



République du Sénégal
Un Peuple- Un But- Une Foi

Ministère de la Santé et de l'Action sociale

Direction Générale de la Santé

Direction de la Lutte contre la Maladie

Division de Lutte contre les Maladies Non Transmissibles

GUIDE PRATIQUE D'ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE DU PATIENT SUR LES MALADIES NON TRANSMISSIBLES (MNT)





REPUBLIQUE DU SENEGAL
Un Peuple - Un But - Une Foi



MINISTÈRE DE LA SANTÉ
ET DE L'ACTION SOCIALE

Direction Générale de la Santé

Direction de la Lutte contre la Maladie

Division de Lutte contre les Maladies Non Transmissibles

**GUIDE PRATIQUE D'ÉDUCATION
THÉRAPEUTIQUE DU PATIENT
SUR LES MALADIES NON
TRANSMISSIBLES
(MNT)**

2025





Préface



Selon les orientations des hautes autorités du pays à renforcer la promotion de la santé, je présente ce **Guide Pratique d'Éducation Thérapeutique du Patient (ETP) pour les Maladies Non Transmissibles (MNT)**. Ce document témoigne de l'engagement constant de notre gouvernement à améliorer durablement la santé et le bien-être de nos concitoyens.

Les MNT, qui incluent des pathologies chroniques comme le diabète, les maladies cardiovasculaires, les cancers, la maladie rénale chronique, les maladies respiratoires chroniques, les troubles mentaux et neurologiques, ainsi que des affections génétiques telles que la drépanocytose, l'hémophilie, représentent aujourd'hui plus de 53 % des décès enregistrés au Sénégal. Leur progression pose un défi majeur à notre système de santé et à notre modèle de développement social. Face à cette réalité, il est impératif de renforcer les capacités des patients à gérer leur maladie, à prévenir les complications et à vivre pleinement leur vie.

L'Éducation Thérapeutique des Patients s'inscrit comme un outil essentiel dans cette lutte. Elle constitue un pilier de notre politique de santé publique et un levier pour atteindre les objectifs fixés par le **Plan National de Développement Sanitaire et Social (PNDSS)**, en cohérence avec la **Stratégie Nationale de Développement (SND)** et les engagements du Sénégal pour une couverture sanitaire universelle d'ici 2030.

Ce guide propose une démarche structurée, axée sur le renforcement des compétences des patients et de leurs familles, tout en impliquant activement les professionnels de santé et les acteurs communautaires. Il intègre les aspects thérapeutiques, nutritionnels et psycho-sociaux indispensables à une prise en charge holistique des MNT.

Je tiens à exprimer ma gratitude aux experts nationaux et internationaux, aux professionnels de santé, et à nos partenaires techniques et financiers qui ont contribué à l'élaboration de cet ouvrage. Je rends également hommage aux patients, dont les expériences et les attentes ont inspiré le contenu de ce guide.

J'invite tous les acteurs du système de santé à s'approprier cet outil et à l'utiliser comme référence dans leurs pratiques quotidiennes. Ensemble, nous pouvons construire un Sénégal où chaque citoyen, quelle que soit sa condition de santé, peut vivre avec dignité et espérance.

Dr Ibrahima SY
Ministre de la Santé et de l'Action Sociale
République du Sénégal





Remerciements

La réalisation de ce document est le fruit d'efforts concertés de la part de plusieurs acteurs. Le processus d'élaboration de ce document a suivi une démarche participative et consensuelle à travers plusieurs étapes impliquant les principaux acteurs.

Le Ministère de la Santé et de l'Action sociale remercie toutes les personnes, organisations et institutions qui ont contribué à la réalisation de ce document.

La rédaction a été pilotée par la Division de Lutte contre les Maladies Non Transmissibles sous la supervision du Directeur Général de la Santé Pr Ousmane CISSE.

La liste ci-dessous présente l'ensemble des acteurs qui ont participé à l'élaboration du document :

Prénom/Nom	Organisation/ Structure	Fonction
Mamadou Moustapha DIOP	Direction de la Lutte contre la Maladie	Directeur
Malick ANNE	Division de Lutte contre les Maladies Non Transmissibles	Chef de Division
Cheikh Sidaty DJIMBIRA	Service National de l'Education et de l'Information Sanitaire et Social	Directeur
Tidiane BADJI	Division de Lutte contre les Maladies Non Transmissibles	Chef du bureau promotion et partenariat
Seynabou MBOW	Division de Lutte contre les Maladies Non Transmissibles	Chef du bureau de lutte contre les maladies cardiovasculaires et métaboliques
Khardiatou BARRO	Division de Lutte contre les Maladies Non Transmissibles	Chef bureau Suivi-Evaluation
Seynabou Ndiaye	Division de Lutte contre les Maladies Non Transmissibles	Chef du bureau logistique
Maïmouna Ndour MBAYE	Centre Marc Sankalé	Directrice
Ousseynou KA	Université Alioune Diop de Bambey	Enseignant-chercheur
Babacar Niang	Centre Hospitalier National Enfant Albert Royer Dakar	Endocrino-pédiatre
Indou Dème LY	Centre Hospitalier National Enfant Albert Royer Dakar	Pédiatre
Fatou Kiné NDIAYE	Université Sine Saloum El hadji Ibrahima NIASS	Enseignant-chercheure
Elhadji Mamadou Moussa THIOYE	Centre Hospitalier Heinrich Lubke de Diourbel	Diabétologue-endocrinologue
Charles Mohamed A. HALIM	Centre Marc Sankalé	Endocrinologue





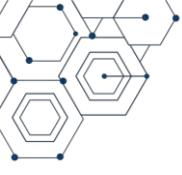
Cheikh Ahmadou Bamba TINE	Centre hospitalier de Fatick	Cardiologue
Ngoné Daba GUEYE	Centre médical Ibra Mamadou WANE	Cardiologue
Mbaye SY	Hôpital Dalal Jamm	Cardiologue
Djiby SAMB	Centre Hospitalier National d'Enfants Albert Royer	Diététicien Nutritionniste
Mbaye NDAO	Direction Générale de la santé	Administrateur des services de santé
Awa Salla DIOP	Division de Lutte contre les Maladies Non Transmissibles	Bureau de lutte contre les maladies cardiovasculaires et métaboliques
Yaye Fatou Ndiaye	Division de Lutte contre les Maladies Non Transmissibles	Bureau de lutte contre les maladies cardiovasculaires et métaboliques
Ndeye Fatou NDIAYE	Division de Lutte contre les Maladies Non Transmissibles	Gestionnaire
Nogaye SOW	Division de Lutte contre les Maladies Non Transmissibles	Bureau de lutte contre les maladies cardiovasculaires et métaboliques
Awa NDIAYE	Division de Lutte contre les Maladies Non Transmissibles	Bureau de lutte contre les cancers
Ndeye Fatou Ndiaye SOW	Division de Lutte contre les Maladies Non Transmissibles	Bureau promotion et partenariat
Khady NDAO	Division de Lutte contre les Maladies Non Transmissibles	Bureau de lutte contre les cancers
Ndeye Anta NDIAYE	Division de Lutte contre les Maladies Non Transmissibles	Assistante
Khary BEYE	Division de Lutte contre les Maladies Non Transmissibles	Bureau de lutte contre les cancers
Diambogne NDOUR	Division de Lutte contre les Maladies Non Transmissibles	Bureau Suivi-Evaluation
Khadidiatou WONE	Division de Lutte contre les Maladies Non Transmissibles	Bureau de lutte contre les cancers
Oulimata Louise Marie SENE	Division de Lutte contre les Maladies Non Transmissibles	Bureau promotion et partenariat
Mame Awa NDAO	Centre Hospitalier National d'Enfants Albert Royer	Pédiatre
Mamady KEBE	Division Santé mentale	Psychologue conseiller
Mame Diarra Bousso NDIAYE	LARTES/IFAN-UCAD	Assistante de recherche
Serigne Abdoul Aziz Mbengue	Direction Générale de la santé	Point focal RH
Faly SAMB	Centre Marc Sankalé	Major de service éducateur en diabète





Salimata GAYE	Programme National de lutte contre le Tabac	Infirmière d'état
Kairé BOUSSO	Direction de la Lutte contre la Maladie	Agent administratif
Magueye NDIAYE	Association des drépanocytaires du Sénégal	Président
Abdoulaye LOUM	Association sénégalaise des hémophiles	Président
Saliou DIENG	Direction de la Lutte contre la Maladie	Infographiste
Elhadji Abdoulaye DIA	ASSOPA	Assistant social
Sayodo NDIAYE	Centre National d'Orientation Scolaire et Professionnel	Psychologue conseiller
Amar NIANG	Direction Générale de l'Action sociale	Travailleur social
Abib NDIAYE	Direction de la Planification, de la Recherche et des Statistiques	Psychologue Conseiller
Papa Diogop NDAO	Direction de la Planification, de la Recherche et des Statistiques	Infographiste
Papa Kallé SEYE	Division de lutte contre le Sida	Responsable communication
Lamine Hotel NIASSY	Ligue Sénégalaise contre le Cancer	Assistant Social
Coumba GUEYE	Dalal Jamm	Médecin, Spécialiste en soins palliatifs
Khalifa Ousmane SALL	District Sanitaire de Dagana	Adjoint au Médecin chef de District /Point Focal MNT
Abdoulaye LOME	Humanité & Inclusion	Chef de projet MNT Saint louis
Abdoulaye BA	Humanité & Inclusion	Chef de projet MNT Saint louis
Dié Dieng NGOM	EPS Touba Ndamatou	Assistante infirmière d'état
Rokhaya GUEYE	District sanitaire de saint louis	Assistante sociale
Maty THIAM	Centre de santé de Diourbel	Assistante sociale
Ndeye Aissatou DIOP	District sanitaire de Thies	Adjoint au Médecin chef de District
Abdourahmane TRAORE	Direction régionale de la Santé de Saint Louis	BREIPS
Ousmane SENE	Direction de la Lutte contre la Maladie	Agent Administratif
Abdoulaye DIALLO	Service National de l'Education et de l'Information Sanitaire et Social	Psychologue conseiller
Amath DIOUF	Division Santé Mentale	Conseiller en travail social
Elhadji Abass MBENGUE	Association des Héméphiles du Sénégal	Coordonnateur
Awa MBAYE	Personne ressource	Technicienne supérieure en santé







Introduction

Les maladies non transmissibles (MNT) représentent l'un des plus grands défis de santé publique dans le monde et particulièrement au Sénégal. Ces pathologies chroniques, telles que le diabète, l'hypertension artérielle, les maladies cardio-vasculaires, les maladies respiratoires chroniques, la maladie rénale chronique, les cancers, l'hémophilie, la drépanocytose, la santé oculaire, les traumatismes et les troubles mentaux affectent de manière significative la vie des individus, des familles et de l'ensemble de la société. Leur gestion nécessite un suivi médical régulier et une adhésion continue aux traitements prescrits. Cependant, la complexité des soins et le manque de connaissances des patients sur leur propre état de santé peuvent compromettre leur prise en charge.

C'est dans ce contexte que l'éducation thérapeutique du patient (ETP) joue un rôle fondamental dans sa prise en charge. L'ETP est une « méthode d'apprentissage structurée et centrée sur la personne », qui soutient les patients vivant avec une maladie dans « l'auto-prise en charge » de leur santé, par le recours à leurs propres ressources et avec l'appui de leurs soignants et de leur famille¹. Elle est dispensée par des professionnels de santé qualifiés et repose sur diverses interventions visant à promouvoir l'autonomie dans la gestion de la maladie. L'ETP est personnalisée en fonction des besoins spécifiques du patient et de la nature de sa pathologie, tout en s'inscrivant dans une démarche continue tout au long de la vie. En tant que composante essentielle du traitement des maladies chroniques, elle contribue à l'amélioration des résultats de santé et de la qualité de vie des patients. Par ailleurs, elle permet une utilisation plus rationnelle des services de santé et des ressources disponibles.

Ce guide s'inscrit dans cette dynamique en fournissant aux professionnels de santé des outils adaptés pour accompagner efficacement les patients atteints de MNT. Il constitue également une référence pour les patients, leurs familles et les acteurs communautaires engagés dans la lutte contre ces maladies chroniques.

¹ Éducation thérapeutique du patient. Guide introductif. Copenhague : Bureau régional de l'OMS pour l'Europe ; 2024. Licence : CC BY-NC-SA 3.0 IGO.





I. Contexte et justification

Les MNT constituent une problématique sanitaire majeure au niveau mondial. Selon l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), elles sont responsables en 2021 de 75 % des décès dans le monde² et touchent particulièrement les pays à faible et moyen revenu.

Au Sénégal, les MNT causent 53 % des décès, dont 58 % avant l'âge de 70 ans³. Ces maladies entraînent des souffrances humaines importantes et une pression économique et sociale sur les familles et les communautés. Sur la période 2017-2021, les dépenses liées aux MNT sont de loin les plus importantes. Elles représentent 233,6 milliards de FCFA en moyenne par an selon les comptes de la santé 2017-2021. En effet, elles font en moyenne plus du tiers des dépenses courantes de santé, soit 37,6%, quasiment le double des maladies infectieuses et parasitaires (20,5%)⁴.

Les MNT, bien que préoccupantes, sont en grande partie évitables car sont liées aux facteurs de risque tels que le tabagisme, la sédentarité, la consommation d'alcool, la mauvaise alimentation et la pollution atmosphérique. En effet, jusqu'à 80% des cardiopathies, AVC et diabète de type II, ainsi qu'un tiers des cancers, pourraient être prévenus en éliminant les facteurs de risque.

Cependant, en l'absence de mesures efficaces, une augmentation de 17 % des décès liés aux MNT est prévue dans le monde, avec des hausses particulièrement marquées en Afrique (+27 %) et dans la région méditerranéenne (+25 %).

Au Sénégal, le manque de sensibilisation et d'information des patients demeure un obstacle majeur à la gestion efficace de ces maladies. Bien que des interventions préventives, notamment en matière de sensibilisation et de promotion d'une bonne hygiène de vie, aient été identifiées comme essentielles, leur application reste encore insuffisante.

L'ETP est très importante pour répondre à ces enjeux. Elle contribue à améliorer les résultats thérapeutiques et à réduire la progression des complications en sensibilisant les patients à leur maladie, en renforçant leur autonomie et en favorisant leur collaboration avec les professionnels de santé.

² <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>

³ <https://ncdportal.org/CountryProfile/GHE110/SEN>

⁴ Note de politique, Mobiliser davantage de ressources pour la prévention des MNT, 2023





II. Rappel sur les Maladies Non Transmissibles (MNT)

Les MNT constituent un large groupe de pathologies chroniques qui ne se transmettent pas d'une personne à une autre. En plus des maladies cardiovasculaires, du diabète, de la maladie rénale chronique, des affections respiratoires chroniques et des cancers, elles incluent les troubles mentaux et neurologiques, l'hémophilie, la drépanocytose, la santé bucco-dentaire, ainsi que les traumatismes liés aux accidents et aux violences. Ces affections représentent une part importante de la charge globale des maladies et nécessitent une approche intégrée de prévention et de gestion.

1. Caractéristiques principales des MNT

- ◆ **Durée prolongée** : Elles évoluent lentement et nécessitent souvent des soins à vie.
- ◆ **Non contagieuses** : Elles ne résultent pas d'un agent infectieux transmissible.
- ◆ **Impact multidimensionnel** : Entraînent des conséquences sur la santé physique, mentale et sociale des individus.
- ◆ **Diversité des pathologies** : Comprend des maladies chroniques courantes, des troubles mentaux, des maladies rares et des traumatismes.

2. Les principales catégories de MNT

◆ Maladies cardio-vasculaires

- ☞ Hypertension artérielle,
- ☞ Infarctus du myocarde,
- ☞ Insuffisance cardiaque
- ☞ Cardiopathies rhumatismales...

◆ Maladies endocriniennes

- ☞ Diabète de type 1, diabète de type 2 et diabète gestationnel
- ☞ Pathologies thyroïdiennes

◆ Cancers

- ☞ Cancer du sein,
- ☞ Cancer du foie,
- ☞ Cancer du col de l'utérus,
- ☞ Cancer de la prostate...

◆ Maladies respiratoires chroniques

- ☞ Asthme,





☞ Broncho Pneumopathie Chronique Obstructive

◆ **Maladie rénale chronique**

◆ **Troubles mentaux et neurologiques**

☞ **Troubles mentaux courants :**

- Dépression,
- Anxiété,
- Troubles bipolaires,
- Schizophrénie...

☞ **Troubles neurovasculaires et neurologiques :**

- Accident vasculaire cérébral,
- Épilepsie,
- Maladie d'Alzheimer,
- Maladie de Parkinson,
- Migraines chroniques.

◆ **Santé bucco-dentaire**

- ☞ Caries,
- ☞ Parodontites,
- ☞ Cancers buccaux...

◆ **Traumatismes et violences**

☞ **Traumatismes accidentels :**

- Accidents de la route,
- Chutes,
- Brûlures...

☞ **Violences :**

- Violences interpersonnelles,
- Violences basées sur le genre,
- Violences domestiques

◆ **Maladies génétiques**

- ☞ Drépanocytose,
- ☞ Hémophilie....

◆ **Maladies rares**

- ☞ Myopathie de Duchenne,





☞ Mucoviscidose ...

III. Structuration du système de santé pour les MNT

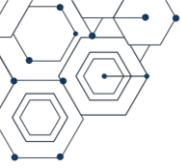
L'organisation du secteur de la santé et de l'action sociale est de type pyramidal, adossée à la division administrative du pays comme le montre la figure ci-dessous. L'ETP va s'intégrer à tous les échelons de la pyramide sanitaire qui comprend :

- ◆ **Un niveau central** qui regroupe le cabinet du ministre, le secrétariat général, les directions générales, les directions nationales, les services centraux rattachés, chargé de l'élaboration du document et du pilotage.
- ◆ **Un niveau intermédiaire** qui regroupe les Directions régionales de la Santé (DRS), les Brigades régionales d'hygiène (BRH), les Directions régionales de l'Action sociale (DRAS), chargé du suivi et de la mise en œuvre.
- ◆ **Un niveau périphérique** avec les Districts sanitaires, les Sous brigades d'hygiène (SBH), les Services départementaux d'action sociale (SDAS), chargé de l'exécution.



Figure 1 : Organisation du système de santé du Sénégal





IV. Destinataires du guide

Ce guide est destiné

◆ **Professionnels de santé :**

- ☞ Médecins, Pharmaciens, Infirmiers d'Etat, Sages-femmes d'Etat, Assistants infirmiers d'Etat
- ☞ Psychologues conseillers, Assistants sociaux, Travailleurs sociaux

◆ **Acteurs communautaires**

- ☞ Badienou gokh, relais, Leader communautaire, GPF
- ☞ Agent de santé communautaire, DSDOM, matrone,

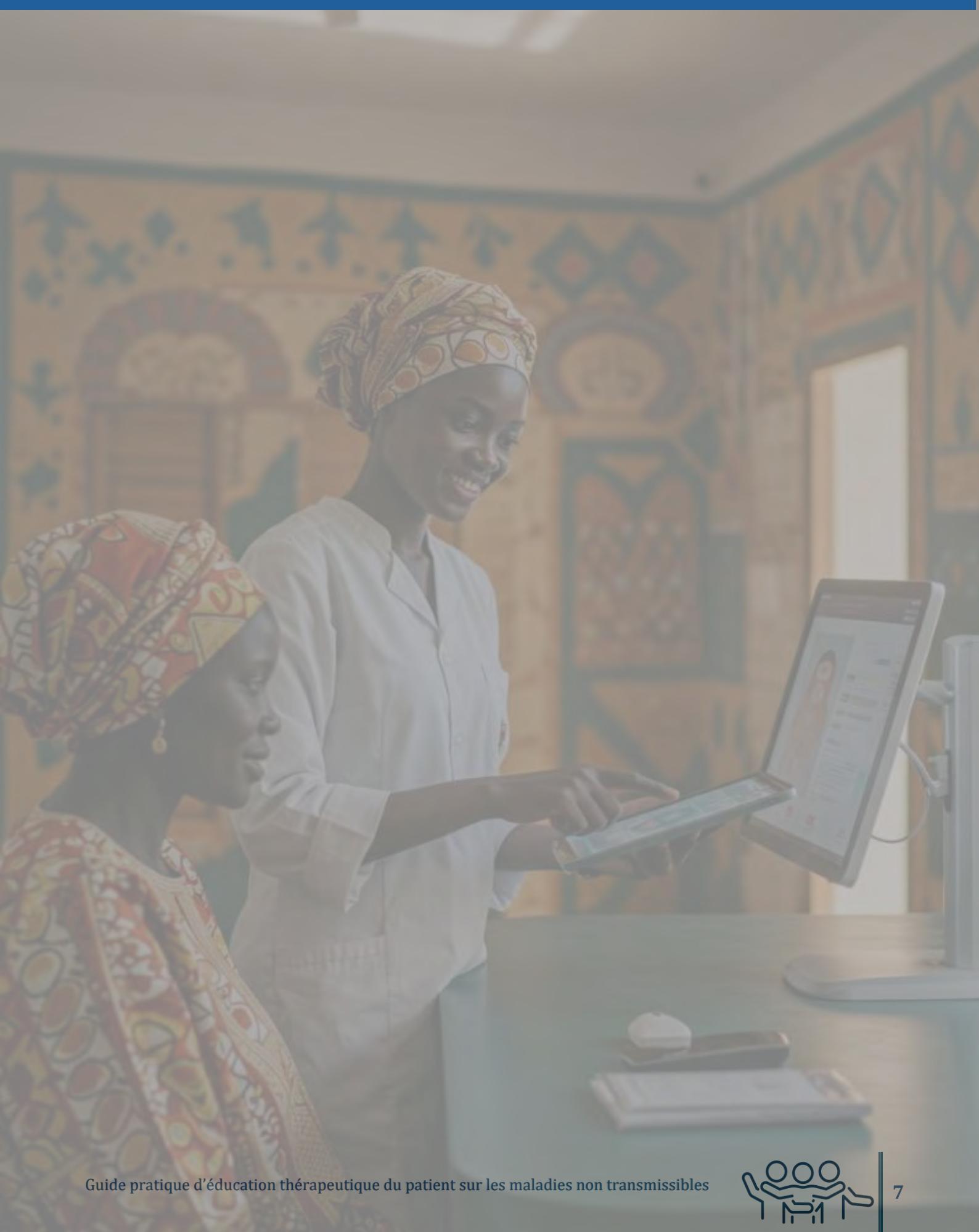
◆ **Société civile :**

- ☞ Association de patients
- ☞ Organisation société civile

◆ **Patients et Familles**

◆ **Partenaires Techniques et Financiers et autres secteurs de développement**

PREMIERE PARTIE : NOTIONS ESSENTIELLES SUR L'ÉDUCATION THERAPEUTIQUE





V. Définition de l'ETP

L'éducation thérapeutique du patient (ETP) est une méthode d'apprentissage structurée et centrée sur la personne. Elle soutient les patients vivant avec une maladie chronique dans l'auto-prise en charge de leur santé, par le recours à leurs propres ressources avec l'appui de leurs soignants et de leur famille. Dispensée par des acteurs de santé formés, adaptée au patient et à sa maladie, elle se poursuit de manière continue.

L'ETP fait partie intégrante du traitement des maladies chroniques et peut entraîner une amélioration des résultats sanitaires et de la qualité de vie ; en parallèle, elle optimise l'usage des services de soins et des autres ressources (OMS 2024).

VI. Objectifs de l'ETP

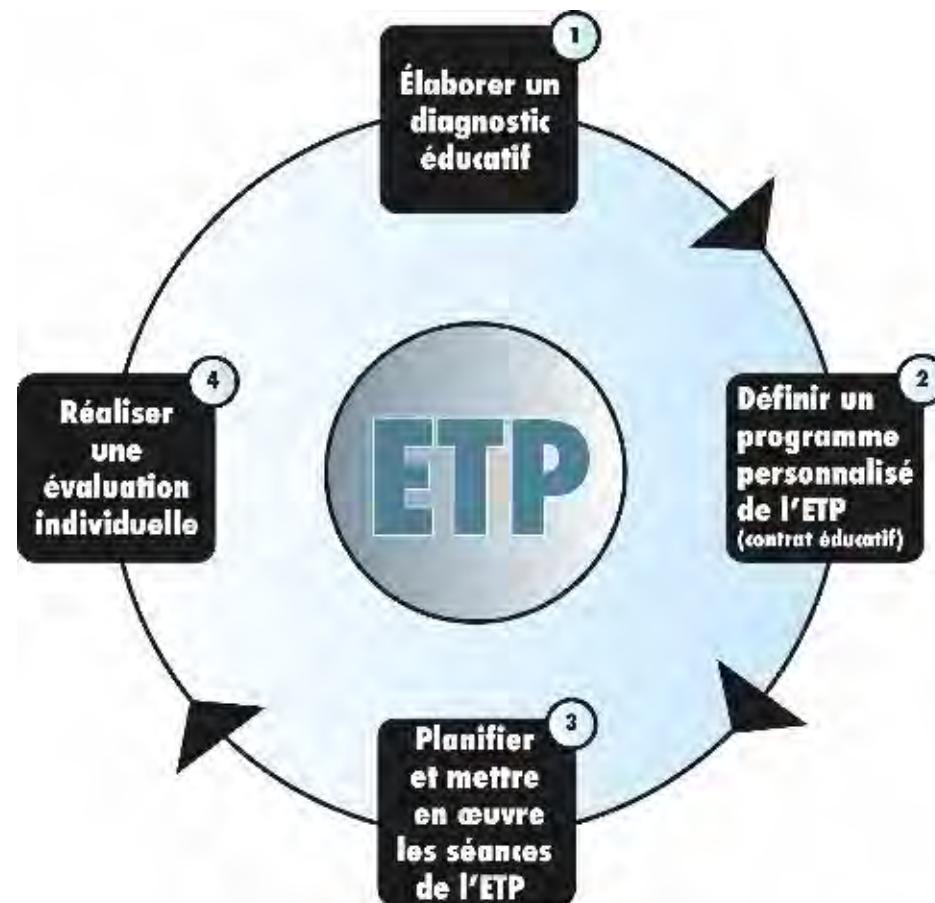
L'éducation thérapeutique vise à aider le patient et son entourage à :

- ◆ Comprendre sa maladie (symptômes, complications etc.) et le traitement (bénéfices, risques, effets secondaires...) ;
- ◆ Maintenir ou améliorer la qualité de vie ;
- ◆ Acquérir et maintenir les ressources nécessaires pour gérer de façon optimale sa vie avec la maladie ;
- ◆ Améliorer l'autonomie du patient (auto soins, auto gestion, auto adaptation) ;
- ◆ Favoriser l'adhérence au traitement ou observance thérapeutique et prévenir les complications.

VII. Etapes de l'ETP

L'ETP, pour être efficace, doit répondre à des critères de qualité et suivre une démarche structurée (en boucle) en respectant les quatre étapes suivantes :

- ◆ Élaborer un diagnostic éducatif ;
- ◆ Définir un programme personnalisé de l'ETP (contrat éducatif) ;
- ◆ Planifier et mettre en œuvre les séances de l'ETP ;
- ◆ Réaliser une évaluation individuelle.



VIII. Intégration de l'ETP dans l'organisation des soins

L'intégration de l'Éducation Thérapeutique du Patient (ETP) dans l'organisation des soins est cruciale pour améliorer la prise en charge des maladies chroniques. Cette démarche repose sur une approche systémique, mobilisant les différentes composantes du système de santé et favorisant une coordination étroite entre tous les acteurs impliqués.

Informier et éduquer les patients sont deux interventions distinctes, mais étroitement liées. Toutes les deux s'adressent à un individu en tant que sujet de droit, mais leurs objectifs diffèrent.

L'information vise à garantir que le patient et son entourage reçoivent des données compréhensibles et adaptées à leurs besoins.

En outre, l'éducation thérapeutique cherche à développer chez le patient de nouvelles compétences, acquises à travers un processus d'apprentissage volontaire et participatif.



VIII.1. Rôle de l'ETP dans l'organisation des soins

L'ETP n'est pas une approche isolée, mais une composante essentielle du parcours de soins. Elle permet :

- ◆ **la prise en charge centrée sur le patient** : renforcer l'autonomie et améliorer la gestion des maladies chroniques ;
- ◆ **la continuité des soins** : inclure des activités éducatives à chaque étape du parcours (diagnostic, traitement, suivi) ;
- ◆ **la prévention et la gestion des complications** : réduire les hospitalisations grâce à une meilleure autogestion ;
- ◆ **la réduction de la stigmatisation** : favoriser la compréhension et l'acceptation de la maladie et l'estime de soi ;
- ◆ **la réinsertion socioprofessionnelle** ;
- ◆ **la diminution de la toxicité financière (coût financier)**.

VIII.2. Cadre institutionnel pour l'intégration de l'ETP

- ◆ L'OMS recommande l'intégration de l'ETP dans les soins primaires pour atteindre les objectifs de couverture sanitaire universelle ;
- ◆ Le Sénégal a élaboré et validé :
 - ☞ Plan National de Développement Sanitaire et Social (PNDSS) 2019-2028.
 - ☞ Plan Stratégique National de l'Autosoin du Sénégal (PSNAS) 2024-2028
 - ☞ Plan d'accélération de la lutte contre les MNT (2023-2025), incluant les directives sur l'ETP

VIII.3. Structuration des niveaux de soins

L'intégration de l'ETP repose sur une approche intégrant toute la pyramide sanitaire :

Niveau périphérique :

- ◆ Communautaire (case de santé, relais, associations, etc.) : identifie, oriente et organise des activités communautaires sur les MNT et ses facteurs de risques.
Exemple : Groupe de paroles sur la drépanocytose, l'alimentation équilibrée, ...
- ◆ Centres de santé et postes de santé : mise en œuvre de programmes d'ETP de





proximité, centrés sur la sensibilisation et le dépistage.

Exemple : ateliers communautaires pour sensibiliser sur l'importance de l'alimentation équilibrée dans la prévention du diabète de type 2.

Niveau intermédiaire et central :

◆ EPS 2, EPS 3, EPNH :

- ☞ Intégrer des consultations spécialisées d'ETP et des groupes d'éducation pour les patients atteints de MNT complexes
- ☞ Développer des programmes intensifs d'ETP pour les patients présentant des complications sévères.

Exemple : suivi des patients hypertendus dans des clubs d'observance, ateliers pratiques pour la gestion de l'insulinothérapie dans les cas de diabète de type 1.

VIII.4. Acteurs impliqués dans l'intégration de l'ETP

L'ETP repose sur l'implication de plusieurs acteurs formés qui doivent travailler en synergie. Il s'agit des :

◆ Professionnels de santé :

- ☞ **Médecins** : valider ou faire l'ETP, orienter les patients vers les programmes de l'ETP tout en assurant la coordination des interventions éducatives et ajuster les traitements.
- ☞ **Pharmaciens** : apporter leur expertise en matière de médicament.
- ☞ **Infirmiers et Sage-femmes** : animer les sessions d'ETP et assurer le suivi.
- ☞ **Travailleurs sociaux** : assurer l'évaluation des besoins sociaux du patient, faire un accompagnement psychosocial et mettre en œuvre les séances d'ETP.
- ☞ **Nutritionnistes et Diététiciens** : assurer l'éducation nutritionnelle.
- ☞ **Psychologues** : assurer l'accompagnement psychosocial en évaluant les besoins psychologiques du patient, en mettant en œuvre des stratégies d'adaptation face à des situations stressantes (gestion du stress, confiance en soi...).





◆ Partenaires et acteurs communautaires

- ☞ **Acteurs communautaires de soins et de prévention** (badjenu gox, relais communautaires, DSDOM, ASC, matrones etc.) : Assurer la sensibilisation, l'orientation et le suivi communautaire des patients.
- ☞ **Partenaires communautaires** (Exemple : associations de patients) : sensibiliser l'opinion publique, les responsables politiques et soutenir les efforts déployés pour prévenir et lutter contre les MNT.

◆ Patients, pairs et proches

- ☞ Le patient s'implique comme partenaire actif dans sa propre prise en charge
- ☞ Les pairs assurent l'éducation par le partage d'expérience
- ☞ Les proches accompagnent le patient dans la prise en charge et le renforcement du soutien social et émotionnel (famille, voisin, collègue, etc.).

VIII.5. Intégration dans le parcours de soins

L'ETP doit être intégrée de manière systématique dans le parcours de soins de patients :

◆ Au moment du diagnostic :

- ☞ Informer le patient sur sa maladie et l'impliquer dès le début (consultation d'annonce et démarrage du processus de l'ETP).

◆ Pendant le traitement :

- ☞ Offrir des sessions d'éducation sur l'adhérence, l'observance et les effets secondaires liés au traitement, l'auto surveillance et la prévention des complications.

◆ Lors du suivi :

- Évaluer les compétences acquises par le patient et ajuster les interventions éducatives en conséquence.

VIII.6. Conditions nécessaires à l'intégration

Pour intégrer efficacement l'ETP dans les soins, certaines conditions doivent être réunies :

- ◆ **Ressources humaines** : augmenter le nombre d'acteurs formés en ETP.
- ◆ **Infrastructures** : aménager des espaces dédiés à l'ETP dans les structures de soins.
- ◆ **Financement** : prévoir des budgets de formation, des outils pédagogiques, des activités de sensibilisation.





- ◆ **Outils et supports** : utiliser des supports de communication pour la diffusion de contenus éducatifs.

IX. Suivi et évaluation de l'intégration de l'ETP

L'intégration de l'ETP doit être suivie et évaluée régulièrement pour mesurer son impact sur :

- ◆ L'amélioration de la qualité de vie du patient ;
- ◆ L'amélioration de la qualité des relations et des soins ;
- ◆ La réduction de la morbidité et mortalité liées aux MNT ;
- ◆ La diminution de la charge de travail du personnel de santé.

X. Implication du patient dans sa prise en charge

L'implication du patient est un élément clé de l'éducation thérapeutique. Elle vise à rendre le patient acteur dans sa propre prise en charge.

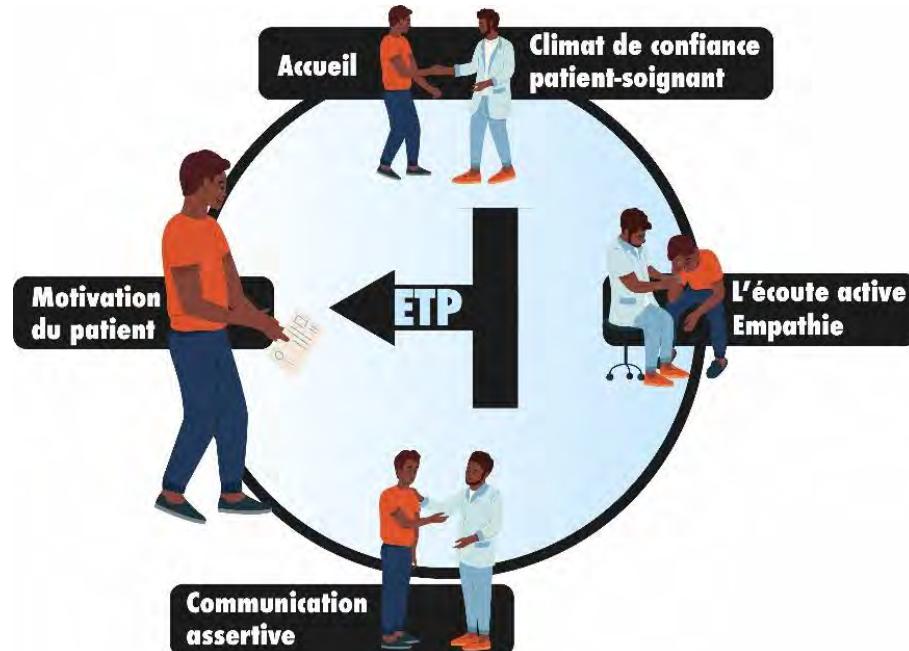
L'implication du patient permet :

- ◆ Une amélioration de l'adhérence au traitement ;
- ◆ Un meilleur contrôle de la maladie ;
- ◆ Une amélioration de la qualité de vie ;
- ◆ Une responsabilisation du patient face à sa maladie ;
- ◆ Une autonomisation du patient.

Il existe des facteurs favorisants l'implication du patient, il s'agit de :

- ◆ L'accueil ;
- ◆ L'accessibilité financière et géographique ;
- ◆ La disponibilité du personnel ;
- ◆ Le climat de confiance patient-soignant ;
- ◆ L'écoute active ;
- ◆ L'empathie ;
- ◆ La communication assertive (participative) ;
- ◆ La motivation du patient ;
- ◆ etc.



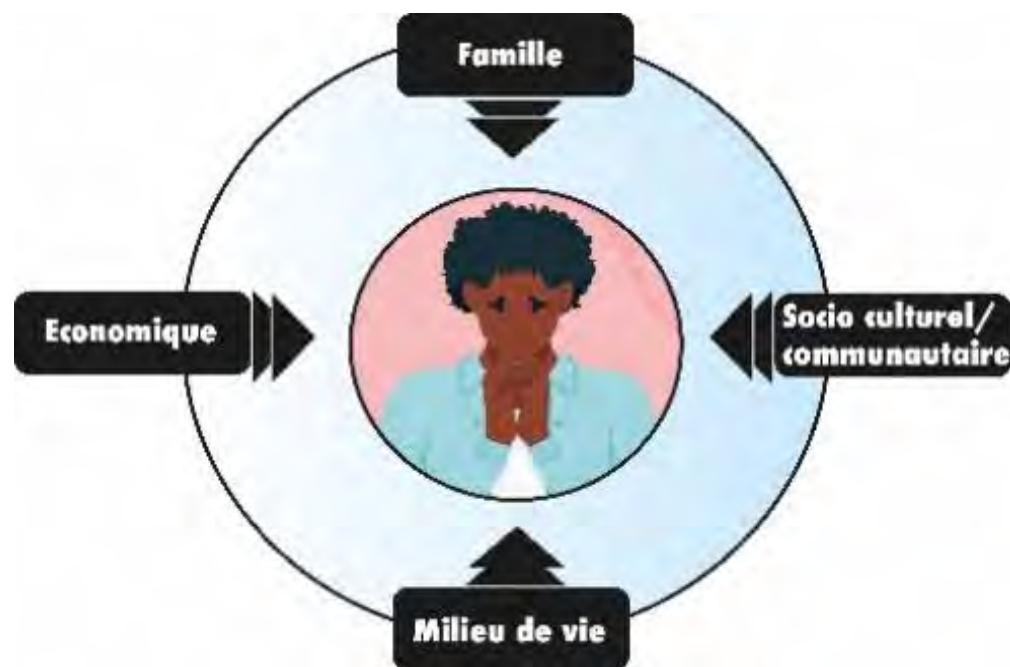


XI. Prise en compte de l'environnement du patient

L'environnement du patient a un impact dans la prise en charge des MNT et la prévention des complications.

Il s'agit de l'environnement :

- ◆ **Familial** : accompagnement, soutien des membres de la famille dans la prise en charge du patient ;
- ◆ **Socio culturel/communautaire** : croyances, soutien social ou communautaire, l'accès aux services sociaux de base ;
- ◆ **Milieu de vie** : (milieu de travail, habitats, école, transport, accessibilité aux structures de soins, etc.) ;
- ◆ **Economique** : revenu, emploi, soutien financier
- ◆ **Sanitaire** : proximité d'une structure sanitaire



Exemple de bonnes pratiques

Rwanda :

- ◆ Programme ETP intégré au niveau communautaire, appuyés par des agents de santé formés, ont permis une réduction significative des complications liées à l'hypertension.

Sénégal :

- ◆ Clubs d'observance (centre Marc Sankalé de l'Hôpital Abass Ndao, EPS1 de Ndamatou, CS de Nabil Choucair, EPS H Lübke de Diourbel...) utilisés pour suivre les patients hypertendus, diabétiques, offrent un modèle prometteur pour une mise à l'échelle nationale ;
- ◆ Groupe de travail de la réadaptation cardio-vasculaire ;
- ◆ Groupes de parole en cancérologie ;
- ◆ Registre africain des patients réadaptés.

DEUXIEME PARTIE : METHODOLOGIE DE MISE EN ŒUVRE DE L'ETP





XII. Les Étapes de l'Éducation Thérapeutique du Patient (ETP)

L'Éducation Thérapeutique du Patient (ETP) est un processus dynamique qui repose sur une démarche structurée en quatre (4) étapes clés, qui visent à accompagner le patient vers l'autonomisation et la réinsertion socioprofessionnelle.

Il s'agira d'aider le patient à connaître sa maladie, à s'adapter à sa maladie, à maintenir ou restaurer l'estime de soi, à s'informer sur les avancées liées à son traitement.

Cette approche pourra aider le patient à devenir un relais pour la prévention et la promotion de la santé à l'endroit de son entourage.

XII.1. Diagnostic éducatif (entretien motivationnel) /bilan éducatif pluridisciplinaire partagé

◆ Objectifs

☞ Objectif général

Identifier les besoins du patient en rapport avec sa maladie et sa prise en charge.

☞ Objectifs spécifiques

Il s'agira de :

- Ressortir les attentes, les aptitudes, les ressources, les connaissances et les obstacles liés au contexte psychosocial, culturel, économique et sanitaire
- Mener un entretien motivationnel avec le patient et son entourage dans un climat de confiance.
- Identifier les différentes sources de motivation du patient afin de faciliter l'atteinte des différents objectifs fixés avec les différents acteurs.

◆ Actions

☞ Accueil et exploration des différentes dimensions du patient :

► Qui est-il ?

- Identification : prénoms / nom, âge, sexe, adresse téléphone, email
- Origine géographique
- Langue parlée





- Mode de vie : tabagisme, sédentarité, activité physique ou sportive, habitudes alimentaires, habitudes de sommeil, consommation d'alcool, type d'habitation, recours à la médecine traditionnelle...
- Situation matrimoniale : marié(e), célibataire, veuf (ve), divorcé(e)
- Situation familiale : nombre d'enfants, nombre de personne à charge, autres sources de revenu, type d'habitat, nature de l'occupant
- Niveau d'étude

► **Qu'est-ce qu'il fait ?**

Activités socio-professionnelles ou occupation

► **Qu'est-ce qu'il a ?**

- Diagnostic motivant son admission ;
- Maladies chroniques et autres pathologies, comorbidités
- Handicap psychologique ou somatique
- Antécédents

► **Qu'est-ce qu'il sait de sa maladie ?**

- Connaissance de la maladie en cours,
- Connaissance sur les facteurs de risque, facteurs favorisant et complications
- Connaissance sur le traitement
- Craintes, perceptions et croyances

► **Quels sont ses projets ?**

- Motivations
- Ambitions ;
- Limites

► **Quel(s) soutien(s) a-t-il ?**

Familial / communautaire /institutionnel

- Psychosocial
- Financier





- Technique et matériel
- Scolaire

► **Outils utilisés**

- Guide d'entretien.
- Fiche d'entretien
- Matériel informatique

Exemple : pour un patient diabétique antérieurement suivi, le diagnostic éducatif doit inclure l'évaluation de ses connaissances sur l'autosurveillance glycémique et ses habitudes alimentaires.

XII.2. Contrat Educatif / alliance thérapeutique

L'idéal c'est d'établir le contrat éducatif juste après le diagnostic éducatif.

◆ **Objectif**

Définir un plan d'action éducatif clair et personnalisé *avec des priorités d'apprentissage* en collaboration avec le patient et /ou son entourage (co-construction).

◆ **Actions**

- ☞ Formuler avec le patient les compétences à acquérir, des objectifs spécifiques, mesurables, atteignables, réalistes et temporels (SMART).
- ☞ Identifier les priorités selon les besoins du patient. Exemple : améliorer l'adhésion médicamenteuse ou la gestion du stress).
- **Aspects théoriques et pratiques** : Négocier avec le patient les connaissances et les compétences à acquérir au regard de son projet et de la stratégie thérapeutique
- **Planification** : Nombre de séances, types de séances (individuel et collectif), durée/fréquence, intervenants, contenu...
- ☞ Etablir un document d'engagement : Il s'agira de décrire les engagements mutuels entre le patient et l'équipe soignante et d'inclure les modalités de suivi. Les termes du contrat éducatif devraient être communiqués sans équivoque au patient et aux autres personnels de santé impliqués dans la mise en œuvre et le suivi du patient.

◆ **Technique** : entretien individuel





◆ **Moyens et outils** : Fiche technique

Exemple

L'un des objectifs du contrat éducatif pour un patient hypertendu pourrait être de savoir mesurer sa pression artérielle à domicile trois fois par jour, pendant trois jours (auto mesure tensionnelle).

XII.3. Séances de l'ETP

◆ **Objectif**

Mettre en œuvre les activités éducatives adaptées au profil et aux besoins du patient.

◆ **Actions**

- ☞ Séances individuelles : Permettent une discussion approfondie et personnalisée.
- ☞ Séances collectives : offrent un espace de partage d'expériences entre patients (groupes de parole, ateliers, causeries, focus groupe, clubs d'observance ou groupes de soutien, repas communautaires...). Ces séances permettent de renforcer l'adhésion à l'éducation thérapeutique (« patients experts », autres).
- ☞ Séances virtuelles : permettent d'améliorer l'accessibilité à l'ETP

◆ **Activités pratiques**

Simulations, démonstrations, pour capaciter le patient à l'autosoin (ex. : techniques d'insulinothérapie, exercices de relaxation, l'auto injection, l'auto bandage pour les lymphœdèmes...). Elles se rapportent aux domaines suivants :

☞ **Médical** :

- La maladie : connaissance générale, (origine, signes, répercussion de la maladie sur la vie professionnelle, évolution...);
- Les causes ou facteurs de risques identifiés
- Les complications : aigues et chroniques
- traitement : médicamenteux, non médicamenteux

☞ **Psychosocial** :

- Gérer les impacts émotionnels (stress, anxiété, angoisse ...) de la maladie si possible avec un travailleur social ou un psychologue.





- Maintenir ou restaurer l'estime de soi, la confiance en soi
- Déconstruire les préjugés négatifs et les fausses informations
- Intégrer les réseaux de soutien (associations de patients, centre d'accueil)
- Prendre en compte les aspects sociaux : (visite à domicile, médiation familiale, sociale, communautaire ...)

☞ **Mesures hygiéno-diététiques :**

- Hygiène : corporelle, vestimentaire, environnementale...
- Hygiène de vie : activités physiques adaptées et régulières, environnement sain, sommeil suffisant, hydratation correcte
- Alimentation saine, équilibrée, variée et adaptée

◆ **Ressources nécessaires**

- ☞ Matériel : livrets, affiches, fiches techniques, boîtes à images, dépliants, plaquettes, contenus et matériels audiovisuels, modèles anatomiques (3D)
- ☞ Intervenants formés.

Tableau récapitulatif du déroulement de la séance d'ETP

Par qui ?	Equipe pluridisciplinaire composée d'acteurs formés
Quoi ?	Thème de la séance
Où ?	Espaces adaptés (salle, bureau, lieu aménagé, domicile...)
Quand ?	Périodes planifiées
Comment ?	Techniques d'animation
Avec quels Moyens ?	Outils et supports d'animation
Durée ?	A adapter





XII.4. Évaluation et Suivi

◆ Objectifs

- ☞ Mesurer l'impact de l'éducation thérapeutique sur les connaissances et les compétences du patient.
- ☞ Recueillir régulièrement les avis et feedbacks du patient sur le déroulement et le contenu des séances afin d'ajuster les interventions si nécessaire.
- ☞ Faire une auto-évaluation de la séance par les acteurs de santé

◆ Actions

Faire le point avec le patient sur les connaissances et compétences acquises pour adapter le programme éducatif en fonction des progrès et des besoins émergents.

- ☞ Techniques d'évaluation :
 - Utilisation de tests simples pour vérifier les connaissances et les pratiques (ex. : quiz, démonstrations).
 - Observation (qualitative et quantitative) des changements de comportement
- ☞ Effectuer un suivi régulier : assiduité, application des compétences, adhésion (complète ou partielle)
- ☞ Apprécier le déroulement des séances de l'ETP par le patient afin d'améliorer le programme.

◆ Indicateurs d'efficacité

- ☞ Adhérence au traitement ;
- ☞ Amélioration des paramètres cliniques et biologiques (ex. : glycémie, tension artérielle) ;
- ☞ Connaissance des complications liées à la maladie (ex : insuffisance rénale chez les patientes suivies pour cancer du col de l'utérus)
- ☞ Connaissance des bonnes pratiques (ex : chez le patient hémophile éviter de se couper, les sports de contact,)
- ☞ Bonne autogestion des soins exemple : automesure tensionnelle chez l'hypertendu
- ☞ Acceptation de la maladie et changement de comportements
- ☞ Amélioration de l'estime de soi
- ☞ Implication familiale et sociale
- ☞ Amélioration de la qualité de vie
- ☞ Satisfaction du patient





- ☞ Indicateurs de qualité du programme : taux de participation, implication des acteurs de santé, optimisation des ressources, conformité et bon déroulement des séances

Tableau récapitulatif du suivi et de l'évaluation

Qui évalue ?	<ul style="list-style-type: none">☞ Les patients☞ Les soignants☞ Autres	
Quoi?	<ul style="list-style-type: none">☞ Les programmes☞ L'impact des programmes (cliniques, qualité de vie, économie, psychosocial...)☞ Les compétences développées (par les patients, par les soignants)	Résultats attendus : <ul style="list-style-type: none">- Amélioration des paramètres cliniques- Connaissance des complications liées à la maladie- Bonne autogestion des soins- Acceptation de la maladie et changement de comportements- Amélioration de l'estime de soi- Prise en compte des préjugés et fausses informations- réintégration familiale et sociale- Amélioration de l'hygiène de vie
Où?	<ul style="list-style-type: none">☞ Espaces adaptés ;☞ A domicile...	-
Quand?	<ul style="list-style-type: none">☞ Avant le programme☞ Au cours du programme☞ A la fin du programme	-
Comment?	<ul style="list-style-type: none">☞ Outils et supports☞ Technique d'animation☞ Audit du programme☞ Formulaire de satisfaction du patient	-
Pourquoi?	<ul style="list-style-type: none">☞ Axe d'amélioration : (médical, psychosocial, mode de vie)	<ul style="list-style-type: none">- Remédiation- consolidation

◆ **Ressources nécessaires**

- ☞ matériel : boîte à idées, matériel informatique
- ☞ outils : grille d'évaluation, grille d'observation, fiche technique, journal de bord du patient, fiche de référence et contre référence, quiz,





Bibliographie :

1. Education thérapeutique du patient : guide méthodologique -juin 2007. Haute autorité de santé- 2007 FSETP1
2. Guide pratique de l'éducation thérapeutique du patient. Ensemble, construisons pour les maladies rares juin 2017. Alliance maladies rares
3. Guide d'accompagnement psychosocial révisé de la DAMS, décembre 2023
4. Education thérapeutique du patient -Guide introductif – OMS 2024



ANNEXES



Qu'est-ce que l'Hémophilie

L'hémophilie est une maladie hémorragique héréditaire, due à l'absence ou un déficit des facteurs 8 ou 9 de la coagulation.

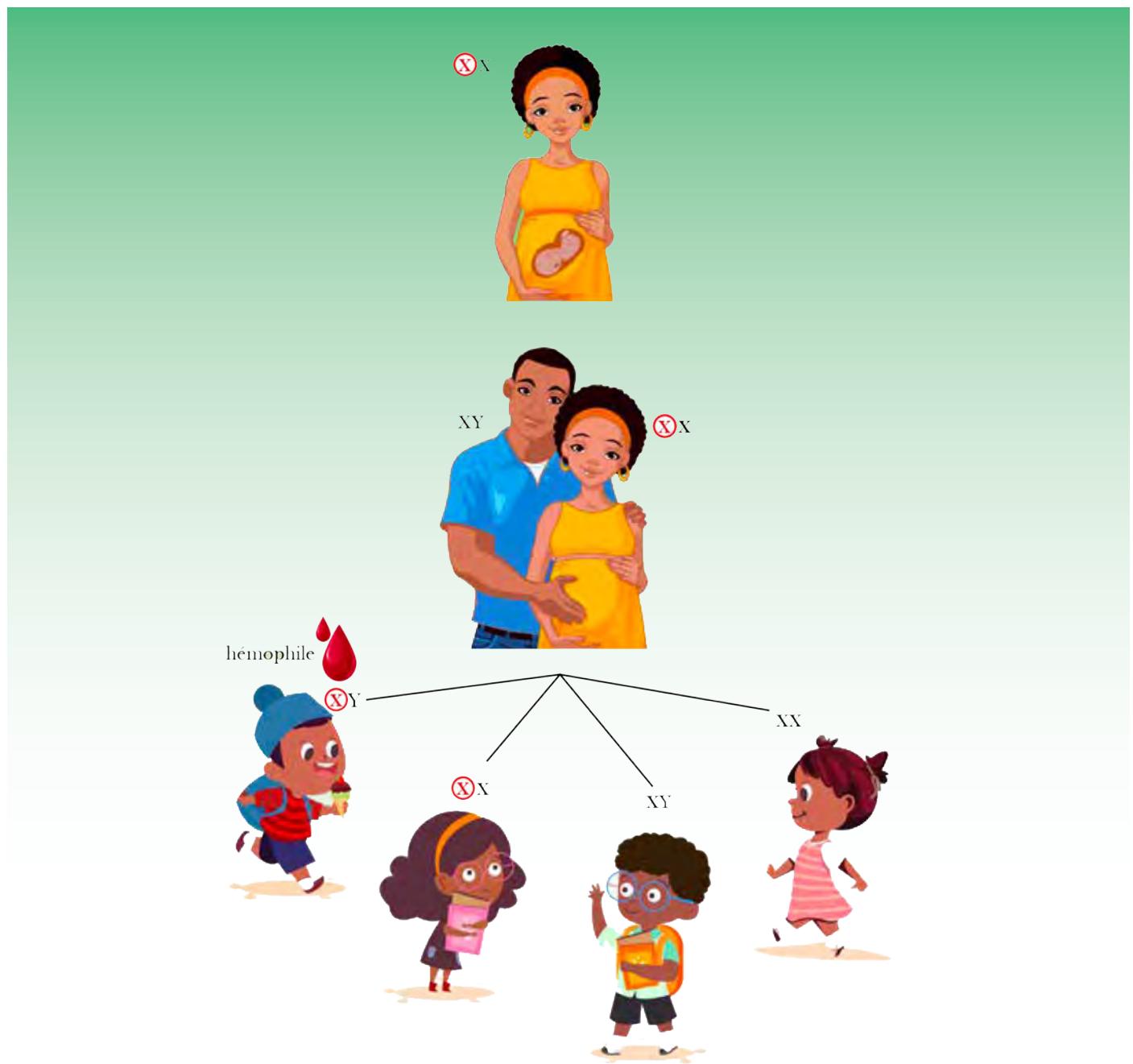
L'hémophilie entraîne un saignement important en cas de blessure ou sans aucune blessure.

