

REPUBLIQUE DU SENEGAL

Un Peuple – Un but – Une foi



MINISTERE DE LA SANTE  
ET DE L'ACTION SOCIALE

---



**Manuel du DSDOM  
sur la prise en charge du  
paludisme**

## ABREVIATIONS

**ACT** : Combinaison Thérapeutique à base de dérivés d'Artemisininine

**DSDOM** : Dispensateur de Soins à Domicile

**ICP**: Infirmier Chef de Poste

**OCB**: Organisation Communautaire de Base

**TDR**: Test de Diagnostic Rapide

**PECADOM** : Prise en charge à domicile

**OMD** : Objectifs du millénaire pour le développement

**PNLP** : Programme national de Lutte contre le Paludisme

**MILDA** : Moustiquaire imprégnée à longue durée d'action

**AID** : Aspersions intra domiciliaire

## INTRODUCTION

Au Sénégal, la mortalité infanto-juvénile est surtout causée par le paludisme les maladies diarrhéiques et les infections respiratoires aiguës (IRA). Des travaux ont montré que 80% des décès d'enfants de zéro à cinq ans (0 à 5 ans) surviennent dans les maisons sans aucun contact avec les services de santé. D'où la nécessité de mettre en place des interventions à base communautaire efficaces pour réduire cette mortalité. A ce propos, la problématique de la consolidation et de l'élargissement des interventions à base communautaire se pose avec beaucoup d'acuité. En effet, même si les structures sanitaires continuent toujours à jouer un rôle de premier plan dans la fourniture des soins de santé, il est aussi nécessaire que certains de ces services puissent être disponibles au niveau communautaire pour permettre à l'ensemble de la communauté d'en bénéficier dans les meilleurs délais. Ces services sont contenus dans un paquet intégré d'interventions préventives, promotionnelles et curatives de qualité. Cette nouvelle stratégie va contribuer à l'atteinte de l'objectif 4 du millénaire pour le développement (OMD 4) qui est de réduire de deux tiers la mortalité infanto-juvénile d'ici à 2015.

C'est la raison pour laquelle le Programme national de Lutte contre le Paludisme (PNLP) a initié depuis 2008, la prise en charge à domicile du paludisme (PECADOM). Cette approche devrait permettre au Dispensateur de Soins à Domicile (DSDOM) de promouvoir la santé des populations en mettant en œuvre différentes stratégies qui sont :

- le traitement précoce des cas de paludisme simple ;
- la sensibilisation des populations pour une recherche précoce des soins;
- la référence précoce des cas graves au niveau des postes et centres de santé;
- la promotion de l'utilisation des Moustiquaires Imprégnées à Longue Durée d'Action (MILDA) plus particulièrement chez les femmes enceintes et les enfants de 0-5ans;
- le plaidoyer et la mobilisation communautaire autour de la lutte contre le paludisme;
- l'information des communautés pour la préparation des Aspersions Intra Domiciliaires (AID) dans les zones ciblées.

Le présent document est un manuel destiné au Dispensateur de Soins à Domicile (DSDOM) exerçant dans un site PECADOM. Il a pour objet de l'aider à prendre en charge de façon précoce et adéquate le paludisme.

Les informations et les images contenues dans le manuel aideront le DSDOM d'une part à se familiariser avec la maladie pour un diagnostic et un traitement adéquats et d'autre part à connaître les messages clés à véhiculer sur la prise en charge et la prévention du paludisme au niveau communautaire.

La PECADOM est une stratégie de prise en charge du paludisme chez les enfants et les adultes. Elle vise à améliorer l'accès aux soins des populations vivant dans les zones où les structures sanitaires sont difficiles à atteindre.

## **BUT**

Permettre aux Dispensateurs de Soins à Domicile (DSDOM) d'être capables de mettre en œuvre la stratégie de prise en charge du paludisme à domicile (PECADOM).

## **OBJECTIFS**

Amener les DSDOM à :

- Acquérir les connaissances et compétences nécessaires à la prise en charge du paludisme,
- Connaître leurs rôles et responsabilités dans la communauté dans le cadre de la PECADOM.

Le présent manuel s'articule autour de quatre thèmes :



# THEME 1

# PALUDISME



## MODULE 1-GENERALITES SUR LE PALUDISME

### 1. C'est quoi le paludisme ?

Le paludisme est une maladie fébrile due à un germe transmis à l'homme par un moustique appelé anophèle.

