



PRATIQUES FAMILIALES ESSENTIELLES  
**LES GESTES QUI SAUVENT NOS ENFANTS**

## **MODULES DE FORMATION DE FORMATEURS**

en communication sur les pratiques familiales essentielles (PFE)

MAI 2010

## SOMMAIRE

<b>SIGLES ET ABRÉVIATIONS</b>	4
<b>PRÉAMBULE</b>	5
I. Contexte et Justification	5
II. Public cible	6
III. Utilisation des modules	6
 <b>PLAN SYNOPTIQUE DES MODULES</b>	 8
 <b>■ MODULE 1 : ACTIVITÉS DE DÉMARRAGE</b>	 15
Séance 1.1 : Ouverture	15
Séance 1.2 : Pré - test	16
Séance 1.3 : Orientation de la formation	17
 <b>■ MODULE 2 : ALLAITEMENT MATERNEL EXCLUSIF (AME)</b>	 21
Séance 2.1 : Définition et avantages de l'AME	22
Séance 2.2 : Bonnes pratiques en allaitement	24
Séance 2.3 : Rumeurs sur l'AME et arguments pour son adoption	28
 <b>■ MODULE 3 : ALIMENTATION DE COMPLEMENT DE QUALITÉ</b>	 35
Séance 3.1 : Caractéristiques de l'alimentation de complément	36
Séance 3.2 : Alimentation de complément des enfants de 6 à 24 mois	38
Séance 3.3 : Messages clés sur l'alimentation de complément	42
 <b>■ MODULE 4 : LE LAVAGE DES MAINS AU SAVON ET A L'EAU</b>	 47
Séance 4.1 : Les bonnes pratiques d'hygiène	48
Séance 4.2 : L'importance du lavage des mains au savon	50
Séance 4.3 : La technique du lavage correct des mains au savon	53
Séance 4.4 : Rumeurs et messages clés sur le lavage des mains au savon	55
 <b>■ MODULE 5 : DIAGNOSTIC ET TRAITEMENT A DOMICILE DE LA DIARRHÉE</b>	 59
Séance 5.1 : Reconnaissance des signes de la diarrhée	59
Séance 5.2 : Prise en charge à domicile de la diarrhée	62
Séance 5.3 : Rumeurs et messages clés sur le SRO / Diarrhée	66
 <b>■ MODULE 6 : PALUDISME / UTILISATION DE LA MOUSTIQUAIRE IMPRÉGNÉE</b>	 68
Séance 6.1 : Reconnaissance des signes du paludisme	69
Séance 6.2 : Les causes du paludisme	70
Séance 6.3 : Les mesures préventives du paludisme	72
Séance 6.4 : Rumeurs et messages clés sur la MII	77

## SOMMAIRE

<b>■</b>	<b>MODULE 7 : UTILISATION DES SERVICES DE SANTÉ PRÉVENTIFS ET CURATIFS</b>	79
	Séance 7.1 : Maladies cibles du PEV et population concernée	80
	Séance 7.2 : Calendrier vaccinal	81
	Séance 7.3 : Effets secondaires des vaccins et conduite à tenir	84
	Séance 7.4 : Définition, contenu et avantages de la CPNR	86
	Séance 7.5 : Avantages de l'accouchement assisté par un personnel qualifié	90
	Séance 7.6 : Définition, contenu et avantages de la CPON	92
	Séance 7.7 : Déparasitage, avantages et conduite à tenir en cas d'effets secondaires	95
	Séance 7.8 : La supplémentation en vitamine « A », ses avantages et la consommation des aliments locaux riches en vitamine « A »	98
	Séance 7.9 : Barrières à l'utilisation des services et messages clés	101
<b>■</b>	<b>MODULE 8 : SIGNES DE DANGER DES TROIS PRINCIPALES MALADIES</b>	103
	Séance 8.1 : Signes de danger de la diarrhée chez l'enfant	104
	Séance 8.2 : Signes de danger de la pneumonie chez l'enfant	107
	Séance 8.3 : Signes de danger du paludisme chez l'enfant	109
	Séance 8.4 : Signes de reconnaissance du paludisme chez la femme enceinte	111
	Séance 8.5 : Conséquences du paludisme chez la femme enceinte	113
	Séance 8.6 : Rumeurs et messages clés sur les signes de danger	114
	Séance 8.7 : Observation des signes de danger dans une formation sanitaire	118
	Séance 8.8 : Synthèse de la sortie sur le terrain	120
<b>■</b>	<b>MODULE 9 : LES TECHNIQUES DE CCC</b>	121
	Séance 9.1 : Généralités sur la communication	122
	Séance 9.2 : Les qualités d'un bon animateur / communicateur	126
	Séance 9.3 : Le jeu de rôle	128
	Séance 9.4 : Technique d'utilisation de la boîte à images (BAI)	130
	Séance 9.5 : La causerie éducative	136
	Séance 9.6 : L'animation participative d'un groupe	139
	Séance 9.7 : La négociation pour l'adoption des comportements favorables	141
	Séance 9.8 : La visite à domicile (VAD)	143
<b>■</b>	<b>MODULE 10 : ACTIVITÉS DE CLOTURE DE LA FORMATION</b>	147
	Séance 10.1 : Post-test	147
	Séance 10.2 : Evaluation de la formation	148
	Séance 10.3 : Clôture de la formation	149
	<b>RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES</b>	150
	<b>LISTE DES PARTICIPANTS A L'ATELIER DE VALIDATION DES MODULES</b>	152



## SIGLES ET ABRÉVIATIONS

AME	: Allaitement maternel exclusif
BAI	: Boite à images
CCC	: Communication pour le changement de comportement
CHR	: Centre hospitalier régional
CPNR	: Consultation pré-natale recentrée
CPON	: Consultation post-natale
CSI	: Centre de santé intégré
DHP/ES	: Direction de hygiène publique et de l'éducation pour la santé
EDSN	: Enquête démographique et de santé au Niger
HD	: Hôpital de district
IST	: Infection sexuellement transmissible
JLV	: Journées locales de vaccination
JNV	: Journées nationales de vaccination
MAPI	: Manifestation post immunisation
MICS	: Enquête à indicateurs multiples
MII	Moustiquaire imprégnée d'insecticide
OMS	: Organisation mondiale de la santé
PAC	: Préparation à l'Accouchement et aux Complications
PEV	: Programme élargi de vaccination
PF	: Planification familiale
SR	: Santé de la reproduction
SRO	: Sel de réhydratation oral
TDR	: Termes de référence
UNICEF	: Fonds des Nations Unies pour l'enfance
VAD	: Visite à domicile
VAT	: Vaccin anti-tétanique
VIH	: Virus de l'Immunodéficience Humaine



## PRÉAMBULE

### I. Contexte et Justification

La promotion des Pratiques Familiales Essentielles (« Les gestes qui sauvent nos enfants »), initiée au Niger en fin 2008, repose sur l'adoption par les communautés et les familles des pratiques qui ont démontré leur impact en matière d'amélioration de la survie de l'enfant.

Les pratiques qui ont un fort impact sur la réduction de la mortalité des enfants et jouant un rôle essentiel dans l'amélioration de la santé maternelle ont été identifiées dans le cadre des efforts conjoints du Gouvernement du Niger et l'UNICEF pour accélérer les progrès dans le domaine de la survie et le développement des enfants.

Ce sont des comportements que l'on peut promouvoir au niveau familial et/ou communautaire, et qui ne recourent pas à des services logistiques /infrastructures en matière de santé. Ce sont des gestes simples qui permettent de sauver la vie de nos enfants à travers:

- L'allaitement maternel exclusif jusqu'à 6 mois ;
- l'utilisation de moustiquaires imprégnées par les femmes enceintes et les enfants de moins de 5 ans ;
- l'utilisation de la thérapie de réhydratation orale avec les sels de réhydratation orale (SRO) pour prendre la diarrhée en charge à domicile ;
- le lavage des mains avec du savon aux moments opportuns ;
- l'introduction d'une alimentation de complément et de qualité à partir du 6ème mois ;
- le recours aux services de santé en préventif et curatif;
- les actions sur les signes de danger des trois principales maladies : le paludisme, les infections respiratoires aiguës et la diarrhée.

***Les résultats sont atteints par une communication intense et intégrée, à travers 4 stratégies :***

- Communication pour un changement de comportement, à travers la communication interpersonnelle faite par un réseau de relais communautaires formés et équipés, et aussi à travers les médias traditionnels et de proximité. Les individus sont abordés en tenant compte des normes socioculturelles et des réseaux sociaux.
- Communication pour un changement social, par l'instauration d'un dialogue social et un débat communautaire, afin d'explorer les opportunités de changement, discuter des contraintes et solutions et aboutir à des consensus sur des solutions locales simples et applicables par la communauté. La participation et l'engagement des communautés sont essentiels pour l'identification des problèmes et des solutions.
- Mobilisation sociale de tous les partenaires susceptibles de soutenir le changement social et individuel : réseaux professionnels, ONG, associations, leaders religieux et coutumiers.
- Plaidoyer à tous les niveaux et création de liens entre les préoccupations, les voix des groupes marginalisés et le dialogue national sur les politiques. Les campagnes de masse média sont aussi soutenues au niveau national.

L'accent est mis sur le soutien et l'approbation des changements individuels de comportements par la communauté. L'adoption des PFE implique les leaders coutumiers et membres de la communauté à toutes les étapes et les changements individuels et collectifs sont mesurés.

Cette stratégie vient renforcer l'ensemble des services apportés dans le cadre de la survie de l'enfant : vaccination, déparasitage, distribution de vitamine A, prise en charge de la malnutrition, amélioration de l'accès à l'eau potable et à l'assainissement, etc.

La promotion de ces comportements nécessite des connaissances et des compétences de la part des acteurs, d'où l'élaboration du présent manuel de formation.



Le contenu de la communication et les modules de formation ont été développés dans un processus participatif, intégrant représentants de tous les secteurs concernés : santé, nutrition, hydraulique, développement communautaire, éducation, protection sociale, ainsi que des groupes cibles, testés avec les communautaires et validés dans un atelier national en mai 2010.

## **II. Public cible :**

Le présent document est un manuel de formation qui s'adresse aux formateurs des relais communautaires dans le cadre de la promotion des pratiques familiales essentielles (PFE). Son utilisation est donc réservée, en première intention, aux formateurs de ces formateurs des relais communautaires.

## **III. Utilisation des modules :**

### ***Comment s'organiser pour conduire une formation :***

Il n'est pas proposé dans le présent document, un programme de la formation. Il est de responsabilité des formateurs utilisant ces modules d'élaborer un programme réaliste qui tienne compte du temps imparti (nombre de jours) pour la formation et du nombre de modules à aborder au cours de la formation.

La formation sur l'ensemble des modules peut être découpée en plusieurs (2-3) sessions de formation en fonction des besoins ou de la disponibilité des ressources et des apprenants.

Chaque module de formation comporte plusieurs séances. Au début de chaque module, il est présenté les objectifs du modules, la liste des séances, le matériel et les auxiliaires didactiques nécessaires, ainsi que le temps approximatif qu'il faut pour animer l'ensemble des séances du module.

### **Le plan de séance comporte les éléments ci-après :**

- Un résumé de la séance (objectif, contenu, durée, méthode/technique, matériel/ressources nécessaires) ;
- le déroulement de la séance.

Le déroulement de chaque séance passe par les étapes qui sont (selon l'approche expérientielle dans la formation des adultes) :

1. Introduction du sujet : Le formateur annonce le sujet, c'est-à-dire le titre de la séance. Il stimule l'intérêt, la curiosité des participants. Présente l'importance et l'utilité du sujet pour les participants.
2. Explication de l'objectif : Il dit quel est l'objectif de la séance. Il présente et clarifie l'objectif.
3. Réflexion autour des expériences : Le formateur met en application la méthode / technique prévue pour la séance. Il met les apprenants en situation qui fait appel à leurs expériences.
4. Synthèse : A la fin de l'application de la méthode il fait une synthèse en se basant sur les contenus de la fiche d'information.
5. Évaluation formative : Le facilitateur pose des questions par rapport à l'objectif de la séance pour s'assurer qu'il est atteint.



La durée de chaque séance est donnée à titre indicatif, elle peut varier en fonction des expériences passées et du profil des participants. Dans tous les cas, il est recommandé d'éviter des séances trop longues ou trop théoriques qui risquent de ne pas atteindre l'objectif visé.

### **Comment s'organiser pour conduire une formation :**

La formation est plus intéressante, moins stressante et plus efficace lorsqu'elle est conduite par plus d'un formateur. Il est conseillé d'animer la formation en équipe de deux ou trois personnes selon la taille du groupe et l'importance des thèmes abordés ou d'utiliser des personnes - ressources qui viennent traiter certains thèmes. Si la formation est animée en équipe, il est important de préparer la formation ensemble et de clarifier les aspects suivants :

- Qui est responsable de quel module ou thème ?
- Qui est responsable de la coordination générale de la formation ?
- Qu'est ce que chaque formateur attend des autres ?
- Etc.

### **Pour une bonne préparation de la formation, chaque formateur devra :**

- Rafraîchir ses connaissances sur les thèmes de la formation ;
- s'assurer que ses compétences techniques sont bonnes pour la conduite des démonstrations ;
- revoir les aides pédagogiques telles que les images/photos, schémas entre autres et les multiplier en nombre suffisant au besoin ;
- préparer le matériel nécessaire pour chaque séance ;
- se préparer mentalement pour la formation : il est normal d'être un peu nerveux avant la formation. Pour surmonter le stress, il faut penser aux expériences passées réussies ;
- faire une planification soigneuse et établir un bon contact avec les participants qui peuvent ressentir parfois plus d'inquiétude ;
- avoir des informations sur les participants concernant entre autres : leurs expériences et formations passées ; leurs origines socioculturelles, etc.

### **Pour une bonne réussite de la formation, il est important pour les formateurs de créer et maintenir avec les participants, une bonne ambiance de formation qui va comporter entre autres :**

- Des activités de mise en ambiance ;
- un peu d'humour ;
- des activités informelles (conversations avec les participants pendant les pauses) ;
- une bonne communication verbale et non verbale.

Les formateurs devront s'intéresser aux préoccupations des participants et contribuer à la résolution de leurs problèmes. Pour constituer une équipe solide et efficace de formation, les formateurs devront se soutenir mutuellement, travailler ensemble et se faire régulièrement un feedback constructif.



# PLAN SYNOPTIQUE DES MODULES

MODULES / SÉANCES	OBJECTIF INTERMÉDIAIRE	CONTENU	MÉTHODES ET TECHNIQUES	MATÉRIEL / RESSOURCE	DURÉE
<b>MODULE 1 : ACTIVITÉS DE DÉMARRAGE</b>					
Séance 1.1 : Ouverture	Procéder à l'ouverture des travaux de l'atelier de formation	<ul style="list-style-type: none"> <li>Accueil et installation des participants</li> <li>Annonce et introduction des autorités</li> <li>Mot d'ouverture officielle</li> <li>Présentation des participants</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Discours libre</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tables et chaises</li> <li>Objectifs de la formation</li> <li>Programme de la formation</li> </ul>	30 mn
Séance 1.2. Pré - test	Administrer le questionnaire du pré-test	<ul style="list-style-type: none"> <li>Explication de la notion et des objectifs du pré-test</li> <li>Administration du questionnaire du pré-test.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Questionnaire individuel</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Questionnaire du pré-test</li> </ul>	60 mn
Séance 1.3. Orientation de la formation	Donner l'orientation d'ensemble de la formation	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mise en route</li> <li>Attentes des participants</li> <li>Objectifs et programme de la formation</li> <li>Organisation de la formation (méthodologie, méthode/ techniques de formation, normes de travail)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Questions – Réponses</li> <li>Travaux de groupe</li> <li>Plénière</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fiche des objectifs de la formation</li> <li>Fiche du programme de la formation</li> </ul>	60 mn
<b>MODULE 2. ALLAITEMENT MATERNEL EXCLUSIF (AME)</b>					
Séance 2.1 : Définition et avantages de l'AME	Expliquer l'AME et ses avantages	<ul style="list-style-type: none"> <li>Définition de l'AME</li> <li>Avantages de l'AME pour le Bébé, la mère, le père, la famille et la communauté</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Questions – Réponses</li> <li>Travaux de groupe</li> <li>Plénière</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fiche d'information sur l'AME</li> <li>TDR pour les travaux de groupes</li> </ul>	60 mn
Séance 2.2 : Bonnes pratiques en allaitement	Expliquer les bonnes pratiques en allaitement maternel	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bonnes pratiques en allaitement maternel (mise au sein immédiate, don du premier lait (colostrum au bébé, AME jusqu'à 6 mois)</li> <li>Bonnes techniques d'allaitement (bonne prise de sein, bonne position)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Brainstorming</li> <li>Exposé illustré/discussion</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fiche d'information sur les bonnes pratiques/techniques en allaitement</li> <li>Boîte à image (partie bonnes techniques d'allaitement)</li> </ul>	60 mn
Séance 2.3 : Rumeurs sur l'AME et arguments pour son adoption	Donner des arguments contre les rumeurs sur l'AME	<ul style="list-style-type: none"> <li>Rumeurs sur l'AME</li> <li>Arguments pour l'adoption de l'AME</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Travaux de groupes</li> <li>Plénière</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aide-mémoire sur les rumeurs et arguments pour l'AME</li> <li>Aide-mémoire : situation de la nutrition et de l'AME au Niger</li> </ul>	60 mn



## MODULE 3 : ALIMENTATION DE COMPLÉMENT DE QUALITÉ

<b>Séance 3.1 : Caractéristiques de l'alimentation de complément</b>	Expliquer l'alimentation de complément de qualité et ses caractéristiques majeures	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Définition de l'alimentation de complément de qualité</li> <li>• Caractéristiques majeures de l'alimentation de complément de qualité</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Questions –réponses Brainstorming</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fiche d'information sur l'alimentation de complément</li> <li>• Marqueurs et papier conférence</li> </ul>	45 mn
<b>Séance 3.2 : Alimentation de complément des enfants de 6 à 24 mois</b>	Expliquer l'alimentation de complément des enfants de 6 à 24 mois.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Besoins alimentaires des enfants de 6 à 24 mois</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Questions –réponses</li> <li>• Exposé illustrés / PowerPoint</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fiche d'information sur l'alimentation de complément des enfants de 6 à 24 mois</li> </ul>	60 mn
<b>Séance 3.3 : Messages clés sur l'alimentation de complément</b>	Identifier les rumeurs sur l'alimentation de complément des enfants de 6 à 24 mois et les messages clés à promouvoir.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rumeurs sur l'alimentation de complément des enfants de 6 à 24 mois</li> <li>• Messages clés pour la promotion d'une alimentation de complément de qualité.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Travaux de groupes</li> <li>• Plénière</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• TDR pour les travaux de groupes</li> <li>• Fiche d'information sur les messages clés</li> </ul>	60 mn

## MODULE 4 : LE LAVAGE DES MAINS

<b>Séance 4.1 : Les bonnes pratiques d'hygiène</b>	Expliquer l'importance de l'hygiène pour la préservation de la santé.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Définition de l'hygiène</li> <li>• Les domaines d'application de l'hygiène (alimentaire, corporel, vestimentaire, eau, milieu/habitat)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Brainstorming</li> <li>• Travaux de groupes</li> <li>• Plénière</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• TDR des travaux de groupe sur les domaines d'application de l'hygiène</li> <li>• Fiche d'information sur l'hygiène et les domaines d'application</li> </ul>	60 mn
<b>Séance 4.2 : L'importance du lavage des mains au savon</b>	Expliquer l'importance du lavage des mains au savon à des moments précis dans les actes quotidiens	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Importance du lavage des mains au savon et à l'eau</li> <li>• Les moments clés du lavage des mains au savon dans les actes quotidiens de la vie</li> <li>• Les maladies évitables par le lavage des mains au savon</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Travaux de groupes</li> <li>• Plénière</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• TDR des travaux de groupe sur le lavage des mains au savon</li> <li>• Fiche d'information sur le lavage des mains au savon</li> </ul>	90 mn
<b>Séance 4.3 : La technique du lavage correct des mains au savon</b>	Maîtriser la technique du lavage correct des mains au savon.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La technique du lavage correct des mains au savon et à l'eau</li> <li>• Exercice d'application par les participants</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Brainstorming</li> <li>• Démonstration</li> <li>• Exercice pratique</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fiche technique sur le lavage correct des mains au savon</li> <li>• Eau - Savon - Réceptier pour recueillir l'eau du lavage</li> <li>• Aide-mémoire : Etat de la situation sur le lavage des mains</li> </ul>	60 mn
<b>Séance 4.4 : Rumeurs et messages clés sur le lavage des mains au savon</b>	Donner des arguments contre les rumeurs sur le lavage des mains au savon.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rumeurs sur le lavage des mains au savon</li> <li>• Messages clés pour le lavage des mains au savon aux moments critiques</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Travaux de groupes</li> <li>• Plénière</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• TDR des travaux de groupes</li> <li>• Aide-mémoire sur les rumeurs et arguments pour le lavage des mains</li> </ul>	60 mn





## MODULE 5 : DIAGNOSTIC ET TRAITEMENT DE LA DIARRHÉE A DOMICILE

Séance 5.1 : Reconnaissance des signes de la diarrhée	Reconnaître les signes de la diarrhée	<ul style="list-style-type: none"> <li>Définition</li> <li>Signes de reconnaissance</li> <li>Facteurs favorisants</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Brainstorming</li> <li>Exposé illustré</li> </ul>	Fiche d'information sur la diarrhée	65 mn
Séance 5.2 : Prise en charge à domicile de la diarrhée	Expliquer comment prendre en charge à domicile la diarrhée	<ul style="list-style-type: none"> <li>Prise en charge de la diarrhée à domicile : préparation du SRO</li> <li>Mesures préventives dans la communauté</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Brainstorming</li> <li>Démonstration</li> <li>Exercices pratiques</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fiche d'information sur le SRO/diarrhée</li> <li>Fiche d'information sur l'eau propre</li> <li>SRO, Eau, Savon, Ustensiles/ récipients</li> </ul>	60 mn
Séance 5.3 : Rumeurs et messages clés sur le SRO/ Diarrhée	Donner des arguments contre les rumeurs sur le SRO/diarrhée	<ul style="list-style-type: none"> <li>Rumeurs sur le SRO/diarrhée</li> <li>Messages clés sur le SRO/diarrhée</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Travaux de groupes</li> <li>Plénière</li> </ul>	TDR des travaux de groupes	60 mn

## MODULE 6 : PALU / UTILISATION DE LA MOUSTIQUAIRE IMPRÉGNÉE

Séance 6.1 : Reconnaissance des signes du paludisme	Reconnaître les signes du paludisme	<ul style="list-style-type: none"> <li>Définition du paludisme</li> <li>Signes simples - transmission</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Brainstorming</li> <li>Exposé illustré</li> </ul>	Fiche d'information sur les signes du paludisme	45 mn
Séance 6.2 : Les causes du paludisme	Expliquer les causes du paludisme et les facteurs favorisant le développement des moustiques.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Causes du paludisme</li> <li>Facteurs favorisant le développement des moustiques</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Brainstorming</li> <li>Exposé illustré / PowerPoint</li> </ul>	Fiche d'information sur les causes du paludisme et les facteurs favorisants	60 mn
Séance 6.3 : Les mesures préventives du paludisme	Identifier les mesures préventives du paludisme	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mesures préventives au niveau individuel, familial et communautaire</li> <li>Moyen de protection : la moustiquaire imprégnée</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Travaux de groupes</li> <li>Plénière</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>TDR sur travaux de groupe sur les mesures préventives du paludisme</li> <li>Fiche d'information sur la prévention du paludisme</li> <li>Aide-mémoire sur l'état de la situation du paludisme</li> </ul>	90 mn
Séance 6.4 : Rumeurs et messages clés sur la MII	Donner des arguments contre les rumeurs sur la moustiquaire imprégnée	<ul style="list-style-type: none"> <li>Rumeurs sur la moustiquaire imprégnée</li> <li>Arguments pour l'utilisation de la moustiquaire imprégnée</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Travaux de groupes</li> <li>Plénière</li> </ul>	TDR des travaux de groupe	60 mn

## MODULE 7 : UTILISATION DES SERVICES DE SANTÉ PRÉVENTIFS ET CURATIFS

Séance 7.1 : Maladies cibles du PEV et population concernée	Expliquer les maladies cibles du PEV et la population concernée	<ul style="list-style-type: none"> <li>Maladies cibles du PEV</li> <li>Population concernée</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Questions – Réponses suivies de discussions</li> <li>Exposé illustrés / PowerPoint</li> </ul>	Fiche d'information sur le PEV et la population cible	40 mn
---	---	--	--	---	-------



<b>Séance 7.2 : Calendrier vaccinal</b>	Expliquer le calendrier vaccinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Calendrier vaccinal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Travaux de groupes</li> <li>• Plénière</li> <li>• Exposé illustré</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• TDR des travaux de groupe</li> <li>• Fiche d'information sur le calendrier vaccinal</li> </ul>	30 mn
<b>Séance 7.3 : Effets secondaires des vaccins et conduite à tenir</b>	Expliquer les effets secondaires des vaccins et la conduite à tenir	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Effets secondaires des vaccins</li> <li>• Conduite à tenir en cas d'effets secondaires</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Brainstorming</li> <li>• Exposé illustré</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fiche sur les effets secondaires et la conduite à tenir</li> </ul>	
<b>Séance 7.4 : Définition, contenu et avantages de la CPNR</b>	Expliquer la CPNR, son contenu et ses avantages	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Définition de la CPNR</li> <li>• Contenu et avantages de la CPNR</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Brainstorming</li> <li>• Travaux de groupe</li> <li>• Plénière</li> <li>• Exposé illustré/PowerPoint</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• TDR des travaux de groupes sur le contenu et les avantages de la CPNR</li> <li>• Fiche d'information sur la CPNR</li> <li>• Fiche d'information sur la préparation à l'accouchement</li> <li>• Fiche d'information sur les signes de danger de la grossesse</li> </ul>	90 mn
<b>Séance 7.5 : Avantages de l'accouchement assisté par un personnel qualifié</b>	Expliquer les avantages de l'accouchement assisté par un personnel qualifié	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Définition de l'accouchement assisté</li> <li>• Avantages de l'accouchement assisté</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Brainstorming</li> <li>• Travaux de groupe</li> <li>• Plénière</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• TDR des travaux de groupes sur les avantages de l'accouchement assisté</li> <li>• Fiche d'information sur l'accouchement assisté</li> </ul>	60 mn
<b>Séance 7.6 : Définition, contenu et avantages de la CPON</b>	Expliquer la CPON, son contenu et ses avantages	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Définition de la CPON</li> <li>• Contenu et avantages de la CPON</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Brainstorming</li> <li>• Travaux de groupe</li> <li>• Plénière</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• TDR des travaux de groupes sur le contenu et les avantages de la CPON</li> <li>• Fiche d'information sur la CPON</li> </ul>	60 mn
<b>Séance 7.7 : Déparasitage, avantages et conduite à tenir en cas d'effets secondaires</b>	Expliquer le déparasitage, ses avantages, ainsi que ses effets secondaires et la conduite à tenir	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Définition du déparasitage</li> <li>• Avantages du déparasitage</li> <li>• Conduite à tenir en cas d'effets secondaires</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Question-réponse suivies de discussions</li> <li>• Travaux de groupes</li> <li>• Plénière</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• TDR des travaux de groupes</li> <li>• Fiche d'information sur le déparasitage</li> </ul>	90 mn
<b>Séance 7.8 : La supplémentation en vitamine «A», ses avantages et la consommation des aliments locaux riches en vitamine «A»</b>	Expliquer la supplémentation en vitamine «A», ses avantages ainsi que ceux de la consommation des aliments locaux riches en vitamine «A»	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Définition de la supplémentation en vitamine A</li> <li>• Avantages de la supplémentation en vitamine «A»</li> <li>• Avantages de la consommation des aliments locaux riches en vitamine «A»</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Travaux de groupe</li> <li>• Plénière</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fiche d'information sur la supplémentation en vitamine «A»</li> <li>• Fiche d'information sur les aliments locaux riches en vitamine «A»</li> <li>• TDR des travaux de groupes</li> </ul>	60 mn



<p><b>Séance 7.9 : Barrières à l'utilisation des services et messages clés</b></p>	<p>Identifier les barrières à l'utilisation des services de santé préventifs et curatifs, ainsi que les messages clés en faveur de l'utilisation de ces services</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Rumeurs fréquentes sur les services de santé préventifs et curatifs</li> <li>Messages clés pour la promotion de l'utilisation des services de santé</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Exercice en travaux de groupes</li> <li>Plénière</li> <li>TDR des travaux de groupes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>TDR des travaux de groupes</li> </ul>	<p>90 mn</p>
<b>MODULE 8 : SIGNES DE DANGER DES TROIS PRINCIPALES MALADIES</b>					
<p><b>Séance 8.1 : Signes de danger de la diarrhée chez l'enfant</b></p>	<p>Expliquer les signes de danger de la diarrhée chez l'enfant et les dispositions immédiates à prendre</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Signes de danger de la diarrhée chez l'enfant</li> <li>Dispositions immédiates à prendre (actions à domicile et référence au centre de santé).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Brainstorming</li> <li>Travaux de groupes</li> <li>Plénière</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>TDR des travaux de groupes</li> <li>Fiche d'information sur les signes de danger de la diarrhée chez l'enfant</li> </ul>	<p>60 mn</p>
<p><b>Séance 8.2 : Signes de danger de la pneumonie chez l'enfant</b></p>	<p>Expliquer les signes de danger de la pneumonie chez l'enfant et les dispositions immédiates à prendre</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Signes de danger de la pneumonie chez l'enfant</li> <li>Dispositions immédiates à prendre</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Brainstorming</li> <li>Travaux de groupes</li> <li>Plénière</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fiche d'information sur les signes de danger de la pneumonie chez l'enfant.</li> <li>Marqueurs et papier conférence</li> <li>TDR des travaux de groupes</li> </ul>	<p>60 mn</p>
<p><b>Séance 8.3 : Signes de danger du paludisme chez l'enfant</b></p>	<p>Expliquer les signes de danger du paludisme chez l'enfant et les dispositions immédiates à prendre</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Signes de danger du paludisme chez l'enfant</li> <li>Dispositions immédiates à prendre</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Brainstorming</li> <li>Exposé illustré</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fiche d'information sur les signes de gravité du paludisme chez l'enfant.</li> </ul>	<p>60 mn</p>
<p><b>Séance 8.4 : Signes de reconnaissance du paludisme chez la femme enceinte</b></p>	<p>Expliquer les signes de reconnaissance du paludisme chez la femme enceinte et les dispositions immédiates à prendre</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Signes de reconnaissance du paludisme chez la femme enceinte</li> <li>Dispositions immédiates à prendre</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Brainstorming</li> <li>Exposé illustré</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fiche d'information sur le paludisme chez la femme enceinte.</li> </ul>	<p>60 mn</p>
<p><b>Séance 8.5 : Conséquences du paludisme chez la femme enceinte</b></p>	<p>Expliquer les conséquences du paludisme chez la femme enceinte</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Conséquences du paludisme chez la femme enceinte</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Travaux de groupe</li> <li>Plénière</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>TDR des travaux de groupes</li> <li>Fiche d'information sur les conséquences du paludisme chez la femme enceinte</li> </ul>	<p>60 mn</p>
<p><b>Séance 8.6 : Rumeurs et messages clés sur les signes de danger</b></p>	<p>Identifier les rumeurs sur les signes de danger des 3 principales maladies et les messages clés y afférents</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Rumeurs sur les signes de danger des 3 principales maladies</li> <li>Messages clés sur les signes de danger des 3 principales maladies</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Travaux de groupe</li> <li>Plénière</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>TDR pour les travaux de groupe sur les rumeurs et messages clés sur les signes de danger des 3 maladies</li> <li>Aide-mémoire sur les rumeurs et messages clés sur les signes de danger des 3 maladies</li> </ul>	<p>90 mn</p>



<p><b>Séance 8.7 : Observation des signes de danger dans la formation sanitaire</b></p>	<p>Observer les signes de danger des 3 principales maladies dans une formation sanitaire</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Explication de la grille d'observation</li> <li>Préparatifs/organisation pour la sortie sur le terrain</li> <li>Sortie sur le terrain</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Exposé illustré</li> <li>Observation sur le terrain (dans une formation sanitaire : CSI, HD, CHR)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Grille d'observation des signes de danger des 3 maladies</li> <li>Bloc note, bic</li> <li>Logistique</li> </ul>	<p>180 mn</p>
<p><b>Séance 8.8 : Synthèse de la sortie sur le terrain</b></p>	<p>Faire la synthèse de l'observation des signes de danger</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Restitution des observations de la sortie sur le terrain</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Travaux de groupes</li> <li>Exposé en plénière</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Résultats de la sortie dans les formations sanitaires</li> <li>Marqueurs et papier conférence</li> </ul>	<p>120 mn</p>
<b>MODULE 9 : LES TECHNIQUES DE CCC</b>					
<p><b>Séance 9.1 : Généralités sur la communication</b></p>	<p>Présenter des généralités sur la communication</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Définition de la CCC</li> <li>Techniques de communication</li> <li>Techniques et supports utilisables par les animateurs/animateuses et les relais communautaires.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Brainstorming</li> <li>Exposé illustré / PowerPoint</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fiche d'information sur la CCC</li> <li>Fiche d'information sur les étapes du changement de comportement</li> <li>Fiche d'information sur les techniques de communication</li> </ul>	<p>90 mn</p>
<p><b>Séance 9.2 : Les qualités d'un bon animateur / communicateur</b></p>	<p>Expliquer les qualités d'un bon animateur / communicateur</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Qualité d'un bon animateur</li> <li>Facteurs qui influencent la communication</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Brainstorming</li> <li>Exposé illustré / PowerPoint</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fiche d'information sur les qualités d'un bon animateur</li> <li>Fiche d'information sur les facteurs de succès ou d'échec de la communication</li> </ul>	<p>60 mn</p>
<p><b>Séance 9.3 : Le jeu de rôle</b></p>	<p>Maîtriser la technique de réalisation d'un jeu de rôle</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Définition</li> <li>Déroulement du jeu de rôle</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Brainstorming</li> <li>Exposé illustré / PowerPoint</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Exercice pratiques</li> <li>Fiche d'information sur le jeu de rôle</li> </ul>	<p>90 mn</p>
<p><b>Séance 9.4 : Technique d'utilisation de la boîte à images (BAI)</b></p>	<p>Maîtriser la technique d'utilisation de la boîte à images (BAI)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Définition de la BAI</li> <li>Comment utiliser une BAI</li> <li>Simulation de l'utilisation de la BAI</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Brainstorming</li> <li>Exposé illustré/PowerPoint</li> <li>Démonstration</li> <li>Exercices pratiques/simulation</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Boîte à images sur les PFE</li> <li>Fiche d'information sur la boîte à images</li> <li>Fiche technique sur comment utiliser la boîte à images</li> <li>Aide mémoire sur l'utilisation des supports à la communication</li> </ul>	<p>120 mn</p>
<p><b>Séance 9.5 : La causerie éducative</b></p>	<p>Maîtriser la conduite d'une causerie éducative</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Définition de la causerie éducative</li> <li>Différentes étapes d'une causerie éducative</li> <li>Simulation d'une causerie éducative</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Questions/Réponses</li> <li>Travaux de groupe</li> <li>Plénière</li> <li>Exposé illustré / Présentation PowerPoint</li> <li>Simulation</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>TDR des travaux de groupes sur les étapes d'une causerie éducative</li> <li>Fiche technique sur la causerie éducative</li> </ul>	<p>150 mn</p>



Séance 9.6 : L'animation participative d'un groupe	Maîtriser la conduite d'une animation participative d'un groupe	<ul style="list-style-type: none"> <li>Définition d'une animation de groupe</li> <li>Préparation d'une animation de groupe</li> <li>Simulation d'une animation de groupe</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Brainstorming</li> <li>Exposé illustré/ PowerPoint</li> <li>Simulation</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fiche technique sur l'animation participative d'un groupe</li> </ul>	60 mn
Séance 9.7 : La négociation pour l'adoption des comportements favorables	Maîtriser la technique de la négociation pour l'adoption des comportements favorables	<ul style="list-style-type: none"> <li>Définition de la négociation</li> <li>Stratégies de négociation</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Question / réponse</li> <li>Exposé illustré / Présentation PowerPoint</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fiche technique sur la négociation pour l'adoption des comportements favorables</li> </ul>	45 mn
Séance 9.8 : La visite à domicile (VAD)	Maîtriser la conduite d'une visite à domicile (VAD)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Définition de la VAD</li> <li>Étapes d'une VAD</li> <li>Simulation d'une VAD (pour négociation de l'adoption des comportements favorables – pour le suivi des recommandations)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Questions/Réponses</li> <li>Simulation</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fiche technique sur la VAD</li> </ul>	120
<b>MODULE 10 : ACTIVITÉS DE CLOTURE DE LA FORMATION</b>					
Séance 10.1 : Post-test	Administrier le questionnaire du post-test	<ul style="list-style-type: none"> <li>Explication de la notion et des objectifs du post-test</li> <li>Administration du questionnaire du post-test</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Questionnaire individuel</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Questionnaire du post-test</li> </ul>	60 mn
Séance 10.2 : Evaluation de la formation	Evaluer le contenu et le déroulement de la formation	<ul style="list-style-type: none"> <li>Evaluation individuelle de la formation</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Evaluation individuelle</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fiche individuelle d'évaluation</li> </ul>	15 mn
Séance 10.3 : Clôture de la formation	Clôre les activités de la formation	<ul style="list-style-type: none"> <li>Annonce et introduction des autorités</li> <li>Mot des participants</li> <li>Mot de clôture</li> <li>Remise des attestations</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mot de clôture</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Attestations</li> </ul>	15 mn



# MODULE 1 : ACTIVITÉS DE DÉMARRAGE

## Objectif général :

- Poser les bases pour un bon déroulement de la formation.

