

PN-ABC-217

**COMMUNICATION  
CONCERNANT LA SANTE**

FOR



PN-ABC-217

# **Communication concernant la santé**

## **Guide pour les facilitateurs**

**UNITED STATES AGENCY FOR INTERNATIONAL DEVELOPMENT**

Africa Regional Project (698-0421)

Participating Agency Service Agreement (PASA) No. 0421 PHC 2233

**U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES**

Public Health Service

Centers for Disease Control  
and Prevention

International Health Program Office

Atlanta, Georgia 30333

La réalisation de ce document a été possible grâce à Bureau for Africa, Office of Operation and New Initiatives (ONI) et Office of Analysis, Research and Technical Support (ARTS), United States Agency for International Development (A.I.D.) dans le cadre du projet Africa Child Survival Initiative - Combatting Childhood Communicable Diseases (ACSI-CCCD), projet régional pour l'Afrique (698-0421), Washington, D.C.

Ce guide n'aurait pu être réalisé sans la collaboration de nombreuses personnes ayant participé aux études de terrain, à la rédaction et au contrôle de qualité, dont: Dr Adépeju, Oluokoya et l'équipe des unités de formation continue des états du Plateau et du Niger au Nigéria, et Barbara Maciak, cadre technique CCCD; l'équipe et les membres de l'association chrétienne de la santé du Liberia qui ont contribué à la formulation des idées présentées, et l'équipe du CDC qui y ont consacré temps et compétences, en particulier Annie Voigt, Kathleen Parker, Andy Vernon, Kris Saartas, David Gittelman, Stan Foster et Judi Kanne. Ce guide a été préparé et rédigé par Karen Tompkins Berney, consultante en santé communautaire, les illustrations sont de Graham Anthony. La traduction française a été contrôlée par Nicole Mills.

Ce document ne reflète pas nécessairement les idées et opinions des CDC ou de l'USAID (agence américaine pour le développement international). Les opinions exprimées dans ce document n'engagent que leurs auteurs.

La reproduction partielle ou intégrale de ce document à des fins non-commerciales est autorisée avec mention de la source.

Des copies supplémentaires en anglais et en français sont disponibles à:

ACSI-CCCD Technical Coordinator  
International Health Program Office  
Centers for Disease Control and Prevention  
Atlanta, Georgia 30333  
Fax (404) 639-0277

# Table des matières

	Page
Introduction .....	iii
Comment utiliser ce guide pour les facilitateurs .....	v
Partie I:      Expériences passées et sentiments concernant l'éducation sanitaire .....	1
Session 1:    Observations sur l'éducation sanitaire dans un dispensaire .....	4
Session 2:    Situation actuelle .....	7
Session 3:    Code de la rivière .....	8
Partie II:     Concepts utiles pour créer de nouvelles façons de travailler avec les gens .....	11
Session 4:    Qu'est-ce que la propriété? .....	14
Session 5:    Qu'est-ce qu'une culture? .....	19
Session 6:    Quelques conflits culturels .....	20
Session 7:    Clarification de quelques termes .....	24
Session 8:    Travailler avec les problèmes des gens .....	27
Session 9:    Surcharge d'informations ou informations utiles? .....	30
Session 10:   Apprentissage par les adultes et par les enfants .....	32
Session 11:   Comment apprennent les adultes .....	35
Session 12:   Pourquoi? Donnez-moi une raison .....	38
Partie III:    Compétences nécessaires pour travailler d'une nouvelle façon .....	43
Session 13:   Évaluer l'environnement pour enseigner et apprendre .....	46
Session 14:   Traduire le jargon médical .....	50
Session 15:   Parler en termes simples .....	52
Session 16:   Utiliser des initiateurs de discussion .....	56
Session 17:   Initiateur de discussion ou support d'enseignement? .....	57
Session 18:   Devoirs à la maison .....	59
Session 19:   En quoi un stéthoscope ressemble-t-il à une question? .....	62
Session 20:   Formuler des questions .....	64
Session 21:   Écouter .....	67
Session 22:   Qu'est-ce qui fut appris? .....	71

Partie IV :	Utiliser des concepts et des compétences pour travailler avec des gens	75
Session 23 :	Identifier les étapes du processus	78
Session 24 :	Est-ce que le processus marche?	80
Partie V :	Utiliser des concepts et des compétences pour travailler avec des groupes	85
Session 25 :	Identifier les étapes du processus de groupe	88
Session 26 :	Mise en œuvre du processus de groupe	94
Partie VI :	Fixer des objectifs pour le lieu de travail	97
Session 27 :	Ecrire des projets de travail individuels	100
Annexe :	Conseils pratiques pour le facilitateur	105

## Introduction

Peu de membres du personnel de santé en Afrique citent l'éducation des patients parmi leurs compétences les mieux développées. Les expressions de frustration sont courantes. Les données d'évaluation des centres, dans plusieurs pays, suggèrent que l'éducation des patients est, en fait, la composante la plus faible des soins fournis dans les établissements de soins. Il y a de nombreuses raisons possibles pour cette faiblesse. Une est le manque de conviction, de la part des membres du personnel de santé, que les patients ont besoin d'une éducation ou que cela est rentable ou réalisable. Une autre est due à des expériences négatives avec les méthodes que la formation reçue les a amenés à utiliser.

Ce guide suggère une nouvelle approche pour les membres du personnel de santé, les encourageant à créer leur propre façon de travailler avec les gens, afin de résoudre les problèmes de santé et de promouvoir une bonne santé. *Communication concernant la santé* fournit des directives aux facilitateurs, à mesure que ceux-ci encouragent les membres du personnel de santé à se pencher sur leurs expériences individuelles et à renforcer leur compréhension de ce qui motive les gens à apprendre.

L'approche présentée ici est basée sur la participation. Elle soutient la thèse que les gens connaissent leurs propres problèmes et qu'il est possible, par l'intermédiaire d'un dialogue, d'échanger des informations conduisant à des solutions. Lorsque les gens ont le sentiment d'être propriétaires des solutions, ils sont plus motivés pour résoudre leurs problèmes. L'approche utilisée ici aide les membres du personnel de santé à identifier, discuter et trouver d'éventuelles solutions à leurs problèmes de communication concernant la santé. En même temps, elle leur offre l'opportunité d'utiliser des méthodes basées sur la participation, et elle suggère comment celles-ci peuvent être utilisées pour communiquer avec les gens à propos de la santé.

Les activités décrites dans ce guide encouragent les membres du personnel de santé à apporter leurs expériences personnelles, leur compréhension et leur créativité. Ce faisant, ils développeront des méthodes efficaces, qui leur seront propres et avec lesquelles ils se sentiront à l'aise, pour communiquer avec les patients. Par la suite, ces nouvelles méthodes pourront devenir une partie naturelle de la façon dont les membres du personnel de santé font leur travail.

*Communication concernant la santé* est différent des autres manuels de formation ayant trait à des compétences techniques spécifiques pour les membres du personnel de santé. Par exemple, nous avons choisi de ne pas fixer d'objectif spécifique, mais plutôt de décrire un but pour chaque session. La raison pour cette démarche est que des objectifs sous-entendent qu'il y a certaines réponses ou certains résultats "corrects". Bien que certaines suggestions de réponse soient incluses, elles sont placées en tant que référence pour les facilitateurs qui apprennent à utiliser ce document. De plus, ces réponses aideront les facilitateurs à focaliser leurs discussions.

Ce manuel est conçu pour être un document de travail. Par conséquent, les facilitateurs et les participants y ajouteront leurs remarques lors de chaque usage, le rendant encore plus pertinent et pratique à mesure que sont effectuées ces révisions successives.

## Comment utiliser le guide pour les facilitateurs

Ce *Guide pour les facilitateurs* décrit une série d'activités et fournit aux membres du personnel de santé des expériences particulières d'enseignement pour améliorer leurs compétences en matière d'éducation des patients. Il est conçu pour diriger un atelier de travail de cinq jours. Pendant ce temps, les membres du personnel de santé discuteront et évalueront de nombreuses idées, aboutiront à de nouvelles conclusions et créeront leur propre façon de travailler avec les patients. Lorsqu'ils retourneront à leur poste de travail, les participants essayeront ces nouvelles méthodes. Enfin, ils se réuniront à nouveau pour partager leurs expériences et examiner ce qu'ils ont appris.

Le travail du facilitateur est de fournir la structure au sein de laquelle les membres du personnel de santé examineront et discuteront de nouvelles compétences de communication. Ce guide donne des instructions pas-à-pas pour aider les facilitateurs à mener les 27 sessions suivantes. Chaque session comprend cinq sections:

<b>But:</b>	Explique la raison d'être de chaque session
<b>Méthodes:</b>	Indique les méthodes utilisées au cours de la session
<b>Moyens nécessaires:</b>	Recommande le matériel et les fournitures nécessaires pour mener à bien la session
<b>Préparations:</b>	Décrit ce qui doit être fait avant le début de la session
<b>Activités d'enseignement:</b>	Explique la présentation de la session*

\* Noter qu'une estimation du temps nécessaire pour chaque activité figure à droite de chaque Activité d'enseignement

Des *remarques pour le facilitateur* se trouvent dans plusieurs sections. Ces remarques contiennent des éléments donnés à titre d'information ou suggèrent des méthodes pratiques pour travailler avec les participants. Pour aider le facilitateur, des informations générales ayant trait aux concepts ou aux problèmes sont fournies dans chaque section sous la rubrique *Généralités pour le facilitateur*.

Les questions pour les discussions en groupe et les questions de synthèse sont suivies de quelques réponses *possibles*, qui apparaissent en *italique*. Ces réponses sont fournies pour aider le facilitateur. Elles doivent uniquement être utilisées en tant que guide pour le type de réponse que l'on cherche — non en tant que réponses "correctes". Les réponses possibles sont destinées *UNIQUEMENT à servir de support pour le facilitateur*.

La plupart des ateliers de travail comprennent des objectifs d'enseignement, définissant ce que les participants apprendront. Les objectifs sont utilisés pour développer des outils d'évaluation, tels que des démonstrations ou des tests avant et après l'atelier de travail. *Un grand nombre* des concepts que les participants aborderont au cours de cet atelier de travail ne sont pas "corrects" ou "mauvais", mais ce sont plutôt des expériences, des idées et des opinions. Par conséquent, un test ne constitue pas une méthode d'évaluation appropriée. Au lieu de cela, les participants devront se réunir à nouveau (*après* une durée convenue) après avoir mis en pratique leurs nouvelles méthodes. Ils pourront alors raconter leurs expériences et ce qu'ils ont appris suite à la mise en œuvre de leur nouvelle *approche*. Cela fournira la preuve que l'objectif a été atteint. En même temps, le fait de discuter stimule la réflexion et aide à engendrer des idées *supplémentaires* pour enseigner et pour apprendre.

## **PARTIE I**

### **Expériences passées et sentiments concernant l'éducation sanitaire**

## Généralités pour le facilitateur: Partie I

La plupart des membres du personnel de santé ont reçu un certain type de formation en éducation sanitaire, et beaucoup d'entre eux ont essayé, dans une certaine mesure, de la mettre en pratique. Certains membres du personnel de santé assurent une éducation sanitaire de façon régulière. D'autres peuvent avoir assisté à des ateliers de travail où ils ont seulement appris les théories de communication et mis en pratique des techniques spécifiques d'éducation sanitaire.

Les administrateurs de soins médicaux qui travaillent voient des preuves qu'une éducation sanitaire est nécessaire, probablement lors de chaque jour de travail! Cependant, savoir qu'une éducation sanitaire est nécessaire et en assurer une sont deux choses différentes.

Les membres du personnel de santé possèdent des sentiments, des expériences, des convictions et des opinions en ce qui concerne l'éducation sanitaire. Ceci représente une ressource précieuse pour vous et pour tous les participants. En fait, ce sont ces diverses idées qui aident tout le monde à "avoir une idée" de l'état actuel de l'éducation sanitaire, à se pencher sur le bien-fondé de méthodes actualisées, et à clarifier la place ou la valeur de celle-ci dans leur travail.

“. . .idées qui aident tout le monde à "avoir une idée" de l'état actuel de l'éducation sanitaire."



## Session 1

### Observations sur l'éducation sanitaire dans un dispensaire

**But:** Observer les interactions entre les membres du personnel de santé et les clients dans un environnement clinique typique, afin d'identifier les forces et les faiblesses des pratiques actuelles de l'éducation des patients.

**Méthodes:** Observations sur le terrain et discussion

**Moyens nécessaires:**  Moyen de transport aux dispensaires  
 Instructions pour les participants concernant la visite sur le terrain  
 Tableau à feuilles détachables, marqueurs  
 Papier, stylo ou crayon pour chaque participant

**Préparations:**  IDENTIFIER des dispensaires près du site de formation, pour l'observation  
 AVISER à l'avance les directeurs des dispensaires de la visite, pour confirmer qu'ils attendent l'arrivée des participants  
 PREVOIR les moyens de transport et la logistique, en s'assurant que les participants arriveront avant le début de la journée de travail à chaque dispensaire  
 FAIRE des copies des *Instructions pour la visite de dispensaire*  
 PREVOIR d'envoyer 3-4 participants dans un dispensaire

---

#### Activités d'enseignement

**Durée: 5 heures**

1. PRESENTER et EXPLIQUER le but de la visite sur le terrain. Si possible, faire cela le jour de la visite, ou le soir précédent.
2. DISTRIBUER, EXPLIQUER et REVOIR les instructions avec les participants. S'assurer que la tâche à accomplir est claire pour tout le monde.
3. RENCONTRER le directeur de l'établissement et expliquer la procédure à adopter dès que l'on arrive sur les lieux. Cependant, il n'est pas nécessaire d'expliquer en détail le but de l'observation.
4. OBSERVER un "entretien de santé", s'il y en a un, puis les participants devront IDENTIFIER un patient et le suivre, en observant les soins donnés, conformément aux instructions de visite du dispensaire.
5. SE REUNIR par groupe de dispensaire après le retour au centre de l'atelier de travail. Demander aux participants de choisir un cas (ou plus, si le temps le permet) de chaque dispensaire et de résumer leurs observations.
6. DEMANDER à chaque groupe de présenter ses résultats à la classe:

- Un résumé des observations sur l'entretien de santé
    - quel était le sujet?
    - combien de temps a-t-il duré?
    - à quelle heure a-t-il commencé?
    - exemples de participation de l'audience
    - teneur et caractéristiques remarquables de l'entretien
  - Une description du (des) cas choisi(s)
    - âge, sexe du client et raison de la visite au dispensaire
    - étapes que le client a suivies au dispensaire
    - conseils ou éducation reçus à chaque étape
  - Conseils ou informations supplémentaires qui auraient dû être donnés? Y a-t-il eu des "occasions manquées"?
  - En utilisant le tableau à feuilles détachables, noter les points importants au cours des présentations. Inscrire **les conseils ou informations supplémentaires** avec un marqueur d'une couleur différente (rouge, si possible). Demander à tout le groupe de contribuer leurs idées.
7. RESUMER l'analyse des posters (deux pour chaque groupe). Demander aux participants de juger:
- si les posters étaient utiles
  - s'ils exprimaient clairement le message prévu
  - si les posters sont généralement efficaces
8. DEMANDER aux participants de donner leur conclusion:
- quelle est votre évaluation de l'état actuel de l'éducation sanitaire dans le dispensaire?
  - l'éducation sanitaire dans ce dispensaire est-elle sensiblement équivalente à ce que l'on trouve dans d'autres dispensaires de votre région? En quoi est-elle semblable ou différente?
  - quelle est votre évaluation de l'éducation sanitaire dans votre région à l'heure actuelle?

Instructions: FAIRE UNE COPIE PAR PERSONNE  
COUPER EN DEUX ET DISTRIBUER

### Instructions pour la visite de dispensaire

1. Arrivez au dispensaire aussi tôt que possible (avant le début de la journée de travail).
2. Observez "l'entretien de santé", si possible. Prenez soin de noter:
  - quel était le sujet?
  - combien de temps a-t-il duré?
  - à quelle heure a-t-il commencé?
  - exemples de participation de l'audience
  - teneur et caractéristiques remarquables de l'entretien

**Evitez de prendre des notes ou d'écrire pendant que vous observez.**

3. Suivez un patient tout au long de sa visite au dispensaire. Notez l'heure d'arrivée et de départ. Notez le sexe, l'âge du client, ainsi que la raison de sa visite au dispensaire. Notez l'attitude du membre du personnel de santé. Identifiez chaque élément d'éducation sanitaire ou chaque conseil reçu à mesure que le patient suit la procédure du système. Combien de temps le patient passe-t-il à attendre?
4. Identifiez les conseils ou les informations supplémentaires que le patient aurait dû, d'après vous, recevoir.
5. Choisissez un poster dans le dispensaire et étudiez-le. Soyez prêt à le décrire et à l'analyser. Prenez des notes pour vous aider à discuter du poster lorsque vous retournerez sur le site de l'atelier de travail.