### 2. Quelle est l'ampleur du paludisme ?

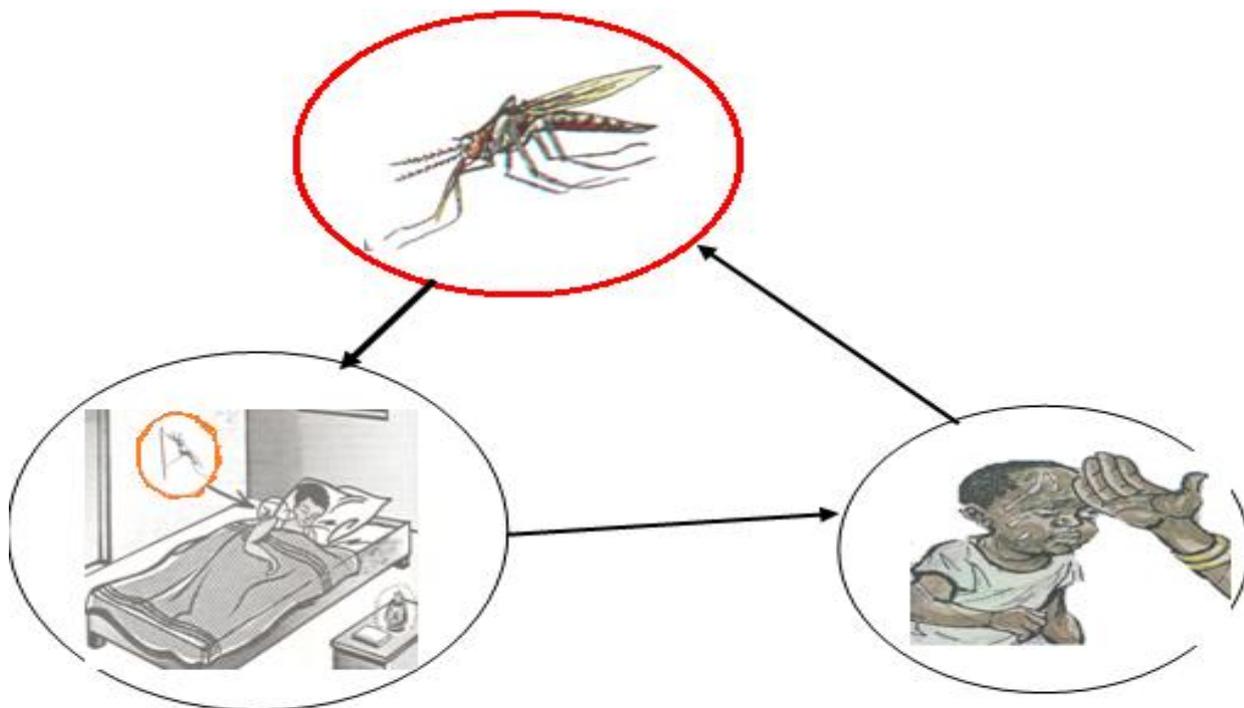
Le paludisme tue près d'un million de personnes dans le monde chaque année, surtout les enfants de moins de 5 ans.

Au Sénégal, le paludisme est la maladie la plus fréquente chez l'enfant. Elle est celle qui tue le plus grand nombre d'enfants de moins de 5 ans.

Le paludisme associé à la grossesse est très dangereux. Il fait courir de graves risques à la mère et à l'enfant qu'elle porte.

### 3. Comment se transmet le paludisme ?

Le germe responsable du paludisme est transmis à l'homme par la piqûre d'un moustique femelle appelé anophèle.



#### 4. Quels sont les groupes vulnérables ?

Ce sont les personnes les plus exposées au paludisme et chez qui le paludisme peut être très grave. Ce sont :

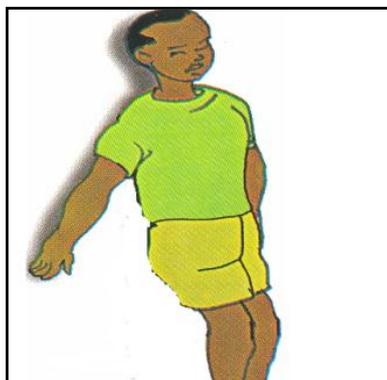
- Les femmes enceintes



- Les enfants de moins de 5 ans



- Les sujets neufs/étrangers : ce sont en général des touristes ou des personnes venant de zones où il n'y a pas de paludisme



## MODULE 2-DIAGNOSTIC DU PALUDISME

### SIGNES DU PALUDISME

Il existe 2 formes de paludisme: le paludisme simple et le paludisme grave.