## Objectifs spécifiques :

- Procéder à l'ouverture des travaux de l'atelier de formation ;
- administrer le questionnaire du pré-test ;
- anner l'orientation d'ensemble de la formation.

## Résultats attendus :

- L'ouverture des travaux de l'atelier de formation est faite ;
- le questionnaire du pré-test est administré ;
- l'orientation d'ensemble de la formation est faite.

## Contenu du module :

- Séance 1.1 : Ouverture ;
- séance 1.2 : Pré-test ;
- séance 1.3 : Orientation de la formation.

## Méthode / Technique :

- Discours libre ;
- questionnaire individuel ;
- question/Réponse ;
- présentation/discussion (PowerPoint).

## Matériel / Ressource :

- Tables et chaises ;
- marqueurs et papier conférence ;
- objectifs de la formation ;
- programme de la formation ;
- questionnaire du pré-test.

**Durée :** 2 heures 30 minutes (150 mn).

## SÉANCE 1.1 : OUVERTURE

### Objectif intermédiaire :

- Procéder à l'ouverture des travaux de l'atelier de formation.

### Contenu :

- Accueil et installation des participants ;
- annonce et introduction des autorités ;
- mot d'ouverture officielle ;
- présentation des participants.



**Durée :** 30 mn.

**Méthode / Technique :**

- Discours libre.

**Matériel / Ressource :**

- Tables et chaises ;
- objectifs de la formation ;
- programme de la formation.

**Déroulement :**

1. Accueillir et installer les participants.
2. Saluer les participants et les remercier de leur présence.
3. Expliquer l'objectif de la séance.
4. Accueillir et installer les autorités.
5. Annoncer aux participants que la cérémonie d'ouverture va commencer 6. Prononcer une «Fatiha» d'ouverture pour un bon déroulement des travaux.
7. Présenter brièvement les autorités présentes et expliquer comment la cérémonie va se dérouler.
8. Inviter les personnes préalablement préparées à lire leurs allocutions.
9. Remercier les personnalités invitées à la fin.
10. Demander aux participants de se présenter.
11. Observer une suspension de cinq minutes pour permettre aux autorités et invités de se retirer avant de passer à la séance suivante.

## **SÉANCE 1.2 : PRÉ - TEST**

**Objectif intermédiaire :**

- Administrer le questionnaire du pré-test.

**Contenu :**

- Explication de la notion et des objectifs du pré-test ;
- administration du questionnaire du pré-test.

**Durée :** 60 mn.

**Méthode / Technique :**

- Questionnaire individuel.



**Matériel / Ressource :**

- Questionnaire du pré-test.

**Déroulement :**

1. Expliquer la notion de pré-test et les objectifs poursuivis.
2. Distribuer le questionnaire.
3. Répondre aux questions de compréhension.
4. Administrer le questionnaire du pré-test.
5. Ramasser les questionnaires.

## SÉANCE 1.3 : ORIENTATION DE LA FORMATION

**Objectif intermédiaire :**

- Donner l'orientation d'ensemble de la formation.

**Contenu :**

- Mise en route ;
- attentes des participants ;
- objectifs et programme de la formation ;
- organisation de la formation (méthodologie, méthode / techniques de formation, normes de travail).

**Durée :** 60mn..

**Méthode / Technique :**

- Question/Réponse ;
- présentation/discussion (PowerPoint).

**Matériel / Ressource :**

- Fiche des objectifs de la formation ;
- fiche du programme de la formation.

**NB :** La séance doit contribuer à créer et maintenir un climat propice au bon déroulement de la formation et à l'apprentissage des participants.

**Déroulement :**

1. Mise en route.
1. Présenter clairement l'objectif de la séance.
2. Demander de constituer des groupes.



3. Expliquer que chaque groupe devra discuter en son sein pour :
  - choisir un nom pour le groupe ;
  - choisir leur devise/slogan ;
  - dessiner leur symbole ;
  - énumère leurs attentes pour cette session de formation.
4. Répondre à toutes les questions d'éclaircissement.
5. Demander ensuite aux participants de se retrouver en groupes pour commencer l'exercice.
6. Donner 20 minutes pour le déroulement de l'exercice en groupe.
7. Rappeler ensuite les groupes en plénière.
8. Demander à chaque groupe de venir présenter les résultats de leurs travaux.
9. Après chaque présentation, noter au fur et à mesure les attentes du groupe sur une feuille séparée de sorte à avoir à la fin de toutes les présentations, une liste des attentes de tous les groupes sur la même feuille.
10. A la fin des présentations, demander aux participants de dire ce qu'ils pensent de cet exercice et d'en tirer des leçons.

## **II. Recueil des attentes :**

1. Reprendre la fiche synthèse des attentes obtenues à la séance précédente.
2. Lire et commenter les attentes ressorties.
3. Demander aux participants de dire s'ils ont d'autres attentes qu'ils n'ont pas pu exprimer dans les groupes.
4. Laisser un temps pour l'expression des idées.
5. Recueillir au fur et à mesure les nouvelles attentes.
6. Bien reformuler les attentes pour une meilleure compréhension.
7. S'assurer que toutes les attentes ont été prises en compte.

## **III. Présentation des objectifs et du programme de la formation :**

1. Projeter le power point sur les objectifs de la formation.
2. Expliquer de façon claire et détaillée les objectifs.
3. Laisser un temps pour des questions de clarification ou de compréhension.
4. S'assurer que tout est bien compris.
5. Distribuer ensuite le programme de la formation.



6. Commenter brièvement les différents modules et les horaires.
7. Laisser un temps pour des questions de clarification ou de compréhension.
8. S'assurer que c'est bien compris.
9. Préciser aux participants que le succès de la formation dépend en grande partie de leur degré de participation aux travaux qui vont suivre et clôturer la séance.

#### **IV. Organisation de la formation :**

Ici le facilitateur explique la méthodologie de formation en précisant les techniques pédagogiques qui seront utilisés tout au long de l'atelier :

- Brainstorming ;
- questions / réponses ;
- exposés/power point suivis de débats ;
- travaux en groupe suivi de plénières ;
- démonstration ;
- exercices pratiques ;
- travaux pratiques (démonstrations) ;
- jeux de rôles / simulations ;
- pratique sur le terrain.

Le facilitateur demande ensuite aux participants de proposer des normes de travail pour faciliter le bon déroulement de la formation.

Il recueille les propositions qui font l'objet de consensus sur papier conférence et ensuite affiche les normes dans un endroit vde la salle de sorte à que les normes soient bien visibles par tous.

**NB :** A la fin de ces discussions le facilitateur suspend la séance pour 15 mn avant de passer au 1er thème de la formation. Cela permet aux participants de se relaxer et d'approfondir les relations avant d'aborder les différents thèmes de la formation.

## **OBJECTIFS DE LA FORMATION DES FORMATEURS**

### **Objectif général :**

Renforcer les capacités des formateurs (agents de santé, formateurs membres des ONG/Associations) en communication sur les pratiques familiales essentielles (PFE).

### **Objectifs spécifiques :**

1. Renforcer les compétences des apprenants en matière de promotion de l'allaitement maternel exclusif (AME).
2. Renforcer les compétences des apprenants en vue d'une promotion de l'introduction d'une alimentation de complément de qualité à partir de 6 mois.
3. Renforcer les compétences des apprenants pour la promotion du lavage des mains au savon et à l'eau.



4. Renforcer les compétences des apprenants en diagnostic et traitement à domicile de la diarrhée.
5. Renforcer les compétences des apprenants pour la promotion de l'utilisation de la moustiquaire imprégnée.
6. Renforcer les compétences des apprenants pour la promotion de l'utilisation des services de santé \ préventifs et curatifs.
7. Renforcer les connaissances des apprenants sur la reconnaissance des signes de danger des trois principales maladies : paludisme, pneumonie et diarrhée.
8. Renforcer les compétences des apprenants sur les techniques de CCC.

### **Méthodes / Techniques :**

- Brainstorming ;
- questions / réponses ;
- exposés/power point suivis de débats ;
- travaux en groupe suivi de plénières ;
- exercices ;
- travaux pratiques (démonstrations) ;
- jeux de rôles / simulations ;
- pratique sur le terrain.

**Durée :** 12 jours de formation.



## **MODULE 2 : ALLAITEMENT MATERNEL EXCLUSIF (AME)**

### **Objectif général :**

- Renforcer les compétences des apprenants en matière de promotion de l'allaitement maternel exclusif (AME).

### **Objectifs spécifiques :**

- Expliquer l'AME et ses avantages ;
- expliquer les bonnes pratiques en allaitement maternel ;
- donner des arguments contre les rumeurs sur l'AME.

### **Résultats attendus :**

- L'AME et ses avantages sont expliqués ;
- les bonnes pratiques en allaitement maternel sont expliquées ;
- les arguments contre les rumeurs sur l'AME sont donnés.

### **Contenu du module :**

- Séance 2.1 : Définition et avantages de l'AME.
- Séance 2.2 : Bonnes pratiques en allaitement.
- Séance 2.3 : Rumeurs sur l'AME et arguments pour son adoption.

### **Méthode / Technique :**

- Questions – Réponses ;
- travaux de groupes ;
- plénière ;
- brainstorming ;
- exposé illustré ;
- exercice pratique.

### **Matériel / Ressource :**

- Marqueurs et papier conférence ;
- boîte à images sur les PFE ;
- fiches d'information, aide-mémoire et TDR des travaux de groupes des différentes séances.

**Durée :** 3 heures 30 minutes (210 mn).



## SÉANCE 2.1 : DÉFINITION ET AVANTAGES DE L'AME

### Objectif intermédiaire :

- Expliquer l'AME et ses avantages.

### Contenu :

- Définition de l'AME ;
- avantages de l'AME pour le Bébé, la mère, le père, la famille et la communauté.

**Durée :** 60mn.

### Méthode / Technique :

- Questions – Réponses ;
- travaux de groupe ;
- plénière.

### Matériel / Ressource :

- Fiche d'information sur l'AME ;
- TDR pour les travaux de groupes.

### Déroulement :

1. Le facilitateur annonce le sujet, c'est-à-dire le titre de la séance.
2. Il dit quel est l'objectif de la séance.
3. Par la technique des questions / réponses, le facilitateur amène les participants à répondre successivement aux questions suivantes :

**Question 1 :** l'allaitement maternel est une pratique courante dans notre société, qui peut nous dire « *qu'est-ce que l'allaitement maternel ?* »

**Question 2 :** à partir de ce que nous venons de voir, « *qui peut nous dire ce qu'est l'allaitement maternel exclusif ?* »

4. Le facilitateur note au fur et à mesure les réponses et à la fin des questions, il fait la synthèse des réponses par question et complète les réponses des participants à l'aide de la fiche d'information sur l'AME.
5. Il organise ensuite les participants en groupes de travail (4-6 personnes par groupe) et leur donne 30 mn pour réfléchir sur le TDR.
6. Au bout des 30 minutes de travaux en groupes, le facilitateur invite les rapporteurs des groupes à présenter les résultats de leurs réflexions.
7. A la fin des présentations, il fait la synthèse des résultats des travaux de groupe et complète les réponses à l'aide de la fiche d'information sur l'AME.
8. Il laisse ensuite un temps pour les questions d'éclaircissement et veille à répondre à toutes les préoccupations des participants.
9. Le facilitateur rappelle les objectifs de la séance et s'assure qu'ils sont atteints avant d'annoncer la séance suivante.



## TDR POUR LES TRAVAUX DE GROUPES SUR LES AVANTAGES DE L'AME

Le travail de votre groupe consiste à réfléchir ensemble et à dire selon vous :

1. *Quels sont les avantages de l'AME pour le bébé ?*
2. *Quels sont les avantages de l'AME pour la mère ?*
3. *Quels sont les avantages de l'AME pour le père ?*
4. *Quels sont les avantages de l'AME pour la famille et la communauté?*

Choisissez un modérateur pour diriger les discussions et un rapporteur qui va noter les résultats de vos réflexions pour les restituer en séance plénière.

Vous avez 30 minutes pour ce travail !

*Bonne réflexion !*

## FICHE D'INFORMATION : L'ALLAITEMENT MATERNEL EXCLUSIF

### Definition :

- L'allaitement maternel est une pratique qui consiste à nourrir le bébé au sein (lait maternel).
- L'allaitement maternel exclusif est une pratique qui consiste à donner uniquement du lait maternel à un bébé dès sa naissance jusqu'à l'âge de six mois.

### Les avantages de l'ame :

Avantages pour le bébé : Lait Maternel :

- Contient des éléments nutritifs idéaux (eau, vitamines, etc.) ;
- facile à digérer ;
- bien assimilé ;
- protège contre les infections ;
- protège contre les diarrhées ;
- l'enfant se sent plus en sécurité émotionnellement ;
- les enfants réussissent mieux les tests d'intelligence ;
- disponible ;
- sain.

### Avantages de l'AME pour la mère :

- Relation intime, affective entre la mère et le bébé ;
- mère plus émotionnellement satisfaite ;
- l'enfant pleure moins ;



- moins coûteux que l'allaitement artificiel ;
- réduit le risque d'une nouvelle grossesse ;
- réduit le risque d'hémorragie post-partum ;
- réduit le risque de cancer de l'utérus, du col et du sein.

### **Avantages pour le père :**

- Permet de réduire les dépenses en frais médicaux ;
- permet d'éviter l'achat de lait artificiel ;
- favorise la satisfaction morale.

### **Avantages pour la famille et la communauté :**

- Épargne l'achat des substituts du lait maternel ;
- réduit les dépenses de soins de santé ;
- préserve les ressources naturelles ;
- réduit la contamination ;
- le lait maternel ne s'achète pas ;
- la famille économise pour d'autres besoins ;
- favorise l'épanouissement de la famille ;
- moins de dépenses en combustible et en eau ;
- moins de maladies, moins de médicaments à acheter ;
- le lait maternel est toujours prêt à être consommé ;
- il ne demande aucune préparation ;
- le lait maternel est entièrement réservé au bébé ;
- il ne peut être partagé.

## **SÉANCE 2.2 : BONNES PRATIQUES EN ALLAITEMENT**

### **Objectif intermédiaire :**

- Expliquer les bonnes pratiques en allaitement maternel.

### **Contenu :**

- Bonnes pratiques en allaitement maternel (mise au sein immédiate, don du premier lait / colostrum au bébé, AME jusqu'à 6 mois) ;
- bonnes techniques d'allaitement (bonne prise de sein, bonne position).

**Durée :** 60mn.

### **Méthode / Technique :**

- Brainstorming ;
- exposé illustré / discussion.

### **Matériel / Ressource :**

- Fiche d'information sur les bonnes pratiques/techniques en allaitement ;





- boîte à image (partie bonnes techniques d'allaitement).

### **Déroulement :**

1. Le facilitateur présente et explique l'objectif de la séance et s'assure qu'il est bien compris de tous.
2. En brainstorming, il pose la question suivante aux participants et veille à noter les réponses au fur et à mesure : « Quelles sont, selon vous, les bonnes pratiques en allaitement ? ».
3. A la fin des réponses, le facilitateur fait la synthèse et complète les réponses des participants à l'aide de la fiche d'information en annexe.
4. Il anime ensuite une discussion sur l'importance de la mise au sein immédiate et l'importance du colostrum.
5. Il fait la synthèse des discussions et complète les réponses à l'aide de la fiche d'information en annexe.
6. En brainstorming, il pose la question suivante aux participants et veille à noter les réponses au fur et à mesure : « Quelles sont, selon vous, les bonnes techniques d'allaitement ? ».
7. A la fin des réponses, le facilitateur fait la synthèse et complète les réponses des participants à l'aide de la fiche d'information en annexe.
8. Il anime ensuite une discussion sur le bon positionnement et la bonne prise du sein.
9. Il fait la synthèse des discussions et complète les réponses à l'aide de la fiche d'information en annexe, de la boîte à image.
10. Il laisse ensuite un temps pour les questions d'éclaircissement et veille à répondre à toutes les préoccupations des participants.
11. Le facilitateur rappelle les objectifs de la séance et s'assure qu'ils sont atteints avant d'annoncer la séance suivante.

## **FICHE D'INFORMATION : BONNES PRATIQUES ET BONNES TECHNIQUES D'ALLAITEMENT MATERNEL**

### **BONNES PRATIQUES :**

#### **Commencer à allaiter dans la demi-heure qui suit la naissance :**

Une mère, devra mettre son bébé au sein immédiatement après la naissance avant même la sortie du placenta afin de stimuler la production de lait.

La mise au sein immédiate procure les avantages suivants :

- Le premier lait jaune (colostrum) est un médicament naturel que la mère donne à son bébé. Ce lait est jaune à cause de la vitamine A ;
- parce que le premier lait jaune (colostrum) contient des médicaments naturels contre les



- maladies, il contribue à protéger la santé du nourrisson ;
- en mettant le bébé au sein immédiatement après l'accouchement, elle réduit les risques de saignements après l'accouchement ;
- la tétée par le bébé provoque la montée du lait ;
- renforce le lien mère-enfant.

### **Allaiter exclusivement pendant les six premiers mois :**

Au cours des 6 premiers mois, le bébé n'a besoin que du lait maternel.

- Pas d'aliments "pré-allaitement" ;
- pas d'aliments solides ;
- pas d'aliments sémi-solides ;
- pas de liquides, pas d'eau sauf indication médicale ;
- seulement du lait maternel.

### **Pratiquer un allaitement fréquent sur demande y compris les tétées de la nuit :**

Le bébé devrait être allaité à chaque fois qu'il a faim ou il a soif, au moins 12 fois par jour, pendant le jour et la nuit. Ceci permettra à la mère de produire suffisamment de lait nécessaire pour la bonne croissance du bébé.

### **L'état de maladie de la mère ou de l'enfant n'empêche pas l'allaitement :**

- Le lait maternel protège le bébé contre les maladies ;
- une mère qui a un rhume, la grippe ou la diarrhée ne transmet pas les germes à son bébé par le biais du lait maternel ;
- lorsqu'un bébé est malade, la mère devrait allaiter plus fréquemment ;
- le lait maternel remplace l'eau et les nutriments perdus par des selles liquides et fréquentes. Toute fois en cas de diarrhée aiguë il est conseillé de donner le SRO (indication médicale).

### **Continuer l'allaitement sur demande et introduire des aliments complémentaires dès l'âge de 6 mois :**

- Vous pouvez préparer de la bouillie avec du mil et vous pouvez l'enrichir avec d'autres aliments que vous trouverez chez vous telles que la farine de haricot, la pâte d'arachide, le jaune d'œuf, la viande, le poisson etc. ;
- la bouillie sera suffisamment consistante pour être donnée au bébé avec les doigts. Si la bouillie est trop liquide, elle va juste remplir l'estomac du bébé avec de l'eau. Le bébé va téter moins, ce qui va faire diminuer le lait de la mère ;
- à partir de 6 mois, tout enfant a besoin des aliments de complément tout en continuant l'allaitement maternel. Au début, il recevra la bouillie épaisse de millet 2 ou 3 fois par jour et qui sera enrichie par la suite à d'autres aliments pour que le bébé puisse grandir comme il faut, être en bonne santé et gagner des forces ;
- il est conseillé de continuer à allaiter le bébé jusqu'à 24 mois ou plus.
- mettez toujours de l'huile ou du beurre dans la bouillie ;



- à chaque fois que le bébé a soif ou faim, allaitez-le avant de lui offrir d'autres aliments ou de l'eau.;
- de 6 mois à 24 mois ou plus, continuez à allaiter votre bébé pour protéger sa santé.

## **BONNES TECHNIQUES:**

### **Adopter de bonnes positions (positionnement correct) :**

- La mère devrait s'asseoir à son aise et ne devrait pas se pencher vers l'enfant ;
- la mère devrait mettre le ventre du nourrisson contre le sien. La mère devrait soutenir le corps entier du bébé et non pas la tête et les épaules seulement. L'une des mains du bébé devrait passer dans le dos de la mère ;
- la mère ne devrait pas tenir le sein avec les doigts en ciseaux : elle risque de bloquer le lait et de retirer le mamelon de la bouche du nourrisson ;
- la bouche de l'enfant bien ouverte : mamelon et une large partie de l'aréole dans la bouche de l'enfant ;
- un sein devra toujours être vidé avant de donner l'autre sein au bébé, car le lait de fin de tétée est plus riche en nutriments.

### **Bonne prise de sein :**

- La mère chatouille les lèvres du nourrisson avec le mamelon pour lui faire ouvrir grand la bouche ;
- la plus grande partie de l'aréole se trouve à l'intérieur de la bouche du nourrisson ;
- le menton du nourrisson touche le sein ;
- la lèvre inférieure est éversée vers l'extérieur.

### **Tétée efficace :**

Signes d'une succion efficace :

- La succion est lente et régulière, le nourrisson avale après deux succions ;
- le nourrisson tête lentement et profondément, il marque des pauses parfois ;
- la mère est à l'aise et ne ressent aucune douleur durant l'allaitement ;
- la mère entend le bébé avaler ;
- le sein est mou après la tétée.



## AIDE-MÉMOIRE SUR LE COLOSTRUM

Propriétés	Importance
Riches en Ac	- Protège contre allergies & infections
Nombreux GB	- Protège contre les infections
Purgatif	- Élimine le méconium (1eres selles) - Aide à prévenir l'ictère
Facteurs de croissance	- Aide la maturation des intestins - Évite allergie, intolérance
Riche en Vit A	- Réduit la gravité des infections

## SÉANCE 2.3 : RUMEURS SUR L'AME ET ARGUMENTS POUR SON ADOPTION

### Objectif intermédiaire :

- Donner des arguments contre les rumeurs sur l'AME.

### Contenu :

- Rumeurs sur l'AME ;
- arguments pour l'adoption de l'AME.

**Durée :** 90mn.

### Méthode / Technique :

- Travaux de groupes ;
- plénière.

### Matériel / Ressource :

- Aide-mémoire sur les rumeurs et arguments pour l'AME ;
- aide-mémoire : situation de la nutrition et de l'AME au Niger ;
- TDR des travaux de groupes.



## Déroulement :

1. Le facilitateur présente et explique l'objectif de la séance et s'assure qu'il est bien compris de tous.
2. Il demande ensuite aux participants de se mettre en groupes de travail et leur donne 30 minutes pour réfléchir sur les questions des TDR.
3. Au bout des 30 minutes de travaux en groupes, le facilitateur invite les rapporteurs des groupes à présenter les résultats de leurs réflexions en plénière.
4. Il laisse un temps après chaque présentation pour des discussions et/ou questions par les membres des autres groupes.
5. À la fin des présentations, il fait la synthèse des résultats des travaux de groupes et complète les travaux des participants en s'appuyant sur l'aide-mémoire sur les rumeurs et arguments pour l'AME, de sorte à faire ressortir les messages clés favorables à l'adoption de l'AME.
6. Il laisse un temps pour des questions de compréhension ou d'éclaircissement et veille à répondre aux préoccupations des participants.
7. À la fin des discussions, le facilitateur récapitule en faisant ressortir les points saillants des discussions et en insistant encore sur les messages à promouvoir.
8. Le facilitateur revient ensuite sur l'objectif de la séance et s'assure qu'il est atteint avant d'annoncer la séance suivante :
  - Rumeurs sur l'AME ;
  - arguments pour l'adoption de l'AME ;
  - plénière.



## TDR POUR LES TRAVAUX DE GROUPES

Le travail de votre groupe consiste à réfléchir ensemble et à dire selon vous :

1. *Quelles sont les rumeurs que vous connaissez sur l'AME au Niger ?*
2. *Quels arguments pouvez-vous avancer, pour contrer ces rumeurs et promouvoir l'adoption de l'AME ?*

Utilisez le format du tableau ci-dessous pour reporter les résultats de vos réflexions.  
Choisissez un modérateur pour diriger les discussions et un rapporteur qui va noter les résultats de vos réflexions pour les restituer en séance plénière.

Vous avez 30 minutes pour ce travail !

*Bonne réflexion !*

### **Tableau d'analyse des influences Pour / Contre la pratique d'une alimentation de complément de qualité**

Mauvaises Perceptions (Influences Contre ou Barrières)	Bonnes / Meilleures Perceptions (Influences Pour ou Arguments)



## AIDE-MEMOIRE SUR LES RUMEURS ET ARGUMENTS POUR L'AME

### La mise au sein immédiate

Rumeurs / influences contre	Arguments pour
Le premier lait est allergène	Le premier lait protège contre toutes les maladies et empêche les allergies
Il faut ouvrir la gorge avec l'eau	Le lait maternel contient de l'eau propre pour ouvrir la gorge
Il faut attendre au moins une journée pour juger de la qualité du lait. Le test du couteau et le test de la fourmis	Tous les animaux donnent tout de suite le lait. Plus l'enfant est mis au sein tôt (dans la demi-heure), mieux il saura téter. Mettre l'enfant au sein dans les premières minutes après l'accouchement permet de prévenir les hémorragies
Le colostrum est un poison	Allah/Dieu a fait que la femme puisse allaiter son enfant donc le lait qu'elle produit ne peut pas être du poison.
Le marabout doit donner une décoction pour protéger contre les maladies et les mauvais esprits	Le premier lait protège contre toutes les maladies
Le lait maternel provoque la soif	Le lait maternel contient assez d'eau pour éteindre la soif du bébé



## L'allaitement exclusif

Rumeurs / influences contre	Arguments pour
L'enfant a soif ; Pas de vie sans eau	Le lait maternel contient suffisamment d'eau pour étancher la soif de l'enfant
Il faut laver l'estomac de l'enfant pour qu'il puisse bien manger et grossir (utilisation du bauri en Haoussa ou giti en Djerma)	Le lait maternel contient des anticorps et renforce le système immunitaire
	Le lait maternel contient toutes les vitamines et nutriments nécessaires pour la croissance de l'enfant et il est gratuit
	L'estomac de l'enfant est petit. En lui donnant un autre liquide il ne peut plus téter. L'enfant a donc besoin de téter souvent pour ne pas avoir faim et soif
A partir du 3ème mois, la femme pense que la production de lait diminue	La succion stimule la production du lait Plus l'enfant tète, plus la maman produira du lait
Au fur et à mesure que l'enfant grandit, la mère pense que le lait ne suffit plus pour bien nourrir son enfant	Jusqu'à 6 mois, le lait est suffisant pour répondre à tous les besoins alimentaires de l'enfant
Quand la mère perçoit que son lait diminue (souvent vers le troisième mois), elle mange plus, surtout des haricots et du mil, pour augmenter la production du lait. Si le lait n'augmente pas, certaines mères commencent à donner de la nourriture à l'enfant	





## AIDE-MEMOIRE : SITUATION DE LA NUTRITION ET DE L'AME AU NIGER

### LA NUTRITION :

#### Enfants de moins de 5 ans : (EDS/MICS III Niger, 2006) :

- Retard de croissance : 50% ;
- insuffisance pondérale : 44,4% ;
- malnutrition Aigue Globale : 10%.

#### Vitamine A :

- Enfants à faible concentration sérique de rétinol : 42%.

#### Iode :

- Taux de goitre total : 20,4% ;
- taux de goitre visible : 1,4%.

#### Anémie :

- Enfants 6-59 mois : 84 % ;
- femmes 15-49 ans : 45,6%.