.....  
Session 1

Partie I

### Instructions pour la visite de dispensaire

1. Arrivez au dispensaire aussi tôt que possible (avant le début de la journée de travail).
  2. Observez "l'entretien de santé", si possible. Prenez soin de noter:
    - quel était le sujet?
    - combien de temps a-t-il duré?
    - à quelle heure a-t-il commencé?
    - exemples de participation de l'audience
    - teneur et caractéristiques remarquables de l'entretien
- Evitez de prendre des notes ou d'écrire pendant que vous observez.**
3. Suivez un patient tout au long de sa visite au dispensaire. Notez l'heure d'arrivée et de départ. Notez le sexe, l'âge du client, ainsi que la raison de sa visite au dispensaire. Notez l'attitude du membre du personnel de santé. Identifiez chaque élément d'éducation sanitaire ou chaque conseil reçu à mesure que le patient suit la procédure du système. Combien de temps le patient passe-t-il à attendre?
  4. Identifiez les conseils ou les informations supplémentaires que le patient aurait dû, d'après vous, recevoir.
  5. Choisissez un poster dans le dispensaire et étudiez-le. Soyez prêt à le décrire et à l'analyser. Prenez des notes pour vous aider à discuter du poster lorsque vous retournerez sur le site de l'atelier de travail.

## Session 2

### Situation actuelle

**But:** Comprendre les perceptions, les expériences passées et les sentiments des participants concernant l'éducation sanitaire, en permettant au groupe de partager ces informations

**Méthodes:** Discussion en grand groupe

**Moyens nécessaires:**  Tableau à feuilles détachables  
 Marqueurs

#### Activités d'enseignement

**Durée: 40 minutes**

1. **ECRIRE** les réponses aux questions suivantes sur le tableau à feuilles détachables, et les garder. Essayer de recevoir des réponses de plusieurs participants pour chaque question.
  - DEMANDER: CE QUE L'EDUCATION SANITAIRE DEVRAIT ETRE?**
    - Quel est l'usage et quelle est la valeur de l'éducation sanitaire?
    - Que devrait-elle accomplir?
  - DEMANDER: CE QU'ELLE A ETE?**
    - Avez-vous étudié l'éducation sanitaire au cours de votre formation?
    - Pendant combien d'heures (ou combien de temps) l'avez-vous étudiée?
    - L'avez-vous ensuite mise en pratique?
    - Qu'en pensiez-vous alors?
  - DEMANDER: CE QU'ELLE EST?**
    - Quelle expérience avez-vous eu, en termes d'éducation sanitaire, depuis que vous avez obtenu votre diplôme?
    - Qu'avez-vous accompli au moyen de l'éducation sanitaire?
    - Que pensez-vous des méthodes que vous avez utilisées?
  - DEMANDER: CE QU'ELLE POURRAIT ETRE?**
    - Que pouvons-nous accomplir au moyen de l'éducation sanitaire?
    - Comment pouvons-nous rendre l'éducation sanitaire plus efficace?
2. **RESUMER** les points principaux qui ressortent de la discussion. S'assurer qu'ils sont écrits sur le papier.
3. **AFFICHER** les notes sur un mur de la salle de conférence.

## Session 3<sup>1</sup>

### Code de la rivière

**But:** Illustrer la différence entre faire quelque chose **POUR** les gens et travailler **AVEC** eux pour résoudre des problèmes communs d'éducation sanitaire

**Méthodes:** Mini-pièce et discussion

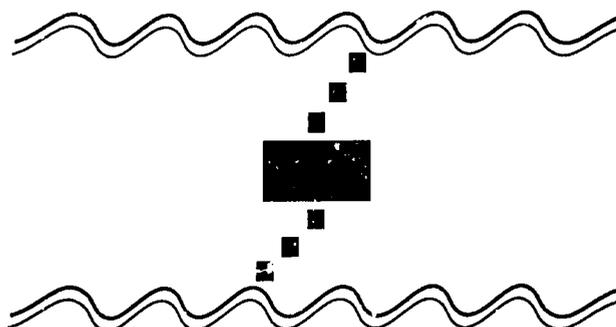
**Moyens nécessaires:**  Craie ou ficelle pour marquer les bords de la rivière  
 Morceaux de papier pour représenter les cailloux apparents  
 Un morceau de papier journal pour représenter l'île

**Préparations:**  **DESSINER** la rivière et placer les cailloux en papier (voir le schéma ci-dessous)  
 **IDENTIFIER** trois participants pour servir d'acteurs dans la mini-pièce, et les préparer pendant une pause précédant cette activité

#### Activités d'enseignement

**Durée: 40 minutes**

1. **DESSINER** deux lignes à la craie sur le sol, relativement espacées, ou utiliser de la ficelle si on ne veut pas dessiner sur le sol.
2. **PLACER** "l'île" (en papier journal) au milieu de la rivière, et placer les morceaux de papier représentant les "cailloux apparents" menant d'un bord de la rivière à l'île et de l'île à l'autre bord de la rivière.



3. **DEMANDER** à trois volontaires de jouer la mini-pièce. Donner à chacun une copie des instructions à étudier. Tous les autres participants doivent se placer de manière à pouvoir bien voir l'action. Le drame suit:
  - **Deux hommes viennent au bord de la rivière** et cherchent un endroit pour traverser. Le courant est très fort et ils ont tous les deux peur de traverser.

<sup>1</sup>*Code de la rivière (Training for Transformation: A Handbook for Community Workers)*, Mambo Press, Gweru, Zimbabwe, 1991, est publié ci-dessus avec la permission des auteurs Sally Timmel et Ann Hope.

- **Un troisième homme s'approche** et voit qu'ils sont en difficulté. Il les conduit en amont de la rivière et leur montre les cailloux apparents. Il les encourage à marcher sur ceux-ci, mais ils ont peur. Le troisième homme accepte d'en prendre un sur son dos. Lorsqu'il arrive au milieu de la rivière, l'homme sur son dos semble très lourd et il est maintenant très fatigué, alors il le dépose sur la petite île.
  - Le troisième homme retourne chercher le deuxième, qui veut également monter sur son dos. Mais le troisième homme refuse. Au lieu de cela, il lui prend la main et il l'encourage à marcher lui-même sur les cailloux. A mi-chemin, le deuxième homme commence à se débrouiller tout seul. Ils traversent tous les deux la rivière. Lorsqu'ils arrivent de l'autre côté, ils sont extrêmement fiers et ils s'en vont ensemble, oubliant complètement le premier homme, assis tout seul sur son île. Il essaie d'attirer leur attention, mais ils ne remarquent pas ses appels désespérés.
4. INVITER les participants à se regrouper pour une discussion. Il n'est pas nécessaire d'écrire toutes les réponses, mais il peut être souhaitable de porter par écrit les réponses à la question 7 et de les conserver pour des sessions ultérieures de l'atelier de travail.

#### **Questions pour la discussion:**

1. Qu'avez-vous vu se produire dans cette mini-pièce?
2. Quelles approches différentes furent utilisées pour aider les deux hommes à traverser?
3. Qui pourrait représenter chaque personne dans la vie réelle?
4. Que représente chacun des deux côtés de la rivière?
5. Pourquoi est-ce que les choses se passent ainsi?
6. De quelle façon les projets d'éducation ou de développement engendrent-ils un sentiment de dépendance?
7. Que devons-nous faire pour assurer que ceux avec qui nous travaillons développent un sentiment d'indépendance?

Instructions: FAIRE UNE COPIE POUR CHAQUE ACTEUR  
COUPER EN DEUX ET DISTRIBUER

## Code de la rivière

**POUR LES ACTEURS:** Ceci est un mime ou une mini-pièce sans paroles. Vous pouvez voir les deux lignes espacées qui sont dessinées sur le sol. Les morceaux de papier sont des cailloux apparents et le papier journal est une île. Voici l'histoire que vous devez jouer:

**Deux hommes viennent au bord de la rivière** et cherchent un endroit pour traverser. Le courant est très fort et ils ont tous les deux peur de traverser.

**Un troisième homme s'approche** et voit qu'ils sont en difficulté. Il les conduit en amont de la rivière et leur montre les cailloux apparents. Il les encourage à marcher sur ceux-ci, mais ils ont tous les deux peur, alors il accepte d'en prendre un sur son dos. Lorsqu'il arrive au milieu de la rivière, l'homme sur son dos semble très lourd et il est maintenant très fatigué, alors il le dépose sur la petite île.

Le troisième homme retourne chercher le deuxième, qui veut également monter sur son dos. Mais le troisième homme refuse. Au lieu de cela, il lui prend la main et l'encourage à marcher lui-même sur les cailloux. A mi-chemin, le deuxième homme commence à se débrouiller tout seul. Ils traversent tous les deux la rivière. Lorsqu'ils arrivent de l'autre côté, ils sont extrêmement fiers et ils s'en vont ensemble, oubliant complètement le premier homme, assis tout seul sur son île. Il essaie d'attirer leur attention, mais ils ne remarquent pas ses appels désespérés.



Session 3

Partie I

## Code de la rivière

**POUR LES ACTEURS:** Ceci est un mime ou une mini-pièce sans paroles. Vous pouvez voir les deux lignes espacées qui sont dessinées sur le sol. Les morceaux de papier sont des cailloux apparents et le papier journal est une île. Voici l'histoire que vous devez jouer:

**Deux hommes viennent au bord de la rivière** et cherchent un endroit pour traverser. Le courant est très fort et ils ont tous les deux peur de traverser.

**Un troisième homme s'approche** et voit qu'ils sont en difficulté. Il les conduit en amont de la rivière et leur montre les cailloux apparents. Il les encourage à marcher sur ceux-ci, mais ils ont tous les deux peur, alors il accepte d'en prendre un sur son dos. Lorsqu'il arrive au milieu de la rivière, l'homme sur son dos semble très lourd et il est maintenant très fatigué, alors il le dépose sur la petite île.

Le troisième homme retourne chercher le deuxième, qui veut également monter sur son dos. Mais le troisième homme refuse. Au lieu de cela, il lui prend la main et l'encourage à marcher lui-même sur les cailloux. A mi-chemin, le deuxième homme commence à se débrouiller tout seul. Ils traversent tous les deux la rivière. Lorsqu'ils arrivent de l'autre côté, ils sont extrêmement fiers et ils s'en vont ensemble, oubliant complètement le premier homme, assis tout seul sur son île. Il essaie d'attirer leur attention, mais ils ne remarquent pas ses appels désespérés.

## **PARTIE II**

**Concepts utiles pour créer de nouvelles  
façons de travailler avec les gens**

## Remarque pour le facilitateur: Partie II

Cette section est un recueil d'activités conçues pour aider les participants à identifier des principes ou des leçons importantes, sur la base de leurs expériences passées. On vous donne une liste de questions pour vous aider à mener les discussions. Lisez les "Généralités pour le facilitateur" au début de chaque section, puis pensez à des expériences passées qui peuvent être utilisées pour enrichir la discussion. Pouvez-vous penser à de meilleures questions, ou à des questions supplémentaires, pour aider les participants et vous-même à vous souvenir d'expériences de ce genre? Utilisez-les!

A la fin de chaque discussion, le groupe devra préparer un récapitulatif expliquant le principe ou les points importants qui ont été mis à jour suite à la discussion. Des suggestions sont fournies, mais celles-ci doivent uniquement être utilisées **en tant que guide pour vous**, et non en tant que récapitulatif du groupe. Inscrire les arguments des participants sur papier et s'assurer que ceux-ci sont affichés au mur dans la salle de conférence pour servir ultérieurement de référence.

## Propriété

### Généralités pour le facilitateur: Session 4

Notre expérience peut nous aider à comprendre que, lorsque les gens possèdent quelque chose, ils ont tendance à l'apprécier et à en prendre soin. Des *choses*, telles que des vêtements, des livres, des véhicules, sont souvent des possessions et bénéficient de soins, et il est facile de penser à celles-ci. En plus:

- **Relations** telles que *ma* mère, *ma* femme, *mon* enfant
- **Croyances** telles que *notre* croyance est...
- **Coutumes** telles que *notre* coutume est...
- **Idées** telles que *mon* idée est...

Relations, croyances, coutumes et idées sont toutes des possessions.

Lorsque l'on travaille avec des gens pour promouvoir la santé, il est important de prêter attention au degré de propriété qu'ils ressentent envers le sujet ou le problème que vous les aider à gérer. Lorsque les gens se sentent propriétaires en ce qui concerne des problèmes de santé, ils ont un intérêt à résoudre ces problèmes. Lorsqu'ils estiment que les solutions à *leurs* problèmes sont leurs solutions, les gens sont plus susceptibles de les mettre en œuvre.

Les membres du personnel de santé reviendront sur ce concept de propriété lorsqu'ils travaillent avec des gens pour résoudre des problèmes ayant trait à la santé. En fait, à mesure qu'ils commencent à créer une nouvelle approche pour travailler avec les gens, les membres du personnel de santé devraient commencer à avoir un sentiment de propriété envers leur création!

## Session 4

### Qu'est-ce que la propriété

**But:** Stimuler les participants pour qu'ils prennent conscience de ce concept de propriété

**Méthode:** Discussion en grand groupe

**Moyens nécessaires:**  Dictionnaire  
 Papier et stylos pour les participants, afin qu'ils prennent des notes  
 Tableau à feuilles détachables, marqueurs, ruban adhésif, ciseaux

**Préparations:**  ECRIRE les questions de l'étape 6 sur le tableau à feuilles détachables (avant le début de la session)  
 REVOIR cette activité avant de mener la discussion

#### Activités d'enseignement

**Durée: 1 heure 15 minutes**

1. DEMANDER aux participants de définir **propriété**. Qu'est-ce que c'est? (Il pourra vous falloir d'abord définir "posséder". UTILISER un dictionnaire si nécessaire). ECRIRE les réponses sur le tableau à feuilles détachables.
2. DEMANDER aux participants de prendre leur feuille de papier et de dresser une liste de 5 choses précieuses qu'ils possèdent. (Donner 3-4 minutes).
3. DEMANDER à deux volontaires de lire les articles figurant sur leur liste. Si personne n'est volontaire, demander à plusieurs personnes de lire un article de leur liste. Dresser une liste sur le tableau à feuilles détachables ou sur le tableau. Demander ensuite:  
 "Puis-je avoir votre (.....) (article) pour que je le (brûle) (casse) (déchire)?"  
 Si les volontaires acceptent, provoquez-les: "Pourquoi sont-ils si disposés à accepter?" S'ils refusent, demandez-leur de réfléchir et d'expliquer: "**Pourquoi?**"

#### Remarque particulière pour le facilitateur:

Dans de nombreux pays, les véhicules du gouvernement ne sont pas bien entretenus. Les voitures privées sont mieux entretenues, simplement parce que les propriétaires y tiennent. La même chose est souvent vraie pour les toilettes ou les puits privés par rapport aux toilettes ou aux puits publics. **En tirant un exemple de votre propre situation**, identifier un article qui n'est pas bien entretenu parce qu'il s'agit d'une propriété gouvernementale ou communautaire. Identifier un article semblable qui est une propriété privée. Les inscrire sur une feuille de papier ou sur le tableau noir et les montrer aux participants.

4. **DEMANDER** au groupe: Lequel de ces articles est le mieux entretenu? **Pourquoi?**  
**ECRIRE** sur une grande feuille de papier et l'afficher au mur.