#### ▪ Signes du paludisme simple

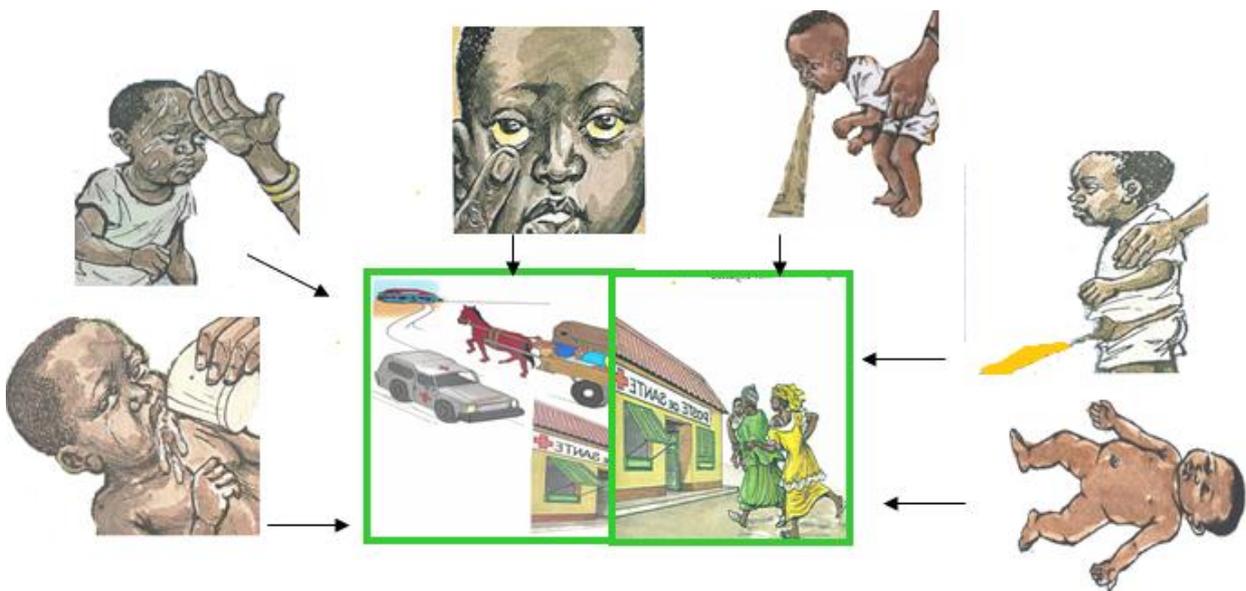
- Le corps chaud surtout le soir
- Les frissons et sueurs ;
- Les maux de tête ;
- Les douleurs aux articulations

Le paludisme simple peut se soigner au niveau de la case de santé ou à domicile.

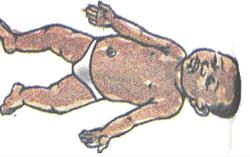
#### ▪ Signes de gravité du paludisme

- Le corps très chaud ( $39^{\circ}5$  et plus);
- Le refus de manger ou de boire;
- Les vomissements répétés;
- Les yeux jaunes;
- La léthargie;
- Les convulsions;
- Une agitation ou un délire;
- Un saignement;
- Une difficulté à respirer;
- Les urines rares ou concentrées.

Une personne qui présente un seul de ces signes de gravité doit être référée au poste de santé le plus proche et le plus vite possible.



Les signes de gravité du paludisme sont au nombre de 10

1. Le corps très chaud ( $39^{\circ}5$ et plus)	
2. Le refus de manger ou de boire	
3. Les vomissements répétés	
4. Les yeux jaunes	
5. La léthargie	
6. Les convulsions	
7. Une difficulté à respirer	
8. Les urines rares ou concentrées	
9. Une agitation ou un délire	
10. Un saignement	

## C'est quoi le corps chaud ?

Le corps chaud (la fièvre) traduit souvent la présence dans l'organisme de l'homme d'un microbe.