### PRATIQUE DE L'AME AU NIGER

Pratiques	EDS 98/ MICS 2000	EDS 3/ MICS 3 2006
• Initiation de l'allaitement maternel (% de bébés nourris au sein en l'espace d'une heure après leur naissance)	28,3%	
• Allaitement maternel exclusif (% de bébés âgés entre 0- <6 mois exclusivement nourris au sein)	2 %	13,5%
• Durée de l'allaitement (durée moyenne de l'allaitement au sein des enfants âgés de moins de 3 ans)	21,7 mois	
• Alimentation au biberon (% de bébés nourris au biberon âgés entre 0- <12 mois)		< 6 mois : 4,8% 6-10 mois : 6,1%
• Allaitements complémentaires (% de bébés nourris au sein âgés entre 6- <10 ou 7- <10 mois ayant reçus de la nourriture supplémentaire)		62,1%



## PRATIQUE DE L'AME DANS DES SITES SPÉCIFIQUES

### A Sarkin Yamma (source: PIC Nutrition Maradi 2007) :

- 97,5% des mères ne pratiquent pas l'AME pour des raisons liées à leurs connaissances, croyances, pratiques mais aussi à l'absence de soutien de leurs familles, des membres de leurs communautés et des leaders de leur entourage.
- Elles donnent de l'eau (50% à la naissance, 100% pour 0-6 mois) et du bauri.
- Elles n'allaitent pas à volonté leurs enfants.
- Elles n'allaitent pas 12 fois par jour.
- Elles changent le sein au milieu de la tétée.
- 55% des mères ne donnent pas le colostrum et donnent des décoctions ou autres liquides pour protéger l'enfant des maladies et mauvais esprits.
- 40% de femmes ne mettent pas l'enfant au sein immédiatement et attendent de 1 à 3 journées.
- Les femmes n'ont pas une bonne maîtrise des techniques de l'allaitement.
- Elles restent sous l'influence des grand-mères et des belles-mères et adoptent les pratiques traditionnelles qui peuvent ne pas être favorables à l'AME.
- Elles font le test du premier lait et donnent du lait de chèvre en attendant.

### La mise au sein pendant la première heure :

- Aguié : - 26% ;
- mai Jirgui : - 15%.

### L'allaitement exclusif :

- Aguié : - 2 % ;
- mai Jirgui : - 2%.



## MODULE 3 : ALIMENTATION DE COMPLÉMENT DE QUALITÉ

### Objectif général :

- Renforcer les compétences des apprenants en vue d'une promotion de l'introduction d'une alimentation de complément de qualité à partir de 6 mois.

### Objectifs spécifiques :

- Expliquer l'alimentation de complément de qualité et ses caractéristiques majeures ;
- expliquer l'alimentation de complément des enfants de 6 à 24 mois ;
- identifier les rumeurs sur l'alimentation de complément des enfants de 6 à 24 mois et les messages clés à promouvoir.

### Résultats attendus :

- L'alimentation de complément de qualité et ses caractéristiques majeures sont expliquées ;
- l'alimentation de complément des enfants de 6 à 24 mois est expliquée ;
- les rumeurs sur l'alimentation de complément et les messages clés à promouvoir sont identifiés.

### Contenu du module :

- Séance 3.1 : Caractéristiques de l'alimentation de complément.
- Séance 3.2 : Alimentation de complément des enfants de 6 à 24 mois.
- Séance 3.3 : Messages clés sur l'alimentation de complément.

### Méthode / Technique :

- Brainstorming ;
- questions - réponses ;
- présentation/discussion ;
- travaux de groupes suivis de plénière.

### Matériel / Ressource :

- Marqueurs et papier conférence ;
- boîte à images sur les PFE ;
- fiches d'information, aide-mémoire et TDR des travaux de groupes des différentes séances.

**Durée :** 2 heures 45 minutes (165 mn).



## SÉANCE 3.1 : CARACTÉRISTIQUES DE L'ALIMENTATION DE COMPLÉMENT

### Objectif intermédiaire :

- Expliquer l'alimentation de complément de qualité et ses caractéristiques majeures.

### Contenu :

- Définition de l'alimentation de complément de qualité ;
- caractéristiques majeures de l'alimentation de complément de qualité.

**Durée :** 45 mn.

### Méthode / Technique :

- Questions – réponses ;
- brainstorming.

### Matériel / Ressource :

- Fiche d'information sur l'alimentation de complément ;
- marqueurs et papier conférence.

### Déroulement :

1. Le facilitateur annonce le sujet, c'est-à-dire le titre de la séance.
2. Il explique quel est l'objectif de cette séance.
3. Par la technique des questions / réponses, le facilitateur amène les participants à répondre successivement aux questions suivantes :
  - Question 1 :** l'alimentation de complément des enfants est une pratique courante dans notre société, qui peut nous dire « *qu'est-ce que l'alimentation de complément ?* »
  - Question 2 :** à partir de ce que nous venons de voir, « *qui peut nous dire ce qu'est l'alimentation de complément de qualité ?* »
4. Le facilitateur note au fur et à mesure les réponses et à la fin des questions, il fait la synthèse des réponses par question et complète les réponses des participants.
5. En brainstorming, le facilitateur demande aux participants de réfléchir sur le sujet suivant : « *quelles sont les caractéristiques majeures de l'alimentation de complément de qualité ?* ».
6. Le facilitateur note au fur et à mesure les réponses des participants sur le papier conférence.
7. A la fin des interventions des participants, il anime une discussion sur les réponses données par les participants afin de retenir les idées qui font l'objet de consensus.
8. Il fait ensuite la synthèse des discussions et complète les réponses à l'aide de la fiche d'information.



9. Il laisse ensuite un temps pour les questions d'éclaircissement et veille à répondre à toutes les préoccupations des participants.

10. Le facilitateur rappelle les objectifs de la séance et s'assure qu'ils sont atteints avant d'annoncer la séance suivante.

## **FICHE D'INFORMATION : L'ALIMENTATION DE COMPLÉMENT**

### **Definition :**

Après six mois, tous les bébés ont besoin d'une alimentation de complément pendant que l'allaitement se poursuit jusqu'à deux ans et au-delà.

L'alimentation de complément est le fait de donner d'autres aliments en plus du lait maternel (ou de l'alimentation de remplacement). Ces autres aliments sont appelés aliments de complément. On ne parle pas de sevrage !

### **Caractéristiques majeures d'une alimentation de complément de qualité :**

Les aliments de complément doivent être :

- Introduits au moment opportun ;
- de qualité : énergie et micronutriments ;
- donnés selon une fréquence appropriée ;
- entourés d'une bonne hygiène : lavage des mains/ustensiles, conservation.

### **Quand faut-il introduire des aliments de complément et importance :**

Les aliments de complément doivent être introduits au temps opportun.

### **Justification :**

*Ajouter des aliments de complément trop tôt peut :*

- Remplacer le lait maternel ;
- provoquer une alimentation déséquilibrée ;
- accroître les risques de maladies :
  - facteurs de réduction de la protection ;
  - autres aliments pas aussi propres ;
  - aliments difficiles à digérer.
- accroître les risques d'une nouvelle grossesse.

*Ajouter des aliments de complément trop tard peut :*

- Provoquer chez l'enfant un déficit en vitamines ;
- provoquer le ralentissement de la croissance et le développement ;
- engendrer des risques de déficit et de malnutrition.

### **Qualité d'une alimentation de complément :**

Une alimentation de complément doit être nutritive :



- La qualité de l'alimentation ne doit pas être trop faible :
  - Céréales diluées dans l'eau ;
  - Densité énergétique faible ;
  - Contenu en micronutriments faible.
- l'alimentation doit être variée (diversification alimentaire) :
  - aliments riches en protéines (œuf, lait, arachides, haricot, grains, pois) ;
  - aliments riches en énergie (céréales, beurre, noix de coco, huile alimentaire) ;
  - aliments riches en micronutriments (carottes, feuilles vertes, mangues, patate douce).
- les aliments doivent être assez épais pour rester dans la cuillère. Les aliments consistants donnent : plus d'énergie à l'enfant.

### **Fréquence de l'alimentation de complément :**

- 2-3 repas/collations par 24h (6 - 9 mois) ;
- 3 repas + 2 collations par 24h (9 - 12 mois) ;
- mieux vaut donner moins de repas avec haute densité énergétique et stimuler ainsi la consommation de lait maternel, que de donner de fréquent repas avec basse densité énergétique (diminue fréquence et durée des tétées) ;
- les besoins augmentent avec l'âge.

## **SÉANCE 3.2 : ALIMENTATION DE COMPLÉMENT DES ENFANTS DE 6 À 24 MOIS**

### **Objectif intermédiaire :**

- Expliquer l'alimentation de complément des enfants de 6 à 24 mois.

### **Contenu :**

- Besoins alimentaires des enfants de 6 à 24 mois.

### **Durée :** 60mn.

### **Méthode / Technique :**

- Questions – réponses ;
- exposé illustrés / PowerPoint.

### **Matériel / Ressource :**

- Fiche d'information sur l'alimentation de complément des enfants de 6 à 24 mois.

### **Déroulement :**

1. Le facilitateur présente et explique l'objectif de la séance et s'assure qu'il est bien compris de tous.
2. Par questions-réponses, il pose les questions suivantes aux participants et veille à noter



les réponses à chaque question :

- « *Quelle est, selon vous, l'alimentation de complément indiquée pour les enfants de 6 à 9 mois ?* »
- « *Quelle est, selon vous, l'alimentation de complément indiquée pour les enfants de 9 à 12 mois ?* »
- « *Quelle est, selon vous, l'alimentation de complément indiquée pour les enfants de 12 à 24 mois ?* »

3. Le facilitateur note au fur et à mesure les réponses des participants sur le papier conférence, question par question.
4. À la fin des interventions des participants, il anime une discussion sur les réponses des participants question par question, pour retenir les idées qui font l'objet de consensus.
5. Le facilitateur fait ensuite la synthèse des discussions et complète les réponses à l'aide de la fiche d'information sur l'alimentation de complément des enfants de 6 à 24 mois.
6. Il laisse ensuite un temps pour les questions d'éclaircissement et veille à répondre à toutes les préoccupations des participants.
7. Le facilitateur rappelle l'objectif de la séance et s'assure qu'il est atteint avant d'annoncer la séance suivante.

## **FICHE D'INFORMATION SUR L'ALIMENTATION DE COMPLÉMENT DES ENFANTS DE 6 À 24 MOIS**

### **Besoins alimentaires des enfants de 6 à 24 mois :**

Norme de l'OMS pour l'alimentation complémentaire:

- De 6 - 9 mois : 2 - 3 repas par 24 heures.
- De 9 - 12 mois : 3 - 4 repas par 24 heures.
- De 12 - 24 mois : 4 - 5 repas par jour.

Un enfant en pleine croissance a besoin de trois repas + 2 collations/goûters : donner une variété d'aliments (aliments riches en protéines, aliments riches en micronutriments).

- 6 - 24 mois: lait maternel complété par une alimentation complémentaire adéquate. Le lait maternel n'est plus suffisant pour couvrir les besoins journaliers. Une alimentation de complément est nécessaire pour assurer la bonne croissance et le développement harmonieux de l'enfant :
  - 2 - 3 repas par 24h (6 - 9 mois) ;
  - 3 - 4 repas par 24h (9 - 12 mois) ;
  - 4 - 5 repas par 24h (12 - 24 mois).
- mieux vaut donner moins de repas avec haute densité énergétique et stimuler ainsi la consommation de lait maternel, que de donner de fréquent repas avec basse densité énergétique (diminue fréquence et durée des tétées) ;



## FICHE D'INFORMATION SUR DES RECETTES POUR L'ALIMENTATION DE COMPLÉMENT DES ENFANTS DE 6 À 24 MOIS

**De 6 à 9 mois :** Allaitement maternel + eau potable + bouillies enrichies/équilibrées.

### Composition :

- Eau potable (à défaut bouillir l'eau et laisser refroidir) ;
- bouillie enrichie épaisse :
  - Farine de mil ;
  - farine de tourteau ou jaune d'œuf, ou lait, ou viande séchée ;
  - eau ;
  - sucre ;
  - sel.
- jus de fruit naturel (orange, ou mangue, ou banane, ou ananas, etc.).

### Préparation : pour toute bouillie enrichie

	<i>Ingrédients</i>	<i>Mesures</i>
Bouillie enrichie	Farine de mil	1 vol
	Farine de tourteau	1/3 Vol
	Eau	3 Vol
	Sucre	¼ Vol
	Sel	1 Pincée

### Remarques / Conseils :

- Utiliser la louche pour déterminer les volumes ;
- préparer une nouvelle bouillie après 4 heures de temps ;
- on peut remplacer les tourteaux par l'arachide grillée réduite en farine (ou jaune d'œuf, ou lait, ou viande séchée) ;
- pour le mil, le niébé ou le soja : enlever le son, sécher, écraser/moudre et griller la farine.

**De 9 à 12 mois :** En plus du lait maternel

- Initiation au plat familial (sans piment), tout en veillant à la diversification des repas :
  - Pâte : (mil, maïs, sorgho) avec sauce enrichie de niébé, tomate, oignon, soubala, feuille de baobab, huile, sel ;
  - la boule enrichie au lait, sucre, huile d'arachide.

### Remarques / conseils :

- Veiller à donner entre les repas quotidiens, des collations (beignets, gâteaux, galettes, patate douce, biscuits, pains, etc.) ;
- veiller également à donner des fruits au moins 1 fois par jour (orange, mangue, ananas, banane, pastèque, melon, papaye, goyave, etc.) ;
- veiller à donner 1 à 2 fois par semaine une des purées ;
- veiller à l'hygiène dans tous les actes.





## On peut aussi composer des recettes selon les propositions suivantes :

### a) - Purée des légumes :

**1ère recette :** Courge + oseille + oignon + tomate fraîche + huile d'arachide + viande crue pilée + un peu du sel de cuisine + ¼ de litre d'eau, passer en cuisson.

**2ème recette :** 3 petites louches du mil écrasé tamisé + une cuillère à soupe de farine de feuilles de baobab + tomate fraîche ou séchée + aubergine + jaune d'œuf + 2 cuillères d'huile d'arachide, le tout à bouillir dans un demi litre d'eau.

### b) - Purée de haricot : (loulayé)

Haricot (enlever le son et passer à la cuisson) + huile + tomate fraîche + sel + oignon et le tout réduit en purée.

### c) - Feuilles de moringa (kopto) cuites + tourteau /patte d'arachide + sel.

**De 12 à 24 mois :** En plus du lait maternel

## Plat familial (sans piment), tout en veillant à la diversification des repas :

- Pâte : (mil, maïs, sorgho) avec sauce enrichie de niébé, tomate, oignon, soumbala, feuille de baobab, huile, sel, viande ;
- tubercules (manioc, patate douce, pomme de terre, ignames, etc.) ;
- la boule enrichie au lait, sucre, huile d'arachide.

## Remarques / conseils :

- Veiller à donner entre les repas quotidiens, des collations (beignets, gâteaux, galettes, patate douce, biscuits, pains, etc.) ;
- veiller également à donner des fruits en fonction des saisons au moins 1 fois par jour (orange, mangue, ananas, banane, pastèque, melon, papaye, goyave, etc.) ;
- veiller à donner 1 à 2 fois par semaine une purées ;
- veiller à l'hygiène dans tous les actes.

## AIDE-MÉMOIRE SUR LA SITUATION NUTRITIONNELLE DES JEUNES ENFANTS AU NIGER

- Au Niger, plus de 10% des enfants de moins de 5 ans sont malnutris quelque soit la saison ;
- cette prévalence augmente plus ou moins en période de soudure selon les facteurs conjoncturels ;
- 2 types d'interventions :
  - “Réaction” : prendre en charge les enfants malnutris sévères ou modérés dans des centres spécialisés pour les guérir de leur malnutrition ;
  - “prévention” : éviter que les enfants deviennent malnutris :
    - Interventions au niveau des services de santé (exemple : supplémentation vit. A) ;
    - changement des comportements au niveau familial.



## Source et titre des tableaux

Age	Malnutrition aigue globale (%)
6 - 11 mois	13.5
12 - 23 mois	20.9
24 - 35 mois	9.1
36 - 47 mois	4.4
48 - 59 mois	4.7

Age	Malnutrition chronique globale (%)
6 - 11 mois	33.0
12 - 23 mois	54.9
24 - 35 mois	39.9
36 - 47 mois	33.7
48 - 59 mois	39.3

- S'adresser aux plus jeunes !
  - Il est encore possible de corriger les dégâts avant l'âge de deux ans, au-delà, c'est trop tard !
  - Se concentrer sur les interventions pouvant toucher les enfants les plus jeunes.

## SÉANCE 3.3 : MESSAGES CLÉS SUR L'ALIMENTATION DE COMPLÉMENT

### Objectif intermédiaire :

- Identifier les rumeurs sur l'alimentation de complément des enfants de 6 à 24 mois et les messages clés à promouvoir.

### Contenu :

- Rumeurs sur l'alimentation de complément des enfants de 6 à 24 mois ;
- messages clés pour la promotion d'une alimentation de complément de qualité.

**Durée :** 60mn.

### Méthode / Technique :

- Travaux de groupes ;
- plénière.

### Matériel / Ressource :

- TDR pour les travaux de groupes ;
- fiche d'information sur les messages clés.



## Déroulement :

1. Le facilitateur présente et explique l'objectif de la séance et s'assure qu'il est bien compris de tous.
2. Le facilitateur demande aux participants de se mettre en groupes de travail et leur donne 30 minutes pour réfléchir sur les questions des TDR.
3. Au bout des 30 minutes de travaux en groupes, le facilitateur invite les rapporteurs des groupes à présenter les résultats de leurs réflexions en plénière.
4. Il laisse un temps après chaque présentation pour des discussions et/ou questions par les membres des autres groupes.
5. À la fin des présentations, il fait la synthèse des résultats des travaux de groupes et complète les travaux des participants à l'aide de la d'information, de sorte à faire ressortir les messages clés favorables à l'adoption d'une alimentation de complément de qualité.
6. Il laisse un temps pour des questions de compréhension ou d'éclaircissement et veille à répondre aux préoccupations des participants.
7. À la fin des discussions, le facilitateur récapitule en faisant ressortir les points saillants des discussions et en insistant encore sur les messages à promouvoir.
8. Le facilitateur revient ensuite sur l'objectif de la séance et s'assure qu'il est atteint avant d'annoncer la séance suivante.



## TDR POUR LES TRAVAUX DE GROUPES

Le travail de votre groupe consiste à réfléchir ensemble et à dire selon vous :

1. *Quelles sont les rumeurs que vous connaissez sur l'alimentation de complément des enfants de 6 à 24 mois au Niger ?*
2. *Quels messages pouvez-vous adresser, pour contrer ces rumeurs et promouvoir la pratique d'une alimentation de complément de qualité ?*

Utilisez le format du tableau ci-dessous pour reporter les résultats de vos réflexions.

Choisissez un modérateur pour diriger les discussions et un rapporteur qui va noter les résultats de vos réflexions pour les restituer en séance plénière.

Vous avez 30 minutes pour ce travail !

*Bonne réflexion !*

### **Tableau d'analyse des influences Pour / Contre la pratique d'une alimentation de complément de qualité**

Mauvaises Perceptions (Influences Contre ou Barrières)	Bonnes / Meilleures Perceptions (Influences Pour ou Arguments)

## FICHE D'INFORMATION SUR LES MESSAGES CLÉS

Thèmes	Messages clés	Messages/info complémentaires
Amélioration de la qualité de l'alimentation des enfants pour éviter la malnutrition	<p>Après six mois continuez à allaiter votre enfant à chaque fois qu'il a soif ou faim, au moins 8 fois par 24 heures, jour et nuit, jusqu'à l'âge de 2 ans et plus.</p> <p>Donnez une bouillie de mil épaisse à l'âge de six mois (suffisamment consistante pour ne pas couler de la cuillère).</p> <p>La bouillie non enrichie ne donne pas assez d'aliments pour éviter la malnutrition.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Donner le sein avant d'offrir de la nourriture</li> <li>- Donner le sein avant de donner de l'eau</li> <li>- Les bouillies légères mènent l'enfant à la malnutrition, car elles n'apportent pas suffisamment de nutriments avant que l'estomac de l'enfant soit rempli.</li> <li>- Le fura n'a pas assez de nutriments pour assurer une bonne croissance de l'enfant. S'il n'y a pas d'autres repas de famille, préparez une bouillie épaisse enrichie ou donnez d'autres aliments solides au lieu de remplir l'estomac de fura. Le fura risque de remplacer le lait maternel et les aliments nutritifs.</li> </ul>
Poursuite de l'allaitement à partir de six mois chaque fois que l'enfant a soif ou faim, au moins 8 fois par 24 heures dont une fois la nuit, jusqu'à l'âge de 24 mois	Après six mois continuez à allaiter votre enfant à chaque fois qu'il a soif ou faim ; au moins 8 fois par 24 heures,	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Le lait maternel reste toujours le meilleur aliment pour le jeune enfant. IL ne faut pas le remplacer avec quelque chose d'autre</li> <li>- Donnez le sein avant d'offrir de la nourriture</li> <li>- Donnez le sein avant de donner de l'eau</li> </ul>
Introduction de la bouillie épaisse à 6 mois jusqu'à 9 mois	Donner une bouillie de mil épaisse à l'âge de six mois (suffisamment consistante pour ne pas couler de la cuillère).	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les bouillies légères mènent l'enfant à la malnutrition, car elles n'apportent pas suffisamment de nutriments avant que l'estomac de l'enfant soit rempli.</li> <li>- Augmentez la consistance au fur et à mesure que l'enfant grandit</li> <li>- Donner du fura ou bouillie légère peut remplir l'estomac sans que l'enfant ait reçu assez de Maganin kibba pour le faire grossir</li> </ul>





Thèmes	Messages clés	Messages/info complémentaires
<p>Augmentation du nombre de repas et enrichissement à partir de 9 mois</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- A partir de 9 jusqu'à 12 mois, donnez à manger à l'enfant 3 à 4 fois par jour</li> <li>- Enrichissez à chaque fois sa nourriture avec au moins un élément de chaque catégorie :               <ol style="list-style-type: none"> <li>1. huile, beurre, ou pâte d'arachide ;</li> <li>2. les légumes et fruits jaunes et vertes tels que feuilles vertes fraîches, citrouille (kubewa), carottes, mangues, papaye, orange ; et les aliments venant des animaux (viande, poisson, œufs, produits laitiers)</li> </ol> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mettez de l'huile dans la bouillie à chaque fois que vous la préparez</li> <li>- Assurez que votre enfant mange un peu d'haricots ou arachides tous les jours (ou du poisson, de la viande, des œufs)</li> <li>- L'enfant a besoin de la vitamine A des fruits et légumes pour maintenir la bonne santé</li> </ul>
<p>Alimentation d'un enfant malade</p>	<p>Quand l'enfant est atteint d'une maladie, augmentez la fréquence des tétées, et continuez à donner de la nourriture, en petite quantité et plus fréquemment</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les besoins en fluides et en aliments de l'enfant sont plus élevés pendant la maladie. Allaiter plus fréquemment.</li> <li>- Faites preuve de patience pour encourager votre enfant malade à manger car il aura probablement perdu l'appétit à cause de la maladie.</li> <li>- Il est plus facile pour l'enfant malade de manger de petites portions à une plus grande fréquence. Veillez donc à donner les aliments préférés de l'enfant en petites quantités et à une grande fréquence tout au long de la journée.</li> <li>- Il est important de continuer l'allaitement maternel et l'alimentation complémentaire pendant la maladie pour préserver les forces de l'enfant et atténuer la perte de poids.</li> </ul>
	<p>Après la maladie offrez beaucoup plus de nourriture à l'enfant pour qu'il puisse regagner son poids.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Après la maladie les enfants convalescents ont besoin d'aliments supplémentaires pour compenser les forces et le poids perdus au cours de la maladie. Ils doivent être allaités plus fréquemment que d'habitude.</li> <li>- Prenez le temps d'encourager activement votre enfant à prendre le repas supplémentaire car il peut ne pas avoir encore retrouvé son appétit suite à la maladie.</li> <li>- La vitamine A aide votre enfant à combattre les maladies et protège sa vie</li> </ul>



# MODULE 4 : LE LAVAGE DES MAINS AU SAVON ET A L'EAU

## Objectif général :

- Renforcer les compétences des apprenants pour la promotion du lavage des mains au savon et à l'eau.

## Objectifs spécifiques :

- Expliquer l'importance de l'hygiène pour la préservation de la santé ;
- expliquer l'importance du lavage des mains au savon à des moments précis dans les actes quotidiens ;
- maîtriser la technique du lavage correct des mains au savon ;
- donner des arguments contre les rumeurs sur le lavage des mains au savon.

## Résultats attendus :

- L'importance de l'hygiène pour la préservation de la santé est expliquée ;
- l'importance du lavage des mains au savon à des moments précis dans les actes quotidiens est expliquée ;
- la technique du lavage correct des mains au savon est maîtrisée par les participants ;
- des arguments contre les rumeurs sur le lavage des mains au savon sont donnés.

## Contenu du module :

- Séance 4.1 : Les bonnes pratiques d'hygiène.
- Séance 4.2 : L'importance du lavage des mains au savon.
- Séance 4.3 : La technique du lavage correct des mains au savon.
- Séance 4.4 : Rumeurs et messages clés sur le lavage des mains au savon.

## Méthode / Technique :

- Brainstorming ;
- travaux de groupes ;
- plénière ;
- démonstration ;
- exercice pratique.

## Matériel / Ressource :

- Marqueurs et papier conférence ;
- boîte à images sur les PFE ;
- fiches d'information, fiches techniques, aide-mémoire et TDR des travaux de groupes des différentes séances.

**Durée :** 4 heures 30 minutes (270 mn).



## SÉANCE 4.1 : LES BONNES PRATIQUES D'HYGIÈNE

### Objectif intermédiaire :

- Expliquer l'importance de l'hygiène pour la préservation de la santé.

### Contenu :

- Définition de l'hygiène ;
- les domaines d'application de l'hygiène (alimentaire, corporel, vestimentaire, eau, milieu/habitat).

**Durée :** 60mn.

### Méthode / Technique :

- Brainstorming ;
- travaux de groupes ;
- plénière.

### Matériel / Ressource :

- TDR des travaux de groupe sur les domaines d'application de l'hygiène ;
- fiche d'information sur l'hygiène et les domaines d'application.

### Déroulement :

1. Le facilitateur présente l'objectif de la séance et s'assure qu'il est bien compris de tous.
2. En brainstorming, il demande aux participants de définir dans leur propres termes ce qu'est l'hygiène.
3. Il note les réponses au fur et à mesure sur papier conférence et fait ensuite la synthèse des réponses des participants en précisant que « l'hygiène c'est la propreté, c'est l'absence de saleté. Par conséquent l'hygiène s'applique à tous les domaines de la vie dont essentiellement : l'eau, le milieu/cadre de vie, l'habitat, le corps, les vêtements, les aliments, etc. ».
4. Le facilitateur demande aux participants de s'organiser en petits groupes de 4 à 6 personnes. Il fait une lecture commentée des TDR des travaux de groupe (cf. annexe) et les distribue aux différents groupes.
5. Après le temps imparti pour les travaux de groupes, le facilitateur rappelle les groupes pour la séance plénière.
6. Il demande au rapporteur de chaque groupe de présenter les résultats de leurs réflexions.
7. A la fin des différentes présentations, le facilitateur laisse un temps pour des réactions et commentaires des participants.
8. A la fin des discussions, le facilitateur récapitule en faisant ressortir les points saillants.
9. Il laisse ensuite un temps pour les questions d'éclaircissement et veille à répondre à toutes les préoccupations des participants.





10. Le facilitateur rappelle les objectifs de la séance et s'assure qu'ils sont atteints. Il tire la conclusion que : "la saleté est à l'origine de la plupart des maladies, préservons notre santé par des bonnes pratiques d'hygiène" avant de clore la séance.

## **TDR POUR LES TRAVAUX DE GROUPE SUR LES DOMAINES D'APPLICATION DE L'HYGIÈNE**

Le travail de votre groupe consiste à réfléchir ensemble et à dire selon vous :

- 1. Quels sont les domaines d'application de l'hygiène ?*
- 2. Pour chaque domaine identifié, dites comment l'hygiène doit être appliquée.*
- 3. En cas de manque d'hygiène, quelles sont les conséquences au niveau de chaque domaine d'application identifié.*

Choisissez un modérateur pour diriger les discussions et un rapporteur qui va noter les résultats de vos réflexions pour les restituer en séance plénière.

Vous avez 30 minutes pour ce travail !

*Bonne réflexion !*

## **FICHE D'INFORMATION SUR L'HYGIÈNE ET LES DOMAINES D'APPLICATION**

### **Définition de l'hygiène :**

L'hygiène est un ensemble de mesures et de précautions destinées à prévenir les maladies et à maintenir la santé publique. Elle se base sur le nettoyage, la désinfection et la conservation.

### **Les domaines d'application de l'hygiène :**

L'hygiène concerne les domaines clés de la vie des hommes. Exemples :

#### ***Le domaine de l'hygiène corporelle et vestimentaire:***

- Le lavage des mains à l'eau et au savon à des moments précis dans les actes quotidiens ;
- les habits, les couvertures, les draps, doivent être régulièrement lavés et repassés ;
- la propreté du corps et des habits nous protège contre les maladies de la peau qui peuvent être graves. Il faut donc se laver le corps au moins une fois par jour.

#### ***Le domaine de l'alimentation :***

L'utilisation de l'eau :

- Utiliser toujours de l'eau propre. L'eau peut être souillée à la source, au cours du transport de la conservation et de l'utilisation ;
- si elle provient d'une source qui n'est pas propre, même si elle est claire, elle peut contenir des microbes. Il faut donc la faire bouillir ou désinfecter avant toute utilisation.



### **La consommation des aliments :**

Ne consommer que les aliments propres :

- Bouillir le lait avant consommation ;
- bien cuire les aliments ;
- bien réchauffer les aliments ;
- laver bien les fruits et légumes qui se consomment crus ou les faire tremper dans de l'eau javellisée ou les laver au savon ;
- bien laver les ustensiles et surfaces où l'on prépare le repas ;
- bien conserver les aliments.

### **Le domaine de l'environnement (assainissement) :**

*L'usage de latrines ou toilettes :*

- Construire et utiliser des latrines :
  - La construction et l'utilisation des toilettes et latrines empêchent la propagation de microbes intestinaux responsables de graves maladies ;
  - fermer avec un couvercle adapté après usage et veiller quotidiennement à leur propreté.

*L'entretien de l'environnement et du cadre de vie :*

Gestion des ordures :

- Mettre les ordures dans un récipient fermé, les brûler ou les enterrer ;
- un gramme d'ordure contient plus de 20 milliards de microbes. Ces ordures, de même que le fumier attirent les mouches, les rats et les microbes et peuvent être à l'origine d'épidémie ;
- en ville, mettre les ordures dans des poubelles couvertes avant d'être versées dans des dépotoirs autorisés ;
- à la campagne, aménager des fosses pour déposer les ordures et les brûler.

*L'évacuation correcte des eaux usées :*

- Les eaux usées des puisards ou des fosses septiques doivent être évacuées dans de bonnes conditions d'hygiène afin d'éviter toute contamination. Il faut donc :
  - Éviter de verser les eaux usées dans les rues ;
  - drainer les eaux vers les caniveaux.

## **SÉANCE 4.2 : L'IMPORTANCE DU LAVAGE DES MAINS AU SAVON**

**Objectif intermédiaire :**

- Expliquer l'importance du lavage des mains au savon à des moments précis dans les actes quotidiens.

**Contenu :**

- Importance du lavage des mains au savon et à l'eau ;
- les moments clés du lavage des mains au savon dans les actes quotidiens de la vie ;
- les maladies évitables par le lavage des mains au savon.

**Durée :** 90mn.

**Méthode / Technique :**

- Travaux de groupes ;
- plénière.

**Matériel / Ressource :**

- TDR des travaux de groupe sur le lavage des mains au savon ;
- fiche d'information sur le lavage des mains au savon.

**Déroulement :**

1. Le facilitateur présente l'objectif de la séance et s'assure qu'il est bien compris de tous.
2. Il demande ensuite aux participants de s'organiser en petits groupes de 4 à 6 personnes. Il fait une lecture commentée des TDR des travaux de groupe (cf. annexe) et les distribue aux différents groupes.
3. Après le temps imparti pour les travaux de groupes, le facilitateur rappelle les groupes pour la séance plénière.
4. Il demande au rapporteur de chaque groupe de présenter les résultats de leurs réflexions.
5. A la fin des différentes présentations, le facilitateur laisse un temps pour des réactions et commentaires des participants.
6. A la fin des discussions, le facilitateur récapitule en faisant ressortir les points saillants.
7. Il laisse ensuite un temps pour les questions d'éclaircissement et veille à répondre à toutes les préoccupations des participants.
8. Le facilitateur rappelle les objectifs de la séance et s'assure qu'ils sont atteints avant de clore la séance.



## TDR POUR LES TRAVAUX DE GROUPE SUR LE LAVAGE DES MAINS AU SAVON

Il vous est demandé de discuter ensemble dans votre groupe et de dire, selon vous :

1. *Quelle est l'importance du lavage des mains au savon et à l'eau courante ?*
2. *Quels sont les moments clés du lavage des mains au savon dans les actes quotidiens de la vie ?*
3. *Quelles sont les maladies évitables par le lavage des mains au savon ?*

Choisissez un modérateur pour diriger les discussions et un rapporteur qui va noter les résultats de vos réflexions pour les restituer en séance plénière.

Vous avez 20 minutes pour ce travail !

**Bonne réflexion !**

## FICHE D'INFORMATION SUR LE LAVAGE DES MAINS AU SAVON

### **Importance du lavage des mains au savon :**

Le lavage des mains avec du savon est un moyen efficace pour prévenir beaucoup de maladies dont les maladies diarrhéiques et la pneumonie qui sont responsables de la majorité des mortalités infantiles. Le lavage des mains avec du savon permet de préserver la santé en évitant de se contaminer ou de contaminer quelqu'un d'autre.