**NOUS AVONS TENDANCE A PRENDRE SOIN DE CE  
 QUE NOUS POSSEDONS**

5. Il est facile de voir que les gens peuvent posséder des choses. **VERIFIER** que la liste établi dans l'activité d'enseignement 3 comprend les éléments suivants:
- relations ("Ma famille, mon ami, mon amant...")
  - croyances/connaissances/valeurs ("Nous croyons...")
  - coutumes ("Notre coutume est...")
  - idées ("C'était mon idée...")
- Si ce n'est pas le cas, poser des questions pour aider les participants à identifier leur sentiment de propriété. Prendre soin de noter les réponses supplémentaires.
6. **ECRIRE** les questions suivantes sur papier avant le début de la session.  
 Afficher maintenant les questions et demander aux participants de consacrer cinq minutes à réfléchir à celles-ci et à répondre aux questions par écrit.

Instructions: Prenez cinq minutes pour penser aux expériences que vous avez personnellement connues en conseillant à des patients de faire quelque chose que vous considérez comme une manière d'améliorer leur santé. Pensez aux cas dans lesquels vous avez revu les patients, et pour lesquels vous savez donc s'ils ont suivi votre conseil. Pouvez-vous vous souvenir d'un qui a suivi votre conseil et d'un qui ne l'a pas fait? Prenez des notes que vous discuterez dans le cadre d'un groupe. Essayez de vous souvenir:

- Quelle était la maladie ou quel était le problème?
- Qu'avez-vous conseillé?
- Que s'est-il produit? La personne a-t-elle fait ce que vous aviez suggéré?
- Dans le cas "oui", pourquoi pensez-vous qu'elle l'a fait?
- Dans le cas "non", pourquoi pensez-vous qu'elle ne l'a pas fait?

Racontez vos histoires aux autres membres de votre groupe. Ensuite, le groupe devra choisir une histoire pour la présenter à la classe. Choisissez un porte-parole.

7. **DEMANDER** aux participants de se réunir en groupes pour échanger leurs histoires.

8. REGROUPER les participants et demander du porte-parole de chaque groupe de raconter une histoire choisie. TRAVAILLER avec le groupe entier après chaque présentation. Décider si le patient eut un sentiment de propriété vis-à-vis du problème ou du conseil donné par le membre du personnel de santé. Est-il possible de comprendre pourquoi il fut, ou ne fut pas, ressenti? Quelles pourraient être certaines des raisons?
9. DEMANDER quels sont les points importants que nous avons réalisés?

*Certaines réponses possibles sont les suivantes:*

*Les gens prennent soin de ce qu'ils possèdent:*

- choses*
- relations*
- croyances*
- idées*

Instructions: FAIRE UNE COPIE POUR CHAQUE PAIRE DE PARTICIPANTS  
COUPER EN DEUX ET DISTRIBUER

## Instructions pour le groupe

Prenez cinq minutes pour penser aux expériences que vous avez personnellement connues en encourageant des patients à faire quelque chose que vous considérez comme une manière d'améliorer leur santé. Pensez aux cas dans lesquels vous avez revu les patients, et pour lesquels vous savez donc s'ils ont suivi votre conseil. Pouvez-vous vous souvenir d'un qui a suivi votre conseil et d'un qui ne l'a pas fait? Essayez de vous souvenir:

- Quelle était la maladie ou quel était le problème?
- Qu'avez-vous conseillé?
- Que s'est-il produit? La personne a-t-elle fait ce que vous aviez suggéré?
- Dans le cas "oui", pourquoi pensez-vous qu'elle l'a fait?
- Dans le cas "non", pourquoi pensez-vous qu'elle ne l'a pas fait?

Racontez vos histoires aux autres membres de votre groupe. Ensuite, le groupe devra choisir une histoire pour la présenter à la classe. Choisissez un porte-parole.

.....  
Partie II



Session 4

## Instructions pour le groupe

Prenez cinq minutes pour penser aux expériences que vous avez personnellement connues en encourageant des patients à faire quelque chose que vous considérez comme une manière d'améliorer leur santé. Pensez aux cas dans lesquels vous avez revu les patients, et pour lesquels vous savez donc s'ils ont suivi votre conseil. Pouvez-vous vous souvenir d'un qui a suivi votre conseil et d'un qui ne l'a pas fait? Essayez de vous souvenir:

- Quelle était la maladie ou quel était le problème?
- Qu'avez-vous conseillé?
- Que s'est-il produit? La personne a-t-elle fait ce que vous aviez suggéré?
- Dans le cas "oui", pourquoi pensez-vous qu'elle l'a fait?
- Dans le cas "non", pourquoi pensez-vous qu'elle ne l'a pas fait?

Racontez vos histoires aux autres membres de votre groupe. Ensuite, le groupe devra choisir une histoire pour la présenter à la classe. Choisissez un porte-parole.

## Culture médicale

### Généralités pour le facilitateur: Sessions 5 et 6

Les membres du personnel de santé font partie d'une culture locale. Ces cultures sont facilement identifiées et décrites par ces personnes. Cependant, leur formation, en tant qu'infirmières, membres d'une profession paramédicale ou médecins, les rend membres d'une culture supplémentaire. Peu de membres du personnel de santé réalisent cela, étant donné qu'ils considèrent leur expérience comme une formation ou une éducation. Cependant, lorsque sont analysés les aspects de la culture elle-même, on peut trouver chacun de ses aspects dans le monde professionnel du membre du personnel de santé. Lorsque vous explorerez les soins médicaux avec les participants, vous verrez qu'eux aussi constituent une culture. **Les soins médicaux représentent plus qu'un ensemble de compétences!**

Une formation dans une quelconque des disciplines ayant trait aux soins médicaux comprend de façon inhérente les éléments suivants: apprendre à penser d'une certaine manière, comme par exemple suivant les schémas d'apprentissage; apprendre à percevoir le monde d'une manière particulière, comme par exemple savoir que les microbes sont la cause des maladies; apprendre une manière spéciale de dire les choses, en utilisant le langage médical; apprendre les coutumes, comme par exemple se lever lorsqu'un supérieur entre dans la pièce; apprendre les manières correctes de faire les choses, comme par exemple les techniques de stérilisation; apprendre les codes d'éthique, les lois; apprendre le code vestimentaire; et apprendre une structure sociale ou une structure hiérarchique dans le domaine médical.

La plupart des membres du personnel de santé qui font partie de cultures traditionnelles vivent avec des conflits culturels, sans s'en apercevoir. Leur formation les persuade d'adopter des croyances et de faire des choses en conflit avec les traditions de leur communauté. Faire ou enseigner des choses qui entrent en conflit avec la tradition apporte un sentiment de malaise aux membres du personnel de santé.

Par conséquent, de nombreux membres du personnel de santé évitent de faire ou d'enseigner ces choses, mais il leur serait difficile d'expliquer "pourquoi". D'autres font ou disent ce que leur formation leur a enseigné, mais ils développent des relations et des attitudes négatives vis-à-vis de leur communauté. Dans ce cas, il n'est pas rare d'entendre des membres du personnel de santé dire: "Les gens sont très têtus", ou "ils sont stupides" ou "ils ne coopèrent pas".

En tant que facilitateur, vous pouvez aider les membres du personnel de santé à commencer à discerner plus clairement les problèmes culturels. Vous pouvez commencer ce procédé si vous:

- AIDEZ à développer une liste des composantes qui constituent une culture.
- AMENEZ le groupe à évaluer la communauté médicale par rapport à ces composantes. Est-ce que les membres du personnel de santé forment une culture en eux-mêmes?
- AIDEZ les participants à réfléchir aux problèmes qui surgissent lorsque deux cultures s'affrontent sur le même problème de santé.

## Session 5

### Qu'est-ce qu'une culture?

**But:** Aider les membres du personnel de santé à identifier les aspects culturels dans l'éducation sanitaire

**Méthodes:** Discussion en grand groupe

**Moyens nécessaires:**  Dictionnaire (à n'utiliser que si nécessaire)  
 Papier et marqueurs

---

#### Activités d'enseignement

**Durée: 20 minutes**

1. DEMANDER aux participants de définir le terme "culture". ECRIRE leurs définitions sur papier.
2. DEMANDER aux participants d'identifier les éléments qui constituent une culture. FAIRE une liste sur un côté d'une feuille de papier. Veiller à inclure:
  - langage
  - croyances ou idéologie
  - coutumes ou manières de faire les choses
  - code d'éthique ou valeurs morales
  - lois
  - manières de s'habiller
  - organisation politique
3. DEMANDER aux participants de penser à "nous" étant la communauté médicale. REVOIR chaque élément sur la liste pour déterminer si la communauté médicale est une culture. PLACER une croix en face de l'aspect culturel figurant dans la liste, lorsque les participants conviennent qu'on le trouve dans leur communauté médicale.
4. Quel est la conclusion importante que l'on peut tirer de ceci? DEMANDER aux participants d'énoncer leur conclusion sur la base de la discussion. ECRIRE cela sur une feuille de papier séparée, qui sera affichée sur le mur de la salle de conférence.

*Nous, en tant que membres du personnel de santé, avons notre propre culture!*

## Session 6

### Quelques conflits culturels

**But:** Identifier les conflits affectant les efforts d'éducation sanitaire

**Méthodes:** Travail en petit groupe

**Moyens nécessaires:**  Au moins deux feuilles de papier pour chaque groupe, l'une d'entre elles étant préparé comme dans l'exemple ci-dessous.

Marqueurs: Chaque groupe a besoin de trois couleurs, telles que noir, bleu, vert ou rouge.

Instructions pour les groupes

**Préparations:**  PHOTOCOPIER les instructions pour les groupes

Pour chaque groupe, DESSINER des lignes sur une feuille de papier, en la divisant verticalement en trois. Exemple:

Maladies	Cause médicale	Culture traditionnelle

#### Activités d'enseignement

**Durée: 1 heure 30 minutes**

1. DIVISER les participants en groupes régionaux et donner à chaque personne une copie des instructions écrites. Ces instructions sont les suivantes:
  - Utilisez la feuille de papier qui est divisée en trois sections. En utilisant le stylo noir dans la première colonne, faites une liste de six maladies courantes que vous voyez dans le dispensaire.
  - Dans la seconde colonne, inscrivez la cause de chaque maladie, comme vous l'avez appris au cours de votre formation.
  - Dans la troisième colonne, écrivez ce que la culture traditionnelle dans votre région considère comme étant la cause de chaque maladie.
  - En utilisant le stylo bleu, identifiez les éléments sur lesquels la culture médicale et la culture traditionnelle entrent en conflit.
  - En utilisant le stylo vert ou rouge, identifiez les éléments sur lesquels la culture médicale et la culture traditionnelle ont des idées semblables.
  - Expliquez l'effet que la culture a sur vos efforts d'éducation sanitaire. Donnez des exemples. (Utilisez une feuille de papier vierge).
2. DEMANDER aux participants de revenir dans le grand groupe. DEMANDER à une personne de chaque groupe d'énoncer les décisions du groupe concernant les trois dernières rubriques.

3. **ATTIRER** l'attention du groupe sur les domaines de concordance entre la cause traditionnelle et la cause médicale, lorsqu'ils existent. **INSISTER** sur le fait que cela constitue la base pour aider les gens à apprendre. **Les gens apprennent en construisant sur ce qu'ils croient et savent déjà!** Dans les domaines où il y a des conflits entre la cause médicale et la cause traditionnelle, le membre du personnel de santé fait face à un problème plus important. Est-il bénéfique de critiquer les idées des gens?
4. **DEMANDER** aux participants de formuler une conclusion, sur la base de leurs discussions: Quels sont les points importants que l'on peut identifier à partir de cela?

*Etant donné que nous parlons ou pensons à partir de cultures différentes, les patients ne comprennent, ne croient ou ne respectent pas toujours ce que nous leur disons.*

Dans les domaines où il y a des conflits entre la cause médicale et la cause traditionnelle, le membre du personnel de santé fait face à un problème plus important.



Instructions: FAIRE UNE COPIE POUR CHAQUE PAIRE DE PARTICIPANTS  
COUPER EN DEUX ET DISTRIBUER

### Instructions pour le groupe

1. Utilisez la feuille de papier qui est divisée en trois sections. En utilisant le stylo noir dans la première colonne, faites une liste de six maladies courantes que vous voyez dans le dispensaire.
2. Dans la seconde colonne, inscrivez la cause de chaque maladie, comme vous l'avez appris au cours de votre formation.
3. Dans la troisième colonne, écrivez ce que la culture traditionnelle dans votre région considère comme étant la cause de chaque maladie.
4. En utilisant le stylo bleu, identifiez les éléments sur lesquels la culture médicale et la culture traditionnelle entrent en conflit.
5. En utilisant le stylo vert ou rouge, identifiez les éléments sur lesquels la culture médicale et la culture traditionnelle ont des idées semblables.
6. Expliquez l'effet que la culture a sur vos efforts d'éducation sanitaire. Donnez des exemples. (Utilisez une feuille de papier vierge).

.....  .....

Session 6

Partie II

### Instructions pour le groupe

1. Utilisez la feuille de papier qui est divisée en trois sections. En utilisant le stylo noir dans la première colonne, faites une liste de six maladies courantes que vous voyez dans le dispensaire.
2. Dans la seconde colonne, inscrivez la cause de chaque maladie, comme vous l'avez appris au cours de votre formation.
3. Dans la troisième colonne, écrivez ce que la culture traditionnelle dans votre région considère comme étant la cause de chaque maladie.
4. En utilisant le stylo bleu, identifiez les éléments sur lesquels la culture médicale et la culture traditionnelle entrent en conflit.
5. En utilisant le stylo vert ou rouge, identifiez les éléments sur lesquels la culture médicale et la culture traditionnelle ont des idées semblables.
6. Expliquez l'effet que la culture a sur vos efforts d'éducation sanitaire. Donnez des exemples. (Utilisez une feuille de papier vierge).

## Désirs, besoins et problèmes

### Généralités pour le facilitateur: Sessions 7 et 8

Lors de notre formation en soins cliniques, nous apprenons à concentrer notre attention sur les **besoins** des gens. Nous parlons de faire des "évaluations de besoins" afin de développer un plan de soins pour le patient. Dans l'environnement clinique, ceci est un concept très important.

Dans le cas de la promotion de la santé, concentrer son attention sur les **besoins** des autres signifie porter un jugement et prendre des décisions **pour** les gens - pas seulement sur ce qui est leur problème, mais aussi sur ce qu'ils devraient faire pour le résoudre. Le fait de penser "le patient doit" a pour résultat que le problème et la solution qui sont identifiés sont la propriété des membres du personnel de santé, plutôt que celle des gens qui ont un problème à résoudre. Une fois que nous avons évalué leurs besoins, il est facile de conseiller les gens, en disant aux gens ce qu'ils doivent faire. Nous sommes formés pour le faire.

Comme nous l'avons découvert lors de la discussion sur le principe de la propriété, il est important que les gens décident d'eux-mêmes quel est le problème (qu'ils aient un sentiment de propriété vis-à-vis de celui-ci), et qu'ils participent à l'identification de la meilleure solution. Nous savons déjà que nous possédons des connaissances et des informations techniques utiles, mais nous devons faire très attention à les offrir dans le cadre d'un "échange d'informations", de manière à ce que le patient ou le groupe reste propriétaire. Lorsque des conseils ou des instructions spécifiques sont notre propriété (celle des membres du personnel de santé), il y a peu de raisons pour que les patients prêtent attention à **nos** conseils.

Dans de nombreuses communautés, chaque discussion concernant la santé se termine par une demande pour des services médicaux nouveaux ou améliorés. "Nous avons besoin d'un centre de soins" Cela se produit souvent parce que la **question** était: "De quoi avez-vous **besoin**". Lorsque l'on consulte le dictionnaire, il y a une ressemblance frappante entre **besoin** et **désir**. Les participants découvriront cette nuance très fine par eux-mêmes en définissant ces mots.

Lorsque l'approche de **problème** est utilisée, il est possible d'éviter la situation de besoins et de désirs. Par exemple, si vous demandez à un superviseur: "Quel est votre **problème**", il pourra vous répondre: "Je n'ai pas de moyen de transport pour faire mon travail de supervision". Il y a de nombreuses solutions possibles à ce problème, y compris d'obtenir des fonds pour utiliser les transports publics, de se procurer une moto, ou de prendre des dispositions pour un usage à temps partiel d'un véhicule d'une autre division. La meilleure solution dépend des ressources disponibles et d'autres circonstances.

Si vous demandez au même superviseur: "De quoi avez-vous **besoin**", il est probable qu'il vous répondra: "Je **désire** le meilleur type de véhicule tout terrain (une Jeep, une Land Rover, ou une Land Cruiser)".<sup>2</sup> Le mot **besoin** devient une invitation à **désirer**. Les activités suivantes aident les participants à distinguer entre les mots "**désir**", "**besoin**" et "**problème**".