Les personnes atteintes d'hémophilie ne peuvent pas produire suffisamment de facteur de coagulation (protéines qui permettent au sang de coaguler).

Comment se transmet l'hémophilie ?

Presque toutes les personnes atteintes d'hémophilie sont des hommes.

L'hémophilie est transmise aux garçons par leur mère.

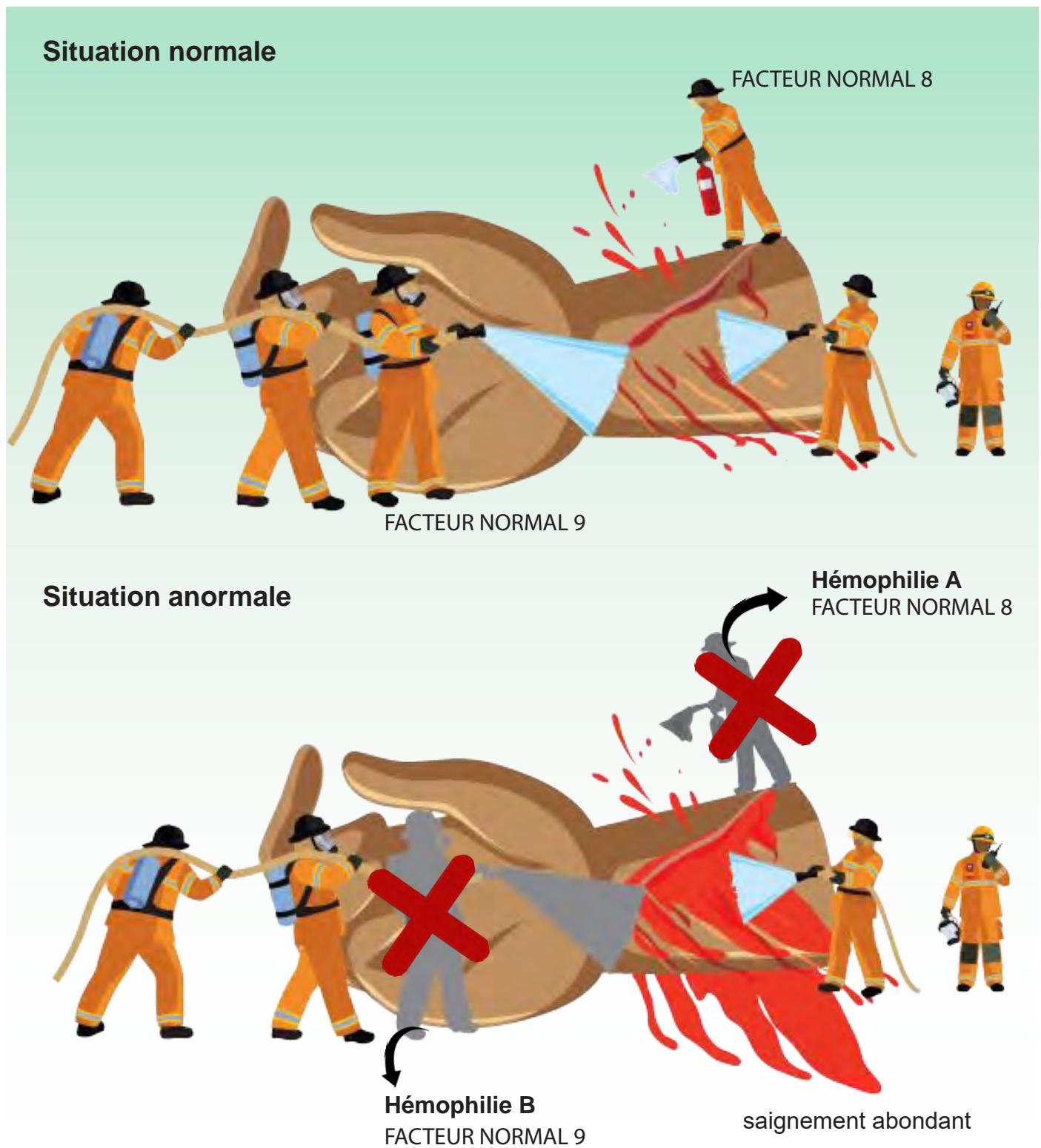


Types d'Hémophilie

On distingue l'hémophilie A et l'hémophilie B :

Si c'est le facteur 8 qui manque, on parle d'hémophilie A Si c'est le facteur 9 qui manque, on parle d'hémophilie B

En dehors de l'hémophilie, il existe d'autres troubles de la coagulation : la maladie de WILL-BRAND, les déficits en facteurs de coagulation.

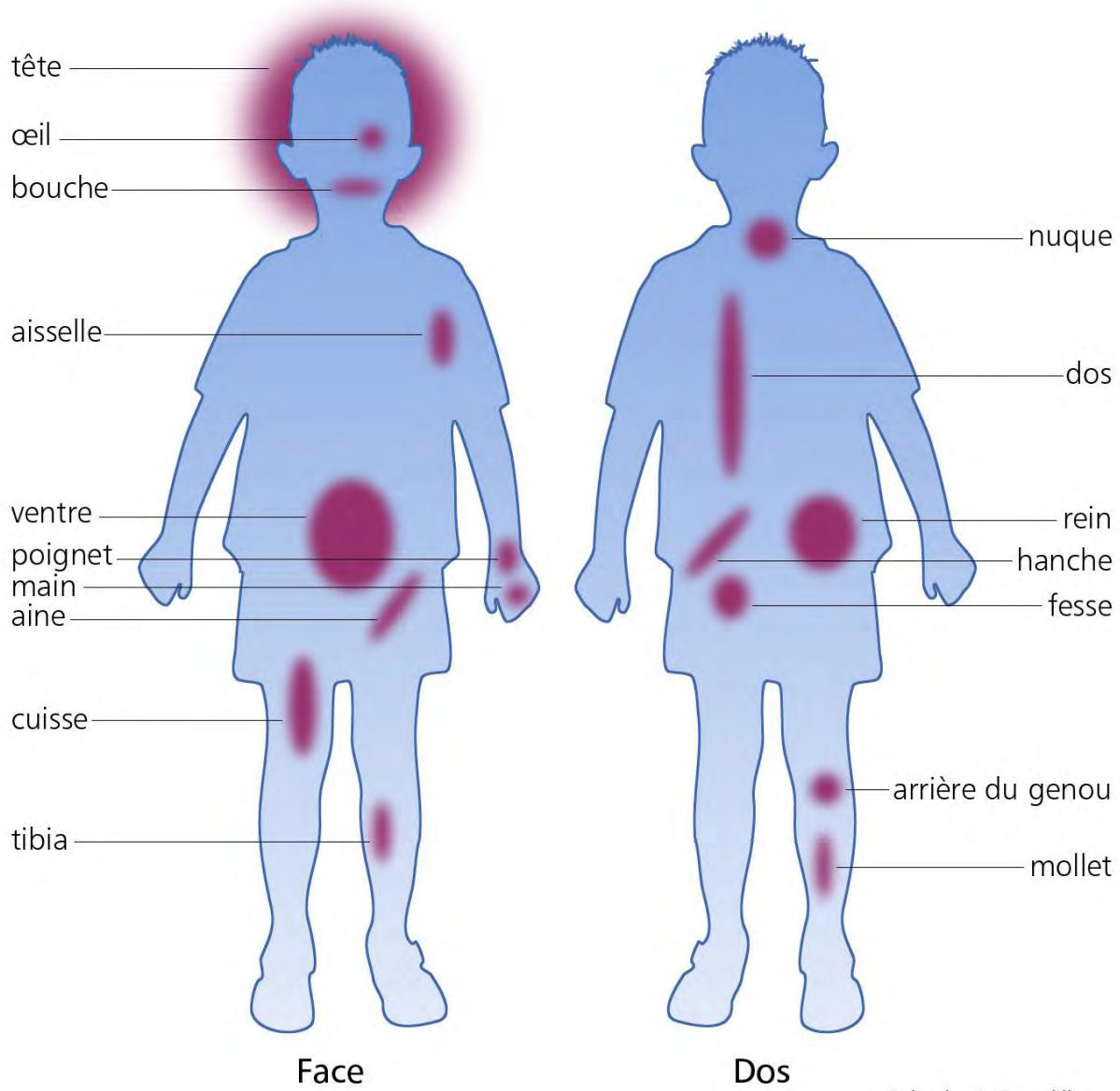


Signes et Symptômes de l'hémophilie

La maladie se manifestent par des saignements très prolongés ou excessif. Ces saignements peuvent survenir de façon spontanée ou à la suite d'une blessure (saignement post traumatisique).

Ils peuvent aussi survenir après un sport de contact, une bagarre, une chute, un mouvement brutal, suite à la prise d'AINS, ou une injection intramusculaire.

Les saignements peuvent être externes ou internes mais préférentiellement au niveau des articulations et des muscles.



Conséquences des saignements

Les impacts sur la santé des personnes atteintes sont significatifs. Ces conséquences peuvent entraîner des douleurs, des gonflements des déformations articulaires, le blocage d'une articulation, l'amyotrophie d'un muscle, l'anémie chronique, des handicaps permanents et l'altération qualité de vie des malades.

Par ailleurs, certains saignements peuvent rapidement entraîner la mort (cerveau, abdomen, cou...).

Ainsi, une prise en charge médicale appropriée et la sensibilisation sont essentielles pour améliorer la qualité de vie des patients.

Voici une blessure externe : la peau est ouverte.

Surtout, ne panique pas, il suffit juste d'alerter tes parents ou quelqu'un qui est près de toi. Ils t'aideront à faire les gestes d'urgence.



Voici un autre type de blessure : tu vois le genou enflé, douloureux ?

C'est un saignement interne.

L'articulation fait très mal, augmente de volume, devient chaude et sa mobilisation devient difficile.



Ici nous avons une toute petite blessure : on l'appelle une écorchure.

Les articulations qui saignent le plus par ordre de fréquence :
Genoux, coudes, chevilles et poignets
Autres articulations : épaules, hanches....

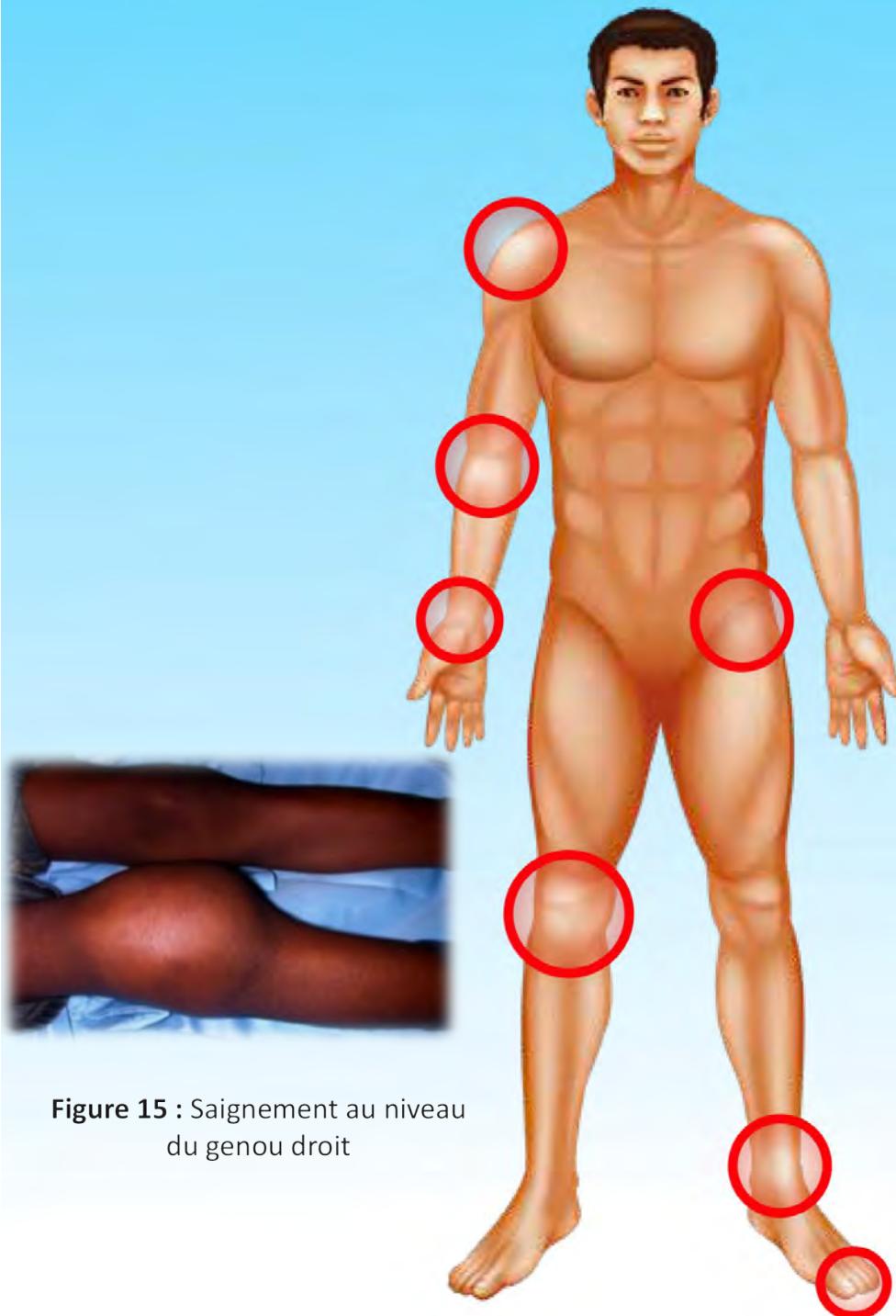


Figure 15 : Saignement au niveau
du genou droit

Les muscles qui saignent le plus :
Muscles de la jambe, de la cuisse, de l'avant-bras, ilio-psoas...
Le muscle qui saigne augmente de volume, devient douloureux et chaud quand on le touche.

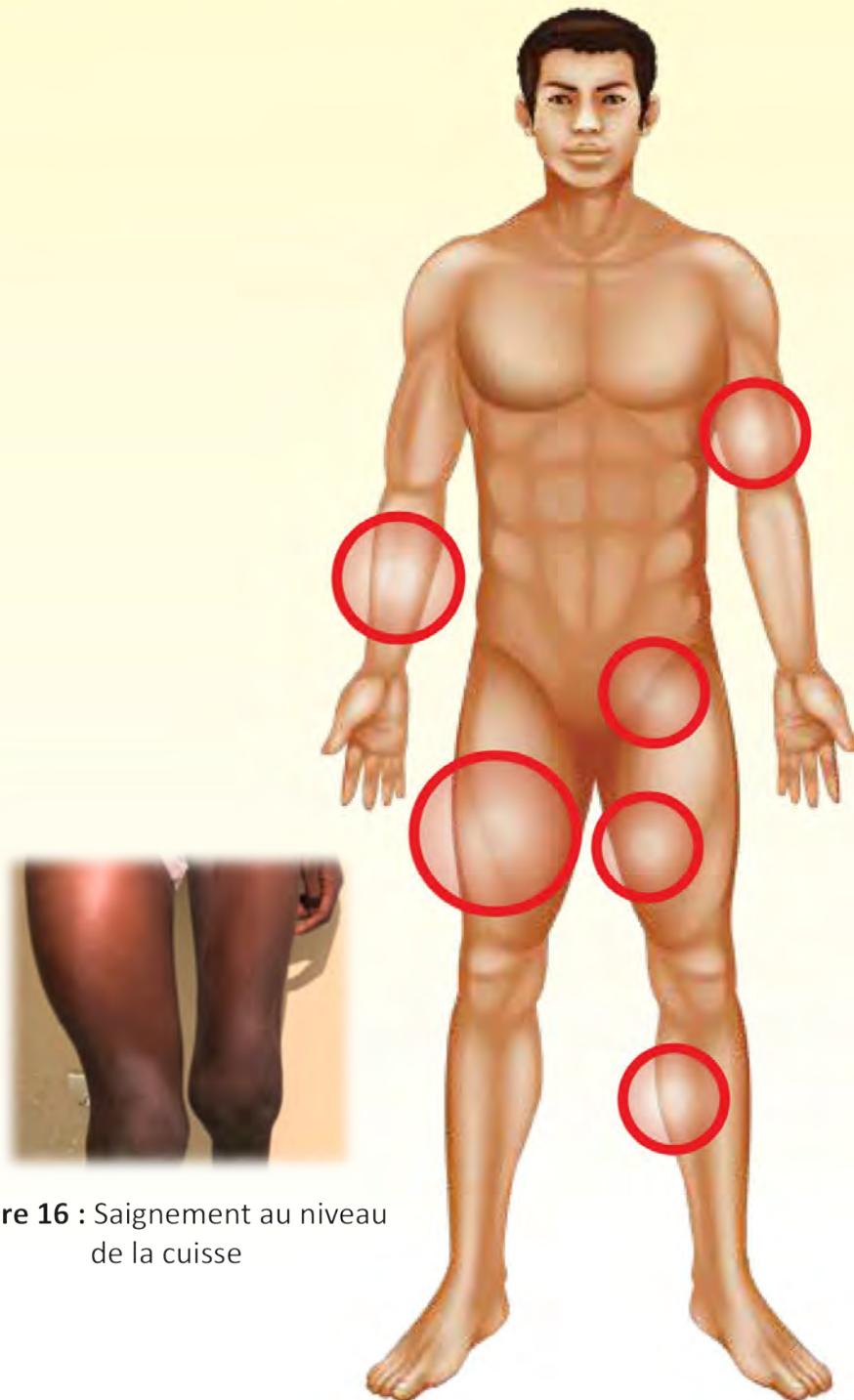


Figure 16 : Saignement au niveau de la cuisse

Qu'est ce qu'il faut faire en cas de saignements ?

Devant tout saignement ou suspicion de saignement, il faut :

- Prendre des injections de concentrés de facteurs
- Le plutôt possible au mieux dans les "2 heures"
- Et l'associé aux autres moyens suivants



En cas de saignement interne, la 1ère chose à faire c'est la technique **RICE** :

- REPOS
- VESSIE DE GLACE
- COMPRESSION OU CONTENTION
- ELÉVATION OU SUR ÉLÉVATION

RICE

REST - REPOS



ICE - GLACE



COMPRESS - COMPRESSION



ELEVATE - ELÉVATION



En cas de saignement externes passant par les orifices (**narines**) : comprimer le nez, se pencher légèrement vers l'avant pendant quelques minutes

Pour la bouche : comprimer le lieu qui saigne

Pour les urines : se reposer et boire beaucoup d'eau

Pour tous les types de blessures de la peau (écorchures et coupures), il faut toujours :

1. NETTOYER l'endroit blessé avec de l'eau et du savon.



2. FAIRE PRESSION avec un linge propre ou avec de la glace pendant quelques minutes.



3. APPLIQUER de la glace.



4. METTRE un pansement.



Par la suite : Alerter son médecin traitant, à défaut, se rendre dans la structure sanitaire la plus proche, remplir ou se faire remplir son carnet de suivi.

HYPERTENSION ARTERIELLE (HTA) ET FACTEURS FAVORISANTS

Comment survient l'hypertension artérielle?

L'hypertension artérielle est dite « essentielle » dans 95% des cas

Environnement



Génétique

(30-60%)

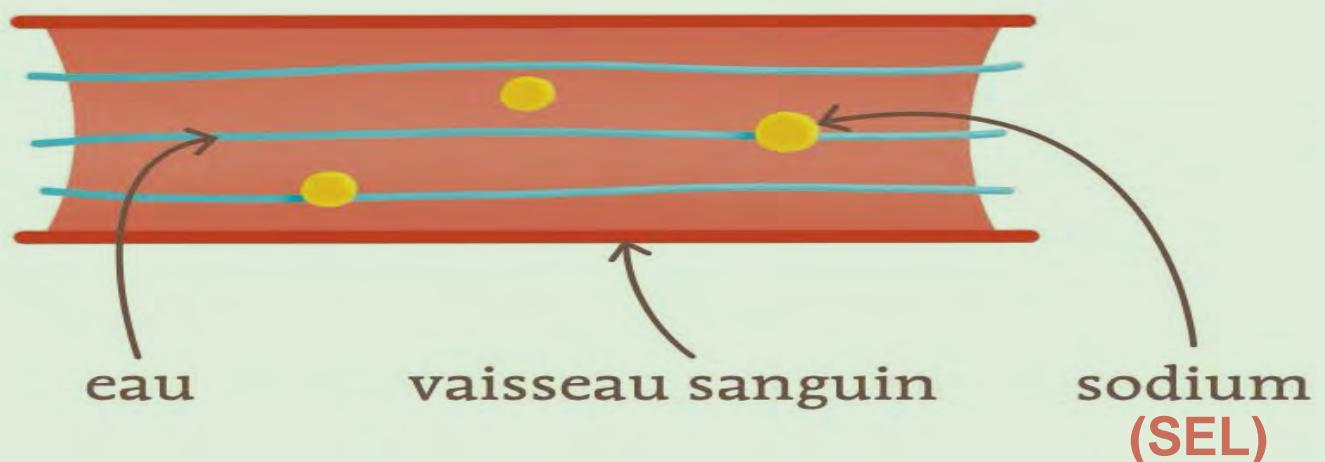


LE SEL

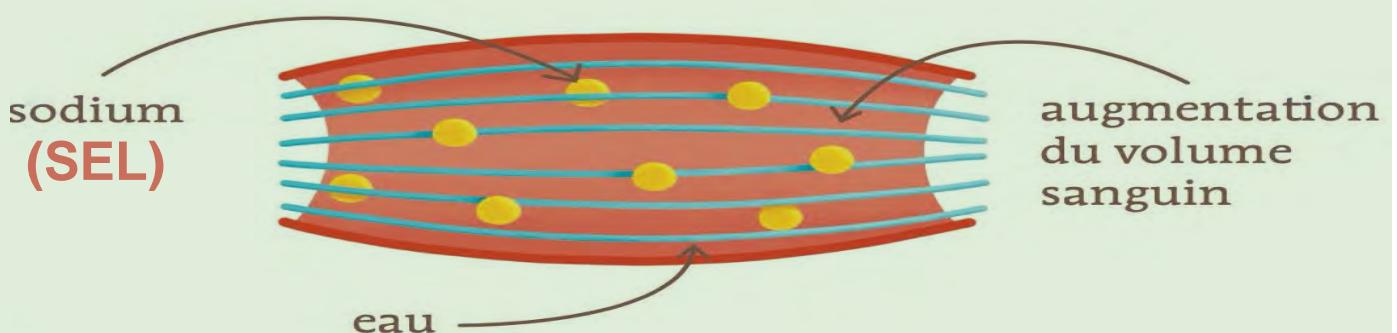
Lorsqu'on consomme beaucoup de sel, celui-ci passe dans le sang tend à provoquer une perte d'eau dans les cellules et les tissus :

l'eau sort des tissus pour se déverser dans le sang ;
cela augmente le volume sanguin et donc la pression sanguine.

Pression artérielle normale



Pression artérielle élevée





Pression artérielle optimale <= 120/80 mmHg



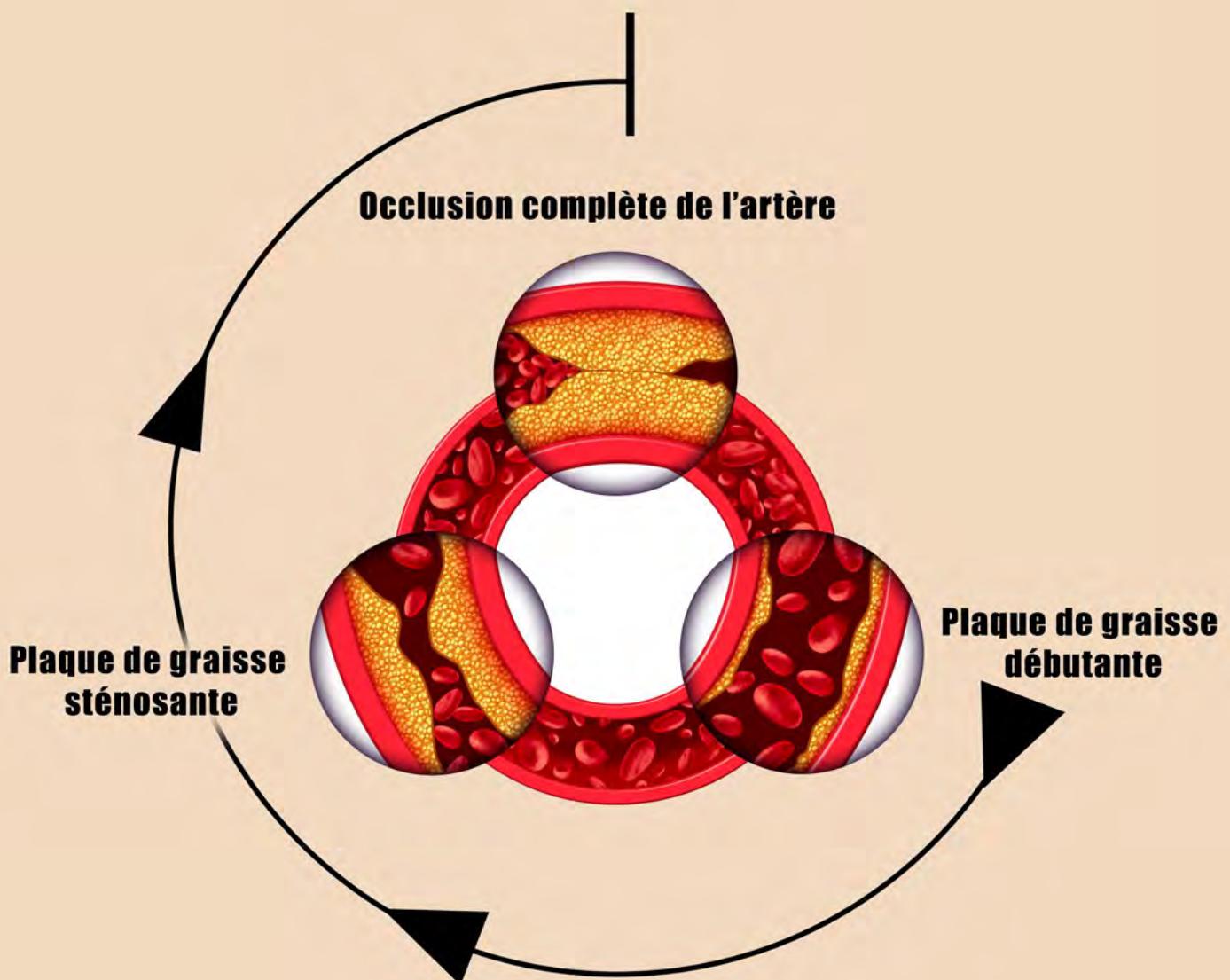
Hypertension artérielle systolique

L'hypertension artérielle est une augmentation des chiffres tensionnelles au dessus de 140 mm Hg pour la systole et 90 mm Hg pour la diastole.

Elle constitue un réel problème de santé publique;
sa prise en charge doit être bien conduite et nécessite une approche holistique.

MALADIE ARTERIELLE ET FACTEURS DE RISQUE CARDIO-VASCULAIRE

Les différents stades de la maladie artérielle



les différentes localisations de la maladie artérielle

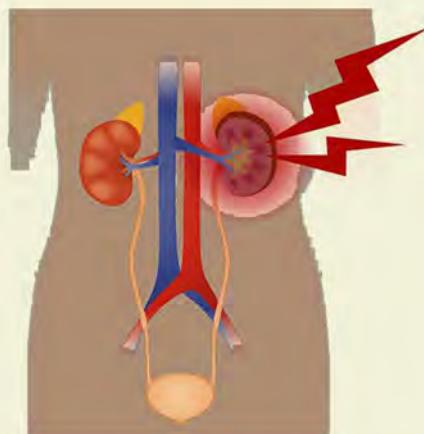
Artériopathie oblitérante des membres inférieurs



AVC (accident vasculaire cérébral)



Infarctus du myocarde



insuffisance rénale

Les principaux facteurs de risque modifiable de la maladie artérielle



Diabète



Stress



Tabagisme



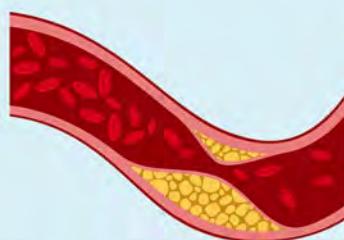
Sédentarité



Obésité



Hypertension



Dyslipidémie (Cholestérol élevé)

Les principaux facteurs de risque non modifiable de la maladie artérielle

Le sexe



les femmes sont souvent protégées jusqu'à la ménopause

L'hérédité



< 55 ans chez un parent proche de sexe masculin
< 65 ans chez un parent proche de sexe féminin

L'âge



Homme > 45 ans Femme > 55 ans

HYGIENE DE VIE



Sommeil suffisant



Alimentation saine



Pratique régulière du sport

les bienfaits de l'activité physique



aide à maintenir
un poids corporel sain



abaisse la
tension artérielle



diminue le risque
de maladie cardiaque



diminue le risque de
diabète de type 2



réduit le risque de
certains cancers



augmente la force et
la fonction musculaire



améliore la santé et
la solidité des os



aide à promouvoir une
bonne santé mentale



réduit le risque
de démence

Chaque mouvement compte.



150 à 300 minutes par semaine



60 minutes par jour



Au moins
2 jour
par semaine

Activités de renforcement musculaire

Au moins
3 jour
par semaine

Activités multicomposantes pour l'équilibre et la force



Plus de
300 minutes par semaine



**ADULTES ET
ADULTES PLUS ÂGÉS**

**ENFANTS ET
ADOLESCENTS**

ADULTES

ADULTES PLUS ÂGÉS

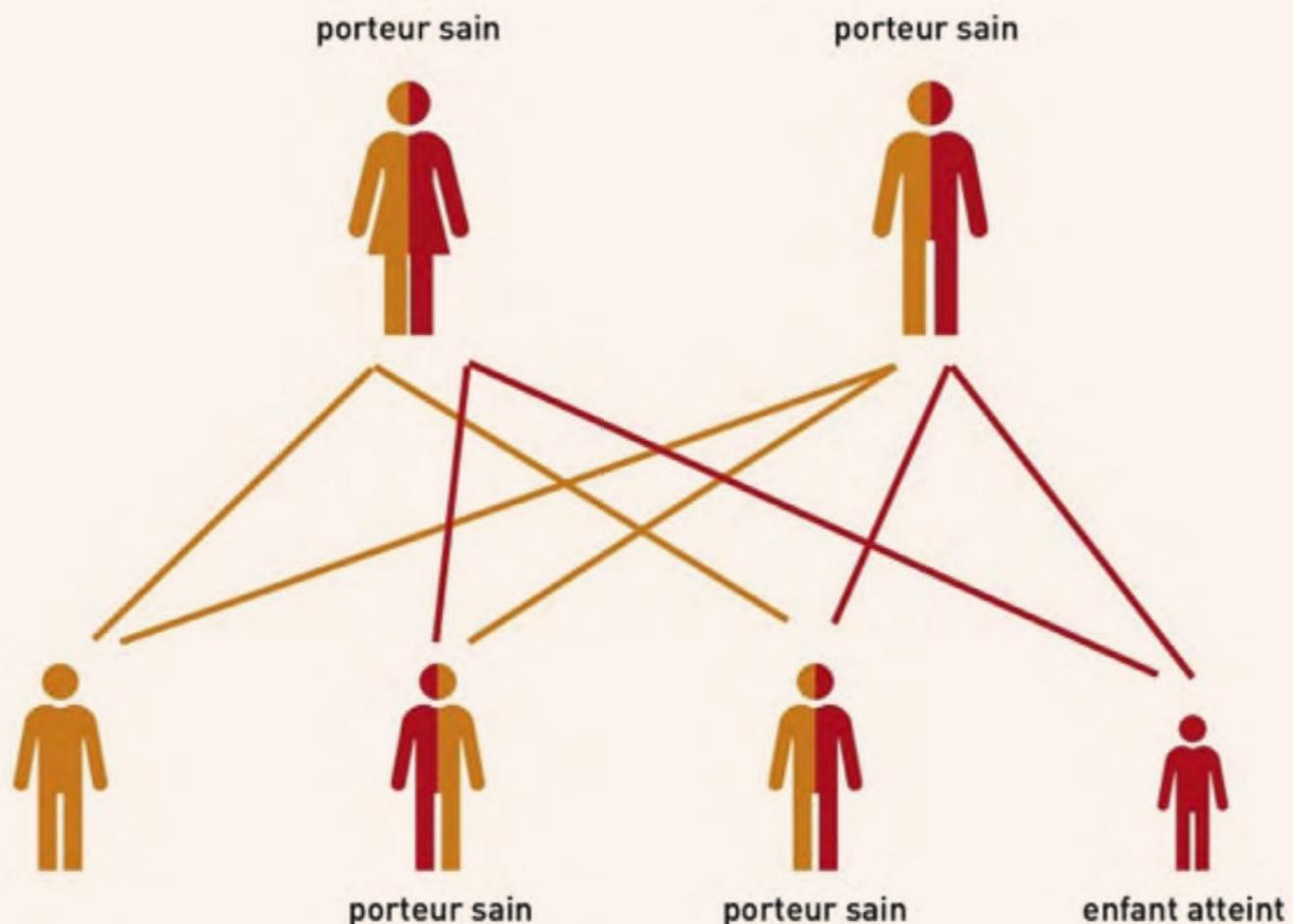
TOUS CEUX QUI PEUVENT

Qu'est - ce que la drépanocytose ?

La drépanocytose est une maladie génétique du sang due à une anomalie de l'hémoglobine. Elle est chronique et héréditaire.

L'hémoglobine est un pigment contenu dans les globules rouges et son rôle est de transporter l'oxygène que nous respirons.

C'est la maladie héréditaire la plus répandue en Afrique.



Mode de transmission de la drépanocytose

7.2 Quelles sont les causes de la drépanocytose ?

L'hémoglobine normale est appelée « hémoglobine A », alors que l'hémoglobine de la drépanocytose est appelée « hémoglobine S, hémoglobine C ou autre ».

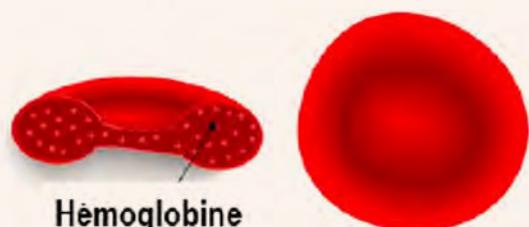
AA	Personne saine
AS ou AC	Personne porteuse saine de la maladie
SS ou SC	Personne malade

Obstruction des vaisseaux et capillaires par les hématies falciformes

Globules rouges falciformes

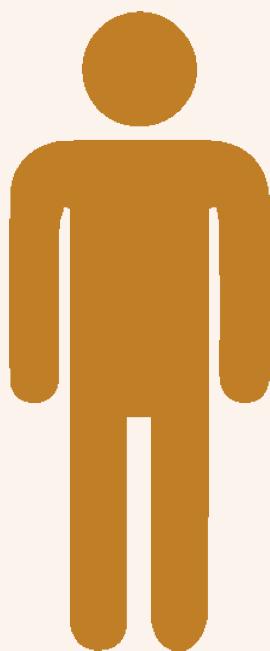


Globules rouges normaux

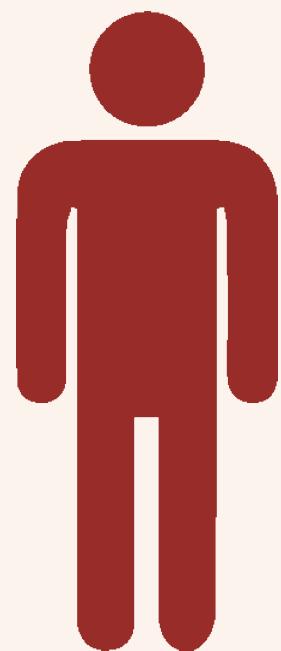


Hématies falciformes bloquant la circulation sanguine





Porteur sain



Enfant atteint



hémoglobine et globules rouges normaux

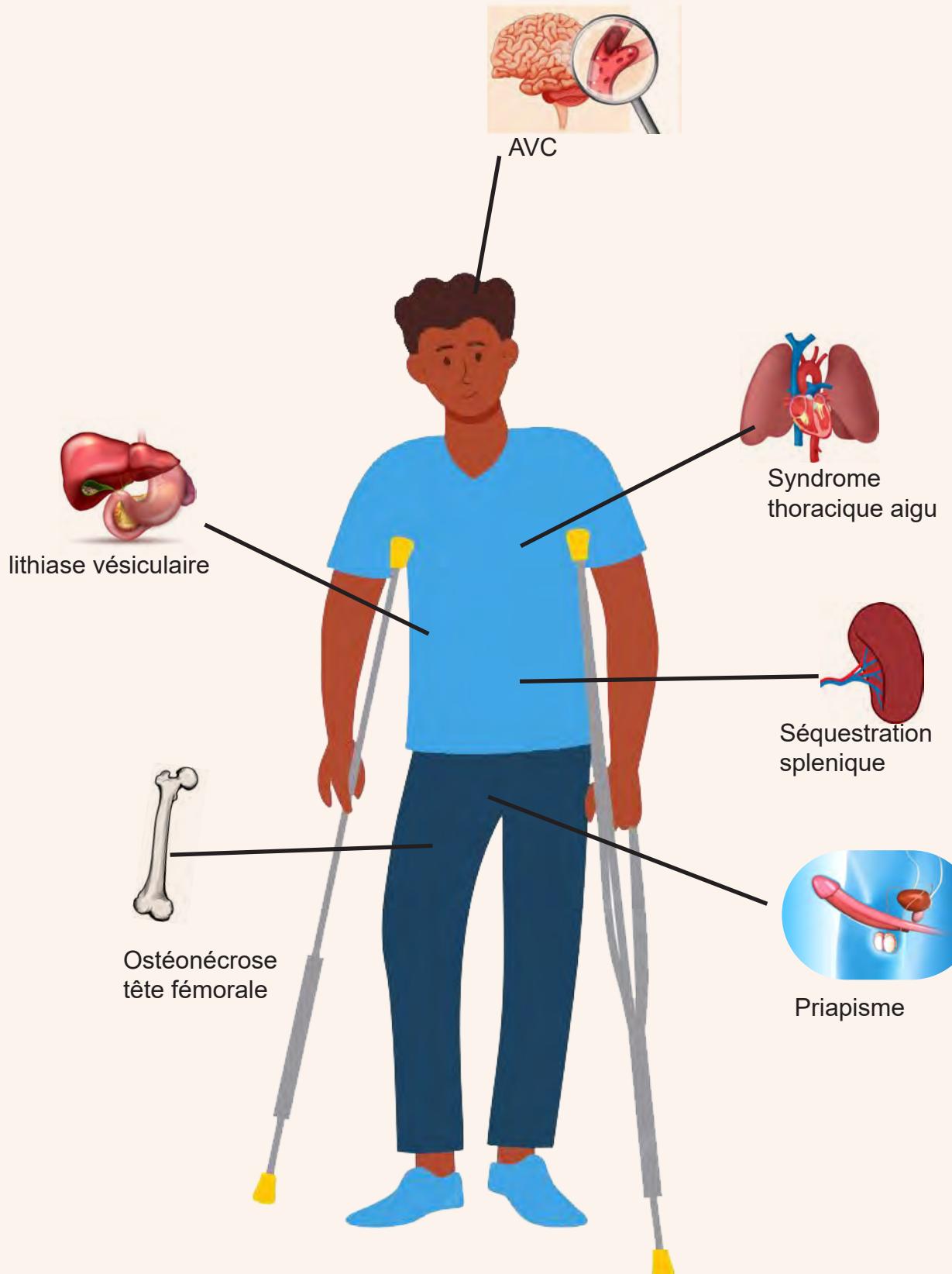


hémoglobine anormale qui déforme les globules rouges en forme de fauille

Comment se manifeste-t-elle ?

Parmi les signes de la drépanocytose on peut citer :

- Anémie (fatigue, paresse, maux de tête, vertige, essoufflement)
- Yeux jaunes
- Urines foncées (couleur kinkéliba)
- Crises douloureuses : douleurs redoutables, cruelles, prolongées et qui se manifestent :
 - Chez le bébé de 6 à 12 mois : gonflement des mains et des pieds
 - Chez le petit enfant : maux de ventre
 - Chez le grand enfant : douleurs au niveau des os et des articulations





Je bois beaucoup d'eau (environ 3 litres/jour pour un adulte).

Damay naan ndokh mou bari. lou tolou ci nietti liiteur bess bou ne man miy mak.



J'ai une alimentation saine et variée.

Damay lekk niam wou sell te wouote.



Je me lave le corps et les dents pour éviter les microbes provoquant les infections.

Damay sangou, di rakhass samay beugn ngir moytou microbes yi y diokhe diangoro.



Je dors au moins 7 heures/nuite.

Damay nelaw loumou neew neew diourom niaari waxtou goudi gou ne.



Je me rends à mes rendez-vous de suivi médical régulièrement, et j'applique les traitements et bilans prescrits par mon médecin.

Damay topp samay rendez-vous keur doctor te di dieufe ay tektalam.



J'évite de rester dans des endroits mal aérés ou enfumés ; j'évite l'altitude et les voyages en avion (sauf avis médical).

Damay moytou beureup you teudiou mba mou ame sakhaar. di moytou nek fou kawe ak toukki ci roplane lou doul ci ndigeulou doctor.

LES RÈGLES D'OR À RESPECTER PAR LE PATIENT DRÉPANOCYTAIRE



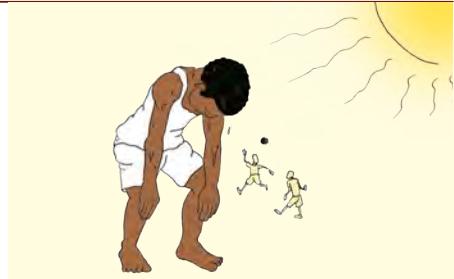
Je surveille ma température (je garde un thermomètre à portée de la main), et si ma température est supérieure à 38° C, je consulte au dispensaire.

Damay saytou sama tangorou yaram (maa ngui ak sama thermomètre saa sou né) te bou sama tangorou yaram euppee 38°C damay dem setti doctor.



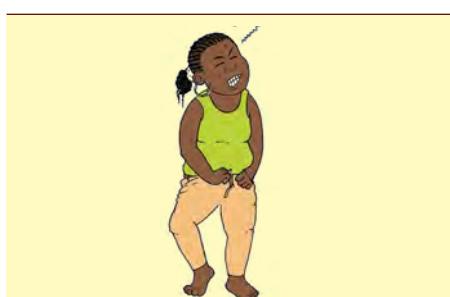
Je surveille mes yeux et mes urines, et je consulte au dispensaire si ces dernières sont trop foncées.

Damay setlou samay gueutt ak samay gaanoumay, founiou mboxxee rek ma seeti doctor



Je maîtrise mes efforts physiques (attention aux matchs de foot !).

Damay yemale samay yeungu yeungu, rawatina ci football bi



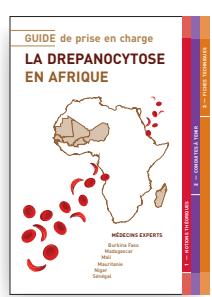
J'évite de porter des vêtements serrés.

Damay moytou di sol yeure you dang.



Je ne garde pas des positions qui peuvent ralentir ou bloquer la circulation du sang (ex : jambes croisées).

Te yitt damay moytou di yague ci yeneu tooguine yi y tere deret daw, lou melni bankeu samay tankeu.



GUIDE de Prise en Charge
LA DRÉPANOCYTOSE
EN AFRIQUE

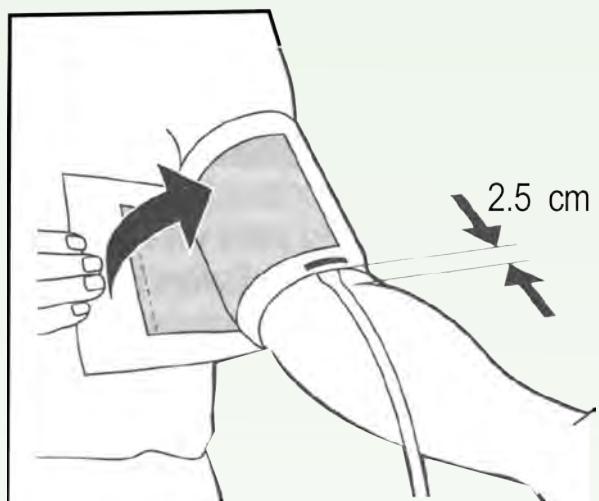
AUTOMESURE TENSIONNELLE :

Mesurer, calculer, communiquer, comprendre

L'automesure correspond à la mesure de la tension artérielle par la personne elle-même. Cette mesure peut être plus fiable que celle obtenue chez le médecin ou tout autre personnel de santé. Il est donc utile que les sujets apprennent à mesurer eux-mêmes leur tension artérielle et connaissent les chiffres de tensions artérielle souhaitable.

1/ Mesurer

- Lisez le mode d'emploi de votre tensiomètre.
- Installez l'appareil sur une table.
- Asseyez-vous, remontez votre manche.
- Reposez-vous 5 minutes environ.
- Enfilez le brassard au niveau de votre bras, et ajustez-le à la bonne hauteur dans le sens indiqué par le fabricant.
- Placez votre bras sur la table à la hauteur de votre cœur (au niveau de votre poitrine à la hauteur de votre sein). Il doit être fléchi comme sur le dessin.
- Déclenchez l'appareil pour gonfler le brassard (pendant le gonflage et le dégonflage ne bougez pas et restez détendu).



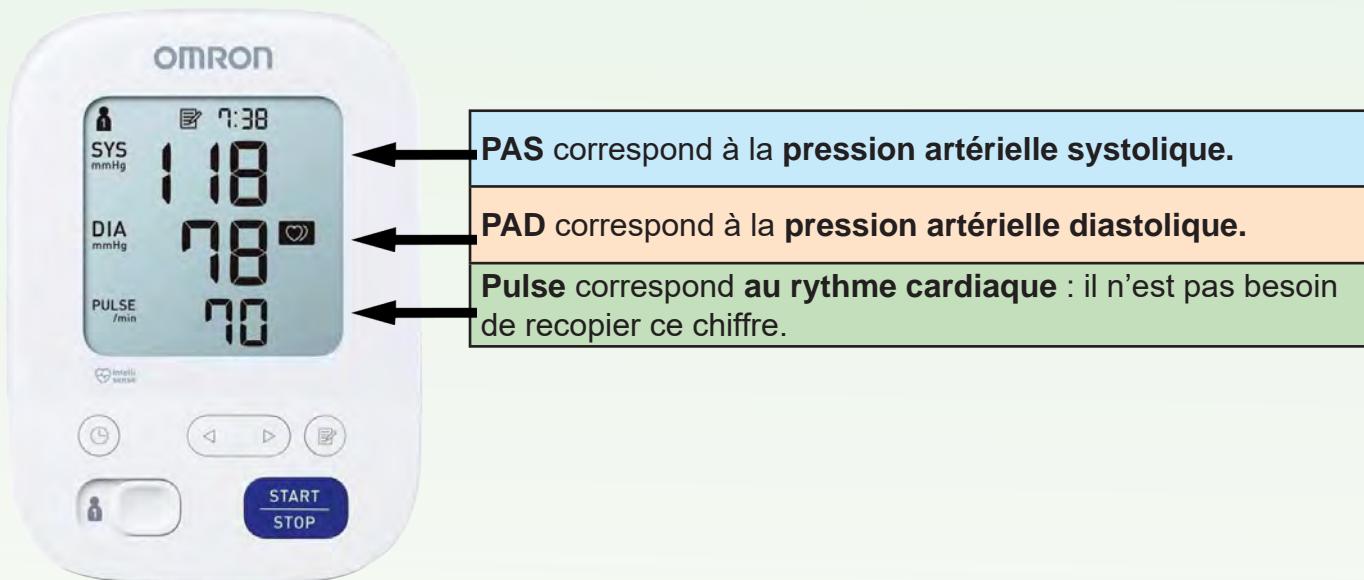
Pour vous familiariser avec votre appareil, faites plusieurs essais sans tenir compte des premiers résultats, puis :

Mesurez votre tension, matin et soir, pendant 3 jours de suite :

- Le matin, avant le petit-déjeuner, avant de prendre vos médicaments.
- Le soir, avant de vous coucher.
- Le matin et le soir, répétez la manœuvre 3 fois de suite, à 1 ou 2 minutes d'intervalle.

XII n'est pas utile de mesurer votre pression artérielle à d'autres moments de la journée, sauf exception. Ces mesures supplémentaires compliqueraient inutilement l'analyse de votre médecin. Le plus souvent, on demande de faire les mesures 3 ou 4 jours de suite. Il est simple de faire les mesures juste les jours précédant la consultation afin de communiquer des résultats récents au médecin. Lorsque le traitement contre la tension a été récemment changé, on recommande souvent de faire l'automesure 2 à 4 semaines après la modification. Lorsque la tension est bien équilibrée avec un traitement stable, un contrôle par automesure tous les 3 à 6 mois est suffisant. Il n'est pas nécessaire de prendre sa tension tous les jours au fil des semaines et des mois, sauf cas exceptionnels. Votre médecin est le mieux placé pour vous préciser la durée et la fréquence adaptées à votre situation personnelle.

2/ Calculer



Pendant vos mesures, recopiez avec un crayon vos résultats sur le tableau.

Nota bene : Les chiffres lus à l'écran de votre tensiomètre doivent être recopier à l'identique. Par exemple, si vous lisez 129, recopiez exactement 129, mais n'écrivez pas 12,9 et n'arrondissez pas le chiffre (en écrivant 130 ou 13, par exemple).

NOM ET PRENOM :

DATE DE L'AUTOMESURE :

		Mesure 1		Mesure 2		Mesure 3	
		SYS	DIA	SYS	DIA	SYS	DIA
Jour 1	Matin						
	Soir						

Jour 2	Matin						
	Soir						

Jour 3	Matin						
	Soir						

Jour 4	Matin						
	Soir						

Moyenne globale :

--	--

3/ Communiquer

Lors de la consultation, présentez vos résultats à votre médecin

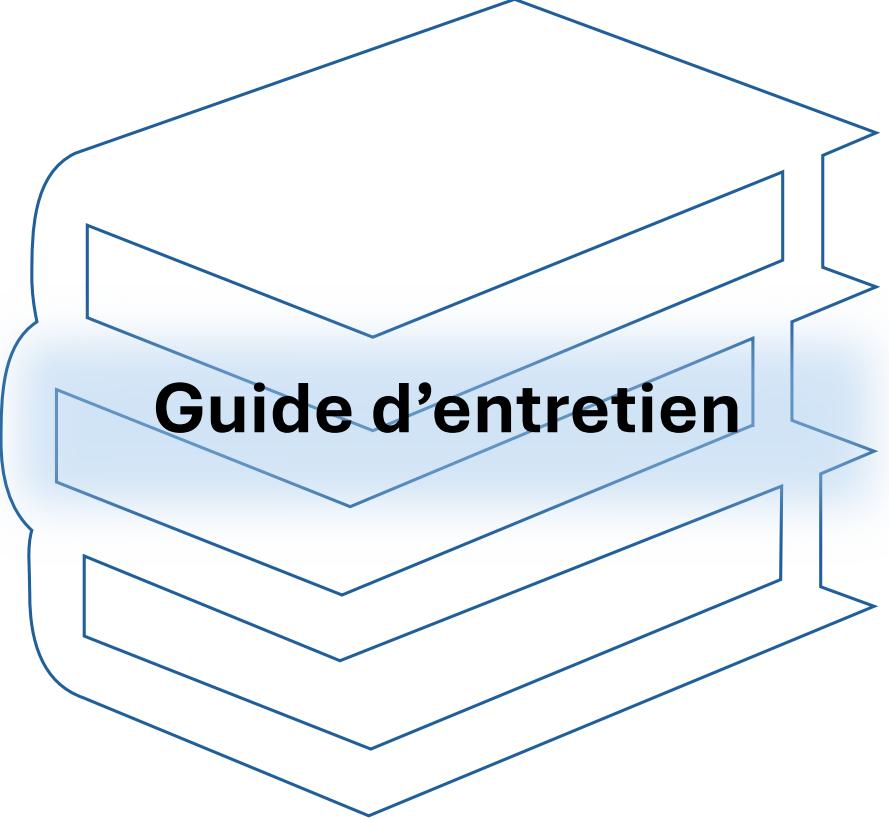
4/ Comprendre

Comment est ma tension?