L'usage du savon décompose les graisses et saletés qui apportent la plupart des microbes ; il facilite le frottement et la friction qui les délogent et donne aux mains une senteur agréable.

**Preuve de l'efficacité du lavage des mains :** (sources : UNICEF : Guide de la planification de la 2e Journée mondiale du lavage des mains, 2009)

- Le lavage des mains bloque la transmission des agents de la maladie et peut réduire significativement la diarrhée et les infections respiratoires ;
- une étude récente réalisée au Pakistan indique que le lavage des mains au savon réduisait de plus de 50 % le nombre d'infections liées à la pneumonie chez les enfants de moins de 5 ans ;
- le lavage des mains au savon, en particulier après un contact avec des excréments (après défécation et après manipulation des selles d'enfant), peut réduire l'incidence diarrhéique de plus de 40% ;
- réduction d'environ 25 % des infections respiratoires est possible grâce au lavage des mains ;
- les enfants de moins de 15 ans vivant dans un foyer avec une promotion du lavage des mains au savon ont eu un taux de diarrhée de moitié inférieur à celui des enfants du voisinage sans lavage des mains au savon (le groupe témoin).



### **Les moments clés du lavage des mains au savon :**

- Avant de faire la cuisine ;
- avant la manipulation des aliments ;
- avant de manger (avant les repas) ;
- avant de donner à manger aux enfants ;
- avant d'allaiter le bébé (avant de faire téter un enfant) ;
- en rentrant à la maison au retour du travail ou de l'école ;
- après le balayage/nettoyage (avoir fait le ménage) ;
- après avoir été aux toilettes ou aux latrines ou avoir nettoyé les selles des enfants ;
- après toute manipulation de volaille ou après contact avec les animaux domestiques après avoir utilisé des produits chimiques.

### **Les maladies évitables par le lavage correct des mains au savon :**

- Les diarrhées ;
- les infections respiratoires aiguës (ex : pneumonie) ;
- infections par les vers intestinaux ;
- infections de la peau (dermatoses) ;
- infections des yeux (conjonctivites) ;
- le trachome ;
- la polio ;
- le rhume ;
- la typhoïde ;
- le cholera ;
- l'hépatite ;
- la grippe aviaire ;
- etc.

## **SÉANCE 4.3 : LA TECHNIQUE DU LAVAGE CORRECT DES MAINS AU SAVON**

### **Objectif intermédiaire :**

- Maîtriser la technique du lavage correct des mains au savon.

### **Contenu :**

- La technique du lavage correct des mains au savon et à l'eau ;
- exercice d'application par les participants.

**Durée :** 60 mn.

### **Méthode / Technique :**

- Brainstorming ;
- démonstration ;
- exercice pratique.



### **Matériel / Ressource :**

- Fiche technique sur le lavage correct des mains au savon ;
- eau - Savon - Récipient pour recueillir l'eau du lavage ;
- aide-mémoire : Etat de la situation sur le lavage des mains.

### **Déroulement :**

1. Le facilitateur présente l'objectif de la séance et s'assure qu'il est bien compris.
2. En brainstorming, il demande aux participants d'expliquer comment doit se faire le lavage correct des mains au savon.
3. Il écoute les participants, note les réponses au fur et à mesure sur papier conférence et fait ensuite la synthèse des réponses des participants.
4. Il demande ensuite à un volontaire de faire une démonstration du lavage correct des mains.
5. Il laisse un temps pour les feed-back des autres participants.
6. Il demande ensuite à un autre volontaire de faire une 2ème démonstration du lavage correct des mains en tenant compte des feed-back.
7. Il invite ensuite quelques participants à faire l'exercice pratique tout en laissant le temps à chaque passage aux autres participants de réagir.
8. Le facilitateur récapitule ensuite le processus du lavage correct des mains et s'assure qu'il est bien compris par tous.
9. Il laisse un temps pour des questions de compréhension ou d'éclaircissement et veille à répondre aux préoccupations des participants.
10. Le facilitateur revient ensuite sur l'objectif de la séance et s'assure qu'il est atteint avant d'annoncer la suivante.

## **FICHE TECHNIQUE : LAVAGE CORRECT DES MAINS AU SAVON ET A L'EAU**

Le savon (n'importe quel savon) et l'eau éliminent de façon adéquate les microbes contenus dans la saleté qui se trouve sur les mains. Le lavage correct des mains requiert du savon et juste une petite quantité d'eau. La procédure du lavage correct des mains au savon est la suivante :

- Mouiller les mains ;
- couvrir de savon les mains humides (savonner ensuite les mains) ;
- frotter pendant au moins 20 secondes aussi bien :
  - les paumes ;
  - les dos des mains ;
  - les entre - doigts ;
  - le dessous des ongles ;
  - les poignées.



- bien rincer à l'eau courante, (c'est l'eau qui coule au lieu de rincer à l'eau stable) ;
- sécher soit avec du tissu propre ou en secouant à l'air libre.

**NB :** A défaut de savon, la cendre peut aussi être utilisée dans des endroits où les populations n'ont pas de savon.

## **AIDE-MÉMOIRE : ÉTAT DE LA SITUATION SUR LE LAVAGE DES MAINS :** (Source : Étude CAPIPFE mars 2008 réalisées par UNICEF Niger à Sarkin Yamma)

Le lavage des mains à l'eau et au savon est très peu pratiqué dans la commune de Sarkin Yamma :

- Seulement 36% des personnes enquêtées déclarent se laver les mains à l'eau et au savon ;
- les moments de lavage des mains couramment cités (57%) se rapportent aux ablutions pour la prière (il y en a cinq obligatoires dans une journée), le matin au réveil ou quand on se lave ;
- certaines personnes se lavent les mains aussi bien :
  - après avoir été aux toilettes (38%) ;
  - ou avant et après avoir mangé (39%) ;
  - d'autres quand les mains sont sales (11%).
- c'est seulement 5% qui ont déclaré se laver les mains après avoir nettoyé un enfant.

## **SÉANCE 4.4 : RUMEURS ET MESSAGES CLÉS SUR LE LAVAGE DES MAINS AU SAVON**

### **Objectif intermédiaire :**

- Donner des arguments contre les rumeurs sur le lavage des mains au savon.

### **Contenu :**

- Rumeurs sur le lavage des mains au savon ;
- Messages clés pour le lavage des mains au savon aux moments critiques.

**Durée :** 60 mn.

### **Méthode / Technique :**

- Travaux de groupes ;
- Plénière.

### **Matériel / Ressource :**

- TDR des travaux de groupes ;
- Aide-mémoire sur les rumeurs et arguments pour le lavage des mains.



## Déroulement :

1. Le facilitateur présente et explique l'objectif de la séance et s'assure qu'il est bien compris de tous .
2. Il demande ensuite aux participants de se mettre en groupes de travail et leur donne 30 minutes pour réfléchir sur les questions des TDR.
3. Au bout des 30 minutes de travaux en groupes, le facilitateur invite les rapporteurs des groupes à présenter les résultats de leurs réflexions en plénière.
4. Il laisse un temps après chaque présentation pour des discussions et/ou questions par les membres des autres groupes.
5. Á la fin des présentations, il fait la synthèse des résultats des travaux de groupes et complète les travaux des participants en s'appuyant sur l'aide-mémoire sur les rumeurs et arguments pour le lavage des mains au savon, de sorte à faire ressortir les messages clés favorables au lavage des mains au savon aux moments critiques.
6. Il laisse un temps pour des questions de compréhension ou d'éclaircissement et veille à répondre aux préoccupations des participants.
7. Á la fin des discussions, le facilitateur récapitule en faisant ressortir les points saillants des discussions et en insistant encore sur les messages à promouvoir.
8. Le facilitateur revient ensuite sur l'objectif de la séance et s'assure qu'il est atteint avant d'annoncer la séance suivante.





## TDR POUR LES TRAVAUX DE GROUPES

Le travail de votre groupe consiste à réfléchir ensemble et à dire selon vous :

1. *Quelles sont au Niger, les rumeurs que vous connaissez sur la pratique du lavage des mains au savon aux moments critiques ?*
2. *Quels arguments pouvez-vous avancer, pour contrer ces rumeurs et promouvoir le lavage des mains au savon aux moments critiques ?*

Utilisez le format du tableau ci-dessous pour reporter les résultats de vos réflexions.

Choisissez un modérateur pour diriger les discussions et un rapporteur qui va noter les résultats de vos réflexions pour les restituer en séance plénière.

Vous avez 30 minutes pour ce travail !

*Bonne réflexion !*

### Tableau d'analyse des influences Pour / Contre l'utilisation de la M.I

Mauvaises Perceptions (Influences Contre ou Barrières)	Bonnes / Meilleures Perceptions (Influences Pour ou Arguments)



## AIDE-MEMOIRE SUR LES RUMEURS ET ARGUMENTS POUR LE LAVAGE DES MAINS AU SAVON

Rumeurs	Arguments pour
Les excréments des enfants ne sont pas mauvais pour leurs mamans	<ul style="list-style-type: none"><li>- Les excréments humains sont la principale source de microbes</li><li>- C'est parce que les excréments des enfants ne sont pas bons qu'ils sont rejetés par l'organisme</li></ul>
Il n y a pas assez d'eau pour se laver; préparer et laver les mains	<ul style="list-style-type: none"><li>- Il suffit d'un peu d'eau pour laver les mains</li><li>- S'il y a un peu d'eau pour les ablutions, cela suffit pour laver les mains</li></ul>
Il n y a pas de bon savon pour laver les mains	<ul style="list-style-type: none"><li>- N'importe quel savon peut être utilisé pour laver les mains</li></ul>
Il n y a pas d'argent pour acheter du savon pour laver les mains	<ul style="list-style-type: none"><li>- Même la cendre peut être utilisée</li></ul>



# MODULE 5 : DIAGNOSTIC ET TRAITEMENT A DOMICILE DE LA DIARRHÉE

## Objectif général :

- Renforcer les compétences des apprenants en diagnostic et traitement à domicile de la diarrhée.

## Objectifs spécifiques :

- Reconnaître les signes de la diarrhée ;
- expliquer comment prendre en charge à domicile la diarrhée ;
- donner des arguments contre les rumeurs sur le SRO/diarrhée.

## Résultats attendus :

- Les signes de la diarrhée sont connus ;
- la prise en charge à domicile de la diarrhée est expliquée ;
- des arguments contre les rumeurs sur le SRO/diarrhée sont donnés.

## Contenu du module :

- Séance 5.1 : Reconnaissance des signes de la diarrhée.
- Séance 5.2 : Prise en charge à domicile de la diarrhée.
- Séance 5.3 : Rumeurs et messages clés sur le SRO/Diarrhée.

## Méthode / Technique :

- Brainstorming ;
- démonstration ;
- exercice pratique.

## Matériel / Ressource :

- Marqueurs et papier conférence ;
- SRO - eau – savon - ustensiles/récipients ;
- boîte à images sur les PFE ;
- fiches d'information, fiches techniques, aide-mémoire et TDR des travaux de groupes des différentes séances.

**Durée :** 3 heures (180 mn).

## SÉANCE 5.1 : RECONNAISSANCE DES SIGNES DE LA DIARRHÉE

### Objectif intermédiaire :

- Reconnaître les signes de la diarrhée.

### Contenu :

- Définition ;



- signes de reconnaissance ;
- facteurs favorisants.

**Durée :** 60 mn.

**Méthode / Technique :**

- Brainstorming ;
- exposé illustré.

**Matériel / Ressource :**

- Fiche d'information sur la diarrhée.

**Déroulement :**

1. Le facilitateur présente l'objectif de la séance et s'assure de sa bonne compréhension par les participants.
2. Il demande ensuite aux participants d'énumérer, selon leur expérience, les signes de reconnaissance de la diarrhée.
3. Le facilitateur recueille toutes les réponses sur papier conférence, les organise et fait la synthèse.
4. Il complète ensuite les réponses des participants en se référant au contenu de la fiche d'information.
5. Il laisse un temps pour des éclaircissements et veille à répondre aux préoccupations des participants.
6. Le facilitateur demande ensuite aux participants de définir la diarrhée en leur posant la question suivante : « à partir des signes que nous avons vus, comment pouvez-vous définir la diarrhée ? ».
7. Il note les différentes réponses et fait ensuite la synthèse pour retenir une définition consensuelle de la diarrhée.
8. Le facilitateur pose la question suivante : « Selon vous, qu'est ce qui peut provoquer la diarrhée ? ».
9. Il recueille les réponses des participants, organise les débats et fait la synthèse.
10. En mini-exposé, le facilitateur explique ensuite les différents facteurs favorisant la diarrhée en se référant au contenu de la fiche d'information.
11. Il laisse ensuite un temps pour des questions d'éclaircissement.
12. Le facilitateur répond aux questions, s'assure que tout est compris et qu'il n'y a plus de question avant de clore la séance.



## FICHE D'INFORMATION SUR LA DIARRHÉE

### Définition :

La diarrhée est l'émission d'au moins trois selles liquides / molles par jour.

### Signes de reconnaissance :

- Toute personne qui émet des selles molles ou liquides au moins trois fois par jour peut être considérée comme ayant la diarrhée.

### Remarque :

- Des selles normales mais fréquentes ne signifient pas qu'il y a diarrhée ; Les enfants allaités au sein ont souvent des selles molles mais il ne s'agit pas non plus de diarrhée ;
- le nombre de selles normalement évacuées par jour dépend de l'alimentation et de l'âge de l'individu ;
- chez le jeune enfant, la mère est la mieux placée pour savoir s'il fait ou non la diarrhée.

### Facteurs favorisants :

#### Insuffisance d'hygiène :

- Mauvaise hygiène corporelle et vestimentaire ;
- mauvaise hygiène des aliments (ex : manger des aliments mal cuits) ;
- mauvaise hygiène de l'environnement ;
- boire de l'eau sale ;
- insuffisance d'hygiène alimentaire ou alimentation malsaine (ex : - manger des fruits et des légumes sans les laver ou mal lavés - ingestion / consommation d'aliments et boisson souillés / sales, etc.) ;
- manger sans laver les mains à l'eau et au savon ;
- manger des aliments sur lesquels les mouches et les saletés (ou la poussière) se sont déposées ;
- ne pas se laver les mains à l'eau et au savon après les selles ;
- manger des aliments avariés.

#### Mauvaises pratiques alimentaires :

- Allaitement artificiel non hygiénique ;
- non respect de l'AME jusqu'à 6 mois ;
- sevrage brusque et mal adapté (mauvaise pratique de l'alimentation de complément).

#### Maladies :

- La dysenterie liée à l'alimentation ;
- intoxication alimentaire ;
- maladies infectieuses, parasitaires et virales (ex : palu, choléra, rougeole, typhoïde, le SIDA, etc.).

### Autres facteurs :

Dentition chez certains enfants.



## SÉANCE 5.2 : PRISE EN CHARGE À DOMICILE DE LA DIARRHÉE

### Objectif intermédiaire :

- Expliquer comment prendre en charge à domicile la diarrhée.

### Contenu :

- Prise en charge de la diarrhée à domicile : préparation du SRO ;
- Mesures préventives dans la communauté.

**Durée :** 60 mn.

### Méthode / Technique :

- Brainstorming ;
- démonstration ;
- exercices pratiques.

### Matériel / Ressource :

- Fiche d'information sur le SRO / diarrhée ;
- fiche d'information sur l'eau propre ;
- SRO, Eau, Savon, Ustensiles / récipients.

### Déroulement :

1. Le facilitateur explique les objectifs de la séance et s'assure qu'ils sont bien compris par tous les participants.
2. Le facilitateur pose ensuite la question : Que faites-vous face à un malade qui présente une diarrhée ?
3. Il recueille oralement les réponses des participants et fait la synthèse à la fin des interventions.
4. Le facilitateur demande ensuite aux participants d'expliquer en quoi consiste la prise en charge à domicile de la diarrhée.
5. Il note les réponses des participants sur papier conférence, les organise et fait la synthèse de sorte à retenir les points qui font l'objet de consensus.
6. Le facilitateur demande ensuite aux participants d'expliquer comment doit se faire cette prise en charge, notamment la préparation de la SRO.
7. Le facilitateur recueille les réponses, les organise et fait la synthèse en se référant au contenu de la fiche d'information.
8. Ensuite le facilitateur fait la démonstration de la préparation et de l'administration de la SRO (selon les étapes en annexe), en veillant à mettre en exergue les mesures préventives (ex : lavage de mains et des ustensiles au savon et à l'eau).
9. Puis le facilitateur fait faire la préparation de la SRO par quelques participants à tour de rôle.



10. Il laisse un temps après chaque exercice pour des feedback par les autres participants.
11. À la fin des exercices pratiques sur la préparation du SRO, le facilitateur fait remarquer que « l'eau propre est au centre des mesures préventives de la diarrhée ».
12. Il anime alors une discussion avec les participants sur comment reconnaître une « eau propre » ; ses caractéristiques, etc.
13. Le facilitateur fait ensuite la synthèse des discussions en mettant en exergue le rôle clé de l'eau propre dans la prévention de la diarrhée.
14. Il laisse ensuite un temps pour des questions d'éclaircissement.
15. Il répond aux questions, s'assure que tout est bien compris et qu'il n'y a plus de question.
16. Le facilitateur revient sur l'objectif de la séance et s'assure qu'il est atteint avant de clore la séance et annoncer celle qui suit.

## FICHE D'INFORMATION SUR LE SRO / DIARRHÉE

### Préparation du sro :

Étapes de la préparation d'une solution de SRO :

- Se laver les mains au savon et à l'eau ;
- verser tout le contenu d'un sachet dans un récipient propre ;
- mesurer un (1) litre d'eau propre ;
- verser l'eau dans le récipient ;
- mélanger bien pour dissoudre la poudre ;
- goûter la solution afin d'en connaître la saveur.

**N.B :** Préparer chaque jour une nouvelle solution de SRO dans un récipient propre. Garder le récipient couvert. La solution peut être conservée et utilisée pendant une journée (24 heures). Jeter toute solution restante du jour précédent.

### Remarque :

Les boissons gazeuses, très sucrées telles qu'infusions, limonades ou boissons fruitées du commerce sont à proscrire.

### Les Mesures préventives :

Pour prévenir la diarrhée, il faut :

- Donner uniquement le lait maternel aux bébés jusqu'à l'âge de 6 mois ;
- à partir de 6 mois, commencer à lui donner des aliments semi solides propres ; nourrissants, bien réduits en purée tout en continuant l'allaitement au sein ;
- ne boire que ou ne donner à boire que de l'eau la plus propre (il faut porter à ébullition et laisser refroidir avant d'utiliser l'eau tirée d'un puits, d'une source ou d'une rivière) ;
- toujours utiliser les latrines pour aller à la selle et jeter dans les latrines ou enterrer tout



de suite les selles des enfants (les selles des enfants sont encore plus dangereuses que celles des adultes) ;

- Se laver les mains à l'eau et au savon immédiatement après avoir été à la selle, après avoir nettoyé les enfants (après les selles), avant de toucher ou de préparer la nourriture (surtout des nouveaux-nés) et avant de manger ;
- Protéger les aliments des mouches, des insectes, des rongeurs et des autres animaux ;
- Eviter tout contact entre les aliments cuits et les aliments crus ;
- Bien cuire les aliments et bien les réchauffer s'ils doivent être consommés longtemps après leur préparation ;
- Veiller à la propreté des concessions, de la cuisine, des ustensiles de cuisine, des canaris et autres récipients de conservation de l'eau ;
- Enterrer ou brûler les ordures ménagères pour empêcher la prolifération des microbes ;
- Rougeole et le VIH / SIDA sont souvent accompagnés de diarrhée grave. La vaccination contre la rougeole protège donc contre une des causes de la maladie. Mais il n'existe aucun vaccin contre la diarrhée elle-même.

**En résumé, pour la prévention de la diarrhée, les huit (08) règles d'or à suivre sont :**

1. Lavage des mains au savon et à l'eau.
2. Allaitement exclusif au sein jusqu'à 6 mois.
3. Bonne pratique de l'alimentation de complément.
4. Utilisation correcte des latrines.
5. Utilisation d'eau propre (tant que possible).
6. Élimination hygiénique des selles des enfants.
7. Vaccination anti-rougeoleuse.
8. Protection contre la transmission du VIH.

## **FICHE D'INFORMATION SUR L'EAU PROPRE**

### **Les différents types d'eau :**

En général, l'eau est caractérisée de propre/potable ou non potable à partir de sa source d'approvisionnement. Ainsi par exemple l'eau de source et de robinet est considérée comme eau potable, tandis que l'eau de marigot et de puits (non aménagé/protégé) est considérée comme non potable. Cependant, pour les besoins de la communication au sein des populations, on peut dire que de façon naturelle, on rencontre principalement trois types d'eau :

- L'eau propre ou eau potable ;
- l'eau apparemment propre ;
- l'eau sale ou eau trouble / souillée.





## **Caractéristiques majeures des différents types d'eau :**

- L'eau potable est propre, claire, sans odeur ni saveur et ne contient pas de microbes, ni de germes de vers parasites, ni de substances chimiques nuisibles. On peut la boire sans crainte de tomber malade ;
- l'eau apparemment propre est claire, sans odeur et apparemment ne contient pas de saletés, mais elle présente des risques de contamination ;
- l'eau sale ou eau trouble/souillée a une couleur et une odeur. Elle n'est pas claire/limpide et contient des germes de vers de parasites, des microbes. Elle n'est pas bonne à boire, au risque de tomber malade.

## **Les maladies d'origine hydrique :**

Les maladies d'origine hydrique (maladies données directement ou indirectement par l'eau) sont très nombreuses. De sources OMS, on les estime à près de 80% des maladies courantes. Les fortes diarrhées peuvent entraîner une déshydratation parfois mortelle. 88% des décès dus à des cas de diarrhées sont attribuables à l'eau et à l'assainissement.

## **Maladies transmises à l'homme en buvant de l'eau contenant des parasites ou des germes pathogènes :**

### *a) - Parasitoses :*

- Ascarioses ;
- amibiases ;
- vers de guinée ;
- etc.

### *b) - Maladies infectieuses*

- Choléra ;
- poliomyélite ;
- fièvres typhoïdes et para typhoïde ;
- hépatite A ;
- etc.

## **Maladies transmises à l'homme par contact de l'eau soit en se baignant soit en marchant pieds nus dans la boue ou encore en travaillant dans les champs les pieds non protégés :**

- Bilharziose vésicale ;
- ankylostomoses ;
- anguilluloses ;
- etc.

## **Maladies transmises par un vecteur qui a besoin de l'eau pour se multiplier :**

- Le paludisme ;
- la fièvre jaune ;
- la trypanosomiase ;
- l'onchocercose ;
- etc.



## SÉANCE 5.3 : RUMEURS ET MESSAGES CLÉS SUR LE SRO / DIARRHÉE

### Objectif intermédiaire :

- Donner des arguments contre les rumeurs sur le SRO / diarrhée.

### Contenu :

- Rumeurs sur le SRO / diarrhée ;
- messages clés sur le SRO / diarrhée.

**Durée :** 60 mn.

### Méthode / Technique :

- Travaux de groupes ;
- plénière.

### Matériel / Ressource :

- TDR des travaux de groupes.

### Déroulement :

1. Le facilitateur présente et explique l'objectif de la séance et s'assure qu'il est bien compris de tous.
2. Il demande ensuite aux participants de se mettre en groupes de travail et leur donne 30 minutes pour réfléchir sur les questions des TDR.
3. Au bout des 30 minutes de travaux en groupes, le facilitateur invite les rapporteurs des groupes à présenter les résultats de leurs réflexions en plénière.
4. Il laisse un temps après chaque présentation pour des discussions et / ou questions par les membres des autres groupes.
5. À la fin des présentations, il fait la synthèse des résultats des travaux de groupes et complète les travaux des participants en s'appuyant sur l'aide-mémoire sur les rumeurs et arguments sur le SRO / diarrhée, de sorte à faire ressortir les messages clés favorables pour l'utilisation du SRO pour le traitement à domicile de la diarrhée.
6. Il laisse un temps pour des questions de compréhension ou d'éclaircissement et veille à répondre aux préoccupations des participants ;
7. À la fin des discussions, le facilitateur récapitule en faisant ressortir les points saillants des discussions et en insistant encore sur les messages à promouvoir.
8. Le facilitateur revient ensuite sur l'objectif de la séance et s'assure qu'il est atteint avant d'annoncer la séance suivante.



## TDR POUR LES TRAVAUX DE GROUPES

Le travail de votre groupe consiste à réfléchir ensemble et à dire selon vous :

1. *Quelles sont au Niger, les rumeurs que vous connaissez sur le SRO / diarrhée ?*
2. *Quels arguments pouvez-vous avancer, pour contrer ces rumeurs et promouvoir l'utilisation du SRO pour le traitement à domicile de la diarrhée ?*

Utilisez le format du tableau ci-dessous pour reporter les résultats de vos réflexions.

Choisissez un modérateur pour diriger les discussions et un rapporteur qui va noter les résultats de vos réflexions pour les restituer en séance plénière.

Vous avez 30 minutes pour ce travail !

*Bonne réflexion !*

### Tableau d'analyse des influences Pour / Contre l'utilisation de la M.I

Mauvaises Perceptions (Influences Contre ou Barrières)	Bonnes / Meilleures Perceptions (Influences Pour ou Arguments)



## **MODULE 6 : PALUDISME / UTILISATION DE LA MOUSTIQUAIRE IMPRÉGNÉE**

### **Objectif général :**

- Renforcer les compétences des apprenants pour la promotion de l'utilisation de la moustiquaire imprégnée.

### **Objectifs spécifiques :**

- Reconnaître les signes du paludisme ;
- expliquer les causes du paludisme et les facteurs favorisant le développement des moustiques ;
- identifier les mesures préventives du paludisme ;
- donner des arguments contre les rumeurs sur la moustiquaire imprégnée.

### **Résultats attendus :**

- Les signes du paludisme sont connus ;
- les causes du paludisme sont expliquées ;
- les mesures préventives du paludisme sont identifiées ;
- des arguments contre les rumeurs sur la moustiquaire imprégnée sont donnés.

### **Contenu du module :**

- Séance 6.1 : Reconnaissance des signes du paludisme.
- Séance 6.2 : Les causes du paludisme.
- Séance 6.3 : Les mesures préventives du paludisme.
- Séance 6.4 : Rumeurs et messages clés sur la MII.

### **Méthode / Technique :**

- Brainstorming ;
- travaux de groupes ;
- plénière ;
- démonstration ;
- exercice pratique.

### **Matériel / Ressource :**

- Marqueurs et papier conférence ;
- boîte à images sur les PFE ;
- fiches d'information, aide-mémoire et TDR des travaux de groupes des différentes séances.

**Durée :** 4 heures 15 minutes (255 mn).



## SÉANCE 6.1 : RECONNAISSANCE DES SIGNES DU PALUDISME

### Objectif intermédiaire :

- Reconnaître les signes du paludisme.

### Contenu :

- Définition du paludisme ;
- signes simples - transmission.

**Durée :** 45 mn.

### Méthode / Technique :

- Brainstorming ;
- exposé illustré.

### Matériel / Ressource :

- Fiche d'information sur les signes du paludisme.

### Déroulement :

1. Le facilitateur explique clairement l'objectif de la séance et s'assure qu'il est bien compris.
2. Le facilitateur demande ensuite aux participants d'énumérer, selon leur expérience, les signes devant lesquels ils pensent au paludisme.
3. Le facilitateur écoute, recueille toutes les réponses sur papier conférence, les organise et fait la synthèse.
4. Il complète ensuite les réponses des participants en mini-exposé en s'appuyant sur les contenus de la fiche d'information.
5. Il laisse un temps pour des éclaircissements et veille à répondre aux préoccupations des participants.
6. Le facilitateur demande ensuite aux participants de définir le paludisme en leur posant la question suivante : « **à partir des manifestations que nous avons vues, comment pouvez-vous définir le paludisme ?** ».
7. Il note les différentes réponses et fait ensuite la synthèse pour retenir une définition consensuelle du paludisme.
8. Le facilitateur donne ensuite la bonne définition du paludisme conformément au contenu de la fiche d'information.
9. Il laisse un temps pour des éclaircissements et veille à répondre aux préoccupations des participants.
10. Le facilitateur revient sur l'objectif de la séance et s'assure qu'il est atteint avant de passer à celle qui suit.



## FICHE D'INFORMATION SUR LES SIGNES DU PALUDISME

### Définition :

Le paludisme est une maladie parasitaire due au plasmodium qui est un parasite inoculé à l'homme par les piqûres de la femelle infectée de certains moustiques appelés « anophèles ».

Le paludisme est une maladie parasitaire grave, qui peut être mortelle si des soins appropriés ne sont pas apportés.

De nos jours, c'est l'affection tropicale la plus répandue dans le monde. Dans le paludisme, on retrouve fréquemment :

- Une fièvre ;
- une goutte épaisse positive (quand elle est réalisable).

### Signes de reconnaissance du paludisme :

Le paludisme simple est d'évolution bénigne, caractérisée par l'absence de signes de gravité. Il se manifeste par :

- De la fièvre - des frissons - des sueurs ;
- des maux de tête / céphalées ;
- des vomissements ;
- des courbatures ;
- de la fatigue intense ;
- des vertiges - insomnie ;
- de la diarrhée chez certains enfants ;
- un manque d'appétit ;
- des urines jaunes.

**NB :** Au niveau communautaire, tout cas de fièvre avec une température supérieure ou égale à 38° C (corps chaud), antécédent de fièvre sans autres causes apparente (éruption cutanée, toux, raideur de la nuque) est considéré comme un cas de paludisme et doit être pris en charge comme tel.

## SÉANCE 6.2 : LES CAUSES DU PALUDISME

### Objectif intermédiaire :

- Expliquer les causes du paludisme et les facteurs favorisant le développement des moustiques.

### Contenu :

- Causes du paludisme ;
- facteurs favorisant le développement des moustiques.

**Durée :** 60 mn.

### Méthode / Technique :

- Brainstorming ;
- exposé illustré / PowerPoint.



## Matériel / Ressource :

- Fiche d'information sur les causes du paludisme et les facteurs favorisants.

## Déroulement :

1. Le facilitateur explique clairement l'objectif de la séance et s'assure qu'il est bien compris.
2. En brainstorming, le facilitateur demande aux participants de dire, selon eux, quelles sont les causes du paludisme.
3. Le facilitateur note au fur et à mesure les réponses des participants sur le papier conférences.
4. Il fait ensuite la synthèse des réponses et ajoute que : « le paludisme que certaines populations appellent « maladie de l'eau ou maladie du soleil » a une seule cause qui est la piqûre des moustiques ».
5. Le facilitateur fait remarquer qu'il est très nécessaire d'informer les populations sur la vraie cause du paludisme afin d'éviter de telles conséquences.
6. En un deuxième brainstorming, le facilitateur demande aux participants d'énumérer les facteurs ou situations favorisant le développement des moustiques.
7. Le facilitateur note au fur et à mesure les réponses sur le papier conférences.
8. À la fin des interventions des participants, le facilitateur fait discuter les différentes réponses afin de retenir celles qui sont justes.
9. Il fait ensuite la synthèse des discussions et complète les réponses des participants, si nécessaire.
10. Le facilitateur revient sur l'objectif et s'assure qu'il est atteint et qu'il n'y pas de questions avant de clore la séance et annoncer celle qui suit.

## FICHE D'INFORMATION : LES CAUSES DU PALUDISME ET LES FACTEURS FAVORISANTS

### Causes du paludisme :

La seule cause du paludisme, c'est la piqûre de la femelle infectée de certains moustiques appelés «anophèles».

### Facteurs favorisant la propagation du moustique :

- Le manque d'hygiène du milieu (habitat et environnement) est un des facteurs très favorables au développement et à la propagation des moustiques ;
- en effet, les moustiques se reproduisent partout où il y a de l'eau stagnante :
  - Mares, marécages ;
  - flaques d'eau, fosses, caniveaux non curés ;
  - vieilles boîtes de conserve, vieux pneus ou empreintes de sabots de bétails ;



- humidité sur les longues herbes et dans la broussaille ;
  - etc.
- les moustiques peuvent également se reproduire le long des rives, des cours d'eau, dans les récipients à eau, dans les citernes et les rizières.

## SÉANCE 6.3 : LES MESURES PRÉVENTIVES DU PALUDISME

### Objectif intermédiaire :

- Identifier les mesures préventives du paludisme.

### Contenu :

- Mesures préventives au niveau individuel, familial et communautaire ;
- moyen de protection : la moustiquaire imprégnée.

**Durée :** 90 mn.

### Méthode / Technique :

- Travaux de groupes ;
- plénière.

### Matériel / Ressource :

- TDR sur travaux de groupe sur les mesures préventives du paludisme ;
- fiche d'information sur la prévention du paludisme ;
- aide-mémoire sur l'état de la situation du paludisme.