<sup>2</sup>L'emploi des noms de marques est seulement pour l'identification et ne signifie pas une recommandation du gouvernement des États Unis.

## Session 7

### Clarification de quelques termes

**Buts:** Clarifier le sens des mots "besoin" et "désir"

Définir le mot "problème"

Aider les membres du personnel de santé à déterminer s'ils demandent couramment aux patients quels sont leurs désirs, leurs besoins ou leurs problèmes, et étudier comment les patients répondent à ces questions

**Méthodes:** Discussion en grand groupe et mini-pièce

**Moyens nécessaires:**  Dictionnaire  
 Papier et marqueurs  
 Une table et deux chaises

**Préparations:**  LIRE le programme de cette activité avant le début de la session  
 DISPOSER les chaises en demi-cercle  
 PHOTOCOPIER les questions destinées aux volontaires  
 IDENTIFIER deux volontaires pour participer  
 EXPLIQUER les instructions et clarifier toutes les questions

---

#### Activités d'enseignement

**Durée: 30 minutes**

1. DEMANDER à un volontaire d'utiliser le dictionnaire. Pour chacun des mots suivants, demander d'abord au groupe de proposer des définitions.

BESOIN	DESIR
--------	-------

ECRIRE les définitions sur papier, puis comparer avec les définitions du dictionnaire.

2. DEMANDER aux participants de discuter:
  - En quoi un besoin est-il différent d'un désir?
  - En quoi sont-ils semblables?
  - Qui est le propriétaire d'un besoin?
  - Qui est le propriétaire d'un désir?

*Un BESOIN est généralement ce que quelqu'un d'autre perçoit pour vous.*  
*Un DESIR est généralement ce que vous souhaitez, mais peut ne pas être la seule solution au problème auquel vous êtes confronté.*
3. DEMANDER à un volontaire de trouver la définition de "problème" dans un dictionnaire. Ecrire la définition sur une autre feuille de papier. **Ne pas en discuter pour l'instant.**  
**Afficher ces notes au mur pour servir ultérieurement de référence.**
4. DEMANDER aux deux volontaires identifiés de s'avancer et de jouer la mini-pièce suivante:

Volontaire n°1: Je voudrais que vous jouiez votre propre rôle, de membre du personnel de santé. Tournez une chaise de manière à ce que les autres participants puissent bien vous voir. Si vous utilisez une table ou un bureau, utilisez celui-ci. Occupez-vous du patient comme vous le feriez dans votre dispensaire. Je vous dirai de vous arrêter.

Volontaire n°2: Vous êtes le patient. Vous arrivez au centre de soins et vous vous sentez malade. C'est votre tour d'être reçu par le membre du personnel de santé. Prenez un moment pour décider de quoi vous allez vous plaindre, puis entrez et mettez-vous à votre place. Je vous dirai de vous arrêter.

5. DEMANDER aux autres participants d'écouter attentivement ce que disent de membre du personnel de santé et le patient.
6. CONTINUER la mini-pièce suffisamment longtemps pour qu'un membre du personnel de santé demande au patient:
  - "Quel est votre problème?" ("Qu'est-ce qui vous gêne?")
  - "De quoi avez-vous besoin?"
  - Ou "Que désirez-vous?" ("Comment puis-je vous aider?")
  - Laisser le patient répondre, puis arrêter l'action.
7. DISCUTER les questions suivantes avec le grand groupe:
  - Quelle était la question? (désir, besoin ou problème)
  - Quelle fut la réponse du patient? (désir, besoin ou problème)
  - En quoi est-ce que cela ressemble à ce qui se produit tous les jours au dispensaire? Est-ce que vous essayez généralement de déterminer des désirs, des besoins ou des problèmes?

**Aller plus en profondeur:** S'il semble habituel de demander quel est le problème ou la gêne, DEMANDER: "Qu'est-ce qui se produit généralement si une mère amène son bébé en se plaignant de douleurs d'estomac ou d'une toux et, lorsque vous examinez le bébé, vous ne trouvez rien d'anormal? Est-ce que vous renvoyez la mère sans aucun traitement? **Pourquoi?**"

*Les membres du personnel de santé concentrent fréquemment leur attention et répondent aux "désirs" des patients, même s'ils demandent quels sont les problèmes! Il est rare que des patients quittent le centre de soins sans traitement.*

Instructions: FAIRE UNE COPIE POUR CHAQUE VOLONTAIRE  
COUPER EN DEUX ET DISTRIBUER

## Instructions pour les volontaires

Volontaire n°1: Je voudrais que vous jouiez votre propre rôle, le membre du personnel de santé. Tournez une chaise de manière à ce que les autres participants puissent bien vous voir. Si vous utilisez une table ou un bureau, utilisez celui-ci. Occupez-vous du patient comme vous le feriez dans votre dispensaire. Je vous dirai de vous arrêter.

Volontaire n°2: Vous êtes le patient. Vous arrivez au centre de soins et vous vous sentez malade. C'est votre tour d'être reçu par le membre du personnel de santé. Prenez un moment pour décider de quoi vous aller vous plaindre, puis entrez et mettez-vous à votre place. Je vous dirai de vous arrêter.

.....  
Session 7



Partie II

## Instructions pour les volontaires

Volontaire n°1: Je voudrais que vous jouiez votre propre rôle, le membre du personnel de santé. Tournez une chaise de manière à ce que les autres participants puissent bien vous voir. Si vous utilisez une table ou un bureau, utilisez celui-ci. Occupez-vous du patient comme vous le feriez dans votre dispensaire. Je vous dirai de vous arrêter.

Volontaire n°2: Vous êtes le patient. Vous arrivez au centre de soins et vous vous sentez malade. C'est votre tour d'être reçu par le membre du personnel de santé. Prenez un moment pour décider de quoi vous aller vous plaindre, puis entrez et mettez-vous à votre place. Je vous dirai de vous arrêter.

## Session 8

### Travailler avec les problèmes des gens

**Buts.** Expliquer l'importance de travailler avec les problèmes des gens, plutôt qu'avec leurs "désirs"

Comprendre que leurs "besoins" ne sont pas toujours ce que l'on pense.

**Méthode:** Brève conférence

**Préparation:**  REVOIR les points ci-dessous avant la session

---

#### Activités d'enseignement

**Durée: 25 minutes**

#### Inclure les points suivants dans cette activité:

- Nous avons examiné l'importance de la **propriété** lorsque les gens travaillent pour résoudre leurs propres problèmes.
- Les besoins peuvent être la propriété d'un observateur extérieur, par exemple: "Vous avez **besoin** d'avoir des latrines," ou: "Vous avez **besoin** de faire bouillir l'eau que vous buvez".
- Les besoins peuvent facilement devenir des **désirs**, par exemple: "Mon enfant a une diarrhée et je **désire** avoir des médicaments".
- Lorsque nous nous concentrons sur des **problèmes**, nous partons d'un point différent, où il y a une possibilité d'apprendre, de mettre en commun des idées et des ressources, et d'arriver à des solutions appropriées.
- Discuter d'un problème et de ses nombreuses parties aide les gens à **sentir** le problème et à s'en rendre propriétaires.
- Lorsque les gens possèdent un problème, ils veulent le résoudre ou y prêter attention.
- Pour chaque problème, il y a des centaines ou même des milliers de solutions possibles. **Ecrire cet argument sur papier et l'afficher sur un mur.**
- Lorsque nous (en tant que membres du personnel de santé) donnons des conseils aux mères, nous choisissons des solutions qui nous appartiennent. Lorsque nous nous penchons sur un problème avec son propriétaire et examinons les solutions possibles, le propriétaire peut choisir la solution qui s'adapte le mieux à ses circonstances.
- Lorsque vous travaillez avec une mère à propos d'un problème de son enfant, et que vous l'aidez à trouver la meilleure solution, à la fois le problème et la solution restent la propriété de la mère.

## Apprendre

### Généralités pour le facilitateur: Sessions 9, 10, et 11

On dit de la vie que c'est un processus d'apprentissage et, lorsque l'on cesse d'apprendre, on meurt, même si on peut encore se déplacer! On considère souvent qu'un apprentissage est quelque chose qui a lieu à l'école, lorsque l'on nous enseigne de nouvelles informations. Il est facile d'oublier que la vie nous fournit fréquemment des leçons. Nous sommes capables d'apprendre, souvent sans nous en rendre compte. Chaque fois qu'un membre du personnel de santé examine un patient dont les symptômes sont différents de l'image classique d'une maladie particulière il apprend qu'il peut y avoir des symptômes différents ou supplémentaires produits par cette maladie. Chaque jour, nous apprenons des choses de nos rencontres avec des gens, des situations et des choses. Souvent, un nouvel apprentissage est construit sur des connaissances antérieures.

En tant qu'enfants, et en particulier en tant qu'étudiants, notre apprentissage est programmé, structuré et bien défini. Les jeunes filles doivent apprendre à traiter et à préparer les aliments comme le fait leur mère. Les jeunes garçons doivent apprendre les compétences qu'ont leur père. En tant qu'étudiants, nous devons apprendre une série de compétences, de faits, etc., comme cela est décrit dans le programme. Ces façons d'apprendre sont formelles et structurées.

Dans la vie de tous les jours, les adultes apprennent également – à partir des autres, à partir des expériences qu'ils ont ou que les autres ont, et à partir d'événements. C'est cet "apprentissage par la découverte" que les adultes sont le plus capables de retenir et d'utiliser. Souvent, ils ne réalisent pas qu'ils ont appris quelque chose, parce que c'est un processus naturel. Cependant, les connaissances acquises dans la vie de tous les jours constituent une sagesse qui est utilisée de façon répétée pour évaluer des informations ou des idées supplémentaires.

Aider des adultes à apprendre n'est pas la même chose qu'enseigner à des enfants. Cela nécessite des approches et des méthodes très différentes. Les adultes réagissent positivement lorsqu'ils sentent qu'ils sont respectés, appréciés, considérés comme égaux, ou "meilleurs"! Ils choisissent ce qu'ils apprennent. Le plus souvent, l'utilité des informations constitue leur critère de choix. **(Voir le polycopié à la page ??? et lire la citation de Julius Nyerere).**

Les activités suivantes sont conçues pour aider les participants à réaliser que:

- Les adultes apprennent ce qu'ils considèrent comme utile et intéressant
- Les adultes et les enfants apprennent suivant des méthodes différentes
- On peut identifier des conditions qui facilitent l'apprentissage des adultes

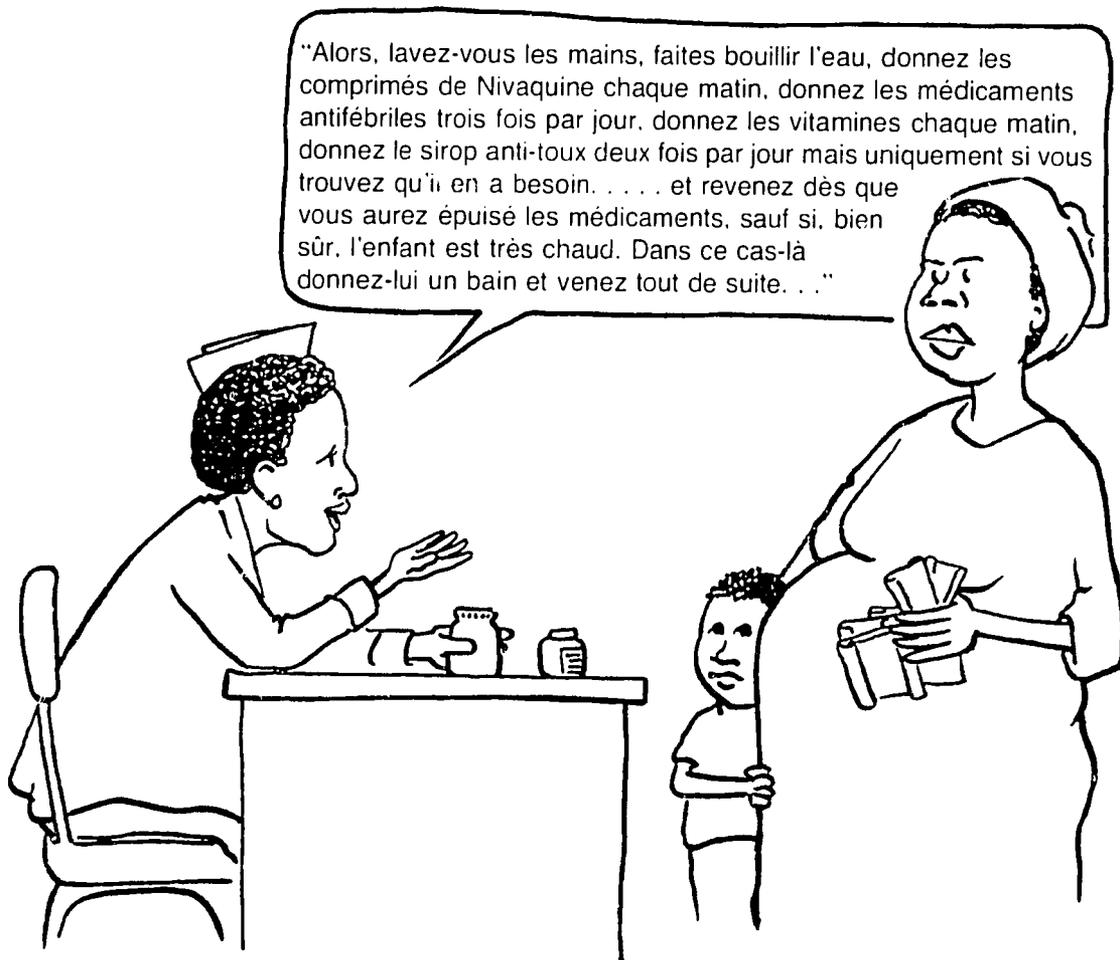
## Surcharge d'informations

### Généralités pour le facilitateur: Session 9

Lorsque des membres du personnel de santé voient des patients pour lesquels il est difficile d'effectuer un diagnostic, ils essaient parfois de traiter chaque symptôme ou chaque douleur. Fréquemment, cela donne lieu à des prescriptions pour plusieurs médicaments, chacun avec des instructions différentes. Il n'est pas rare de voir une mère quitter un centre de soins avec quatre sortes de médicaments, ou plus, pour son bébé, et tous doivent être administrés à des heures différentes. On peut se demander si la mère réussira à les administrer tous de façon correcte. De nombreuses tentatives sont faites pour encourager les membres du personnel de santé à réduire le nombre de médicaments qu'ils prescrivent pour chaque patient. Ce problème pourrait être considéré comme une "surcharge de médicaments".

Quelque chose de similaire se produit souvent lorsque le membre du personnel de santé donne des conseils ou une éducation sanitaire. Non seulement il y a trop d'informations qui sont fournies, mais généralement les informations proviennent de la "culture médicale", puisque c'est là que le membre du personnel de santé les a apprises. Elles sont trop compliquées et elles représentent une réalité ou un système de croyances différents de ceux du patient. Lorsque le patient s'en va, il est incapable ou il n'a pas envie de mettre en oeuvre ce qui lui a été dit.

"Surcharge d'informations"



## Session 9

### Surcharge d'informations ou informations utiles?

**Buts:** Aider les participants à reconnaître le problème d'une surcharge d'informations  
Montrer que les adultes aiment apprendre des choses qu'ils peuvent utiliser, en particulier lorsqu'ils sont intéressés par le sujet.

**Méthode:** Démonstration

**Moyens nécessaires:**  Tableau à feuilles détachables  
 Marqueurs, ruban adhésif, ciseaux

**Préparations:**  CHOISIR un sujet intéressant pour la rubrique numéro 4 (Sujet B) et trouver les ressources nécessaires pour permettre à quelqu'un de faire la présentation  
 IDENTIFIER un participant pour présenter le sujet, et aider cette personne à préparer

#### Activités d'enseignement

**Durée: 50 minutes**

1. LIRE le passage compliqué ci-dessous (**Sujet A**).<sup>3</sup> LIRE l'article jusqu'à ce que les participants commencent visiblement à perdre leur intérêt, puis arrêter.

