce cours Ils se proposent de revoir leur algorithme

En dehors de l'hôpital, il y a eu tres peu de cas d'enfants malades âges d'une semaine a 2 mois En dehors de certains signes comme "le tirage sous-costal benigne," "la respiration rapide," "le tirage sous-costal grave," "le battement des ailes du nez et le geignement expiratoire," et les signes lies a l'allaitement maternel, la plupart des autres signes ont ete peu observes par les participants Par contre les enfants âges de 2 mois a 5 ans constituaient la majorite des patients Les signes rarement vus ont ete "vomit tout," "les ulcerations dans la bouche," "les ulcerations profondes et nombreuses dans la bouche," "l'opacite de la cornee," "eruption generalisee de rougeole," et "le gonflement douloureux derriere l'oreille " Tous les autres signes de danger ou lies a la toux ou difficulte respiratoire, a la diarrhee, a la fievre ou paludisme presume, a la rougeole et a la malnutrition ont ete assez observes par tous les participants

Il a ete decide de faire un choix parmi les exercices en annexe dans le module "Traiter l'Enfant," ainsi les annexes C2, C4, C1, et E ont pu être etudie par les participants Des participants ont suggere que l'annexe E "Quand le transfert est impossible" ne soit pas considere comme un annexe eu egard a son importance et a sa pertinence

Il faut signaler que les premieres cassettes envoyees par Geneve etaient defectueuses, ce qui fait que tous les exercices C et D n'ont pas pu être fait a temps

Le dernier module sur "Suivi des Soins" fut distribue la veille aux participants afin de gagner du temps le lendemain pour le finir

Il avait ete suggere de selectionner les participants possible pour la formation des formateurs prevue pour la semaine suivant cette session Mais l'equipe malgache a mentionne que tous les participants malgaches sont des formateurs potentiels En dehors de deux participants (pour des raisons de disponibilite) tous les autres participants malgaches ont finalement ete retenu comme participants au cours de facilitateurs

Certains participants ont trouve que le cours sous sa forme actuelle (materiels et temps de formation,) serait difficilement assimilable par les agents de sante de niveau inferieur par rapport aux participants actuels dans le temps propose

V RECOMMANDATIONS

En dehors de l'appui programme pour les activites de l'adaptation du materiel generique (introduction, mi-parcours et consensus), il faudra egalement soutenir les pays dans la phase de finalisation des modules

Etant donne que tous les facilitateurs n'avaient pas fait le cours de formateurs des formateurs, la phase preparatoire devrait comporter beaucoup plus d'exercice de pratique de facilitation (ex Introduire ou resumer un module, retro-information des exercices, etc), mais des problemes organisationnels n'a pas permis d'y consacrer assez de temps

L'intensite et la duree du cours semble être un probleme surtout pour le niveau des agents de sante qui sont a former L'OMS et les autres organisations impliquees dans la PCIME doivent reflechir sur cet aspect

Pour des formations de ce genre, il faut prendre des dispositions pour recruter le plus de cas possible ayant des signes de gravite

Il faudra corriger les erreurs et fautes decelees dans les modules, les guides, les affiches et les fiches de suivi des malades au cours des sessions cliniques

ANNEXES

ANNEXE 1 . CALENDRIER DES ACTIVITÉS PRÉPARATOIRES AU COURS

Calendrier des activités préparatoires au cours

Jour	Matin	Après - midi

Lundi 9/2	• Introduction au travail de la semaine
	• Présentation des facilitateurs
	• Information sur le niveau de préparation
	• Compléter les éléments de préparation
	  • Organisation des appuis administratifs secrétariat transport ordinateurs autres matériels
	  • Invitation accueil logement et prise en charge des participants
	  • Cérémonie d'ouverture
	  • Confection de la liste des participants
		• Présentation des adaptations malgaches
		• Vérifier le matériel de cours modules tableaux guides et distribuer les modules
		• Visite des salles de classe (Equipe malgache
		• **Devoir** lire les modules introduction. Evaluer et classer l'enfant malade 2 mois à 5 ans