### Déroulement :

1. Le facilitateur explique clairement l'objectif de la séance et s'assure qu'il est bien compris.
2. Il indique aux participants qu'il y a un proverbe qui dit : « mieux vaut prévenir que guérir ». Il demande aux participants de donner leur compréhension de ce proverbe et de dire ce qu'ils en pensent.
3. Le facilitateur écoute tour à tour les intervenants et fait une synthèse après les différentes interventions.
4. Il demande ensuite aux participants de s'organiser en petits groupes de 4 à 6 personnes. Il fait une lecture commentée des TDR des travaux de groupe (cf. annexe) et les distribue aux différents groupes.
5. Après le temps imparti pour les travaux de groupes, le facilitateur rappelle les groupes pour la séance plénière.
6. Il demande au rapporteur de chaque groupe de présenter les résultats de leurs réflexions.
7. À la fin des différentes présentations, le facilitateur laisse un temps pour des réactions et commentaires des participants.
8. À la fin des discussions, le facilitateur récapitule en faisant ressortir les points saillants.
9. Il s'appuie sur la fiche d'information pour compléter éventuellement les informations et





réponses des participants.

10. Il laisse ensuite un temps pour les questions d'éclaircissement et veille à répondre à toutes les préoccupations des participants.

11. Le facilitateur rappelle l'objectif de la séance et s'assure qu'il est atteint, avant de clore la séance.

## **TDR POUR LES TRAVAUX DE GROUPE SUR LES MESURES PRÉVENTIVES DU PALUDISME**

Il vous est demandé de discuter ensemble dans votre groupe et de dire, selon vous ; quelles sont les mesures préventives contre la transmission du paludisme :

1. *Au niveau individuel ;*
2. *au niveau familial ;*
3. *au niveau communautaire.*

Choisissez un modérateur pour diriger les discussions et un rapporteur qui va noter les résultats de vos réflexions pour les restituer en séance plénière.

Vous avez 30 minutes pour ce travail !

*Bonne réflexion !*

## **FICHE D'INFORMATION SUR LA PRÉVENTION DU PALUDISME**

### **Stratégies de lutte :**

Trois stratégies sont généralement utilisées pour la prévention du paludisme :

- Traitement Préventif Intermittent (TPI) à la sulfadoxine pyriméthamine (SP) chez la femme enceinte ;
- réduction du contact homme / vecteur ;
- IEC / CCC et participation communautaire à la lutte anti-paludique.

### **Moyens de lutte :**

#### **\* les moyens physiques :**

- L'utilisation des matériaux imprégnés ou non d'insecticides (moustiquaires et rideaux imprégnés, grillages aux ouvertures des habitations, etc.) ;
- la suppression des gîtes larvaires par l'assainissement de l'environnement (combler les fosses et les crevasses pouvant retenir de l'eau, désherber aux abords des concessions, détruire ou enterrer les boîtes de conserves), recouvrir les jarres etc.).



### **Nota : la moustiquaire imprégnée**

Une fois imprégnées de l'insecticide recommandé, les moustiquaires tuent les moustiques au contact. Il faudrait donc utiliser des moustiquaires imprégnées d'insecticides à longue durée d'action. À défaut il faut régulièrement les tremper dans l'insecticide. Dans ce cas, il convient de retraiter la moustiquaire après le troisième lavage, soit environ tous les six mois et de préférence au début de la saison des pluies. Son efficacité dépend donc de son utilisation.

Il est important de savoir qu'il ne suffit pas d'avoir une moustiquaire imprégnée, mais il faut dormir sous la moustiquaire. La moustiquaire ne tue les moustiques que si elle est imprégnée régulièrement.

#### **\* Les moyens chimiques :**

- Les pulvérisations intra et extra domiciliaires et traitement des gîtes larvaires ;
- le traitement des eaux stagnantes par des insecticides ;
- les répulsifs (pommades et spray, serpentins/mosquito, etc.).

#### **\* la lutte biologique :**

- Utilisation de bactéries larvicides ou de poissons larvivores.

### **Mesures préventives :**

#### **Au niveau individuel :**

- Le meilleur moyen de prévenir les piqûres de moustiques est de dormir sous une moustiquaire traitée avec un insecticide recommandé ;
- à défaut des moustiquaires imprégnées, placer des rideaux, des tissus ou des nattes imprégnés de l'insecticide recommandé devant les portes et les fenêtres ;
- utiliser les crèmes ou les savons anti-moustiques ou autres fumigènes ;
- porter des vêtements couvrant les bras et les jambes (Chemises à manches longues, jupes ou pantalons longs) dès qu'il commence à faire nuit. Cette mesure est particulièrement importante pour les enfants et les femmes enceintes ;

**NB** : chez la femme enceinte : La femme enceinte doit prévenir le paludisme en prenant un antipaludique prescrit par un agent de santé pour se protéger et protéger son bébé.

- ce qui est recommandé pour la prévention du paludisme chez la femme enceinte c'est : une dose de 3 comprimés de Sulfadoxine Pyriméthamine (SP) dosée à 500mg de sulfadoxine et 25 mg de Pyriméthamine en 2 prises :
  - La première prise : à la perception des premiers mouvements actifs foetaux (après la 16ème semaine d'aménorrhée environ 4ème mois) ;
  - la deuxième prise : au cours du 3ème trimestre mais avant le 9ème mois en respectant un intervalle d'un mois minimum entre les 2 prises.

#### **Au niveau familial :**

- Les bébés et autres jeunes enfants doivent dormir sous des moustiquaires imprégnées ;
- les femmes enceintes et les femmes allaitantes doivent également dormir sous des moustiquaires imprégnées ;
- à défaut des moustiquaires imprégnées, fixer des rideaux, des tissus ou des nattes



- imprégnés d'insecticide recommandé devant les portes et les fenêtres ;
- arracher les herbes autour des maisons ;
- évacuer et traiter les ordures ménagères ;
- couvrir les récipients contenant de l'eau ;
- tuer les moustiques qui sont dans la maison avant de dormir, en utilisant des bombes insecticides ou autres fumigènes (serpentin ou mosquito).

#### **Au niveau de la communauté :**

- Tuer les moustiques et les larves de moustiques par tous les moyens (insecticides, mosquito, etc.) :
- en comblant ou en drainant les endroits où l'eau stagne ;
- en couvrant les flaques d'eau, les récipients et les citernes ;
- en asséchant tour à tour les rizières après les récoltes et en y introduisant les poissons larvivores ;
- en nettoyant la broussaille aux alentours des maisons ;
- en faisant le compostage des déchets ménagers ;
- etc.

## **AIDE-MÉMOIRE SUR L'ÉTAT DE LA SITUATION DU PALUDISME DANS LE MONDE** (sources : Roll Back Malaria - Faire reculer le paludisme)

- Plus de 40 % des enfants de la planète vivent dans des pays où le paludisme est endémique ;
- chaque année, près de 300 à 500 millions d'infections palustres entraînent plus d'un million de décès ;
- plus de 75 % des victimes sont des enfants africains de moins de 5 ans infectés par *plasmodium falciparum* ;
- le paludisme est responsable d'un décès d'enfant sur cinq en Afrique.

### **AU NIGER :**

#### **Selon les données du PNL 2009 I :**

##### **Moins de cinq ans :**

- Cas de paludisme = 1 073 494 ;
- décès = 1 353 ;
- taux d'attaque = 54 629,71/100.000 hbts ;
- taux de létalité = 0,13.

##### **Chez les femmes enceintes :**

- Nombres de cas = 49 179 ;
- décès = 21 ;



### **Au plan national :**

- Le Niger a enregistré 2 295 611 cas de paludisme en 2009, dont 2 459 décès ;
- taux de létalité = 0,11 ;
- taux d'incidence = 154,85/1.000.

### **Selon le Rapport du Ministère de la Santé Publique de 2005 & EDS / MICS III 2006 :**

- Première cause de morbidité et de mortalité notamment au niveau des enfants de moins de cinq ans et des femmes enceintes ;
- représente 24% des motifs de consultation dans les structures sanitaires ;
- en 2001, 938 268 cas ont été signalés pour 2 366 décès ;
- en 2005, 760 718 cas pour 2 057 décès<sup>2</sup> ;
- 76% des ménages en milieu urbain possèdent une moustiquaire ;
- 68% en zone rurale possèdent une moustiquaire ;
- sur 1939 enfants sondés, ils sont seulement 15% des enfants à avoir dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête ;
- 47% des femmes enceintes ont pris des antipaludéens à titre préventif pendant leur dernière grossesse.

1 MSP/INLP : Rapport Annuel 2009

2 Selon un rapport du Ministère de la Santé Publique de 2005

3 Selon l'enquête EDS/MICS III 2006



## SÉANCE 6.4 : RUMEURS ET MESSAGES CLÉS SUR LA MII

### Objectif intermédiaire :

- Donner des arguments contre les rumeurs sur la moustiquaire imprégnée.

### Contenu :

- Rumeurs sur la moustiquaire imprégnée ;
- arguments pour l'utilisation de la moustiquaire imprégnée.

**Durée :** 60 mn.

### Méthode / Technique :

- Travaux de groupes ;
- plénière.

### Matériel / Ressource :

- TDR des travaux de groupe.

### Déroulement :

1. Le facilitateur présente et explique l'objectif de la séance et s'assure qu'il est bien compris de tous.
2. Il demande ensuite aux participants de se mettre en groupes de travail et leur donne 30 minutes pour réfléchir sur les questions des TDR.
3. Au bout des 30 minutes de travaux en groupes, le facilitateur invite les rapporteurs des groupes à présenter les résultats de leurs réflexions en plénière.
4. Il laisse un temps après chaque présentation pour des discussions et / ou questions par les membres des autres groupes.
5. A la fin des présentations, il fait la synthèse des résultats des travaux de groupes et complète les travaux des participants en s'appuyant sur l'aide-mémoire sur les rumeurs et arguments pour la MII, de sorte à faire ressortir les messages clés favorables à l'utilisation de la MII.
6. Il laisse un temps pour des questions de compréhension ou d'éclaircissement et veille à répondre aux préoccupations des participants.
7. A la fin des discussions, le facilitateur récapitule en faisant ressortir les points saillants des discussions et en insistant encore sur les messages à promouvoir.
8. Le facilitateur revient ensuite sur l'objectif de la séance et s'assure qu'il est atteint avant d'annoncer la séance suivante.



## TDR POUR LES TRAVAUX DE GROUPES

Le travail de votre groupe consiste à réfléchir ensemble et à dire selon vous :

1. *Quelles sont les rumeurs que vous connaissez sur la moustiquaire imprégnée au Niger ?*
2. *Quels arguments pouvez-vous avancer, pour contrer ces rumeurs et promouvoir l'utilisation de la MII ?*

Utilisez le format du tableau ci-dessous pour reporter les résultats de vos réflexions.

Choisissez un modérateur pour diriger les discussions et un rapporteur qui va noter les résultats de vos réflexions pour les restituer en séance plénière.

Vous avez 30 minutes pour ce travail !

*Bonne réflexion !*

### Tableau d'analyse des influences Pour / Contre l'utilisation de la M.I

Mauvaises Perceptions (Influences Contre ou Barrières)	Bonnes / Meilleures Perceptions (Influences Pour ou Arguments)



# MODULE 7 : UTILISATION DES SERVICES DE SANTÉ PRÉVENTIFS ET CURATIFS

## Objectif général :

- Renforcer les compétences des apprenants pour la promotion de l'utilisation des services de santé préventifs et curatifs.

## Objectifs spécifiques :

- Expliquer les maladies cibles du PEV et la population concernée ;
- expliquer le calendrier vaccinal ;
- expliquer les effets secondaires des vaccins et la conduite à tenir ;
- expliquer la CPNR, son contenu et ses avantages ;
- expliquer les avantages de l'accouchement assisté par un personnel qualifié ;
- expliquer la CPON, son contenu et ses avantages ;
- expliquer le déparasitage, ses avantages, ainsi que ses effets secondaires et la conduite à tenir ;
- expliquer la supplémentation en vitamine « A », ses avantages ainsi que ceux de la consommation des aliments locaux riches en vitamine « A » ;
- identifier les barrières à l'utilisation des services de santé préventifs et curatifs, ainsi que les messages clés en faveur de l'utilisation de ces services.

## Résultats attendus :

- Les maladies cibles du PEV et la population concernée sont expliquées ;
- le calendrier vaccinal est expliqué ;
- les effets secondaires des vaccins et la conduite à tenir sont expliqués ;
- la CPNR est définie, son contenu ainsi que ses avantages sont expliqués ;
- les avantages de l'accouchement assisté par un personnel qualifié sont expliqués ;
- la CPON est définie, son contenu ainsi que ses avantages sont expliqués ;
- le déparasitage et ses avantages sont expliqués, ainsi que les effets secondaires et la conduite à tenir ;
- la supplémentation en vitamine « A » est définie et ses avantages ainsi que ceux de la consommation des aliments locaux riches en vitamine « A » sont expliqués ;
- les barrières à l'utilisation des services sont identifiées et des messages sont donnés en faveur de l'utilisation de ces services.

## Contenu du module :

- Séance 7.1 : Maladies cibles du PEV et population concernée.
- Séance 7.2 : Calendrier vaccinal.
- Séance 7.3 : Effets secondaires des vaccins et conduite à tenir.
- Séance 7.4 : Définition, contenu et avantages de la CPNR.
- Séance 7.5 : Avantages de l'accouchement assisté par un personnel qualifié.
- Séance 7.6 : Définition, contenu et avantages de la CPON.



- Séance 7.7 : Déparasitage, avantages et conduite à tenir en cas d'effets secondaires.
- Séance 7.8 : La supplémentation en vitamine « A », ses avantages et la consommation des aliments locaux riches en vitamine « A ».
- Séance 7.9 : Barrières à l'utilisation des services et messages clés.

### **Méthode / Technique :**

- Brainstorming ;
- travaux de groupes ;
- plénière ;
- exposé illustrés / PowerPoint.

### **Matériel / Ressource :**

- Marqueurs et papier conférence ;
- fiches d'information, aide-mémoire et TDR des travaux de groupes des différentes séances.

**Durée :** 9 heures 25 minutes (565 mn).

## **SÉANCE 7.1 : MALADIES CIBLES DU PEV ET POPULATION CONCERNÉE**

### **Objectif intermédiaire :**

- Expliquer les maladies cibles du PEV et la population concernée.

### **Contenu :**

- Maladies cibles du PEV ;
- population concernée.

**Durée :** 40 mn.

### **Méthode / Technique :**

- Questions – Réponses suivies de discussions ;
- exposé illustrés / PowerPoint.

### **Matériel / Ressource :**

- Fiche d'information sur le PEV et la population cible.

### **Déroulement :**

1. Le facilitateur annonce le sujet, c'est-à-dire le thème ou le titre de la séance.
2. Il dit quel est l'objectif de cette séance.
3. Par la technique des questions / réponses, le facilitateur amène les participants à répondre aux questions suivantes :





**Q1** : Quel est l'objectif principal du programme élargi de vaccination (PEV) ?

**Q2** : Quelles sont les maladies cibles du PEV et la population concernée ?

4. Le facilitateur note au fur et à mesure les réponses et à la fin des questions.
5. A la fin des interventions des participants, il anime une discussion sur les réponses des participants question par question, pour retenir les idées qui font l'objet de consensus.
6. Le facilitateur fait ensuite la synthèse des discussions et complète les réponses à l'aide de la fiche d'information.
7. Il laisse ensuite un temps pour les questions d'éclaircissement et veille à répondre à toutes les préoccupations des participants.
8. Le facilitateur rappelle ensuite l'objectif de la séance et s'assure qu'il est atteint avant d'annoncer la séance suivante.

## **FICHE D'INFORMATION SUR LE PROGRAMME ÉLARGI DE VACCINATION (PEV)**

### **Objectif principal du pev :**

Contribuer à la réduction de la morbidité et la mortalité maternelle et infantile liées aux maladies évitables par la vaccination.

### **Maladies cibles du pev :**

- Tuberculose ;
- poliomyélite ;
- diphtérie ;
- tétanos ;
- coqueluche ;
- rougeole ;
- fièvre jaune ;
- hemophilus influenzae B ;
- hépatite B.

### **La population cible du pev (population concernée) :**

- PEV de routine :
  - Enfants 0 à 11 mois ;
  - femmes enceintes.
- vaccinations supplémentaires:
  - a.) *Éradication de la poliomyélite* :
    - JNV/JLV polio : enfants de 0 à 59 mois.
  - b) *contrôle de la rougeole : campagnes* :



- Rattrapage : enfants de 9 mois à 14 ans ;
- suivi : enfants de 9 mois à 5 ans.

c) *élimination du tétanos maternel et néonatal* :

- Femmes en âge de procréer (14 à 49 ans).

d) *riposte contre la méningite (en cas d'épidémie)*

- Toute la population sauf les femmes enceintes et les enfants de moins de deux ans.

## SÉANCE 7.2 : CALENDRIER VACCINAL

### Objectif intermédiaire :

- Expliquer le calendrier vaccinal.

### Contenu :

- Calendrier vaccinal.

### Durée : 30 mn.

### Méthode / Technique :

- Travaux de groupes ;
- plénière ;
- exposé illustré.

### Matériel / Ressource :

- TDR des travaux de groupe ;
- fiche d'information sur le calendrier vaccinal.

### Déroulement :

1. Le facilitateur explique quel est l'objectif de cette séance.
2. Il demande ensuite aux participants de se mettre en groupes de travail et leur donne 30 mn pour réfléchir sur les questions des TDR.
3. Au bout des 30 minutes de travaux en groupes, le facilitateur rappelle les groupes pour la restitution en plénière.
4. Il invite les rapporteurs des groupes à présenter les résultats de leurs réflexions.
5. A la fin des différentes présentations, le facilitateur laisse un temps pour des réactions et commentaires des participants.
6. A la fin des présentations, il fait la synthèse des résultats des travaux de groupes en faisant ressortir les éléments de consensus.
7. Le facilitateur s'appuie ensuite sur la fiche d'information pour faire son exposé en vue de



compléter les informations et réponses des participants.

8. Il laisse ensuite un temps pour les questions d'éclaircissement et veille à répondre à toutes les préoccupations des participants.
9. Le facilitateur rappelle l'objectif de la séance et s'assure qu'il est atteint, avant de clore la séance.



## **TDR POUR LES TRAVAUX DE GROUPES**

Le travail de votre groupe consiste à réfléchir ensemble et à dire selon vous :

- 1. Quel est le calendrier vaccinal de l'enfant ?*
- 2. Quel est le calendrier vaccinal de la femme enceinte ?*

Choisissez un modérateur pour diriger les discussions et un rapporteur qui va noter les résultats de vos réflexions pour les restituer en séance plénière.

Vous avez 30 minutes pour ce travail !

***Bonne réflexion !***



## FICHE D'INFORMATION SUR LE CALENDRIER DE VACCINATION (PEV Systématique)

### CALENDRIER DE VACCINATION DE L'ENFANT

Contact	Age	Antigènes recommandés
1	Dès la naissance	BCG + Polio Zéro (P0)
2	Dès 6 semaines	Pentavalent 1 (DTC-HepB-Hib) + VPO1
3	Dès 10 semaines	Pentavalent 2 (DTC-HepB-Hib) + VPO2
4	Dès 14 semaines	Pentavalent 3 (DTC-HepB-Hib) + VPO3
5	Dès 9 mois	Rougeole + Fièvre jaune (VAR+VAA)

### CALENDRIER DE VACCINATION DE LA FEMME ENCEINTE

Contact	Age	Antigènes recommandés
1	Au 1 <sup>er</sup> contact le plus tôt possible lors de la grossesse	VAT1
2	4 semaines après VAT1	VAT2
3	6 mois après VAT2 ou lors d'une grossesse ultérieure	VAT3
4	1 an après VAT3 ou lors d'une grossesse ultérieure	VAT4
5	1 an après VAT4 ou lors d'une grossesse ultérieure	VAT5

## SÉANCE 7.3 : EFFETS SECONDAIRES DES VACCINS ET CONDUITE À TENIR

### Objectif intermédiaire :

- Expliquer les effets secondaires des vaccins et la conduite à tenir.

### Contenu :

- Effets secondaires des vaccins ;
- conduite à tenir en cas d'effets secondaires.

**Durée :** 45 mn.



### **Méthode / Technique :**

- Brainstorming ;
- exposé illustré.

### **Matériel / Ressource :**

- Fiche sur les effets secondaires et la conduite à tenir.

### **Déroulement :**

1. Le facilitateur présente et explique l'objectif de la séance et s'assure qu'il est bien compris de tous.
2. Ensuite en brainstorming, le facilitateur demande aux participants de réfléchir sur le sujet suivant :
  - Quelles sont les manifestations post-immunisation que vous connaissez ?
3. Le facilitateur note au fur et à mesure les réponses des participants sur le papier conférence.
4. A la fin des interventions des participants, il fait la synthèse des réponses des participants et complète les réponses à l'aide de la fiche d'information.
5. En mini-exposé, le facilitateur explique ensuite quelle est la conduite à tenir en cas de manifestations post immunisation.
6. Il laisse un temps pour les questions d'éclaircissement et veille à répondre à toutes les préoccupations des participants.
7. Le facilitateur rappelle ensuite l'objectif de la séance et s'assure qu'il est atteint avant d'annoncer la séance suivante.

## **FICHE D'INFORMATION SUR LES EFFETS SECONDAIRES DES VACCINS ET LA CONDUITE A TENIR**

### **Effets secondaires :**

- La fièvre ;
- douleur au point d'injection ;
- démangeaison au point d'injection ;
- rougeur, enfllement au point d'injection ;
- choc anaphylactique.

### **Conduite à tenir :**

En cas de Manifestation Post Immunisation (MAPI) mineur :

- Donner de l'antalgique (paracétamol, aspirine) ;
- compresse froide au point d'injection ;

### **En cas de MAPI grave :**

- Investiguer (fiche d'investigation) ;
- référer au niveau supérieur.



## SÉANCE 7.4 : DÉFINITION, CONTENU ET AVANTAGES DE LA CPNR

### Objectif intermédiaire :

- Expliquer la CPNR, son contenu et ses avantages.

### Contenu :

- Définition de la CPNR ;
- contenu et avantages de la CPNR.

**Durée :** 90 mn.

### Méthode / Technique :

- Brainstorming ;
- travaux de groupe ;
- plénière ;
- exposé illustré / PowerPoint.

### Matériel / Ressource :

- TDR des travaux de groupes sur le contenu et les avantages de la CPNR ;
- fiche d'information sur la CPNR ;
- fiche d'information sur la préparation à l'accouchement ;
- fiche d'information sur les signes de danger de la grossesse.

### Déroulement :

1. Le facilitateur présente et explique l'objectif de la séance et s'assure qu'il est bien compris d tous.
2. Ensuite en brainstorming, le facilitateur demande aux participants de réfléchir sur le sujet suivant :
  - Selon vous, qu'est-ce que la consultation pré-natale recentrée (CPNR) ?
3. Le facilitateur note au fur et à mesure les réponses des participants sur le papier conférence.
4. A la fin des interventions des participants, il fait la synthèse des réponses des participants et complète les réponses à l'aide de la fiche d'information.
5. Il laisse ensuite un temps pour les questions d'éclaircissement et veille à répondre à toutes les préoccupations des participants.
6. Le facilitateur demande ensuite aux participants de se mettre en groupes de travail et leur donne 45 minutes pour réfléchir sur les questions contenues dans les TDR.
7. Au bout des 45 minutes de travaux en groupes, le facilitateur rappelle les groupes pour la restitution en plénière.
8. Il invite les rapporteurs des groupes à présenter les résultats de leurs réflexions.



9. A la fin des présentations, il fait la synthèse des résultats des travaux de groupes et complète les réponses à l'aide de la fiche d'information.
10. Il laisse ensuite un temps pour les questions d'éclaircissement et veille à répondre à toutes les préoccupations des participants.
11. En mini-exposé, le facilitateur explique ce qu'est la préparation à l'accouchement et son contenu en s'appuyant sur la fiche d'information.
12. Il explique également les signes de danger de la grossesse.
13. A la fin de son exposé, il laisse un temps pour les questions d'éclaircissement et de compréhension.
14. Il veille à répondre aux questions et préoccupation des participants et s'assure que tout est bien compris.
15. Le facilitateur rappelle l'objectif de la séance et s'assure qu'il est atteint avant d'annoncer la séance suivante.

## **TERMES DE RÉFÉRENCES POUR LES TRAVAUX DE GROUPE SUR LE CONTENU ET LES AVANTAGES DE LA CPNR**

Le travail de votre groupe consiste à réfléchir ensemble et à dire selon vous :

1. *Quel est le contenu de la CPNR (quels sont les services offerts à la femme au cours de la CPNR) ?*
2. *Quels sont les avantages de la CPNR ?*
3. *Quels sont les risques qu'une femme enceinte court si elle ne fait pas ses consultations prénatales ?*
4. *Quel est le nombre recommandé de CPNR qu'une femme enceinte doit effectuer avant l'accouchement ?*

Choisissez un modérateur pour diriger les discussions et un rapporteur qui va noter les résultats de vos réflexions pour les restituer en séance plénière.

Vous avez 45 minutes pour ce travail !

**Bonne réflexion !**



## **FICHE D'INFORMATION SUR LA CONSULTATION PRÉ-NATALE RECENTRÉE (CPNR)**

### **Définition de la CPNR :**

La consultation prénatale recentrée est la prise en charge globale de la femme enceinte et de l'enfant qu'elle porte, par un personnel qualifié et dans une formation sanitaire.

### **Contenu et avantages de la CPNR :**

A la CPNR, le prestataire de santé :

- Surveille l'évolution de la grossesse ;
- recherche et traite les maladies qui ont une influence sur la gestante la grossesse et l'accouchement (syphilis, l'éclampsie) ;
- dépiste les grossesses à risques en vue de les prendre en charge et ou de les orienter vers un centre de référence ;
- prévient :
  - Le tétanos par la vaccination antitétanique ;
  - le paludisme par le traitement préventif intermittent et l'utilisation des moustiquaires imprégnées d'insecticides ;
  - le VIH par le dépistage et la prévention de la transmission de la mère à l'enfant ;
  - les carences par les apports en fer ainsi qu'au déparasitage à l'albendazole.
- prépare la communauté, la famille, le mari et la femme à un plan d'accouchement pour faire face à des éventuelles complications ;
- éduque la femme, la famille et la communauté sur les signes de danger et aussi sur la reconnaissance du travail réel ;
- donne des conseils sur tout ce qui concerne la grossesse, l'accouchement et le post-partum pour la mère et l'enfant ;
- donne des conseils sur la SRVPF (alimentation de la femme enceinte, AME, vaccination, hygiène etc.).

### **Risques que court une femme enceinte qui ne fait pas la CPNR :**

- Paludisme ;
- avortement ;
- éclampsie ;
- tétanos ;
- anémie ;
- transmission des IST /VIH au bébé ;
- développement des cancers de sein ;
- etc.

### **Normes en matière de CPNR :**

Un optimum de 4 consultations est recommandé pour la surveillance d'une grossesse normale :

- La première : le plus précocement possible, avant la fin du 3ème mois ;
- la deuxième au 6ème mois ;





- la troisième au début du 8ème mois ;
- la quatrième au 9ème mois.

**NB :** Une femme enceinte doit pouvoir bénéficier d'une consultation prénatale à tout moment de sa grossesse. Il est entendu qu'en cas de grossesse à risque, les consultations seront plus fréquentes pour une meilleure prise en charge et en temps opportun.

## FICHE D'INFORMATION SUR LA PRÉPARATION A L'ACCOUCHEMENT

### Définition :

C'est l'ensemble des dispositions à prendre par la femme enceinte, la famille et la communauté pour attendre la venue du bébé.

### Les éléments d'un plan d'accouchement :

Les questions essentielles sont les suivantes :

- Où se déroulera l'accouchement (dans quelle formation sanitaire) ?
- Quel prestataire compétent assistera l'accouchement ?
- Comment contacter le prestataire ?
- Comment se rendre au lieu de l'accouchement (moyen de transport) ?
- Qui va accompagner la femme ?
- Qui va s'occuper de la famille / les enfants pendant que les parents sont à la maternité ?
- Combien d'argent faudra t-il et comment réunir la somme requise ?

Les réponses à ces questions constituent les éléments de base du plan de préparation à l'accouchement.

### Les éléments complémentaires peuvent être les suivants :

- Préparer les articles nécessaires :
  - Kit d'accouchement, serviettes, savons, draps, garniture propre, etc.
- Plan de financement au niveau de la famille :
  - Avoir une caisse familiale, ou adhérer à la caisse de solidarité, ou encore adhérer à la mutuelle de santé.
- Reconnaissance des facteurs de risque et des signes de danger :
  - S'informer auprès de l'agent de santé (à la CPNR).
- Plan de prise de décision en l'absence du décideur principal :
  - qui décide habituellement ?
  - que faire en cas d'absence de cette personne.
- Prendre les dispositions pour un système de transport d'urgence :
  - toute famille doit avoir un plan ;
  - il le faut au début de chaque grossesse ;
  - où se rendre ?
  - avec quel moyen et quel conducteur ?
- Donneur de sang :
  - Prévoir 2-3 personnes devant donner leur sang en cas de besoin.



## FICHE D'INFORMATION SUR LES SIGNES DE DANGER DE LA GROSSESSE

Dès l'apparition de l'un de ces signes, la femme enceinte doit être amenée d'urgence à la formation sanitaire :

- La fièvre, (elle peut tuer le fœtus ou provoquer des contractions et entraîner l'accouchement avant terme) ;
- les vertiges ;
- les convulsions ;
- les saignements ou perte de sang ;
- les violents maux de tête ;
- la vision floue / trouble ;
- le gonflement des membres supérieurs, inférieurs ou de la face (oedèmes) ;
- les vomissements importants ;
- les douleurs abdominales intenses ;
- la perte des eaux ;
- les pertes brèves de connaissance ;
- l'arrêt des mouvements fœtaux (signes que peut-être l'enfant est déjà mort dans le ventre) ;
- montée laiteuse ;
- non augmentation ou régression de la hauteur utérine ;
- traumatisme (conjugal ou accidentel, chute, etc.).

## SÉANCE 7.5 : AVANTAGES DE L'ACCOUCHEMENT ASSISTÉ PAR UN PERSONNEL QUALIFIÉ

### Objectif intermédiaire :

- Expliquer les avantages de l'accouchement assisté par un personnel qualifié.

### Contenu :

- Définition de l'accouchement assisté ;
- avantages de l'accouchement assisté.

**Durée :** 60 mn.

### Méthode / Technique :

- Brainstorming ;
- travaux de groupe ;
- plénière.

### Matériel / Ressource :

- TDR des travaux de groupes sur les avantages de l'accouchement assisté ;
- fiche d'information sur l'accouchement assisté.



## Déroulement :

1. Le facilitateur présente et explique l'objectif de la séance et s'assure qu'il est bien compris de tous.
2. Ensuite en brainstorming, le facilitateur demande aux participants de réfléchir sur le sujet suivant :
  - Selon vous, qu'est-ce que l'accouchement assisté ?
3. Le facilitateur note au fur et à mesure les réponses des participants sur le papier conférence.
4. A la fin des interventions, il fait la synthèse des réponses des participants, question par question et complète les réponses à l'aide de la fiche d'information.
5. Il laisse ensuite un temps pour les questions d'éclaircissement et veille à répondre à toutes les préoccupations des participants.
6. Le facilitateur demande enfin aux participants de se mettre en groupes de travail et leur donne 30 minutes pour réfléchir sur les questions des TDR.
7. Au bout des 30 minutes de travaux en groupes, le facilitateur rappelle les groupes pour la restitution en plénière.
8. Il invite les rapporteurs des groupes à présenter les résultats de leurs réflexions.
9. A la fin des présentations, il fait la synthèse des résultats des travaux de groupes et complète les réponses à l'aide de la fiche d'information.
10. Il laisse ensuite un temps pour les questions d'éclaircissement et veille à répondre à toutes les préoccupations des participants.
11. Le facilitateur rappelle l'objectif de la séance et s'assure qu'il est atteint avant d'annoncer la séance suivante.

## TDR DES TRAVAUX DE GROUPES SUR LES AVANTAGES DE L'ACCOUCHEMENT ASSISTÉ

Le travail de votre groupe consiste à réfléchir ensemble et à dire selon vous :

1. *Quels sont les avantages de l'accouchement assisté ?*
2. *Quels sont les risques qu'une femme court en cas d'accouchement non assisté ?*

Choisissez un modérateur pour diriger les discussions et un rapporteur qui va noter les résultats de vos réflexions pour les restituer en séance plénière.

Vous avez 30 minutes pour ce travail !

**Bonne réflexion !**



## FICHE D'INFORMATION SUR L'ACCOUCHEMENT ASSISTÉ

### Définition de l'Accouchement assisté :

L'accouchement assisté c'est l'accouchement dans une structure de santé, assisté par un personnel qualifié (agent de santé de base, infirmier, sage-femme, médecin).

### Avantages de l'accouchement assisté :

- Permet :
  - Prévention et prise en charge des complications obstétricales ;
  - promotion de l'allaitement maternel ;
  - prévention de la contamination aux IST/VIH ;
  - prévention du tétanos maternel et néo-natal ;
  - assurer les premiers soins au nouveau né et à la mère ;
  - opportunité pour promouvoir la planification familiale ;
  - délivrance des pièces d'état civil ;
  - etc.

