REPUBLIQUE DE COTE D'IVOIRE
Union - Discipline-Travail

MINISTERE DE LA SANTE, DE L'HYGIENE PUBLIQUE ET DE LA COUVERTURE MALADIE UNIVERSELLE

DIRECTION GENERALE DE LA SANTE

DIRECTION DE COORDINATION DU PROGRAMME NATIONAL DE LUTTE CONTRE LE PALUDISME

PROTOCOLES/ DIRECTIVES DE LA SULFADOXINE PYRIMETHAMINE EN COTE D'IVOIRE

Version 2022

CHIMIOPREVENTION DU PALUDISME CHEZ LA FEMME ENCEINTE

Protocoles/ Directives de la Sulfadoxine pyriméthamine

Détermination de l'AG pour la première dose de SP pendant la grossesse : Examen physique

Dispensation de la 1ere Dose de SP → **(à partir de 16 semaines)**

- **Premier trimestre :**
  - L'utérus grandit, passant de la taille d'un citron à celle d'une orange.
  - Ne peut pas être perçu par palpation abdominale.
- **Deuxième trimestre** (**à partir de 16 semaines**) :
  - L'utérus a la taille d'un pamplemousse.
  - L'utérus peut être perçu par palpation abdominale à environ 3 largeurs de doigt **au-dessus** de la symphyse pubienne.

Remarque : Les examens gynécologiques (internes) ne sont pas nécessaires pour déterminer la taille de l'utérus au deuxième trimestre.

- **Le Traitement Préventif Intermittent par la Sulfadoxine-Pyriméthamine (TPI-SP) est recommandé aux femmes enceintes à partir du 2ème trimestre de grossesse jusqu'à l'accouchement en trois (03) doses au moins. - *une dose = 3 comprimés en prise unique de SP 500 mg/25 mg***

- **La première dose est donnée à partir de la 16ème semaine de grossesse ou dès l'apparition des mouvements actifs du fœtus. Les autres doses sont administrées à un mois d'intervalle quel que soit le statut sérologique VIH de la gestante.**

Les prises du médicament se font avec de l'eau propre et sous observation directe (DOT) du personnel en charge des consultations prénatales (CPN) ou de l'ASC ou autre relais dûment formé

La prise du médicament se fera sous observation directe du personnel en charge des CPN ou de l'ASC/relais communautaire dûment mandaté

NB : Femmes enceintes sans status VIH

Femmes enceintes sans status VIH : Traitement Préventif Intermittent (TPI) à partir du 2e trimestre de la grossesse avec la SULFADOXINE-PYRIMETHAMINE par voie orale en trois doses.

Femmes enceintes VIH négatif ou VIH positif sans cotrimoxazole : Traitement Préventif Intermittent (TPI) à partir du 2e trimestre de la grossesse avec la SULFADOXINE-PYRIMETHAMINE par voie orale en trois doses.

Femmes enceintes VIH positif sous cotrimoxazole : Traitement Préventif Intermittent avec la SULFADOXINE-PYRIMETHAMINE non recommandé car risque de surdosage en sulfamide

Lors de l'administration de la SP chez la femme enceinte sous prophylaxie antianémique avec fer+ l'acide folique+, il est recommandé de suspendre le traitement antianémique et le reprendre quinze jours après la prise de SP.

L'acide folique à une dose quotidienne de 5 mg ou plus ne doit pas être administré avec de la SP car il neutralise l'efficacité de l'action antipaludique de la SP.

L'administration de la S/P est déconseillée au premier trimestre de la grossesse à cause du risque tératogène lié à la SULFADOXINE-PYRIMETHAMINE.

Les effets secondaires du TPIg-SP

- La SP est généralement très bien tolérée.
- Les effets secondaires légers et passagers incluent les nausées, les vomissements, la faiblesse, et les vertiges.
- La plupart des effets secondaires signalés apparaissent suite à la première dose de SP et ont tendance à diminuer après l'administration de doses supplémentaires.
- Les effets secondaires doivent être abordés ouvertement et gérés dans la CPN.