## Comment reconnaître un corps chaud ?

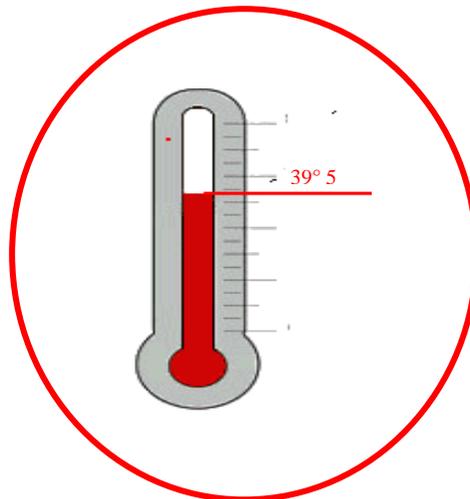
Pour savoir si le corps d'une personne est chaud, appliquer une des méthodes suivantes :

- Prendre de préférence la température à l'aide d'un thermomètre;
- Demander si le corps est chaud ;
- Toucher le front du malade avec le dos de la main.

## Technique de recherche de la fièvre



Fièvre élevée à 39°5



**NB** : Parfois le malade ne présente pas de fièvre au moment où il est vu, dans ce cas il faut demander si le malade a déjà eu de la fièvre la veille

## Confirmation du paludisme par les TDR

Devant tout cas de paludisme suspect il faut faire un test de diagnostic rapide pour confirmer ou non le diagnostic de paludisme avant d'administrer un traitement.

### Description :

Les tests de diagnostic rapide (TDR) sont contenus dans des boîtes. Chaque boîte comporte :

- 25 petits paquets fermés contenant chacun
  - Une cassette avec 2 fenêtres (une ronde et une carrée) et une surface où apparaissent les lignes C (contrôle) et T (test).
  - Un dessiccateur
- Un sachet qui contient 25 anses de prélèvement
- Un sachet qui contient 25 lancettes
- Un sachet qui contient 25 tampons alcoolisés
- Un flacon réactif (diluant avec compte-gouttes)



### Manipulation :

- Utiliser une surface propre et plane
- Mettre le test à la température ambiante
- Ouvrir le test juste au moment de l'emploi
- Prendre une anse de prélèvement, une lancette et un tampon alcoolisé
- Sortir le tampon alcoolisé
- Mettre le code, le numéro du patient et la date

- Mettre des gants



- Nettoyer la pulpe du doigt à l'aide du tampon alcoolisé
- Piquer la pulpe du doigt avec la lancette



- Prélever une goutte de sang à la pulpe du doigt à l'aide de l'anse de prélèvement



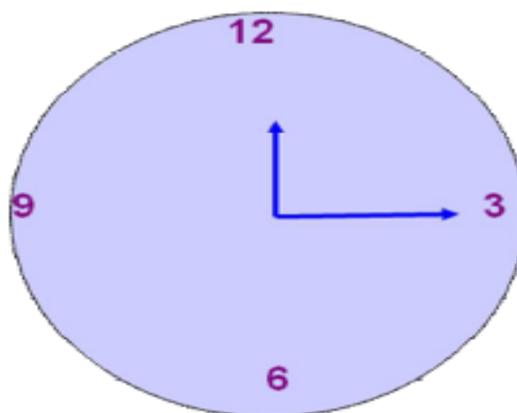
- Déposer la goutte de sang prélevée dans la fenêtre ronde (située en avant)



- Déposer verticalement 4 gouttes de la solution tampon dans la fenêtre carrée (située en arrière)

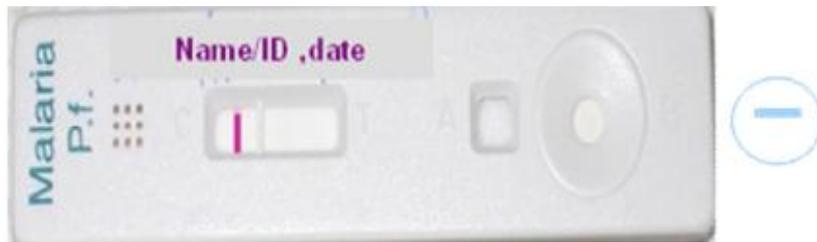


- Laisser reposer le test sur la surface plane
- Lire le résultat au bout de 15 minutes



## Lecture du résultat du test :

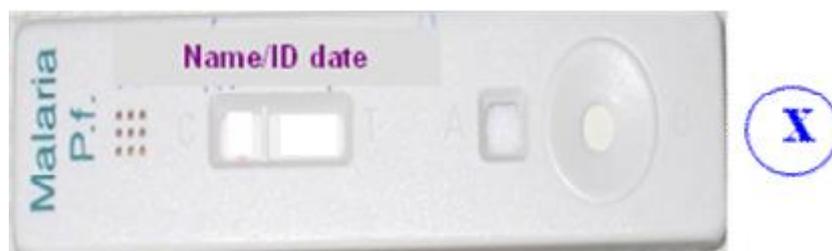
- Le résultat est négatif si une seule (1) bande apparaît sur la ligne C