Mardi 10/2	• Adopter le calendrier de formation des participants
	• Faire le calendrier des chauffeurs
	• Constituer les binomes de facilitateurs
	• Clarification des modules questions erreurs etc
	• Techniques de facilitation
	  • Introduction des modules et résumé des modules
	  • Donner une rétro-information individuelle
		• Techniques de facilitation
		  • Conduire les discussions de groupe à la suite d'un travail individuel après visualisation de la vidéo et les photos
		• **Devoir** Lecture des modules Identifier le traitement et Traiter la maladie de l'enfant

Mercredi 11/2	• Visite de courtoisie au Ministre de la Santé • Visite des dispensaires et de l'hopital • Confectionner la liste des groupes des participants pour la pratique clinique • Clarification des modules Identifier le traitement Traiter l'enfant malade • Technique de facilitation Jeu de role	• Lecture des modules conseiller la mere et Evaluer classer le nourrisson malade • **Devoir** Lecture des modules Conseiller la mere et Classer et traiter le nourrisson malade (1 semaine – 2mois)
Jeudi 12/2	• Inventaire de modules médicaments fournitures et tous les autres matériels à utiliser pendant le cours • Clarification du module Conseiller la mere • Technique de facilitation Jeu de role II • Clarification du module Evaluer et classer le nourrisson malade 1 semaine à 2 mois •	• Préparation de la supervision de la pratique clinique au dispensaire • Préparation de la supervision de la pratique en clinique en hospitalisation • Tester les vidéos et magnétoscopes
Vendredi 13/2	• Révision des dispositions administratives cérémonie d'ouverture etc • Répartition des médicaments et fournitures • Chaque groupe arrange sa classe colle les tableaux installe les vidéos et les teste • tableaux installe les vidéos et les teste	• Lecture libre • Finalisation de l'organisation en binome • Préparation des outils de suivi
Samedi 14/2	• Libre sauf si problème	

ANNEXE 2 PROGRAMME DE FORMATION (agenda)

COURS NATIONAL DE FORMATION A LA PRISE EN CHARGE INTEGREE DES MALADIES DE L'ENFANT
ANTANANARIVO DU 16 AU 27 FEVRIER 1998

PROGRAMME DE FORMATION

Jour 1 - Lundi 16 Fevrier 1998

08h00 - 08h30	Enregistrement des participants	
08h30 - 09h00	Arrangements administratifs	
09h00 - 09h30	Ceremonie officielle d'ouverture du cours	
09h30 - 10h00	Pause cafe	
10h00 - 10h15	Introduction au cours	
10h00 - 11h00	Module	**Introduction**
11h 00 - 12h30	Module	**Evaluer et classer l'Enfant Malade âge de 2 mois a 5 ans** jusqu'a 4 1 Evaluer la diarrhee inclus
12h30 - 13 h30	Dejeuner	
13h30 - 18h00	Suite Module	**Evaluer et classer l'Enfant Malade âge de 2 mois a 5 ans** jusqu'a 4.1 Evaluer la diarrhee inclus
	Video	**Signes generaux de danger, toux ou difficulte respiratoire**

Jour 2 - Mardi 17 Fevrier 1998

8h00 - 8h45	Suite Module	**Evaluer et classer l'Enfant Malade âge de 2 mois a 5 ans**
8h45 - 12h30	Session dans les services de consultation externe	
	Evaluer et classer l'enfant malade Rechercher des signes generaux de danger Evaluer et classer la toux ou difficulte respiratoire	
	Session dans les services hospitaliers	
	Evaluer et classer la toux ou difficulte respiratoire	
12h30 - 13h30	Dejeuner	

Pause cafe chaque jour matin 15 minutes, et apres midi (15h30 - 15h45)

13h30-18h00	Suite Module	**Evaluer et classer l'Enfant Malade âge de 2 mois a 5 ans** jusqu a 5 Evaluer la fievre inclus
	Video	**Diarrhee**