#### Sujet A:

Le septum nasal divise le nez en deux fosses nasales. Il est cartilagineux sur le devant et osseux sur l'arrière. Le septum est droit à la naissance et en bas âge, mais il devient dévié ou déformé chez pratiquement tous les adultes. Seule l'extrémité postérieure, séparant les narines postérieures, reste constamment dans l'alignement médian. Au niveau antérieur, le cartilage quadrilatéral, ou septal, est fréquemment disloqué en un vestibule nasal. Au niveau postérieur, le cartilage septal rejoint la plaque perpendiculaire de l'éthmoïde sur le dessus et le vomer sur le dessous. Les autres parties du septum (l'os du palais, la crête supérieure du maxillaire, et le bec du sphénoïde) sont petites.

La paroi latérale du nez est une zone compliquée, sur le plan anatomique, et une zone très importante sur le plan clinique. Il y a quatre cornets différents. De bas en haut, ceux-ci sont: le cornet inférieur, le cornet moyen, le cornet supérieur et le cornet de Santorini. Le cornet de Santorini est petit, et il n'est pas visible au cours d'un examen clinique: le cornet supérieur est placé de telle façon que, généralement, on ne peut le voir qu'à l'aide d'un miroir post-nasal.

Le cornet inférieur est un os séparé, alors que les autres cornets font partie de l'éthmoïde. La membrane muqueuse du cornet inférieur est très riche en vaisseaux sanguins, et elle est semi-érectile. C'est cette structure que les vasoconstricteurs affectent le plus. Parfois, la partie osseuse du cornet inférieur se trouve proche de la paroi nasale latérale mais, dans d'autres cas, elle dépasse de façon proéminente dans le conduit aérien et provoque une obstruction nasale. Souvent, la muqueuse du cornet inférieur touche le septum.

<sup>3</sup>*Sujet A (Textbook of Otolaryngology)*, est publié ci-dessus avec la permission de C.V. Mosby, St. Louis, Missouri, USA, 1960.

## 2. DEMANDER aux participants:

- Qu'est-ce qui s'est passé?
- Qu'avez-vous ressenti?
- Ces informations présentaient-elles un intérêt pour vous?
- Etaient-elles utiles?
- Avez-vous déjà été dans ma position?
- Avez-vous fait cela à quelqu'un?
- Quelle quantité d'informations une personne devrait-elle recevoir au cours d'une session individuelle d'éducation des patients?
- Pourquoi?

*La règle de base est qu'on devrait donner AU MAXIMUM TROIS INFORMATIONS en une fois.*

## 3. Quelles conclusions importantes peut-on tirer de cette expérience?

- *Les réponses devraient comprendre les idées suivantes:*
- *Il est possible de donner trop d'informations ou des informations trop compliquées*
- *Les informations doivent être compréhensibles, il ne doit pas y en avoir trop à la fois, et elles doivent porter sur quelque chose que la personne désire savoir*

## 4. De nombreux membres du personnel de santé sont intéressés par les derniers résultats de recherche portant sur leur travail. IDENTIFIER un sujet (Sujet B) d'intérêt et demander à un facilitateur ou à un autre expert de FAIRE une présentation brève (5 minutes) et simple sur les recherches actuelles y ayant trait.

**Suggestions pour le Sujet B:**

- incidence de SIDA dans la région
- paludisme résistant à la chloroquine
- couverture de l'immunisation (progrès)
- effets d'une déficience en vitamine A sur les maladies infantiles
- un programme innovateur et réussi pour les infections respiratoires aiguës (IRA)
- nouvelles technologies de contraception

## 5. DEMANDER au groupe entier:

- Le Sujet A était-il intéressant? Etais-il utile?
- Comment utiliserez-vous ces informations?
- Etiez-vous le bon groupe pour recevoir ce cours?
- Le Sujet B était-il intéressant? Etais-il utile?
- Comment utiliserez-vous ces informations?
- Etiez-vous le bon groupe pour recevoir ce cours?
- L'éducation sanitaire dans le centre de soins est-elle comme le Sujet A? En quoi?
- Laquelle de ces approches (Sujet A ou B) est utilisée au dispensaire? Laquelle devrait être utilisée? Pourquoi?

## 6. DEMANDER quelles règles générales peuvent être établies concernant la quantité et le niveau d'information qui sont appropriés pour une éducation au dispensaire. Faire une liste des règles sur papier et les afficher au mur.

## Session 10

### Apprentissage par les adultes et par les enfants

**Buts:** Etablir la distinction entre les méthodes d'apprentissage pour les enfants et les adultes

Identifier une approche efficace pour l'apprentissage par des adultes

**Méthode:** Travail en petit groupe

**Moyens nécessaires:**  Papier et marqueurs  
 Questions pour les groupes de discussion  
 Polycopié - citation de Julius Nyerere

**Préparations:**  PHOTOCOPIER les questions pour la discussion et le polycopié, un par participant

#### Activités d'enseignement

**Durée: 1 heure 30 minutes**

1. DEMANDER aux participants de se mettre par groupes d'environ cinq. DONNER à chaque groupe du papier, des stylos et des copies de questions pour la discussion, ainsi que la citation de Julius Nyerere. INFORMER les groupes qu'ils disposeront de 45 minutes pour travailler. Les instructions sont les suivantes:

DISCUTEZ ce que vous savez à partir de votre propre expérience:

- Comment les enfants apprennent-ils dans votre culture? Donnez des exemples:
  - à la maison
  - à l'école
- Comment les adultes apprennent-ils dans votre culture? Donnez des exemples:
  - les adultes qui sont allés à l'école
  - les adultes qui ne sont jamais allés à l'école

LISEZ le polycopié - citation de Julius Nyerere

ABORDEZ les questions suivantes:

- Etes-vous d'accord avec cette idée? Pourquoi?
- Quel est le point le plus important que Julius Nyerere souligne dans cette citation?  
 IMAGINEZ que l'on vous ait donné la charge d'enseigner l'ORT aux personnes du troisième âge de la communauté dans laquelle vous travaillez. Aucune de ces personnes âgées n'est allée à l'école.
- Comment enseignerez-vous ces informations? Expliquez vos raisons
- Enseigneriez-vous la même chose de la même manière à des étudiants de troisième année? Pourquoi?

2. CIRCULER d'un groupe à l'autre pour s'assurer que la discussion se déroule bien. SURVEILLER l'heure et leurs progrès, et ajuster la durée de la discussion en conséquence. PREVENIR lorsqu'il reste 10 minutes et 5 minutes pour terminer, puis annoncer que le temps est écoulé.

3. DEMANDER les rapports. DIRE à chaque porte-parole de groupe d'avoir les réponses écrites sur leur papier. (Ne pas laisser les porte-paroles expliquer tout ce qui fut discuté dans le groupe. Cela prendrait trop de temps).
4. IDENTIFIER les points importants concernant l'apprentissage?

Les réponses devraient comprendre les idées suivantes:

- Les adultes et les enfants apprennent de manières différentes.
- Les adultes peuvent apprendre de nouvelles idées en s'appuyant sur des connaissances antérieures.
- Les adultes apprennent des choses qui les intéressent.

"Les adultes apprennent des choses qui les intéressent."



Instructions: FAIRE UNE COPIE PAR PARTICIPANT DES QUESTIONS POUR LA DISCUSSION ET DE LA CITATION

### Questions pour la discussion

DISCUTEZ ce que vous savez à partir de votre propre expérience sur:

1. Comment les enfants apprennent-ils dans votre culture? Donnez des exemples:
  - à la maison
  - à l'école
2. Comment les adultes apprennent-ils dans votre culture? Donnez des exemples:
  - les adultes qui sont allés à l'école
  - les adultes qui ne sont jamais allés à l'école
3. Lisez la citation de Julius Nyerere
4. Discutez:
  - Etes-vous d'accord avec cette idée? Pourquoi?
  - Quel est le point le plus important que Julius Nyerere souligne dans cette citation?
5. Imaginez que l'on vous ait donné la charge d'enseigner l'ORT aux personnes du troisième âge de la communauté dans laquelle vous travaillez. Aucune de ces personnes âgées n'est allée à l'école.
  - Comment enseignerez-vous ces informations? Expliquez vos raisons
  - Enseigneriez-vous la même chose de la même manière à des étudiants de troisième année? Pourquoi?

.....

“Une chose très agréable concernant l'éducation des adultes est que nous pouvons apprendre ce que nous avons envie d'apprendre – ce que nous pensons qui pourrait nous être utile dans notre vie. A l'école, on enseigne aux enfants les choses que nous adultes décidons qu'ils devraient apprendre. Mais les adultes ne sont pas comme les enfants, à qui on demande de rester assis dans une salle de classe pour ensuite leur enseigner l'histoire, la grammaire ou une langue étrangère. En tant qu'adultes, nous pouvons essayer d'apprendre ces choses si nous le désirons; nous ne sommes pas tenus de le faire. Au lieu de cela, nous pouvons apprendre des choses sur la culture d'une semence particulière, sur le gouvernement, sur la construction de maisons ou de bâtiments – ou sur quoi que ce soit qui nous intéresse. Nous pouvons nous appuyer sur l'éducation que nous avons déjà, en utilisant notre aptitude à lire et à écrire, notre connaissance d'une langue étrangère, ou notre compréhension de principes scientifiques. Ou, si nous ne sommes jamais allés à l'école, nous pouvons commencer par apprendre les choses qui ont pour nous l'importance la plus immédiate – de meilleures méthodes agricoles, de meilleures méthodes d'élever les enfants, une meilleure alimentation. Nous n'avons même pas à commencer par apprendre à lire et à écrire.

Parce que le fait de savoir lire et écrire n'est qu'un outil; c'est un moyen grâce auquel nous pouvons apprendre davantage, plus facilement. C'est là qu'est son importance...”

Julius K. Nyerere, *Freedom and Development*, Oxford University Press, London, England, 1973

## Session 11

### Comment apprennent les adultes

**Buts:** Résumer les conditions qui favorisent l'apprentissage des adultes

Fournir des informations sur la façon dont les adultes apprennent

**Méthodes:** Discussion et cours

**Moyens nécessaires:**  Papier et marqueurs  
 Notes (sur papier) des activités précédentes nécessaires pour cette section

**Préparations:**  ECRIRE "Comment les gens apprennent" (ci-dessous) sur une grande feuille de papier  
 ECRIRE le poème chinois sur une autre feuille de papier  
 METTRE les deux feuilles de papier sur un mur, où tout le monde peut les voir

#### Activités d'enseignement

**Durée: 15 minutes**

1. DEMANDER aux participants de résumer l'apprentissage des adultes, tel qu'il a été identifié jusqu'à présent. PRENDRE des notes sur une feuille de papier intitulée: "APPRENTISSAGE DES ADULTES". AFFICHER la liste sur un mur, où tout le monde peut la voir et s'y reporter.

2. EXPLIQUER et DEMANDER les éléments suivants:

#### PARTIE A:

- Les adultes ont une expérience de la vie. L'apprentissage d'idées ou de méthodes nouvelles est plus facile lorsqu'ils s'appuient sur leur expérience ou leurs connaissances actuelles.  
**Question:** Pouvez-vous penser à une idée nouvelle que vous voudriez que les gens apprennent, concernant la santé, et qui puisse être expliquée en s'appuyant sur des expériences antérieures?
- Les nouvelles idées sont plus crédibles s'il existe une relation entre celles-ci et les croyances ou pratiques antérieures.  
**Question:** Pouvez-vous penser à une idée nouvelle que vous voudriez que les mères apprennent, et que vous pouvez rattacher à quelque chose qu'elles croient déjà?
- Lire le poème chinois suivant:
  - Allez vers les gens...
  - Vivez parmi eux...
  - Apprenez d'eux...
  - Aimez-les...
  - Commencez par ce qu'ils savent...
  - Construisez sur ce qu'ils ont;

Mais des meilleurs leaders...  
 Lorsque leur tâche est accomplie...  
 Leur travail est fini...  
 Les gens remarqueront  
 "Nous l'avons fait nous-mêmes!"  
 (Lao-Tseu de Chine, en 700 avant J.C.)

Est-il intéressant de savoir que cela fut écrit il y a plus de deux mille ans?

#### PARTIE B:

Partager ces informations, qui sont empruntées et adaptées de *Training for Transformation: A handbook for community workers*:

#### Comment les gens apprennent

Des tests ont montré que les gens se souviennent de:  
 20 pour cent de ce qu'ils ENTENDENT,  
 40 pour cent de ce qu'ils ENTENDENT et VOIENT  
 80 pour cent de ce qu'ils DECOUVRENT par eux-mêmes.

Une éducation doit porter plus sur l'APPRENTISSAGE que sur l'enseignement. Lorsque cela est possible, les facilitateurs devraient créer une situation d'apprentissage dans laquelle les adultes peuvent découvrir des réponses et solutions par eux-mêmes. Les gens se souviennent le mieux des choses qu'ils ont dites eux-mêmes. aussi les professeurs ne devraient pas trop parler. Ils doivent donner aux participants une chance de trouver des solutions avant d'ajouter les points importants que le groupe n'a pas mentionnés.

3. DEMANDER quels sont les points importants dont on doit se souvenir lorsque l'on enseigne à des adultes? Ecrire les réponses sur papier et les afficher au mur.

## Raisons

### Généralités pour le facilitateur: Session 12

Comme nous l'avons appris au cours des activités précédentes, les enfants apprennent ce que les professeurs considèrent qu'ils doivent apprendre. On ne pense pas à ce qu'ils demandent: "Pourquoi est-ce que je dois apprendre cela?". Cependant, les adultes sont rarement disposés à apprendre ou à faire quelque chose s'ils n'ont pas une bonne raison.

Dans le passé, nous avons identifié des messages essentiels ou prioritaires à donner aux patients lorsqu'ils reçoivent des soins pour leurs problèmes. Ces messages sont des instructions telles que: ce qu'il faut faire, comment prendre les médicaments, quand revenir au dispensaire. Ces informations sont **très importantes**, pourtant on constate que les mères quittent souvent le dispensaire sans comprendre, même lorsque le membre du personnel de santé donne des messages clairs. Les messages en eux-mêmes ne sont pas suffisants. Les adultes ont besoin d'avoir des raisons pour lesquelles ils doivent suivre un conseil. L'activité suivante est conçue pour souligner l'importance d'aider les gens à comprendre **pourquoi** ils devraient faire ce que nous conseillons.

"Les adultes ont besoin d'avoir des raisons. . ."



## Session 12

### Pourquoi? Donnez-moi une raison

**Buts:** Démontrer l'importance de donner des raisons aux adultes

Entraîner les participants à penser à des raisons et à les communiquer simplement

**Méthodes:** Discussion en grand groupe et travail en petit groupe

**Moyens nécessaires:**  Papier et marqueurs

**Préparations:**  PRÉPARER une feuille de papier pour chaque groupe, à utiliser lors de leur discussion (Étape 8). Exemple:

Problème	
Message prioritaire	Pourquoi? (Raison simple)

#### Activités d'enseignement

**Durée: 1 heure**

1. DEMANDER à un participant de venir au centre de la pièce et de se tenir sur une jambe. ATTENDRE jusqu'à ce que cette personne s'arrête ou demande: "Pourquoi?". Si la personne s'arrête sans poser de question, lui demander: "Pourquoi vous êtes-vous arrêté?". ACCEPTER la réponse et DIRE au participant de s'asseoir.
2. ANNONCER aux participants: "Chacun de vous devra apporter 10 dollars (utiliser la monnaie locale) demain matin, lorsque vous viendrez à l'atelier de travail". ATTENDRE que quelqu'un demande: "Pourquoi?"
3. DEMANDER: "Pourquoi voulez-vous savoir **pourquoi**?"
  - Pourquoi est-il important de savoir **pourquoi**?
  - Serez-vous plus disposé à apporter l'argent si je vous donne une raison?
4. POSER la série de questions suivante:
  - Où administrez-vous le vaccin du BCG?
  - Pourquoi à cet endroit?
  - A quel moment administrez-vous une vaccination contre la rougeole?
  - Pourquoi ne l'administrez-vous pas à la naissance?
  - Combien de doses de vaccin contre la polio donnez-vous à un bébé
  - Pourquoi pas simplement une dose?
5. DEMANDER: "Pourquoi est-ce que je pose toutes ces questions?"