Au domicile en automesure, la tension est considérée comme normale lorsque la tension systolique moyenne est au-dessous de 135 mmHg et la tension diastolique moyenne au-dessous de 85 mmHg

Les appareils de poignet ne sont pas recommandés.





Guide d'entretien



Diagnostic éducatif

**Etat civil**

Prénom :	Nom :	
Date et lieu de naissance :		
N° d'identification :		
Téléphone :	Adresse :	
Situation familiale :		
Nombre de frères et sœurs :		
Disponibilité du patient :		
Langue parlée : <input type="checkbox"/> Français <input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Arabe Dialecte :		

Pathologies actuelles :

➤	➤
➤	➤
➤	➤
➤	➤

Complications associées :

➤	➤
➤	➤
➤	➤

Traitements :

➤	➤
➤	➤
➤	➤
➤	➤

Antécédents médicaux et chirurgicaux personnels et terrains :

➤	➤
➤	➤
➤	➤

Antécédents médicaux et chirurgicaux familiaux :

➤	➤
➤	➤

Soignants référents

Médecin traitant :	Tel :
.....	Courriel :
Spécialiste :	Tel :
.....	Courriel :

IDENTIFICATION DES BESOINS ET ATTENTES DU PATIENT

- Que connaissez-vous de votre maladie ?

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

- D'après vous qu'est ce qui a pu favoriser la maladie ?

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

Depuis combien de temps, selon vous, êtes-vous malade ?

<input type="checkbox"/> Semaines :.....	<input type="checkbox"/> Mois :.....	<input type="checkbox"/> Années :.....
--	--------------------------------------	--

Etes- vous inquiet par rapport à cette maladie ?

<input type="checkbox"/> Oui		<input type="checkbox"/> Non	
------------------------------	--	------------------------------	--

Pouvez-vous évaluer ce niveau d'inquiétude ?

<input type="checkbox"/> Pas inquiet(e)	<input type="checkbox"/> Peu inquiet(e)	<input type="checkbox"/> Inquiet(e)	<input type="checkbox"/> Très inquiet(e)
---	---	-------------------------------------	--

Avez-vous l'occasion de pouvoir parler de votre maladie ?

<input type="checkbox"/> Oui		<input type="checkbox"/> Non	
------------------------------	--	------------------------------	--

Si Oui avec qui ?

.....

Connaissez-vous votre traitement actuel ?

<input type="checkbox"/> Oui		<input type="checkbox"/> Non	
------------------------------	--	------------------------------	--

Combien de fois vous est-il arrivé de l'oublier ?

<input type="checkbox"/> 1 fois	<input type="checkbox"/> 2 fois	<input type="checkbox"/> 3 fois	<input type="checkbox"/> Plus de 3 fois
---------------------------------	---------------------------------	---------------------------------	---

Que faites-vous pour ne plus l'oublier ?

.....

Combien de temps pensez-vous prendre ce traitement ?

.....

Qu'attendez-vous du traitement ?

<input type="checkbox"/> Incertain	<input type="checkbox"/> Amélioration	<input type="checkbox"/> Guérison
------------------------------------	---------------------------------------	-----------------------------------



Quel est le type de votre logement ?

<input type="checkbox"/> Maison	→	niveau :	Jardin : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<input type="checkbox"/> Appartement	→	étage :	Ascenseur : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

Avec qui vivez-vous ?

<input type="checkbox"/> Seul	<input type="checkbox"/> en couple	<input type="checkbox"/> Famille grande	<input type="checkbox"/> Famille réduite
Nombre d'enfants :	À charge :		Aidant : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

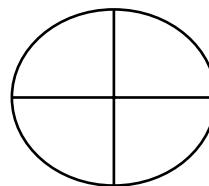


Quelles sont vos habitudes alimentaires ?

➤ Grignotage : <input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	
---	------------------------------	--

Petit déjeuner

- Repas régulier
- Repas irrégulier
- Bol familial
- Assiette individuelle



Composez votre assiette

- Féculent
- VVPO
- Légumes/fruits

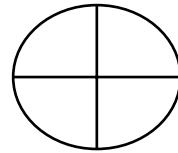
Boissons

Quantité

Boissons	Quantité	Aliments	<input type="checkbox"/> Plats industriels	<input type="checkbox"/> Cantine	<input type="checkbox"/> Fait maison
			<input type="checkbox"/> Fast-food	<input type="checkbox"/> Street-food	<input type="checkbox"/> Restaurant

Déjeuner

- Repas régulier
- Repas irrégulier
- Bol familial
- Assiette individuelle



Composez votre assiette

- Féculent
- VVPO
- Légumes/fruits

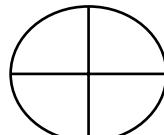
Boissons

Quantité

Boissons	Quantité	Aliments	<input type="checkbox"/> Plats industriels	<input type="checkbox"/> Cantine	<input type="checkbox"/> Fait maison
			<input type="checkbox"/> Fast-food	<input type="checkbox"/> Street-food	<input type="checkbox"/> restaurant

Diner

- Repas régulier
- Repas irrégulier
- Bol familial
- Assiette individuelle



Composez votre assiette

- Féculent
- VVPO
- Légumes/fruits

Boissons

Quantité

Boissons	Quantité	Aliments	<input type="checkbox"/> Plats industriels	<input type="checkbox"/> Cantine	<input type="checkbox"/> Fait maison
			<input type="checkbox"/> Fast-food	<input type="checkbox"/> Street-Food	<input type="checkbox"/> Restaurant



Quelles sont vos habitudes de sommeil ?

Insomnie d'endormissement	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	
Réveils nocturnes :	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	
Nycturie :	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	
Ronflements	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	
Céphalées matinales	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	
Somnolence diurne	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	
Cauchemar	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	



Activité socio-professionnelle

Travaillez-vous actuellement ?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Si non :	<input type="checkbox"/> Retraité	<input type="checkbox"/> Invalidé
<input type="checkbox"/> Sans profession <input type="checkbox"/> handicap		
Si oui :		
Votre profession :		
Etes-vous sédentaire pendant que vous travaillez :	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non

Histoire du poids

Poids max =	<input type="checkbox"/> Ne connaît pas
Evolution du poids ces 6 derniers mois	<input type="checkbox"/> Perte <input type="checkbox"/> Prise <input type="checkbox"/> stable

Activité physique

You faites une activité physique ?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Si oui quel genre ?	<input type="checkbox"/> Marche	<input type="checkbox"/> tâches ménagères
	<input type="checkbox"/> Un sport (lequel :	<input type="checkbox"/> Autre :
L'activité physique, est-elle régulière ?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Durée de l'activité physique :	<input type="checkbox"/> < 30 min	<input type="checkbox"/> entre 30 min et 1h
	<input type="checkbox"/> > 1h	

Ce qu'il est

Attitude face à la maladie:	
<input type="checkbox"/> Déni	<input type="checkbox"/> Révolté

Projet

Avez-vous des projets qui vous tiennent à cœur ?	
➤ Profession	
➤ Voyage	
➤ Sport à risque	

Comment pensez-vous que l'on puisse vous aider dans la réalisation de ces projets ?

.....

Selon vous, que faudrait-il mettre en place pour éviter la rechute, l'aggravation de votre maladie ?

.....

Quelles modifications dans votre vie attendez-vous après le programme ?

.....

Education	Statut	Date
Les signes de « la maladie »	<input checked="" type="checkbox"/> Éduqué <input type="checkbox"/> En cours d'acquisition <input type="checkbox"/> Acquis	
Les complications de « la maladie »	<input type="checkbox"/> Éduqué <input type="checkbox"/> En cours d'acquisition <input type="checkbox"/> Acquis	
Les mesures hygiéno-diététiques	<input type="checkbox"/> Éduqué <input type="checkbox"/> En cours d'acquisition <input type="checkbox"/> Acquis	
Le traitement médicamenteux de « la maladie »	<input type="checkbox"/> Éduqué <input type="checkbox"/> En cours d'acquisition <input type="checkbox"/> Acquis	
Le traitement non médicamenteux de « la maladie »	<input type="checkbox"/> Éduqué <input type="checkbox"/> En cours d'acquisition <input type="checkbox"/> Acquis	
L'autosoin	<input type="checkbox"/> Éduqué <input type="checkbox"/> En cours d'acquisition <input type="checkbox"/> Acquis	
« Situations particulières » et « la maladie »	<input type="checkbox"/> Éduqué <input type="checkbox"/> En cours d'acquisition <input type="checkbox"/> Acquis	
Médecine traditionnelle et « la maladie »	<input type="checkbox"/> Éduqué <input type="checkbox"/> En cours d'acquisition <input type="checkbox"/> Acquis	
.....	<input type="checkbox"/> Éduqué <input type="checkbox"/> En cours d'acquisition <input type="checkbox"/> Acquis	
.....	<input type="checkbox"/> Éduqué <input type="checkbox"/> Acquis	
Thèmes proposés par le patient		
1.....	2.....	3.....
4.....	5.....	6.....



Contrat éducatif

Consentement du patient pour sa participation au programme d'éducation thérapeutique autorisé

Je soussigné(e)
séjournant à du au accepte de participer au cours de mon séjour au programme d'**éducation thérapeutique du patient dans les pathologies sous-citées** :

<input type="checkbox"/> Pathologies cardio-vasculaires	<input type="checkbox"/> Pathologies endocrinienne et métaboliques
<input type="checkbox"/> Pathologies hématologiques	<input type="checkbox"/> Pathologies cancéreuses
<input type="checkbox"/> Autres :	

Autorisés par les instances de décision du ministère de la santé et de l'action sociale.

J'ai pris connaissance de l'information faite dans le livret d'accueil du centre précisant le but et les modalités de déroulement de ce programme. J'ai compris les explications verbales de Mme/Mlle/M....., membre de l'équipe, qui a répondu au préalable à mes premières questions.

Ma participation est totalement volontaire et je peux si je le désire l'interrompre à tout moment sans avoir à en préciser les raisons et sans compromettre la qualité des soins qui me sont dispensés.

Mon consentement ne décharge pas les organisateurs de leurs responsabilités et je conserve tous mes droits garantis par la loi.

En participant à ce programme, j'accepte que pour mon séjour dans le centre.....:

- les informations personnelles et/ou médicales puissent être partagées avec les autres interlocuteurs en lien avec le programme, et/ou de l'équipe soignante et/ou le médecin traitant et spécialistes,

- les données **personnelles** recueillies par les évaluations du programme puissent être utilisées, de façon anonyme, pour des études de recherche.

Je bénéficie à tout moment d'un droit d'accès et de rectification des données informatisées me concernant dans le cadre de ce programme, conformément aux dispositions légales en vigueur.

Selon ma situation médicale, un suivi de ce programme pourra m'être proposé après mon retour à domicile. Les informations relatives à ce suivi me seront expliquées, le cas échéant, en fin de séjour dans le centre Bois Gibert et feront alors l'objet d'un consentement spécifique.

D'un commun accord avec l'équipe, je m'engage à participer au programme concernant les thèmes cochés :

<input type="checkbox"/> Equilibre alimentaire	<input type="checkbox"/> Maladie artérielle et facteurs de risque
<input type="checkbox"/> Bienfaits de l'activité physique	<input type="checkbox"/> Connaissance et gestion du traitement
<input type="checkbox"/> Diabète et complications	<input type="checkbox"/> Syndrome coronarien
<input type="checkbox"/> Diabète et jeûne	<input type="checkbox"/> Autosoin (ex : techniques d'injections)

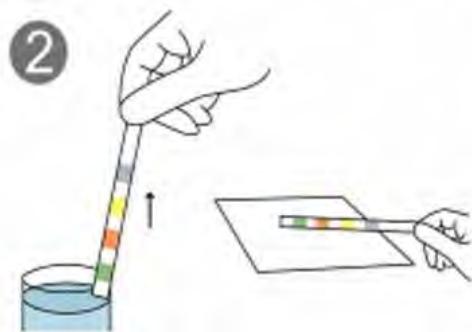
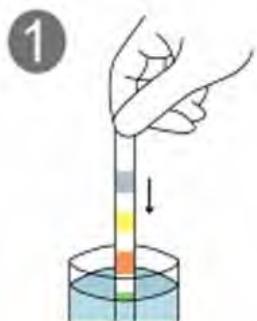
<input type="checkbox"/> Insuffisance cardiaque	<input type="checkbox"/> Autres :.....
<input type="checkbox"/> XXX thèmes hemato XXX	<input type="checkbox"/> XXX thèmes Cancero XXX
<input type="checkbox"/> XXX thèmes hemato XXX	<input type="checkbox"/> XXX thèmes Cancero XXX
<input type="checkbox"/> XXX thèmes hemato XXX	<input type="checkbox"/> XXX thèmes Cancero XXX

Je souhaite que le programme initialement prévu soit modifié. La révision porte sur :

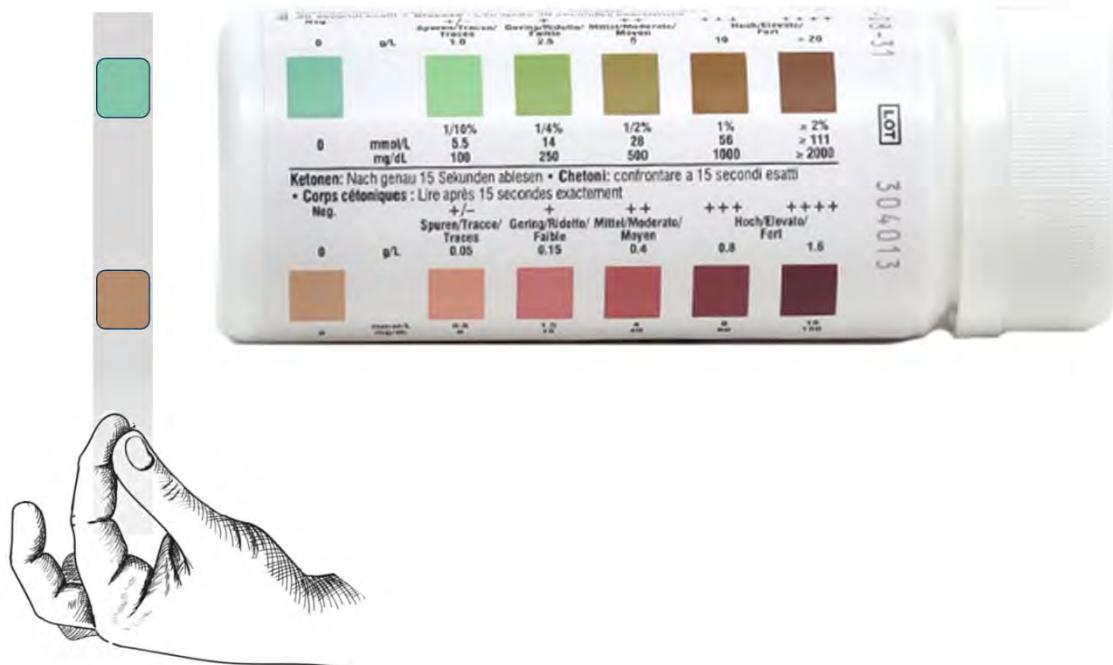
Signature du patient,
parent ou représentant légal

Nom, profession et signature du soignant + date

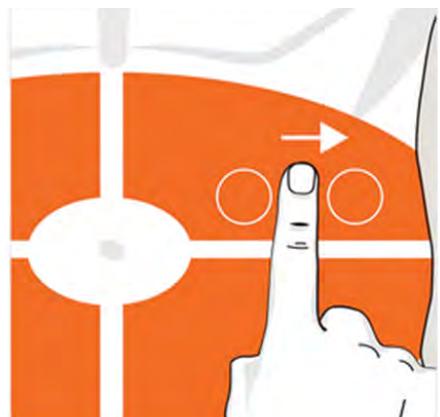
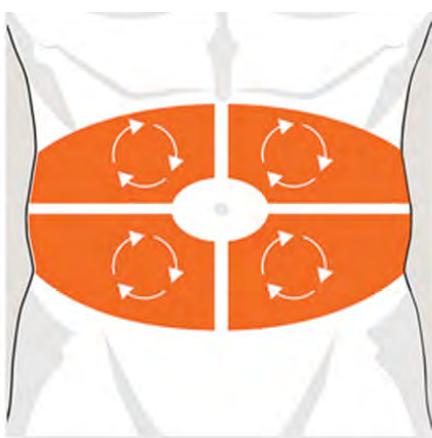
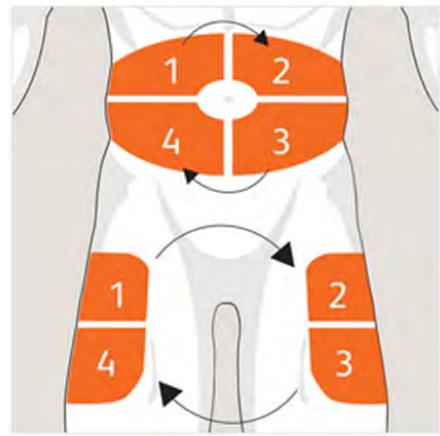
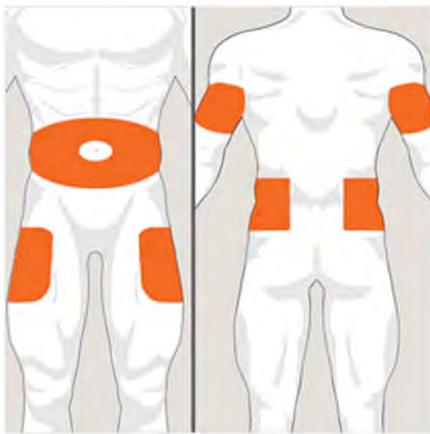
Comment vérifier les bandelettes urinaires



4



Le choix du site d'injection



Stylo à insuline

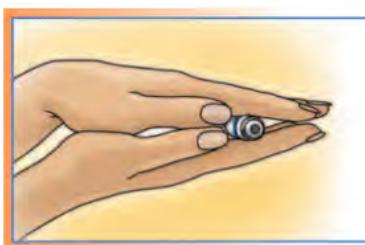
<p>1</p>  <p>Assurez-vous que le site d'injection et vos mains sont propres.</p>	<p>2</p>  <p>Fixez une aiguille neuve sur le stylo injecteur et vissez-la bien dans l'axe sans trop serrer.</p>
<p>3</p>  <p>Retirez les capuchons externes et internes.</p>	<p>4</p>  <p>Si l'insuline est laiteuse, retournez délicatement le stylo à 10 reprises et faites-le rouler entre les paumes des mains 10 fois pour bien mélanger le produit.</p>
<p>5</p>  <p>Effectuez un test. Sélectionnez 2 unité, puis appuyez sur le bouton de dose. Une goutte d'insuline doit apparaître à l'extrémité de l'aiguille. Répétez la procédure si aucune goutte n'apparaît.</p>	<p>6</p>  <p>Sélectionnez la dose d'insuline à injecter.</p> <p>VOIR CAHIER INSULINOTHERAPIE</p>
<p>7</p>  <p>Désinfecter la peau</p>	<p>8</p>  <p>Choisissez le site d'injection approprié. Tenez le stylo injecteur dans le poing ; tenez le pouce à distance du bouton de dose. En tenant le stylo selon un angle de 90 degrés par rapport à la surface de la peau, enfoncez délicatement l'aiguille dans la peau. Soulevez un pli cutané si nécessaire.</p>
<p>9</p>  <p>Appuyez sur le bouton de dose avec le pouce. Maintenez l'aiguille enfoncée pendant 10 secondes* après avoir appuyé sur le bouton de dose. Retirez ensuite délicatement l'aiguille de la peau.**</p>	<p>10</p>  <p>Jetez ensuite l'aiguille à stylo utilisée dans un collecteur d'objets piqûants, coupants, tranchants en vue d'une élimination sûre. Pour plus d'information : www.dastri.fr</p>

Seringue à insuline

1



Assurez-vous que le site d'injection et vos mains sont propres.



Roulez doucement une fiole d'insuline **opaque** (mélanges fixes, action intermédiaire ou prolongée) entre vos mains, 20 fois pour mélanger uniformément. Ne brassez pas.

Remarque : vérifiez toujours la date de péremption et les directives figurant sur l'étiquette de la fiole d'insuline.



Retirez le capuchon blanc du piston, puis tournez doucement le capuchon orange de l'aiguille et retirez-le sans toucher à l'aiguille.

Aspirez de l'air dans la seringue en quantité égale au nombre d'unités d'insuline dont vous avez besoin.

4



En tenant le flacon droit, insérez l'aiguille à travers le centre du bouchon en caoutchouc du flacon d'insuline et appuyez sur le piston. L'air est ainsi rejeté dans le flacon et il vous est plus facile de prélever l'insuline.

5



Renversez le flacon. Veillez à ce que la pointe de l'aiguille à l'intérieur du flacon ne dépasse pas le niveau d'insuline. Tirez délicatement sur le piston jusqu'à ce que vous ayez sélectionné un peu plus que la dose d'insuline prévue.

6



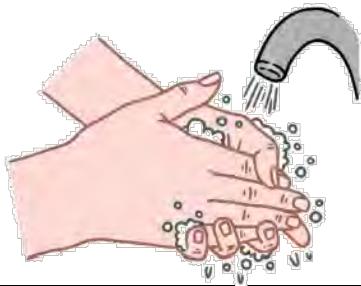
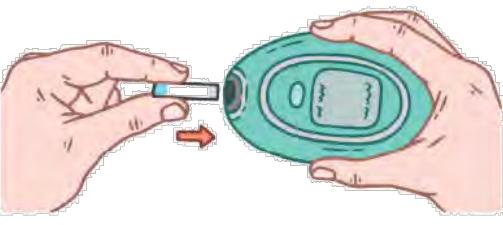
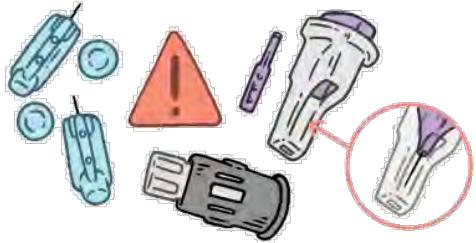
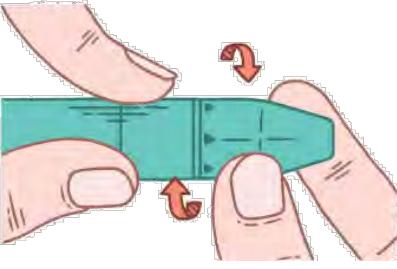
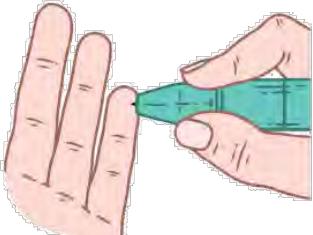
Retirez l'aiguille du flacon, assurez-vous d'avoir sélectionné la dose à injecter et effectuez l'injection.



Désinfecter la peau

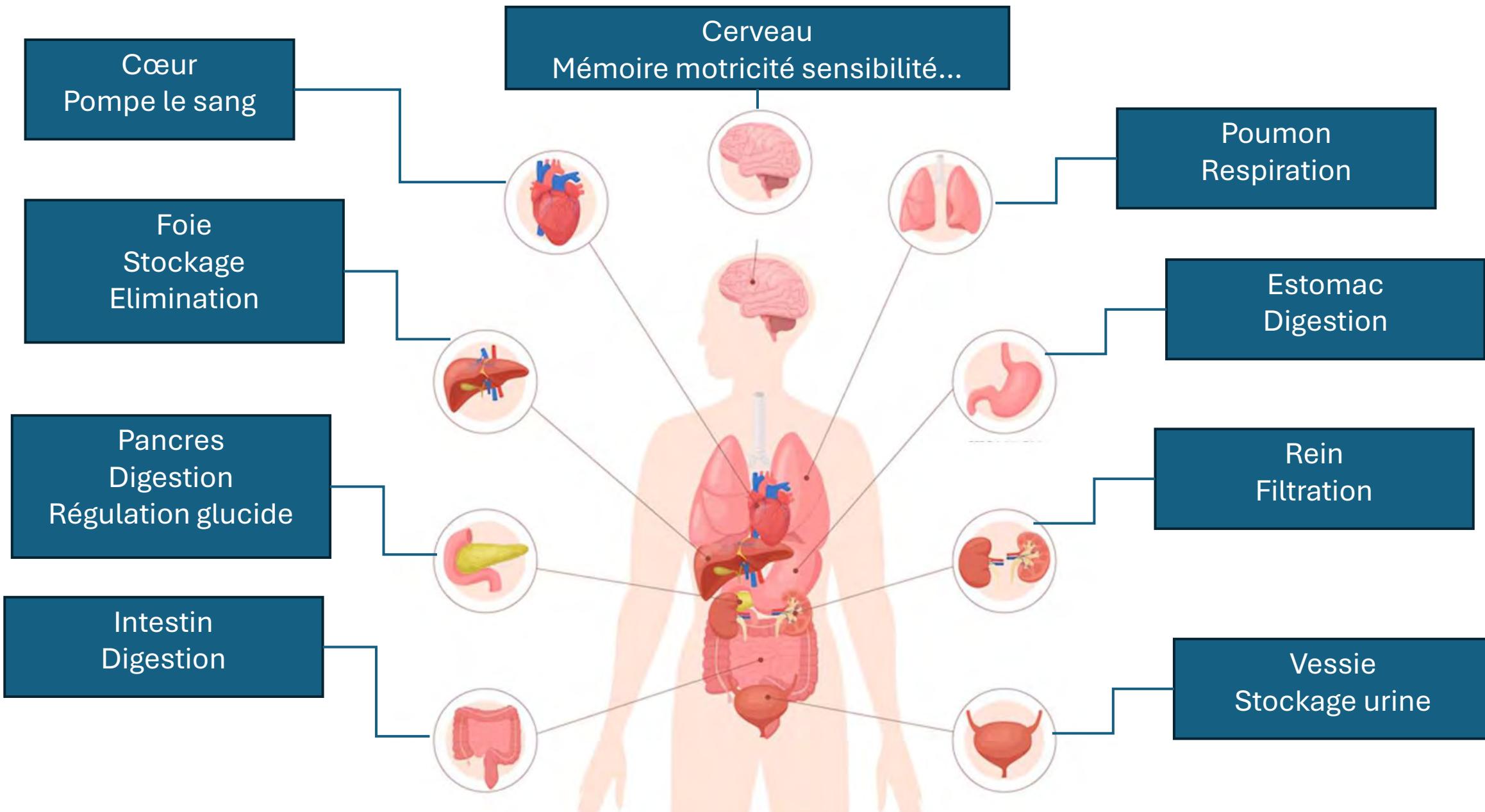


Comment prendre la glycémie capillaire

<p>1 se laver les mains avec eau + savon sans antiseptique et bien les sécher</p> 	<p>2 introduire la bandelette dans le lecteur</p> 
<p>Damay raxass sama lokho ba mou sett té fompe ko ba mou wow</p>	<p>Damay Dougal bandelette bi ci appareil bi ndakh appareil bi takk</p>
<p>3 changer la lancette de l'autopiqueur ou changer d'autopiqueur à usage unique à chaque prélèvement capillaire</p> 	<p>4 régler la profondeur de l'autopiqueur</p> 
<p>Diamoukay yi beuri na façon. Boumou meunti nekk dama wara ko changer Sassou may diamou</p>	<p>Bou feke ni stylo bi la meune na tanne khotay bi</p>
<p>5 varier les points de ponction <i>tous les doigts peuvent être utilisés*</i></p> 	<p>6 piquer le doigt sur la face externe éviter le centre de la pulpe du doigt</p> 
<p>Li gueune moy boum ay diamou, nay moytou "pouce" akk "index"</p>	<p>Meune diamou si wettou baram bi mo guene oyof</p>
<p>8 prélever la goutte de sang et lire la glycémie sur le lecteur</p> 	
<p>Bou tok tok deret bi guéné damay kay tek si tiattou bandelette bi</p>	

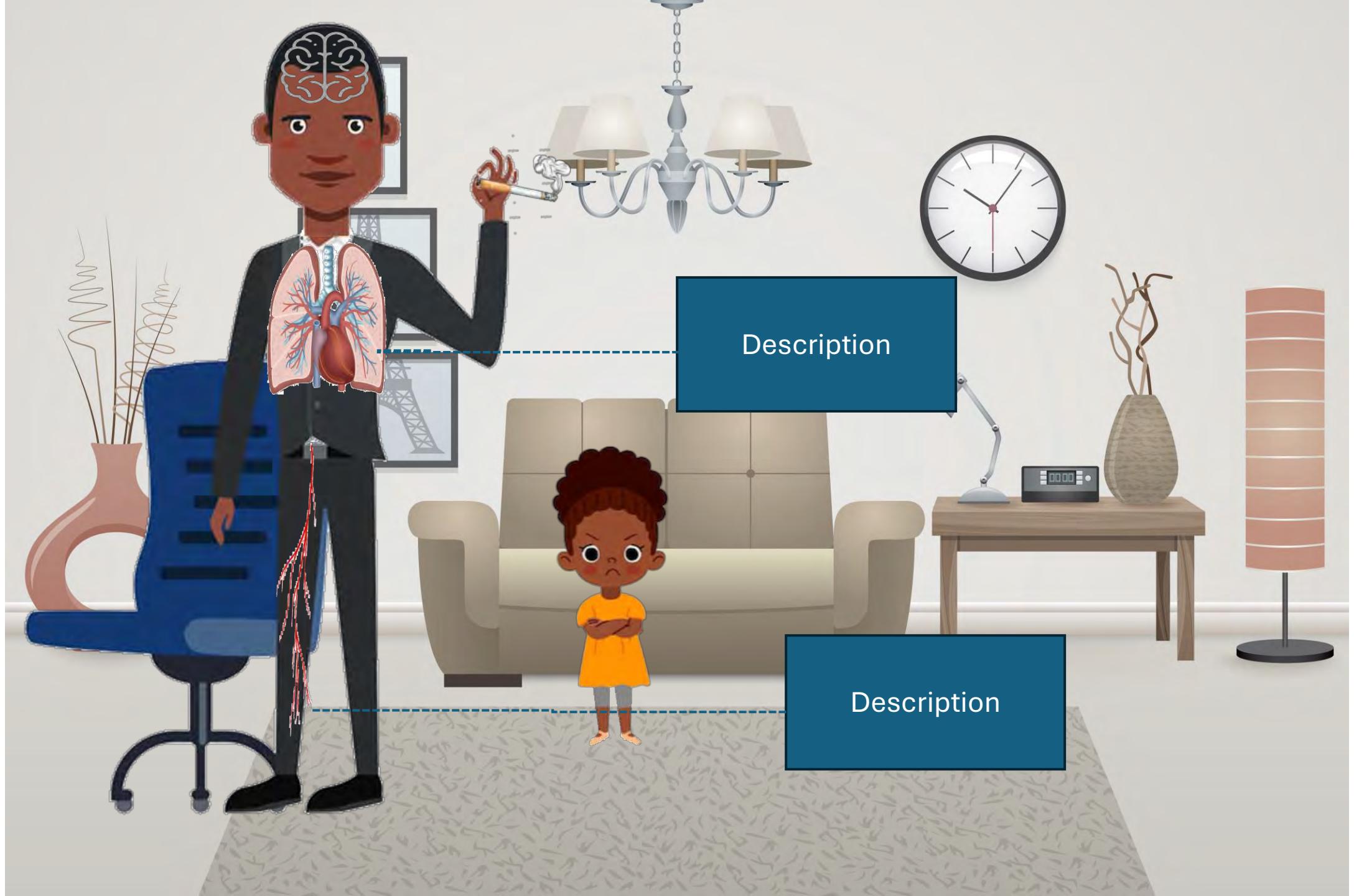
Boite à images :
FDRCV

Les effets néfastes du Tabagisme



Les organes du corps humain



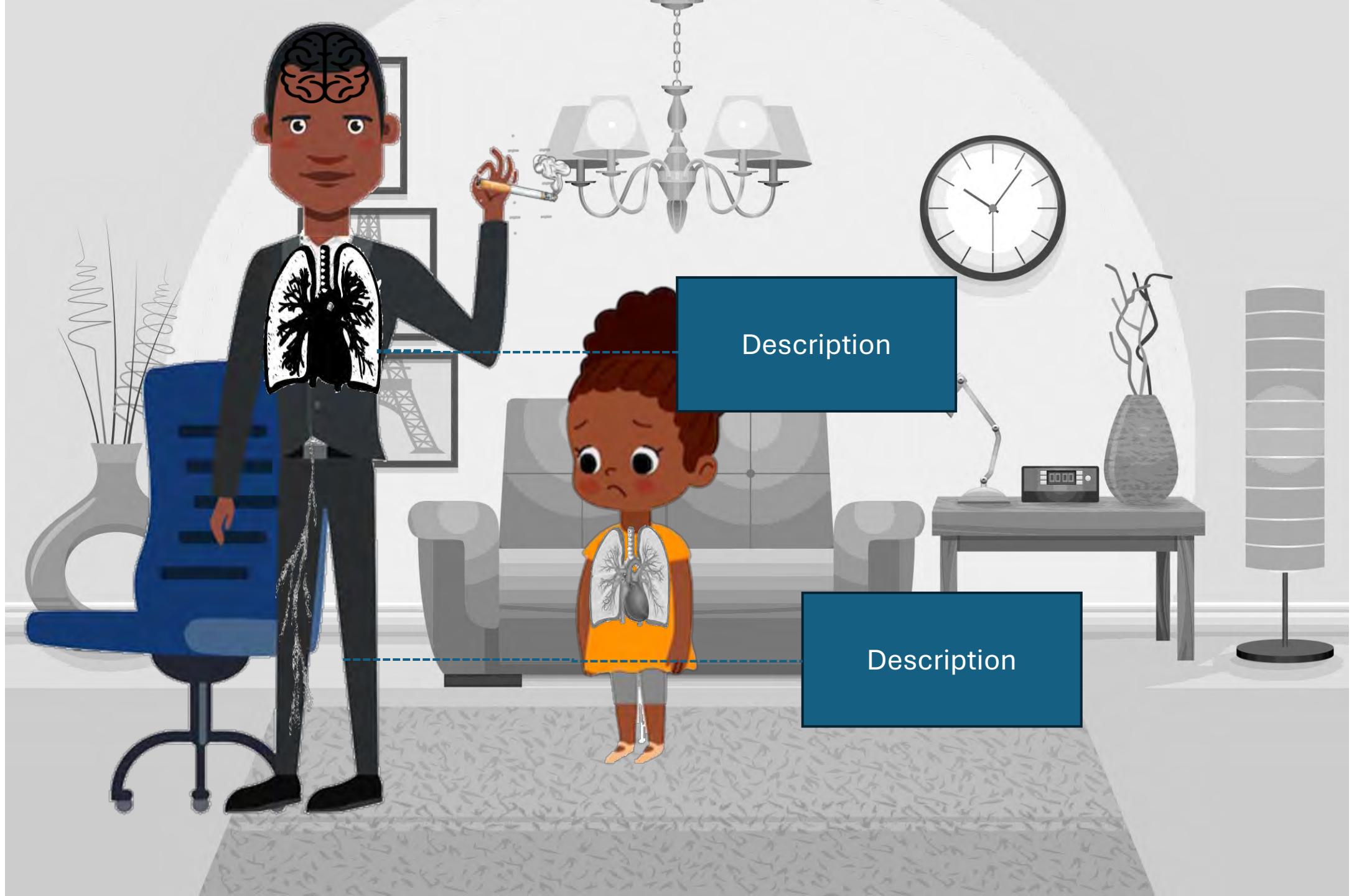


Description

Description





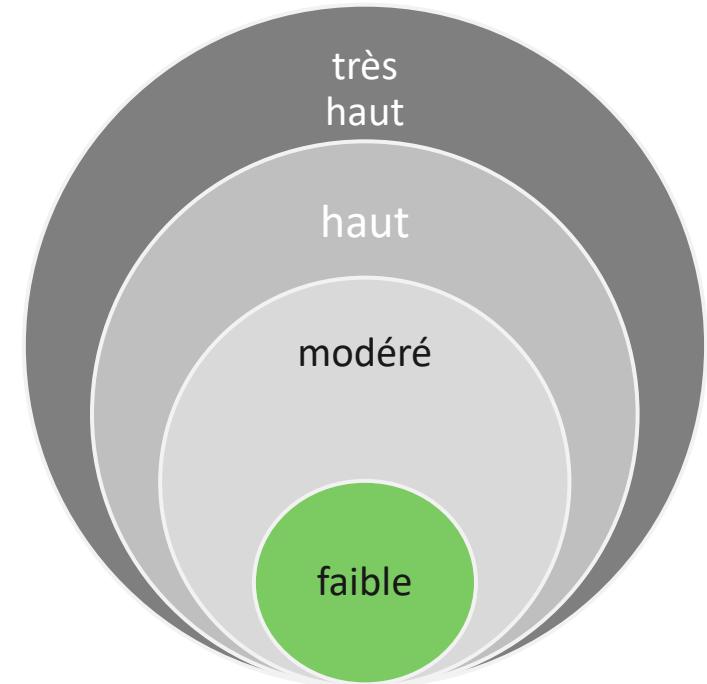
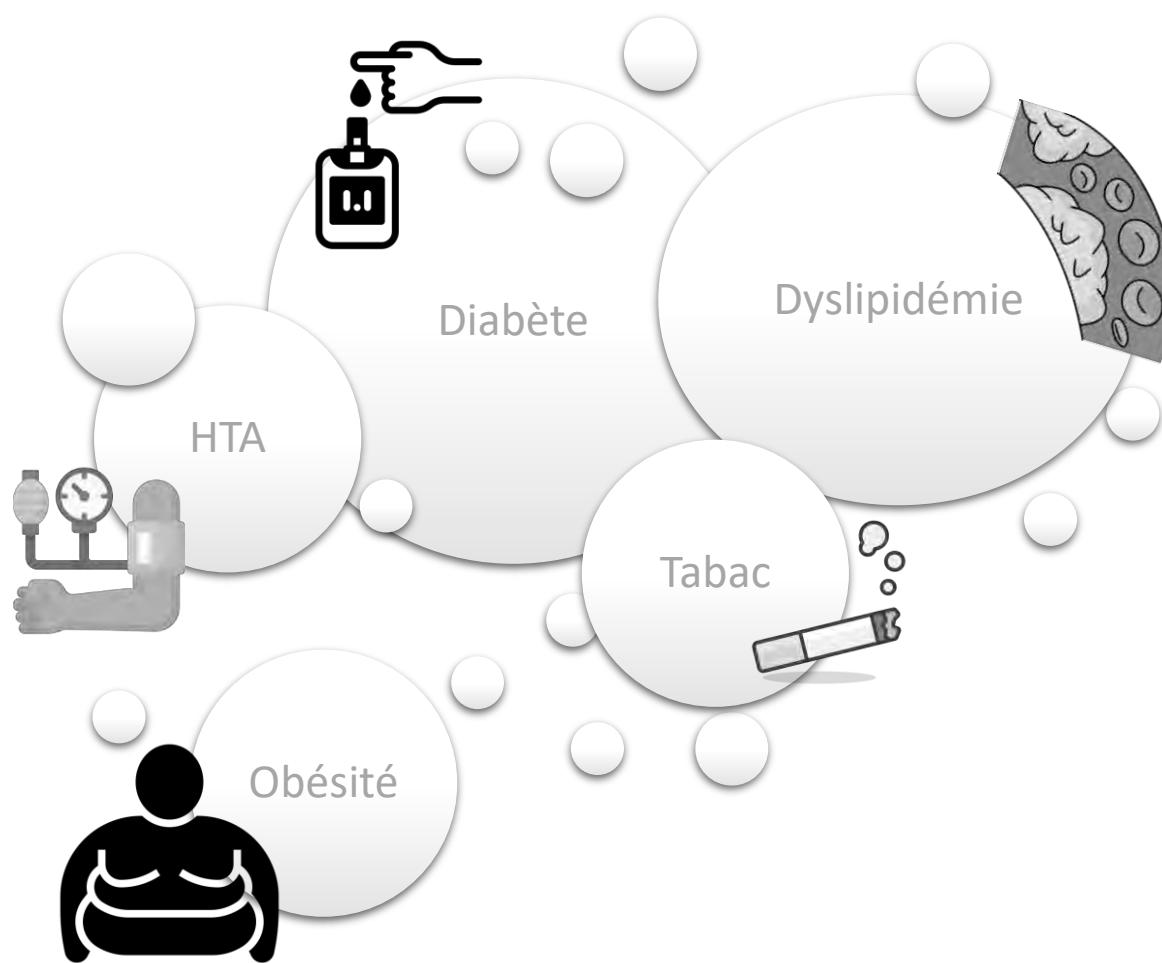


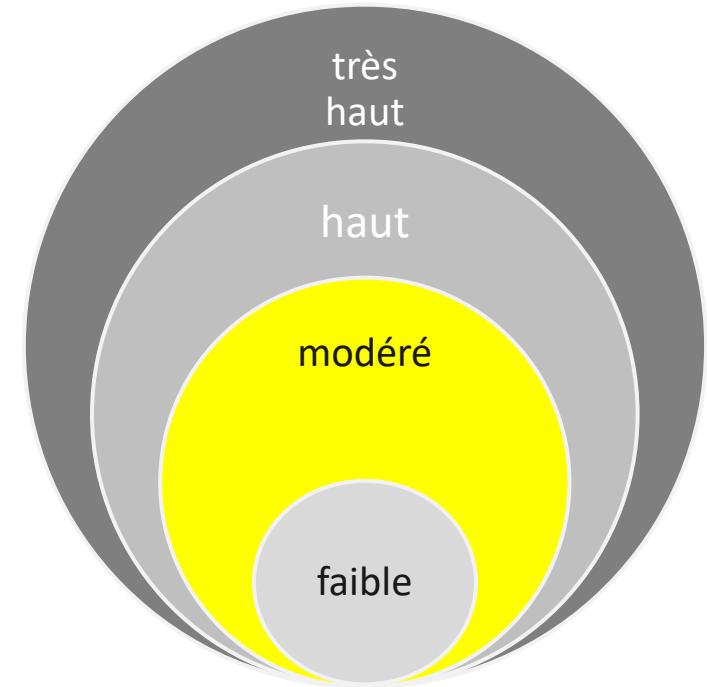
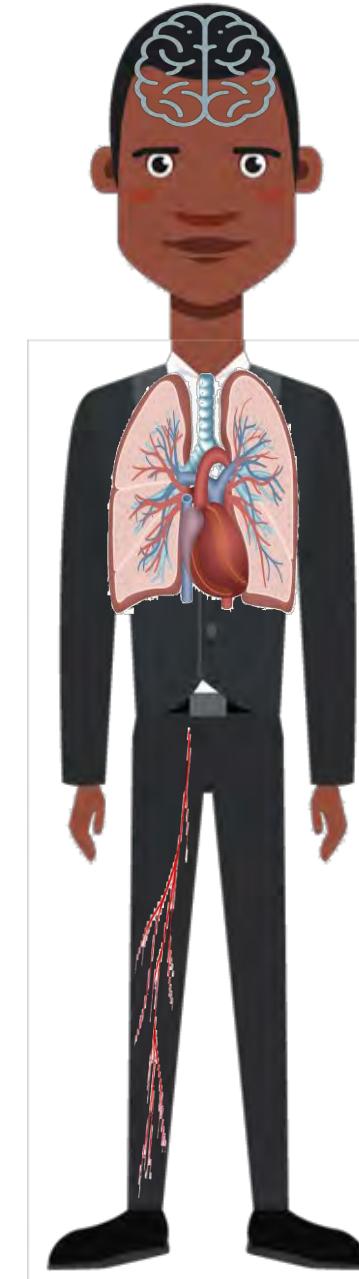
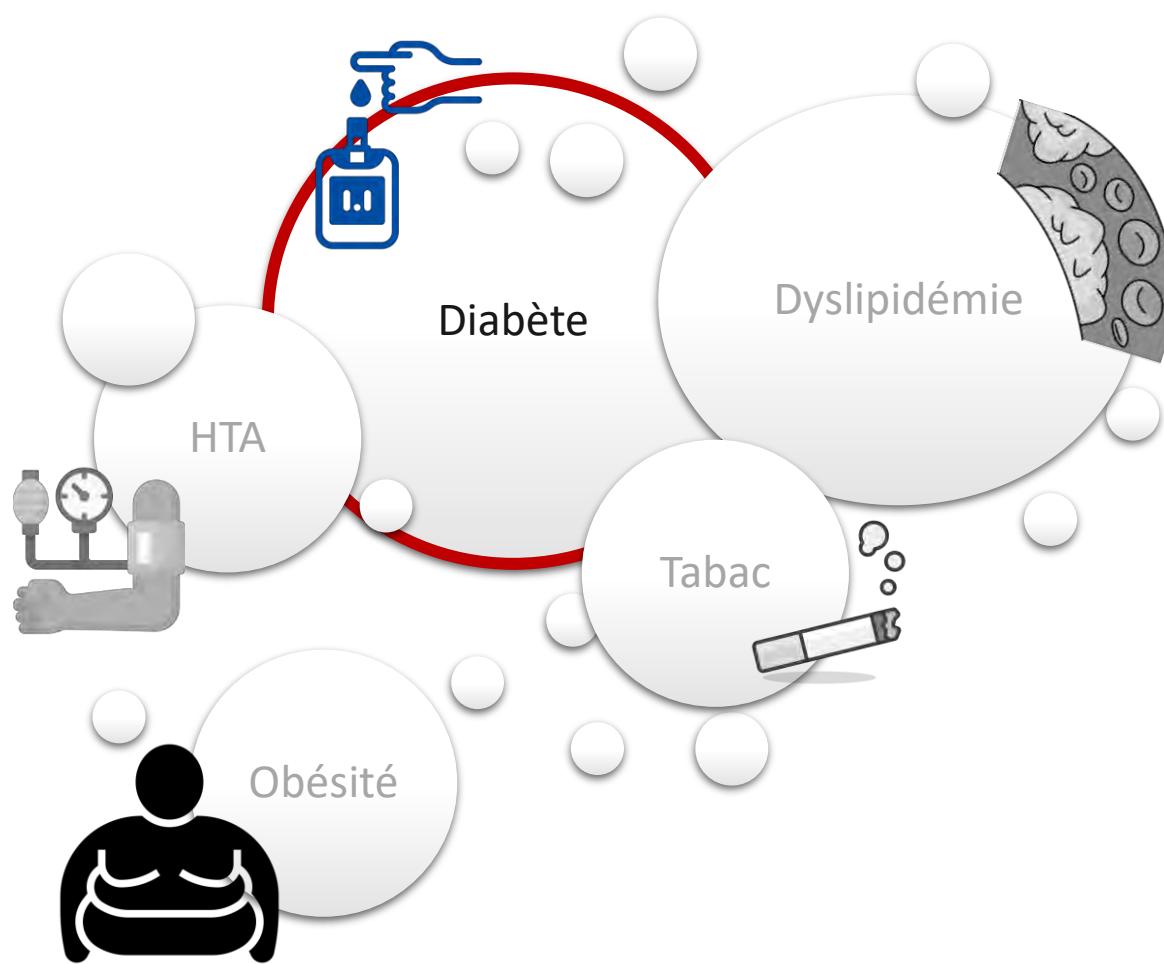
Description

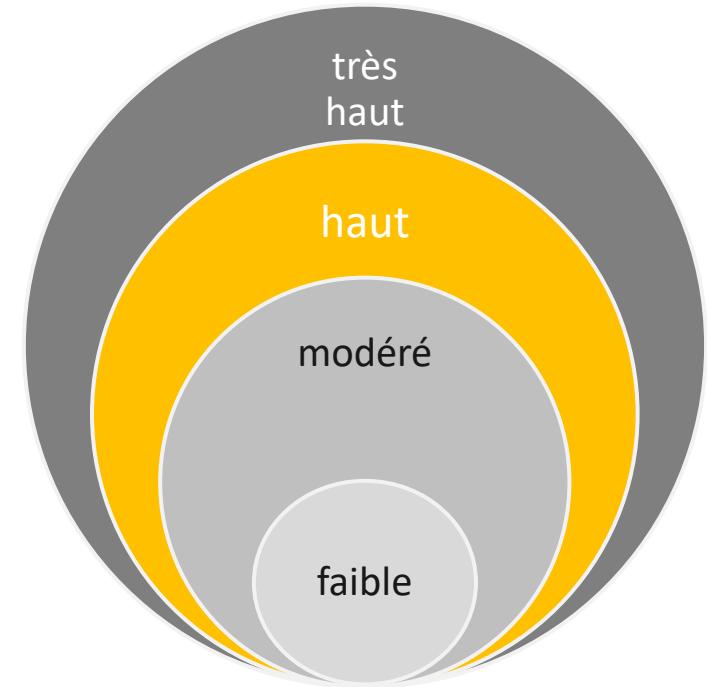
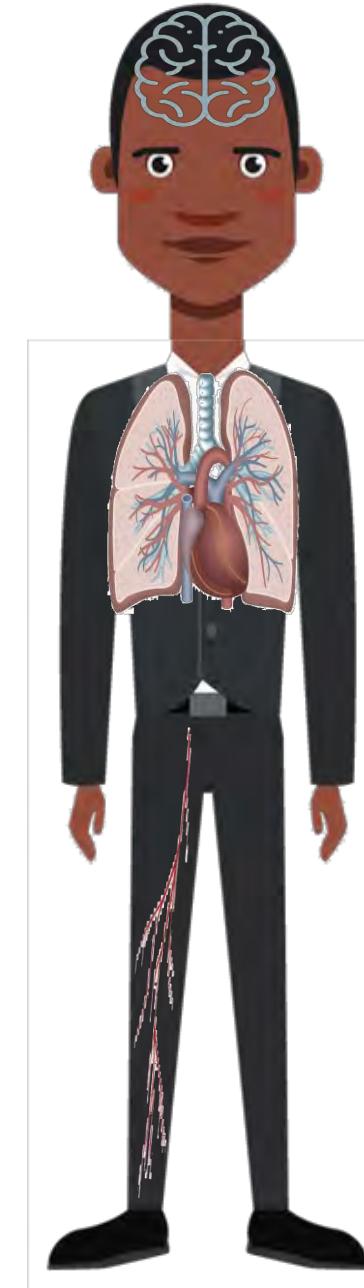
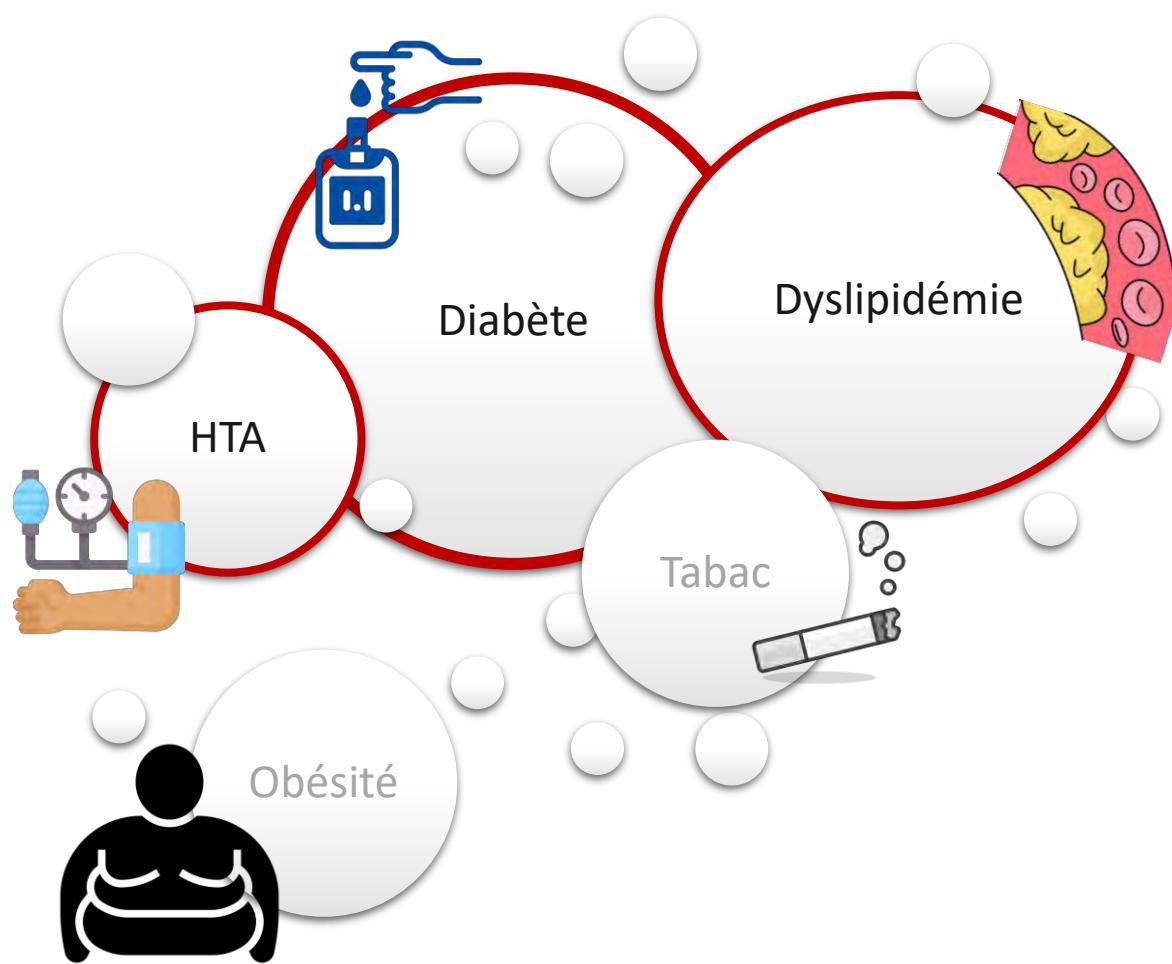
Description