Jour 3- Mercredi 18 Fevrier 1998

08h00-08h45	Suite Module	**Evaluer et classer l'Enfant Malade âge de 2 mois a 5 ans**
08h00-12h30	Session dans les services de consultation externe Evaluer et classer l'enfant malade Evaluer et classer la diarrhee	
	Session dans les services hospitaliers	
	Evaluer et classer la diarrhee	
12h30-13h30	Dejeuner	
13h30-17h30	Suite Module	**Evaluer et classer l'Enfant Malade âge de 2 mois a 5 ans** jusqu'a 6.2 Classer le probleme d'oreille inclus
	Video	**Fievre**

Jour 4- Jeudi 19 Fevrier 1998

08h00-08h45	Suite Module	**Evaluer et classer l'Enfant Malade âge de 2 mois a 5 ans**
08h00-12h30	Session dans les services de consultation externe Evaluer et classer l'enfant malade Evaluer et classer la fievre	
	Session dans les services hospitaliers	
	Evaluer et classer la fievre	
12h30-13h30	Dejeuner	
13h30-17h30	Fin du module Evaluer et classer l'enfant malade age de 2mois a 5ans	
	Video Probleme d'oreille, malnutrition et anemie Si le temps le permet Exercice T, resume des cas etudies sur la video	

15

Jour 5- Vendredi 20 Fevrier 1998

08h00-08h45 Module **Identifier le Traitement**

08h00-12h30 Session dans les services de consultation externe

Evaluer et classer l'enfant malade
Evaluer et classer le probleme d'oreille
Evaluer la malnutrition et l'anemie

Session dans les services hospitaliers

Evaluer et classer le probleme d'oreille
Evaluer la malnutrition et l'anemie

12h30-13h30 Dejeuner

13h30-17h30 Fin du module Identifier le traitement

Jour 6- Samedi 21 Fevrier 1998

08h00-08h45 Module **Traiter l'Enfant**

08h00-12h30 Session dans les services de consultation externe

Pas de session dans les services de consultation externe le Samedi

Session dans les services hospitaliers

Evaluer et classer la malnutrition et l'anemie

10h30-12h30 Suite du module Traiter l'Enfant

12h30-13h30 Dejeuner

13h30-17h30 Suite du module Traiter l'Enfant jusqu'a 4 0 Apprendre a la mere a traiter les infections locales a domicile inclus

Dimanche 22 Fevrier 1998 - JOURNEE LIBRE

16

Jour 7- **Lundi 23 Fevrier 1998**

08h00-08h45 Suite du module Traiter l Enfant

08h00-12h30 Session dans les services de consultation externe

Identifier le traitement - Traiter l'Enfant

Identifier le traitement
Apprendre a la mere comment administrer les medicaments par voie orale a domicile
Apprendre a la mere quand revenir immediatement

Session dans les services hospitaliers

Evaluer et classer l'Enfant malade

12h30-13h30 Dejeuner

13h30-17h30 Fin du module traiter l'Enfant

Jour 8- **Mardi 24 Fevrier 1998**

08h00-08h45 **Module Conseiller la mere**

08h00-12h30 Session dans les services de consultation externe

Traiter l'Enfant
Plan A Traitement de la diarrhee a domicile
Plan B Traiter les signes evidents de deshydratation avec une solution de SRO

Session dans les services hospitaliers

Plan B Traiter les signes evidents de deshydratation avec une solution de SRO
Plan C Traiter rapidement la deshydratation severe
Evaluer et classer d'autres d'autres enfants

12h30-13h30 Dejeuner

13h30-17h30 Module Conseiller la mere jusqu'a 3 0 Conseiller la mere sur les problemes d'alimentation inclus