### Risques que court une femme en accouchant sans assistance :

- Souffrance foetale ;
- fistule obstétricale ;
- mort né ;
- éclampsie ;
- infections foeto-maternelles (tétanos, infection puerpérale, etc.) ;
- hémorragies ;
- transmission des IST/VIH ;
- décès maternel ;
- etc.

## SÉANCE 7.6 : DÉFINITION, CONTENU ET AVANTAGES DE LA CPON

### Objectif intermédiaire :

- Expliquer la CPON, son contenu et ses avantages.

### Contenu :

- Définition de la CPON ;
- contenu et avantages de la CPON.

**Durée :** 60 mn.

### Méthode / Technique :

- Brainstorming ;
- travaux de groupe ;
- plénière.



## Matériel / Ressource :

- TDR des travaux de groupes sur le contenu et les avantages de la CPON ;
- fiche d'information sur la CPON ;
- marqueurs et papier conférence.

## Déroulement :

1. Le facilitateur présente et explique l'objectif de la séance et s'assure qu'il est bien compris de tous.
2. En brainstorming, le facilitateur demande aux participants de réfléchir sur le sujet suivant : « Selon vous, qu'est-ce que la consultation post-natale (CPON) ? ».
3. Le facilitateur note au fur et à mesure les réponses des participants sur le papier conférence.
4. A la fin des interventions des participants, il fait la synthèse des réponses des participants, question par question et complète les réponses à l'aide de la fiche d'information.
5. Il laisse ensuite un temps pour les questions d'éclaircissement et veille à répondre à toutes les préoccupations des participants.
6. Le facilitateur demande ensuite aux participants de se mettre en groupes de travail et leur donne 30 minutes pour réfléchir sur les questions des TDR.
7. Au bout des 30 minutes de travaux en groupes, le facilitateur rappelle les groupes pour la restitution en plénière.
8. Il invite les rapporteurs des groupes à présenter les résultats de leurs réflexions.
9. A la fin des présentations, il fait la synthèse des résultats des travaux de groupes et complète les réponses à l'aide de la fiche d'information.
10. Il laisse ensuite un temps pour les questions d'éclaircissement et veille à répondre à toutes les préoccupations des participants.
11. Le facilitateur rappelle l'objectif de la séance et s'assure qu'il est atteint avant d'annoncer la séance suivante.



## TDR POUR LES TRAVAUX DE GROUPE SUR LE CONTENU ET LES AVANTAGES DE LA CPON

Le travail de votre groupe consiste à réfléchir ensemble et à dire selon vous :

1. *Quel est le contenu de la CPON (quels sont les services offerts à la femme au cours de la CPON) ?*
2. *Quels sont les avantages de la CPON ?*
3. *Quels sont les risques qu'une femme nouvellement accouchée court si elle ne fait pas ses consultations postnatales ?*

Choisissez un modérateur pour diriger les discussions et un rapporteur qui va noter les résultats de vos réflexions pour les restituer en séance plénière.

Vous avez 30 minutes pour ce travail !

**Bonne réflexion !**

## FICHE D'INFORMATION SUR LA CONSULTATION POST-NATALE (CPON)

### Définition de la CPON :

La consultation post-natale (CPON) est la consultation qui se passe après l'accouchement (à partir du 8ème jour jusqu'au 42ème jour qui suivent l'accouchement). De façon générale, la CPON permet :

- De vérifier l'état physiologique de la maman, l'allaitement maternel exclusif, vaccination du nouveau né et la contraception ;
- de surveiller la TA, l'anémie, etc. ;
- de poursuivre les traitements prescrits (TPI, fer- folâtres, MII, etc.).

### Avantages de la CPON :

A la CPON, la femme et/ou le nouveau né, bénéficient des prestations des services suivants :

- Surveillance de l'accouchée et du nouveau-né ;
- dépistage et traitement des complications ;
- conseils sur le planning familial ;
- promotion de l'allaitement maternel exclusif ;
- dépistage et traitement des problèmes liés à l'allaitement maternel (insuffisance de lait, engorgement, abcès de sein) ;
- conseils liés à la vie sexuelle après l'accouchement ;
- prévention et traitement des IST ;
- vérification du statut vaccinal du couple mère-enfant et compléter si nécessaire ;
- suivi du développement du nouveau-né ;
- poursuite des soins entamés pendant la grossesse ;



- prévention de l'anémie ;
- prévention du paludisme (promotion de l'utilisation de la moustiquaire imprégnée par le couple mère-enfant) ;
- conseil en hygiène et nutrition.

### **Risques qu'une femme nouvellement accouchée court si elle ne fait pas ses consultations postnatales :**

- De façon générale, une femme nouvellement accouchée qui ne fait pas ses consultations postnatales risque de ne pas bénéficier de tous les avantages de la CPON cités plus haut. Ainsi par exemple elle risque d'être confrontée aux problèmes suivants :
  - Manque de premiers soins pour la mère et l'enfant ;
  - non respect du calendrier vaccinal ;
  - problème d'allaitement maternel ;
  - décès maternel post-partum ;
  - etc.

### **Normes en matière de CPON :**

Les normes selon l'OMS obéissent à la règle des trois 6 :

- 6 heures (dont 2 heures dans la salle d'accouchement) ;
- (6 jours selon l'OMS) 8 jours dans le contexte du Niger du fait de la religion musulmane qui fixe le baptême de l'enfant au 7ème jour) ;
- 6 semaines.

## **SÉANCE 7.7: DÉPARASITAGE, AVANTAGES ET CONDUITE À TENIR EN CAS D'EFFETS SECONDAIRES**

### **Objectif intermédiaire :**

- Expliquer le déparasitage, ses avantages, ainsi que ses effets secondaires et la conduite à tenir.

### **Contenu :**

- Définition du déparasitage ;
- avantages du déparasitage ;
- conduite à tenir en cas d'effets secondaires.

**Durée :** 90 mn.

### **Méthode / Technique :**

- Question-réponse suivies de discussions ;
- travaux de groupes ;
- plénière.



## Matériel / Ressource :

- TDR des travaux de groupes ;
- fiche d'information sur le déparasitage.

## Déroulement :

1. Le facilitateur présente et explique l'objectif de la séance et s'assure qu'il est bien compris de tous.
  2. Par question-réponse, le facilitateur demande aux participants de réfléchir sur les sujets suivants :
    - *Selon vous, qu'est-ce que le déparasitage ?*
    - *Quelle est la cible concernée ?*
    - *Quelle est la dose recommandée ?*
- NB** ; Le facilitateur note au fur et à mesure les réponses des participants sur le papier conférence, question par question. À la fin des interventions des participants, il anime une discussion sur les réponses des participants question par question, pour retenir les idées qui font l'objet de consensus.
3. Le facilitateur fait ensuite la synthèse des discussions et complète les réponses à l'aide de la fiche d'information.
  4. Il insiste sur le fait que le mebendazole est contre indiqué chez la femme enceinte.
  5. Il laisse un temps pour des questions d'éclaircissement et de compréhension.
  6. Le facilitateur annonce ensuite les travaux de groupe et demande aux participants de se retrouver dans leurs groupes de travail pour réfléchir sur les questions des TDR.
  7. A la fin du temps imparti pour les travaux de groupes le facilitateur rappelle les groupes pour la restitution en plénière.
  8. Il invite les rapporteurs des groupes à présenter les résultats de leurs réflexions.
  9. Il laisse un temps après chaque présentation pour des questions et commentaires par les membres des autres groupes.
  10. A la fin des présentations, il fait la synthèse des résultats des travaux de groupes et complète les réponses à l'aide de la fiche d'information.
  11. Il laisse ensuite un temps pour les questions d'éclaircissement et veille à répondre à toutes les préoccupations des participants.
  12. Le facilitateur rappelle l'objectif de la séance et s'assure qu'il est atteint avant d'annoncer la séance suivante.





## TDR TRAVAUX DE GROUPES

Le travail de votre groupe consiste à réfléchir ensemble et à dire selon vous :

1. *Quels sont les avantages du déparasitage ?*
2. *Quels sont les effets secondaires?*
3. *Quelle est la conduite à tenir en cas d'effets secondaires?*

Choisissez un modérateur pour diriger les discussions et un rapporteur qui va noter les résultats de vos réflexions pour les restituer en séance plénière.

Vous avez 30 minutes pour ce travail !

*Bonne réflexion !*

## FICHE D'INFORMATION SUR LE DÉPARASITAGE

### Définition :

Le déparasitage consiste à administrer du mebendazole/albendazole aux enfants de 12 à 59 mois, au moins deux (2) fois par an.

### Avantages :

Le déparasitage permet d'éliminer les vers intestinaux chez les enfants. Le déparasitage est très important pour les enfants, parce que les vers intestinaux :

- Provoquent l'anémie ;
- freinent le développement de l'enfant ;
- réduisent les capacités d'apprentissage.

### Comment se fait le déparasitage (doses recommandées) :

Age de l'enfant	Dosage		Nombre de comprimés
	Mebendazole	Albendazole	
12 à 23 mois	500 mg/	200mg	1 comprimé
24 à 59 mois	Tablette de 500mg	Tablette de 400mg	1 comprimé

**NB :** Le mebendazole est contre indiqué chez la femme enceinte.

- effets secondaires :
  - Vertige ;
  - maux de tête ;
  - colique ;
  - eruption cutanée/démangeaison.
- conduite à tenir en cas d'effets secondaires :
  - Référencer au niveau d'un centre de santé en cas d'apparition de l'un de ces effets secondaires.



## **SÉANCE 7.8 : LA SUPPLÉMENTATION EN VITAMINE «A», SES AVANTAGES ET LA CONSOMMATION DES ALIMENTS LOCAUX RICHES EN VITAMINE «A»**

### **Objectif intermédiaire :**

- Expliquer la supplémentation en vitamine «A», ses avantages ainsi que la consommation des aliments locaux riches en vitamine «A».

### **Contenu :**

- Définition de la supplémentation en vitamine A ;
- avantages de la supplémentation en vitamine «A» ;
- avantages de la consommation des aliments locaux riches en vitamine «A».

**Durée :** 60 mn.

### **Méthode / Technique :**

- Travaux de groupe ;
- plénière.

### **Matériel / Ressource :**

- Fiche d'information sur la supplémentation en vitamine «A» ;
- fiche d'information sur les aliments locaux riches en vitamine «A» ;
- TDR des travaux de groupes.

### **Déroulement :**

1. Le facilitateur présente et explique l'objectif de la séance et s'assure qu'il est bien compris de tous.
2. Par travaux de groupes, le facilitateur demande aux participants de réfléchir sur le contenu des TDR.
3. À la fin du temps imparti pour les travaux de groupes le facilitateur rappelle les groupes pour la restitution en plénière.
4. Il invite les rapporteurs des groupes à présenter les résultats de leurs réflexions.
5. Il laisse un temps après chaque présentation pour des questions et commentaires par les membres des autres groupes.
6. À la fin des présentations, il fait la synthèse des résultats des travaux de groupes et complète les réponses à l'aide de la fiche d'information.
7. Il laisse ensuite un temps pour les questions d'éclaircissement et veille à répondre à toutes les préoccupations des participants.
8. Le facilitateur rappelle l'objectif de la séance et s'assure qu'il est atteint avant d'annoncer la séance suivante.



## TDR TRAVAUX DE GROUPES

Le travail de votre groupe consiste à réfléchir ensemble et à dire selon vous :

1. *Selon vous, qu'est-ce que la supplémentation en vitamine « A » ?*
2. *Citez les aliments locaux riches en vitamine « A »*
3. *Quels sont les avantages de la supplémentation en vitamine « A » ?*
4. *Quels sont les avantages de la consommation des aliments riches en vitamine « A » ?*

Choisissez un modérateur pour diriger les discussions et un rapporteur qui va noter les résultats de vos réflexions pour les restituer en séance plénière.

Vous avez 30 minutes pour ce travail !

*Bonne réflexion !*

## FICHE D'INFORMATION SUR LA SUPPLEMENTATION EN VITAMINE « A »

### **Définition :**

La supplémentation en vitamine « A » consiste à administrer une certaine quantité de vitamine « A » aux enfants dès qu'ils atteignent l'âge de six (6) mois et à renouveler une fois tous les six (6) mois et ce jusqu'à cinq (5) ans.

### **Avantages :**

La vitamine « A » :

- Renforce la protection contre les infections ;
- stimule la croissance ;
- prévient la cécité crépusculaire ;
- assure une prévention de la malnutrition.

**NB :** Pour les enfants de 0 à 6 mois, les besoins en vitamine « A » sont couverts par le lait maternel, lorsque l'allaitement maternel exclusif est pratiqué. C'est pourquoi il est préconisé d'administrer dans les 8 semaines qui suivent l'accouchement une dose unique de 200.000 UI aux femmes en post-partum.



## Comment la Vitamine « A » est administrée :

Dosage de la capsule	Age de l'enfant	Quantité à administrer
Quand on a les capsules (200.000 U.I)	À l'enfant de 6 à 11 mois	Donner seulement 4 gouttes d'une (1) capsule et jeter le reste
	À l'enfant de 12 à 59 mois	Donner une (1) capsule entière
Quand on a que les capsules (100.000 U.I)	À l'enfant de 6 à 11 mois	Donner une (1) capsule entière
	À l'enfant de 12 à 59 mois	Donner deux (2) capsules entières

## FICHE D'INFORMATION SUR LES ALIMENTS LOCAUX RICHES EN VITAMINE « A »

### Aliments locaux riches en Vitamine « A » :

#### D'origine animale :

- Foie ;
- petits poissons ;
- lait ;
- œuf ;
- abas (boyaux, intestins, estomac, poumons, etc.).

#### D'origine végétale :

- Patate douce à chair orange ;
- courges et courgettes ;
- feuilles vert foncé ;
- carottes ;
- tomate ;
- fruits (mangues, papaye, melon, pastèque, etc.).

#### Avantages :

- Disponibles localement ;
- pas très coûteux ;
- font partie des habitudes alimentaires locales ;
- favorisent la bonne croissance.



## SÉANCE 7.9 : BARRIÈRES À L'UTILISATION DES SERVICES ET MESSAGES CLÉS

### Objectif intermédiaire :

- identifier les barrières liées à l'utilisation des services de santé préventifs et curatifs, ainsi que les messages clés en faveur de l'utilisation de ces services.

### Contenu :

- Rumeurs fréquentes sur les services de santé préventifs et curatifs ;
- messages clés pour la promotion de l'utilisation des services de santé.

**Durée :** 90 mn.

### Méthode / Technique :

- Exercice en travaux de groupes ;
- plénière,

### Matériel / Ressource :

- TDR des travaux de groupes.

### Déroulement :

1. Le facilitateur présente et explique l'objectif de la séance et s'assure qu'il est bien compris de tous.
2. Le facilitateur demande aux participants de se mettre en groupes de travail et leur donne 45 minutes pour réfléchir sur les questions des TDR.
3. Au bout des 45 minutes de travaux en groupes, le facilitateur rappelle les groupes pour la restitution en plénière.
4. Il laisse un temps après chaque présentation pour des discussions et / ou questions par les membres des autres groupes.
5. À la fin des présentations, il fait la synthèse des résultats des travaux de groupes et complète les travaux des participants, de sorte à faire ressortir les messages clés favorables à l'utilisation des services de santé.
6. Il laisse un temps pour des questions de compréhension ou d'éclaircissement et veille à répondre aux préoccupations des participants.
7. À la fin des discussions, le facilitateur récapitule en faisant ressortir les points saillants des discussions et en insistant encore sur les messages à promouvoir.
8. Le facilitateur revient ensuite sur l'objectif de la séance et s'assure qu'il est atteint avant d'annoncer la séance suivante.



## TDR POUR LES TRAVAUX DE GROUPES

Le travail de votre groupe consiste à réfléchir ensemble et à dire selon vous :

1. *Quelles sont les rumeurs fréquentes sur les services de santé préventifs et curatifs (CPNR, Accouchement assisté, CPON, déparasitage, supplémentation en Vitamine « A », Vaccination) au Niger ?*
2. *Quels messages pouvez-vous adresser, pour contrer ces rumeurs et promouvoir l'utilisation des services de santé ?*

Utilisez le format du tableau ci-dessous pour reporter les résultats de vos réflexions.

Choisissez un modérateur pour diriger les discussions et un rapporteur qui va noter les résultats de vos réflexions pour les restituer en séance plénière.

Vous avez 45 minutes pour ce travail !

*Bonne réflexion !*

### Tableau d'analyse des influences Pour / Contre l'utilisation de la M.I

Mauvaises Perceptions (Influences Contre ou Barrières)	Bonnes / Meilleures Perceptions (Influences Pour ou Arguments)



# MODULE 8 : SIGNES DE DANGER DES TROIS PRINCIPALES MALADIES

## Objectif général :

- Renforcer les connaissances des apprenants sur la reconnaissance des signes de danger des trois principales maladies : paludisme, pneumonie et diarrhée.

## Objectifs spécifiques :

- Expliquer les signes de danger de la diarrhée chez l'enfant et les dispositions immédiates à prendre ;
- expliquer les signes de danger de la pneumonie chez l'enfant et les dispositions immédiates à prendre ;
- expliquer les signes de danger du paludisme chez l'enfant et les dispositions immédiates à prendre ;
- expliquer les signes de reconnaissance du paludisme chez la femme enceinte et les dispositions immédiates à prendre ;
- expliquer les conséquences du paludisme chez la femme enceinte ;
- identifier les rumeurs sur les signes de danger des 3 principales maladies et les messages clés y afférents ;
- observer les signes de danger des 3 principales maladies dans une formation sanitaire ;
- faire la synthèse de l'observation des signes de danger.

## Résultats attendus :

- Les signes de danger de la diarrhée chez l'enfant et les dispositions immédiates à prendre sont expliqués ;
- les signes de danger de la pneumonie chez l'enfant et les dispositions immédiates à prendre sont expliqués ;
- les signes de danger du paludisme chez l'enfant et les dispositions immédiates à prendre sont expliqués ;
- les signes de paludisme chez la femme enceinte et les dispositions immédiates à prendre sont expliqués ;
- les conséquences du paludisme sur la femme enceinte sont expliquées ;
- les rumeurs sur les signes de danger des 3 principales maladies et les messages clés y afférents sont identifiés ;
- l'observation des signes de danger est faite dans une formation sanitaire ;
- la synthèse de l'observation des signes de danger est faite.

## Contenu du module :

- Séance 8.1 : Signes de danger de la diarrhée chez l'enfant.
- Séance 8.2 : Signes de danger de la pneumonie chez l'enfant.
- Séance 8.3 : Signes de danger du paludisme chez l'enfant.
- Séance 8.4 : Signes de reconnaissance du paludisme chez la femme enceinte.



- Séance 8.5 : Conséquences du paludisme chez la femme enceinte.
- Séance 8.6 : Rumeurs et messages clés sur les signes de danger.
- Séance 8.7 : Observation des signes de danger dans une formation sanitaire.
- Séance 8.8 : Synthèse de la sortie sur le terrain.

### **Méthode / Technique :**

- Brainstorming ;
- travaux de groupes ;
- plénière ;
- exposé illustré ;
- observation sur le terrain.

### **Matériel / Ressource :**

- Marqueurs et papier conférence ;
- Fiches d'information, aide-mémoire et TDR des travaux de groupes des différentes séances ;
- Grille d'observation.

**Durée :** 11 heures 30 minutes (690 mn).

## **SÉANCE 8.1 : SIGNES DE DANGER DE LA DIARRHÉE CHEZ L'ENFANT**

### **Objectif intermédiaire :**

- Expliquer les signes de danger de la diarrhée chez l'enfant et les dispositions immédiates à prendre.

### **Contenu :**

- Signes de danger de la diarrhée chez l'enfant ;
- dispositions immédiates à prendre (actions à domicile et référence au centre de santé).

**Durée :** 60 mn.

### **Méthode / Technique :**

- Brainstorming ;
- travaux de groupes ;
- plénière.

### **Matériel / Ressource :**

- TDR des travaux de groupes ;
- fiche d'information sur les signes de danger de la diarrhée chez l'enfant.

### **Déroulement :**

1. Le facilitateur présente et explique l'objectif de la séance et s'assure qu'il est bien compris de tous.





2. En brainstorming, le facilitateur demande aux participants de rappeler « **quels sont les signes de reconnaissance de la diarrhée chez l'enfant** ».
3. Il recueille oralement les réponses des participants.
4. A la fin des interventions, il fait une synthèse rapide en complétant éventuellement les réponses des participants.
5. Le facilitateur demande ensuite aux participants de se mettre en groupes de travail et leur donne 30 minutes pour réfléchir sur les questions des TDR.
6. Au bout des 30 minutes de travaux en groupes, le facilitateur rappelle les groupes pour la restitution en plénière.
7. Il invite les rapporteurs des groupes à présenter les résultats de leurs réflexions.
8. Il laisse un temps après chaque présentation pour des discussions et / ou questions par les membres des autres groupes.
9. A la fin des présentations, il fait la synthèse des résultats des travaux de groupes et complète les réponses à l'aide de la fiche d'information.
10. Il laisse ensuite un temps pour les questions d'éclaircissement et veille à répondre à toutes les préoccupations des participants.
11. Le facilitateur rappelle ensuite l'objectif de la séance et s'assure qu'il est atteint avant d'annoncer la séance suivante.



## TDR POUR LES TRAVAUX DE GROUPES

Le travail de votre groupe consiste à réfléchir ensemble et à dire selon vous :

1. *Quels sont les signes de complication de la diarrhée chez l'enfant ?*
2. *Quelles sont les dispositions immédiates à prendre ?*

Utilisez le format du tableau ci-dessous pour reporter les résultats de vos réflexions.

Choisissez un modérateur pour diriger les discussions et un rapporteur qui va noter les résultats de vos réflexions pour les restituer en séance plénière.

Vous avez 30 minutes pour ce travail !

*Bonne réflexion !*

## FICHE D'INFORMATION SUR LES SIGNES DE DANGER DE LA DIARRHÉE

### RAPPELS

**Définition :** La diarrhée est l'émission d'au moins trois selles liquides par jour.

### Signes de reconnaissance :

- Tout enfant de moins de 5 ans qui émet des selles liquides au moins trois fois par jour peut être considérée comme ayant la diarrhée ;
- des selles normales mais fréquentes ne signifient pas qu'il y a diarrhée ;
- les enfants allaités au sein ont souvent des selles molles mais il ne s'agit pas non plus de la diarrhée ;
- le nombre de selles normalement évacuées par jour dépend de l'alimentation et de l'âge de l'enfant ;
- chez le jeune enfant, la mère est la mieux placée pour savoir s'il fait ou non la diarrhée.

### Signes de gravité de la diarrhée :

- Nombreuses selles liquides ;
- vomissements répétés ;
- soif prononcée (boit avidement) ;
- manque d'appétit, absence de soif ;
- fièvre ;
- sang dans les selles ;
- yeux enfoncés.

*Amener l'enfant à l'agent de santé s'il ne va pas mieux ou s'il a un des symptômes ci-dessus.*

### Signes généraux de danger :

- Incapable de boire ou de prendre le sein ;
- vomit tout ce qu'il consomme ;



- convulse actuellement ;
- léthargique (très fatigué) ou inconscient.

### **Dispositions immédiates à prendre :**

Tout enfant présentant un signe de gravité ou un signe général de danger doit être transféré d'urgence dans une formation sanitaire.

## **SÉANCE 8.2 : SIGNES DE DANGER DE LA PNEUMONIE CHEZ L'ENFANT**

### **Objectif intermédiaire :**

- Expliquer les signes de danger de la pneumonie chez l'enfant et les dispositions immédiates à prendre.

### **Contenu :**

- Signes de danger de la pneumonie chez l'enfant ;
- dispositions immédiates à prendre.

**Durée :** 60 mn.

### **Méthode / Technique :**

- Brainstorming ;
- travaux de groupes ;
- plénière.

### **Matériel / Ressource :**

- Fiche d'information sur les signes de danger de la pneumonie chez l'enfant ;
- marqueurs et papier conférence ;
- TDR des travaux de groupes.

### **Déroulement :**

1. Le facilitateur présente et explique l'objectif de la séance et s'assure qu'il est bien compris de tous.
2. En brainstorming, le facilitateur demande aux participants de réfléchir sur la question suivante : « selon vous, quels sont les signes qui vous font penser à une infection respiratoire aigüe ou pneumonie chez l'enfant ».
3. Il recueille au fur et mesure les réponses des participants sur papier conférence les réponses.
4. À la fin des interventions, il fait la synthèse en complétant éventuellement les réponses des participants.
5. Le facilitateur demande ensuite aux participants de se mettre en groupes de travail et leur donne 30 mn pour réfléchir sur les questions suivantes.



6. Au bout des 30 minutes de travaux en groupes, le facilitateur rappelle les groupes pour la restitution en plénière.
7. Il invite les rapporteurs des groupes à présenter les résultats de leurs réflexions.
8. Il laisse un temps après chaque présentation pour des discussions et/ou questions par les membres des autres groupes.
9. À la fin des présentations, il fait la synthèse des résultats des travaux de groupes et complète les réponses à l'aide de la fiche d'information.
10. Il laisse ensuite un temps pour les questions d'éclaircissement et veille à répondre à toutes les préoccupations des participants.
11. Le facilitateur rappelle ensuite l'objectif de la séance et s'assure qu'il est atteint avant d'annoncer la séance suivante.

## TDR POUR LES TRAVAUX DE GROUPES

Le travail de votre groupe consiste à réfléchir ensemble et à dire selon vous :

1. *Quels sont les signes de danger de la pneumonie chez l'enfant ?*
2. *Quelles sont les dispositions immédiates à prendre ?*

Utilisez le format du tableau ci-dessous pour reporter les résultats de vos réflexions.

Choisissez un modérateur pour diriger les discussions et un rapporteur qui va noter les résultats de vos réflexions pour les restituer en séance plénière.

Vous avez 30 minutes pour ce travail !

*Bonne réflexion !*

## FICHE D'INFORMATION SUR LA PNEUMONIE

### Signes de reconnaissance :

L'évaluation de l'enfant qui tousse ou a des difficultés respiratoires se fait en fonction de :

- La durée de la toux ou des difficultés respiratoires ;
- la respiration rapide ;
- la fièvre.

### SIGNES DE GRAVITÉ :

#### Pneumonie grave ou maladies très grave:

- Tirage sous costal ;
- stridor chez un enfant calme ;
- respiration sifflante.



### **Signes généraux de danger :**

- Incapable de boire ou de prendre le sein ;
- vomit tout ce qu'il consomme ;
- convulse actuellement ;
- léthargique ou inconscient.

### **Dispositions immédiates à prendre :**

Tout enfant présentant un signe de gravité ou un signe général de danger doit être transféré d'urgence dans une formation sanitaire.

## **SÉANCE 8.3 : SIGNES DE DANGER DU PALUDISME CHEZ L'ENFANT**

### **Objectif intermédiaire :**

- Expliquer les signes de danger du paludisme chez l'enfant et les dispositions immédiates à prendre.

### **Contenu :**

- Signes de danger du paludisme chez l'enfant ;
- dispositions immédiates à prendre.

**Durée :** 60 mn.

### **Méthode / Technique :**

- Brainstorming ;
- exposé illustré.

### **Matériel / Ressource :**

- Fiche d'information sur les signes de gravité du paludisme chez l'enfant.

### **Déroulement :**

1. Le facilitateur explique clairement l'objectif de la séance et s'assure qu'il est bien compris.
2. Le facilitateur demande ensuite aux participants d'énumérer, selon leur expérience, les signes devant lesquels ils pensent au paludisme chez leur enfant.
3. Le facilitateur écoute, recueille toutes les réponses sur papier conférence, les organise et fait la synthèse.
4. Il complète ensuite les réponses des participants avec les éléments contenus dans la fiche d'information.
5. Il laisse un temps pour des éclaircissements et veille à répondre aux préoccupations des participants.
6. Le facilitateur explique ensuite, qu'en plus de ces signes, courants, il y a des signes de



gravité devant lesquels l'enfant doit être immédiatement conduit dans une formation sanitaire.

7. En brainstorming, il demande aux participants d'énumérer ces signes.
8. Après avoir noté les réponses des participants sur papier conférence, en mini-exposé, le facilitateur récapitule et insiste sur les signes de référence à une formation sanitaire, en se référant au contenu de la fiche d'information.
9. Le facilitateur récapitule les points saillants de la séance et veille à répondre aux questions des participants.
10. Le facilitateur rappelle ensuite l'objectif de la séance et s'assure qu'il est atteint avant d'annoncer la séance suivante.

## FICHE D'INFORMATION SUR LES SIGNES DU PALUDISME

### RAPPEL :

#### Définition :

Le paludisme est une maladie parasitaire due au plasmodium falciparum inoculé à l'homme par les piqûres de certains moustiques appelés « anophèles femelles ».

#### Signes de reconnaissance du paludisme :

Le paludisme simple est d'évolution bénigne, caractérisée par l'absence de signes de gravité. Il se manifeste par :

- De la fièvre - des frissons - des sueurs ;
- des maux de tête / céphalées ;
- des vomissements ;
- des courbatures ;
- de la fatigue intense ;
- des vertiges - insomnie ;
- de la diarrhée chez l'enfant ;
- un manque d'appétit ;
- des urines jaune foncé.

#### Signes de gravité

Les signes devant lesquels un enfant malade du paludisme doit être transféré dans une formation sanitaire sont :

- Malade avec corps très chaud (plus de 38°) ;
- vomissements compromettant la prise orale des médicaments ;
- ictère ;
- pâleur palmaire sévère ;
- convulsions ;
- délire ou perte de connaissance (coma) ;



- persistance d'une fièvre deux jours après administration du traitement ;
- urine foncée (couleur Coca Cola) ;
- hémorragies spontanées.

### **Signes généraux de danger :**

- Incapable de boire ou de prendre le sein ;
- vomit tout ce qu'il consomme ;
- convulse actuellement ;
- léthargique ou inconscient.

### **Dispositions immédiates à prendre :**

Tout enfant présentant un signe de gravité ou un signe général de danger doit être transféré d'urgence dans une formation sanitaire.

## **SÉANCE 8.4 : SIGNES DE RECONNAISSANCE DU PALUDISME CHEZ LA FEMME ENCEINTE**

### **Objectif intermédiaire :**

- Expliquer les signes de reconnaissance du paludisme chez la femme enceinte et les dispositions immédiates à prendre.

### **Contenu :**

- Signes de reconnaissance du paludisme chez la femme enceinte ;
- dispositions immédiates à prendre.

**Durée :** 60 mn.

### **Méthode / Technique :**

- Brainstorming ;
- exposé illustré.

### **Matériel / Ressource :**

- Fiche d'information sur le paludisme chez la femme enceinte.

### **Déroulement :**

1. Le facilitateur explique clairement l'objectif de la séance et s'assure qu'il est bien compris.
2. Le facilitateur demande ensuite aux participants d'énumérer, selon leur expérience, les signes devant lesquels ils pensent au paludisme chez la femme enceinte.
3. Le facilitateur écoute, recueille toutes les réponses sur papier conférence, les organise et fait la synthèse.
4. Il complète ensuite les réponses des participants avec les éléments contenus dans la fiche d'information.



5. Il laisse un temps pour des éclaircissements et veille à répondre aux préoccupations des participants.
6. Le facilitateur explique ensuite que chez la femme enceinte, dès l'apparition d'un signe de palu, elle doit être immédiatement conduite dans une formation sanitaire pour une prise en charge appropriée.
7. Il explique également que toute femme enceinte doit prévenir le paludisme en prenant un antipaludique prescrit par un agent de santé pour se protéger et protéger son bébé.
8. Le facilitateur récapitule ensuite les signes de palu chez la femme enceinte et insiste sur la nécessité absolue de transférer d'urgence toute femme enceinte présentant l'un de ces signes dans une formation sanitaire.
9. Le facilitateur veille à répondre à toutes les questions et préoccupations des participants en rapport avec les éléments discutés au cours de la séance.
10. Le facilitateur rappelle ensuite l'objectif de la séance et s'assure qu'il est atteint avant d'annoncer la séance suivante.

## FICHE D'INFORMATION SUR LE PALUDISME CHEZ LA FEMME ENCEINTE

### Signes du paludisme chez la femme enceinte :

- De la fièvre - des frissons - des sueurs ;
- des maux de tête / céphalées ;
- des courbatures ;
- de la fatigue intense ;
- des vertiges - insomnie ;
- un manque d'appétit ;
- des urines jaune foncé ;
- vomissements ;

**NB :** La femme enceinte doit prévenir le paludisme en prenant un antipaludique prescrit par un agent de santé pour se protéger et protéger son bébé.

- ce qui est recommandé pour la prévention du paludisme chez la femme enceinte c'est une dose de 3 comprimés de Sulfadoxine pyriméthamine (SP) :
  - La première prise se fera à la perception des premiers mouvements actifs fœtaux (après la 16ème semaine d'aménorrhée, environ 4ème mois) ;
  - la deuxième prise se fera au cours du 3ème trimestre avant le 9ème mois, en respectant un intervalle d'un mois minimum entre les deux prises.