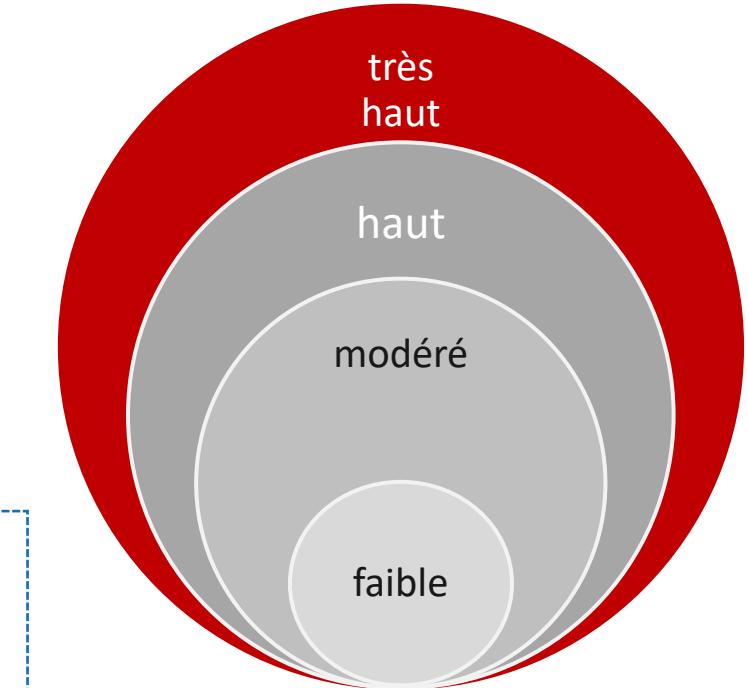
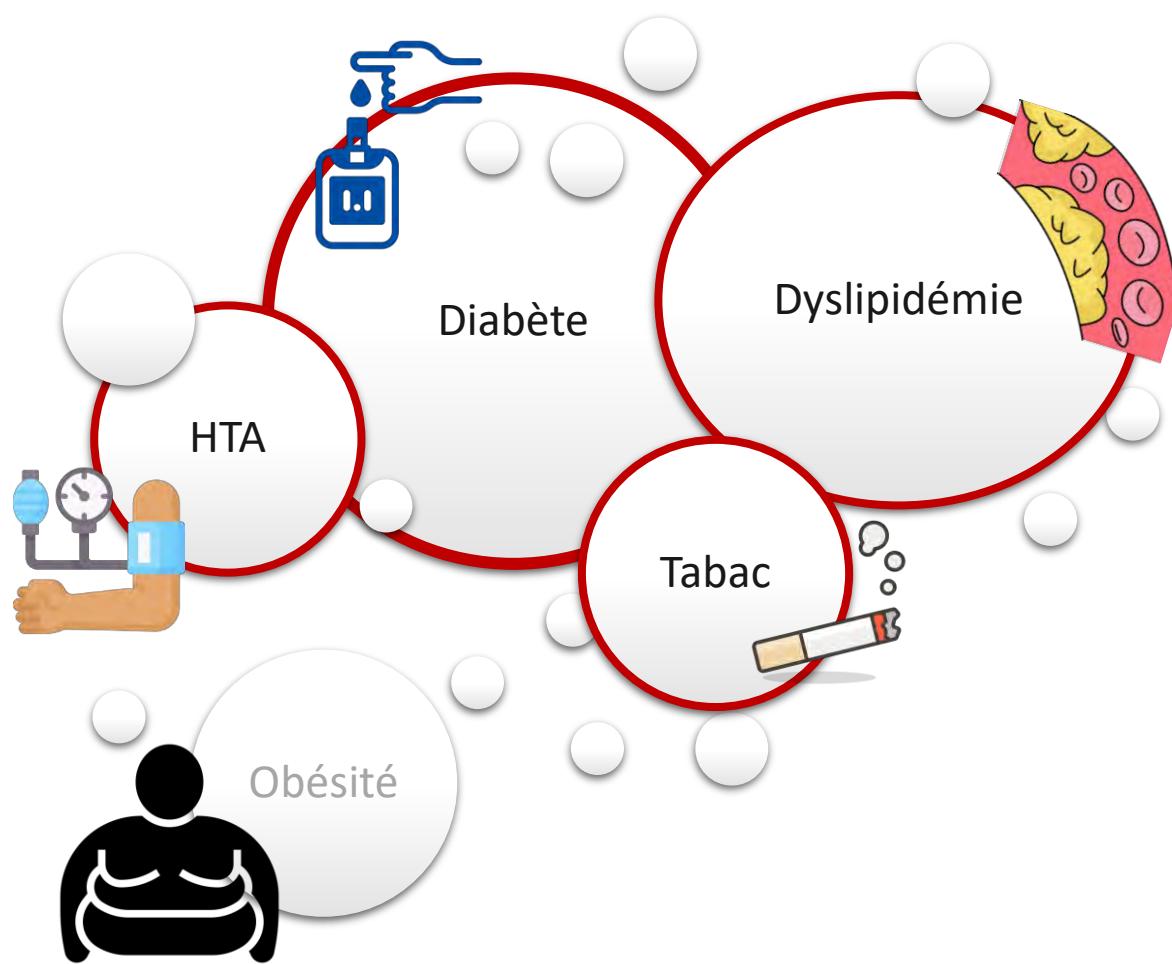


Les effets néfastes des maladies métaboliques



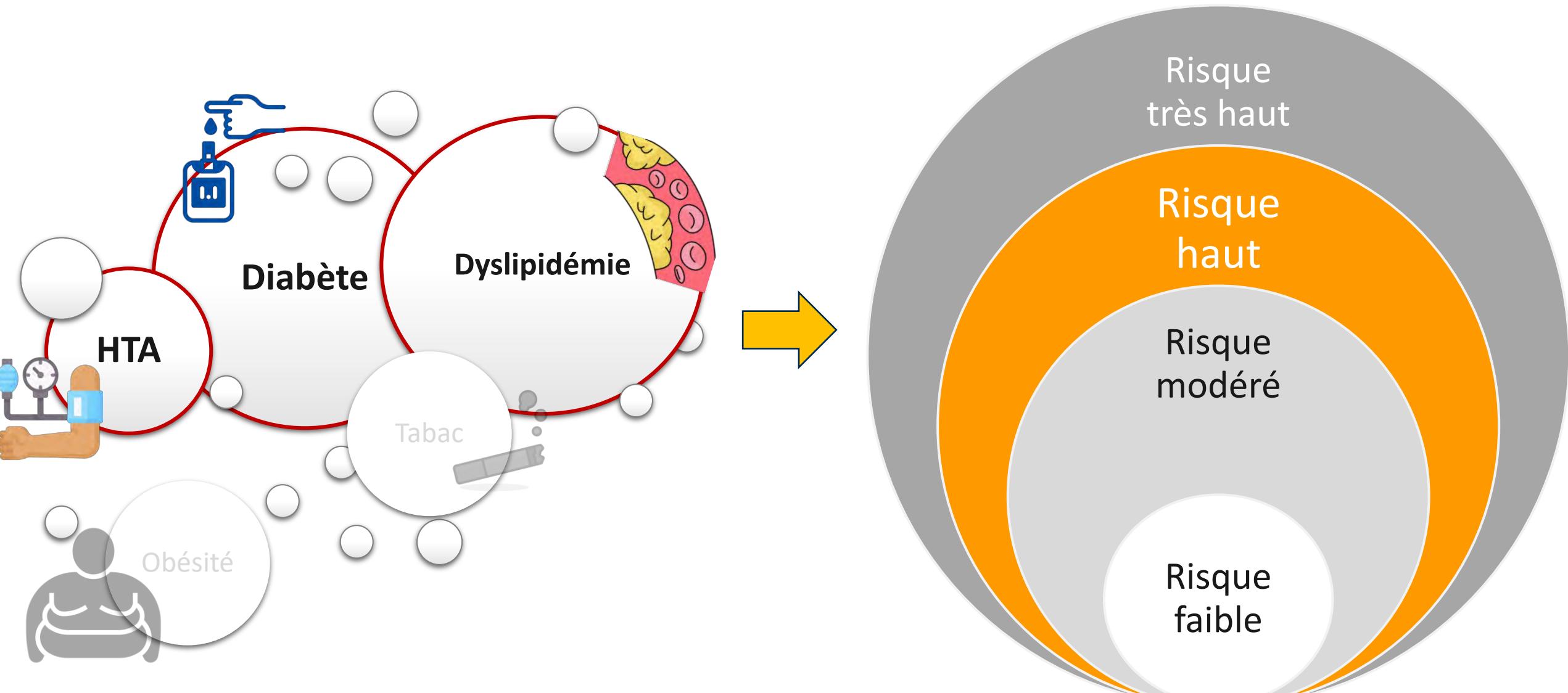


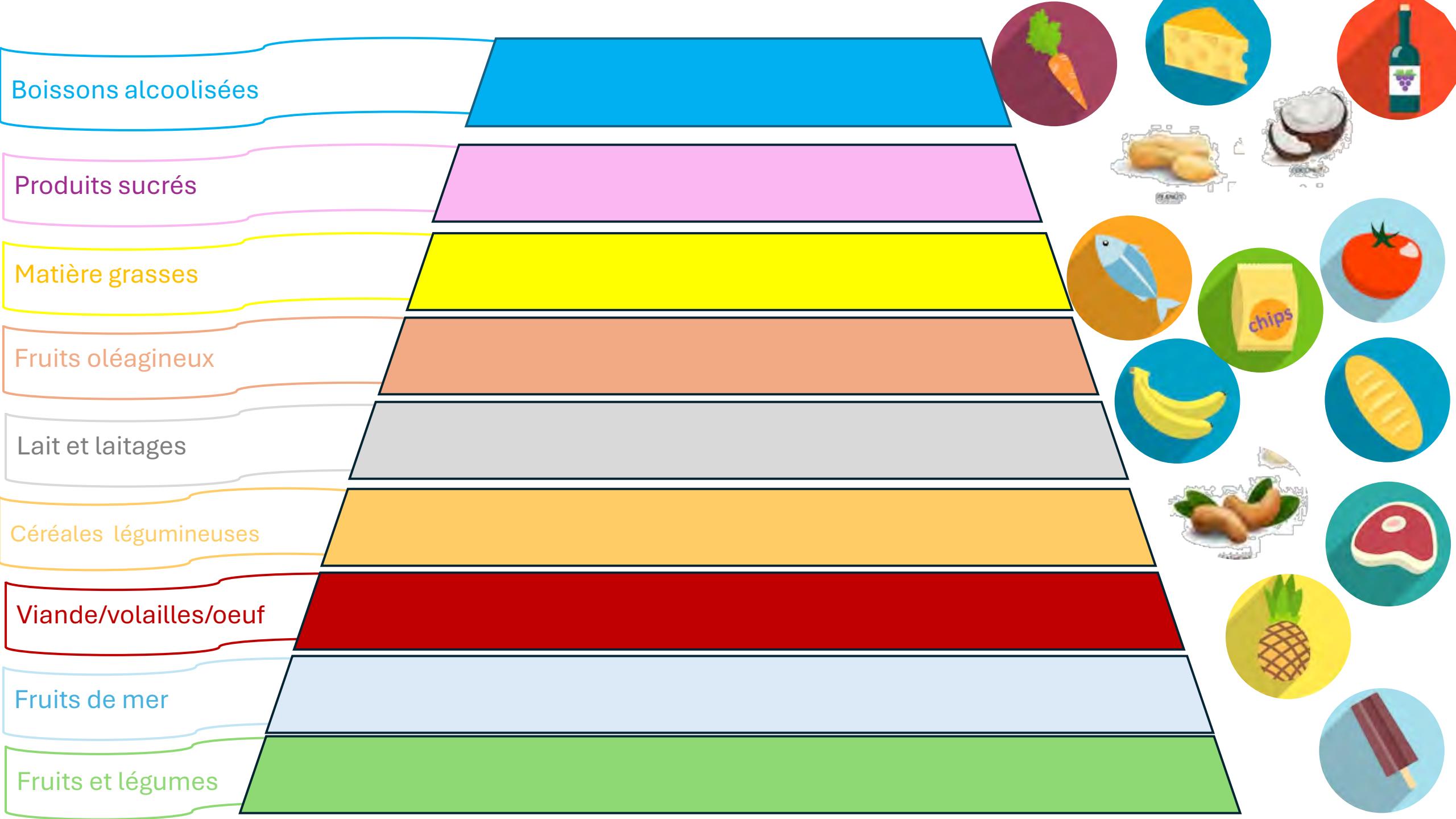


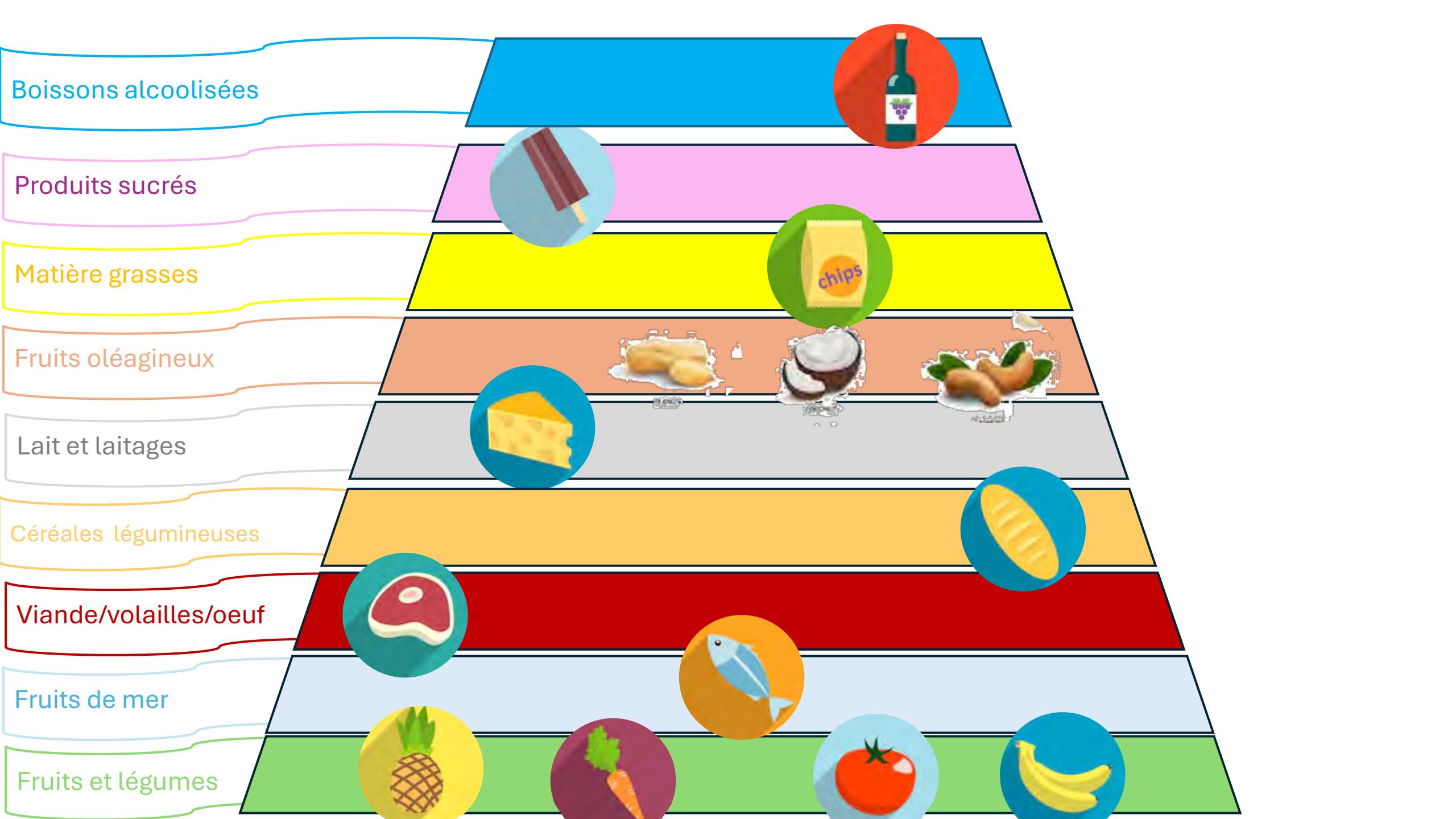


Description

Facteurs aggravant risque problèmes cardiaques/vasculaires?

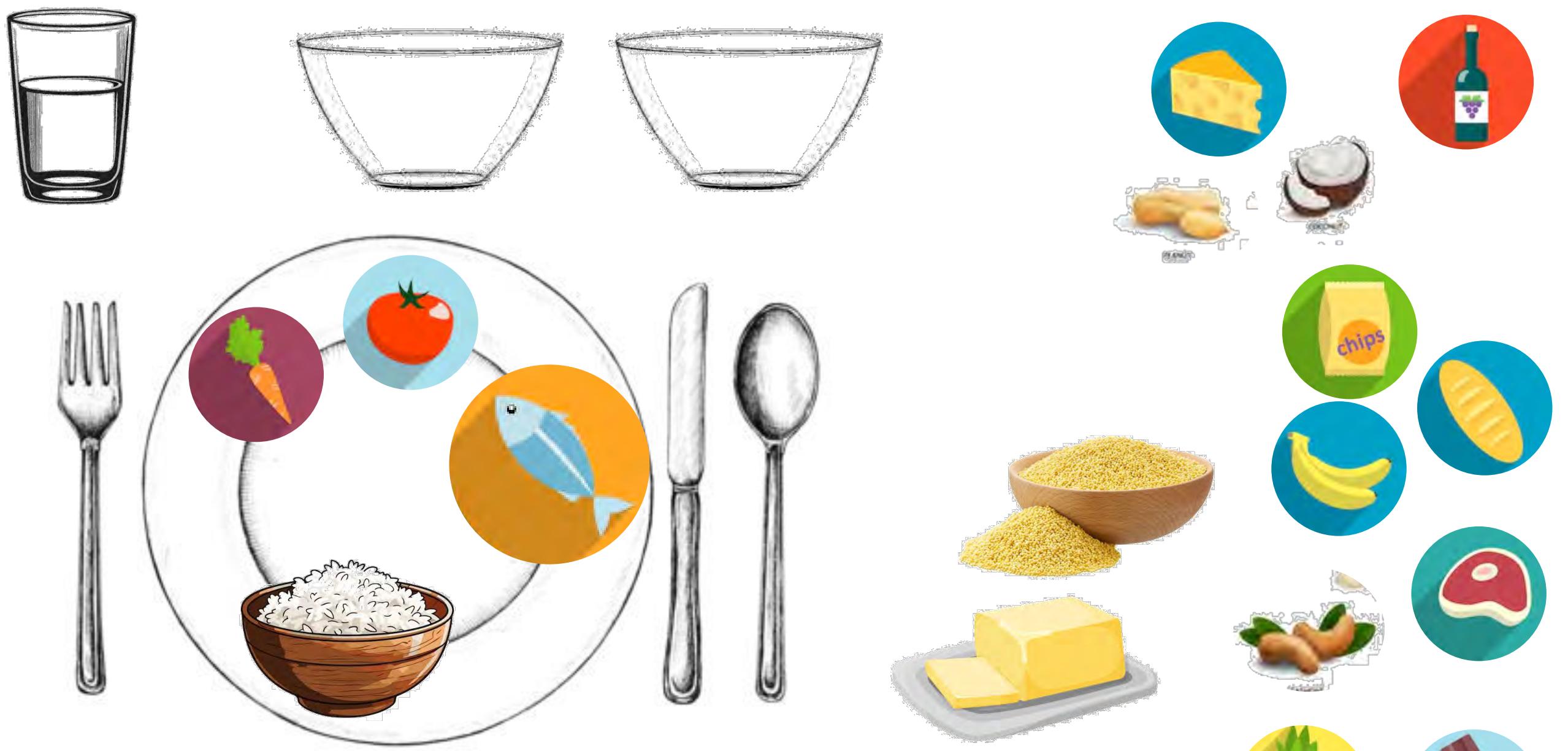






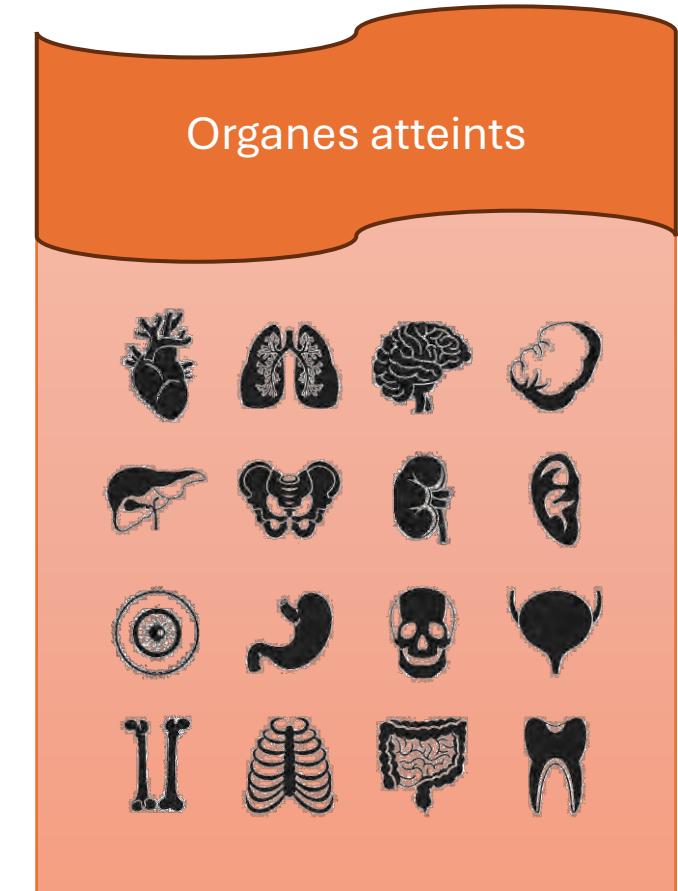
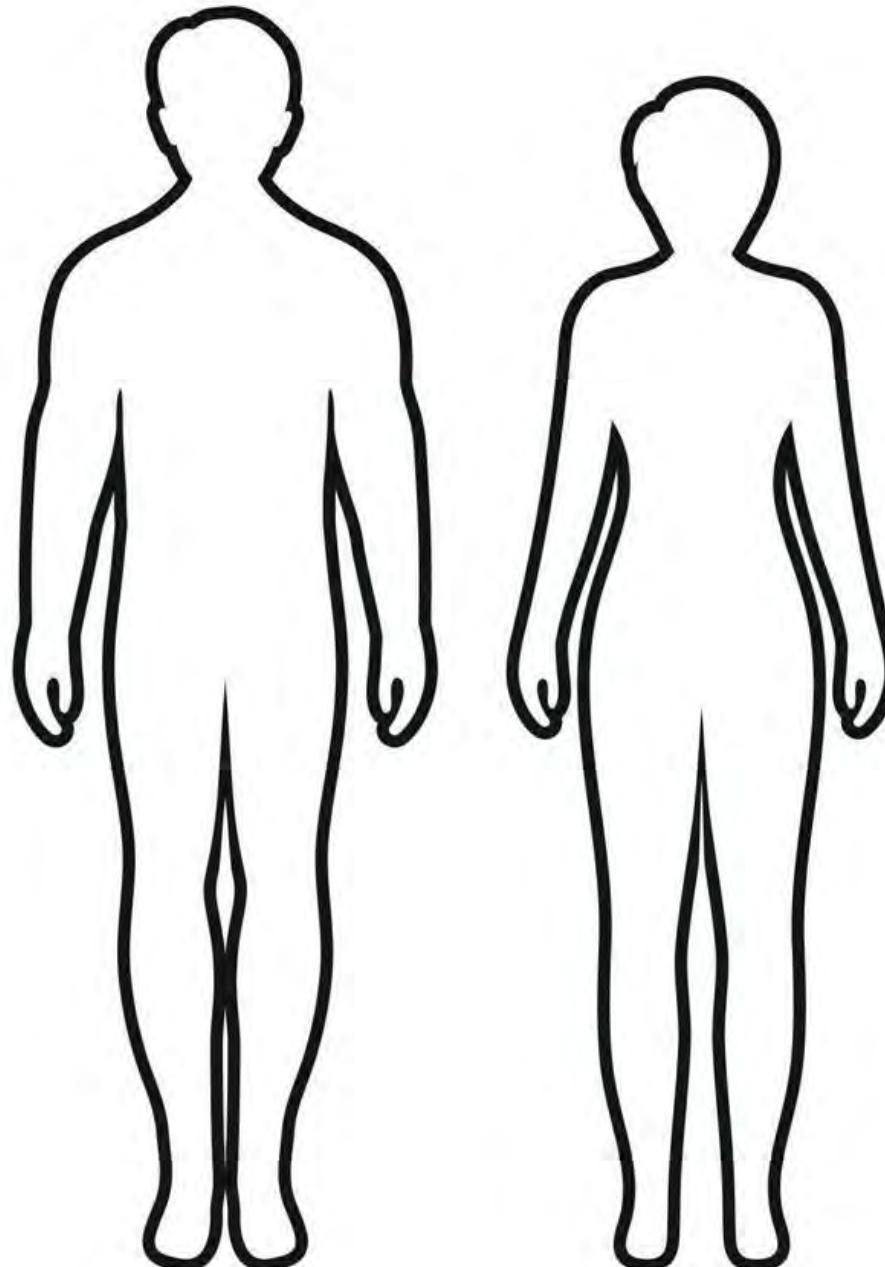


Composez votre Menu

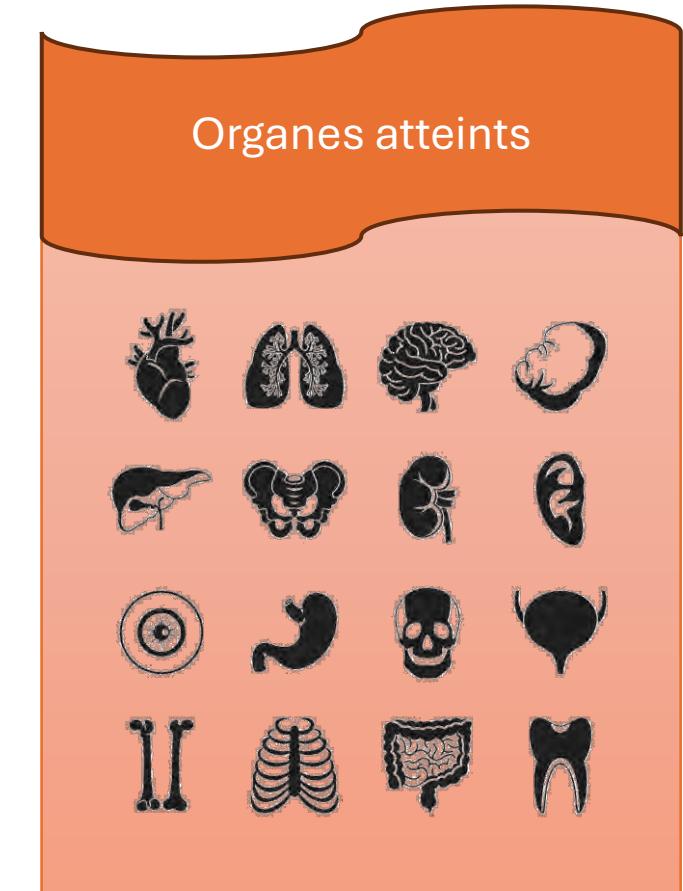
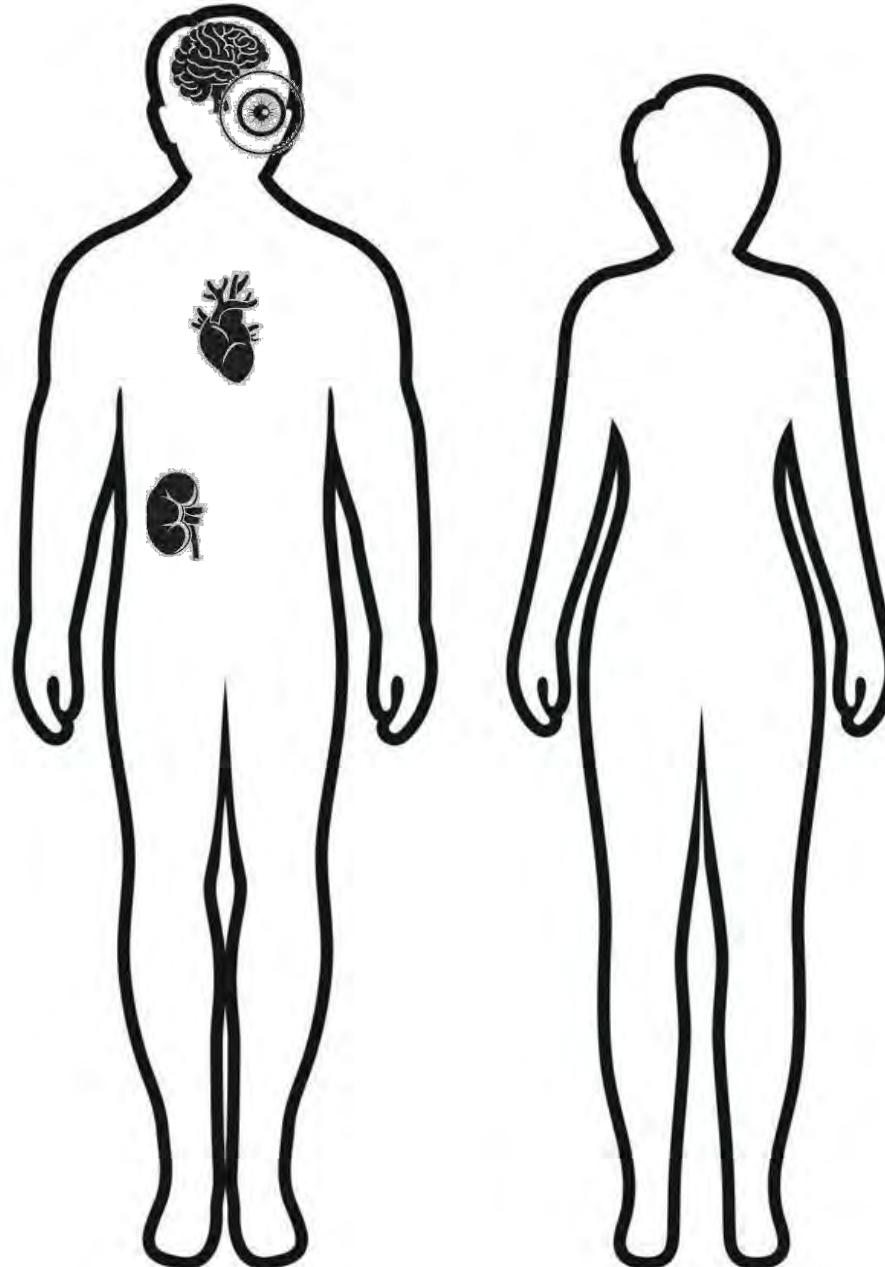
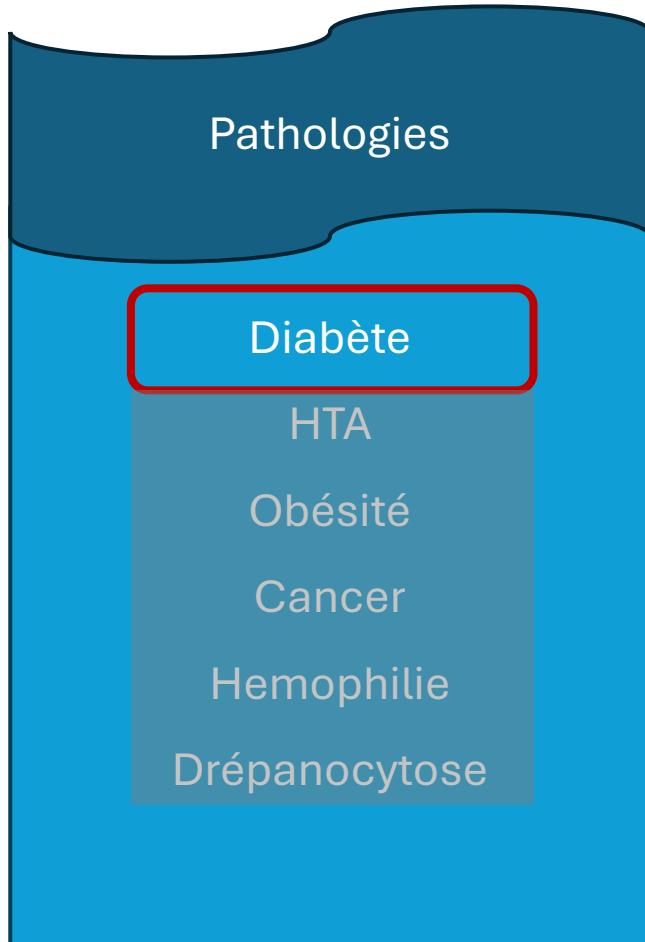


Composez votre Menu

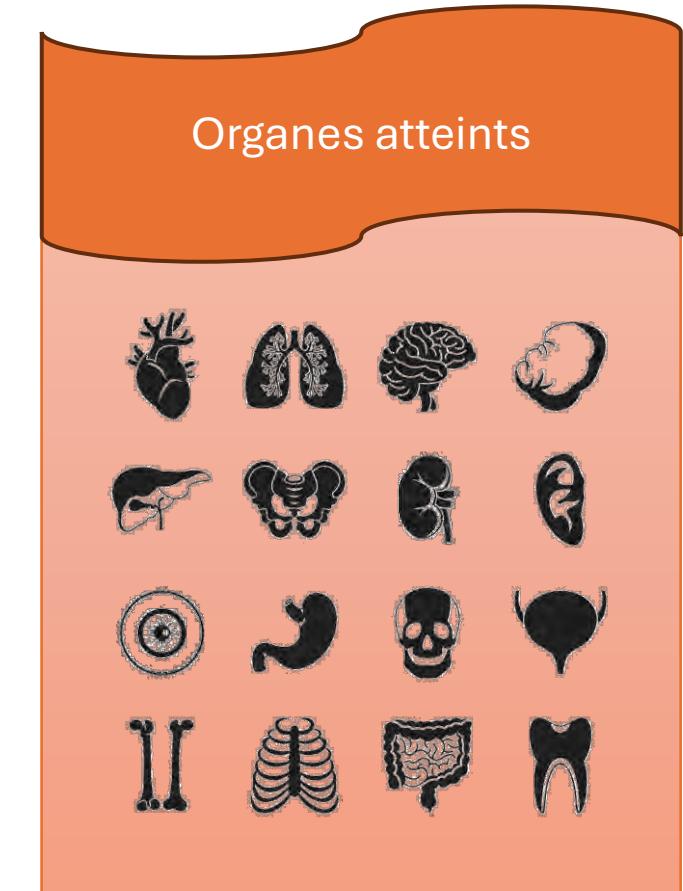
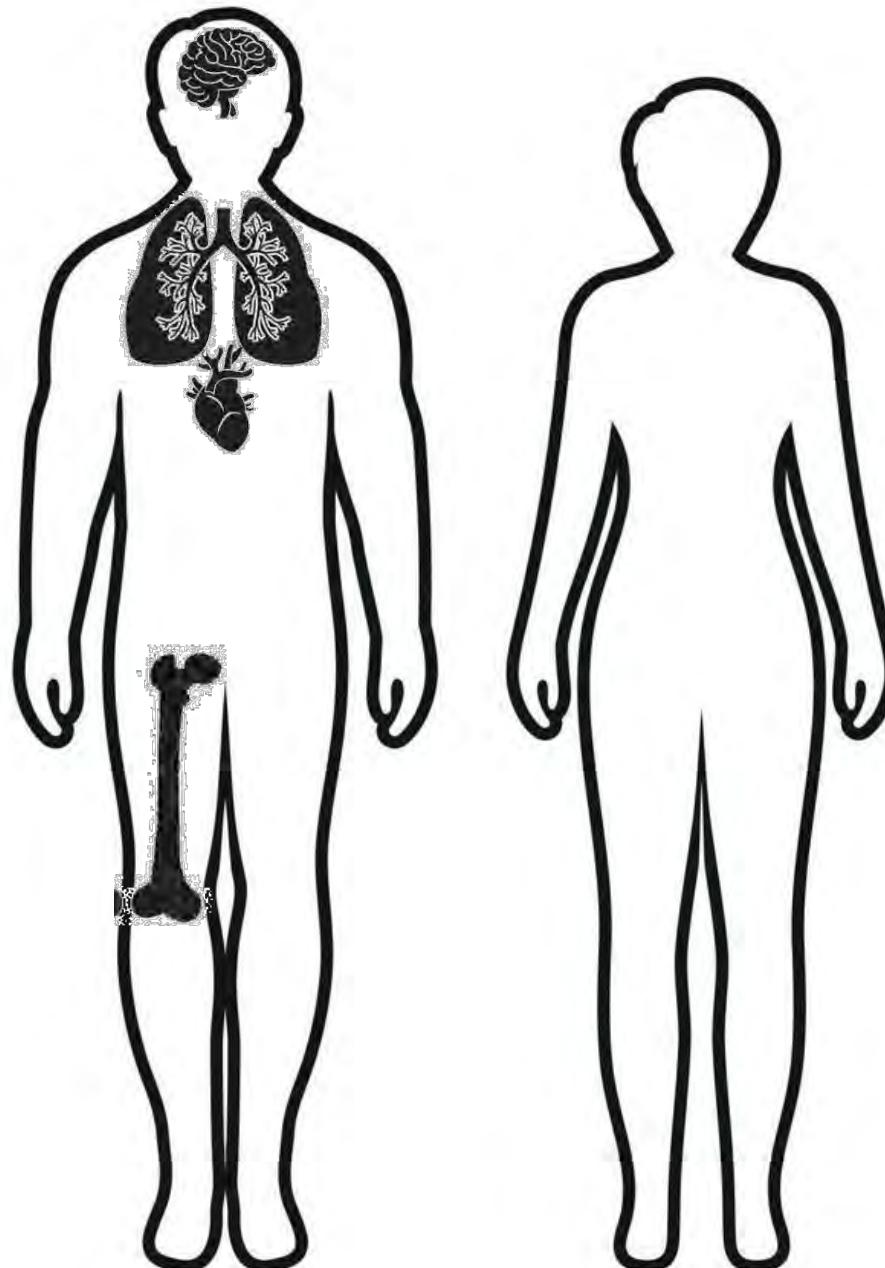
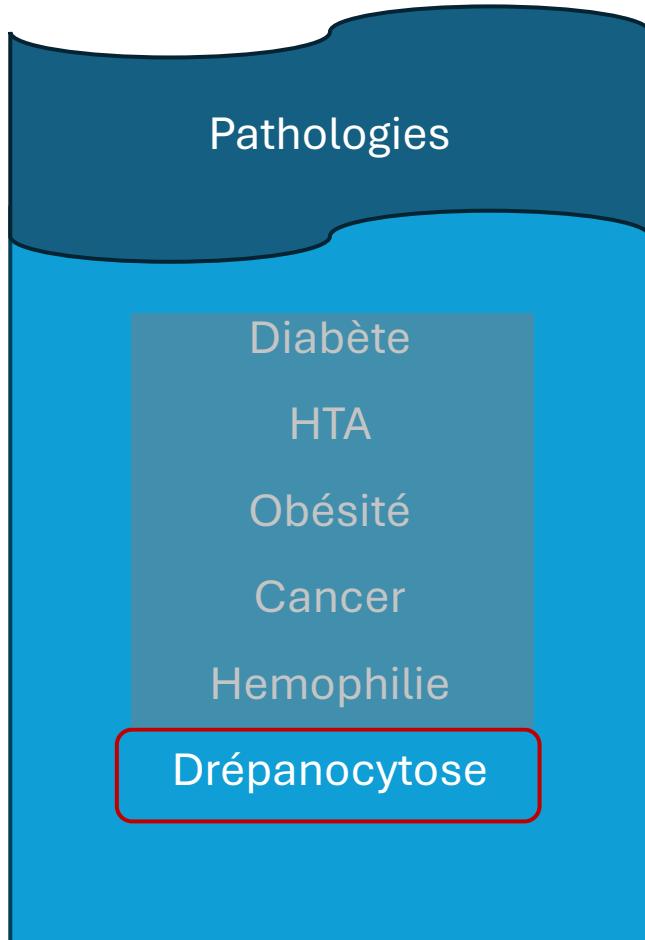
Plaquette universelle sur les complications



Plaquette universelle sur les complications



Plaquette universelle sur les complications



GROUPE 4

DIAGNOSTIC EDUCATIF ET EVALUATION

Fiche d'enquête : éducation thérapeutique

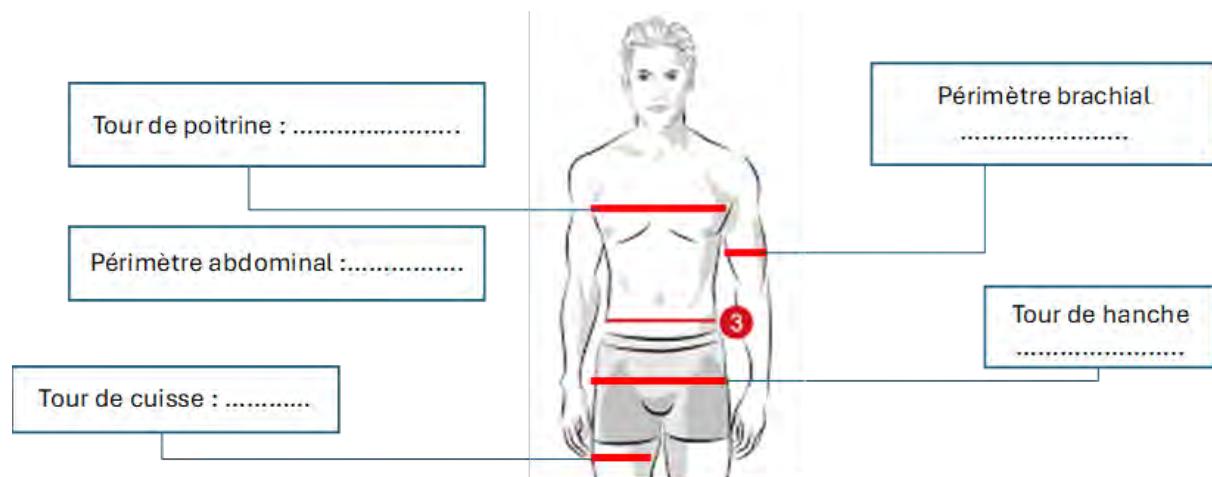
Prénom	
Nom :	
...	Religion :
Age :	Origine :
Sexe :	Adresse :
Ethnie :	N° de téléphone :
Situation matrimoniale :	N° de dossier :
Nombre d'enfants :	Date de début suivi :

Niveau socio-économique	
Profession :	Tuteur :
Source de revenus :	
Niveau d'instruction	
<input type="checkbox"/> Analphabète	<input type="checkbox"/> Secondaire
<input type="checkbox"/> Ecole coranique	<input type="checkbox"/> Formation professionnelle
<input type="checkbox"/> Primaire	<input type="checkbox"/> Universitaire

Si analphabète : est-ce qu'il sait compter ? Oui non

Cocher	Situations cliniques	Début	Suivi	Traitement	ATCD familial
<input type="checkbox"/>	Diabète (type :....)	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<input type="checkbox"/>	MRC	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<input type="checkbox"/>	HTA	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<input type="checkbox"/>	Dyslipidémie	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<input type="checkbox"/>	Drépanocytose	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<input type="checkbox"/>	Hémophilie	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<input type="checkbox"/>	Autre :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

Date :		
Renseignements cliniques		
Plaintes :		
Poids =	Taille =	IMC =
TA =	Pls =	Gly =



MODE DE VIE

Cocher	Consommation particulière	Type	Quantité	Durée
<input type="checkbox"/>	Tabac			
<input type="checkbox"/>	Pharmacopée			
<input type="checkbox"/>	Alcool			
<input type="checkbox"/>	Autre :			

Activité physique

Activité socio-professionnelle

Travaillez-vous actuellement ?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
--------------------------------	------------------------------	------------------------------

Si non : Retraité Invalidé Sans profession handicap

Si oui :

Votre profession :

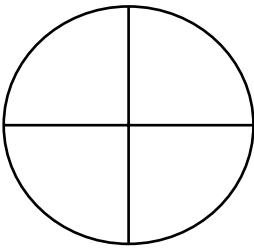
Etes-vous sédentaire pendant que vous travaillez Oui Non

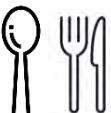
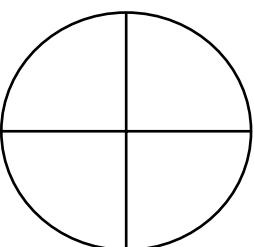
Histoire du poids	
Poids max =	<input type="checkbox"/> Ne connaît pas
Evolution du poids ces 6 derniers mois	<input type="checkbox"/> Perte <input type="checkbox"/> Prise <input type="checkbox"/> stable

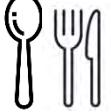
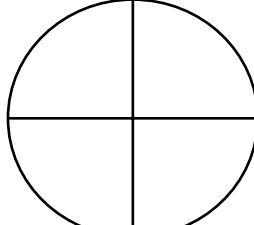
Activité physique

Vous faites une activité physique ?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Si oui quel genre ?	<input type="checkbox"/> Marche <input type="checkbox"/> jogging <input type="checkbox"/> tâches ménagères <input type="checkbox"/> Un sport (lequel :) <input type="checkbox"/> Autre :	
L'activité physique, est-elle régulière ?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Durée de l'activité physique :	<input type="checkbox"/> < 30 min <input type="checkbox"/> entre 30 min et 1h <input type="checkbox"/> > 1h	

Enquête alimentaire				
Date :				
Nombre de repas par jour	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
Grignotage	<input type="checkbox"/> Oui		<input type="checkbox"/> Non	
Avez-vous déjà fait une séance d'éducation thérapeutique :	<input type="checkbox"/> Oui		<input type="checkbox"/> Non	

Petit déjeuner				
<input type="checkbox"/> Repas régulier <input type="checkbox"/> Repas irrégulier <input type="checkbox"/> Bol familial <input type="checkbox"/> Assiette individuelle			Composez votre assiette	
				 Féculent  VVPO  Légumes/fruits
Boissons	Quantité	Aliments	Quantité	

Déjeuner				
<input type="checkbox"/> Repas régulier <input type="checkbox"/> Repas irrégulier <input type="checkbox"/> Bol familial <input type="checkbox"/> Assiette individuelle			Composez votre assiette	
				 Féculent  VVPO  Légumes/fruits
Boissons	Quantité	Aliments	Quantité	

Diner				
<input type="checkbox"/> Repas régulier <input type="checkbox"/> Repas irrégulier <input type="checkbox"/> Bol familial <input type="checkbox"/> Assiette individuelle			Composez votre assiette	
				 Féculent  VVPO  Légumes/fruits
Boissons	Quantité	Aliments	Quantité	

Motivations	Auto-évaluation du patient		
.....	<input type="checkbox"/> Non satisfait	<input type="checkbox"/> partiellement satisfait	<input type="checkbox"/> Satisfait
.....	<input type="checkbox"/> Non satisfait	<input type="checkbox"/> partiellement satisfait	<input type="checkbox"/> Satisfait

Education	Statut	Date
Les signes de « la maladie »	<input type="checkbox"/> Éduqué <input type="checkbox"/> En cours d'acquisition <input type="checkbox"/> Acquis	
Les complications de « la maladie »	<input type="checkbox"/> Éduqué <input type="checkbox"/> En cours d'acquisition <input type="checkbox"/> Acquis	
Les mesures hygiéno-diététiques	<input type="checkbox"/> Éduqué <input type="checkbox"/> En cours d'acquisition <input type="checkbox"/> Acquis	
Le traitement médicamenteux de « la maladie »	<input type="checkbox"/> Éduqué <input type="checkbox"/> En cours d'acquisition <input type="checkbox"/> Acquis	
L'autosoin	<input type="checkbox"/> Éduqué <input type="checkbox"/> En cours d'acquisition <input type="checkbox"/> Acquis	
« Situations particulières » et la « la maladie »	<input type="checkbox"/> Éduqué <input type="checkbox"/> En cours d'acquisition <input type="checkbox"/> Acquis	
Médecine traditionnelle et « la maladie »	<input type="checkbox"/> Éduqué <input type="checkbox"/> En cours d'acquisition <input type="checkbox"/> Acquis	
.....	<input type="checkbox"/> Éduqué <input type="checkbox"/> En cours d'acquisition <input type="checkbox"/> Acquis	
.....	<input type="checkbox"/> Éduqué	<input type="checkbox"/> Acquis

Thèmes proposés par le patient

1.....	2.....	3.....
4.....	5.....	6.....