M

Jour 9- **Mercredi 25 Fevrier 1998**

08h00-08h45 Suite du module Conseiller la mere

08h00-12h30 Session dans les services de consultation externe

Conseiller la mere
Conseiller la mere sur les problemes d'alimentation

Session dans les services hospitaliers

Observer et pratiquer le traitement selon les plan B et plan C
Evaluer et classer d'autres d'autres enfants

12h30-13h30 Dejeuner

13h30-15h45 Fin du module Conseiller la mere

15h45- 17h30 Module **Prise en charge du Nourrisson malade âge de 1 Semaine a 2 Mois**

Video Classer tous les nourrissons malades pour une possible infection bacterienne

Jour 10- **Jeudi 26 Fevrier 1998**

08h00-08h45 Suite du module Prise en charge integree du Nourrisson malade

08h00-12h30 Session dans les services de consultation externe

Prise en charge integree du Nourrisson
Classer tous les Nourrissons malades pour une possible infection bacterienne et pour une diarrhee

Session dans les services hospitaliers

Classer tous les Nourrissons malades pour une possible infection bacterienne et pour une diarrhee

12h30-13h30 Dejeuner

13h30-17h30 Fin du module Prise en charge integree du Nourrisson Malade

Video Evaluation de l'allaitement du nourrisson par la mere positionnement et bonne prise du sein

Jour 11- ˜ endredi 2˜ Fevrier 1998

8h00-8h45	Module **Suivi des Soins**
8h00-12h30	Session dans les services de consultation externe
	Prise en charge du Nourrisson malade Evaluation de l'allaitement Correct positionnement et bonne prise du sein
	<u>Session dans les services hospitaliers</u>
	Evaluation de l'allaitement Evaluer et classer les nourrissons
12h30-13h30	Dejeuner
13h30-16h30	Fin du module Suivi des soins
16h30-17h30	Clôture

19

ANNEXE 3 · PROGRAMME DE PRATIQUE CLINIQUE

COURS NATIONAL DE FORMATION A LA PRISE EN CHARGE INTEGREE DES MALADIES DE L'ENFANT.

Antananarivo 16 au 27 Fevrier 1998

PROGRAMME DE PRATIQUE CLINIQUE

CHU	=	**Hôpital pediatrique**
OSTIE	=	**Dispensaire OSTIE Anosibe**
DE	=	**Dispensaire des Enfants Tsaralalana**
SLM	=	**SoLiMotel = salle de classe**

Jour 1, Lundi 16 Fevrier 1998
Pas de session clinique

Jour 2 Mardi 17 Fevrier 1998

A	B	C
08 h 00 - 09 h 00 CHU 09 h 00 - 09 h 15 Pause - Cafe CHU 09 h 30 - 11 h 30 DE 11 h 45 - 12 h 30 Classe	08 h 00 - 08 h 45 Classe 08 h 45 - 09 h 00 Pause - Cafe SLM 09 h 15 - 11 h 15 DE 11 h 30 - 12 h 30 CHU	08 h 00 - 10 h 00 OSTIE 10 h 00 - 10 h 15 Pause - Cafe SLM 10 h 30 - 11 h 30 CHU 11 h 45 - 12 h 30 Classe

Jour 3 Mercredi 18 Fevrier 1998

A	B	C
08 h 00 - 08 h 45 Classe - 08 h 45 - 09 h 00 Pause - Cafe SLM 09 h 15 - 11 h 15 DE - 11 h 30 - 12 h 30 CHU	08 h 00 -10 h 00 OSTIE 10 h 00 -10 h 15 Pause - Cafe SLM 10 h 30 - 11 h 30 CHU 11 h 45 - 12 h 30 Classe	08 h 00 - 09 h 00 CHU 09 h 00 - 09 h 15 Pause - Cafe CHU 09 h 30 - 11 h 30 DE 11 h 45 - 12 h 30 Classe