*La réponse anticipée est la suivante:*

*Pour nous aider à réaliser que nous avons besoin de raisons pour les choses que nous faisons.*

DEMANDER: "Est-ce seulement les membres du personnel de santé qui ont besoin de raisons pour ce qu'ils font? Qui d'autre à besoin de raisons?"

*Les réponses devraient comprendre la réponse suivante:*

*Tous les adultes ont besoin de comprendre les raisons pour lesquelles ils devraient faire les choses qui leur sont conseillées.*

6. SOULIGNER pour les participants:

Vous souvenez-vous du travail que vous avez fait sur les causes médicales et traditionnelles de maladie (Session 6)? Comment se fait-il que les gens ont identifié une cause pour chaque maladie?

*Les réponses devraient comprendre la réponse suivante:*

*Parce que les gens ont besoin d'avoir une raison pour laquelle les maladies surviennent et pour ce qui en est la cause. Que ce soit dans la culture médicale ou dans la culture traditionnelle, le traitement dépend de la cause.*

7. EXPLIQUER que les gens ont besoin d'identifier la cause (le **pourquoi**) des maladies, et qu'ils ont besoin de comprendre **pourquoi** ils devraient faire ce que le membre du personnel de santé leur conseille.

Par exemple: Un message prioritaire pour la mère d'un enfant qui a été amené au dispensaire avec une fièvre causée par le paludisme est d'utiliser une éponge tiède lorsque l'enfant a chaud. **Pourquoi** doit-elle utiliser une éponge tiède? La raison est très simple. Le fait d'utiliser une éponge tiède fait baisser la température et évite les convulsions.

Demander aux participants: Lorsqu'une mère comprend qu'elle peut éviter les convulsions en utilisant une éponge tiède, aura-t-elle plus ou moins tendance à le faire? Pourquoi?

8. DIVISER les participants en groupes de quatre ou cinq pour travailler à la tâche suivante. DONNER à chaque personne une copie des instructions, et à chaque groupe une feuille de papier qui a été préparée. Les instructions sont les suivantes:

- Choisissez un sujet dans la liste et inscrivez-le en haut de la feuille de papier.
  - paludisme et fièvre
  - diarrhée
  - vaccination des enfants
  - anatoxine tétanique
  - nutrition des enfants âgé d'un an
- Écrivez un message prioritaire dans la colonne de gauche. Ensuite, identifiez une raison simple expliquant pourquoi, et inscrivez-la dans la colonne de droite.
- Continuez jusqu'à ce que vous ayez identifié une raison pour chacun des messages prioritaires concernant votre sujet.
- Désignez un porte-parole qui présentera aux autres participants **UNIQUEMENT ce que votre groupe a écrit sur la feuille de papier.**

9. REGROUPER les participants et DEMANDER que chaque groupe présente ce qui est écrit sur leur feuille de papier (pas les discussions qui ont eu lieu au sein du groupe). Les raisons sont-elles simples et précises?
10. DEMANDER au groupe d'identifier le(s) point(s) important(s) à garder à l'esprit lorsque l'on donne des conseils à des adultes. Inscrire le(s) point(s) sur papier et afficher celui-ci sur un mur de la salle de réunion.

*Les adultes ont besoin d'avoir des raisons expliquant **pourquoi** ils doivent faire quelque chose.*

Instructions: FAIRE UNE COPIE POUR CHAQUE PAIRE DE PARTICIPANTS  
COUPER EN DEUX ET DISTRIBUER

### Instructions pour le groupe

1. Choisissez un sujet dans la liste et inscrivez-le en haut de la feuille de papier.
  - paludisme et fièvre
  - diarrhée
  - vaccination des enfants
  - anatoxine tétanique
  - nutrition d'un enfant âgé de 1 an
2. Ecrivez un message prioritaire dans la colonne de gauche. Ensuite, identifiez une raison simple expliquant **pourquoi**, et inscrivez-la dans la colonne de droite.
3. Continuez jusqu'à ce que vous ayez identifié une raison pour chacun des messages prioritaires concernant votre sujet.
4. Désignez un porte-parole qui présentera aux autres participants ce que votre groupe a écrit sur la feuille de papier.

.....  
Partie II



.....  
Session 12

### Instructions pour le groupe

1. Choisissez un sujet dans la liste et inscrivez-le en haut de la feuille de papier.
  - paludisme et fièvre
  - diarrhée
  - vaccination des enfants
  - anatoxine tétanique
  - nutrition d'un enfant âgé de 1 an
2. Ecrivez un message prioritaire dans la colonne de gauche. Ensuite, identifiez une raison simple expliquant **pourquoi**, et inscrivez-la dans la colonne de droite.
3. Continuez jusqu'à ce que vous ayez identifié une raison pour chacun des messages prioritaires concernant votre sujet.
4. Désignez un porte-parole qui présentera aux autres participants ce que votre groupe a écrit sur la feuille de papier.

## **PARTIE III**

### **Compétences nécessaires pour travailler d'une nouvelle façon**

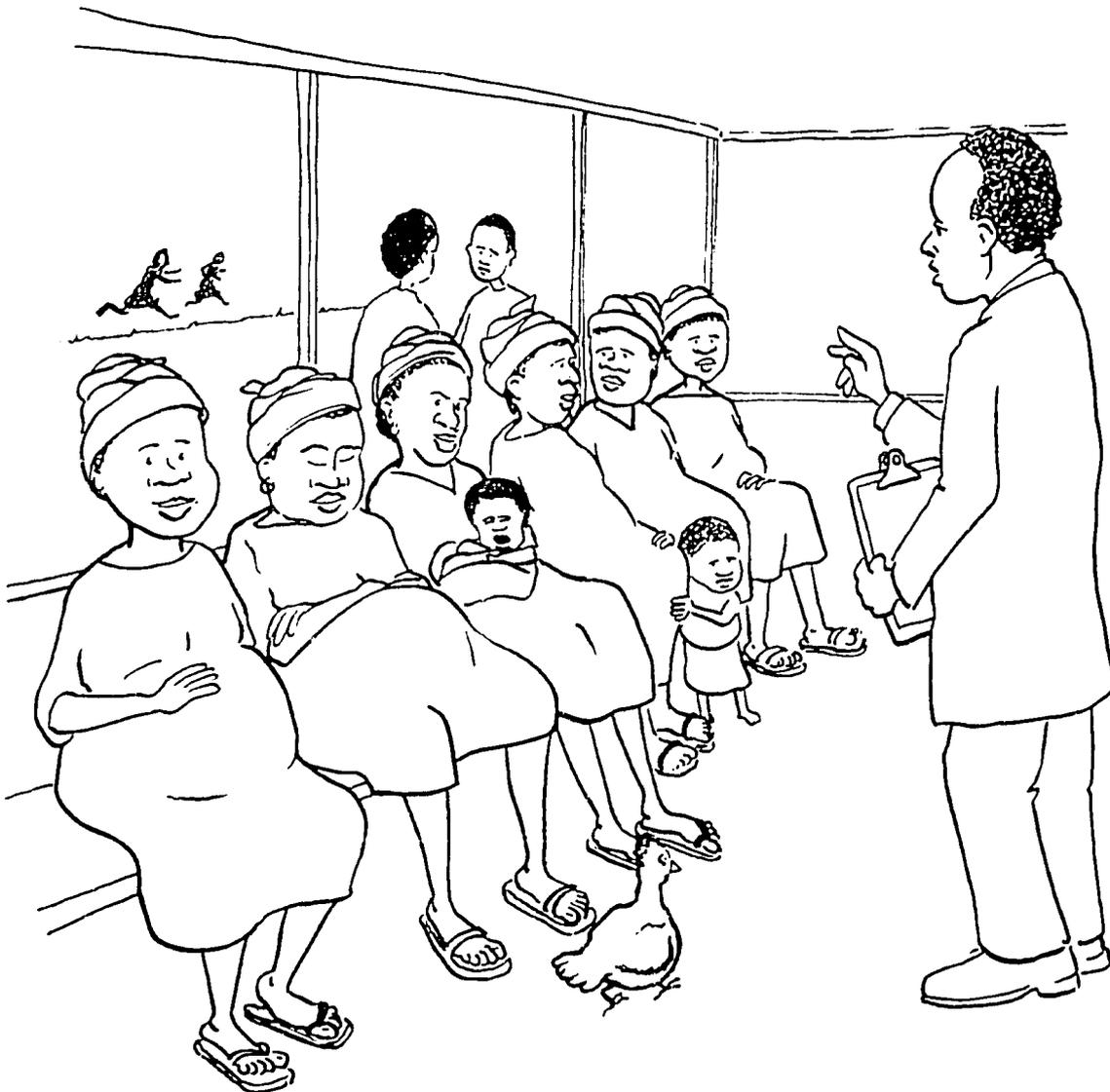
**Previous Page Blank**

## Généralités pour le facilitateur: Session 13

De nombreux membres du personnel de santé apprennent à faire des discours sur la santé aux patients qui attendent des services dans un dispensaire où il y a beaucoup d'activité. Parmi ceux-ci, tous n'apprennent pas à évaluer si ces conditions sont propices à un apprentissage. L'activité suggérée ici devrait rapidement illustrer le problème qui se pose lorsque l'on mène des sessions en groupe. Entre les jeux de rôles ayant lieu simultanément et la discussion de l'interprétation, les participants peuvent identifier les conditions qu'il leur faut évaluer avant de faire des présentations à des groupes. Le nombre de patients, le niveau de bruit et les contraintes de temps constituent certains de ces problèmes. On peut espérer que les participants en suggéreront d'autres.

### UN CENTRE DE SANTE ENCOMBRE

"Le nombre de patients, le niveau de bruit et les contraintes de temps constituent certains de ces problèmes."



## Session 13

### Evaluer l'environnement pour enseigner et apprendre

**But:** Simuler, puis évaluer, l'environnement clinique moyen

**Méthodes:** Jeux de rôles simultanés et discussion

**Moyens nécessaires:**  Instructions pour des jeux de rôles, pour trois groupes  
 Papier et marqueurs

**Préparations:**  FAIRE des copies des instructions pour les groupes

#### Activités d'enseignement

**Durée: 40 minutes**

1. DIVISER le groupe en trois groupes de différentes tailles et DONNER à chaque groupe une feuille de papier portant les instructions appropriées. D'abord identifier deux personnes pour le groupe 1.

#### Groupe 1: (Deux personnes)

Veillez SORTIR de la salle de réunion et dresser votre plan. Votre tâche consiste à mettre au point et à présenter une session d'éducation sanitaire sur le SSS, comme vous le feriez au dispensaire. Les autres participants joueront le rôle des patients et des aide-soignants du dispensaire. Vous avez cinq minutes pour prévoir ce que vous allez présenter au groupe.

DIVISEZ le reste des participants en deux groupes plus grands. Occupez-vous séparément des deux groupes. Donnez à chaque groupe leurs instructions écrites. Lisez les instructions avec le groupe, en vous assurant que les participants comprennent ce qu'ils sont supposés faire. Expliquez qu'ils doivent jouer leur rôle en réponse à celui des autres groupes, et non de façon indépendante.

#### Groupe 2: (Approximativement la moitié des participants restant)

Vous êtes un groupe de mères qui viennent au centre de soins de bonne heure le matin pour recevoir un traitement pour leurs enfants avant d'aller dans leurs fermes ou de se rendre à leur travail. Vous voulez avoir terminé rapidement. Comment réagirez-vous lorsque le Groupe 1 arrête les activités du dispensaire et vous fait asseoir pour écouter leur présentation de groupe sur le SSS? Que ferez-vous? Prévoyez un jeu de rôle. Essayez de le rendre réaliste. Souvenez-vous, les mères ne montrent généralement pas rapidement leur colère ou leur impatience. Commencez à jouer votre rôle lorsque le Groupe 1 aura entamé sa présentation.

#### Groupe 3: (Le reste des participants)

Divisez-vous en parents et bébés pour ce jeu de rôle. Vous êtes un groupe de parents qui ont amené des enfants malades au dispensaire. Vos bébés pleurent. Il fait chaud dans la salle d'attente. Vous voyez des gens qui essaient de passer devant vous dans la file d'attente. Mais le Groupe 1 va arrêter le dispensaire pour faire une présentation sur le SSS à votre groupe. Comment réagirez-vous? Que ferez-vous? Prévoyez un jeu de rôle. Essayez de le rendre réaliste. Souvenez-vous, les mères ne montrent généralement pas rapidement leur colère ou leur impatience. Commencez à jouer votre rôle lorsque le Groupe 1 a entamé sa présentation.

2. DEMANDER au Groupe 1 de rentrer et de présenter leur jeu de rôle. Laisser les événements suivre leur cours, à moins que la confusion ne devienne totale. Encourager tous les groupes à jouer leur rôle.
3. ECRIRE les points principaux sur papier pour la séance d'interprétation. PRETER attention aux arguments ayant trait au bruit, à la taille des groupes, aux contraintes de temps, etc. DEMANDER:

- Que s'est-il produit? Demander à chaque groupe de donner son point de vue.
- Est-ce que cela arrive parfois dans la réalité?
- Même si les patients ne disent rien, est-il possible qu'ils n'en pensent pas moins?
- Qu'est-ce qu'une personne en colère pourra apprendre de votre présentation?
- Qu'est-ce qu'une personne inquiète apprendra?
- Qu'est-ce que les gens pourront apprendre s'ils ne peuvent pas bien entendre?
- Quelles **conditions** vous faut-il évaluer avant de décider de faire une présentation de groupe au cours d'un examen clinique?

**FAIRE une liste.**

Les réponses devraient comprendre les éléments suivants:

- prise en compte des conditions environnantes, telles que le bruit et la température de la pièce
  - ce qui se passe au dispensaire
  - la taille du groupe
  - la raison pour laquelle les gens sont venus
  - considérations de temps
  - qui est intéressé par le sujet
  - Quelles conditions vous permettent de savoir si c'est un moment opportun pour faire une session de groupe?
  - Qu'est-ce qui vous permettra de savoir que c'est un mauvais moment pour faire une session de groupe?
5. DEMANDER: "Quels principes peut-on tirer en ce qui concerne les sessions d'éducation sanitaire en groupe au dispensaire?"
- Doit-on **toujours** avoir des entretiens de santé?
  - Doit-on retarder le début des examens cliniques jusqu'à ce que toutes les mères soient arrivées?

**ECRIRE les conclusions sur papier et les afficher sur le mur de la salle de réunion.**

Instructions pour les groupes: FAIRE TROIS COPIES DE CETTE PAGE  
COUPER EN TROIS ET DISTRIBUER

## Groupe 1 (Deux personnes)

Veuillez sortir de la salle de réunion et dresser votre plan. Votre tâche consiste à mettre au point et à présenter une session d'éducation sanitaire sur le SSS, comme vous le feriez au dispensaire. Les autres participants joueront le rôle des patients et des aide-soignants OPD. Vous avez cinq minutes pour prévoir ce que vous allez présenter au groupe.



.....  
Session 13

Partie III

## Groupe 2

Vous êtes un groupe de mères qui viennent au centre de soins de bonne heure le matin pour recevoir un traitement pour vos enfants avant d'aller dans leurs fermes ou de se rendre à leur travail. Vous voulez avoir terminé rapidement. Comment réagirez-vous lorsque le Groupe 1 arrête les activités du dispensaire et vous fait asseoir pour écouter leur présentation de groupe sur le SSS? Que ferez-vous? Organisez un jeu de rôle. Essayez de le rendre réaliste. Souvenez-vous, les mères ne montrent généralement pas rapidement leur colère ou leur impatience. Commencez à jouer votre rôle lorsque le Groupe 1 aura entamé sa présentation.



.....  
Session 13

Partie III

## Groupe 3

Divisez-vous en parents et bébés pour ce jeu de rôle. Vous êtes un groupe de parents qui ont amené des enfants malades au dispensaire. Vos bébés pleurent. Il fait chaud dans la salle d'attente. Vous voyez des gens qui essaient de passer devant vous dans la file d'attente. Mais le Groupe 1 va arrêter le dispensaire pour faire une présentation à votre groupe sur le SSS. Comment réagirez-vous? Que ferez-vous? Organisez un jeu de rôle. Essayez de le rendre réaliste. Souvenez-vous, les mères ne montrent généralement pas rapidement leur colère ou leur impatience. Commencez à jouer votre rôle lorsque le Groupe 1 aura entamé sa présentation.