Date	Plaintes	Constantes	Mensurations	Alimentation	Ac physique	Conduite à tenir
...../...../202....		TAS =..... TAD =..... Pls =..... Gly =.....	Poids = T. poitrine = P. brachial = P. Abdo =..... T. hanche = T. cuisse =	Nbre de repas :..... Grignotage <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Respect des conseils <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Régularité <input type="checkbox"/> Régulier <input type="checkbox"/> Irrégulier Durée <input type="checkbox"/> < 30 min <input type="checkbox"/> 30 min - 1h <input type="checkbox"/> > 1h	
...../...../202....		TAS =..... TAD =..... Pls =..... Gly =.....	Poids = T. poitrine = P. brachial = P. Abdo =..... T. hanche = T. cuisse =	Nbre de repas :..... Grignotage <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Respect des conseils <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Régularité <input type="checkbox"/> Régulier <input type="checkbox"/> Irrégulier Durée <input type="checkbox"/> < 30 min <input type="checkbox"/> 30 min - 1h <input type="checkbox"/> > 1h	
...../...../202....		TAS =..... TAD =..... Pls =..... Gly =.....	Poids = T. poitrine = P. brachial = P. Abdo =..... T. hanche = T. cuisse =	Nbre de repas :..... Grignotage <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Respect des conseils <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Régularité <input type="checkbox"/> Régulier <input type="checkbox"/> Irrégulier Durée <input type="checkbox"/> < 30 min <input type="checkbox"/> 30 min - 1h <input type="checkbox"/> > 1h	
...../...../202....		TAS =..... TAD =..... Pls =..... Gly =.....	Poids = T. poitrine = P. brachial = P. Abdo =..... T. hanche = T. cuisse =	Nbre de repas :..... Grignotage <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Respect des conseils <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Régularité <input type="checkbox"/> Régulier <input type="checkbox"/> Irrégulier Durée <input type="checkbox"/> < 30 min <input type="checkbox"/> 30 min - 1h <input type="checkbox"/> > 1h	

QUIZZ ETP	
Prénom :	Nom :
Date :	N° dossier
Etes-vous accompagné(e) ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Lien de parenté accompagnant

N°	Questions	Réponses		
<u>C'est quoi « la maladie » ?</u>				
1		Vrai	FAUX	Je ne sais pas
2		Vrai	FAUX	Je ne sais pas
3	Autres réponses			
<u>Quels sont les signes de « la maladie » ?</u>				
4		Vrai	FAUX	Je ne sais pas
5		Vrai	FAUX	Je ne sais pas
6	Autres réponses			
<u>Comment savoir si on est atteint de « la maladie » ?</u>				
8		Vrai	FAUX	Je ne sais pas
9		Vrai	FAUX	Je ne sais pas
10	Autres réponses			
<u>Quelles sont les complications de « la maladie » ?</u>				
12		Vrai	FAUX	Je ne sais pas
13		Vrai	FAUX	Je ne sais pas
15	Autres réponses			

Alimentation des Diabétiques

Questions	Réponses		
	VRAI	Je ne sais pas	Faux
Le diabétique peut manger des aliments riches en glucide ?	VRAI	Je ne sais pas	Faux
Le diabétique ne doit pas manger des aliments lipidiques ?	VRAI	Je ne sais pas	Faux
Le riz contient du sucre	VRAI	Je ne sais pas	Faux
On peut réguler la glycémie par l'alimentation	VRAI	Je ne sais pas	Faux
Le diabétique peut manger à volonté	VRAI	Je ne sais pas	Faux
Le diabétique peut manger un fruit après chaque repas	VRAI	Je ne sais pas	Faux
Le diabétique peut manger les aliments sucrés industriels (yaourt, crème dessert, gâteaux biscuits...)	VRAI	Je ne sais pas	Faux
Le sucre diabétique rend les os fragiles ?	VRAI	Je ne sais pas	Faux
Le diabétique peut boire du thé, café, jus ?	VRAI	Je ne sais pas	Faux
Le diabétique doit faire de l'activité physique	VRAI	Je ne sais pas	Faux

Prénom :

Nom :

N° dossier :

Fiche évaluation éducation thérapeutique

Items	Séance N°..... Date : Educateur :			
Généralités	<input type="checkbox"/> Éduqué <input type="checkbox"/> Non acquis <input type="checkbox"/> Acquisition en cours <input type="checkbox"/> Acquis	<input type="checkbox"/> Éduqué <input type="checkbox"/> Non acquis <input type="checkbox"/> Acquisition en cours <input type="checkbox"/> Acquis	<input type="checkbox"/> Éduqué <input type="checkbox"/> Non acquis <input type="checkbox"/> Acquisition en cours <input type="checkbox"/> Acquis	<input type="checkbox"/> Éduqué <input type="checkbox"/> Non acquis <input type="checkbox"/> Acquisition en cours <input type="checkbox"/> Acquis
Les signes du diabète	<input type="checkbox"/> Éduqué <input type="checkbox"/> Non acquis <input type="checkbox"/> Acquisition en cours <input type="checkbox"/> Acquis	<input type="checkbox"/> Éduqué <input type="checkbox"/> Non acquis <input type="checkbox"/> Acquisition en cours <input type="checkbox"/> Acquis	<input type="checkbox"/> Éduqué <input type="checkbox"/> Non acquis <input type="checkbox"/> Acquisition en cours <input type="checkbox"/> Acquis	<input type="checkbox"/> Éduqué <input type="checkbox"/> Non acquis <input type="checkbox"/> Acquisition en cours <input type="checkbox"/> Acquis
Les signes de cétose	<input type="checkbox"/> Éduqué <input type="checkbox"/> Non acquis <input type="checkbox"/> Acquisition en cours <input type="checkbox"/> Acquis	<input type="checkbox"/> Éduqué <input type="checkbox"/> Non acquis <input type="checkbox"/> Acquisition en cours <input type="checkbox"/> Acquis	<input type="checkbox"/> Éduqué <input type="checkbox"/> Non acquis <input type="checkbox"/> Acquisition en cours <input type="checkbox"/> Acquis	<input type="checkbox"/> Éduqué <input type="checkbox"/> Non acquis <input type="checkbox"/> Acquisition en cours <input type="checkbox"/> Acquis
Les signes d'hypoglycémies	<input type="checkbox"/> Éduqué <input type="checkbox"/> Non acquis <input type="checkbox"/> Acquisition en cours <input type="checkbox"/> Acquis	<input type="checkbox"/> Éduqué <input type="checkbox"/> Non acquis <input type="checkbox"/> Acquisition en cours <input type="checkbox"/> Acquis	<input type="checkbox"/> Éduqué <input type="checkbox"/> Non acquis <input type="checkbox"/> Acquisition en cours <input type="checkbox"/> Acquis	<input type="checkbox"/> Éduqué <input type="checkbox"/> Non acquis <input type="checkbox"/> Acquisition en cours <input type="checkbox"/> Acquis
La gestion des hypoglycémies	<input type="checkbox"/> Éduqué <input type="checkbox"/> Non acquis <input type="checkbox"/> Acquisition en cours <input type="checkbox"/> Acquis	<input type="checkbox"/> Éduqué <input type="checkbox"/> Non acquis <input type="checkbox"/> Acquisition en cours <input type="checkbox"/> Acquis	<input type="checkbox"/> Éduqué <input type="checkbox"/> Non acquis <input type="checkbox"/> Acquisition en cours <input type="checkbox"/> Acquis	<input type="checkbox"/> Éduqué <input type="checkbox"/> Non acquis <input type="checkbox"/> Acquisition en cours <input type="checkbox"/> Acquis

BOÎTE À IMAGES

5 Règles générales...



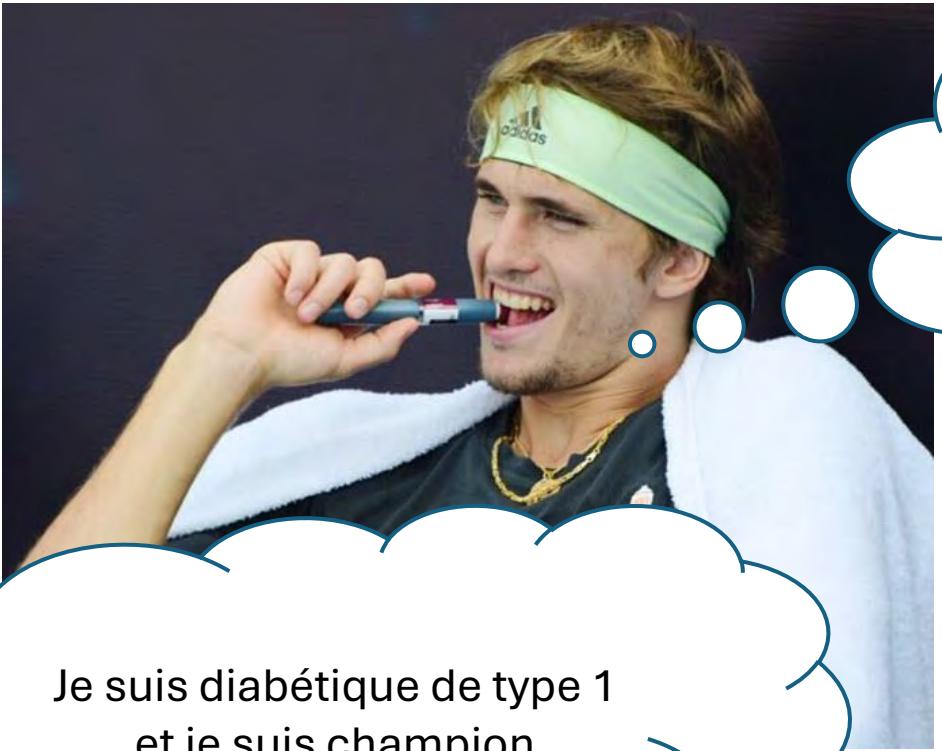
N°	Règles
1	Acceptation de la maladie et dédramatisation
2	Connaitre sa maladie / Distinction mythes et réalités (tabous, fausses croyances...)
3	Apprendre à vivre avec sa maladie
4	Observance du traitement (MHD + Médicaments)
5	Respect des rendez-vous (consultation + Bilan paraclinique)



... pour tenir en main votre MNT

Règle 1 : Acceptation de la maladie et dédramatisation

- Dessiner un homme et une femme côte à côté tendant les deux bras en signe d'acceptation
- Illustration de personnes de différentes catégories socio-professionnelles vivant avec une MNT et acceptant la maladie



Je suis diabétique de type 1
depuis mes 3 ans et je vis
bien avec



Je suis diabétique de type 1
et je respecte mon
traitement

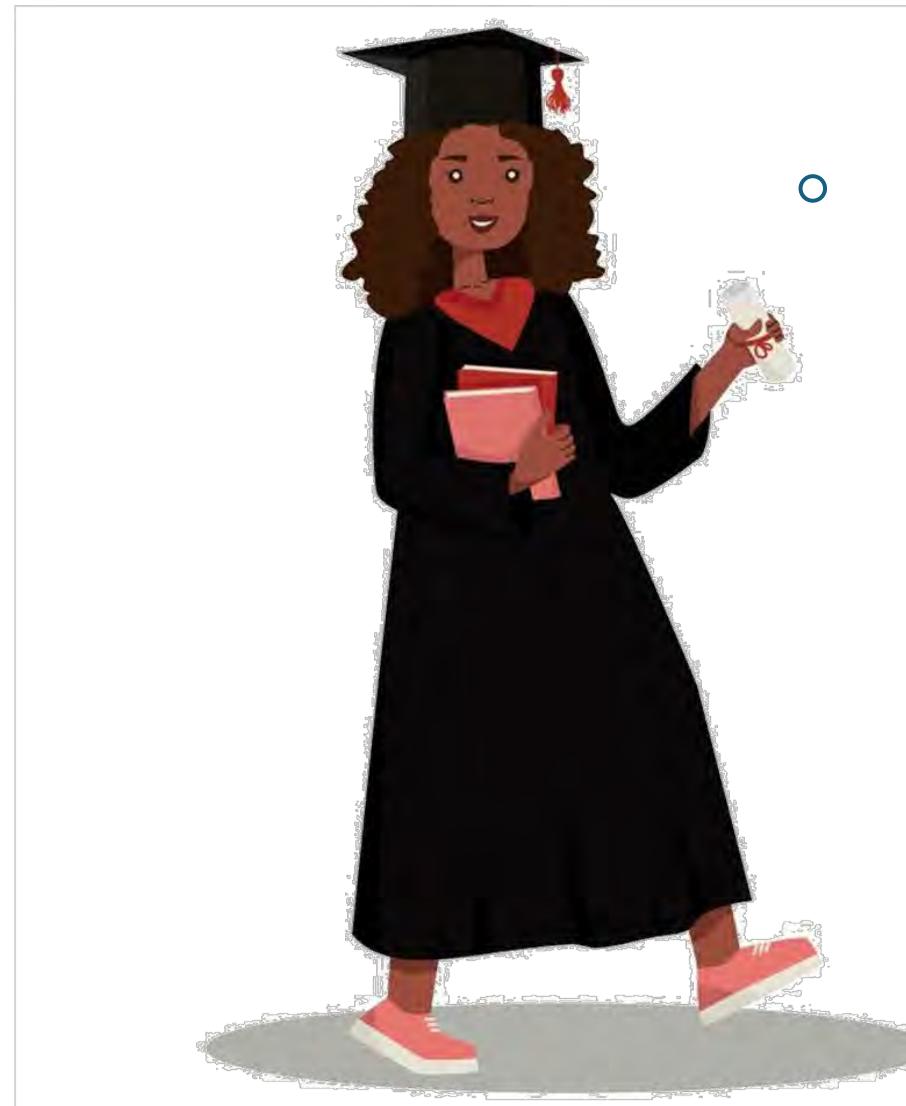




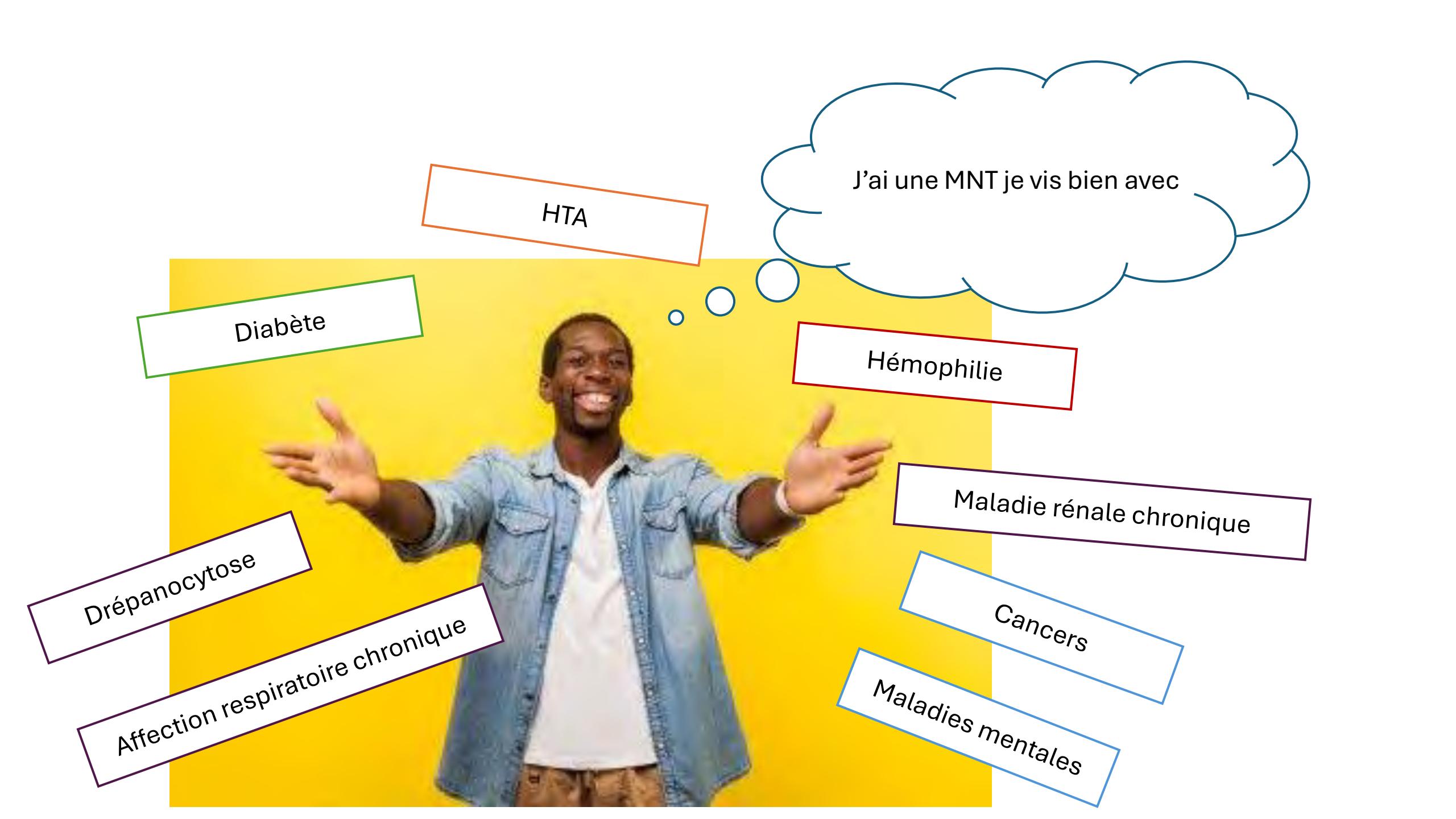
Je suis diabétique et je suis champion



J'ai le cancer et je vis bien
avec



Je suis drépanocytaire et j'ai
réussi mes études



Diabète

HTA

J'ai une MNT je vis bien avec

Hémophilie

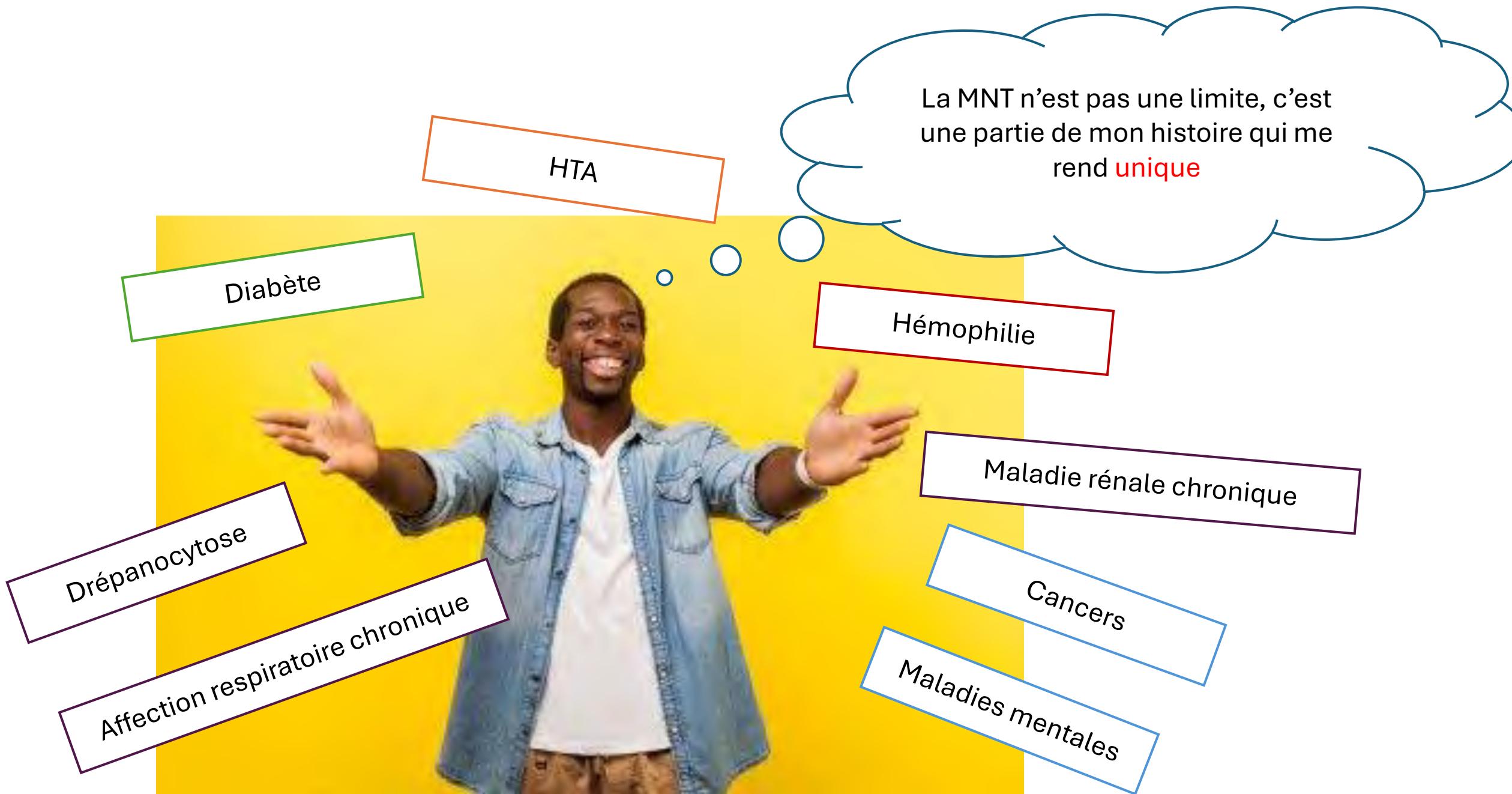
Drépanocytose

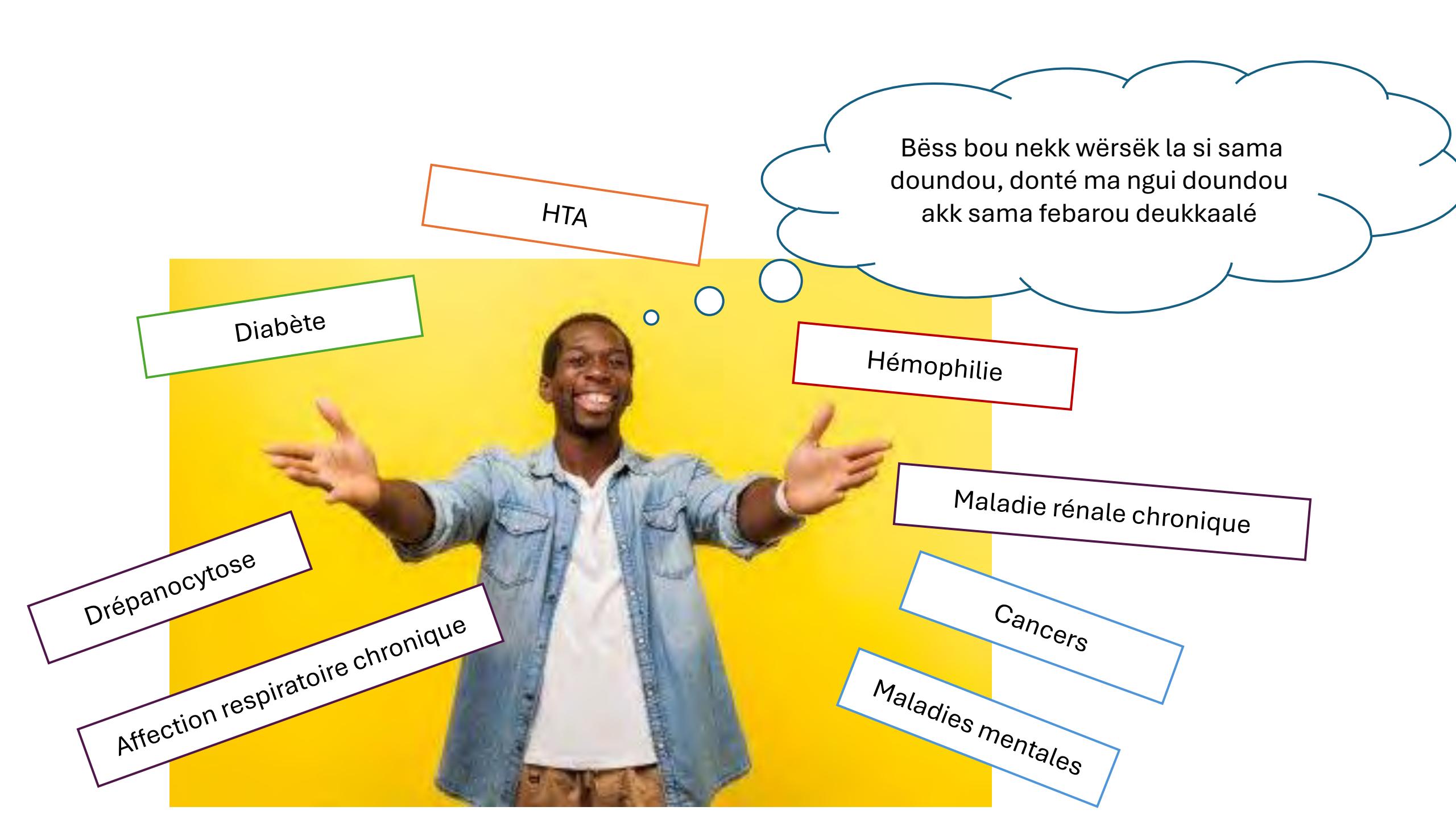
Maladie rénale chronique

Affection respiratoire chronique

Cancers

Maladies mentales





Règle 2 : Connaitre sa maladie / Distinction mythes et réalités

- Beaucoup d'informations circulent au sujet des différentes maladies. Une bonne partie est fausse; pour avoir la bonne information:
 - appeler au 800 00 50 50
 - Demander conseil à votre médecin

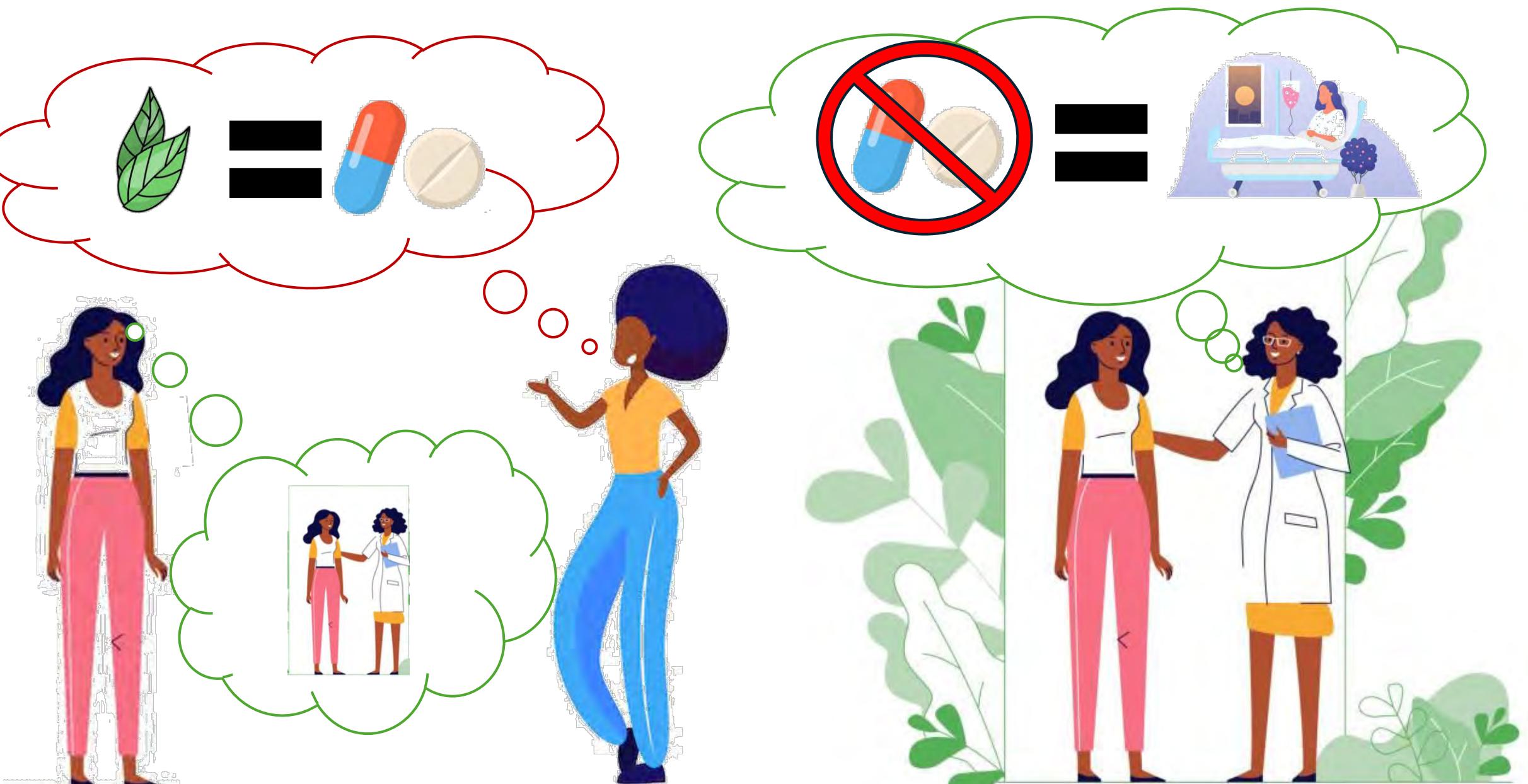
Règle 2 : Connaitre sa maladie / Distinction mythes et réalités

- Une mauvaise information peut conduire à une catastrophe.
Informez-vous juste et vrai auprès du personnel de santé.
- La bonne information se trouve chez le personnel de santé qualifié

Règle 2 : Connaitre sa maladie / Distinction mythes et réalités



Règle 2 : Connaitre sa maladie / Distinction mythes et réalités

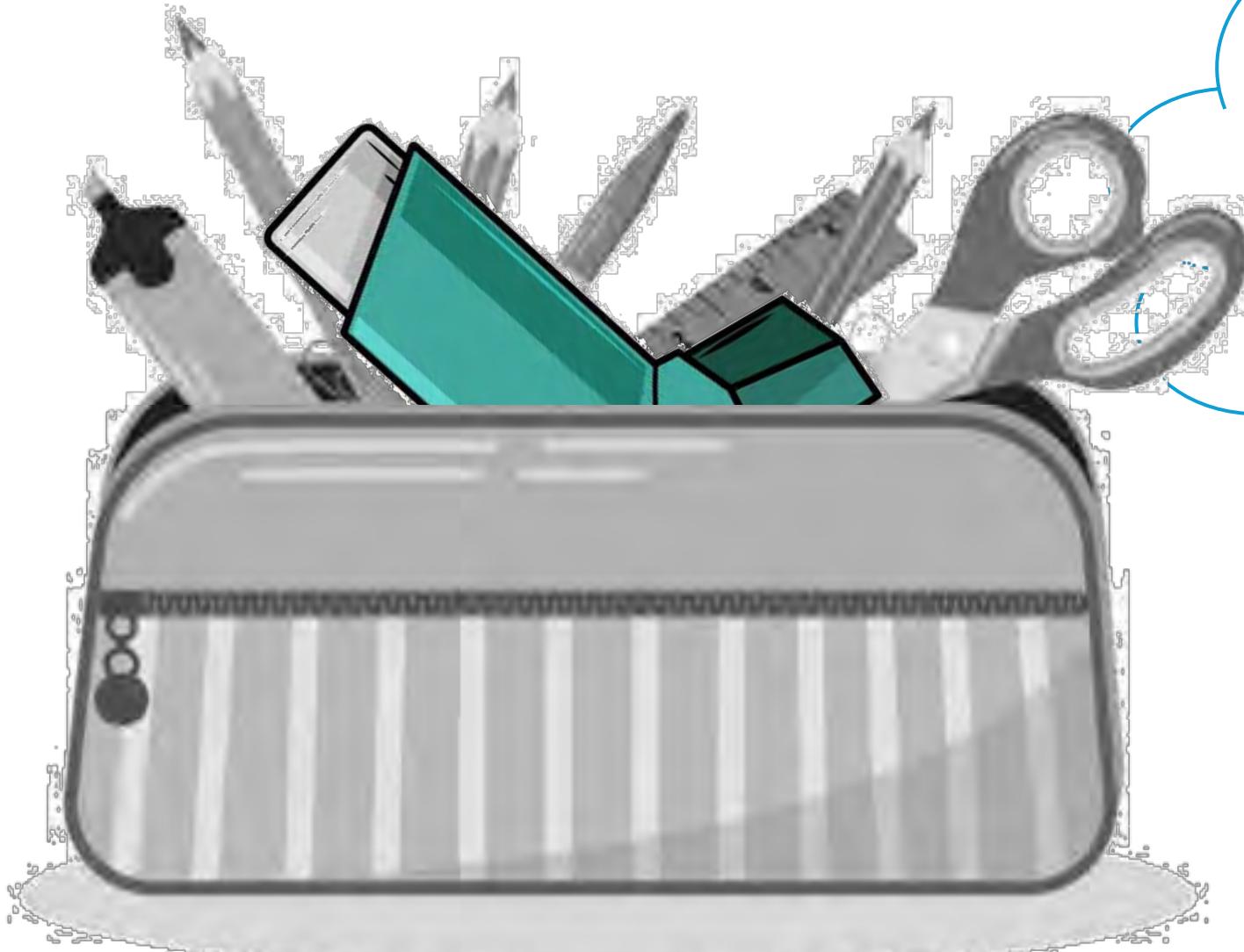


Règle 3 : Apprendre à vivre avec sa maladie

- Je dois adapter ma prise en charge à mon quotidien
- Les MNT ne m'empêchent pas de vaquer à mes occupations
- Je vis avec ma maladie grâce à mon traitement



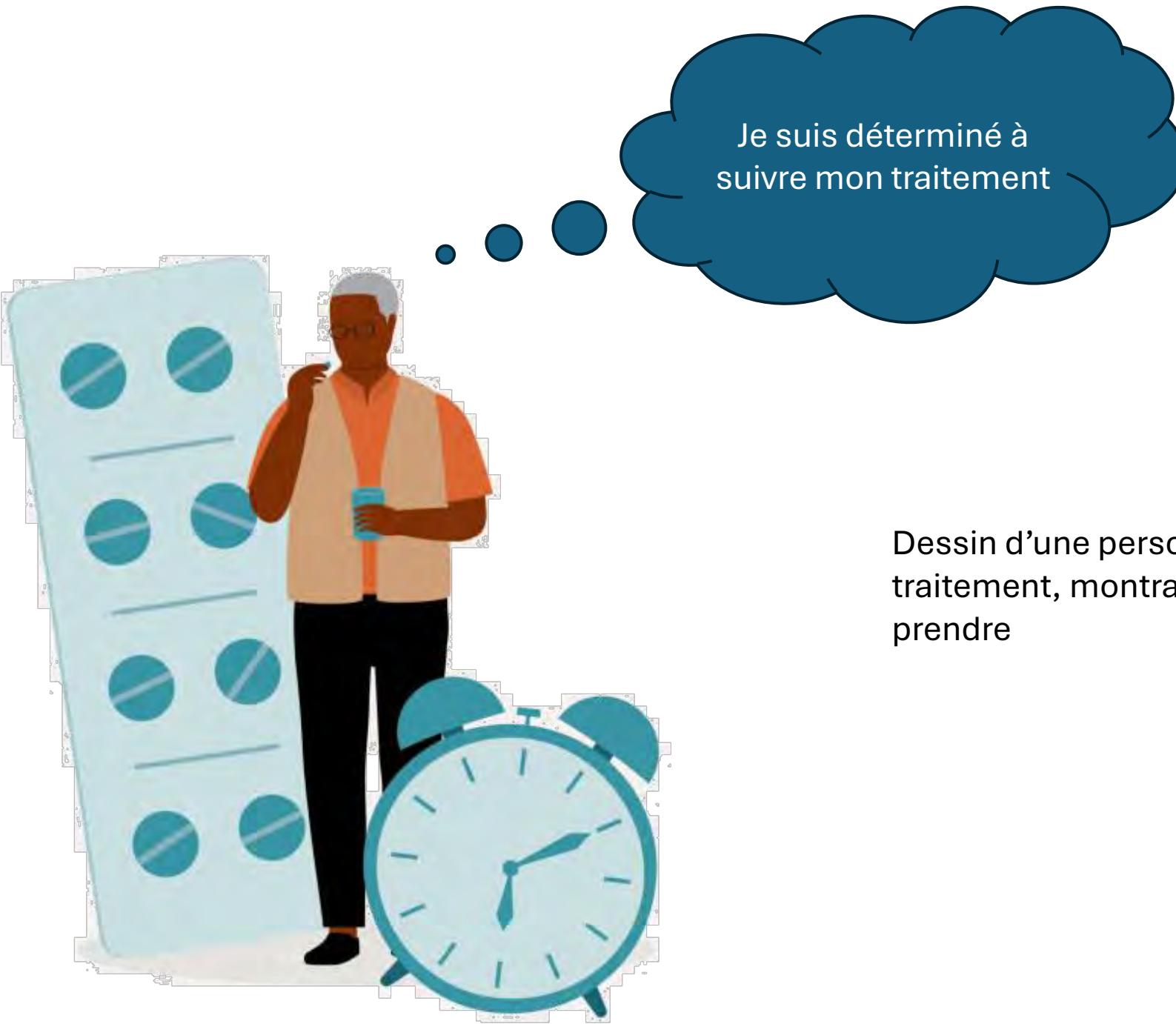
Mon médicament
partout avec moi



Vivre avec une MNT c'est
s'adapter et prendre soin
de soi au quotidien

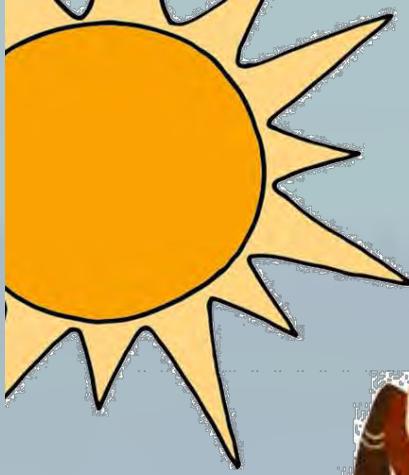
Règle 4 : Observance du traitement (MHD + Médicaments)

- Distinguer les médicaments
- Je respecte mon traitement quoiqu'il arrive, seul l'avis médical peut me faire changer d'avis
- Prendre son médicament pendant longtemps, c'est mieux vivre pendant longtemps
- Signaler tout effet indésirable à mon médecin



Je suis déterminé à suivre mon traitement

Dessin d'une personne qui pointe du doigt son traitement, montrant qu'il est déterminé à le prendre



Merci beaucoup Doudou
Je suis les conseils de
mon médecin, je marche
au moins 30 minutes par
jour

Mère Fatou, il fait chaud.
Pourquoi marcher ?
Viens je te dépose





Non, merci. 1 verre me suffit. Je limite ma consommation

Je t'en serre un autre ?

Règle 5 : Respect des rendez-vous

- Je suis régulièrement mes rendez-vous
- Pour prévenir, dépister et traiter les complications, chaque rendez-vous médical est essentiel
- Nous comprenons que la vie soit parfois chargée, mais votre santé doit passer en priorité. Respecter vos rendez-vous médicaux vous aide à mieux gérer vos MNT et ses complications.
- A chaque rdv, j'apprends un peu plus pour améliorer ma santé, j'ai hâte d'y aller.



Heureusement que vous êtes venue à temps. Nous avons décelé un début d'atteinte rénale. Nous pouvons y remédier

Docteur... Que disent mes résultats ?

Boite à images

Complications

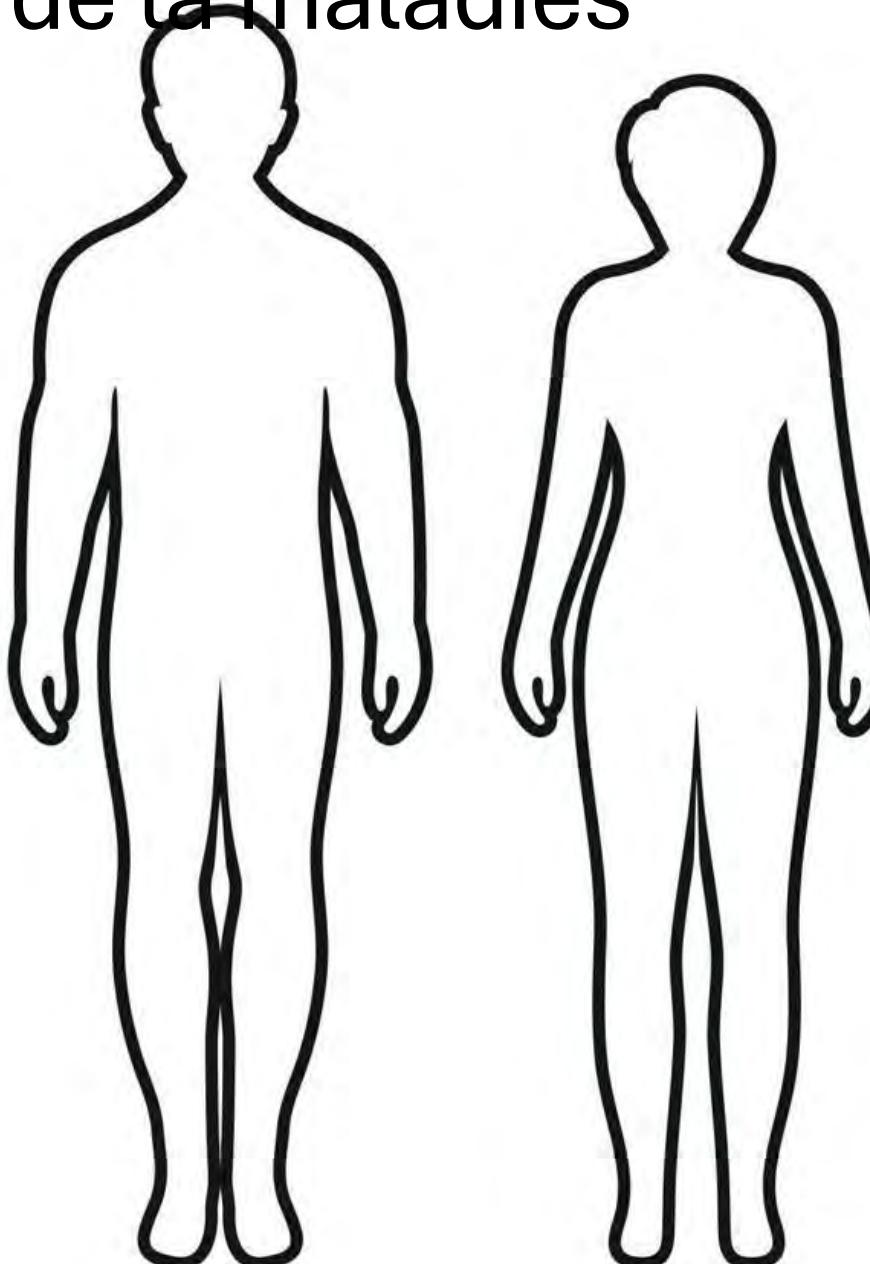
Plaquette universelle sur les signes et les complications de la maladies

Pathologies

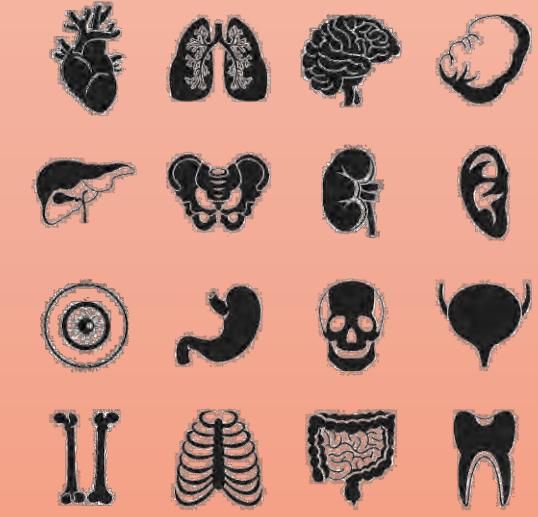
Diabète
HTA

Obésité
Cancer

Hemophilie
Drépanocytose



Organes atteints



Description

Plaquette universelle sur les signes et les complications de la maladie

Pathologies

Diabète

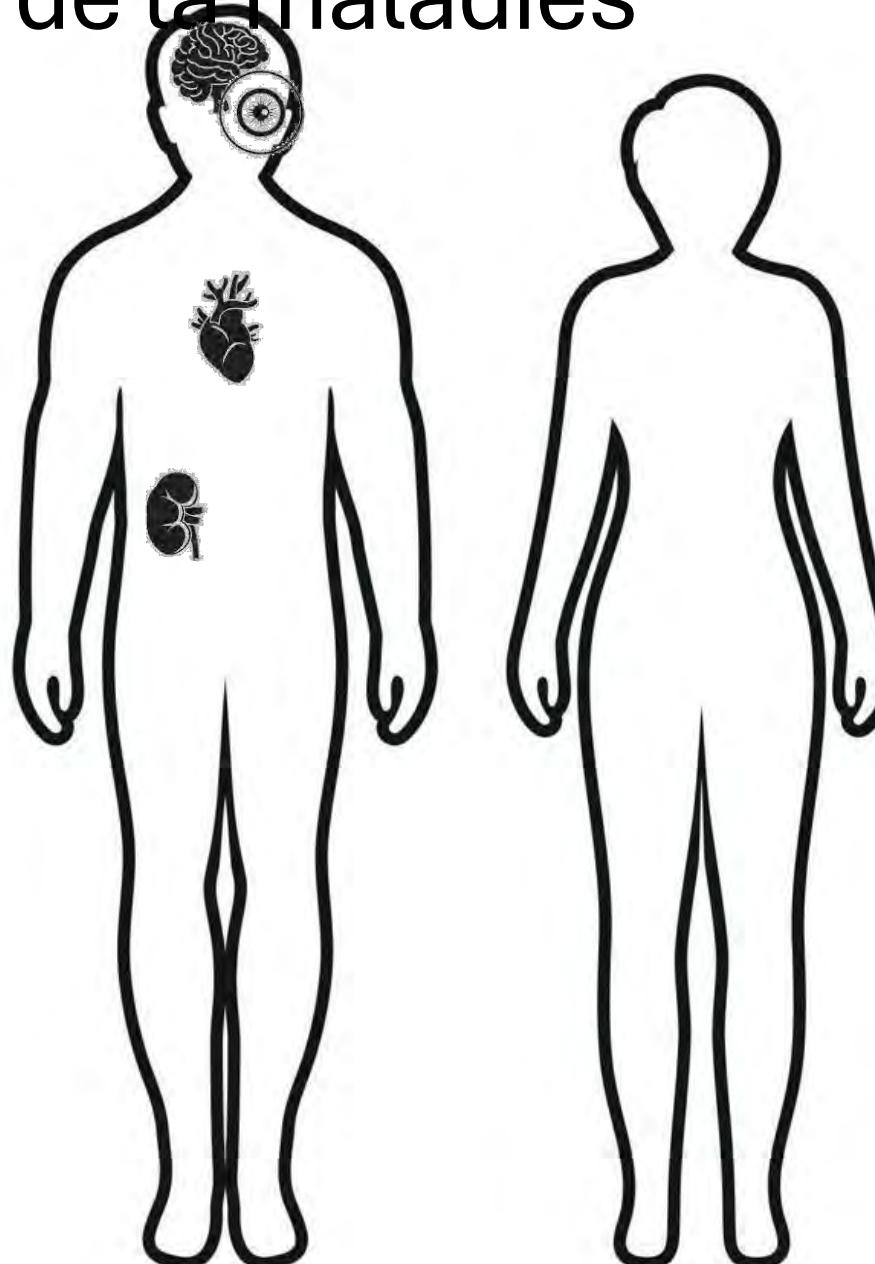
HTA

Obésité

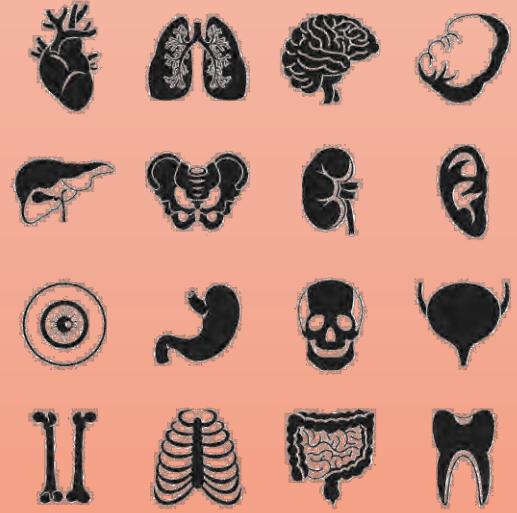
Cancer

Hémophilie

Dépanocytose



Organes atteints



Description

Plaquette universelle sur les signes et les complications de la maladies

Pathologies

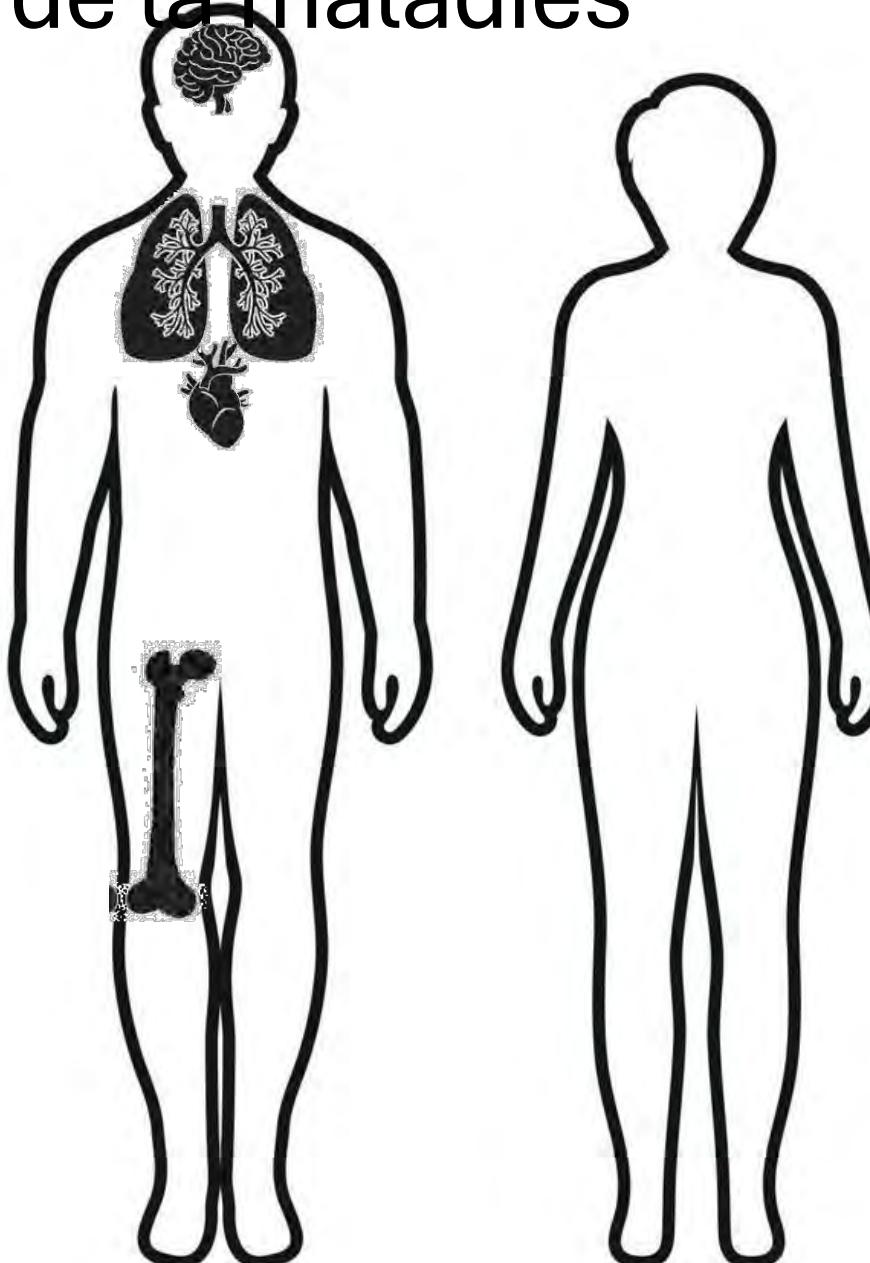
Diabète
HTA

Obésité

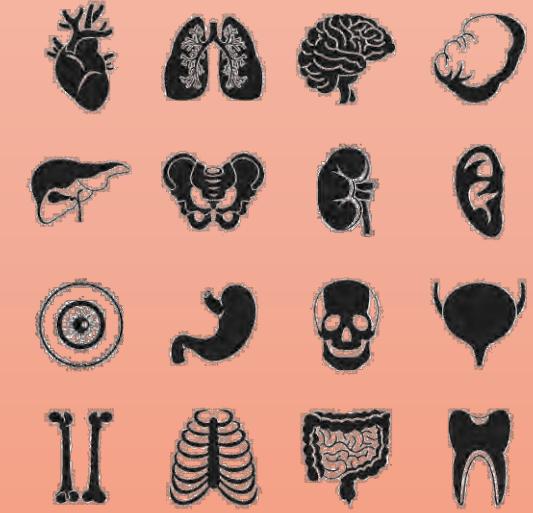
Cancer

Hemophilie

Drépanocytose

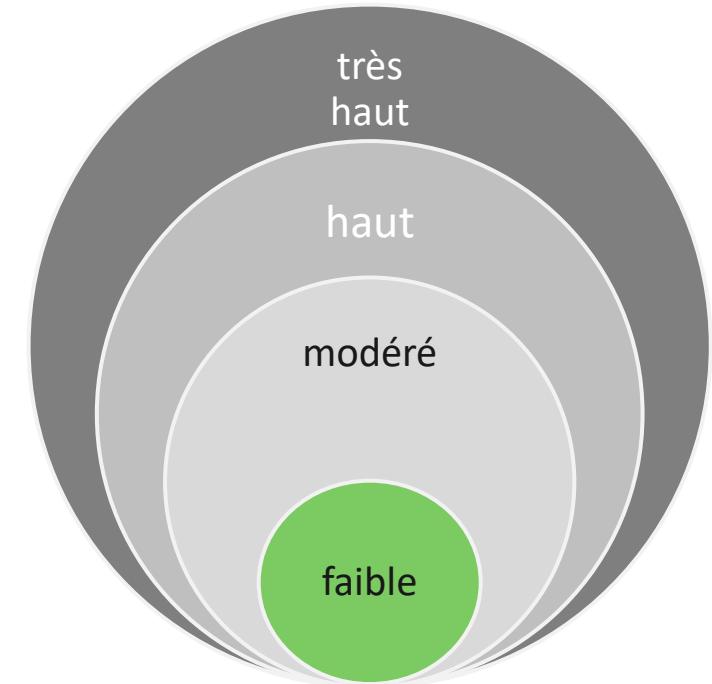
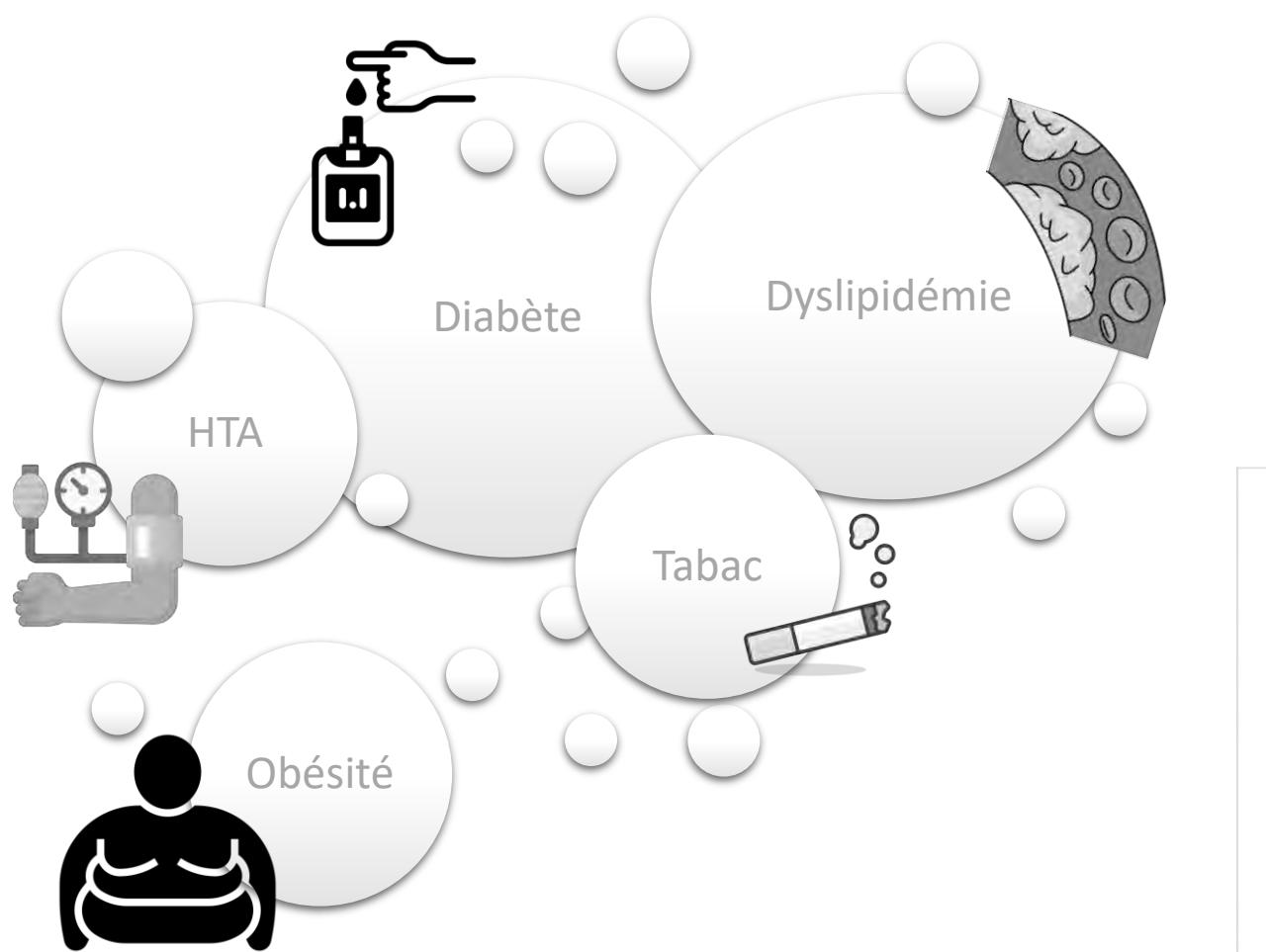