Jour 4 Jeudi 19 Fevier 1998

A	B	C
08 h 00 - 10 h 00 OSTIE 10 h 00 - 10 h 15 Pause - Cafe SLM 10 h 30 - 11 h 30 CHU 11 h 45 - 12 h 30 Classe	08 h 00 - 09 h 00 CHU 09 h 00 - 09 h 15 Pause - Cafe CHU 09 h 30 - 11 h 30 DE 11 h 45 - 12 h 30 Classe	08 h 00 - 08 h 45 Classe 08 h 45 - 09 h 00 Pause - Cafe SLM 09 h 15 - 11 h 15 DE 11 h 30 - 12 h 30 CHU

Jour 5, Vendredi 20 Fevier 1998

A	B	C
08 h 00 - 09 h 00 CHU 09 h 00 - 09 h 15 Pause - Cafe CHU 09 h 30 - 11 h 30 DE 11 h 45 - 12 h 30 Classe	08 h 00 - 08 h 45 Classe 08 h 45 - 09 h 00 Pause - Cafe SLM 09 h 15 - 11 h 15 DE 11 h 30 - 12 h 30 CHU	08 h 00 - 10 h 00 OSTIE 10 h 00 - 10 h 15 Pause - Cafe SLM 10 h 30 - 11 h 30 CHU 11 h 45 - 12 h 30 Classe

Jour 6, Samedi 21 Fevier 1998

A	B	C
08 h 00 - 09 h 00 CHU 09 h 00 - 09 h 15 Pause - Cafe SLM 09 h 30 - 12 h 30 Classe	08 h 00 - 08 h 45 Classe 09 h 00 - 10 h 00 CHU 10 h 15 - 10 h 30 Pause - Cafe SLM 10 h 30 - 12 h 30 Classe	08 h 00 - 09 h 30 Classe 09 h 30 - 09 h 45 Pause - Cafe SLM 10 h 00 - 11 h 00 CHU 11 h 15 - 12 h 30 Classe

Dimanche, 22 Fevrier 1998
Pas de session clinique

Jour 7, Lundi 23 Fevrier 1998

A	B	C
08 h 00 - 09 h 00 CHU 09 h 00 - 09 h 15 Pause - Cafe CHU 09 h 30 - 11 h 30 DE 11 h 45 - 12 h 30 Classe	08 h 00 - 08 h 45 Classe 08 h 45 - 09 h 00 Pause - Cafe SLM 09 h 15 - 11 h 15 DE 11 h 30 - 12 h 30 CHU	08 h 00 - 10 h 00 OSTIE 10 h 00 - 10 h 15 Pause - Cafe SLM 10 h 30 h- 11 h 30 CHU 11 h 45 - 12 h 30 Classe

Jour 8 Mardi 24 Fevrier 1998

A	B	C
08 h 00 - 08 h 45 Classe 08 h 45 - 09 h 00 Pause - Cafe SLM 09 h 15 - 11 h 15 DE 11 h 30 - 12 h 30 CHU	08 h 00 - 10 h 00 OSTIE 10 h 00 - 10 h 15 Pause - Cafe SLM 10 h 30 - 11 h 30 CHU 11 h 45 - 12 h 30 Classe	08 h 00 - 09 h 00 CHU 09 h 00 - 09 h 15 Pause - Cafe CHU 09 h 30 - 11 h 30 DE 11 h 45 - 12 h 30 Classe

Jour 9 Mercredi 25 Fevier 1998

A	B	C
08 h 00 - 10 h 00 OSTIE 10 h 00 - 10 h 15 Pause - Cafe SLM 10 h 30 - 11 h 30 CHU 11 h 45 - 12 h 30 Classe	08 h 00 - 09 h 00 CHU 09 h 00 - 09 h 15 Pause - Cafe SLM 09 h 30 - 11 h 30 DE 11 h 45 - 12 h 30 Classe	08 h 00 - 08 h 45 Classe 08 h 45 - 09 h 00 Pause - Cafe SLM 09 h 15 - 11 h 15 DE 11 h 30 - 12 h 30 CHU