1. Définition

Le TPI chez la femme enceinte est une méthode de prévention du paludisme basé sur L'administration d'une dose curative d'un antipaludique (SP) de façon intermittente au cours de la grossesse.

La Sulfadoxine-Pyriméthamine (SP) est un médicament antipaludique utilisé dans le cadre de la prophylaxie intermittente contre le paludisme chez la femme enceinte. Il est souvent administré à des moments spécifiques pendant la grossesse pour réduire le risque de paludisme chez la mère et le fœtus

2. Rappel

La femme enceinte est une cible vulnérable au paludisme du fait des conséquences graves aussi bien pour elle que pour le fœtus qu'elle porte.

<u>Conséquences du paludisme sur la femme enceinte</u>

- Fièvre élevée
- Infection plasmodiale du placenta
- Anémie
- Paludisme grave
- Avortement
- Mort

<u>Conséquences sur le fœtus et le nouveau-né</u>

- Insuffisance pondérale à la naissance
  - Faible Poids de Naissance (FPN)
  - Prématurité
- Mort - MC
- Paludisme congénital

1. a : TRAITEMENT PREVENTIF INTERMITTENT (TPI) CHEZ LA FEMME ENCEINTE.

PREVENTION MEDICAMENTEUSE

DOMAINE 3 : PREVENTION DU PALUDISME
• Anémie fœtale
• Mortalité infantile
Le TPI contribue ainsi fortement à la réduction de la mortalité maternelle et néonatale.

Le traitement préventif intermittent (TPI) du paludisme pendant la grossesse se base sur l'hypothèse que toute femme qui habite une zone de forte transmission palustre a des parasites du paludisme dans le sang ou dans le placenta, qu'elle ait ou non des symptômes de paludisme.
Le PNLP recommande donc que toutes les femmes enceintes reçoivent au moins Trois doses de Sulfadoxine Pyriméthamine (SP) (à partir de 16 semaines) après l'apparition des mouvements actifs du fœtus.
Des prises supplémentaires peuvent être administrées jusqu'à l'accouchement en respectant l'intervalle d'au moins un mois entre deux prises. Chaque dose supplémentaire protège d'avantage la femme enceinte et le fœtus.
Le fait d'empêcher les parasites de s'attaquer au placenta aide le fœtus à se développer normalement et lui évite une insuffisance pondérale à la naissance.
Le gouvernement de la Cote d'Ivoire a adopté une politique de gratuité de la SP.

4. Modalités du traitement

Ø Posologie

La Sulfadoxine Pyriméthamine, comprimé de 500mg (S) et 25mg (P) doit être administrée à la femme enceinte en une seule prise (3 comprimés). **Une dose = 3 comprimés en prise unique de SP 500 mg/25 mg**

Ø Modalités d'administration

L'administration se fera lors des consultations prénatales ou lors de tout autre contact avec l'établissement sanitaire pendant le 2ème et 3ème trimestre de la grossesse.
- **1ère prise** : à partir de la 16ème semaine d'aménorrhée ou dès perception des mouvements actifs du fœtus par la gestante.
- **2ème prise** : Habituellement administrée avec un intervalle d'au moins un mois après la première dose.
- Des prises supplémentaires : administrées en respectant un intervalle d'au moins un mois entre deux prises.
- **3ème prise** : Avec un intervalle d'au moins un mois une troisième dose, généralement vers 28 semaines de gestation quand le suivi est bien fait.