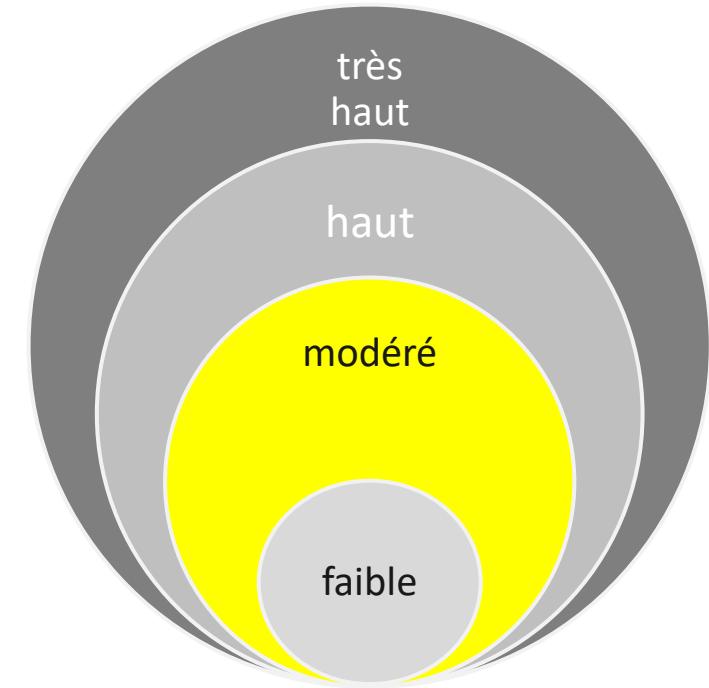
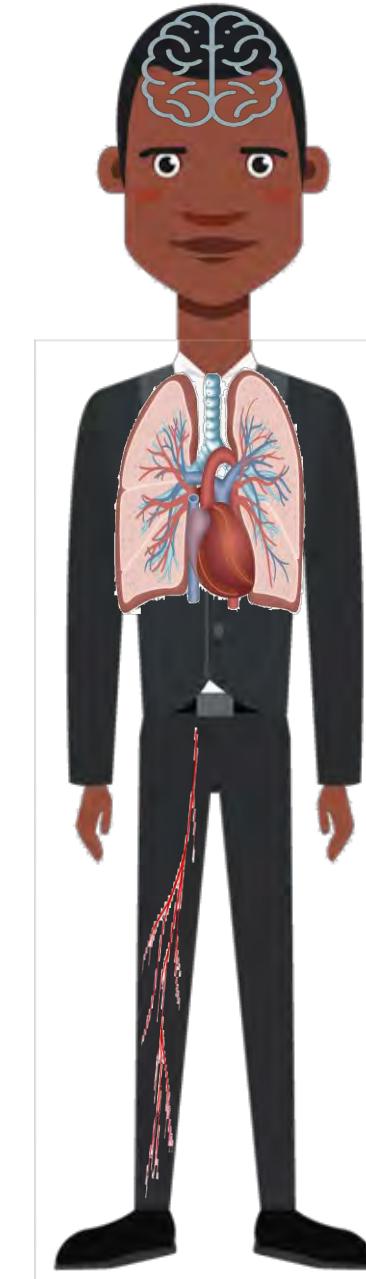
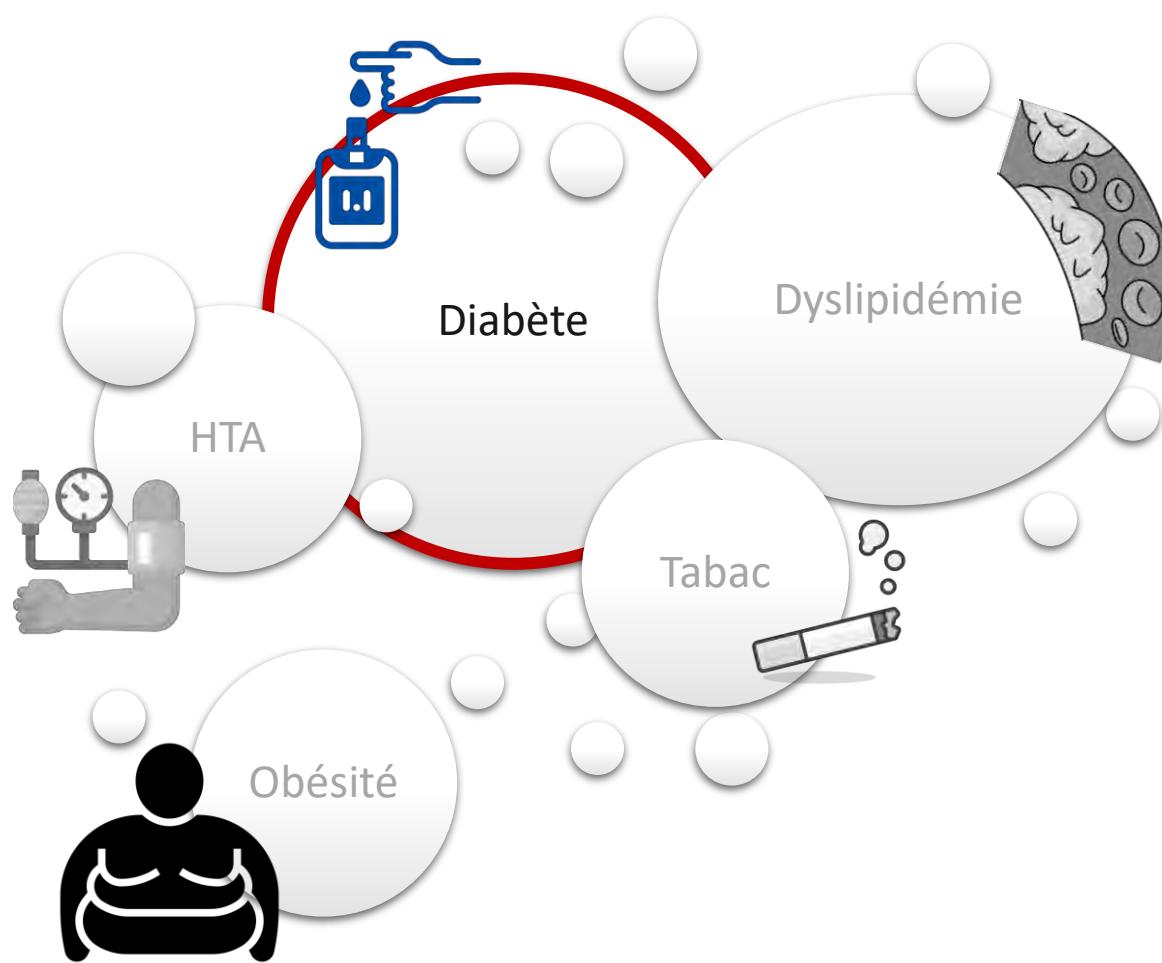
Organes atteints

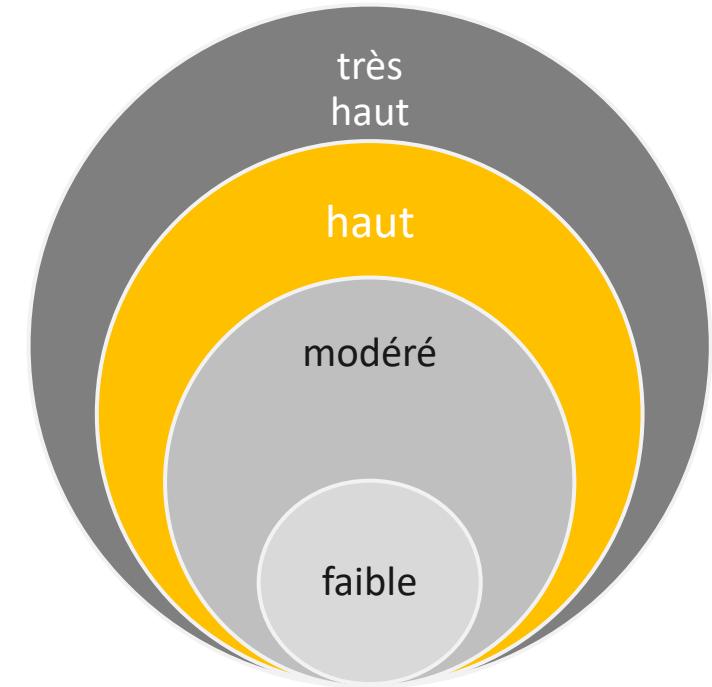
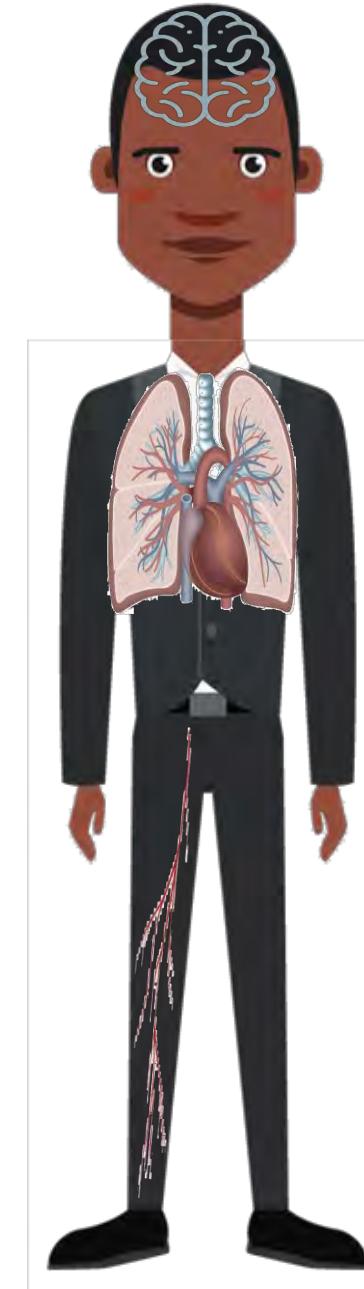
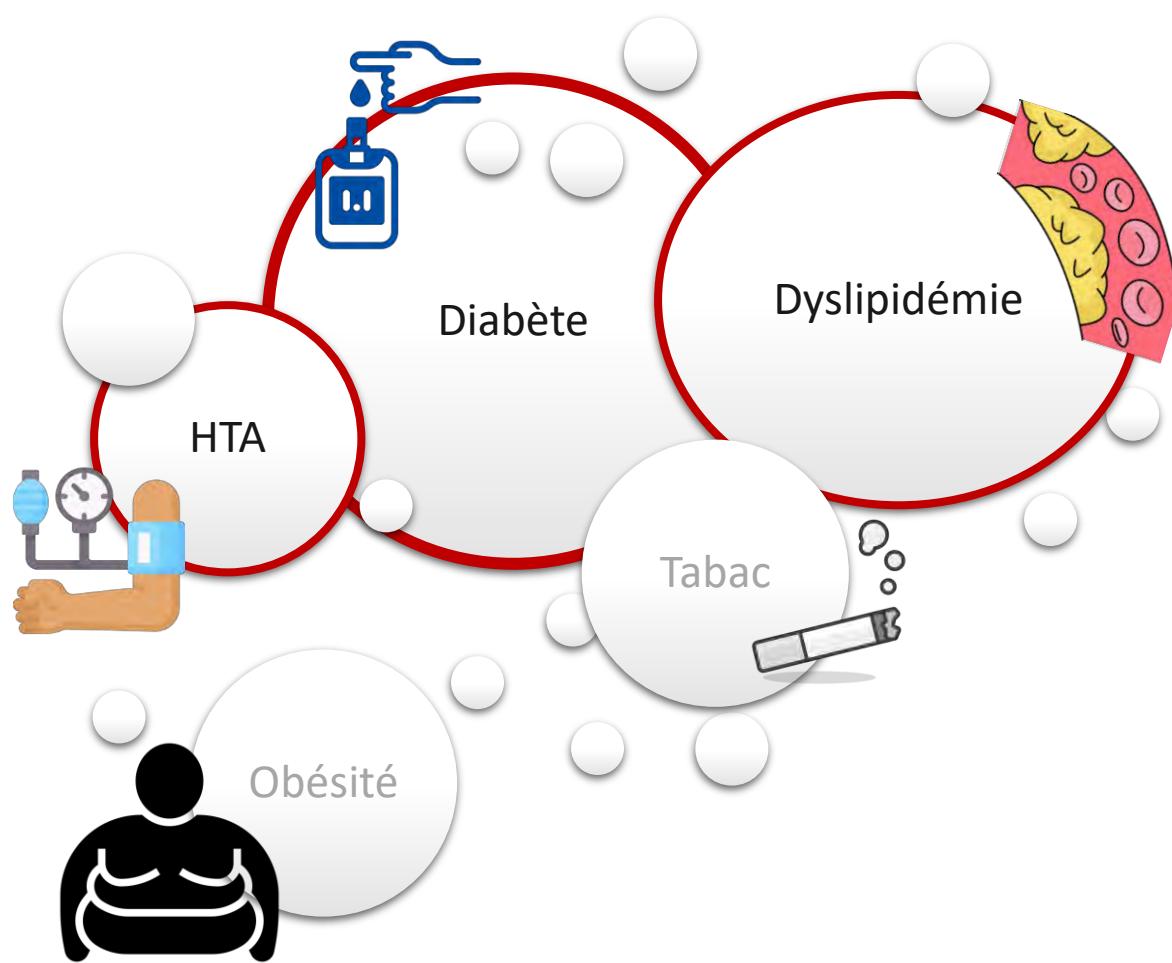


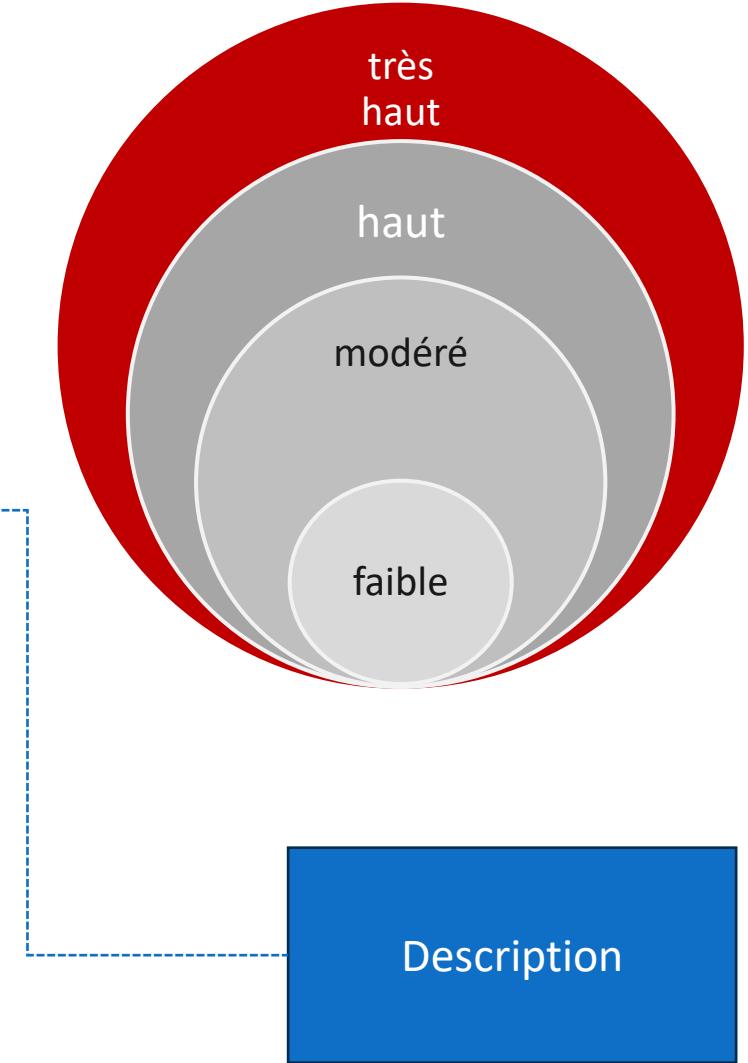
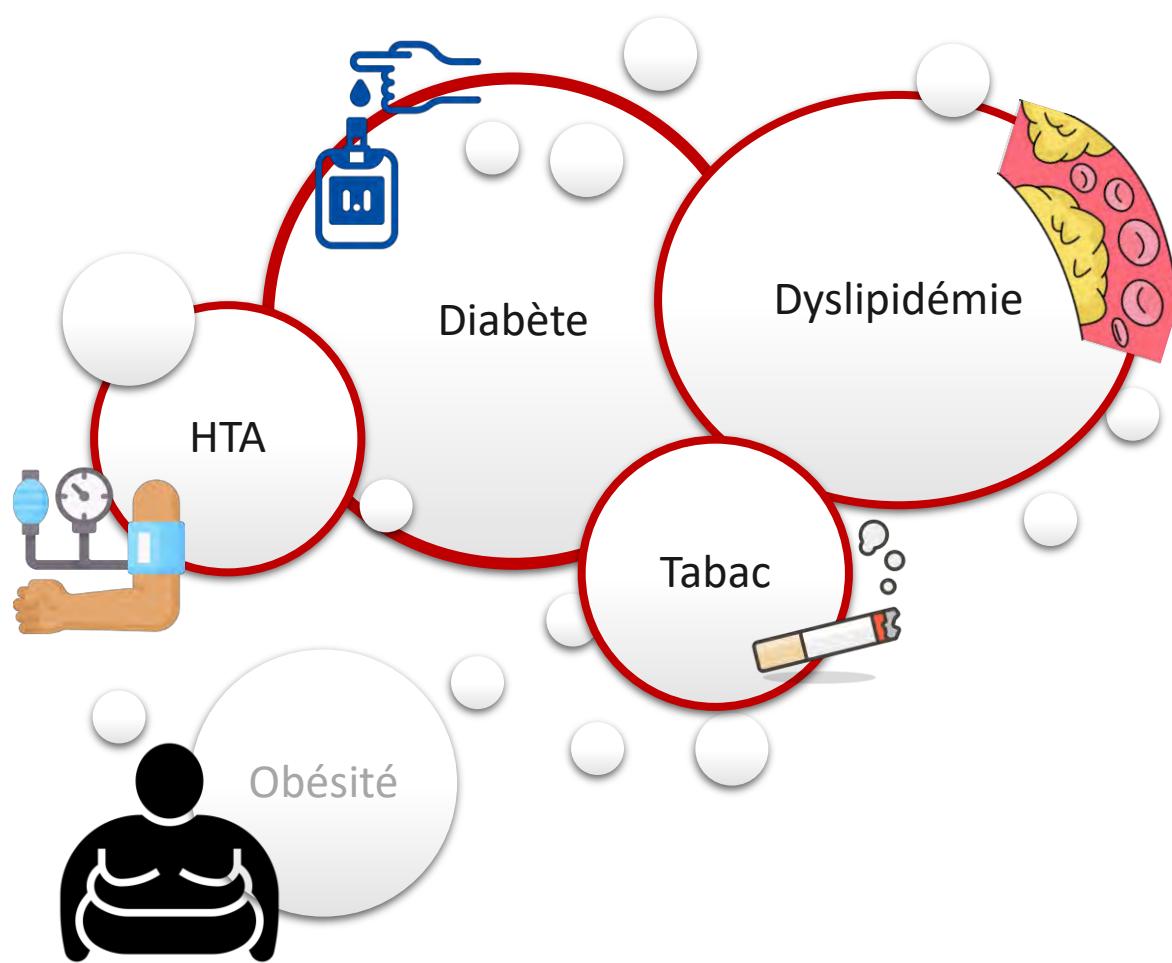
Description

Les effets néfastes des maladies métaboliques

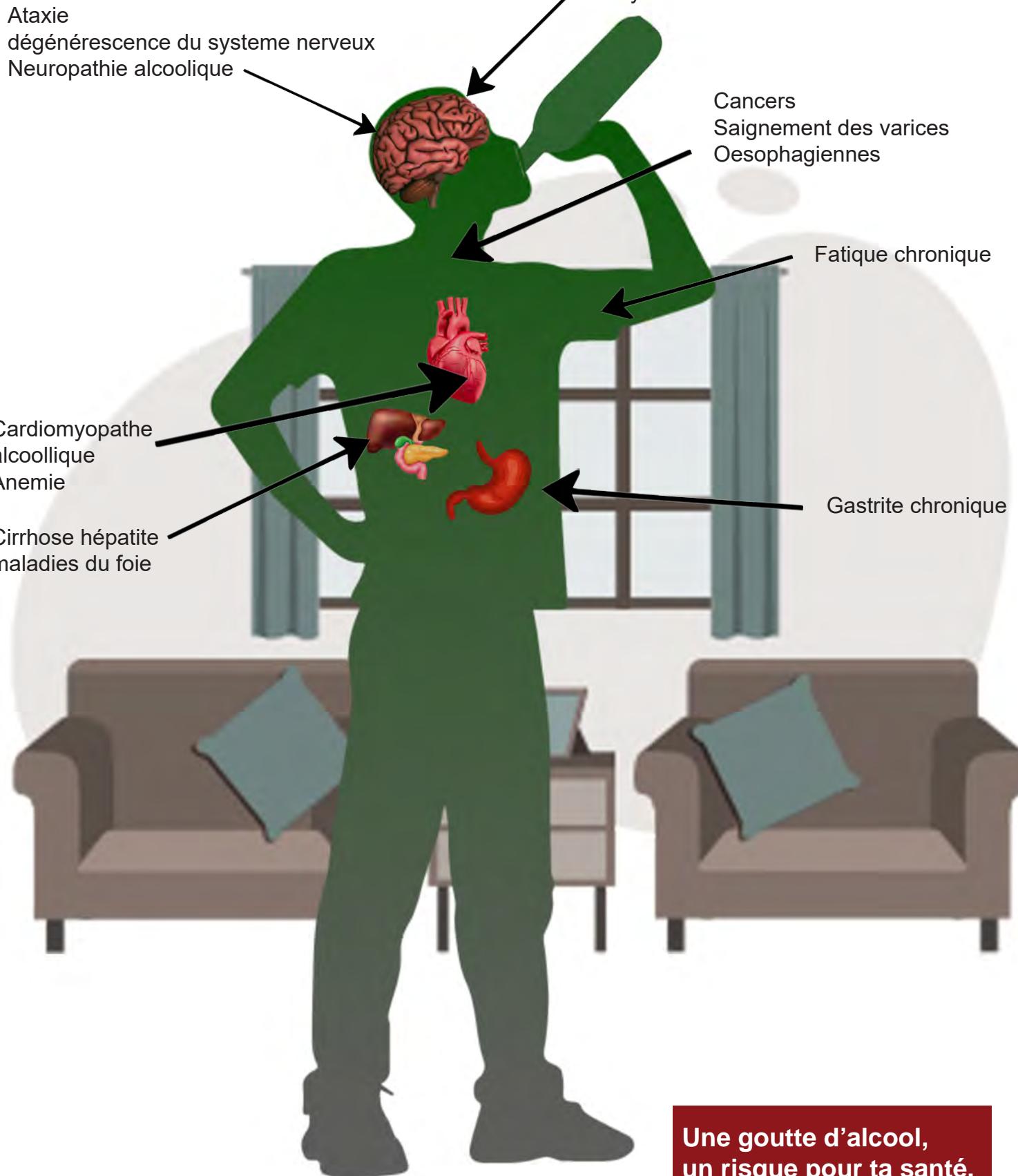








Homme alcoolique



Une goutte d'alcool,
un risque pour ta santé.

Faible risque

2 VERRES/JOUR

Impact :

Faible probabilité d'effets négatifs à long terme, mais le risque zéro n'existe pas, notamment pour certains cancers.
Recommandé uniquement pour les adultes en bonne santé.

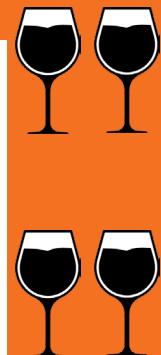


Risque modéré

3 à 4 VERRES/JOUR

Impact :

Risque accru de problèmes de santé (hypertension, troubles digestifs, troubles du sommeil).
Début d'effets négatifs sur la concentration, l'humeur et les relations sociales.
Augmentation du risque de dépendance si la consommation devient régulière



Risque élevé

+5 VERRES/JOUR

Impact :

Risque élevé de développer une dépendance à l'alcool.
Apparition de maladies chroniques : hépatite alcoolique, pancréatite, dépression, troubles cognitifs.
Impact social significatif (conflits familiaux, perte d'emploi).



Risque très élevé

+6 VERRES/JOUR

Impact :

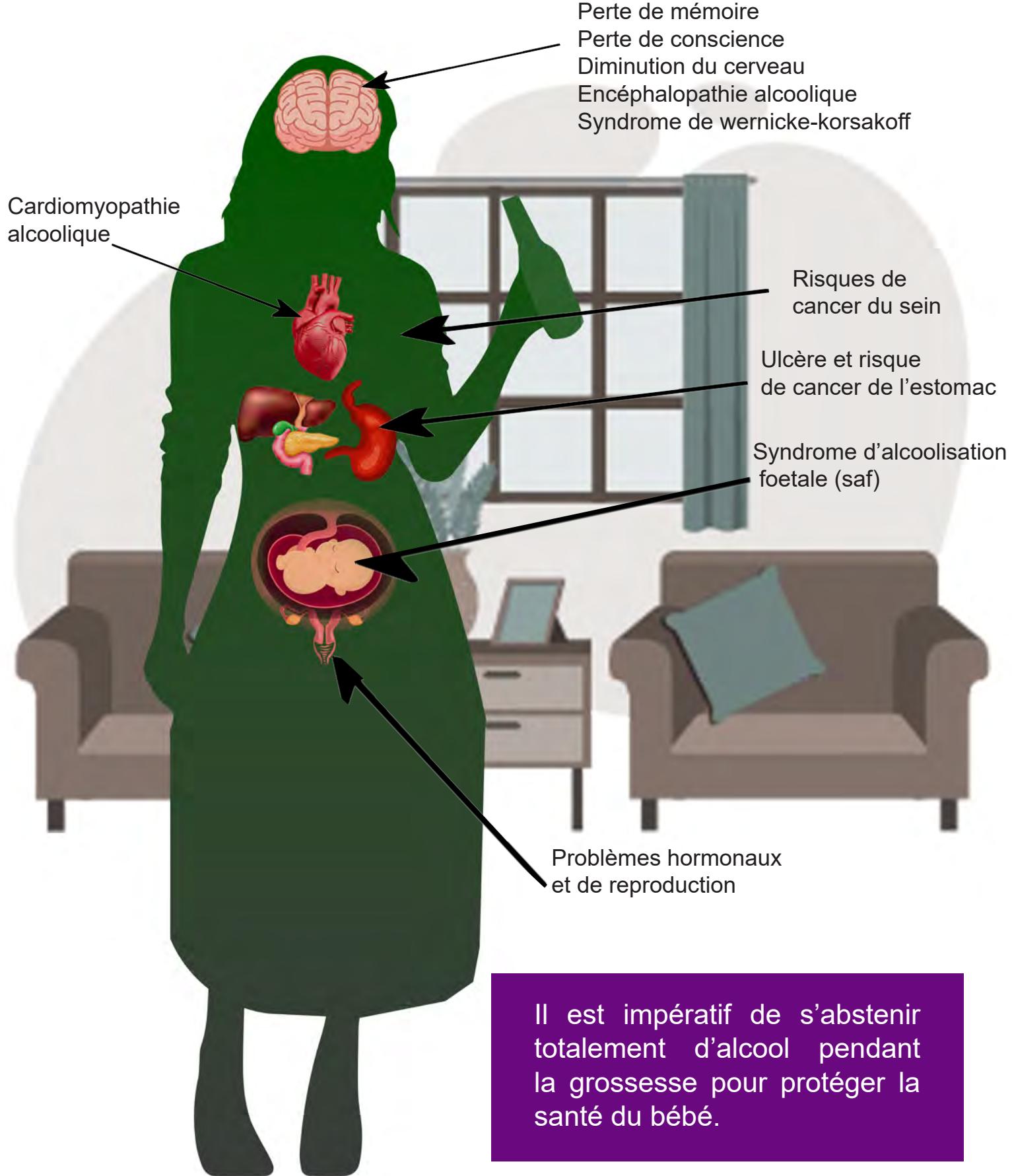
Conséquences irréversibles sur la santé :
Cirrhose hépatique.
Cardiomyopathie alcoolique.
Cancers (foie, gorge, sein, etc.).
Troubles neurologiques graves (démence alcoolique, syndrome de Wernicke-Korsakoff).



Risques immédiats :

Coma éthylique.
Mort subite (par arrêt cardiaque ou accident).

Consommation d'alcool chez la femme enceinte



Il est impératif de s'abstenir totalement d'alcool pendant la grossesse pour protéger la santé du bébé.

Faible risque

Consommation occasionnelle 1 VERRE /SEMAINE



Impact :

Risque faible mais présent :

Altérations légères possibles du développement cérébral du fœtus (troubles d'apprentissage ou de comportement).

Risque accru de fausse couche précoce.

Risque modéré

1 à 2 VERRES/JOUR



Impact :

Retard de croissance intra-utérin : poids et taille plus faibles à la naissance.

Accouchement prématuré : risque accru de complications néonatales.

Troubles neuro-développementaux : impact sur l'attention, la mémoire et les capacités cognitives.

Malformations mineures possibles si consommé au cours du premier trimestre.

Risque élevé

2 à 4 VERRES/JOUR



Impact :

Syndrome d'alcoolisation fœtale partiel (SAFp) : troubles comportementaux et neurocognitifs, mais moins visibles physiquement.

Malformations congénitales (cœur, reins, système nerveux central).

Augmentation significative du risque de fausse couche ou de mort fœtale in utero.

Risque très élevé

+5 VERRES/JOUR



Impact :

Syndrome d'alcoolisation fœtale complet (SAF) :

Malformations faciales (petits yeux, philtrum effacé, lèvres fines).

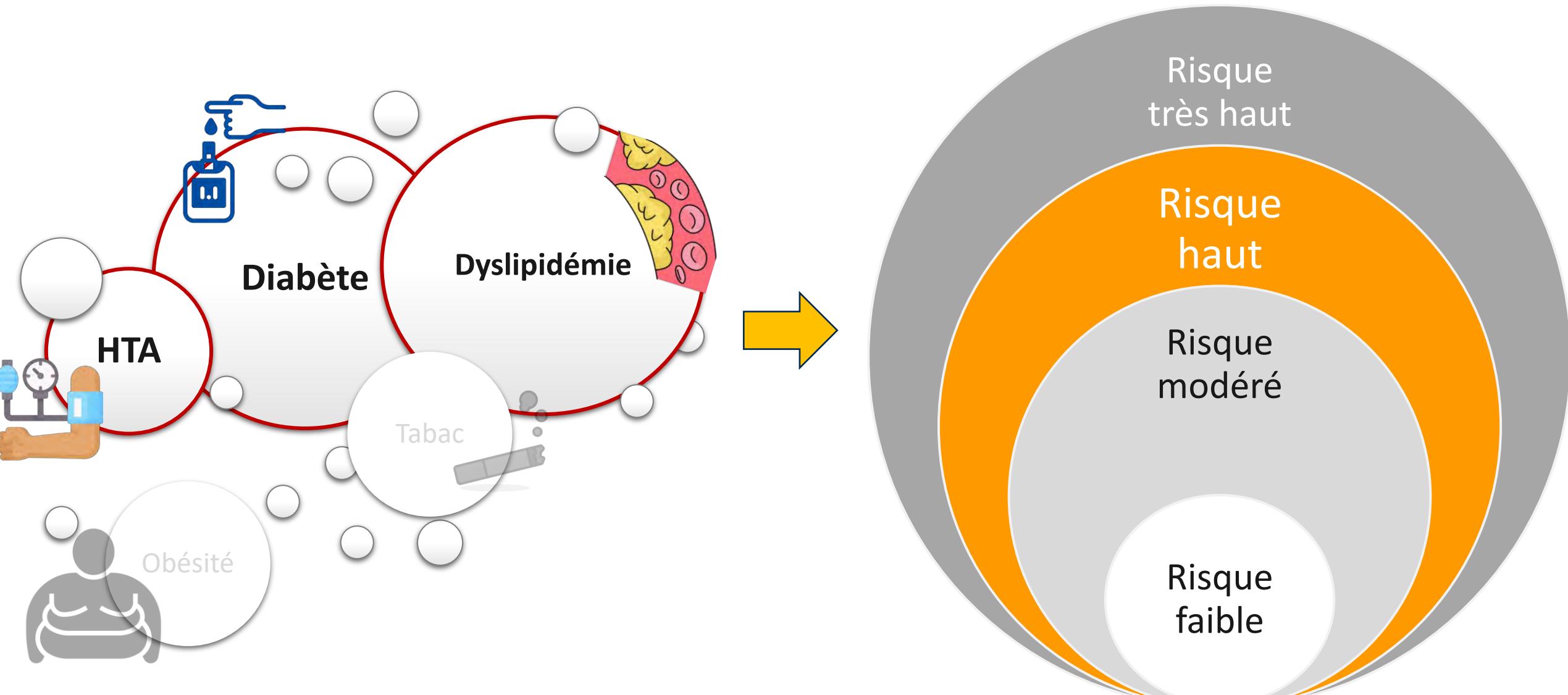
Retard de croissance sévère.

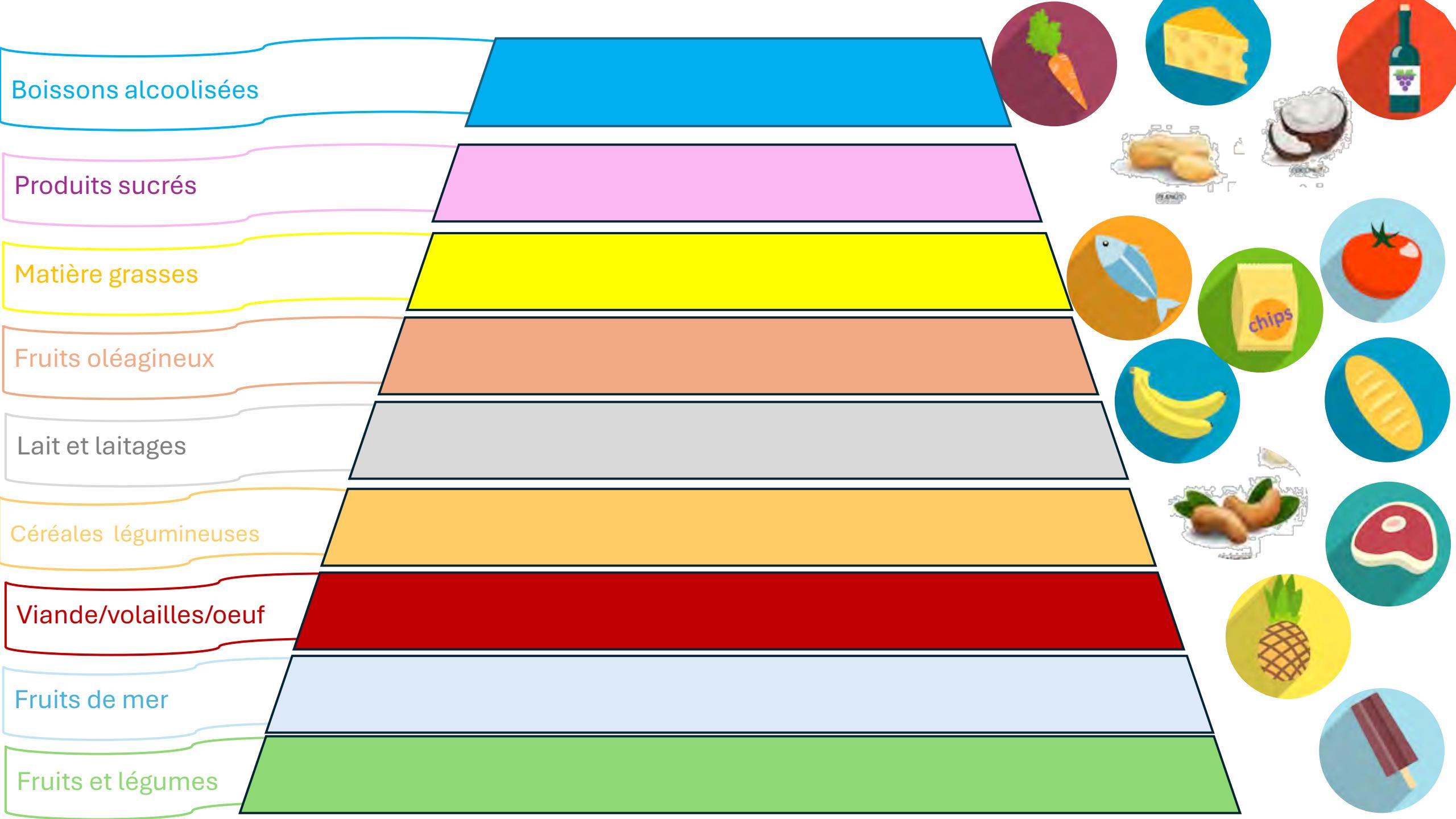
Troubles neurologiques irréversibles (déficit intellectuel, troubles de l'apprentissage, hyperactivité).

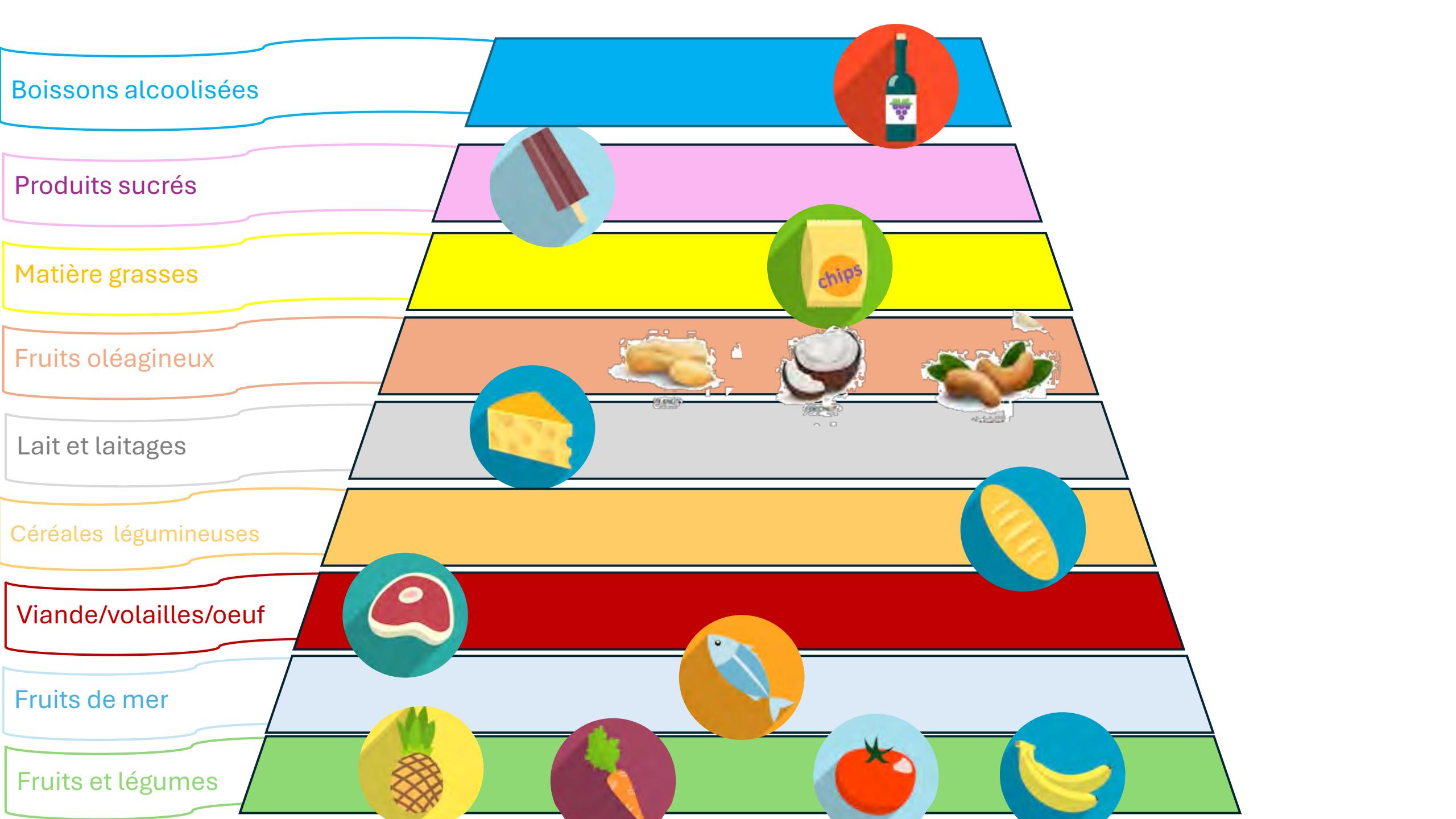
Risque élevé de mort fœtale in utero ou d'accouchement très prématuré.



Facteurs aggravant risque problèmes cardiaques/vasculaires?

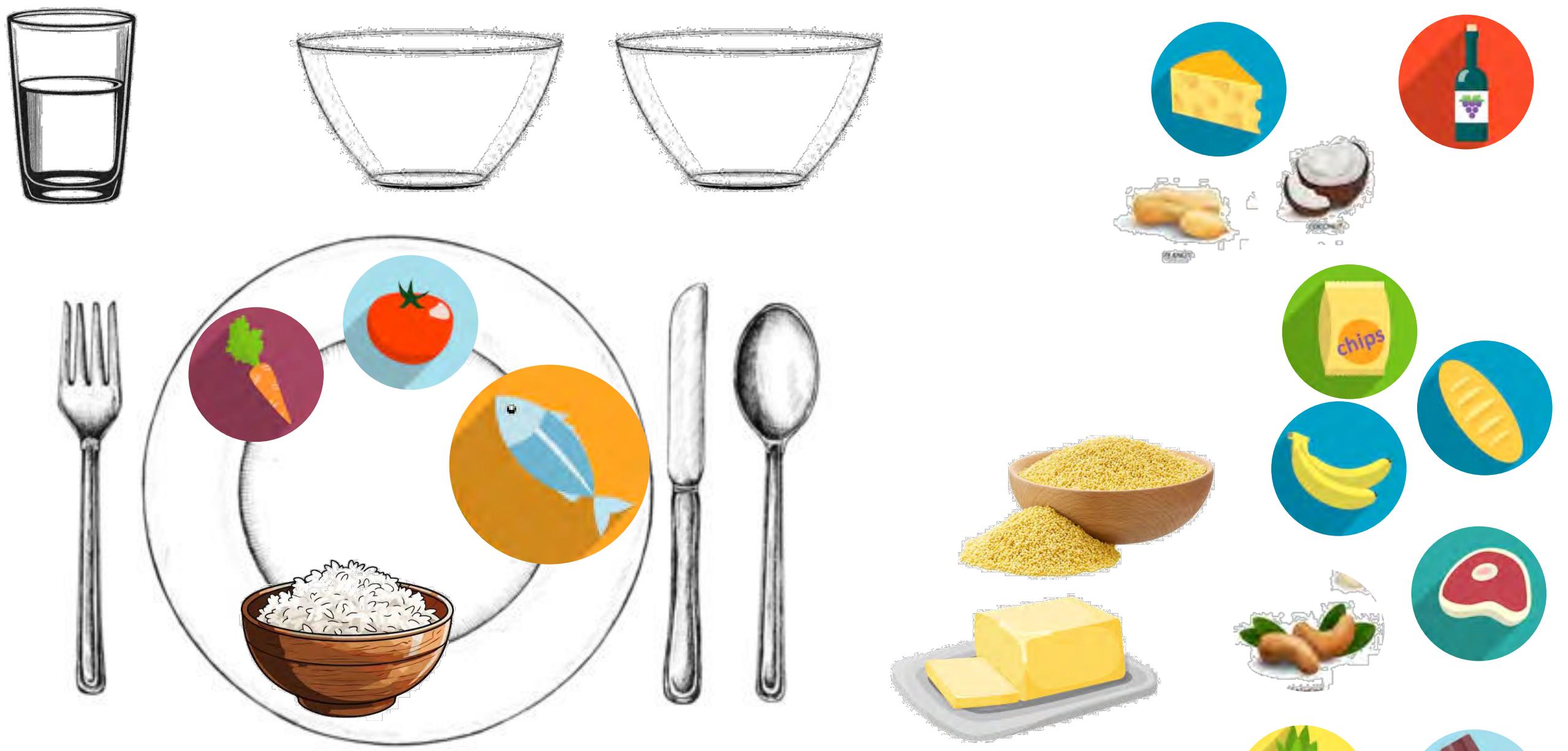








Composez votre Menu



Composez votre Menu

Jeu MNT:
XAM SA FEBAROU DEUKKALE

Exemple



Objectif

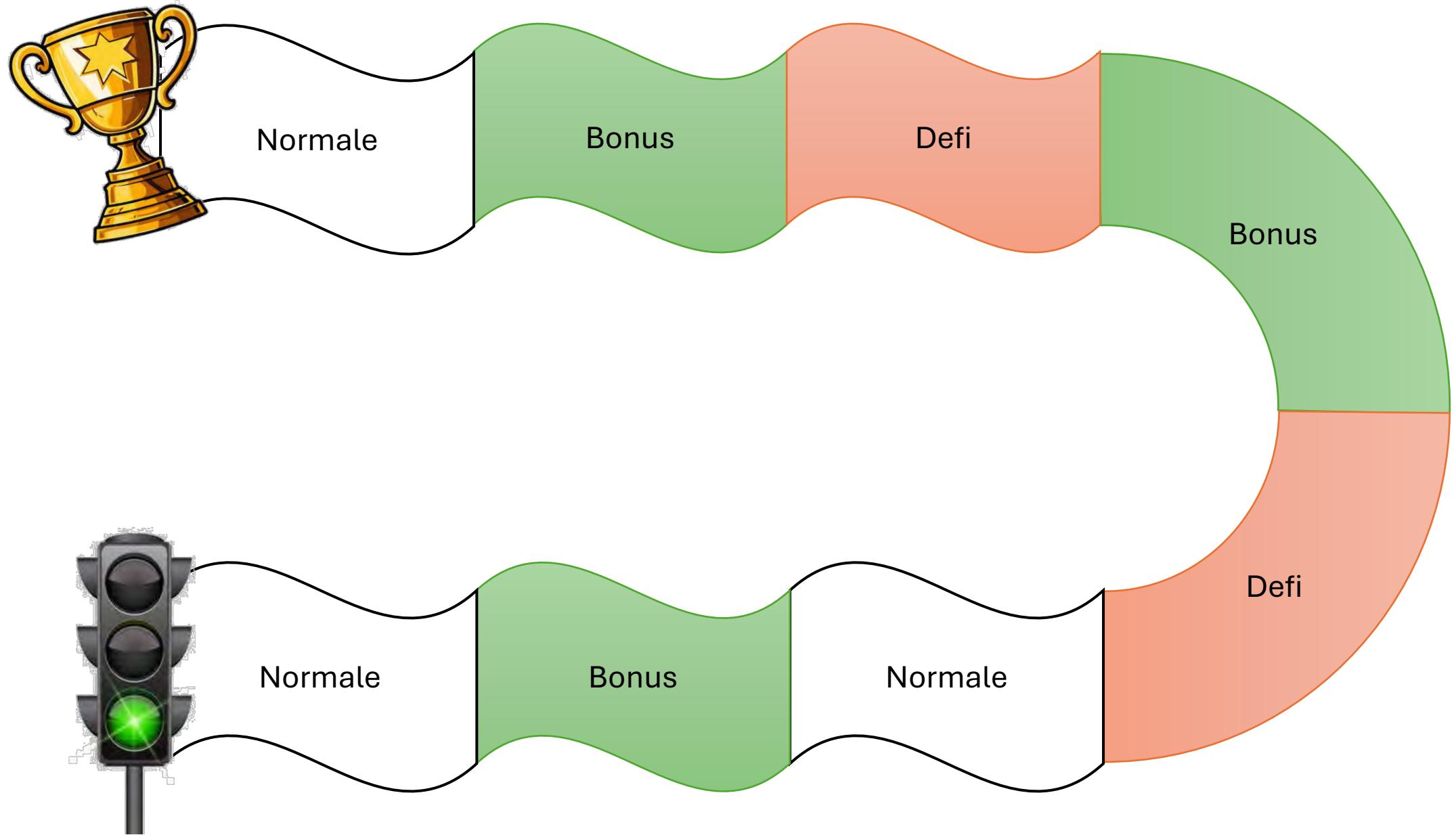
- Sensibiliser les patients aux maladies non transmissibles (MNT)
 - diabète,
 - l'hypertension,
 - les maladies cardiovasculaires,
 - ou l'asthme,
- permettant d'acquérir des connaissances de manière ludique.

Matériel nécessaire :

- Un plateau de jeu avec des cases numérotées ou avec des questions.
- Un dé standard (1 à 6).
- Cartes de questions-réponses (catégorisées par type de maladie et niveau de difficulté).
- Pions pour les joueurs (1 à 4 joueurs).

Déroulement

1. Les joueurs jouent à tour de rôle.
2. Le joueur lance le dé et avance son pion du nombre de cases indiqué.
3. Lorsqu'il atterrit sur une case :
 - **Case normale** : Le maître du jeu pioche une carte et pose une question. Si le joueur répond correctement, il reste sur sa case ; sinon, il recule d'une case.
 - **Case bonus** : Le joueur gagne un point bonus (symbolisé par une étoile) et a une chance de rejouer.
 - **Case défi** : Le joueur doit répondre à une question de niveau difficile. Une bonne réponse permet d'avancer de 2 cases ; une mauvaise réponse lui fait perdre un tour.



