

USAID MEDICINES, TECHNOLOGIES, AND PHARMACEUTICAL SERVICES (MTaPS) PROGRAM

Improved Access. Improved Services. Better Health Outcomes.

Une boîte à outils pour l'administration d'amoxicilline pour la pneumonie infantile

Contexte

La pneumonie est la principale cause infectieuse de décès chez les enfants de moins de 5 ans dans le monde, représentant 15% de tous les décès pour cette tranche d'âge¹. Les directives actuelles de traitement de l'OMS pour la pneumonie pédiatrique recommandent l'amoxicilline par voie orale comme traitement de première intention². Il existe plusieurs posologies et formulations pédiatriques d'amoxicilline orale disponibles, mais l'OMS et l'UNICEF recommandent les comprimés dispersibles d'amoxicilline (DT) comme formulation de choix pour le traitement de la pneumonie pédiatrique. Les DT présentent plusieurs avantages par rapport aux autres formulations en termes de coût, de transport et de stockage et pour leur facilité d'administration, ce qui est simplifié par les directives de dosage de l'OMS basées sur l'âge de l'enfant³. Cependant, les DT ne sont pas une forme de traitement courante pour de nombreux soignants pour l'administration aux enfants. De plus, beaucoup des prestataires ne sont pas habitués à la fréquence d'administration de deux fois par jour qui diffère de celle à laquelle ils sont habitués pour d'autres conditions (souvent trois fois par jour).

Des obstacles à l'adhérence du traitement par l'amoxicilline peuvent exister en raison d'une prescription et de conseils inappropriés de la part des prestataires et aussi des soignants qui n'administrent pas l'amoxicilline de manière appropriée, ce qui peut entraîner des conséquences néfastes pour la santé des enfants atteints de pneumonie et une résistance accrue aux antimicrobiens.

Tool Development

En 2015, un ensemble d'aides-memoires et d'enveloppes de dispensation a été développé pour accroître l'adhérence du traitement par amoxicilline DT par les soignants d'enfants malades et des prestataires de soins de santé aux protocoles de traitement. Ces outils, développés par un groupe d'organisations dirigé par PATH et commandés par l'UNICEF dans le cadre du groupe de travail Diarrhée et Pneumonie de la Commission des Nations Unies sur les produits vitaux (UNCoLSC), ont été validés dans plusieurs pays dans des études commandées par l'UNICEF et menées par des partenaires, dont PATH ; le programme USAID SIAPS (prédécesseur du programme USAID MTaPS), mis en œuvre par MSH ; et Anthrologica. MTaPS a mis à jour ces outils pour diffusion sur la base des recommandations de ces études de pays et de l'atelier de clôture organisé par l'UNICEF en 2016.

¹ OMS. *Pneumonia – Key Facts*. 2 Août 2019. Disponible au lien suivant : <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/pneumonia>

² OMS. *Classification et traitement de la pneumonie infantile dans les établissements de santé révisés de l'OMS*. Genève: Organisation mondiale de la santé; 2014. p. 6–14.

³ UNICEF Supply Division. *Amoxicillin Dispersible Tablets: Market and Supply Update* UNICEF Supply Division May 2018.

Le contenu de la boîte à outils

La boîte à outils pour l'administration d'amoxicilline pour la pneumonie comprend :

- Des enveloppes de dispensation pour différents groupes d'âge pour orienter visuellement les soignants dans l'administration des comprimés, illustrant chaque étape de préparation et d'administration de l'amoxicilline DT. La conception de l'enveloppe met l'accent sur l'importance de terminer complètement le cours de traitement. Les enveloppes sont disponibles pour :
 - L'utilisation d'amoxicilline DT au niveau communautaire (deux tranches d'âge de posologie : 2 à 12 mois et 12 mois à 5 ans)
 - L'utilisation de l'amoxicilline DT au niveau de l'établissement de santé (trois tranches d'âge de posologie : 2 à 12 mois, 12 mois à 3 ans et 3 à 5 ans)
- Des brochures sont disponibles pour une utilisation de la suspension d'amoxicilline dans les contextes où elle est utilisée (pour les enfants de 2 à 12 mois, 12 mois à 3 ans, et 3 à 5 ans)
- Des aide-mémoires destinés aux prestataires de soins de santé pour les aider à expliquer aux soignants la bonne administration du traitement et l'adhérence à l'amoxicilline, ainsi que d'autres messages clés. Les aide-mémoires sont disponibles pour l'amoxicilline DT et la suspension orale pour l'utilisation des agents de santé communautaires et des prestataires de soins de santé dans les établissements de santé et sont disponibles comme suit :
 - Pour l'utilisation de l'amoxicilline DT par les agents de santé communautaires (pour le schéma thérapeutique de deux tranches d'âge)
 - Pour l'utilisation de l'amoxicilline DT par les prestataires de soins de santé dans les établissements de santé (pour le schéma à trois tranches d'âge)
 - Pour l'utilisation de la suspension orale d'amoxicilline par les prestataires de soins de santé

Comment utiliser les outils

- Les enveloppes de dispensation doivent être imprimées sur une enveloppe en papier suffisamment grande pour contenir le(s) blister(s) de comprimés requis pour le traitement complet. L'enveloppe en papier peut être mise dans un sac en plastique lors de la distribution pour éviter qu'elle ne soit mouillée pendant la saison des pluies, ou l'enveloppe peut être imprimée directement sur du plastique. Si elles sont imprimées sur papier, les soignants peuvent rayer les doses sur l'enveloppe au fur et à mesure qu'ils les administrent pour les aider à faire le suivi.
- Les aide-mémoires doivent être imprimés sur du papier cartonné ou du papier épais et plastifiés dans la mesure du possible pour les protéger et leur permettre d'être utilisés quotidiennement.
- Une version en couleur des outils est recommandée pour différencier facilement les tranches de dose et les tranches d'âge

A noter : Si des adaptations sont nécessaires pour ces outils, les fichiers InDesign modifiables sont disponibles dans la boîte à outils.



The USAID Medicines, Technologies, and Pharmaceutical Services (MTaPS) Program enables low- and middle-income countries to strengthen their pharmaceutical systems, which is pivotal to better health outcomes and higher-performing health systems. The program is implemented by a consortium of global and local partners, led by Management Sciences for Health (MSH), a global health nonprofit.