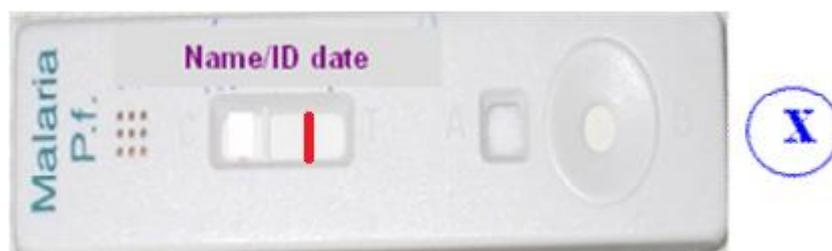
- Le résultat est positif s'il y a deux (2) bandes qui apparaissent sur les lignes C et T



- Le test est invalide si aucune bande n'apparaît pendant 15 minutes et dans ce cas reprendre la technique avec un nouveau test.

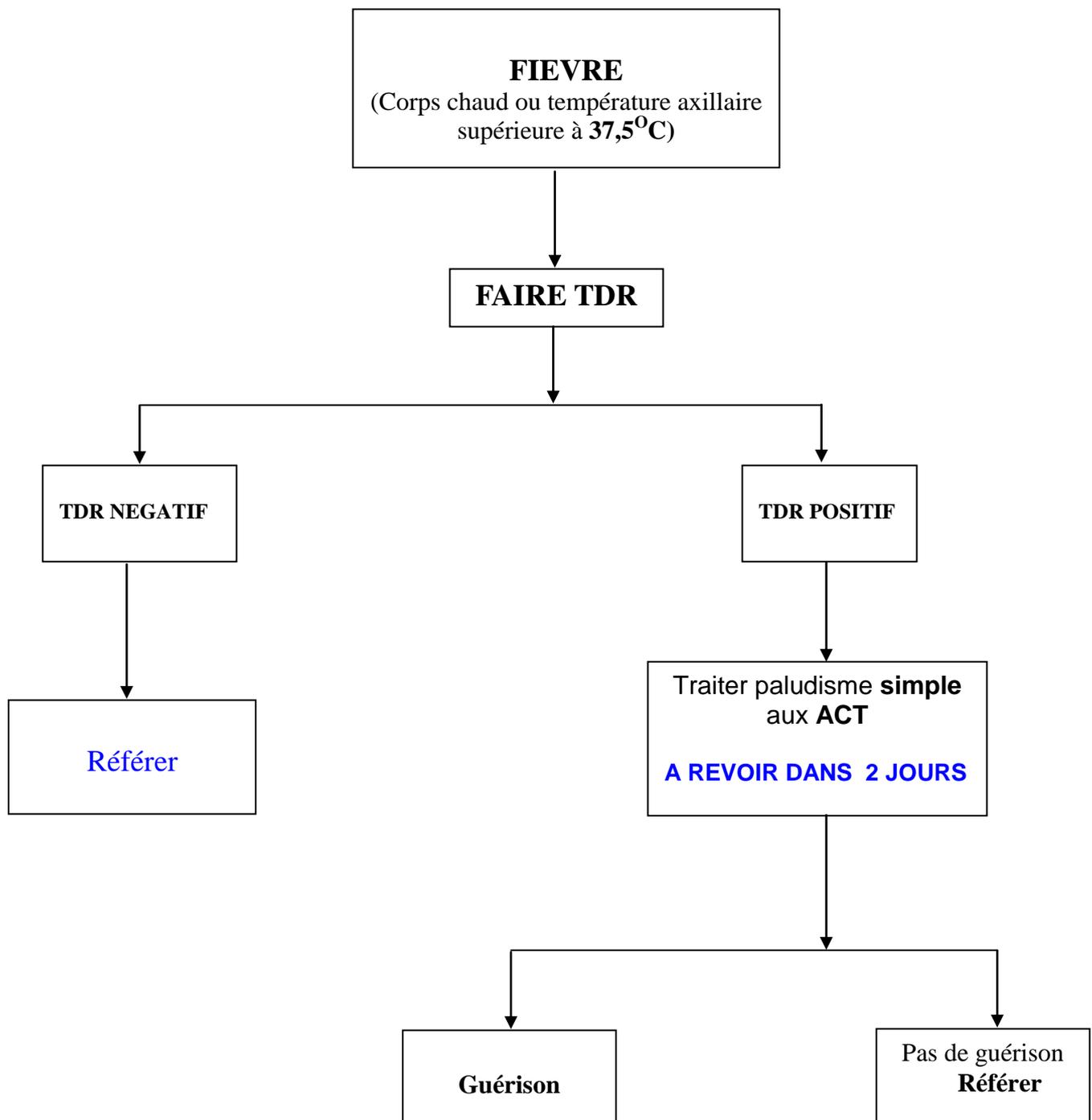


- Le test est invalide si aucune bande n'apparaît dans la case contrôle.



## MODULE 3-PRISE EN CHARGE DU PALUDISME

### ORDINOGRAMME



**NB** : En plus des cas de TDR négatif, les patients présentant des signes de gravité, les femmes enceintes et les nouveaux nés (de 0 à 2 mois) doivent aussi être systématiquement référés au poste de santé.

## TRAITEMENT DU PALUDISME SIMPLE

### 1. Quel médicament utiliser ?

Le paludisme simple se soigne avec un médicament efficace qui s'appelle ACT. L'ACT est une combinaison de deux(2) médicaments. Les trois ACT disponibles au Sénégal sont :

- Coarsucam
- Coartem
- Duo-Cotexcin

L'ACT est efficace et protège contre les résistances.

L'administration de l'ACT peut être associée à de médicament qui fait baisser la fièvre. Il s'agit du paracétamol.

**NB :** - Seuls les cas simples de paludisme peuvent être soignés à la case de santé ou à domicile.  
- Les enfants de moins de deux (2) mois et les femmes enceintes doivent être référés même s'ils ne présentent pas de signes de gravité.