Fiche d'information du jeu



- **NOM DU JEU : XAM SA FEBAROU DEUKKALE**
- **Objectif :** Sensibiliser les patients aux maladies non transmissibles (MNT) telles que le diabète, l'hypertension, les maladies cardiovasculaires, ou l'asthme, en leur permettant d'acquérir des connaissances de manière ludique.
- **Public cible :** Patients atteints de MNT et leurs accompagnants.
- **Matériel nécessaire :**
 - Un plateau de jeu avec des cases numérotées ou avec des questions.
 - Un dé standard (1 à 6).
 - Cartes de questions-réponses (catégorisées par type de maladie et niveau de difficulté).
 - Pions pour les joueurs (1 à 4 joueurs).
- **INFORMATION DU PLATEAU**
 - **Forme :** Rectangulaire.
 - **Dimensions :** Approximativement 40 x 60 cm pour un plateau rectangulaire
 - **Chemin de jeu :** Un chemin serpenté en divisé en cases numérotées avec des questions.
 - **Nombre de cases :** 30 à 50 cases.
- **TYPES DE CASES**
- **Cases normales (70% des cases)**
 - Couleur neutre (blanche ou grise).
 - Lorsqu'un joueur s'arrête ici, il répond à une question standard tirée des cartes.

- Exemple : Case n°1, n°4, n°7, etc.
- **Cases bonus (20% des cases)**
 - Couleur verte ou bleue.
 - Le joueur gagne une question de son choix et a le droit d'avoir une explication ou rejoue.
 - Exemple : Case n°5, n°12, n°25, etc.
- **Cases défi (10% des cases)**
 - Couleur rouge ou orange.
 - Le joueur doit répondre à une question difficile pour avancer. En cas d'échec, il recule de quelque case pour quoi pas 2 cases.
 - Exemple : Case n°10, n°20, n°35.
- **Case départ**
 - Illustrée avec un symbole de "point de départ" (par ex., un drapeau vert).
- **Case finale**
 - Marquée par un trophée ou une icône de victoire (par ex., une coupe dorée).

- **ESTHÉTIQUE ET CONTENU VISUEL**

- **Thème graphique :**

- Illustrations et couleurs attrayantes liées à la santé (icônes de cœur, stéthoscope, poumons, cerveau).
- Le chemin peut inclure des symboles représentant des organes ou des habitudes de vie (par ex., un haltère pour l'activité physique, une pomme pour une alimentation saine).

- **Illustrations éducatives :**

- À chaque quart du plateau, on peut inclure des encadrés contenant des messages-clés, par exemple :
 - *"30 minutes d'exercice par jour réduisent les risques de diabète."*
 - *"Arrêter de fumer améliore la santé cardiovasculaire en 2 semaines."*

- **Zones thématiques :**

- Le plateau peut être divisé en segments thématiques (par couleur ou symbole), correspondant à différents types de MNT :
 - **Diabète** : Cases 1-10 (bleues).
 - **Hypertension** : Cases 11-20 (rouges).
 - **Maladies cardiovasculaires** : Cases 21-30 (vertes).
 - **Asthme** : Cases 31-40 (jaunes).
 - **Une autre maladie** : Cases 41-50 (jaunes).

Contenu des cartes de questions

Chaque carte comporte :

1. **Une question** sur une MNT (causes, symptômes, traitement, prévention, gestion quotidienne).
2. **Une réponse détaillée** avec une explication simple et éducative.

3. **Un niveau de difficulté** : facile, intermédiaire, difficile (marqué par les couleurs correspondant aux cases du plateau).

Exemples de questions

Catégorie : Diabète

- **Niveau facile :**
 - *Question* : Qu'est-ce qu'une hypoglycémie ?
 - *Réponse* : Une baisse excessive du sucre dans le sang, souvent en dessous de 70 mg/dl, causant des symptômes comme des tremblements ou des sueurs.
- **Niveau difficile :**
 - *Question* : Pourquoi l'exercice physique est-il important pour une personne diabétique ?
 - *Réponse* : Il aide à améliorer la sensibilité à l'insuline, à réduire le taux de glucose dans le sang, et à prévenir les complications à long terme.

Catégorie : Hypertension

- **Niveau facile :**
 - *Question* : Quelle est la valeur normale de la pression artérielle ?
 - *Réponse* : 120/80 mmHg.
- **Niveau intermédiaire :**
 - *Question* : Nommez deux complications graves de l'hypertension non traitée.
 - *Réponse* : AVC (accident vasculaire cérébral) et insuffisance cardiaque.

Règles du jeu

Mise en place

1. Chaque joueur choisit un pion et le place sur la case de départ.
2. Le maître détient les cartes, les regroupe par thématiques ou niveaux de difficulté et organise le jeu.

Déroulement

1. Les joueurs jouent à tour de rôle.
2. Le joueur lance le dé et avance son pion du nombre de cases indiqué.
3. Lorsqu'il atterrit sur une case :

- **Case normale** : Le maître du jeu pioche une carte et pose la question. Si le joueur répond correctement, il rejoue avec le lancer de dé ; s'il fausse il reste sur sa case ; sinon et la main passe à un autre joueur.
- **Case bonus** : Le joueur gagne la possibilité de placer une question de son choix et/ou sinon il continue de jouer.
- **Case défi** : Le joueur doit répondre à une question de niveau difficile. Une bonne réponse permet d'avancer de 2 cases ; une mauvaise réponse lui fait reculer de 2 cases.

4. Le maître du jeu corrige les réponses et explique les notions importantes.

Conditions de victoire

- Le premier joueur à atteindre la case finale gagne.
- En fin de partie, le maître du jeu fait une récapitulation des points importants abordés.

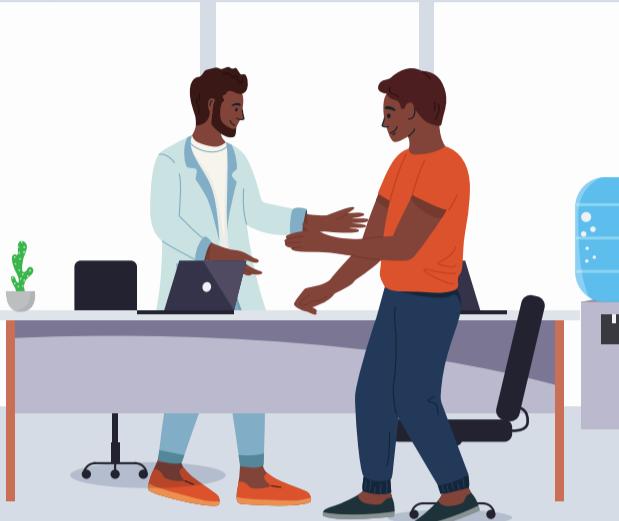
Variantes

- **Mode équipe** : Les joueurs peuvent se regrouper en équipes pour répondre ensemble.
- **Chrono-question** : Ajouter un chronomètre (30 secondes) pour répondre aux questions.

PROCESSUS D'ACCOMPAGNEMENT PSYCHOSOCIAL EN EDUCATION THERAPEUTIQUE DU PATIENT

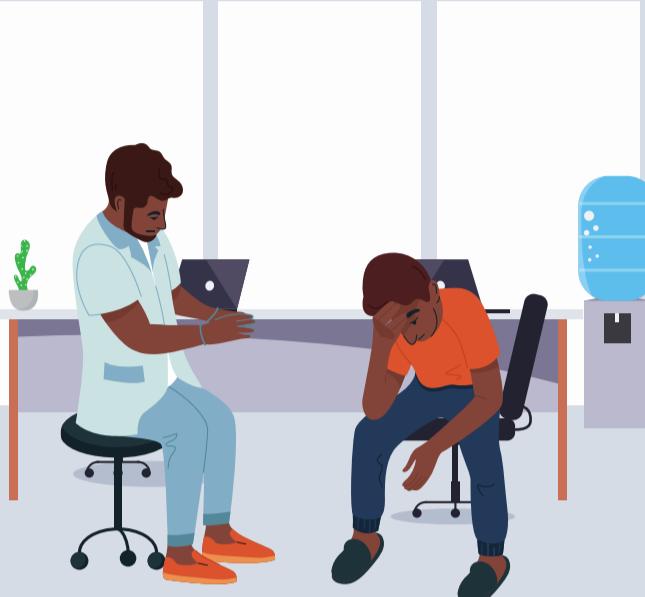
1

Accueillir
le patient



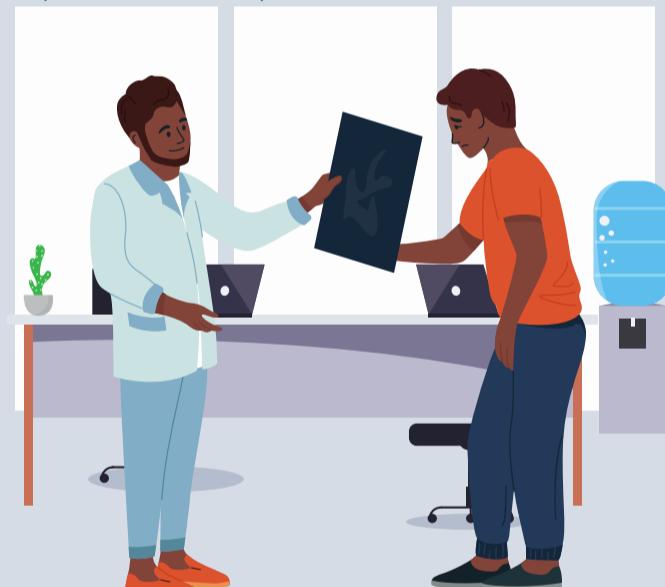
2

Ecouter
le patient



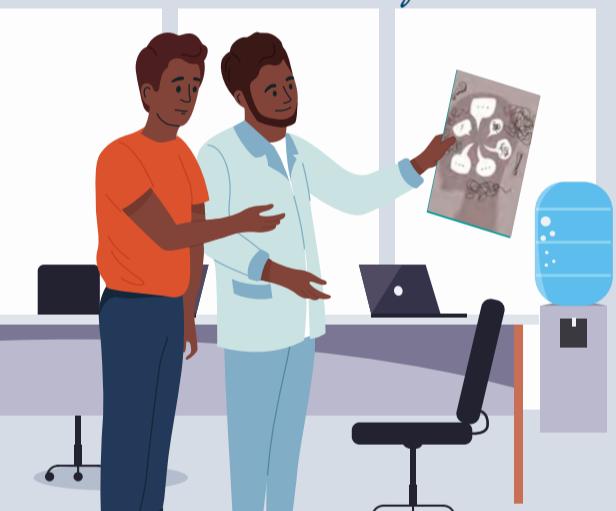
3

Apprendre au patient à identifier,
exprimer, comprendre



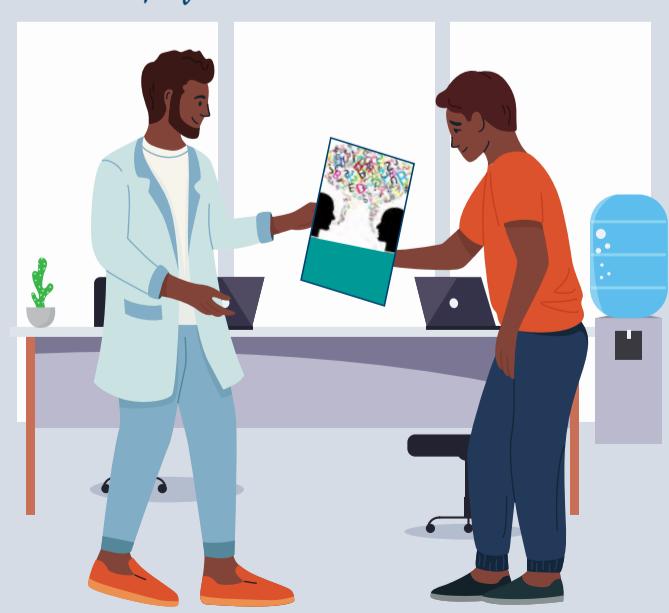
4

Apprendre au patient à développer des stratégies
d'adaptation et de gestion pour faire face aux situations
stressantes liées à la maladie chronique



5

Amener le patient à mieux communiquer avec son entourage
et avec les professionnels de la santé



DOCUMENTS EXISTANTS

BOÎTE À IMAGES

DIABÈTE DE TYPE 2
HYPERTENSION ARTÉRIELLE
ET AUTRES
MALADIES CARDIO-VASCULAIRES

PRÉVENTION DES MALADIES
NON TRANSMISSIBLES

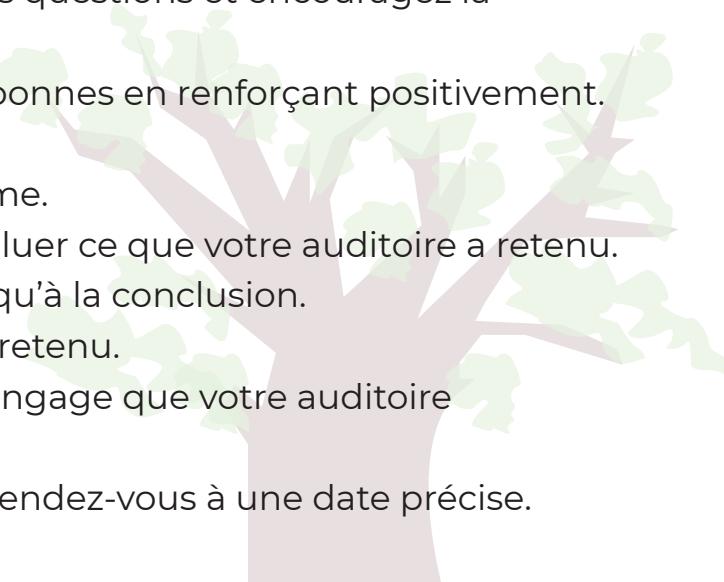


COMMENT UTILISER CETTE BOITE À IMAGES

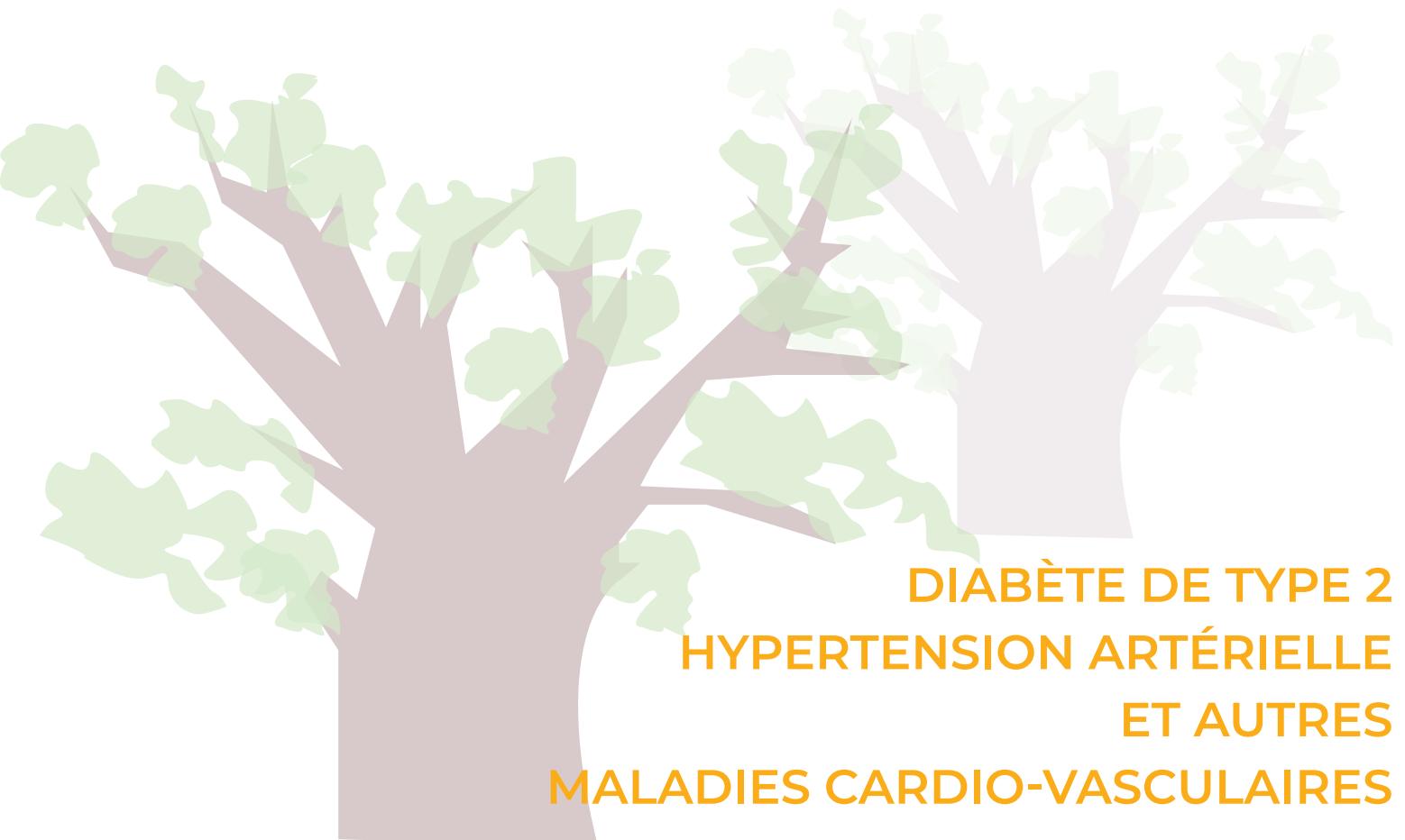
1. Placez-vous à un endroit où votre auditoire peut voir clairement la boîte à images.
2. Montrez les dessins et non le texte lorsque vous parlez.

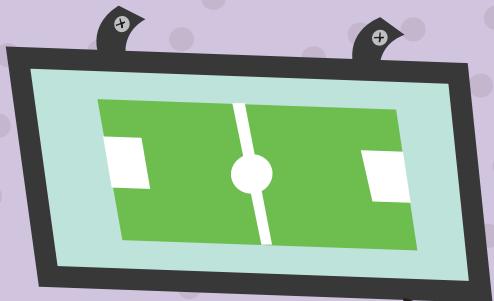
RAPPELS SUR LES TECHNIQUES D'ANIMATION D'UNE CAUSERIE

1. Saluez votre auditoire dans sa langue.
2. A l'aide d'une question ouverte, introduisez le sujet.
3. Faites participer votre auditoire, posez des questions et encouragez la discussion.
4. Acceptez toutes les réponses et triez les bonnes en renforçant positivement.
5. Récapitulez les réponses retenues.
6. Développez le sujet en élargissant le thème.
7. Posez des questions de contrôle pour évaluer ce que votre auditoire a retenu.
8. Faites abstraction du texte et n'y revenir qu'à la conclusion.
9. Synthétisez l'essentiel de ce qui doit être retenu.
10. Ne soyez pas très technique, parlez un langage que votre auditoire comprend.
11. Remerciez votre auditoire et donnez-lui rendez-vous à une date précise.

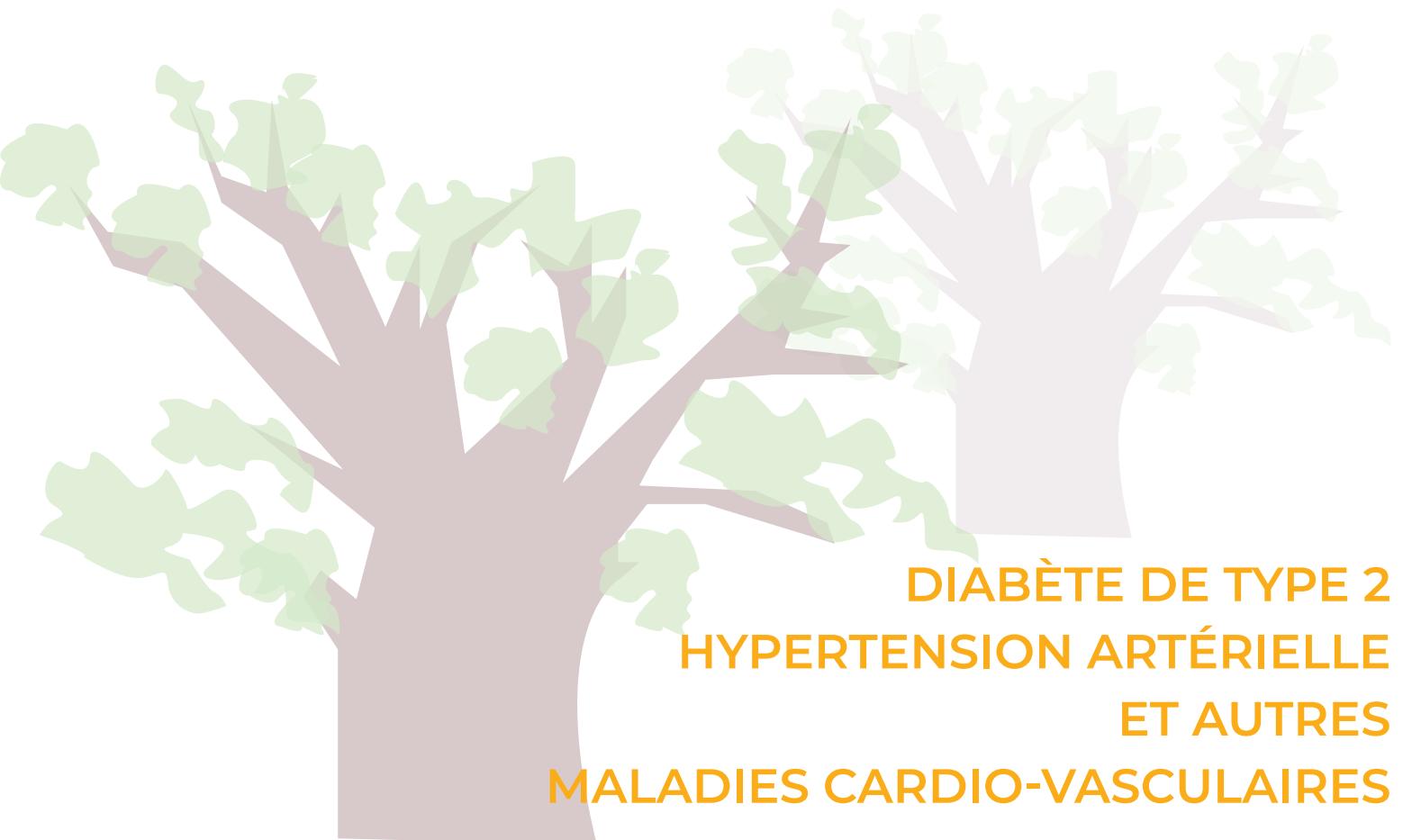


BOÎTE À IMAGES





BOÎTE À IMAGES



QUESTIONS / RÉPONSES

QUE VOYEZ-VOUS SUR CETTE IMAGE ?

Un homme âgé de 40 ans en tenue traditionnelle assis sur un fauteuil en train de regarder un match de football en mangeant son dibi. A côté de lui est posée une bouteille de boisson sucrée. Dehors, ses amis sont en train de faire des activités physiques.



QUE SIGNIFIE CETTE IMAGE ?

Cette image signifie que le monsieur est **sédentaire** au moment où ses amis sont en train de faire une activité physique.

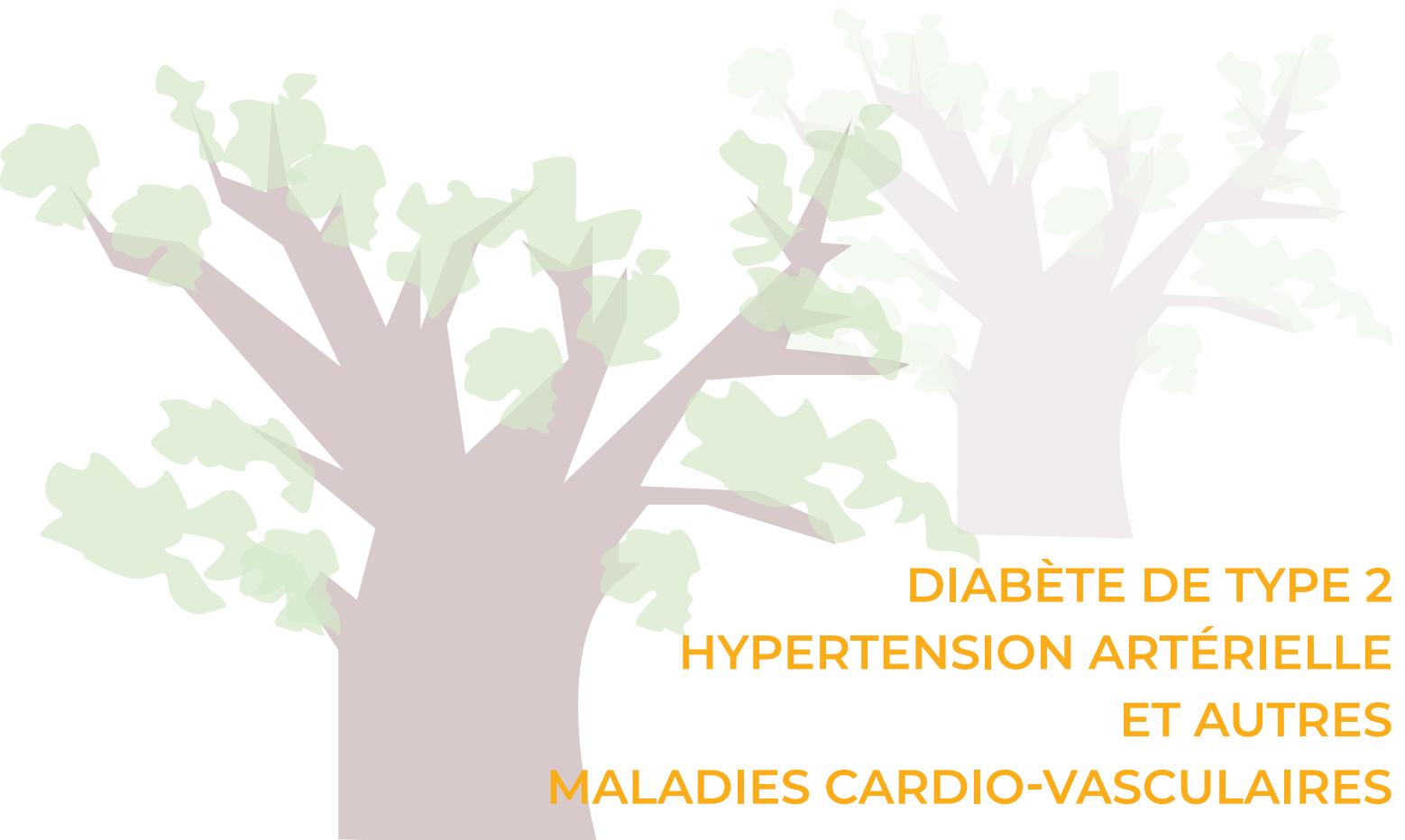
D'APRÈS VOUS QUELLES SONT LES CONSÉQUENCES DE LA SÉDENTARITÉ ?

Les conséquences sont : le surpoids, l'obésité et le risque de développer des maladies telles que le diabète et l'hypertension artérielle (HTA), des maladies cardio-vasculaires (risque accru de crise cardiaque).

QUE POUVONS-NOUS RETENIR ?

Une personne ne doit pas être **sédentaire**. Elle doit pratiquer une activité physique régulièrement pour éviter le surpoids, l'obésité et prévenir le risque de développer des maladies telles que le diabète et l'hypertension artérielle (HTA), les maladies cardio-vasculaires.

BOÎTE À IMAGES

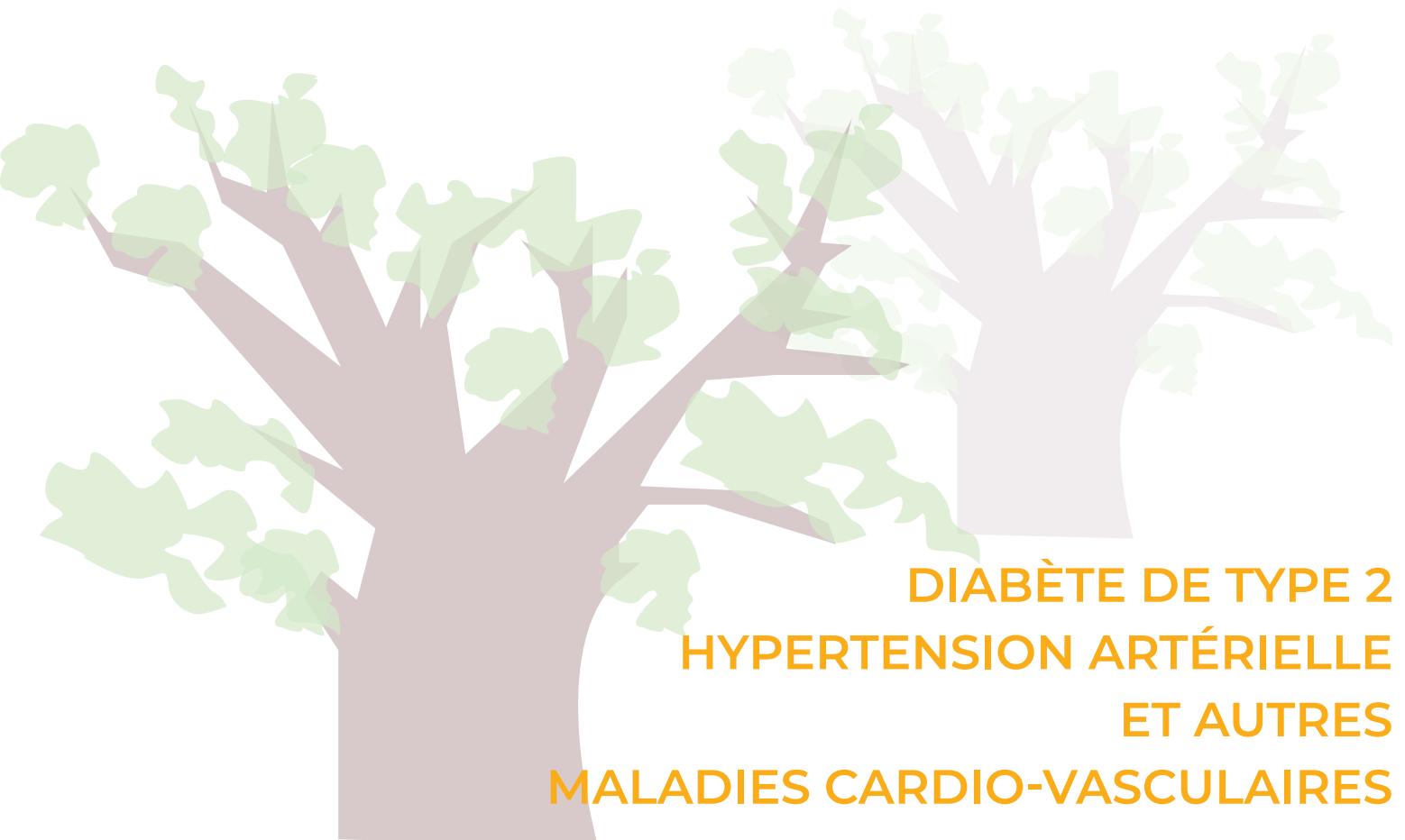




quelques années plus tard ...



BOÎTE À IMAGES



QUESTIONS / RÉPONSES

QUE VOYEZ-VOUS SUR CETTE IMAGE ?

- > Une femme assise sur une natte en train de consommer de la boisson sucrée, de la viande rouge, du lait caillé, des gâteaux, un hamburger avec beaucoup de frites.
- > La femme est devenue obèse quelques années plus tard.



QUE SIGNIFIE CETTE IMAGE ?

Elle signifie que cette personne ne mange pas bien.

POURQUOI ?

Elle mange trop gras, trop sucré et trop salé.

D'APRÈS VOUS QUE RISQUE-T-IL D'ARRIVER À CETTE PERSONNE ?

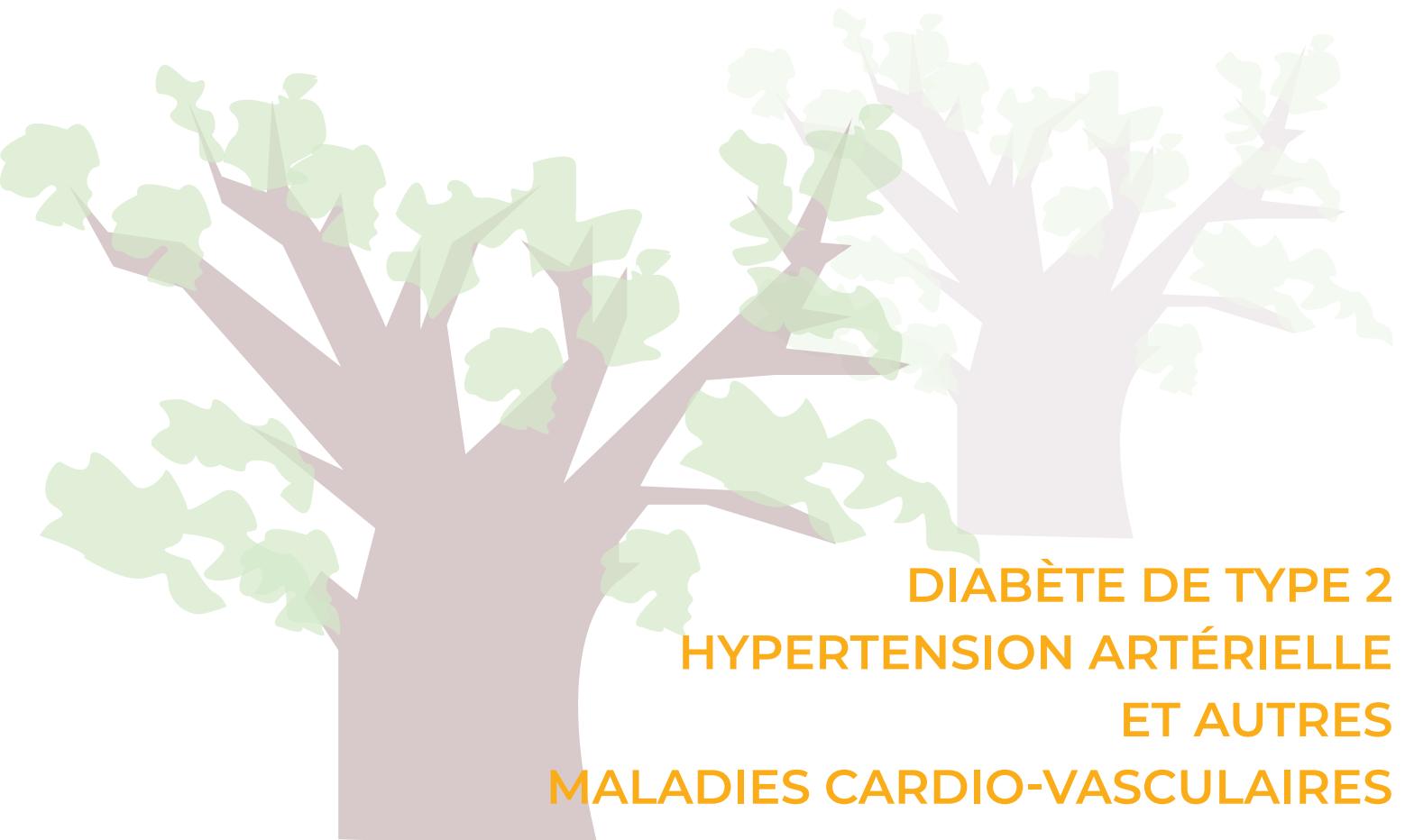
Les problèmes de santé qui arrivent aux personnes en surpoids, ou obèses sont nombreux. Elles sont des personnes à risque pour développer :

- > le diabète de type 2
- > l'hypertension
- > les autres maladies du cœur

QUE POUVONS-NOUS RETENIR ?

Une personne a besoin d'une alimentation saine, équilibrée et variée pour éviter la survenue du diabète, de l'hypertension, ou des autres maladies cardio-vasculaires ... (tout excès est nuisible)

BOÎTE À IMAGES

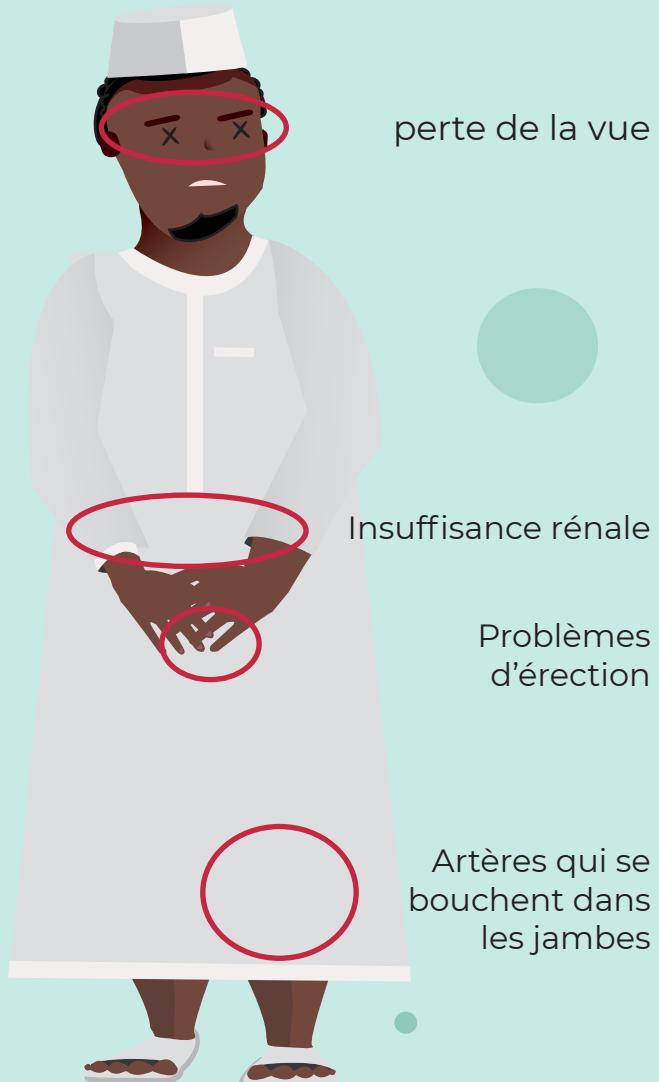




accident vasculaire
cérébral, paralysie

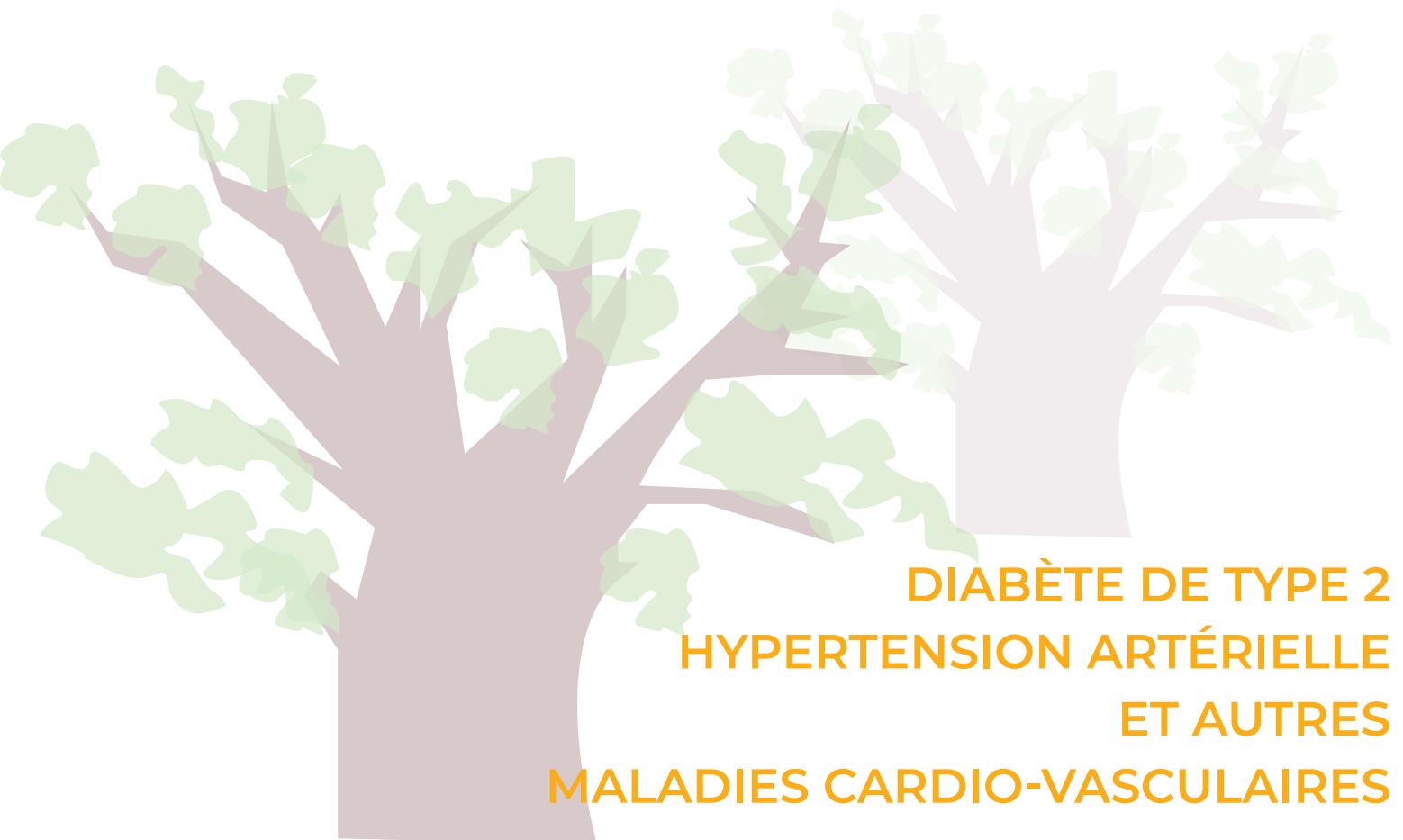
arrêt du cœur
crise cardiaque

gangrène
du pied
et amputation



DIABÈTE
MALADIES CARDIOVASCULAIRES
HYPERTENSION ARTÉRIELLE

BOÎTE À IMAGES



QUESTIONS / RÉPONSES

QUE VOYEZ-VOUS SUR CETTE IMAGE ?

Un homme et une femme avec des problèmes de santé graves :

- > crise cardiaque
- > arrêt de l'alimentation en sang du cerveau (accident vasculaire- cérébral)
- > gangrène et amputation du pied ou de la jambe
- > devenir aveugle, perte de la vue
- > mauvais fonctionnement des reins (insuffisance rénale)
- > problèmes d'érection
- > artères bouchées
- > infections à répétition



QUE SIGNIFIE CETTE IMAGE ?

Elle signifie qu'une mauvaise alimentation peut entraîner de graves problèmes de santé avec la survenance de :

- > **diabète**,
- > **hypertension artérielle**
- > et d'autres maladies cardiovasculaires

Ce que les deux personnages sur l'image subissent sont les conséquences du **diabète, de l'hypertension artérielle et des maladies cardiovasculaires mal suivies**.

À VOTRE AVIS COMMENT ÉVITER CES PROBLÈMES DE SANTÉ ?

Ces problèmes de santé peuvent être évités si on mange mieux (moins gras, moins sucré, moins salé) et qu'on pratique une activité physique tous les jours pendant au moins 30 minutes.

QUE POUVONS-NOUS RETENIR ?

Pour éviter les problèmes de santé graves, je change dès aujourd'hui mes habitudes de vie : nourriture et activité physique.

BOÎTE À IMAGES



2 litres d'eau
tous les jours

LES LIMITES



1 maximum
verre par jour



BOÎTE À IMAGES



QUESTIONS / RÉPONSES

QUE VOYEZ-VOUS SUR CETTE IMAGE ?

- > Une femme qui boit de l'eau (2 litres tous les jours) et qui refuse d'autres boissons
- > des boissons (coca, soda, ataya, jus, bière, vin, alcool) dans un triangle rouge
- > la limite d'un verre de boisson par jour
- > 2 litres d'eau + 1 verre d'alcool ou boisson sucrée, c'est le bon équilibre à respecter.



QUE SIGNIFIE CETTE IMAGE ?

Qu'il faut limiter à **un verre par jour** au choix de :

- > boissons sucrées (jus, les sodas, ataya, bissap etc.)
- > boissons gazeuses (même zéro sucre)
- > boissons alcoolisées

Qu'il faut plutôt boire de l'eau, 2 litres par jour.

POURQUOI ?

Les boissons sucrées et alcoolisées sont mauvaises pour la santé. Elles favorisent le développement du diabète, de l'hypertension artérielle et des maladies du cœur.

QUE POUVONS-NOUS RETENIR ?

Il existe des limites à respecter pour rester en bonne santé.

1 verre de boisson sucrée ou alcoolisée par jour.

Minimum 2 litres d'eau par jour.

BOÎTE À IMAGES





À SUPPRIMER

BOÎTE À IMAGES





QUESTIONS / RÉPONSES

QUE VOYEZ-VOUS SUR CETTE IMAGE ?

- > une cigarette dans un rond rouge barré
- > un homme qui écarte une cigarette et choisit une mandarine à la place



À SUPPRIMER

QUE SIGNIFIE CETTE IMAGE ?

Qu'il faut supprimer totalement le tabac (et manger plus de fruits).

POURQUOI ?

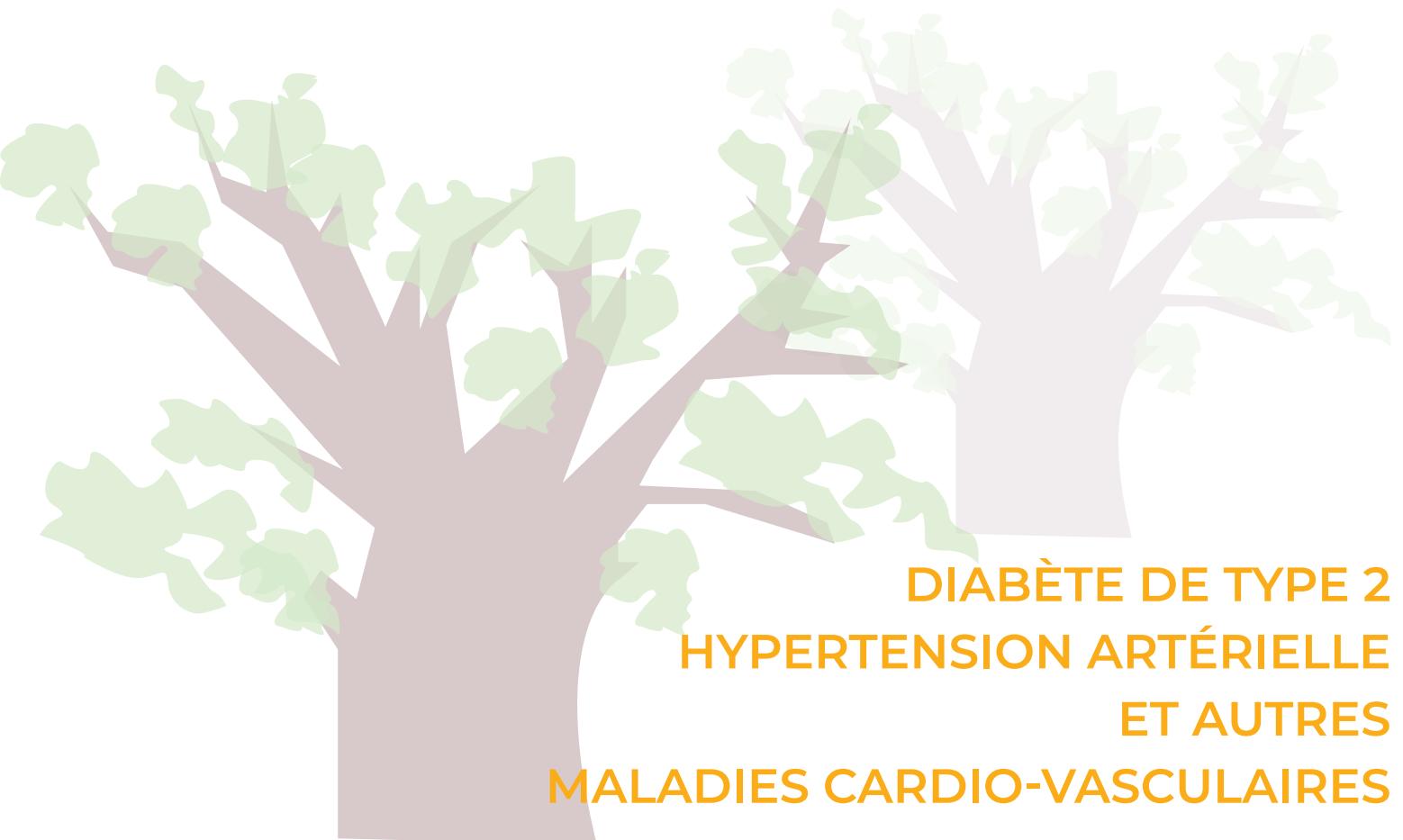
Car le tabac favorise la survenue des maladies comme le diabète, l'hypertension artérielle, les autres maladies du cœur. Aucun traitement contre l'hypertension ou le diabète ne peut fonctionner sur un malade qui fume en même temps.

QUE POUVONS-NOUS RETENIR ?

La consommation du tabac est mauvaise pour la santé.

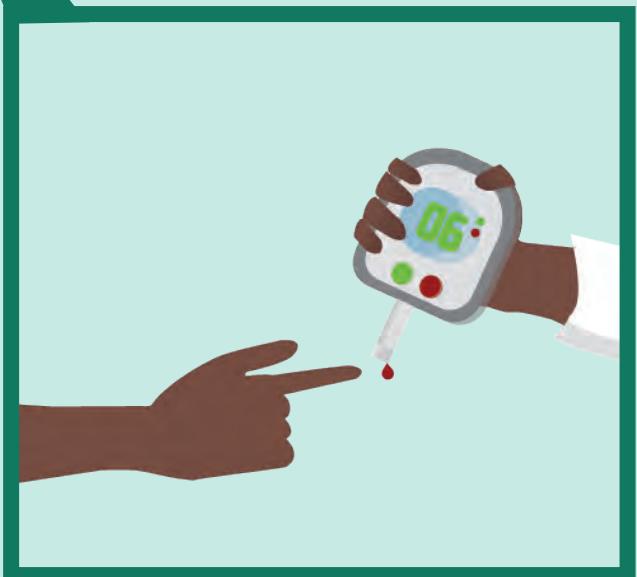
Je dois supprimer le tabac pour réduire les risques de survenue du diabète, de l'hypertension artérielle et des autres maladies cardio-vasculaires.

BOÎTE À IMAGES





LE DÉPISTAGE :



BOÎTE À IMAGES



QUESTIONS / RÉPONSES

QUE VOYEZ-VOUS SUR CETTE IMAGE ?

Des gens qui font la queue au poste de santé pour se faire dépister du diabète.



À VOTRE AVIS POURQUOI LES GENS SE FONT-ILS DÉPISTER ?

Pour savoir s'ils ont le diabète et éviter les graves conséquences de la maladie.

À VOTRE AVIS QUELLES SONT LES CONSÉQUENCES D'UN DIABÈTE NON DÉTECTÉ TRÈS TÔT ?

- > devenir aveugle
- > artères qui se bouchent
- > jambe qu'il faut amputer
- > maladies du cœur (arrêt cardiaque)
- > accident vasculaire-cérébrale: paralysie, etc.

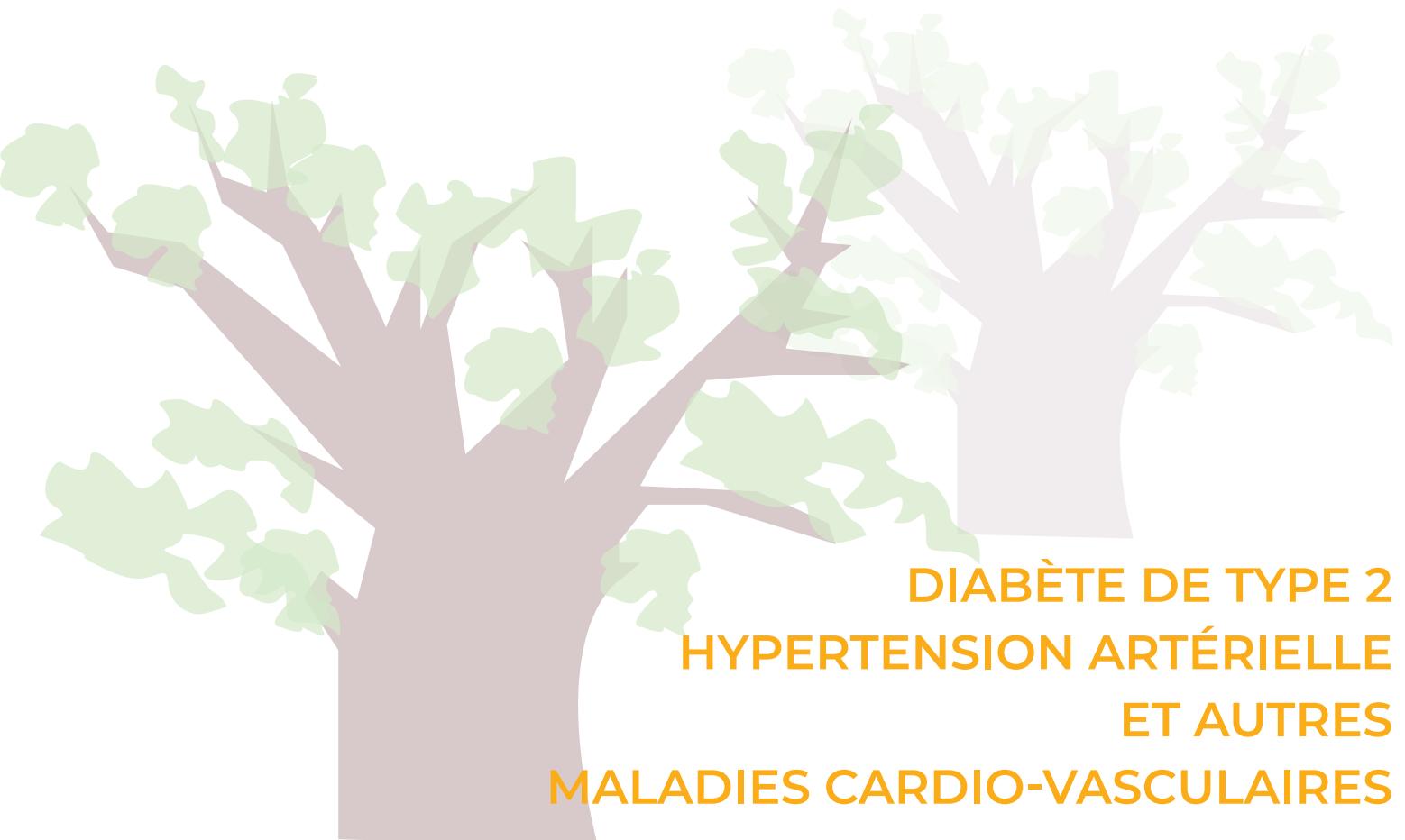
COMMENT SE PASSE UN DÉPISTAGE ?