## Décoder le jargon médical

### Généralités pour le facilitateur: Session 14

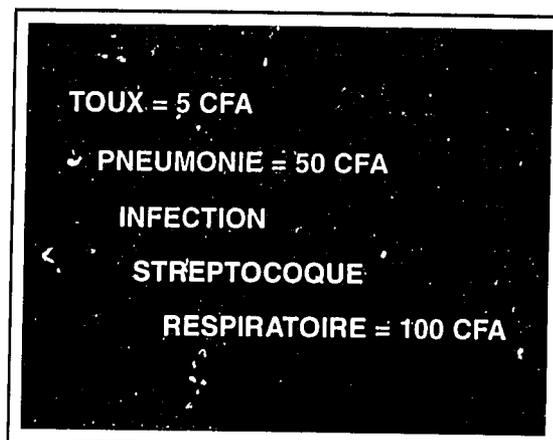
Au cours de notre formation, nous apprenons à utiliser un langage médical complexe et sophistiqué. C'est pour nous un défi d'apprendre et d'utiliser ces "grands" mots dans notre travail. Il y a un certain orgueil à comprendre et à utiliser le jargon médical. Le langage médical remplit une fonction, permettant aux membres du personnel médical de mieux communiquer les uns avec les autres.

En tant qu'étudiants, nous avons étudié avec application pour apprendre ce langage médical et penser dans ce langage. En tant que spécialistes, cela nous procure un avantage lorsque nous communiquons avec d'autres spécialistes du domaine médical. Malheureusement, ce même langage devient souvent un barrage lorsque nous essayons de communiquer avec les gens de la communauté.

Heureusement, la plupart des termes médicaux peuvent être définis avec des mots simples, qui sont compris par le grand public. Les membres du personnel de santé qui veulent communiquer avec des gens hors du domaine médical peuvent trouver d'autres mots pour dire ce qu'ils veulent de dire, mais ils doivent apprendre à le faire. Il faut faire un effort conscient pour identifier les mots du jargon médical et de les traduire dans un langage courant. Les activités suivantes suggèrent des méthodes pour aider les membres du personnel de santé à commencer à faire cet effort. Bien que nous travaillions en français, les participants devraient être encouragés à penser à accomplir cela dans leur langue locale.

Il nous semble pratique de donner une valeur monétaire aux mots pour mesurer leur simplicité. Par exemple: "toux" est un mot à 5 CFA; "pneumonie" est un mot à 50 CFA; "infection streptocoque respiratoire" peut valoir 100 CFA; "faciliter" peut valoir 50 CFA et "mener" peut valoir 5 CFA. Les petits mots sont égaux à de petites pièces, alors que les grands mots sont égaux à des dénominations plus importantes.

Donner une valeur monétaire aux mots



## Session 14

### Traduire le jargon médical

**But:** Rendre les participants sensibles aux termes médicaux compliqués et identifier des mots plus simples à substituer.

**Méthodes:** Démonstration

**Moyens nécessaires:**  Papier et marqueurs

**Préparations:**  IDENTIFIER quelqu'un qui peut parler une langue "étrangère"  
 ECRIRE le paragraphe commençant par "Manifestations cliniques" sur une feuille de papier

#### Activités d'enseignement

**Durée: 25 minutes**

1. Parlez-vous une langue que les participants ne comprennent pas? Si ce n'est pas le cas, IDENTIFIER un participant qui parle une langue que très peu d'autres participants comprennent. La première partie de la démonstration consiste à exposer un bref argument, environ de la longueur d'un paragraphe, dans une langue "étrangère". EXPOSER l'argument.
2. DEMANDER aux participants d'expliquer ce qui vient juste d'être dit. L'ont-ils compris? Pourquoi pas? Auraient-ils été capables de le comprendre si la même chose avait été dite en français ou dans leur langue maternelle?
3. LIRE le paragraphe suivant qui contient une terminologie médicale complexe.<sup>4</sup>

Manifestations cliniques: Les symptômes prédominants sont une diarrhée, des douleurs abdominales, des malaises et une fièvre. Les selles contiennent fréquemment du sang rouge. Les douleurs abdominales peuvent ressembler à une appendicite. La plupart des patients guérissent en moins d'une semaine, mais 20 pour cent font une rechute ou ont une maladie prolongée ou grave. Une infection persistante peut ressembler à une affection intestinale inflammatoire aiguë. Des convulsions apparaissent chez certains jeunes enfants, en association avec une forte fièvre. Une bactériémie est rare. Une arthrite réactive se développe occasionnellement au cours de la convalescence. Une légère infection peut durer seulement 1 à 2 jours et ressembler à une gastro-entérite virale.

4. Est-ce que les participants le comprennent? Maintenant, montrer au groupe la copie sur la feuille de papier. Leur demander de "traduire" le paragraphe en mots simples, qui peuvent être compris par les gens qui vivent dans la communauté où ils vivent et travaillent. Inscrire leur traduction sur une autre feuille de papier.

<sup>4</sup>Cet extrait du *Rapport du Comité sur les Maladies Infectieuses* est publié ci-dessus avec la permission de l'American Academy of Pediatrics, *Red Book*, Elk Grove Village, Illinois, USA, 1986

5. Présenter l'idée de donner une valeur monétaire aux mots. Donner des exemples à partir du paragraphe sur lequel les participants viennent de travailler. Travailler ensemble pour attribuer une valeur aux termes médicaux dans "Manifestations cliniques" et aux mots simples figurant dans la traduction.

## Session 15

### Parler en termes simples

**But:** Faire pratiquer la simplification du langage par les participants

**Méthodes:** Travail en petits groupes

**Moyens nécessaires:**  Papier et marqueurs pour chaque groupe  
 Séries de phrases à traduire

**Préparations:**  FAIRE des copies des séries de phrases. Les découper.

**Activités d'enseignement**

**Durée: 5 heures**

### Remarque pour le facilitateur: Session 15

Cette Session est conçue pour que les participants pratiquent la simplification du langage, en "traduisant" des phrases techniques. Si deux groupes travaillent sur la même série de phrases, ils bénéficieront chacun du travail de l'autre, et cela évitera que les rapports soient trop monotones.

1. DIVISER les participants en trois groupes. DONNER à chaque groupe une feuille de papier sur laquelle figurent cinq phrases. Leur DEMANDER de prendre 30 minutes pour "traduire" les phrases en langage courant, que les gens de leur communauté peuvent comprendre. Seule la traduction devrait être écrite sur la feuille de papier.

#### Série I:

- La présentation la plus courante est une maladie fébrile non spécifique.
- Les entérovirus se répandent par voie fécale-orale, et éventuellement par voie orale-orale ou par voie respiratoire.
- La maladie primaire est provoquée par une inflammation et une obstruction des canaux lymphatiques où les vers adultes se développent, généralement de 3 mois à 1 an après l'exposition.
- L'infection chez le nouveau-né se situe généralement au niveau des yeux, mais elle peut également être générale. Des abcès du cuir chevelu et des vaginites sont observés chez les nouveaux-nés.
- Un traitement rapide et efficace des cas aigus et chroniques constitue un moyen important pour la lutte contre le paludisme.

#### Série II:

- Un état de porteur chronique, avec éventuelle maladie hépatique chronique, peut résulter d'une infection.
- Une infection latente ou asymptomatique est extrêmement courante, et elle est détectée par conversion sérologique et par virage cutané.
- L'infection est contractée par inhalation de spores en suspension dans l'air.

- Une splénomégalie, une adénopathie et des changements dermiques, consistant de zones érythémateuses à pigmentation foncée et d'autres zones hypopigmentées, peuvent être présentes.
- La coqueluche commence avec de légers symptômes des voies respiratoires supérieures, accompagnés d'une toux (phase catharrale), et elle progresse jusqu'à de violents accès de toux et à la reprise inspiratoire caractéristique (chant du coq), souvent suivie d'un vomissement.

### Série III:

- La transmission de la tuberculose s'effectue souvent par inhalation de gouttelettes respiratoires produites par un adulte atteint d'une tuberculose pulmonaire infectieuse.
  - C'est une maladie virale aiguë, hautement contagieuse, accompagnée d'une fièvre prodromique, d'une conjonctivite, d'un coryza, d'une toux et de taches de Koplik sur la muqueuse buccale.
  - Les anomalies les plus couramment décrites qui sont associées à une rubéole congénitale sont d'ordre ophtalmologique, cardiaque, auditif, et neurologique.
  - L'infection la plus courante est une gastro-entérite, avec laquelle des diarrhées, des crampes abdominales, une sensibilité et une fièvre se produisent fréquemment.
  - La maladie commence par une éruption papuleuse, intensément prurigineuse, généralement dans les espaces interdigitaux.<sup>5</sup>
2. REFORMER un grand groupe pour les rapports. Demander à chaque groupe de DISCUTER son travail avec les autres participants. Est-ce que les traductions par différents groupes sont similaires? Quelle est la valeur des mots qu'ils ont choisis?
  3. DEMANDER: "Quelles conclusions importantes peut-on tirer?"

### **Ecrire les conclusions sur papier et les afficher sur un mur.**

Les réponses possibles comprennent:

- Nous pouvons trouver des mots simples pour dire ce que nous avons besoin de dire.
- Il n'est pas facile de parler simplement.
- Les traductions peuvent être trompeuses.
- Certaines informations n'ont pas besoin d'être traduites ou simplifiées.
- Si le message n'est pas simple, il peut ne pas être compris.

<sup>5</sup> Les Séries I, II et III sont publiées ci-dessus avec la permission *Rapport du Comité sur les Maladies Infectieuses* de l' American Academy of Pediatrics, Red Book, Elk Grove Village, Illinois, USA, 1986.

Phrases à traduire: FAIRE UNE COPIE POUR CHAQUE GROUPE DE 3 PARTICIPANTS  
DETACHER LES SERIES ET DISTRIBUER

### Série I:

La présentation la plus courante est une maladie fébrile non spécifique.

- Les entérovirus se répandent par voie fécale-orale, et éventuellement par voie orale-orale ou par voie respiratoire.
- La maladie primaire est provoquée par une inflammation et une obstruction des canaux lymphatiques où les vers adultes se développent, généralement de 3 mois à 1 an après l'exposition.
- L'infection chez le nouveau-né se situe généralement au niveau des yeux, mais elle peut également être générale. Des abcès du cuir chevelu et des vaginites ont été observés chez les nouveaux-nés.
- Un traitement rapide et efficace des cas aigus et chroniques constitue un moyen important pour la lutte contre le paludisme.



Session 15

Part III

### Série II:

- Un état de porteur chronique, avec éventuelle maladie hépatique chronique, peut résulter d'une infection.
- Une infection latente ou asymptomatique est extrêmement courante, et elle est détectée par conversion sérologique et par virage cutané.
- L'infection est contractée par inhalation de spores en suspension dans l'air.
- Une splénomégalie, une adénopathie et des changements dermiques, consistant de zones érythémateuses à pigmentation foncée et d'autres zones hypopigmentées, peuvent être présentes.
- La coqueluche commence avec de légers symptômes des voies respiratoires supérieures, accompagnés d'une toux (phase catharrale), et elle progresse jusqu'à de violents accès de toux et à la reprise inspiratoire caractéristique (chant du coq), souvent suivie d'un vomissement.



Session 15

Part III

### Série III:

- La transmission de la tuberculose s'effectue souvent par inhalation de gouttelettes respiratoires produites par un adulte atteint d'une tuberculose pulmonaire infectieuse.
- C'est une maladie virale aiguë, hautement contagieuse, accompagnée d'une fièvre prodromique, d'une conjonctivite, d'un coryza, d'une toux et de taches de Koplik sur la muqueuse buccale.
- Les anomalies les plus couramment décrites qui sont associées à une rubéole congénitale sont d'ordre ophtalmologique, cardiaque, auditif, et neurologique.
- L'infection la plus courante est une gastro-entérite, avec laquelle des diarrhées, des crampes abdominales, une sensibilité et une fièvre se produisent fréquemment.
- La maladie commence par une éruption papuleuse, intensément prurigineuse, généralement dans les espaces interdigitaux.

## Initiateurs de discussion

### Généralités pour le facilitateur: Session 16

Il est souvent efficace de commencer une discussion au sujet d'un problème en amenant un groupe, tel que des patients d'un dispensaire ou des participants d'une communauté, à se concentrer dessus **en utilisant leurs sens**. L'objectif est de stimuler l'attention et la réflexion sur le problème, au moyen d'une image visuelle. Dans un sens, un "initiateur de discussion" est comme un miroir. Lorsque vous le montrez pour que les gens le regardent, ils voient leurs problèmes se réfléchir dedans. Les initiateurs de discussion peuvent prendre diverses formes. Des images ou des photographies, des jeux de rôles, des chansons et des spectacles de marionnettes en sont quelques exemples. Des histoires peuvent également être utilisées, si elles présentent le **problème**, et non une solution. La plupart des supports visuels que nous utilisons en éducation sanitaire montrent la solution que nous recommandons, plutôt que le problème qui a besoin d'être résolu. La chose importante est que les initiateurs de discussion fassent remarquer les problèmes auxquels les gens font face, et qu'ils stimulent la discussion et la réflexion. Ces activités ont été conçues pour aider les participants à apprendre à:

- Créer des initiateurs de discussion à utiliser dans des discussions de groupe
- Distinguer entre un initiateur de discussion et d'autres supports visuels utilisés en éducation sanitaire

## Session 16

### Utiliser des initiateurs de discussion

**But:** Aider les membres du personnel de santé à utiliser un initiateur de discussion pour des discussions en groupe

**Méthodes:** Démonstration

**Moyens nécessaires:**  Photo d'un enfant avec un problème de santé (au choix du facilitateur)

**Préparations:**  TROUVER une photo d'un enfant ayant un problème de santé  
 PREPARER une description écrite du même problème

#### Activités d'enseignement

**Durée: 15 minutes**

1. **DECRIREZ** le problème figurant sur la photo que vous avez, sans la montrer au groupe. Par exemple: "J'aimerais vous parler d'un enfant qui avait..." (la maladie, courante dans votre région, que vous avez choisie). "Il était très malade et très malheureux, et c'était triste de le voir. Je ne voudrais pas être sa mère et le voir souffrir".

**DEMANDER:**

- Est-ce que quelqu'un a déjà vu ce problème?
- Comment était-ce?
- Qu'est-il arrivé?
- Quelle en fut la cause?

2. **MONTRER** au groupe la photo d'un enfant atteint de... (la même maladie que ci-dessus).

**DEMANDER:**

- Est-ce que quelqu'un a déjà vu ce problème?
- Comment était-ce?
- Qu'est-il arrivé?
- Quelle en fut la cause?

3. **CACHER** le support visuel. **DEMANDER** aux participants:

- Avez-vous **ressenti** le problème plus intensément lorsque je l'ai décrit ou lorsque vous avez vu la photo?
- **Pourquoi?**
- Qu'est-ce qui fut l'initiateur de discussion le plus efficace?

*Parler d'un problème ou le décrire est généralement moins efficace que de le voir.*

## Session 17

### Initiateur de discussion ou support d'enseignement?

**But:** Distinguer entre les initiateurs de discussion et les supports d'enseignement et clarifier l'usage approprié pour chacun

**Méthodes:** Démonstration et cours bref

**Moyens nécessaires:**  Photo d'un enfant atteint d'athrepsie  
 Poster représentant les groupes nutritifs (poster sur la nutrition)

**Préparation:**  PRÉPARER le poster et la photo  
 REVOIR les points à présenter ci-dessous

#### Activités d'enseignement

**Durée: 45 minutes**

1. MONTRER l'illustration A (photo d'un enfant atteint d'athrepsie).

- DEMANDER: ● Qu'est-ce que c'est?  
 ● Que voyez-vous?  
 ● Est-ce que quelqu'un a déjà vu ou eu affaire à ce problème auparavant?  
 ● Comment était-ce?  
 ● Qu'est-il arrivé?  
 ● Quelle en fut la cause?

**CACHER** la photo.

2. MONTRER l'illustration B (Poster représentant les quatre groupes nutritifs de base).

- DEMANDER: ● Qu'est-ce que c'est?  
 ● Que voyez-vous?  
 ● Est-ce que quelqu'un a déjà vu ou eu affaire à ce problème auparavant  
 ● Comment était-ce?  
 ● Qu'est-il arrivé?  
 ● Quelle en fut la cause?