Il existe actuellement 4 formes d'ACT selon les tranches d'âges.



## 2. Comment administrer l'ACT ?

- **De 2 à 11 mois : Donner de l'ACT Nourrisson**

- 1 comprimé le **matin** et 1 comprimé le **soir** pendant **3 jours successifs**



- **De 1 à 5 ans : Donner de l'ACT Petit Enfant**

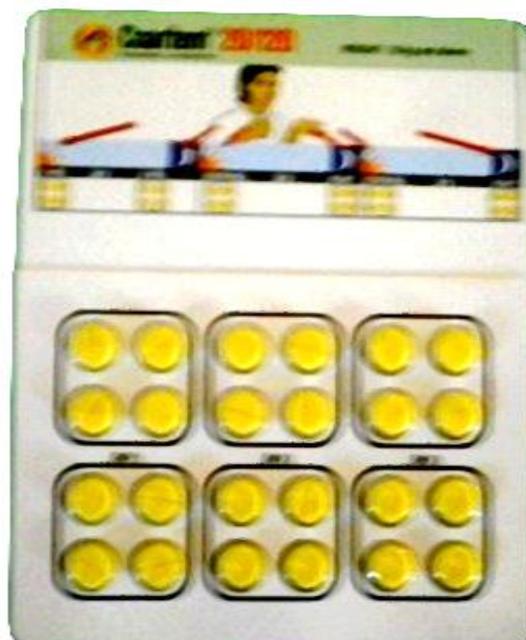
- 2 comprimés le **matin** et 2 comprimés le **soir** pendant **3 jours successifs**.



- De 6 à 13ans : Donner de l'ACT grand Enfant
  - 3 comprimés le matin et 3 comprimés le soir pendant 3 jours successifs.



- A partir de 14 ans et plus: Donner de l'ACT Adulte :
  - 4 comprimés le matin et 4 comprimés le soir pendant 3 jours successifs.



## Comment suivre le traitement avec les ACT ?

Il faudra :

- veiller à ce que le malade prenne régulièrement ses médicaments jusqu'à la fin ;
- voir si le malade est bien guéri ;
- voir si le malade ne présente pas des effets indésirables.

La prise de médicament peut entraîner chez certaines personnes des effets indésirables. De la même manière, la prise d'ACT peut entraîner des nausées, des vomissements, de la diarrhée et des démangeaisons.

Le DSDOM doit demander aux malades de lui signaler les effets indésirables qui sont le plus souvent passagers. Cependant, si le traitement ne peut pas être poursuivi il faut référer.

Le DSDOM doit signaler à l'ICP les effets indésirables signalés par les malades.