Un test de dépistage du diabète dure quelques secondes. C'est disponible partout dans votre région. Le personnel de santé de la structure utilise un appareil (de glycémie capillaire). Il pique le bout du doigt et avec la goutte de sang, il mesure la quantité de sucre dans votre sang.

QUAND FAUT-IL FAIRE UN DÉPISTAGE DU DIABÈTE ?

- > tous les ans à partir de 35 ans.
- > tous les ans dès 25 ans s'il y a des diabétiques dans ma famille.
- > en cas de surpoids ou obésité
- > quand on ne fait pas d'activité physique
- > en cas de mauvaise alimentation etc.

BOÎTE À IMAGES





2 litres d'eau
par jour

30 minutes de
sport tous les jours

BOÎTE À IMAGES



QUESTIONS / RÉPONSES

QUE VOYEZ-VOUS SUR CETTE IMAGE ?

- > Des hommes et des femmes qui font du sport en extérieur : du foot et de la marche
- > Une femme qui boit de l'eau (2 litres d'eau par jour)
- > Des instruments de musculation



QUE SIGNIFIE CETTE IMAGE ?

Cette image signifie que les gens, pour être en bonne santé, pratiquent une activité physique et boivent beaucoup d'eau (et pas des jus sucrés).

D'APRÈS VOUS À QUOI SERT LE SPORT ?

Le sport permet de limiter les risques de développer :

- > les maladies du cœur (crise cardiaque, accident vasculaire cérébral)
- > le diabète de type 2
- > l'hypertension artérielle.

Il lutte contre le surpoids et l'obésité.

Il **maintient gratuitement en bonne santé**.

QUE POUVONS-NOUS RETENIR ?

Que faire du sport et boire de l'eau est très important pour se maintenir en bonne santé et lutter contre les maladies du type diabète, hypertension, maladies du cœur.

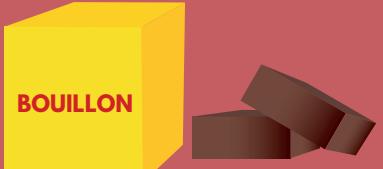
INFORMATIONS CLÉS À FAIRE PASSER :

30 minutes de sport ou de marche **par jour** suffisent pour réduire fortement les risques de survenue du diabète, de l'hypertension, et les autres maladies du cœur.

BOÎTE À IMAGES



JE SUPPRIME



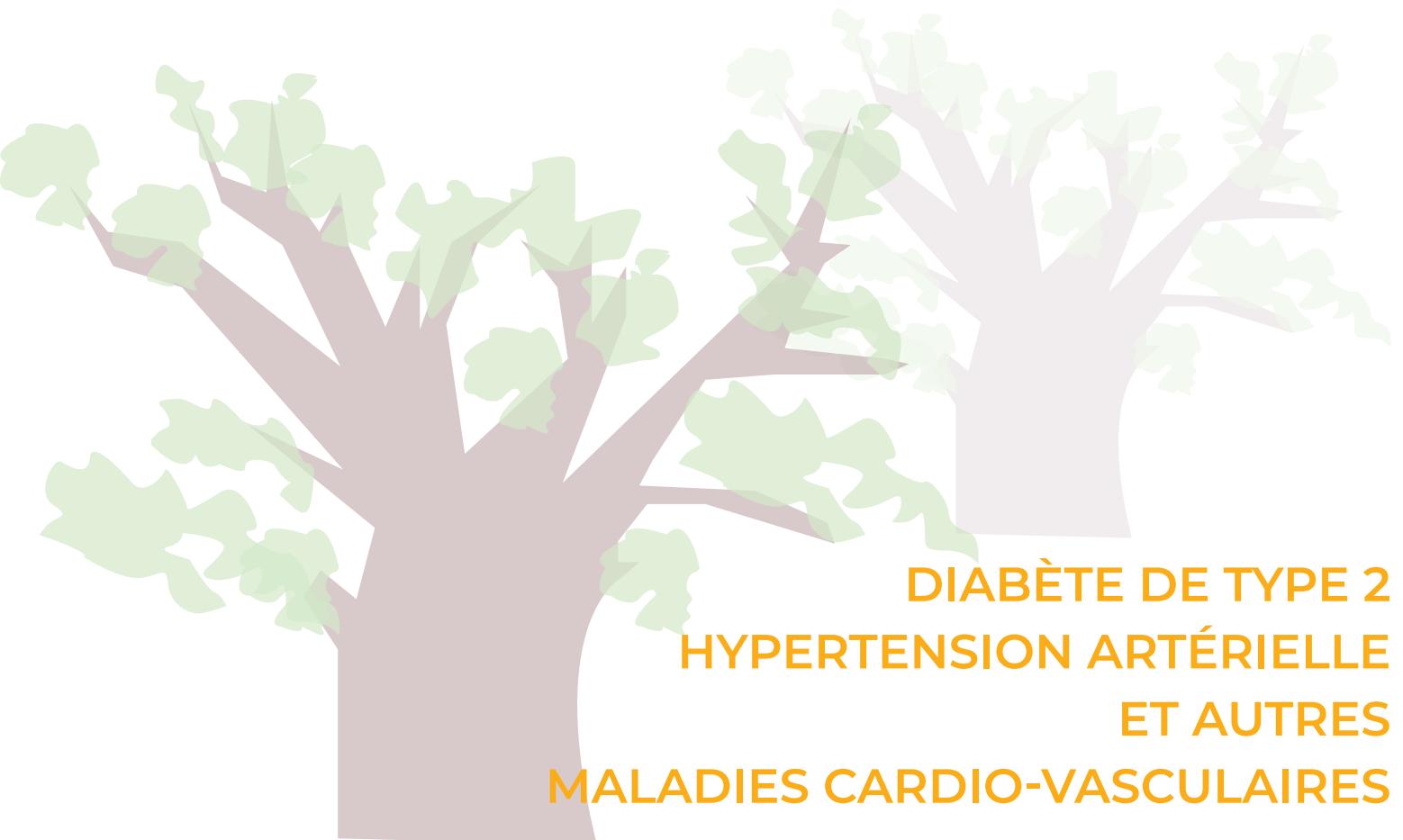
JE RÉDUIS



J'AUGMENTE



BOÎTE À IMAGES



QUESTIONS / RÉPONSES

QUE VOYEZ-VOUS SUR CETTE IMAGE ?

- > Une femme qui cuisine et se demande si elle doit mettre plus d'huile dans la marmite.
- > Une affiche qui dit : il faut arrêter les bouillons dans la cuisine.
- > Une affiche qui dit : il faut réduire l'huile et le sel dans la cuisine.
- > Une affiche qui dit : il faut cuisiner plus de légumes et manger plus de fruits.



QUE SIGNIFIE CETTE IMAGE ?

Cette image signifie que, quand on cuisine pour sa famille, il faut faire attention à ce qu'on met dans la marmite. Il faut modifier le contenu de la marmite et les aliments qu'on donne à manger à sa famille.

POURQUOI ?

Parce que certains aliments sont mauvais pour la santé et peuvent provoquer **le diabète, l'hypertension artérielle...** Il faut limiter leur utilisation et les remplacer par plus de légumes et de fruits locaux. ex : sidem, solom, soump, neew etc.

D'APRÈS VOUS QUE FAUT-IL FAIRE POUR DONNER À NOTRE FAMILLE UNE BONNE NOURRITURE QUI LA GARDE EN BONNE SANTÉ ?

Il faut cuisiner avec moins d'huile, mettre plus de légumes dans la marmite, moins de sel, pas de bouillon.

Donner au moins 5 fruits et légumes par jour à manger à toute la famille.

BOÎTE À IMAGES



UN REPAS ÉQUILIBRÉ



BOÎTE À IMAGES



QUESTIONS / RÉPONSES

QUE VOYEZ-VOUS SUR CETTE IMAGE ?

- > des fruits
- > de l'eau
- > un plat avec beaucoup de légumes, un peu de poisson/ dibi/oeufs et un peu de riz.
- > chaque aliment avec des cuillères en-dessous pour indiquer la quantité à manger



QUE SIGNIFIE CETTE IMAGE ?

Cette image montre la quantité de chaque aliment qu'il faut manger à chaque repas. L'image montre un repas équilibré.

Dans un plat pour la famille, il faut

- > la moitié de légume (50%)
- > un quart de viande ou poulet ou poisson (25%)
- > un quart de riz ou mil ou pain (25%)
- > un fruit à côté
- > de l'eau et pas de boissons sucrées

Quand je mange une cuillière de riz, je mange à côté une cuillière de viande et 2 cuillères de légumes + 1 portion de fruit en dessert.

POURQUOI ?

Il est important de manger **varié, équilibré et sain** pour rester en bonne santé pour éviter le surpoids et l'obésité qui favorisent le diabète, l'hypertension et les autres maladies cardio-vasculaires.

D'APRÈS VOUS C'EST QUOI UNE ALIMENTATION VARIÉE, ÉQUILIBRÉE ET SAINE ?

Variée : manger différents fruits, légumes, mils, légumineuses, pleins d'aliments différents car les aliments apportent tous des vitamines différentes. Remplacer parfois le riz par d'autres féculents (mil, pomme de terre etc.)

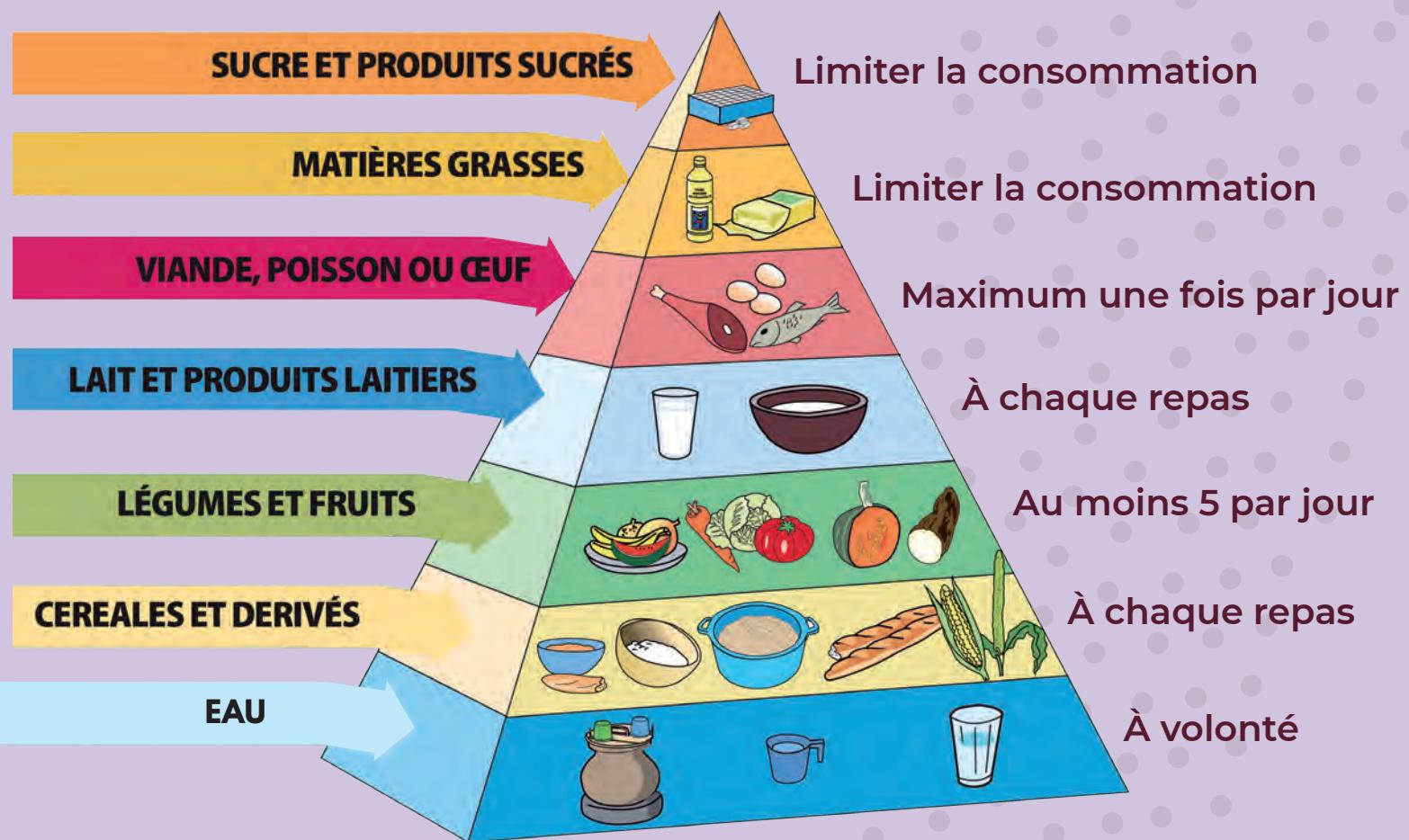
Équilibrée : 5 fruits et légumes par jour

Saine : pas trop salée, pas trop sucrée, pas trop grasse, avec peu de produits transformés (gâteaux, jus de fruits etc.)

BOÎTE À IMAGES



LA PYRAMIDE DE L'ALIMENTATION



BOÎTE À IMAGES



QUESTIONS / RÉPONSES



QUE VOYEZ-VOUS SUR CETTE IMAGE ?

Une pyramide qui indique ce qu'il faut manger et dans quelle quantité.

QUE SIGNIFIE CETTE IMAGE ?

Cette image signifie que certains aliments sont bons pour la santé, qu'il faut en consommer beaucoup et que d'autres au contraire doivent être limités.

D'APRÈS VOUS QUELLES SONT LES CONSÉQUENCES SI ON NE RESPECTE PAS CETTE PYRAMIDE ?

Les conséquences sont : le surpoids ou l'obésité qui favorisent le risque de développer des maladies telles que le diabète et l'hypertension artérielle (HTA), et d'autres maladies cardio-vasculaires (risque accru de crise cardiaque).

QUE POUVONS-NOUS RETENIR ?

Je dois bien relire cette pyramide et baisser la consommation de sucre, de gras et de viande, et augmenter l'eau sans sucre ainsi que les fruits et légumes.



Avec le diabète, je ne prends pas de risques : je me fais dépister

UN DIABÉTIQUE DANS MA FAMILLE : JE ME FAIS DÉPISTER !

La glycémie peut être vérifiée par une piqûre au niveau du doigt et un lecteur de glycémie.



Le test de dépistage est disponible dans ma structure de santé

**A partir de 40 ans
je vais me faire dépister au poste de santé
tous les ans.**



ÉVITONS LE DIABÈTE LES MALADIES DU COEUR L'HYPERTENSION

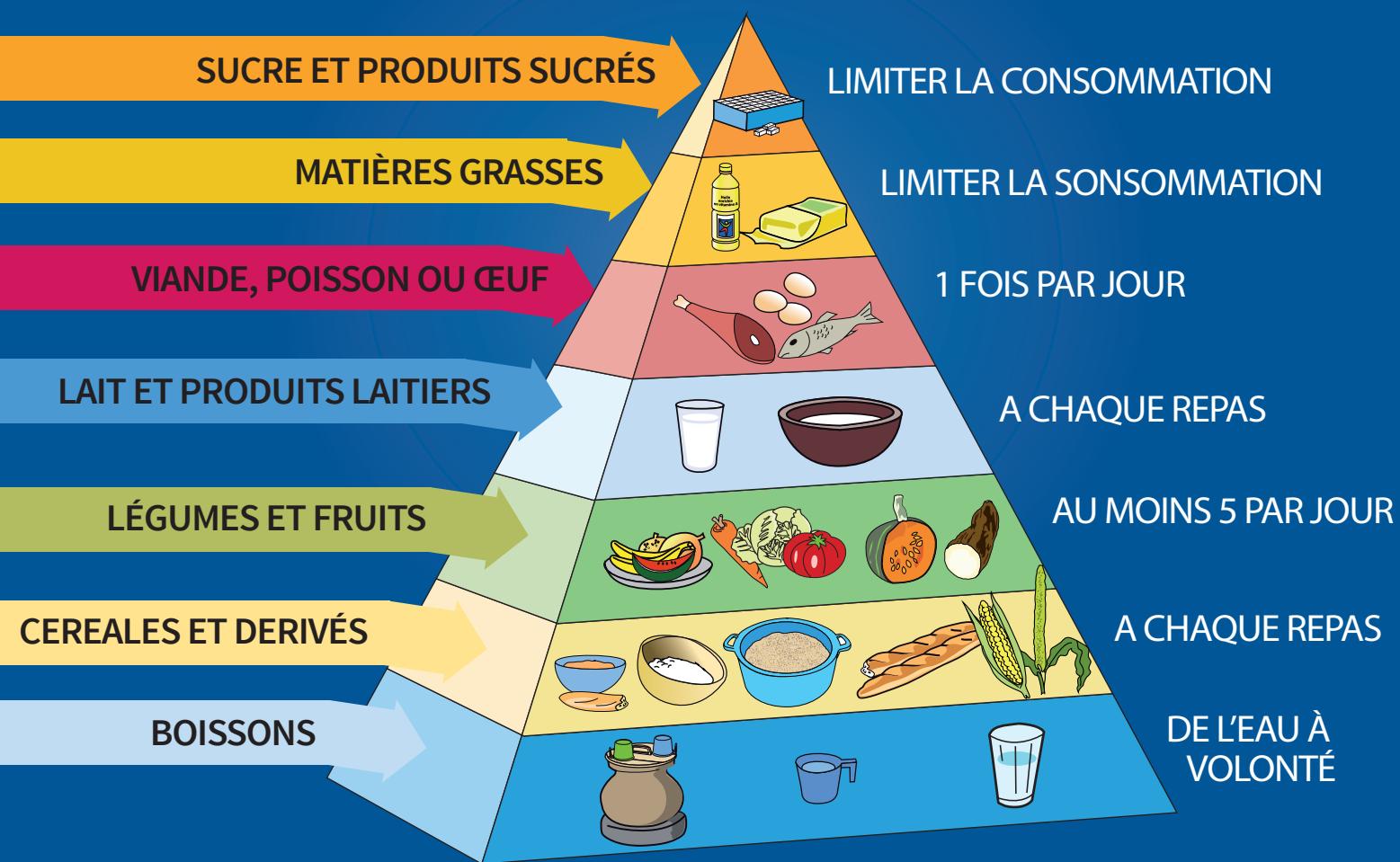
AVEC DES GESTES SIMPLES



30 minutes de marche tous les jours suffisent pour réduire
fortement les risques de survenue des maladies non transmissibles



LA PYRAMIDE D'UNE ALIMENTATION Saine ET ÉQUILIBRÉE



Pour une alimentation équilibrée à moindre risque



Connaître ma **Tension Artérielle** me permet d'éviter les **crises cardiaques et les AVC**



Prise de la
tension artérielle
par un agent de santé



Prise de la
tension artérielle
par Automesure

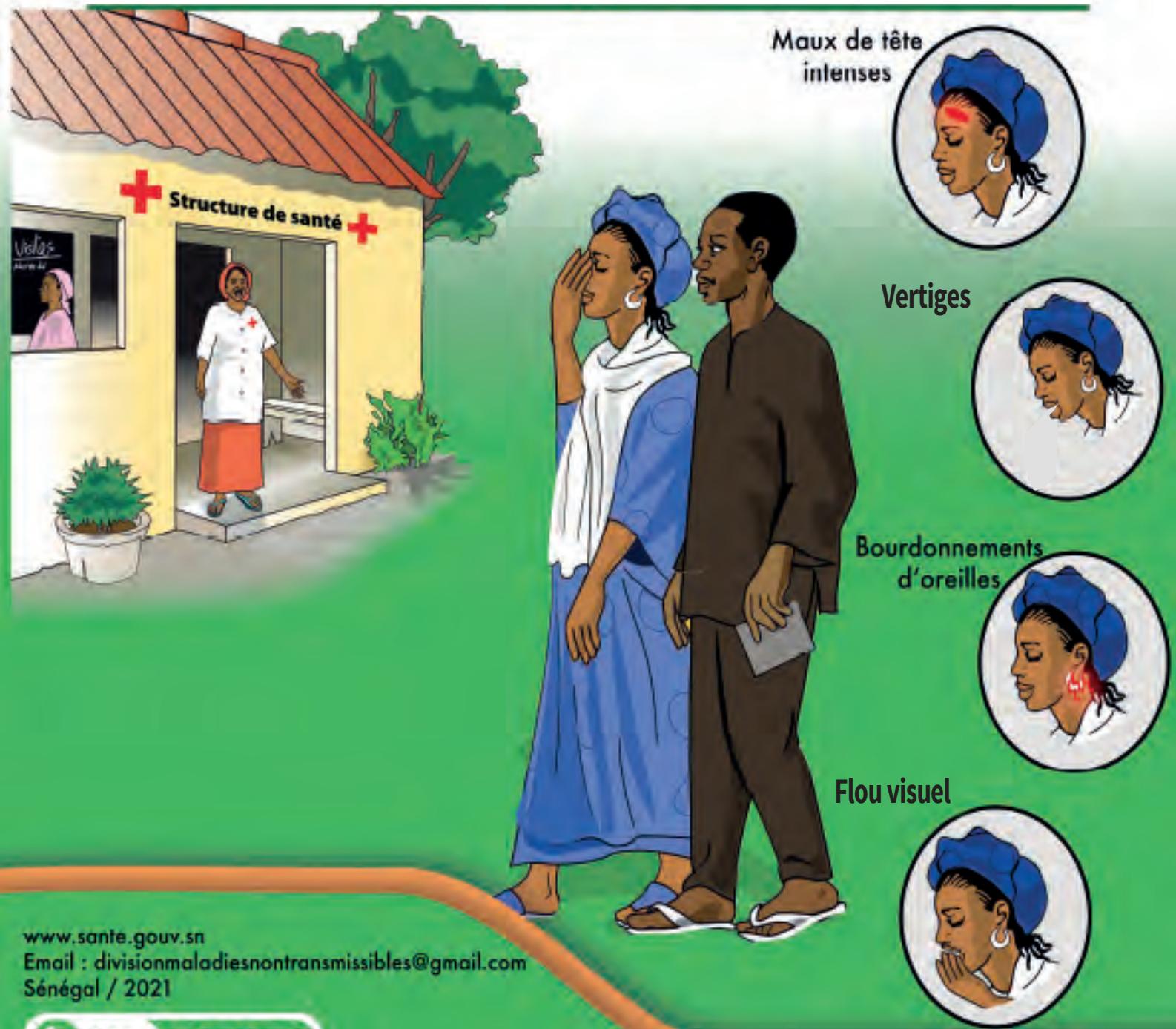


Je suis
Diabétique
je prends régulièrement mes
médicaments
je suis les **conseils** de mon **médecin**
pour éviter les **complications**



Les signes évocateurs de l'Hypertension Artérielle

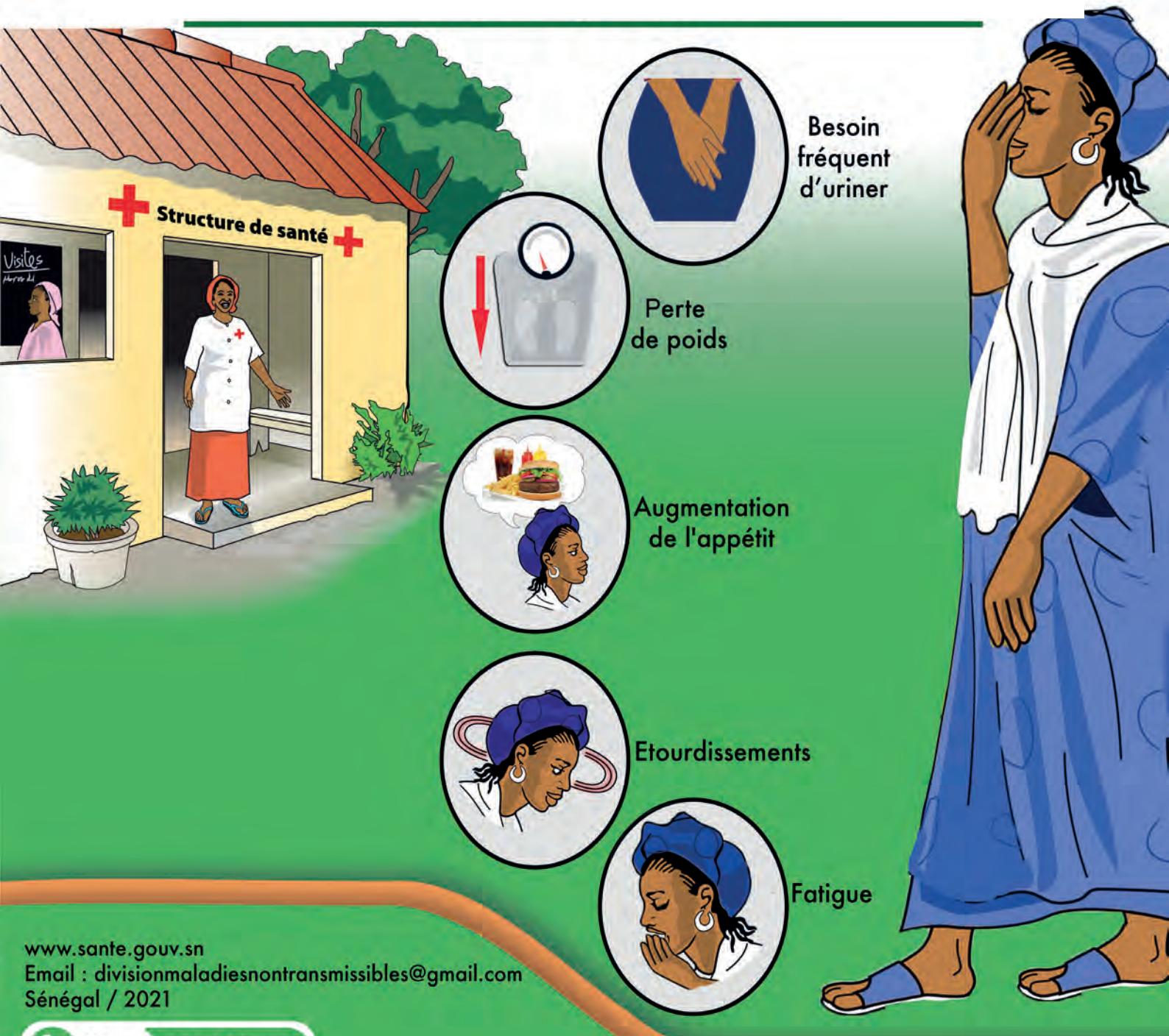
Dès l'apparition d'un de ces **signes**,
Je me rends à la **structure de santé** la plus proche





Les signes du Diabète

Dès l'apparition d'un de ces **signes**,
Je me rends à la **structure de santé** la plus proche





Je protège ma famille avec ma cuisine

DIABÈTE MALADIES DU COEUR HYPERTENSION

POUR PROTÉGER MA FAMILLE



je respecte ces

RÈGLES SIMPLES

dans ma cuisine :

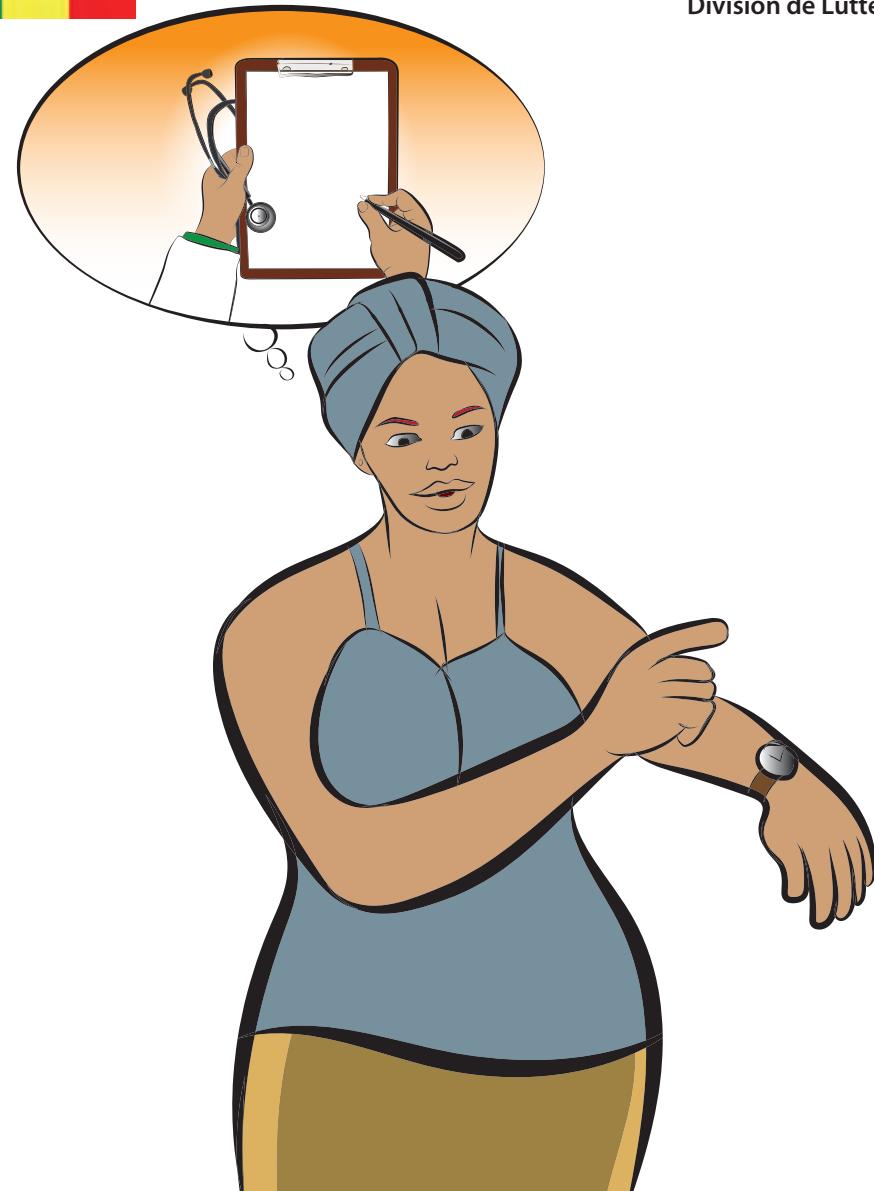
JE RÉDUIS

BOUILLON

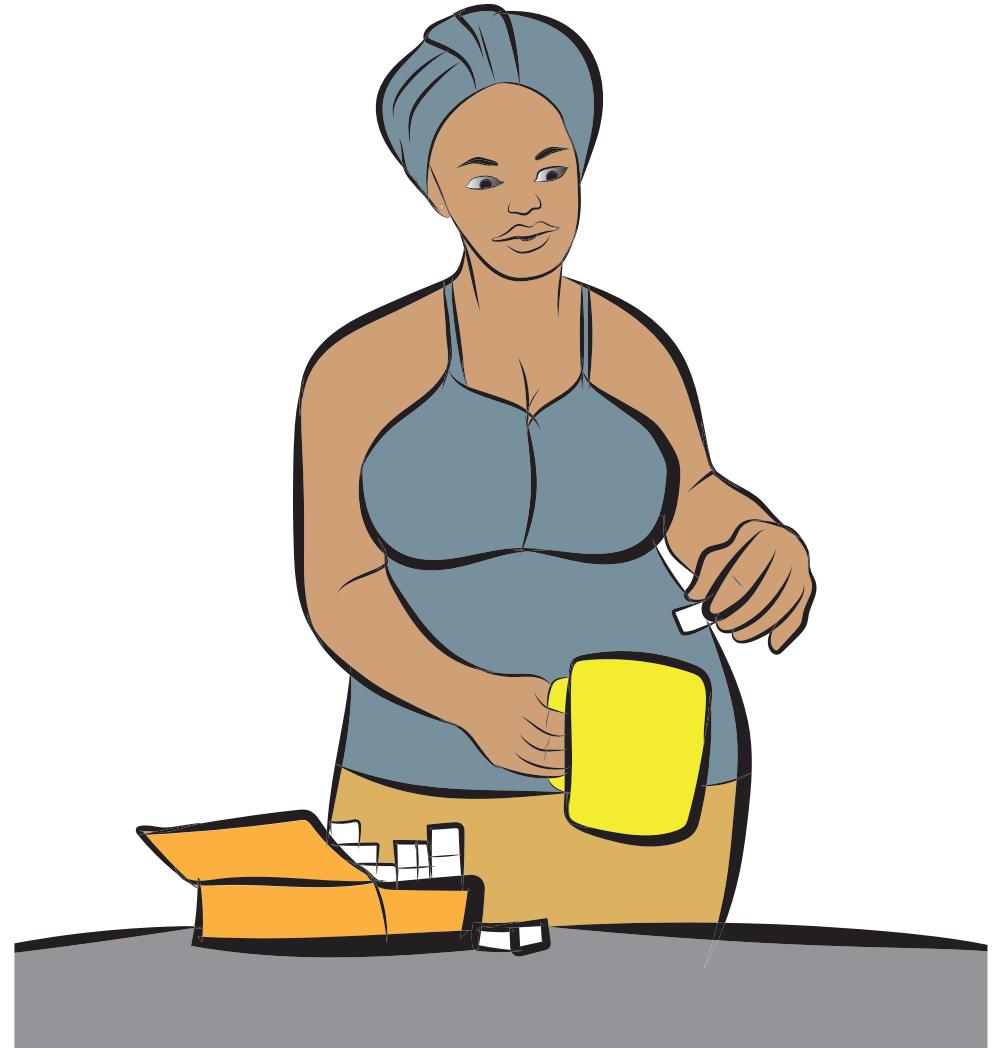


J'AUGMENTE





Je connais les dangers du diabète et de l'HTA.
Je respecte mes rendez-vous pour un bon suivi pour éviter les complications.



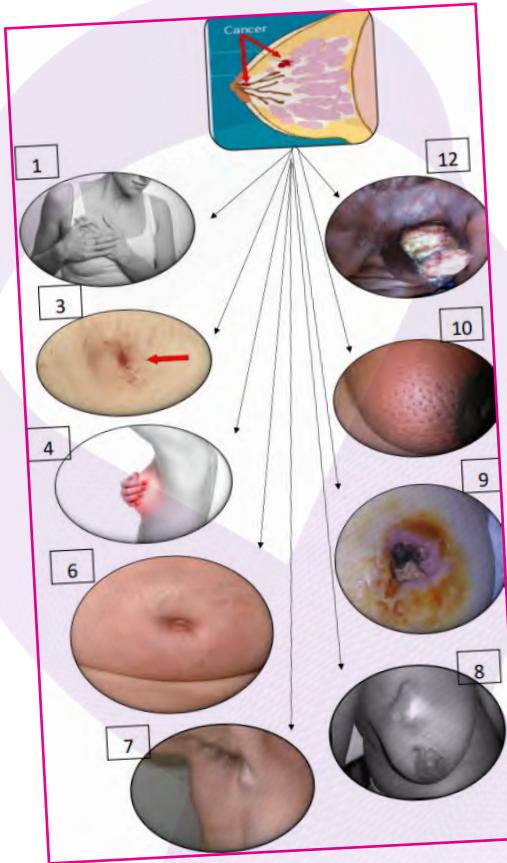
Pour lutter contre le diabète et l'HTA,
limitons la consommation de sucre, de sel et de matières grasses.



L'obésité favorise la survenue des maladies chroniques comme le diabète.



L'utilisation des produits toxiques comme l'ammoniac après le henné cause des plaies pouvant entraîner une amputation. Évitons de les utiliser pour préserver nos membres.



Quelles sont les stratégies de détection du cancer du sein ?

- Autoexamen des seins
- Examen médicale des seins
- Mammographie
- Communication pour le changement



1. Le Vaccin contre le HPV

- Le vaccin contre le HPV a été introduit au Sénégal en Octobre 2018.
- Il permet de prévenir l'infection causée par le type de VPH qui est à l'origine de la majorité des cas de cancer du col de l'utérus (près de 80%).

2. Efficacité du vaccin

- Le vaccin contre le HPV permet de prévenir l'infection à HPV à l'origine de près de 80% des cas de cancer du col de l'utérus.
- Le vaccin est plus efficace s'il est administré aux jeunes filles avant l'activité sexuelle,
- Il faut deux doses de vaccins espacés de 6 mois au minimum
- La vaccination n'exclue pas le dépistage des lésions précancéreuses qui fait partie des stratégies de prévention du cancer du col de l'utérus. Une femme vaccinée, même correctement vaccinée, doit se faire dépistée selon les normes.
- L'objectif vaccinal est de 90% des filles.

3. Cibles de la vaccination contre le HPV

- Le vaccin contre le HPV est généralement administré à la tranche d'âge 9-14 ans
- Le Sénégal a opté pour la vaccination des filles âgées de 9-14 ans.
- Le vaccin n'est pas recommandé pour les filles âgées de moins de 9 ans.

4. Administration du vaccin contre le HPV

- Après la vaccination, les parents doivent garder soigneusement la carte de vaccination qui doit être présentée à chaque consultation.

5. Calendrier de vaccination contre le HPV

- Le Gardasil est administré en deux doses avec un intervalle minimum de 6 mois,
- Une seule dose de vaccin ne suffit pas pour protéger efficacement une fille;
- La première dose est administrée à l'âge de 9 ans.
- Il n'y a pas d'intervalle maximum, néanmoins pour achever la série avant le début de l'activité sexuelle, il est suggéré de ne pas laisser s'écouler plus de 12 mois entre la première et la deuxième dose.

6. Lieux et cibles de la vaccination

- La vaccination contre le HPV cible les filles âgées de 9-14 ans.
- La vaccination des filles scolarisées se fait au niveau :
 - des écoles primaires publiques et privées ;
 - des écoles franco-arabes ;
 - des Daaras .

NB. Généralement, on retrouve la cible (filles de 9-14 ans) dans les classes de CE1 et CE2, dans les daaras et dans les ménages.



sante.gouv.sn



maladiesnontransmissibles@gmail.com



N°vert 800 00 50 50

« Campagne Aar soxna yi ci
kañseer si mois de la femme »



Cancer du col de l'utérus

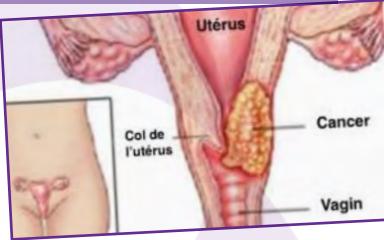
Cancer du sein

Vaccination contre le HPV



C'est quoi le cancer du col de l'utérus ?

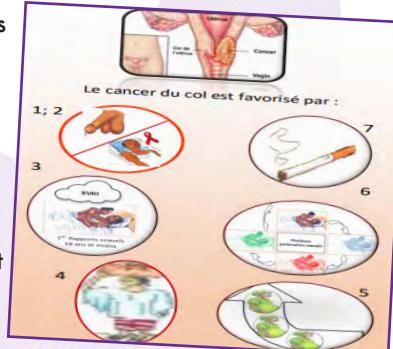
Le cancer du col de l'utérus est la transformation des petits éléments (cellules) sains qui composent le col en des éléments malades (se développent en masse de manière anarchique)



Quels sont les facteurs qui favorisent le cancer du col de l'utérus ?

Le cancer du col de l'utérus est favorisé par :

- Infection par HPV
- autres ISTs (Infections Sexuellement Transmissibles) surtout l'infection à VIH ;
- premiers rapports sexuels précoce (avant l'âge de 18 ans);
- première grossesse à 18 ans ou moins ;
- plus de trois grossesses
- plusieurs partenaires sexuels ;
- Tabagisme actif et passif (fumée de cigarette).



Quels sont les signes du cancer du col ?

Les signes du cancer du col de l'utérus sont :

- Douleur pelvienne pendant les rapports ou même en dehors des rapports sexuels;
- Pertes vaginales aqueuses, teintées de sang et malodorantes ;
- Saignements vaginaux
 - après les rapports sexuels,
 - entre les règles ;
 - après la ménopause.



NB Une femme qui présente un seul de ces signes doit être référée au poste de santé.

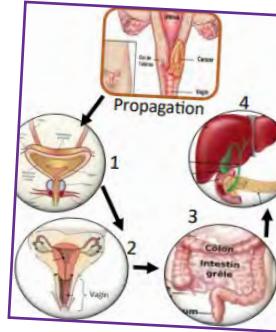
Le dépistage du cancer du col de l'utérus se fait dans toutes les structures de santé: postes de santé, Centres de santé, hôpitaux.

Quelles sont les complications du cancer du col de l'utérus ?

Si la maladie n'est pas dépistée et prise en charge précocement (au début), elle peut se propager à d'autres parties du corps. Ce phénomène est appelé métastase.

Le cancer du col de l'utérus se propage généralement en contaminant :

- la vessie ,
- le vagin ou le rectum et touche plus tard,
- les intestins , les uretères,
- le foie et les reins.



Quelles sont les différentes stratégies de prévention du cancer du col de l'utérus ?

Les stratégies de prévention du cancer du col de l'utérus sont :

- La vaccination des filles âgées de 9-14 ans contre le Virus du Papillome Humain;
- Le dépistage systématique des lésions précancéreuses (de masse et individuel)
- Le suivi communautaire des activités de prévention du cancer du col de l'utérus
- La communication pour le développement.



Qu'est-ce que le dépistage des lésions précancéreuses du col ?

Le dépistage des lésions précancéreuses du col de l'utérus consiste à rechercher périodiquement chez toutes les femmes des lésions qui pourraient évoluer vers un cancer.

Le dépistage permet une détection et une prise en charge précoce des lésions précancéreuses du col de l'utérus.

Quelles sont les cibles du dépistage ?

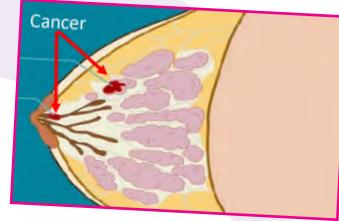
Le dépistage des lésions précancéreuses du col de l'utérus doit être effectué systématiquement chez toutes les femmes âgées de 30 à 69 ans.

Les femmes de 30 à 69 ans sont ciblées par ce que les cas de cancer du col sont plus fréquents dans cette tranche d'âge.

Chaque femme âgée de 30 à 69 ans doit se faire dépister une fois tous les trois ans.

Qu'est-ce que le cancer du sein ?

le cancer du sein se traduit par la présence de cellules (petits éléments qui se trouvent dans l'organisme) anormales qui se multiplient de façon incontrôlée.



Quels sont les facteurs qui favorisent le cancer du sein ?

Les principaux facteurs favorisant le cancer du sein sont répartis entre 4 groupes :

■ Facteurs liés au sexe ou à l'âge :

- Le cancer du sein est un cancer essentiellement féminin avec plus de 99% des cas qui sont des femmes
- La tranche la plus concernée est celle de 25 à 74ans.

■ Facteurs liés aux hormones et à la génétique :

- Premières règles avant 11 ans,
- Ménopause après 52 ans,
- Nullipare,
- Première grossesse tardive (après 35 ans),
- Absence d'allaitement,
- Certaines familles sont très exposées au cancer du sein.

■ Facteurs liés au mode de vie

- Obésité,
- Consommation même modérée d'alcool,
- Absence d'activité sportive,
- Tabagisme actif et passif

Quels sont les signes du cancer du sein ?

Les signes évocateurs du cancer du sein sont :

- Douleurs (le cancer du sein est souvent indolore mais il y a parfois une douleur mammaire fixe);
- Sein que l'enfant refuse de téter;
- Écoulement du mamelon
- Gonflement douloureux du sein
- Changement de la forme du sein
- Mamelon enfoncé
- Présence de ganglion au niveau des aisselles
- Nodule perçu à la palpation
- Aspect peau d'orange du sein
- Saignement au niveau du mamelon
- Ulcération
- Asymétrie des deux seins (taille , forme)
- Bourgeonnement
- Nécrose (quand les tissus meurent)

Petit déjeuner (25% de la ration calorique)



- Peuvent être pris à volonté:

Thé, café ou tisane à condition de les boire sans sucre ou sucrés au moyen de petits sucres de régime achetés en pharmacie.

- Le petit déjeuner peut comprendre également : le lait écrémé ou 1/2 écrémé, 1/4 de pain ou 1/5 de pain avec margarine ou beurre allégé ou à 0%.

Déjeuner et Dîner (40 et 35% de la ration calorique) comprennent :



Le diabétique peut prendre en quantité limitée:

Pâte, riz, couscous, manioc, bananes, patates, pommes de terre bouillies en purée ou en sauce. Les différents aliments peuvent être mélangés.

La quantité totale du mélange ne doit pas dépasser 6 cuillerées à soupe par repas.



Le diabétique est autorisé à ajouter à ce plat de base:

Viande, poisson en quantité modérée et légumes verts en grande quantité à condition d'utiliser des viandes et des poissons non frits (c'est à dire grillés ou bouillis ou en sauce sans huile).

Les légumes peuvent être assaisonnés avec une cuillerée d'huile (d'olive ou d'arachide ou de tournesol).

Il peut par contre être ajouté à volonté: citron, vinaigre, piment, épices, poivre, thym, laurier. Sauf contre indication du médecin, le sel est permis.



Au cours du repas, il est interdit de boire autre chose que de l'eau plate ou gazeuse. Le repas peut être terminé par un verre de thé ou une tasse de café, à condition de les boire sans sucre ou d'utiliser des sucres de régime vendus en pharmacie. On peut également prendre comme dessert un fruit ou un produit laitier allégé ou à 0%.

Collations de 10h et 16h

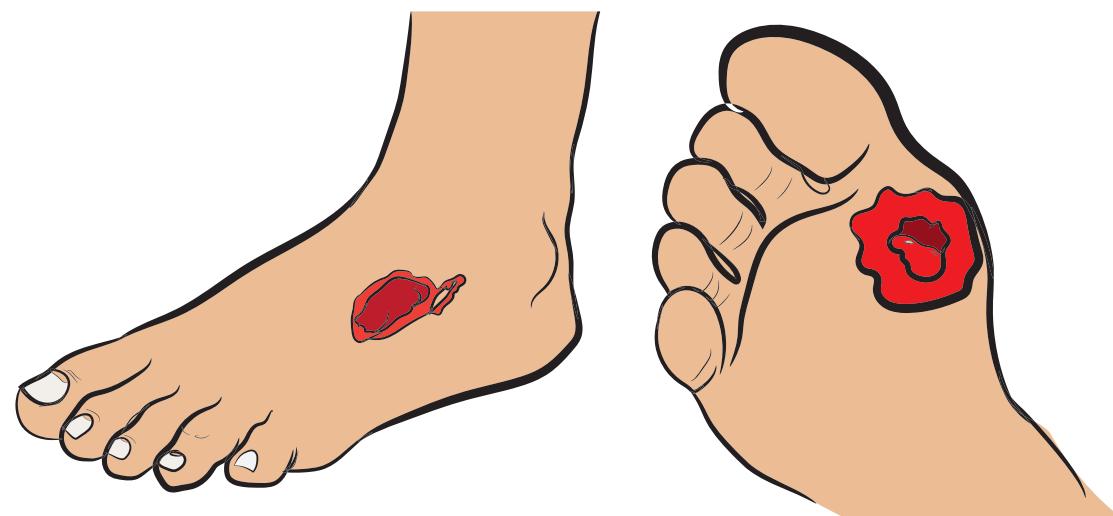
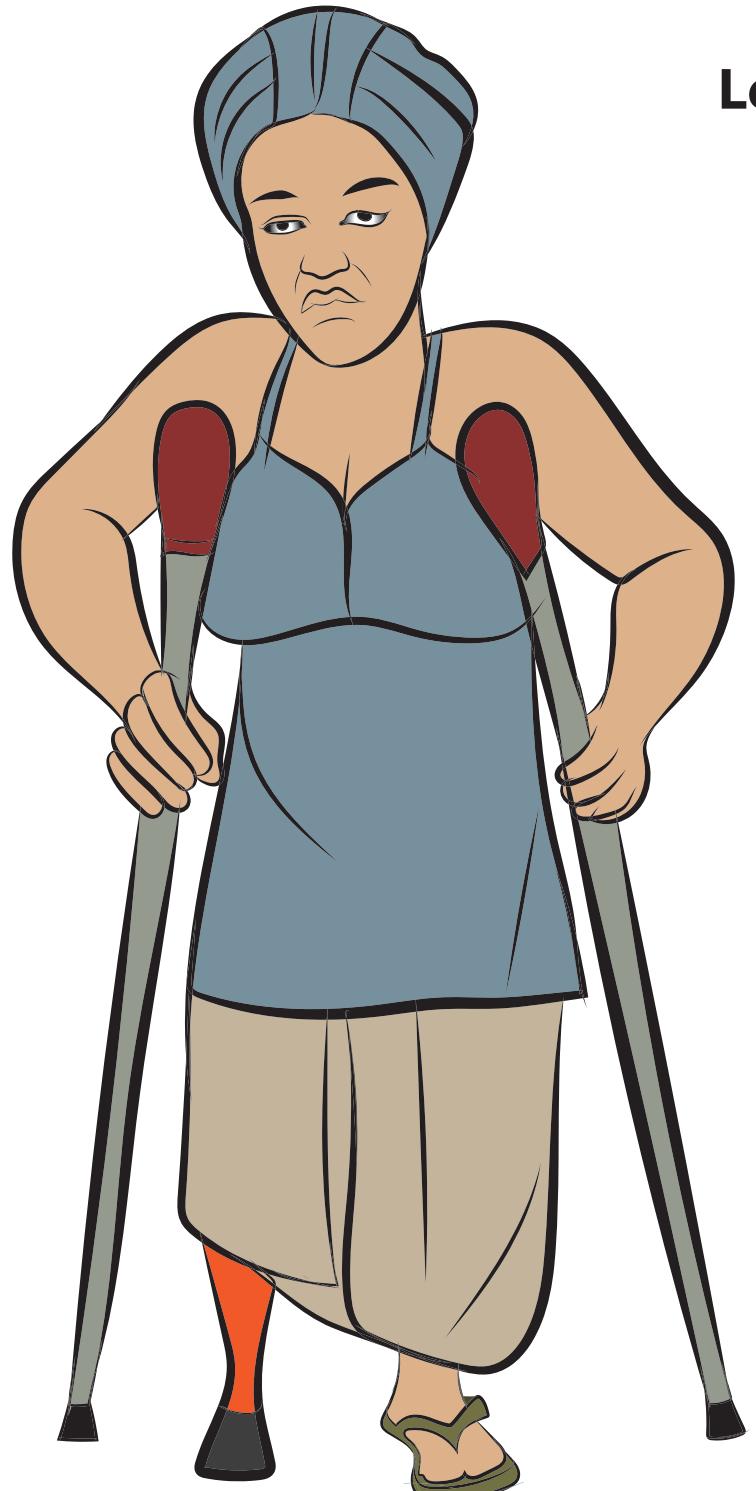


2 fois par jour et en dehors des 2 principaux repas, le diabétique peut manger un fruit ou une portion de fruit: tranche de melon ou de pastèque, moitié d'orange, de pamplemousse ou de mangue ou encore une petite pomme, une poire, un abricot, quelques cerises ainsi que tout autre fruit à sa disposition mais en petite quantité.

RECOMMANDATIONS DU MÉDECIN

Cachet du médecin

Les plaies au niveau des pieds peuvent etre cause d'amputation.



Les plaies au niveau des pieds peuvent etre cause d'amputation.