Important :
• La Sulfadoxine- Pyriméthamine doit être donnée gratuitement et administrée pendant la consultation prénatale sous la supervision d'un agent de santé à travers le traitement directement observé (DOT) ;
• Il n'existe plus de spécificité pour la femme enceinte séropositive qui, au même titre que L'immunocompétente devra bénéficier d'au moins trois prises de SP ;
• la SP est contre-indiquée chez la femme enceinte séropositive au VIH sous cotrimoxazole.
• La femme enceinte peut recevoir la SP jusqu'à l'accouchement sans risque en respectant l'intervalle d'au moins un mois entre deux prises,
• La SP peut être prise à jeun ou avec des aliments

Ø Effets indésirables de la SP

• Effets indésirables majeurs :
Réactions cutanées allergiques graves : Syndrome de Lyell ou de Stevens-Johnson
Anomalies hématologiques : leucopénie, thrombopénie, anémie mégaloblastique
• Effets indésirables mineurs :
Troubles gastro-intestinaux

NB : Le prestataire doit :
• prendre en charge les effets indésirables mineurs
• référer les patientes présentant des effets indésirables graves vers les ESPC et Hôpitaux de référence
• notifier systématiquement tous les cas d'effets indésirables sur les fiches de pharmacovigilance.

Ø Précautions d'utilisation de la SP chez la femme enceinte

• Durant le premier trimestre de la grossesse (avant la 16ème semaine d'aménorrhée) la Sulfadoxine-Pyriméthamine qui est un antifolate, n'est pas recommandée.
• Un intervalle d'au moins un mois doit être respecté entre deux prises de SP ; à cause de sa longue demi-vie la SP pourrait avoir un effet cumulatif et exacerber les risques d'effets secondaires.
• La Sulfadoxine- Pyriméthamine ne doit pas être administrée à des femmes ayant des antécédents d'hypersensibilité ou d'allergie aux médicaments à base de sulfamide.

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.

La Prévention Du Paludisme En Côte D'Ivoire

Lutte anti vectorielle

- Le maintien et le renforcement des stratégies de Lutte Anti Vectorielle (MILDA, PID, LAL) ;
- La mise en œuvre de la stratégie de distribution des MILDA au niveau communautaire et dans les écoles maternelles et préscolaires ;
- Le renforcement de la distribution des MILDA dans les sites spécifiques (garnisons, prisons, internats, foyers…) ;
- Le renforcement des capacités des communautés à la reconnaissance et à la destruction des gites larvaires ;
- Le renforcement de la sensibilisation sur l'utilisation des MILDA.

Chimio prévention

- Renforcement de la stratégie du rappel des rendez-vous des femmes enceintes pour les CPN à travers la téléphonie mobile (SMS et messagerie Vocale) ;
- Renforcement des consultations en stratégies avancées et intensification de la recherche des femmes enceintes perdues de vue afin d'améliorer la couverture du TPI (au moins 3 doses de SP);
- Promotion de la stratégie DOT dans le cadre du TPI ;
- Renforcement de la sensibilisation des femmes enceintes sur l'importance des CPN à travers les Groupements Féminins, les maris modèles et les leaders communautaires ;
- Renforcement de la disponibilité de la SP pour le TPI aux postes de CPN ;
- Mise en œuvre pilote du Traitement Préventif Intermittent par la SP chez le nourrisson (TPIn).

Objectifs :

- Utilisation effective de la moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'Action MILDA par au moins 80% de la population ;
- Utilisation effective de la moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'Action MILDA par au moins 80% des enfants âgés de moins de 5 ans
- Utilisation effective de la moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'Action MILDA par au moins 80% des femmes enceintes
- Impact de la pulvérisation intra domiciliaire à effet rémanent au cours des 12 derniers mois sur au moins 80% de la population dans les zones cibles
- Engagement d'au moins 20% des collectivités dans l'assainissement du milieu et du cadre de vie pour lutter contre le paludisme ;
- Administration d'au moins trois doses de traitement préventif intermittent au cours de soins prénatals à au moins 80% des femmes enceintes
- Administration d'au moins trois doses de traitement préventif intermittent dans les services PEV des Districts Sanitaires ciblés (10) à Au moins 40% des nourrissons de 0 à 11 mois