## MODULE 4 - PREVENTION DU PALUDISME

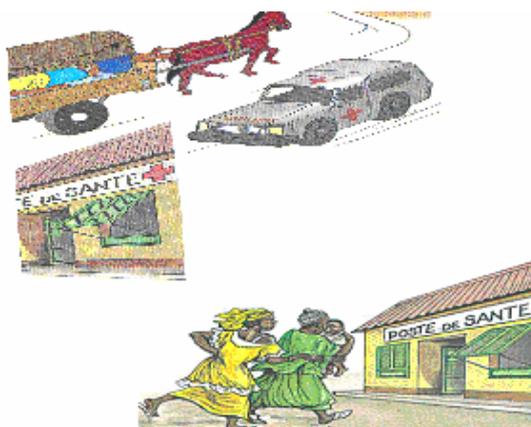
### LES PRINCIPAUX MOYENS DE PREVENTION

La prévention du paludisme dans nos communautés repose sur 7 moyens:

#### 1. Le diagnostic et le traitement précoces des cas.



#### 2. Le diagnostic et la référence précoces des cas graves



#### 3. La protection des femmes enceintes

##### COMMENT PREVENIR LE PALUDISME CHEZ LA FEMME ENCEINTE ?

Le paludisme est très dangereux chez la femme enceinte.

Il peut provoquer:

- \* une fausse couche
- \* la naissance d'un enfant mort-né
- \* un petit poids du bébé à la naissance
- \* une anémie de la mère
- \* la mort

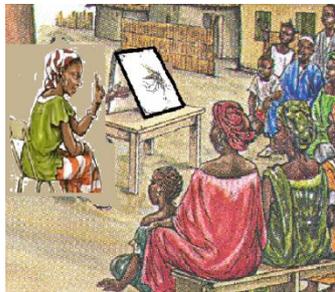
POUR EVITER LE PALUDISME, TOUTE FEMME ENCEINTE DOIT DORMIR SOUS MOUSTIQUAIRE IMPREGNEE PENDANT TOUTE LA DUREE DE LA GROSSESSE ET PRENDRE LA SP LORS DES CONSULTATIONS PRENATALES.



#### 4. L'utilisation des moustiquaires imprégnées



#### 5. La mobilisation des membres de la communauté pour lutter contre le paludisme.



#### 6. L'hygiène et l'assainissement



#### 7. L'aspersion intra domiciliaire





# THEME 2

## STRATEGIE PECADOM ET SUIVI-EVALUATION



## LA STRATEGIE DE PRISE EN CHARGE A DOMICILE –PECADOM–

### DEFINITION

La Prise en Charge à Domicile (PECADOM) est une stratégie de prise en charge du Paludisme qui vise à améliorer l'accès aux soins pour les populations vivant dans les zones où les structures sanitaires sont inaccessibles.

### BUT

Permettre aux Dispensateurs de Soins à Domicile (DSDOM) d'être capables de mettre en œuvre la stratégie PECADOM.

### PRINCIPE

Le principe repose sur l'introduction au niveau communautaire des médicaments et produits (ACT, TDR).

Il s'agira de faire choisir par les communautés des volontaires qui seront formés pour assurer la prise en charge du paludisme à domicile



## Taches essentielles des dispensateurs de soins à domicile (DSDOM)

- Rendre disponibles et accessibles les médicaments et produits (ACT, TDR,)
- Signaler tout risque de rupture à l'ICP
- Sensibiliser la communauté sur le recours précoce aux soins
- Recevoir correctement les malades
- Réaliser le test pour confirmer les cas de paludisme,
- Administrer le traitement selon les directives
- Faire des visites à domicile pour demander aux malades de prendre régulièrement les médicaments comme prescrits et suivre l'évolution des patients.
- Référer :
  - tous les enfants de moins de 2 mois
  - toutes les femmes enceintes
  - tous les patients présentant des signes de paludisme grave
  - tous les patients présentant un TDR négatif,
- Tenir à jour les outils de gestion
- Remettre les rapports mensuels à l'ICP
- Participer aux réunions de coordination

## OUTILS DE SUIVI - EVALUATION

Ils sont au nombre de trois :

- **Le registre de consultation :**

Elle comporte plusieurs rubriques notamment l'état civil du malade, femmes enceintes, nom et prénom de la mère (si enfant 0-5ans), adresse/village/quartier, les plaintes /signes, le résultat du TDR, classification, le traitement administré et observations. La rubrique « observations » permet de préciser l'évolution du malade (guéri, référé ou décédé) ou la présence d'effets indésirables.