### Dispositions immédiates à prendre :

Tout femme enceinte présentant un signe de paludisme doit être transférée d'urgence dans une formation sanitaire.





## SÉANCE 8.5 : CONSÉQUENCES DU PALUDISME CHEZ LA FEMME ENCEINTE

### Objectif intermédiaire :

- Expliquer les conséquences du paludisme chez la femme enceinte.

### Contenu :

- Conséquences du paludisme chez la femme enceinte.

**Durée :** 60 mn.

### Méthode / Technique :

- Travaux de groupe ;
- Plénière.

### Matériel / Ressource

- TDR des travaux de groupes ;
- fiche d'information sur les conséquences du paludisme chez la femme enceinte.

### Déroulement :

1. Le facilitateur explique clairement l'objectif de la séance et s'assure qu'il est bien compris.
2. Le facilitateur demande ensuite aux participants de se mettre en groupes de travail et leur donne 30 mn pour réfléchir sur les questions des TDR.
3. Au bout des 30 minutes de travaux en groupes, le facilitateur rappelle les groupes pour la restitution en plénière.
4. Il invite les rapporteurs des groupes à présenter les résultats de leurs réflexions.
5. Il laisse un temps après chaque présentation pour des discussions et/ou questions par les membres des autres groupes.
6. A la fin des présentations, il fait la synthèse des résultats des travaux de groupes et complète les réponses à l'aide de la fiche d'information.
7. Il laisse ensuite un temps pour les questions d'éclaircissement et veille à répondre à toutes les préoccupations des participants.
8. Le facilitateur rappelle ensuite l'objectif de la séance et s'assure qu'il est atteint avant d'annoncer la séance suivante.



## TDR POUR LES TRAVAUX DE GROUPES

Le travail de votre groupe consiste à réfléchir ensemble et à dire selon vous :

- Selon vous, quelles sont les conséquences du paludisme chez la femme enceinte ?
- Utilisez le format du tableau ci-dessous pour reporter les résultats de vos réflexions.

Choisissez un modérateur pour diriger les discussions et un rapporteur qui va noter les résultats de vos réflexions pour les restituer en séance plénière.

Vous avez 30 minutes pour ce travail !

*Bonne réflexion !*

## FICHE D'INFORMATION SUR LES CONSÉQUENCES DU PALUDISME CHEZ LA FEMME ENCEINTE

### Conséquences du paludisme chez la femme enceinte :

Le paludisme du fait de l'hémolyse, entraîne une anémie qui accentue l'anémie gravidique. Et les anémies sévères chez la femme enceinte sont des facteurs de mortalité maternelle et foetale, essentiellement chez la primipare.

*Ainsi le paludisme est à l'origine :*

- D'avortements ;
- d'anémies sévères ;
- de rétention d'œufs ;
- de la mort foetale in-utero ;
- d'accouchements prématurés ;
- de faible poids à la naissance.

## SÉANCE 8.6 : RUMEURS ET MESSAGES CLÉS SUR LES SIGNES DE DANGER

### Objectif intermédiaire :

- Identifier les rumeurs sur les signes de danger des 3 principales maladies et les messages clés y afférents.

### Contenu :

- Rumeurs sur les signes de danger des 3 principales maladies ;
- messages clés sur les signes de danger des 3 principales maladies.

**Durée :** 90 mn.

### Méthode / Technique :

- Travaux de groupe ;
- plénière.



## Matériel / Ressource :

- TDR pour les travaux de groupe sur les rumeurs et messages clés sur les signes de danger des 3 maladies ;
- aide-mémoire sur les rumeurs et messages clés sur les signes de danger des 3 maladies.

## Déroulement :

1. Le facilitateur présente et explique l'objectif de la séance et s'assure qu'il est bien compris de tous.
2. Le facilitateur demande aux participants de se mettre en 3 groupes de travail et leur donne 30 mn pour réfléchir sur les questions contenu dans les TDR, chaque groupe réfléchira sur une maladie :
  - Groupe 1 : diarrhée ;
  - groupe 2 : pneumonie ;
  - groupe 3 : paludisme.
3. Au bout des 30 minutes de travaux en groupes, le facilitateur rappelle les groupes pour la restitution en plénière.
4. Il invite les rapporteurs des groupes à présenter les résultats de leurs réflexions.
5. Il laisse un temps après chaque présentation pour des discussions et/ou questions par les membres des autres groupes.
6. A la fin des présentations, il fait la synthèse des résultats des travaux de groupes et complète les travaux des participants en s'appuyant sur l'aide mémoire sur les rumeurs et messages sur les signes de danger des 3 maladies.
7. Il laisse un temps pour des questions de compréhension ou d'éclaircissement et veille à répondre aux préoccupations des participants.
8. A la fin des discussions, le facilitateur récapitule en faisant ressortir les points saillants des discussions et en insistant encore sur les messages à promouvoir.
9. Le facilitateur revient ensuite sur l'objectif de la séance et s'assure qu'il est atteint avant d'annoncer la séance suivante.



## TDR DE GROUPE SUR LES RUMEURS ET MESSAGES CLES SUR LES SIGNES DE DANGER DES 3 MALADIES

Le travail de votre groupe consiste à réfléchir ensemble sur les rumeurs et messages concernant la maladie que votre groupe doit traiter et à dire selon vous :

1. *Quelles sont les rumeurs qui circulent dans les communautés sur les signes de danger de cette maladie ?*
2. *Quels sont les messages qui peuvent être communiqués pour amener les populations à tenir compte des signes de danger de cette maladie et prendre les dispositions immédiates nécessaires ?*

Utilisez le format du tableau ci-dessous pour reporter les résultats de vos réflexions.

Choisissez un modérateur pour diriger les discussions et un rapporteur qui va noter les résultats de vos réflexions pour les restituer en séance plénière.

Vous avez 30 minutes pour ce travail !

*Bonne réflexion !*

### Tableau d'analyse des influences Pour / Contre la reconnaissance des signes de danger des 3 maladies

Mauvaises Perceptions (Influences Contre ou Barrières)	Bonnes / Meilleures Perceptions (Influences Pour ou Arguments)



## AIDE-MÉMOIRE SUR LES RUMEURS ET MESSAGES DES 3 PRINCIPALES MALADIES

### Rumeurs et messages sur les signes de la diarrhée

Rumeurs	Messages
Le colostrum est un mauvais lait qui donne la diarrhée	Le lait maternel est le meilleur lait, gratuit, hygiénique, disponible, protège l'enfant contre les maladies
Le lait de la femme enceinte qui allaite donne la diarrhée	
Le mauvais lait de la mère (Kagri, Kaikay)	

### Rumeurs et messages sur le paludisme

Rumeurs	Messages
L'accès pernicieux est un sort. C'est dû à la sorcellerie	L'accès pernicieux n'est ni un sort ni une sorcellerie. Il est plutôt causé par la piqûre du moustique
La consommation des premières récoltes donne le paludisme	Le paludisme est une maladie causée par la piqûre d'un moustique et non liée à la consommation d'un quelconque aliment
La consommation du lait produit par les animaux ayant brouté les premières herbes vertes donne le paludisme	
La consommation du takanda ou tige de sorgho donne le paludisme	
Le paludisme est une maladie saisonnière	Le paludisme peut s'attraper à n'importe quelle période de l'année



## SÉANCE 8.7 : OBSERVATION DES SIGNES DE DANGER DANS UNE FORMATION SANITAIRE

### Objectif intermédiaire :

- Observer les signes de danger des 3 principales maladies dans une formation sanitaire.

### Contenu :

- Explication de la grille d'observation ;
- préparatifs / organisation pour la sortie sur le terrain ;
- sortie sur le terrain.

**Durée :** 180 mn.

### Méthode / Technique :

- Exposé illustré ;
- observation sur le terrain (dans une formation sanitaire : CSI, HD, CHR).

**NB :** La sortie sur le terrain devra être préparée à l'avance en collaboration étroite avec les responsables de 3 formations sanitaires identifiées.

### Matériel / Ressource :

- Grille d'observation des signes de danger des 3 maladies ;
- bloc note, bic ;
- logistique.

### Déroulement :

1. Le facilitateur présente et explique l'objectif de la séance et s'assure qu'il est bien compris de tous.
2. Il distribue la grille d'observation aux participants et par un mini-exposé, il présente et explique le contenu de la grille et la méthode d'utilisation.
3. Il laisse ensuite un temps pour les questions de clarification et de compréhension.
4. Il veille à répondre à toutes les préoccupations des participants et s'assure que tous comprennent le contenu de la grille.
5. Il demande ensuite aux participants de s'organiser en 3 groupes pour la sortie sur le terrain.
6. Il s'organise aussi avec ses collègues co-facilitateurs pour que chacun encadre un groupe sur le terrain.
7. Il explique que chaque groupe devra désigner un chef d'équipe qui sera en même temps chargé de faire la restitution de la sortie en plénière, après la sortie.
8. Il donne la destination de chaque groupe, la durée de la sortie de terrain (2h30mn) et leur communique le nom et la fonction de la personne de contact au sein de la formation sanitaire.



9. Le facilitateur s'assure que tout est fin prêt et invite alors les groupes à sortir pour la visite de terrain.

### Grille d'observation des signes de danger des 3 maladies

Catégorie	Maladie	Signes	Manifestations observées	
Signes de danger	Paludisme	malade avec corps très chaud (plus de 38°)		
		vomissements compromettant la prise orale des médicaments		
		ictère		
		pâleur palmaire sévère		
		convulsions		
		délire ou perte de connaissance (coma)		
		persistance d'une fièvre deux jours après administration du traitement		
		Urine foncée (couleur Coca Cola)		
		Hémorragies spontanées		
	Diarrhée		Nombreuses selles liquides	
			Vomissements répétés	
			Soif prononcée (boit avidement)	
			Manque d'appétit, absence de soif	
			Fièvre	
			Sang dans les selles	
			Yeux enfoncés	
	Pneumonie		respiration sifflante	
			tirage sous costal	
stridor chez un enfant calme				
Signes généraux de danger	Paludisme Diarrhée Pneumonie	incapable de boire ou de prendre le sein		
		vomit tout ce qu'il consomme		
		convulse actuellement		
		léthargique ou inconscient		



## SÉANCE 8.8 : SYNTHÈSE DE LA SORTIE SUR LE TERRAIN

### Objectif intermédiaire :

- Faire la synthèse de l'observation des signes de danger.

### Contenu :

- Restitution des observations de la sortie sur le terrain.

### Durée : 120 mn.

### Méthode / Technique :

- Travaux de groupes ;
- exposé en plénière.

### Matériel / Ressource :

- Résultats de la sortie dans les formations sanitaires.

### Déroulement :

1. Le facilitateur explique clairement l'objectif de la séance et s'assure qu'il est bien compris.
2. Le facilitateur demande ensuite aux participants de se retrouver en équipes selon la répartition faite pour la sortie dans les formations sanitaires.
3. Il donne ensuite 30mn pour faire la synthèse des résultats de la sortie sur le terrain.
4. Au bout des 30 minutes de travaux en groupes, le facilitateur rappelle les groupes pour la restitution en plénière.
5. Il invite les chefs d'équipes à présenter les résultats de leurs travaux.
6. Après chaque présentation, le facilitateur laisse un temps pour les questions et échanges avant de donner la parole au groupe suivant.
7. A la fin de toutes les présentations, il fait la synthèse des résultats de la sortie et complète éventuellement avec des conseils, remarques et recommandations.
8. Il s'assure qu'il n'y a plus de préoccupations de la part des participants et remercie les différentes équipes pour le travail effectué.
9. Le facilitateur rappelle ensuite l'objectif de la séance et s'assure qu'il est atteint avant de clore la séance.





# MODULE 9 : LES TECHNIQUES DE CCC

## Objectif général :

- Renforcer les compétences des apprenants sur les techniques de CCC.

## Objectifs spécifiques :

- Présenter des généralités sur la communication ;
- expliquer les qualités d'un bon animateur / communicateur ;
- maîtriser la technique de réalisation d'un jeu de rôle ;
- maîtriser la technique d'utilisation de la boîte à images (BAI) ;
- maîtriser la conduite d'une causerie éducative ;
- maîtriser la conduite d'une animation participative d'un groupe ;
- maîtriser la technique de la négociation pour l'adoption des comportements favorables ;
- maîtriser la conduite d'une visite à domicile (VAD).

## Résultats attendus :

- Les généralités sur la communication sont présentées ;
- les qualités d'un bon animateur / communicateur sont expliquées ;
- la technique de réalisation d'un jeu de rôle est maîtrisée ;
- la technique d'utilisation de la boîte à images (BAI) est maîtrisée ;
- la conduite d'une causerie éducative est maîtrisée ;
- la conduite d'une animation participative d'un groupe est maîtrisée ;
- la technique de la négociation pour l'adoption des comportements favorables est maîtrisée ;
- la conduite d'une visite à domicile (VAD) est maîtrisée.

## Contenu du module :

- Séance 9.1 : Généralités sur la communication.
- Séance 9.2 : Les qualités d'un bon animateur / communicateur.
- Séance 9.3 : Le jeu de rôle.
- Séance 9.4 : Technique d'utilisation de la boîte à images (BAI).
- Séance 9.5 : La causerie éducative.
- Séance 9.6 : L'animation participative d'un groupe.
- Séance 9.7 : La négociation pour l'adoption de comportements favorables.
- Séance 9.8 : La visite à domicile (VAD).

## Méthode / Technique :

- Brainstorming ;
- présentation power point ;
- exercices pratiques ;
- questions / Réponses ;
- travaux de groupe ;
- plénière ;



- simulation ;
- jeu de rôle.

**Matériel / Ressource :**

- Marqueurs et papier conférence ;
- boîte à images sur les PFE ;
- fiches d'information, fiches techniques, aide-mémoire et TDR des travaux de groupes des différentes séances.

**Durée :** 12 heures 15 minutes (735 mn).

## **SÉANCE 9.1 : GÉNÉRALITÉS SUR LA COMMUNICATION**

**Objectif intermédiaire :**

- Présenter des généralités sur la communication.

**Contenu :**

- Définition de la CCC ;
- techniques de communication ;
- techniques et supports utilisables par les animateurs / animatrices et les relais communautaires.

**Durée :** 90 mn.

**Méthode / Technique :**

- Brainstorming ;
- exposé illustré / PowerPoint.

**Matériel / Ressource :**

- Fiche d'information sur la CCC ;
- fiche d'information sur les étapes du changement de comportement ;
- fiche d'information sur les techniques de communication.

**Déroulement :**

1. Le facilitateur présente clairement l'objectif de la séance.
2. Il explique ensuite que : « chaque société, chaque époque a ses manières de communiquer pour transmettre un message à un petit nombre de personnes et d'autres manières pour passer les messages à la majorité de la communauté ».
3. Il explique que, de nos jours, dans le domaine de la promotion de la santé par exemple, on utilise surtout le concept de communication pour le changement de comportement.
4. En brainstorming le facilitateur demande alors aux participants de dire selon eux qu'est-ce que la CCC ;
5. Il note au fur et à mesure les réponses des participants sur papier conférence.



6. Ensuite il demande aux participants d'énumérer les techniques de communication qu'ils connaissent en spécifiant pour chaque technique, si elle est utilisable par les animatrices et les relais communautaires.
7. Il écoute attentivement les participants et note les réponses sur papier conférence.
8. Il indique ensuite aux participants que la synthèse sera faite à partir du power point qu'il va projeter.
9. Le facilitateur projette le power point sur la CCC et ensuite le power point sur les techniques de communication.
10. Il veille à expliquer de façon claire et détaillée les différents éléments projetés.
11. Après la présentation il laisse un temps pour des questions de clarification ou de compréhension.
12. Il s'assure que tout est bien compris et n'y a pas de question.
13. Le facilitateur revient sur l'objectif de la séance et s'assure qu'il est atteint avant d'annoncer celle qui suit.

## **FICHE D'INFORMATION : LA COMMUNICATION POUR LE CHANGEMENT DE COMPORTEMENT (CCC)**

### **Rappel sur l'IEC :**

Pour mieux appréhender la CCC, il a été nécessaire de situer la différence entre l'IEC et la CCC.

Dans l'IEC, l'accent a été mis trop longtemps sur l'information et la sensibilisation des populations. Mais le concept de communication comme transfert d'informations est de plus en plus critiqué dans la mesure où il préconise une approche de haut en bas, et souvent à sens unique. Il s'agit à présent de pousser les populations à l'acquisition de nouveaux comportements.

Dans la CCC, l'approche de communication consiste à motiver et convaincre un individu à agir à partir de ses besoins, de ses préoccupations, de sa culture de son expérience. On « parle avec » un partenaire, on « ne parle pas à » son audience.

La CCC est donc une approche plus stratégique pour maximiser l'impact de l'intervention et atteindre les objectifs fixés. Le modèle de la CCC combine les schémas de la communication stratégique et du processus de changement de comportement. Ce modèle prend en compte trois niveaux qui influent sur le changement de comportement :

- Le cognitif ;
- l'émotionnel ;
- le social.

### **Définition de la CCC :**

La CCC est un processus qui stimule et motive les individus, les familles, la communauté, la société en général, afin d'apporter le savoir, le savoir-faire et le savoir être nécessaires pour un changement positif de comportement (connaissances-attitudes-pratiques).



La communication ne se limite pas à l'échange d'informations, d'idées, de sentiments. Elle utilise un mélange de canaux de communication interpersonnel, de groupe et des média, y compris des méthodes participatives, en vue de stimuler l'adoption de connaissances, attitudes et pratiques positives qui contribueront à améliorer une situation (condition de vie, santé, etc.).

### **Le comportement :**

On appelle comportement toute forme d'action humaine observable. Un comportement lié à la santé est une action observable faite par un individu et ayant une influence / conséquence positive ou négative sur la santé.

## **FICHE D'INFORMATION : LES ÉTAPES DU CHANGEMENT DE COMPORTEMENT**

Le modèle des étapes du changement de comportement repose sur l'hypothèse de base que le changement de comportement est un processus et non un événement. Ce n'est pas quelque chose qui arrive du coup.

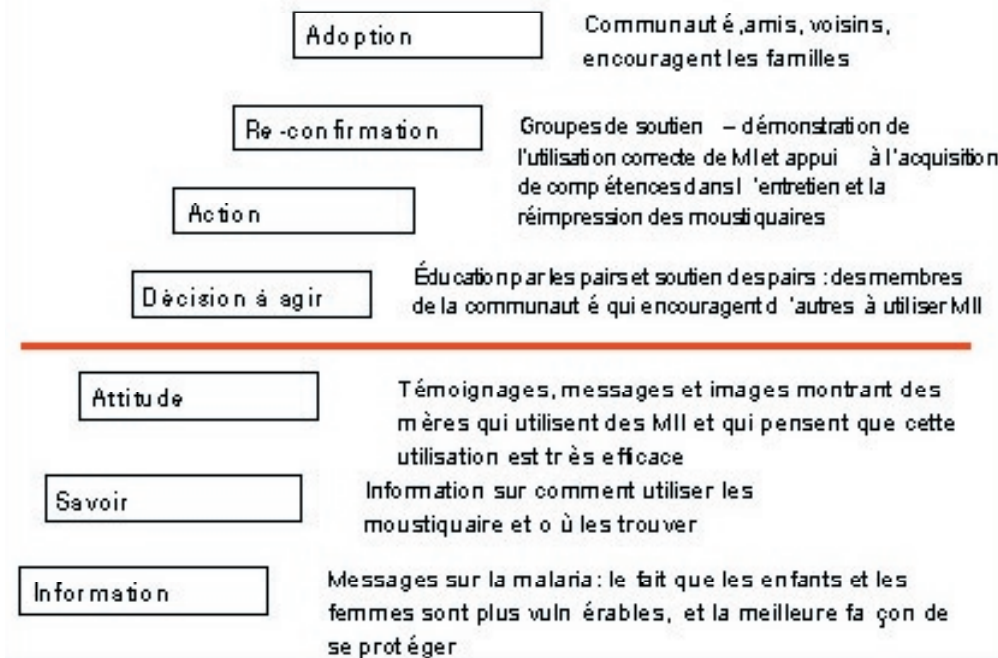
Dans ce processus, les individus se trouvent à divers niveaux de motivation. En fonction des niveaux de motivation où les gens se trouvent, ils sont plus prêts à changer ou moins prêts à le faire.

Sept (7) étapes distinctes sont identifiées dans le modèle des étapes du changement de comportement :

1. Ignorance / Insouciance ;
2. connaissance / Savoir ;
3. attitude ;
4. décision de passer à l'action ;
5. action ;
6. re-confirmation ;
7. adoption.



## Etapes du changement de comportement



## FICHE D'INFORMATION : LES TECHNIQUES DE COMMUNICATION

Pour la transmission de l'information (des messages), un certain nombre de techniques sont généralement utilisées.

Certaines sont plus efficaces que d'autres, mais la chose la plus importante c'est la capacité de la personne même qui les utilise, car plus la technique utilisée est adéquate et bien maîtrisée, plus l'information est bien transmise.

Il faut souligner que certaines techniques de communication sont des supports, c'est à dire des aides qui facilitent la communication. On les appelle des aides visuelles.

**Exemple :** Affiches, Images / dessin, etc.

Voici quelques techniques généralement utilisées pour communiquer des messages / informations à d'autres personnes :

- Conférence débats ;
- meeting ;
- réunion ;
- contes ;
- chant / poème ;
- pièces satiriques ;
- théâtre forum ;
- causerie ;
- visite à domicile ;



- counseling ;
- études de cas ;
- excursion ;
- expérience structurée ;
- jeu de rôle ;
- dyade / Triade ;
- discussion de groupe ;
- exposé ;
- brainstorming ;
- travaux de groupe / plénière ;
- travaux pratiques ;
- démonstration ;
- questions-réponses ;
- méta-plan ;
- etc.

## **SÉANCE 9.2 : LES QUALITÉS D'UN BON ANIMATEUR / COMMUNICATEUR**

### **Objectif intermédiaire :**

- Expliquer les qualités d'un bon animateur / communicateur.

### **Contenu :**

- Qualité d'un bon animateur ;
- facteurs qui influencent la communication.

**Durée :** 60 mn.

### **Méthode / Technique :**

- Brainstorming ;
- exposé illustré / PowerPoint.

### **Matériel / Ressource :**

- Fiche d'information sur les qualités d'un bon animateur ;
- fiche d'information sur les facteurs de succès ou d'échec de la communication.

### **Déroulement :**

1. Le facilitateur présente clairement l'objectif de la séance.
2. En brainstorming le facilitateur demande aux participants d'énumérer les qualités d'un bon animateur.
3. Il note au fur et à mesure les réponses des participants sur papier conférence.



4. Il indique ensuite aux participants que la synthèse sera faite à partir du power point qu'il va projeter.
5. Le facilitateur projette le power point sur les qualités d'un bon animateur.
6. Il veille à expliquer de façon claire et détaillée les différents éléments projetés.
7. Après la présentation il laisse un temps pour des questions de clarification ou de compréhension.
8. Il s'assure que tout est bien compris et n'y a pas de question.
9. Le facilitateur demande ensuite aux participants d'énumérer, selon eux, les facteurs de \ succès ou d'échec de la communication qu'ils connaissent.
10. Il note les réponses au fur et à mesure.
11. Il fait ensuite la synthèse et complète les réponses des participants à l'aide de la fiche d'information.
12. Il laisse un temps pour les questions de clarification et veille à répondre aux préoccupations des participants.
13. Le facilitateur rappelle l'objectif de la séance et s'assure qu'il est atteint avant d'annoncer la séance suivante.

## **FICHE D'INFORMATION : LES QUALITÉS D'UN BON ANIMATEUR**

### **Attitudes :**

- Accueillant ;
- respectueux, poli, courtois ;
- attentif aux réactions du public ;
- flexible ;
- dynamique ;
- créatif ;
- bien organisé ;
- sensible aux sentiments des autres ;
- patient ;
- disponible ;
- tenue correcte (culturellement acceptable) ;
- etc.

### **Compétences de base en communication :**

- Maîtrise le sujet ;
- sait adopter un langage simple ;



- sait Faire participer l'auditoire ;
- sait pratiquer l'écoute active ;
- sait reformuler ;
- sait observer : beaucoup d'informations peuvent être obtenues à partir de l'observation ;
- sait analyser et interpréter ;
- sait poser des questions ouvertes ;
- sait faire des synthèses ;
- sait récapituler ;
- sait résumer ;
- etc.

## **FICHE D'INFORMATION : QUELQUES FACTEURS D'ÉCHEC DE LA COMMUNICATION AU SEIN DE LA COMMUNAUTÉ**

- La population reçoit l'information mais ne la comprend pas ;
- a population reçoit l'information mais l'interprète mal et l'applique de manière erronée ;
- la population reçoit l'information et la comprend correctement mais les nouvelles connaissances s'opposent à leurs croyances et valeurs ;
- le message n'atteint q'une partie du public visé parce que seuls un ou deux canaux de communication sont utilisés ;
- la population reçoit et comprend l'information mais ne modifie pas son comportement sur une longue durée.

## **SÉANCE 9.3 : LE JEU DE RÔLE**

### **Objectif intermédiaire :**

- Maîtriser la technique de réalisation d'un jeu de rôle.

### **Contenu :**

- Définition ;
- déroulement du jeu de rôle.

**Durée :** 90 mn.

### **Méthode / Technique :**

- Brainstorming ;
- exposé illustré / PowerPoint ;
- exercice pratiques.

### **Matériel / Ressource :**

- Fiche d'information sur le jeu de rôle ;





## **Déroulement :**

1. Le facilitateur explique l'objectif de la séance et s'assure qu'il est bien compris.
2. En brainstorming, il demande en deux temps aux participants de dire selon eux :  
**« qu'est-ce qu'un jeu de rôle » et « quelles sont les étapes à suivre pour sa conduite ».**
3. Il note au fur et à mesure les réponses sur ces deux aspects.
4. Le facilitateur fait ensuite une synthèse des résultats des discussions à l'aide d'une projection PowerPoint.
5. Il laisse un temps pour des éclaircissements et s'assure que tout est bien compris.
6. En exercices pratiques, le facilitateur demande ensuite aux participants de présenter des jeux de rôle selon les sujets de leur choix.
7. Il accorde 15 minutes d'organisation et de préparation pour les exercices pratiques de jeu de rôle.
8. A la fin du temps imparti, il rappelle les groupes pour les présentations des jeux de rôle en plénière.
9. Après chaque jeu de rôle il laisse un temps pour des commentaires et des feed-back.
10. A la fin des présentations, il fait la synthèse des feed-back et donne des conseils pour une bonne utilisation du jeu de rôle dans les activités future.
11. Il laisse ensuite un temps pour les questions d'éclaircissement et veille à répondre à toutes les préoccupations des participants.
12. Le facilitateur récapitule la séance en faisant ressortir les points saillants.
13. Le facilitateur revient ensuite sur l'objectif de la séance et s'assure qu'il est atteint avant d'annoncer la suivante.

## **FICHE D'INFORMATION : LE JEU DE ROLE**

### **Définition :**

C'est une présentation brève au cours de laquelle les acteurs incarnent les personnages pour faire passer un message à un groupe cible sous forme de plaisanterie.

### **Pour organiser ce jeu, il faut :**

- Un animateur ;
- un message / situation ;
- un groupe cible ;
- des acteurs.

### **Etapes de réalisation d'un jeu de rôle :**



### **Étapes préparatoires :**

- Identification du problème à débattre de la question à soulever etc. ;
- détermination des objectifs du jeu de rôle ;
- élaboration du dialogue des acteurs.

### **Déroulement du jeu de rôle :**

- L'animateur commencera d'abord par informer les participants sur les objectifs du jeu de rôle ;
- ensuite il fait jouer les acteurs du jeu de rôle ;
- après le jeu de rôle, l'animateur doit poser des questions pour faire analyser le jeu de rôle ;
- il faut préparer à l'avance les questions qui amèneront les participants à découvrir le message du jeu de rôle. La progression des questions doit se faire comme suit :
  - a. Qu'est-ce qui s'est passé ? (pour s'assurer que tout le monde a compris l'action) ;
  - b. « pourquoi... » ou « comment ... » (questions de jugement sur ce qu'ils ont vu ou entendu) ;
  - c. utiliser ce qu'ils ont discuté sur jeu de rôle pour l'appliquer à leurs propres réalités ;
  - d. tirer les conclusions de ce qu'ils ont vu et discuté ;
  - e. prendre des décisions sur ce qu'ils vont faire dans leur contexte.

### **Suggestions générales :**

- Présenter des jeux de rôle brefs ;
- rester simple ;
- utiliser des objectifs actuels pour concrétiser et rendre jeu de rôle plus réel ;
- le jeu de rôle peut être amusant ; mais ne jamais perdre de vue l'objectif. Si le public s'amuse trop, on risque souvent de ne pas faire passer efficacement le message ;
- les acteurs doivent faire face au public.

S'assurer que les acteurs parlent à haute voix et d'une manière intelligible pour que tout le monde puisse bien comprendre.

## **SÉANCE 9.4 : TECHNIQUE D'UTILISATION DE LA BOITE À IMAGES (BAI)**

### **Objectif intermédiaire :**

- Maîtriser la technique d'utilisation de la boîte à images (BAI).

### **Contenu :**

- Définition de la BAI ;
- comment utiliser une BAI ;
- simulation de l'utilisation de la BAI.

**Durée :** 120 mn.



### **Méthode / Technique :**

- Brainstorming ;
- exposé illustré / PowerPoint ;
- démonstration ;
- exercices pratiques / simulation.

### **Matériel / Ressource :**

- Boîte à images sur les PFE ;
- fiche d'information sur la boîte à images ;
- fiche technique sur comment utiliser la boîte à images ;
- aide mémoire sur l'utilisation des supports à la communication.

### **Déroulement :**

1. Le facilitateur annonce l'objectif de la session.
2. En brainstorming le facilitateur demande aux participants de dire, selon eux « qu'est une boîte à image ».
3. Il note au fur et à mesure les réponses des participants sur le papier conférence.
4. A la fin des interventions, il anime une discussion sur les réponses des participants de sorte à retenir les idées qui font l'objet de consensus.
5. Il fait ensuite la synthèse des discussions et complète les réponses des participants en s'appuyant sur la définition de la BAI contenue dans la fiche d'information.
6. Le facilitateur présente ensuite la boîte à images sur les PFE.
7. Il demande à un ou deux participants de venir expliquer comment la boîte à images s'utilise au cours d'une sensibilisation.
8. Le facilitateur veille à relever avec les autres participants les points forts et les imperfections.
9. Il fait ensuite un exposé à l'aide du PowerPoint sur l'utilisation correcte de la boîte à images.
10. Le facilitateur procède ensuite à la démonstration de l'utilisation de la boîte à images.
11. Il fait pratiquer la technique par quelques participants volontaires.
12. Il suit et fait les feed-back au fur et à mesure.
13. Il s'assurer que tout est bien maîtrisé et qu'il n'y a pas de questions.
14. Le facilitateur rappelle l'objectif de la séance et s'assure qu'il est atteint avant de passer à la suivante.



## FICHE D'INFORMATION SUR LA BOITE A IMAGES

Les supports à la communication sont des supports visuels (souvent accompagnés de son audiovisuels) qui sont utilisés pour mieux mettre en exergue les messages qui sont transmis. Le mode d'utilisation des aides visuelles et de façon générale des supports à la communication est déterminé par la nature même des supports en présence.

*Pour exemple* : la Boite à Images (BAI).

### **Définition :**

La boite à images (BAI) est un support visuel de communication, interactif, comprenant une série d'illustrations sur un thème donné, imprimées sur des pages successives, dont chacune constitue un appui visuel d'animation.

### **Le principe :**

La BAI est un support simple qui est très efficace et très utile pour les relais communautaires pendant les séances de communication avec les populations au niveau communautaire.

### **Les cibles :**

Les messages d'une boite à images s'adressent à tous les groupes cibles en matière de survie de l'enfant, quel que soit leur statut social, leur lieu de résidence et leur niveau d'instruction. Ce sont :

#### *Les femmes en âge de procréer :*

- Femmes célibataires ou mariées ;
- femmes enceintes ou mères ;
- parturientes.

#### *Les hommes :*

- Hommes célibataires ;
- hommes mariés.

#### *Les leaders d'opinions :*

- Responsables administratifs de village ;
- chefs religieux et coutumiers ;
- enseignants et responsables des organisations communautaires ;
- autorités Administratives ;
- élus locaux ;
- grands-pères et grands-mères (personnes âgées de plus de 50 ans).

## FICHE TECHNIQUE : COMMENT UTILISER LA BOITE A IMAGES

Chaque thème traité dans le cadre de la promotion des PFE comprend un lot d'images. Le rôle de ces images est de créer la réflexion autour du sujet, de permettre l'expression du groupe, de faciliter la compréhension et de garantir la mémorisation du message.

La boîte à images est donc un aide-mémoire, c'est un résumé du message à faire passer, c'est un moyen pour éviter la monotonie au cours de l'animation ou pour étayer les propos.