Jour 10, Jeudi 26 Fevier 1998

A	B	C
08 h 00 - 09 h 00 CHU 09 h 00 - 09 h 15 Pause - Cafe CHU 09 h 30 - 11 h 30 DE 11 h 45 - 12 h 30 Classe	08 h 00 - 08 h 45 Classe 08 h 45 - 09 h 00 Pause - Cafe SLM 09 h 15 - 11 h 15 DE 11 h 30 - 12 h 30 CHU	08 h 00 - 10 h 00 OSTIE 10 h 00 - 10 h 15 Pause - Cafe SLM 10 h 30 - 11 h 30 CHU 11 h 45 - 12 h 30 Classe

Jour 11, Vendredi 27 Fevier 1998

A	B	C
08 h 00 - 08 h 45 Classe 08 h 45 - 09 h 00 Pause - Cafe SLM 09 h 15 - 11 h 15 DE 11 h 30 - 12 h 30 CHU	08 h 00 - 10 h 00 OSTIE 10 h 00 - 10 h 15 Pause - Cafe SLM 10 h 30 - 11 h 30 CHU 11 h 45 - 12 h 30 Classe	08 h 00 - 09 h 00 CHU 09 h 00 - 09 h 15 Pause - Cafe CHU 09 h 30 - 11 h 30 DE 11 h 45 - 12 h 30 Classe

Jour 8 Mardi 24 Fevrier 1998

A	B	C
08 h 00 - 08 h 45 Classe 08 h 45 - 09 h 00 Pause - Cafe SLM 09 h 15 - 11 h 15 DE 11 h 30 - 12 h 30 CHU	08 h 00 - 10 h 00 OSTIE 10 h 00 - 10 h 15 Pause - Cafe SLM 10 h 30 - 11 h 30 CHU 11 h 45 - 12 h 30 Classe	08 h 00 - 09 h 00 CHU 09 h 00 - 09 h 15 Pause - Cafe CHU 09 h 30 - 11 h 30 DE 11 h 45 - 12 h 30 Classe

Jour 9 Mercredi 25 Fevier 1998

A	B	C
08 h 00 - 10 h 00 OSTIE 10 h 00 - 10 h 15 Pause - Cafe SLM 10 h 30 - 11 h 30 CHU 11 h 45 - 12 h 30 Classe	08 h 00 - 09 h 00 CHU 09 h 00 - 09 h 15 Pause - Cafe SLM 09 h 30 - 11 h 30 DE 11 h 45 - 12 h 30 Classe	08 h 00 - 08 h 45 Classe 08 h 45 - 09 h 00 Pause - Cafe SLM 09 h 15 - 11 h 15 DE 11 h 30 - 12 h 30 CHU

Jour 10. Jeudi 26 Fevier 1998

A	B	C
08 h 00 - 09 h 00 CHU 09 h 00 - 09 h 15 Pause - Cafe CHU 09 h 30 - 11 h 30 DE 11 h 45 - 12 h 30 Classe	08 h 00 - 08 h 45 Classe 08 h 45 - 09 h 00 Pause - Cafe SLM 09 h 15 - 11 h 15 DE 11 h 30 - 12 h 30 CHU	08 h 00 - 10 h 00 OSTIE 10 h 00 - 10 h 15 Pause - Cafe SLM 10 h 30 - 11 h 30 CHU 11 h 45 - 12 h 30 Classe

Jour 11 Vendredi 27 Fevier 1998

A	B	C
08 h 00 - 08 h 45 Classe 08 h 45 - 09 h 00 Pause - Cafe SLM 09 h 15 - 11 h 15 DE 11 h 30 - 12 h 30 CHU	08 h 00 - 10 h 00 OSTIE 10 h 00 - 10 h 15 Pause - Cafe SLM 10 h 30 - 11 h 30 CHU 11 h 45 - 12 h 30 Classe	08 h 00 - 09 h 00 CHU 09 h 00 - 09 h 15 Pause - Cafe CHU 09 h 30 - 11 h 30 DE 11 h 45 - 12 h 30 Classe