- **La fiche de stock des médicaments et produits :**

Elle permet de suivre les consommations et les stocks disponibles d'ACT et de TDR. Elle est renseignée par le DSDOM.

- **Canevas de rapport mensuel :**

Il s'agit d'une synthèse mensuelle des données issues de la prise en charge des malades et de la gestion des médicaments et produits. Le rapport mensuel est fait par l'ICP et transmis au district.

- **Fiche de référence**

Elle permet au DSDOM de référer au poste de santé les cas graves, les femmes enceintes, les enfants de moins cinq ans et les patients avec TDR négatifs.



## INSTRUCTIONS DE REMPLISSAGE:

1. Inscrire la date de consultation du malade
2. Inscrire le numéro d'ordre qui est séquentiel et mensuel
3. Inscrire le nom et prénom de la personne
4. Age : en mois (pour les moins de 5ans) et en année pour les plus de 5 ans
5. Inscrire le sexe de la personne
6. Préciser si c'est une femme enceinte
7. Inscrire le nom et prénom de la mère si l'enfant entre 0 et 5 ans révolus
8. Préciser l'adresse exacte de la personne
9. Mentionner les signes et plaintes de la personne
10. Renseigner la colonne TDR par des signes :
  - + si TDR est positif
  - - si TDR est négatif
11. Classification selon la maladie (paludisme, diarrhée et infection respiratoire aiguë)
12. Mentionner le traitement prescrit et la posologie
13. Dans la colonne observation renseigner si :
  - a. effets indésirables
  - b. Malade guéri
  - c. Malade référé
  - d. Malade décédé

## FICHE DE STOCK

Région médicale de : .....

District sanitaire : .....

Poste de Santé de : .....

Village .....

Nom du médicament ou produit.....

Forme : .....

Unité de comptage .....

Niveau minimum de stock pour le réapprovisionnement .....

Date	Origine des mouvements	Entrée	Sortie	Stock disponible	Observations

***Instructions de remplissage :***

***Unité de comptage***

- *ACT = Traitement*
- *TDR = Test*



## CANEVAS DE RAPPORT MENSUEL

Région Médicale de .....

District Sanitaire de.....

Poste de santé de .....

Village de.....

Nom du Dispensateur communautaire.....

Période .....

### I. DIAGNOSTIC AVEC LES TDR

Mois	Total consultations (cas de fièvre vus)			TDR réalisés			TDR négatif			TDR positif			TDR invalides		
	Moins de 5 ans	5 ans et plus	Total	Moins de 5 ans	5 ans et plus	Total	Moins de 5 ans	5 ans et plus	Total	Moins de 5 ans	5 ans et plus	Total	Moins de 5 ans	5 ans et Plus	Total
<b>TOTAL</b>															

## II. PRISE EN CHARGE ET MORBIDITE

Mois	Cas de paludisme confirmés			Cas de paludismes traités et guéris			Cas d'effets indésirables			Cas référés			
	Moins de 5 ans	5 ans et plus	Total	Moins de 5 ans	5 ans et plus	Total	Moins de 5 ans	5 ans et plus	Total	Cas TDR négatif	Enfants Moins de 2 mois	Femmes enceintes	Cas graves
<b>TOTAL</b>													

## III. CONSOMMATION DES ACT

Mois	Kit Nourrissons moins de un an	Kit enfant de 1 à 5 ans	Kit adolescent de 6 à 13 ans	Kit adulte 14 ans et plus
<b>TOTAL</b>				

#### IV. MORTALITE

Mois	Nbre total de décès toutes causes dans les sites			Décès par paludisme		
	Moins de 5 ans	5 ans et plus	Total	Moins de 5 ans	5 ans et plus	Total
<b>TOTAL</b>						

#### OBSERVATIONS

.....  
.....  
.....  
.....

#### RECOMMANDATIONS

.....  
.....  
.....  
.....

Signature de l'ICP

Signature du DSDOM

## FICHE DE REFERENCE

Date :.....

Région Médicale.....

District sanitaire de :.....

Poste de santé de :.....

Village de :.....

Prénom et Nom du DSDOM :.....

Prénom et Nom de la personne référée :.....

Age :.....

Motifs de la référence :.....

Si fièvre, résultat TDR :.....

Structure de référence :.....

Traitement reçu avant référence :.....

N° de téléphone du DSDOM

Signature

.....