L'utilisation de ces images est donc indispensable au bon déroulement des séances d'animation et de sensibilisation. Pour une action efficace, la démarche suivante est suggérée :

- **Préparation des séances :**

1. Déterminer les objectifs à atteindre ;
2. choisir le sujet d'animation ;
3. examiner avec attention chacune des images en se posant les questions suivantes :
  - quelle idée exprime l'image ?
  - l'idée apparaît- elle clairement sur l'image ?
  - si non, faut-il ajouter une explication ?
  - faut-il remplacer l'image par une autre ?
  - l'image correspond-elle à l'objectif à atteindre ?
4. ranger les images selon l'ordre des idées en rapport avec le sujet, les objectifs et l'auditoire. (Bien que les images soient reliées, l'animateur peut changer l'ordre en fonction de ses besoins pédagogiques) ;
5. bien préparer les explications.

- **Animation (présentation des images) :**

1. Introduire le sujet ;
2. placer / tenir les images de façon à être visible par tout le monde (veiller à ne pas se mettre devant l'image quand on parle) ;
3. demander à tout le monde de regarder l'image attentivement et donner à chacun la possibilité de bien la voir ;
4. demander aux participants ce qu'ils voient. A leur avis que représentent les images ? les laissez- réfléchir. (Si des mots sont inscrits sur l'image, demander si quelqu'un dans l'auditoire sait lire et lui faire lire) ;
5. exposer vos idées selon l'ordre prévu ;
6. poser des questions qui stimulent l'intérêt de l'auditoire (cela permettra de juger de la qualité des explications) ;
7. susciter des questions ;
8. faire des relances ;
9. faire un bref résumé ;
10. revenir à l'image à la fin de la discussion. Demander à nouveau aux participants ce qu'ils veulent dire, à leur avis. Demander aux participants de résumer ce qu'ils ont appris pendant la présentation de la boîte à images. Après qu'ils ont décrit ce qu'ils ont appris, vous devez clarifier les points essentiels et souligner de nouveau les aspects les plus importants de la boîte à images ;
11. pour clôturer, répétez le message que chaque image véhicule pour aider les participants à s'en souvenir.



**NB.** Souvenez-vous du dicton suivant : « Ce que j'entends, je l'oublie ; ce que je vois, je le crois » un bon dessin vaut mieux que mille mots. L'utilisation des aides visuelles, si elle n'est pas bien conduite risque de prolonger le temps, de divertir les participants, voire d'induire des erreurs d'interprétation nuisibles au message.

### **Conseils pratiques pour l'utilisation des supports visuels :**

- Préparez vos supports visuels à l'avance ;
- assurez-vous d'avoir bien compris vous-même vos supports ;
- montrez vos supports visuels assez longtemps ;
- si possible laissez votre support fixer au mur ;
- pointez les différentes parties avec votre doigt ou une baguette ;
- expliquez les détails ;
- contrôlez l'attention que chaque support visuel reçoit ;
- gardez le contact des yeux avec l'auditoire (Regardez la personne à qui vous parlez et non la boîte à images) ;
- laissez les participants observer les images planche après planche.

### **Avantages de l'utilisation des images :**

- Facilite une bonne compréhension lorsque les illustrations sont accompagnées de la parole, cela allège la discussion en plénière ;
- suscite la réaction des participants ;
- favorise la compréhension et la mémorisation des messages.

### **Limites de l'utilisation des images :**

- quelque fois les images sont en déphasage avec les réalités locales ;
- la boîte à images ne remplace pas la parole, les explications ont toujours leur place.



## FICHE D'INFORMATION : UTILISATION DES SUPPORTS A LA COMMUNICATION

Les supports à la communication sont des supports visuels (souvent accompagnés de son = audiovisuels) qui sont utilisés pour mieux mettre en exergue les messages qui sont transmis. Le mode d'utilisation des aides visuelles et de façon générale des supports à la communication est déterminé par la nature même des supports en présence. Ainsi, voici des indications pour aider à améliorer l'utilisation des supports à la communication :

SUPPORTS	UTILISATIONS
Si affiches / images	<ul style="list-style-type: none"><li>- Faire passer devant chaque participant</li><li>- Demander de dire ce qu'ils voient</li><li>- Demander d'expliquer ce que les images donnent comme messages</li><li>- Faire la synthèse en complétant les réponses</li></ul>
Si objets réels / concrets (condom, pilule, norplant, etc.)	<ul style="list-style-type: none"><li>- Faire toucher / palper par les participants</li><li>- Demander de dire leurs impressions sur l'objet</li><li>- Donner les informations complémentaires</li></ul>
Si jeux de rôle / saynète / sketch	Jouer et poser des questions d'amorçage, puis de réflexion et d'analyse : <ul style="list-style-type: none"><li>- qu'avez-vous vu ?</li><li>- qu'est-ce qui s'est passé ?</li><li>- qu'en pensez-vous ?</li><li>- la situation est-elle similaire dans votre village ?</li><li>- etc.</li></ul>
Si projection de film vidéo	<ul style="list-style-type: none"><li>• Visionner la cassette à l'avance pour vérifier la qualité de l'image et du son</li><li>• Identifier les thèmes ou sous thèmes abordés dans le film</li><li>• Réviser ses connaissances en fonction des thèmes et sous thèmes du film</li><li>• Projeter le film et poser des questions d'amorçage, puis de réflexion et d'analyse :<ul style="list-style-type: none"><li>- qu'avez-vous vu ?</li><li>- qu'est-ce qui s'est passé ?</li><li>- qu'en pensez-vous ?</li><li>- qui peut rappeler ... (exemple si le film porte sur la préparation à l'accouchement : qui peut rappeler les éléments du plan d'accouchement ?</li><li>- etc.</li></ul></li></ul>



## SÉANCE 9.5 : LA CAUSERIE ÉDUCATIVE

### Objectif intermédiaire :

- Maîtriser la conduite d'une causerie éducative.

### Contenu :

- Définition de la causerie éducative ;
- différentes étapes d'une causerie éducative ;
- simulation d'une causerie éducative.

**Durée :** 150 mn.

### Méthode / Technique :

- Questions/Réponses ;
- travaux de groupe ;
- plénière ;
- exposé illustré / Présentation PowerPoint ;
- simulation.

### Matériel / Ressource :

- TDR des travaux de groupes sur les étapes d'une causerie éducative ;
- fiche technique sur la causerie éducative.

### Déroulement :

1. Le facilitateur annonce l'objectif de la session et s'assure qu'il est bien compris par tous.
2. Il pose ensuite les questions suivantes aux participants :  
*Question 1* : Qu'est-ce qu'une causerie éducative ?  
*Réponses attendues* : confère contenu Fiche Technique.  
*Question 2* : Quelles sont les phases pour la réalisation d'une causerie ?  
*Réponses attendues* :
  - Avant la causerie ;
  - pendant la causerie ;
  - après la causerie.
3. A la fin des réponses, le facilitateur fait une synthèse rapide des réponses données par les participants.
4. Il laisse un temps pour les questions d'éclaircissement et de compréhension.
5. Le facilitateur demande aux participants de constituer trois (3) groupes.
6. Il donne ensuite les instructions pour les travaux de groupes.
7. A la fin des travaux de groupes, le facilitateur invite les groupes en plénière.
8. Il demande aux groupes de présenter leurs résultats.





9. Le facilitateur fait ensuite une synthèse des résultats des travaux de groupes à l'aide de la fiche technique.
10. Il laisse un temps pour des éclaircissements et s'assure que tout est bien compris et annonce les simulations sur la causerie éducative.
11. Il demande aux participants de choisir chacun un sujet de causerie sur l'une des PFE précédemment abordées.
12. Le facilitateur accorde 15 mn aux participants pour s'organiser.
13. Il procède par tirage au sort pour désigner ceux qui présenteront leur jeu de rôle et précise que le reste des participants jouera le rôle du groupe cible de la causerie ; invite ensuite le premier groupe à faire sa simulation.
14. Après chaque simulation, le facilitateur laisse un temps pour des feed-back.
15. Il récapitule la séance en faisant ressortir les points saillants.
16. Le facilitateur rappelle l'objectif de la séance et s'assure qu'il est atteint avant de passer à la suivante.

## **TDR POUR LES TRAVAUX DE GROUPES**

Il vous est demandé d'énumérer les différentes étapes à suivre pour la réalisation d'une causerie éducative. Selon vous, qu'est-ce qu'un animateur doit faire :

- *Avant la causerie (groupe 1).*
- *Pendant la causerie (groupe 2).*
- *Après la causerie (groupe 3).*

Choisissez un modérateur pour diriger les discussions et un rapporteur qui va noter les résultats de vos réflexions pour les restituer en séance plénière.

Vous avez 20 minutes pour ce travail !

***Bonne réflexion !***



## FICHE TECHNIQUE SUR LA CAUSERIE ÉDUCATIVE

### I - Définition :

La causerie éducative est d'abord une technique de communication interpersonnelle. C'est un échange entre un animateur et un groupe cible de personnes, sur un sujet précis. Pendant les discussions, ils échangent des expériences, des informations et des connaissances, ceci dans le but d'amener un changement de comportement, d'attitude ou de mentalité.

### II - Étapes de réalisation d'une séance de causerie éducative :

#### Avant la séance :

- Choisir le thème / le sujet ;
- choisir le groupe cible ;
- fixer les objectifs ;
- préparer le contenu (se documenter et réviser le sujet) ;
- choisir le lieu ;
- fixer le rendez-vous (date et heure) ;
- choisir les supports (images, contraceptifs, préservatif, etc.) ;
- rassembler tout le matériel nécessaire ;
- préparer le lieu de la causerie ou la salle (si c'est approprié).

#### Pendant la séance (le jour de la causerie) :

- Arriver au moins 1 heure avant l'heure prévue pour la causerie ;
- accueillir et installer les participants en demi-cercle ;
- faire les salutations d'usage ;
- se présenter si nécessaire ;
- établir le climat (détendre l'atmosphère) ;
- annoncer le sujet et le plan de la causerie ;
- poser des questions exploratoires pour recueillir les expériences du public :
  - Qui a entendu parler du sujet d'aujourd'hui, qui connaît. .... etc. ?
  - qui a eu l'expérience de ... etc. ?
  - qui peut parler un peu de ... etc. ?
- présenter la session (résumer fréquemment en faisant des synthèses partielles, demander si l'on a bien compris, maintenir le contact visuel avec l'auditoire, etc.).

#### A la fin des discussions :

- Évaluer ;
- clôturer ;
- remercier ;
- négocier un autre rendez-vous (si nécessaire).

#### Après la séance :

- Ranger le matériel ;
- séance d'évaluation avec réflexion et feed-back par les collègues ;
- remplir la fiche de suivi des activités d'animation ;



- revoir son plan de travail si nécessaire.

### **III - Pour avoir une bonne causerie éducative :**

- L'animateur doit respecter les étapes décrites ci-dessus ;
- l'animateur doit avoir les qualités d'un bon animateur / facilitateur et les mettre en pratique au cours de la discussion ;
- essayer d'avoir un public pas trop grand (entre 15 et 25 personnes maximum).

## **SÉANCE 9.6 : L'ANIMATION PARTICIPATIVE D'UN GROUPE**

### **Objectif intermédiaire :**

- Maîtriser la conduite d'une animation participative d'un groupe.

### **Contenu :**

- Définition d'une animation de groupe ;
- préparation d'une animation de groupe ;
- simulation d'une animation de groupe.

**Durée :** 60 mn.

### **Méthode / Technique :**

- Brainstorming ;
- exposé illustré / PowerPoint ;
- simulation.

### **Matériel / Ressource :**

- Fiche technique sur l'animation participative d'un groupe.

### **Déroulement :**

1. Le facilitateur présente et explique l'objectif de la séance.
2. En brainstorming, il demande en deux temps aux participants de dire selon eux : « qu'est-ce qu'une animation participative d'un groupe » et « quelles sont les étapes à suivre pour sa conduite ».
3. Il note au fur et à mesure les réponses sur ces deux aspects.
4. A la fin des interventions, il anime une discussion sur les réponses des participants de sorte à retenir les idées qui font l'objet de consensus.
5. Le facilitateur fait ensuite la synthèse des résultats des discussions à l'aide d'une projection PowerPoint.
6. Il laisse un temps pour des questions de compréhension ou de clarification.
7. Il annonce ensuite les simulations sur la causerie éducative.



8. Il demande aux groupes déjà constitués lors des séances précédentes de choisir chacun un sujet sur l'une des PFE précédemment abordées.
9. Le facilitateur accorde 15 mn aux participants pour s'organiser.
10. A la fin des 15 mn, il rappelle les groupes pour la présentation des simulations en plénière.
11. Il procède par tirage au sort pour établir l'ordre de passage des groupes et invite ensuite le premier groupe à faire simulation.
12. Après chaque simulation, le facilitateur laisse un temps pour des feed-back et commentaire par les membres des autres groupes.
13. Il récapitule la séance en faisant ressortir les points saillants.
14. Le facilitateur revient ensuite sur l'objectif de la séance et s'assure qu'il est atteint avant de passer à la suivante.

## **FICHE TECHNIQUE SUR L'ANIMATION PARTICIPATIVE D'UN GROUPE**

### **Que faire avant :**

- Identifier le groupe cible (les participants : parents uniquement ; jeunes uniquement ou parents et jeunes ensemble ?).
- Choisir le thème (de quoi vais-je parler ? on peut consulter les leaders du groupe à l'avance pour mieux connaître quels sont les thèmes/sujets qui les préoccupent).
- Élaborer les objectifs (déterminer ce qu'on cherche à atteindre dans la discussion ; quel résultat recherche-t-on ?).
- Se documenter sur le sujet (revoir le(s) module(s) concernant le(s) sujet(s) à traiter).
- Estimer la durée de la discussion (généralement 45 minutes ; maximum 1 heure).
- Choisir les aides visuelles (affiches, boîte à images, etc. ... pour appuyer certaines explications ou démonstrations qui seront nécessaires au cours de la discussion).
- Identifier la technique appropriée pour introduire le sujet (film vidéo, saynète, jeu de rôle, histoire, etc.).
- Informer les participants (date, lieu, heure).
- Préparer le matériel et vérifier le bon état de chaque matériel (boîte à images, liste des questions pour la discussion, nattes/bancs/chaises ; etc.).

### **Comment faire pendant la discussion :**

- Introduire le sujet (projection vidéo, saynète, jeu de rôle, conte, etc.) et poser des questions d'amorçage :
  - Qu'avez-vous vu ?
  - Qu'est-ce qui s'est passé ?



- Qu'en pensez-vous ?
  - La situation est-elle similaire dans votre village / secteur / milieu ?
- Laissez venir : il est important de ne pas chercher à exploiter les premières réactions; vous stériliseriez le débat avant qu'il ait réellement commencé ; laissez chacun réagir librement ; ne portez pas de jugement sur les caractères "hors sujet" de tel ou tel intervention ; encouragez les interventions.
  - Proposez un plan : Quand chacun a pu s'exprimer, proposez de mettre un ordre dans ce qui vient d'être dit ; dégagez les thèmes centraux ; organisez-les selon un plan que vous inscrivez au tableau et que vous approuvez tous ensemble.
  - Faites discuter chaque point : facilitez les échanges (n'intervenez que pour « faciliter ou régler ») ; en particulier : relancer les questions tombées dans l'oubli, reformuler si nécessaire les interventions longues, relancez aux groupes les questions qui sont posées, proposez une synthèse partielle, écrivez (dans votre cahier d'animation ou au tableau si c'est approprié) les conclusions, les principaux résultats, évitez les retours en arrière (retours sur des conclusions déjà admises).

### **Comment conclure une discussion de groupe ?**

- Conclure en rappelant les principaux résultats et le chemin parcouru pour y arriver ;
- vérifier l'accord de chacun sur ces conclusions ;
- rappeler la date, le lieu et l'heure de la prochaine discussion (si déjà fixés) ;
- évaluer l'atteinte des objectifs et l'efficacité de la discussion.

### **Après la discussion :**

- Ranger le matériel (matériel de projection, cassettes, aides visuelles, bancs, etc.) ;
- remercier les participants pour leur disponibilité et prendre congé (demander la route ou dire au revoir).

## **SÉANCE 9.7 : LA NÉGOCIATION POUR L'ADOPTION DES COMPORTEMENTS FAVORABLES**

### **Objectif intermédiaire :**

- Maîtriser la technique de négociation pour l'adoption des comportements favorables.

### **Contenu :**

- Définition de la négociation ;
- stratégies de négociation.

**Durée :** 45 mn.



### **Méthode / Technique :**

- Question / réponse ;
- exposé illustré / Présentation PowerPoint.

### **Matériel / Ressource :**

- Fiche technique sur la négociation pour l'adoption des comportements favorables.

### **Déroulement :**

1. Le formateur annonce le sujet, c'est-à-dire le thème ou le titre de la séance.
2. Il dit quel est l'objectif de la séance / thème.
3. Il met en application la méthode / technique prévue pour la séance :

**Question 1 :** Selon vous, qu'est-ce que la négociation pour l'adoption des comportements favorables ?

**Réponses attendues :** Contenu Fiche aide mémoire pour l'exposé  
La négociation pour l'adoption des comportements favorables c'est « le processus par lequel une personne amène un individu, ou une famille à adopter des comportements jugés positifs / bons pour la préservation de sa santé et de celle des autres ».

**Question 2 :** Citez les étapes de la stratégie de négociation pour l'adoption des comportements favorables.

**Réponses attendues :** Contenu Fiche technique pour l'exposé.

4. Le facilitateur fait ensuite une synthèse des discussions à l'aide d'une projection PowerPoint.
5. Il laisse un temps pour des éclaircissements et s'assure que tout est bien compris.
6. Le facilitateur récapitule la séance en faisant ressortir les points saillants.
7. Il rappelle l'objectif de la séance et s'assure qu'il est atteint avant de passer à la suivante.

## **FICHE TECHNIQUE : LA NÉGOCIATION POUR L'ADOPTION DES COMPORTEMENTS**

### **Définition de la négociation :**

- La négociation est un ensemble de discussions ou de pourparlers entre des personnes, en vue de trouver un accord.
- La négociation pour l'adoption des comportements est une technique de communication interpersonnelle qui se définit donc comme étant : « le processus par lequel une personne amène un individu ou une famille à adopter des comportements jugés positifs / bons pour la préservation de sa santé et de celle des autres ».



## **Stratégie de négociation en VAD :**

Une bonne stratégie doit prendre en compte les étapes suivantes :

- Choisir le moment approprié pour discuter avec la famille (généralement après une prise de rendez-vous) ;
- mener des discussions réfléchies, en évitant les disputes émotionnelles ;
- rassurer la famille ;
- garder l'esprit ouvert, avoir la capacité d'écoute face aux préoccupations de la famille ;
- préparer des réponses logiques à tous les arguments que peut présenter la famille ;
- faire valoir l'intérêt des nouveaux comportements pour la préservation de la santé, être persuasif sans être agressif et ne pas intimider ;
- avoir de l'assurance, ne pas supplier, mettre la santé de la famille et le bien-être de la communauté au premier plan ;
- ne pas les frustrer par des mots mal placés ou qui peuvent blesser ;
- encourager la famille à prendre une décision (adoption des comportements en discussion) ;
- planifier avec la famille la mise en application de cette décision ;
- montrer votre disponibilité à les aider dans cette mise en œuvre (apporter des informations complémentaires, rendre disponible les MI / SRO . . . , etc.) ;
- à la fin des échanges, rappeler la décision prise et le plan d'application par la famille ;
- prendre un rendez-vous pour le suivi de l'adoption des comportements par la famille ;
- remercier et prendre congé.

## **SÉANCE 9.8 : LA VISITE À DOMICILE (VAD)**

### **Objectif intermédiaire :**

- Maîtriser la conduite d'une visite à domicile (VAD).

### **Contenu :**

- Définition de la VAD ;
- Étapes d'une VAD ;
- Simulation d'une VAD (pour négociation de l'adoption des comportements favorables pour le suivi des recommandations).

**Durée :** 120 mn.

### **Méthode / Technique :**

- Questions / Réponses ;
- Simulation.

### **Matériel / Ressource :**

- Fiche technique sur la VAD.



## **Déroulement :**

1. Le formateur annonce le sujet, c'est-à-dire le titre de la séance.
2. Il dit quel est l'objectif de la séance.
3. Il met en application la méthode / technique prévue pour la séance :

**Question 1** : Qu'est-ce qu'une VAD ?

**Réponses attendues** : Confère contenu Fiche aide mémoire sur la VAD.

**Question 2** : Quelles sont les phases pour la réalisation d'une VAD ?

**Réponses attendues** : Confère contenu Fiche technique sur la VAD :

- Avant la VAD ;
- pendant la VAD ;
- après la VAD.

4. A la fin des réponses, le facilitateur fait une synthèse des réponses données par les participants.
5. Il laisse un temps pour les questions d'éclaircissement et de compréhension.
6. Il répond lui-même aux questions ; ou il demande à des participants de répondre.
7. Le facilitateur pose ensuite la question suivante :

**Question à poser** : Selon vous, qu'est-ce qu'un animateur doit faire :

- Avant la VAD ;
- pendant la VAD ;
- après la VAD.

**Réponses attendues** : Confère contenu Fiche technique sur la VAD.

8. Le facilitateur recueille en plénière les réponses sur papier conférence, point par point.
9. Il anime ensuite une discussion sur les étapes ressorties par les participants.
10. Le facilitateur fait ensuite une synthèse des résultats des discussions et en complétant à l'aide d'une projection PowerPoint.
11. Il laisse un temps pour des éclaircissements et s'assure que tout est bien compris.
12. Le facilitateur annonce ensuite le début des simulations sur la VAD.
13. Il demande aux groupes déjà constitués lors des séances précédentes de choisir chacun un sujet de VAD sur l'une des PFE précédemment abordées.
14. Le facilitateur accorde 15 mn aux participants pour s'organiser.
15. A la fin des 15 mn, il rappelle les groupes pour la présentation des simulations en plénière.





16. Il procède par tirage au sort pour établir l'ordre de passage des groupes et invite ensuite le premier groupe à faire simulation.
17. Après chaque simulation, le facilitateur laisse un temps pour des feed-back et commentaire par les membres des autres groupes.
18. Il récapitule la séance en faisant ressortir les points saillants.
19. Le facilitateur revient ensuite sur l'objectif de la séance et s'assure qu'il est atteint avant de passer à la suivante.

## **FICHE TECHNIQUE : LA VISITE A DOMICILE (VAD)**

### **I – Définition :**

La VAD est une visite que l'on rend à une personne ou à une famille en vue de :

- Prodiguer des conseils ;
- donner des informations sur un sujet précis ;
- négocier l'adoption de nouveaux comportements ;
- trouver une solution à un problème.

### **II - Étapes de réalisation d'une visite à domicile :**

#### **1. Que faut-il faire avant :**

- Identifier la famille ;
- identifier le problème ;
- fixer l'objectif de la visite (qu'est ce que je veux faire exactement au sein de la famille? ;
- élaborer la stratégie d'approche (comment dois-je faire pour atteindre l'objectif fixé) ;
- réviser les connaissances par rapport aux objectifs de la visite ;
- préparer les supports que l'on voudrait utiliser (images, dépliants, etc.) ;
- rassembler tout le matériel nécessaire a la causerie pendant la visite ;
- prévenir la famille du jour de la visite (négocier un rendez-vous).

#### **2. Que faut-il faire pendant la visite :**

- Se rendre dans la famille et s'introduire selon les mœurs et les coutumes du milieu ;
- échanger les salutations d'usage ;
- se présenter si vous n'êtes pas encore connu dans la famille ;
- établir un climat de confiance avec les membres de la famille ;
- dire les motifs de la visite ;
- laisser la famille expliquer ses soucis/préoccupations ;
- rassurer la famille de la confiance de l'entretien ;
- expliquer les contenus en relation aux soucis/préoccupations de la famille et compléter / donner des informations justes et claires sur le sujet concerné ;



- en discussion avec la famille, poser des questions claires et précises pour recueillir les opinions de la famille et donner les informations nécessaires à l'atteinte des buts fixés ;
- à travers des informations, des exemples concrets, aider la famille à adopter des solutions adaptées aux problèmes qui se posent ;
- tout au long de la visite, le visiteur (l'animateur) doit se montrer disponible, attentif, courtois, respectueux, patient, etc. (appliquer toutes les qualités d'un bon animateur) ;
- faire des synthèses partielles ;
- à la fin des échanges :
  - Faire la synthèse générale de la rencontre en faisant ressortir les conclusions importantes que la famille doit retenir de la discussion ;
  - remercier la famille pour sa disponibilité et prendre un autre rendez-vous si nécessaire.

### 3. Après la visite :

- Ranger le matériel et demander la route ;
- remplir la fiche technique d'animation et revoir son plan de travail si nécessaire.

### III - Les conditions pour réussir les vad dans le cadre de la ccc :

- L'identification/la connaissance du problème spécifique ;
- l'identification précise des personnes concernées par le problème au sein de la famille ;
- la préparation de la visite telle que décrite à l'étape 1 dans « que faut-il faire avant » ;
- l'exécution de la visite telle que décrite également dans les conclusions de l'étape 2 dans « que faut-il faire pendant la visite ».



# MODULE 10 : ACTIVITÉS DE CLOTURE DE LA FORMATION

## Objectif général :

- Procéder à la clôture des travaux de l'atelier de formation.

## Objectifs spécifiques :

- Administrer le questionnaire du post-test ;
- évaluer le contenu et le déroulement de la formation ;
- clore les activités de la formation.

## Résultats attendus :

- Le questionnaire du post-test est administré ;
- l'évaluation du contenu et du déroulement de la formation est faite ;
- les activités de la formation sont closes.

## Contenu du module :

- Séance 10.1 : Post-test.
- Séance 10.2 : Evaluation de la formation.
- Séance 10.3 : Clôture de la formation.

## Méthode / Technique :

- Questionnaire individuel ;
- évaluation individuelle ;
- mot de clôture.

## Matériel / Ressource :

- Questionnaire du post-test ;
- fiche individuelle d'évaluation ;
- attestation de participation.

**Durée :** 1 heure 30 minutes (90 mn).

## SÉANCE 10.1 : POST-TEST

### Objectif intermédiaire :

- Administrer le questionnaire du post-test.

### Contenu :

- Explication de la notion et des objectifs du post-test ;
- administration du questionnaire du post-test.

**Durée :** 60 mn.

**Méthode / Technique :**

- Questionnaire individuel.

**Matériel / Ressource :**

- Questionnaire du post-test.

**Déroulement :**

1. Expliquer la notion de post-test et les objectifs poursuivis ;
2. distribuer le questionnaire ;
3. répondre aux questions de compréhension ;
4. administrer le questionnaire du post-test.

## **SÉANCE 10.2 : EVALUATION DE LA FORMATIO**

**Objectif intermédiaire :**

- Evaluer le contenu et le déroulement de la formation.

**Contenu :**

- Evaluation individuelle de la formation.

**Durée :** 15 mn.**Méthode / Technique :**

- Evaluation individuelle.

**Matériel / Ressource :**

- Fiche individuelle d'évaluation.

**Déroulement :**

1. Expliquer l'objectif de la séance.
2. Distribuer le questionnaire individuel d'évaluation de la formation.
3. Répondre aux questions de compréhension.
4. Laisser le temps pour répondre aux questions de l'évaluation.
5. Rassembler les fiches remplies et remercier les participants pour leurs contributions.



## SÉANCE 10.3 : CLÔTURE DE LA FORMATION

### Objectif intermédiaire :

- Clore les activités de la formation.

### Contenu :

- Annonce et introduction des autorités ;
- Mot des participants ;
- Mot de clôture ;
- Remise des attestations.

**Durée :** 10 mn.

### Méthode / Technique :

- Mot de clôture.

### Matériel / Ressource :

- Attestations.

### Déroulement :

1. La cérémonie de clôture aussi peut être présidée par une autorité de la localité, assistée des leaders locaux et autres collaborateurs des services de développement.
2. A l'heure convenue pour, accueillir et installer les autorités et annoncer aux participants que la cérémonie de clôture va commencer.
3. Le facilitateur présente brièvement comment la formation s'est déroulée.
4. Il donne ensuite la parole au représentant des participants pour le mot des participants.
5. A la fin de l'intervention du représentant des participants, le facilitateur le remercie représentant pour son mot et donne la parole à l'autorité désignée pour prononcer le mot de clôture de la session de formation et procéder à la remise des attestations de participation.
6. Le facilitateur demande ensuite aux participants de se lever pendant que les autorités et invités se retirent.



## REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. INS/Ministère de l'économie et des finances (Niger), Enquête démographique et de santé et à indicateurs multiples 2006, rapport, Niamey, février 2007, 465 pages.
2. Ministère de la santé publique et de la lutte contre les endémies (Niger), Document de stratégie nationale de survie de l'enfant, Octobre 2008, 49 pages.
3. Ministère de la santé publique et de la lutte contre les endémies : programme national de lutte contre le paludisme, Plan stratégique de lutte contre le paludisme 2006-2010, Juin 2006, 79 pages.
4. Ministère de la santé publique et de la lutte contre les endémies, Messages éducatifs clés pour la santé, Niamey, juin 2006, 53 pages.
5. Ministère de la Santé Publique et de la Lutte contre les Endémies (Niger), Manuel de formation des agents de santé communautaire, 2006, 84 pages.
6. Dr Nancy Keith, Plan intégré de communication pour un changement de comportement en allaitement, l'alimentation complémentaire de l'enfant et l'alimentation optimale des femmes enceintes et allaitantes au Niger: le cas de la région de Maradi, 18 décembre 2007, 131 pages.
7. Dr Nancy KEITH et Dr Mariatou KONE, Etude sur les connaissances, attitudes, comportements et pratiques des communautés/populations vis-à-vis de la nutrition, des soins primaires de santé pour la femme enceinte et le nourrisson, l'accès à l'eau potable, l'hygiène et l'assainissement, l'accès aux soins de santé pour le jeune enfant dans la région de Maradi au Niger, rapport final, Novembre 2007, 279 pages.
8. Dr Mariatou KONE, Recensement et analyse des facteurs structurels et comportementaux relatifs à l'adoption de quatre pratiques familiales essentielles » dans la commune de Sarkin Yamma – département de Madarounfa : utilisation de la moustiquaire imprégnée, lavage des mains à l'eau et au savon, utilisation du sel de réhydratation orale (SRO) et allaitement maternel exclusif, rapport final, juillet 2008, 106 pages.
9. Dr Aloys HAKIZIMANA, Plans intégrés de communication pour la promotion de quatre pratiques familiales essentielles au Niger: les cas de L'AME, des MII, du SRO et du lavage des mains à l'eau et au savon dans la commune de Sarkin Yamma de la région de Maradi, rapport, Niamey, 30 juin 2008, 74 pages.
10. Ministère de la Santé du Burkina Faso, Direction de la santé de la famille : Curriculum de formation des agents des services à base Communautaire; Octobre 1998.
11. Mwangaza Action, Guide Méthodologique d'une Approche de Mobilisation Sociale; 1998
12. Mwangaza Action, Manuel de Communication Sociale à l'Intention des Prestataires des Services de Santé; 1998.



## DOCUMENTS EN LIGNE

13. Guide de la planification de la 2ème Journée mondiale du lavage des mains, UNICEF, 2009
14. Guide pour les medias, Journée mondiale du lavage des mains à l'eau et au savon, UNICEF, 6 pages (Site Internet : [www.globalhandwashingday.org](http://www.globalhandwashingday.org))
15. World Malaria report, résumé du rapport 2008, 5 pages (Document en ligne ; Site Internet : [www.who.int/malaria/publications/atoz/MAL2008-SumKey-FR](http://www.who.int/malaria/publications/atoz/MAL2008-SumKey-FR))
16. Roll Back Malaria, le paludisme en Afrique (document en ligne)
17. Roll Back Malaria, qu'est ce que le paludisme (document en ligne)
18. Roll Back Malaria, Le paludisme chez les enfants, doc PDF (document en ligne)
19. Roll Back Malaria Le paludisme chez la femme enceinte, (document en ligne)
20. Roll Back Malaria Paludisme et grossesse, (document en ligne)
21. Roll Back Malaria Les moustiquaires imprégnées d'insecticides (document en ligne ; Site Internet: [www.rollbackmalaria.org](http://www.rollbackmalaria.org))



---

## **LISTE DES PARTICIPANTS A L'ATELIER DE VALIDATION DES MODULES**

*A insérer par la DHP/ES (ministère)*

.....  
.....







**ELABORÉ PAR :**

Roger B. THIOMBIANO & Badjima BAKOUAN  
Consultants – Mwangaza Action  
06 BP 9277 Ouagadougou 06  
Tél : (226) 50 37 89 86  
email : [mwangaz@fasonet.bf](mailto:mwangaz@fasonet.bf)  
BURKINA FASO

**CONCEPTION, MISE EN PAGE:**

UNICEF Niger / Sarratou Mariko



PRATIQUES FAMILIALES ESSENTIELLES  
LES GESTES QUI SAUVENT NOS ENFANTS