3. **CACHER** les photos et demander:

- En quoi la première illustration (A) était-elle différente de la deuxième (B)?
  - Est-ce que les deux photos constituent une bonne façon d'initier une discussion?
  - Quel est le meilleur usage de la deuxième illustration?

*Les supports d'enseignement font rarement de bons initiateurs de discussion.*

#### 4. PRESENTER les arguments suivants:

- Une photo est une façon de “montrer” un problème. Quelle est la valeur de “montrer” le problème à un groupe?
  - cela aide à avoir un centre d’intérêt commun pour la discussion
  - cela stimule les gens pour qu’ils pensent au problème ou expriment des sentiments à propos de celui-ci
  - c’est une très bonne façon d’initier la discussion, avec tous les participants y réfléchissant ensemble
- Les initiateurs de discussion sont utilisés pour refléter un problème:
  - les gens parlent de ce problème et y réfléchissent à partir d’expériences passées
  - vous savez que cela représente un problème pour eux
  - la photo reflète le problème, de telle sorte qu’ensemble les gens le voient d’une manière différente, y pensent, et discutent le problème
- Il y a d’autres initiateurs de discussion, et parfois de meilleurs. Quelles autres choses pourriez-vous faire?
  - jeu de rôle, chanson, marionnettes, etc.
  - avec un **client individuel** dans le dispensaire, le client ou l’enfant qu’il amène est généralement l’initiateur de discussion le plus efficace—en particulier lorsqu’une action ou des soins immédiats sont nécessaires
- En quoi un initiateur de discussion est-il différent des supports d’enseignement que vous avez utilisés par le passé?
  - il illustre seulement le **problème**, alors que la plupart des supports visuels d’éducation sanitaire illustrent une **solution**
  - il est comme un miroir—les gens le regardent et voient **leur** problème
  - il leur permet de commencer à analyser le problème
  - Les initiateurs de discussion peuvent être faciles à faire:
    - comment pouvez-vous être sûr que les gens voient le problème que vous essayez de leur montrer?
    - les utiliser efficacement dépend d’une autre compétence: “poser” de bonnes questions
- Les initiateurs de discussion ne servent à rien sans des questions pour aider les gens à réfléchir sur la situation qui est présentée, et à l’identifier comme étant un de leurs problèmes.
- Les initiateurs de discussion sont **extrêmement** utiles lorsque vous travaillez avec des groupes.

## Session 18

### Devoir à la maison

**But:** Fournir aux participants une occasion de créer des initiateurs de discussion

**Préparation:**  FAIRE des copies des "Instructions pour le devoir à la maison"  
 DONNER ce devoir à la fin de la journée  
 L'UTILISER lors de la journée suivante dans la Session 19

### Remarque pour le facilitateur: Session 18

Les participants devront créer leurs propres initiateurs de discussion pour le jour suivant. Si les participants sont logés sur place pour l'atelier de travail, ils pourront travailler en groupes régionaux. Sinon, chaque participant pourra travailler seul.

Distribuer les instructions et les passer en revue avec les participants pour s'assurer que le devoir est clair. Établir s'ils travailleront individuellement ou en groupes de quatre personnes au maximum.

#### Instructions pour le devoir à la maison

Pour demain, créez un initiateur de discussion pour l'un des problèmes suivants concernant les enfants:

- diarrhée
- rougeole, polio, tuberculose, tétanos (maladies contre lesquelles un vaccin est disponible)
- paludisme
- infection respiratoire aiguë (IRA)
- malnutrition

Vous pouvez travailler individuellement ou en groupe. Votre initiateur de discussion peut être:

- un jeu de rôle
- une chanson
- une histoire
- une photo
- une description
- ou autre

#### Souvenez-vous:

Un initiateur de discussion montre le **PROBLEME**, pas la **solution**.

Instructions pour le devoir à la maison: FAIRE UNE COPIE PAR PARTICIPANT  
COUPER EN DEUX ET DISTRIBUER

### Instructions pour le devoir à la maison

Pour demain, créez un initiateur de discussion pour l'un des problèmes suivants concernant les enfants:

- diarrhée
- rougeole, polio, tuberculose, tétanos (maladies contre lesquelles un vaccin est disponible)
- paludisme
- infection respiratoire aiguë (IRA)
- malnutrition

Vous pouvez travailler individuellement ou en groupe. Votre initiateur de discussion peut être:

- un jeu de rôle
- une chanson
- une histoire
- une photo
- une description
- ou autre

#### Souvenez-vous:

Un initiateur de discussion montre le **PROBLEME**, pas la **solution**.



Session 18

Partie III

### Instructions pour le devoir à la maison

Pour demain, créez un initiateur de discussion pour l'un des problèmes suivants concernant les enfants:

- diarrhée
- rougeole, polio, tuberculose, tétanos (maladies contre lesquelles un vaccin est disponible)
- paludisme
- infection respiratoire aiguë (IRA)
- malnutrition

Vous pouvez travailler individuellement ou en groupe. Votre initiateur de discussion peut être:

- un jeu de rôle
- une chanson
- une histoire
- une photo
- une description
- ou autre

#### Souvenez-vous:

Un initiateur de discussion montre le **PROBLEME**, pas la **solution**.

## Poser des questions et écouter

### Remarque pour le facilitateur: Sessions 19, 20, et 21

Les initiateurs de discussion sont très utiles parce qu'ils aident les membres du groupe à concentrer leur attention sur des problèmes spécifiques. Une bonne discussion est à la fois un enseignement et un apprentissage: tout le monde devrait apprendre quelque chose, tout en enseignant quelque chose aux autres. Mais la discussion doit être stimulée et guidée pour rester concentrée.

Pour faciliter de bonnes discussions, les participants doivent apprendre à:

- Formuler des **questions** qui stimulent la discussion
- Présenter des informations qui fournissent une base d'enseignement

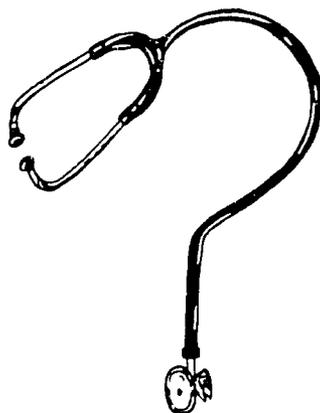
Les participants doivent également **écouter** de manière effective, afin de comprendre le point de vue des autres personnes, leurs croyances, et la raison d'être de leurs actions ou de leur absence d'actions. Ceux-ci sont importants pour le membre du personnel de santé, afin d'améliorer les communications. Le fait d'écouter permet aux membres du personnel de santé de comprendre ce que les gens savent, croient et appliquent. Ils peuvent alors commencer à échanger des informations d'une manière logique et utilisable.

Pour les objectifs du membre du personnel de santé, les compétences consistant à poser des questions et à écouter ont un équivalent en pratique clinique. Nous pouvons comparer ces compétences à un usage du stéthoscope par une personne qualifiée. La question, comme le stéthoscope, n'est utile que si on écoute bien les réponses et si on apprend quelque chose de ce qu'on entend. Une fois que nous comprenons les gens, nous pouvons mieux choisir les informations de santé et prévoir une manière de les partager efficacement.

Les activités suivantes ont été conçues pour aider les participants à commencer à développer des compétences dans les domaines suivants:

- Formuler des questions
- Écouter les réponses de manière effective
- Évaluer si les questions stimulent la discussion

“La question, comme le stéthoscope, n'est utile que si on écoute bien les réponses et si on apprend quelque chose de ce qu'on entend.”



## Session 19

### En quoi un stéthoscope ressemble-t-il à une question?

**But:** Concentrer l'attention sur la fonction d'une question et sur l'importance d'écouter

**Méthodes:** Démonstration et discussion

**Moyens nécessaires:**  Stéthoscope  
 Papier et marqueurs  
 Une table et deux chaises

**Préparations:**  PLACER la table et les chaises de manière à ce qu'elles soient prêtes pour une consultation

#### Activités d'enseignement

**Durée: 45 minutes**

1. DEMANDEZ à un volontaire (un membre du personnel de santé avec des compétences en évaluation) de se joindre à vous. PLACEZ le stéthoscope sur la table. EXPLIQUEZ au volontaire que vous toussiez depuis une semaine. Si le membre du personnel de santé pose des questions, indiquez que vos expectorations sont jaunes et sentent mauvais. Vous avez du mal à respirer lorsque vous vous allongez et vous avez des douleurs dans la poitrine. Demandez-lui d'évaluer votre problème. S'il n'utilise pas le stéthoscope, encouragez-le à le faire.
2. DEMANDEZ: "Quelles sont les compétences que ..... (nom du participant) a utilisées pour évaluer le problème?" FAITES une liste de celles-ci sur le tableau à feuilles détachables.
  - Si le membre du personnel de santé a posé des questions, veillez à les noter
  - S'il a écouté avec le stéthoscope et prêté attention à vos réponses, veillez à le noter
3. Questions pour la discussion:
  - En quoi une question ressemble-t-elle à un stéthoscope?
    - c'est un outil pour écouter des choses très spécifiques
    - on met un stéthoscope sur le cœur pour l'écouter battre, sur les lobes pulmonaires pour écouter si le patient a une respiration sifflante, sur une artère pour écouter lorsque l'on prend la tension artérielle, ou sur le bas de l'abdomen pour écouter les bruits intestinaux
    - on met le stéthoscope de manière à pouvoir écouter pour obtenir des informations spécifiques
  - A la fois le stéthoscope et les questions demandent des compétences de la part de l'utilisateur
  - Tout comme vous avez appris à utiliser un stéthoscope, vous devez apprendre à poser de bonnes questions

- Les bonnes questions:
  - cherchent sincèrement à obtenir des informations
  - n'ont pas de réponses **correctes** ou **évidentes**
  - sont des questions ouvertes permettant une réponse maximum
- Si vous avez un stéthoscope, mais si vous ne l'utilisez pas pour écouter et obtenir des informations sur l'état du cœur ou des intestins, ou pour prendre la tension artérielle, à quoi est-ce que cela vous sert?
- Si vous posez des questions, mais si vous n'écoutez pas ce que les gens pensent, savent, croient et ressentent, et si vous n'utilisez pas leurs réponses pour **apprendre**, à quoi servent les questions?

**Résumé:** En quoi un stéthoscope ressemble-t-il à une question?

*Les réponses devraient comprendre les éléments suivants:*

- *Le stéthoscope vous permet d'écouter*
- *Les questions vous permettent également d'écouter*
- *Lorsque vous utilisez un stéthoscope, vous essayez de comprendre le problème de votre patient*
- *Les questions peuvent aider tout le monde dans un groupe à apprendre des autres ce qu'ils croient, leurs expériences, et ce qu'ils font lorsqu'il y a un problème*

## Session 20

### Formuler des questions

**But:** Apprendre à identifier des questions efficaces qui fournissent des informations utiles

**Méthode:** Travail en petits groupes

**Moyens nécessaires:**  Papier et marqueurs

**Préparations:**  PREVOIR comment les groupes devraient être formés pour cette activité, suivant que le devoir à la maison (Session 18) a été fait individuellement ou en groupe – ne PAS SÉPARER les groupes!  
 UTILISER une feuille de papier par groupe et tracer une ligne verticale au milieu  
 ECRIRE "Question" en haut à gauche et ECRIRE "Qu'apprendrez-vous?" en haut à droite Exemple:

Question	Qu'apprendrez-vous?
----------	---------------------

**Activités d'enseignement** **Durée:**

**1 heure 30 minutes**

1. DEMANDER aux participants de former des groupes de quatre à cinq personnes, en s'assurant que les groupes établis pour le devoir à la maison restent unis.
2. DISTRIBUER et LIRE les instructions pour le travail en groupe. DEMANDER à chaque groupe de:
  - Choisir un initiateur de discussion qu'un ou plusieurs des membres du groupe ont préparé dans le cadre de leur devoir à la maison
  - Le présenter au groupe et l'étudier
    - imaginer que vous rencontrez un groupe de mères au dispensaire pour discuter le problème représenté dans l'initiateur de discussion
  - Discuter en groupe **quelles questions** vous pouvez poser pour aider les mères et vous-mêmes à obtenir réciproquement des informations concernant:
    - les expériences que les gens ont vécues
    - ce qu'ils savent
    - ce qu'ils croient
    - ce qu'ils font
  - En travaillant sur la feuille de papier au milieu de laquelle une ligne verticale est tracée, écrivez vos questions sur le côté gauche
  - Veillez à numéroter les questions
  - Une fois que vous avez écrit une question, identifiez **ce que vous espérez apprendre des réponses** à chaque question, en inscrivant la réponse à la droite de la feuille

- Prenez en compte:
    - est-ce que ces questions stimuleront une discussion de groupe parmi les mères?
    - y a-t-il des questions supplémentaires ou différentes qui pourraient encourager les mères à participer?
    - apportez toutes les modifications que vous désirez.
3. DEMANDER aux groupes de présenter leur travail, après avoir reformé un grand groupe. ENCOURAGER la discussion. Sur une feuille de papier vierge, FAIRE une liste de questions utiles pour initier une discussion sur un problème de santé.
- Afficher la liste sur un mur de la salle de réunion.**

Instructions: FORMULER DES QUESTIONS FAIRE UNE COPIE POUR CHAQUE PARTICIPANT

### Instructions pour le travail en groupe

1. Choisir un initiateur de discussion qu'un ou plusieurs des membres du groupe ont préparé dans le cadre de leur devoir à la maison de la Session 18.
2. Le présenter au groupe et l'étudier.
3. Imaginer que vous rencontrez un groupe de mères au dispensaire pour discuter le problème représenté dans l'initiateur de discussion.
4. Discuter en **groupe quelles** questions vous pouvez poser pour aider les mères et vous-mêmes à obtenir réciproquement des informations concernant:
  - les expériences que les gens ont vécues
  - ce qu'ils savent
  - ce qu'ils croient
  - ce qu'ils font
5. En travaillant sur la feuille de papier au milieu de laquelle une ligne verticale est tracée, écrivez vos questions sur le côté gauche.
6. Veillez à numéroter les questions.
7. Une fois que vous avez écrit une question, identifiez **ce que vous espérez apprendre des réponses** à chaque question, en inscrivant la réponse à la droite de la feuille
8. Prenez en compte:
  - est-ce que ces questions stimuleront une discussion de groupe parmi les mères?
  - y a-t-il des questions supplémentaires ou différentes qui pourraient encourager les mères à participer?
9. Apportez toutes les modifications que vous désirez

## Session 21

### Ecouter?

**But:** Etablir l'importance d'écouter, le besoin pour les gens silencieux de s'exprimer, et le besoin pour les gens dominants d'être sensibles aux besoins des autres

**Méthodes:** Jeu de rôle et discussion

**Moyens nécessaires:**  Papier, marqueurs

**Préparations:**  LIRE attentivement cette activité

IDENTIFIER six volontaires pour jouer dans les trois scènes suivantes

VOIR les volontaires pendant une courte pause pour lire leur rôle et le répéter une fois

#### Activités d'enseignement<sup>6</sup>

**Durée: 45 minutes**

1. INVITER six personnes à préparer une courte pièce en trois scènes. Il est généralement préférable d'avoir uniquement des femmes ou uniquement des hommes qui jouent, de manière à éviter les remarques du genre: "les hommes font toujours cela" ou "les femmes font toujours cela".  
*Scène 1:* Deux personnes se rencontrent. L'une d'elles commence à parler et devient tellement agitée et absorbée par ce qu'elle dit qu'elle ne prête aucune attention à l'autre. L'autre essaie à plusieurs reprises de parler, de poser une question, de répondre ou de donner une suggestion, mais la première personne continue à parler, si bien que la deuxième personne se tait et s'arrête d'essayer. Décidez à l'avance d'un sujet.  
*Scène 2:* Deux personnes se rencontrent et commencent toutes deux à dire à l'autre ce qui les préoccupe. Elles ont chacune un sujet différent. Aucune des deux n'écoute l'autre, et elles parlent toutes les deux en même temps.  
*Scène 3:* Deux personnes se rencontrent, se disent bonjour, et commencent un vrai dialogue. Chacune pose des questions concernant les intérêts de l'autre, écoute et répond aux réponses de l'autre, et partage ses propres informations et opinions. Un sujet commun devrait être décidé à l'avance.
2. PRESENTER les scènes dans l'ordre. ARRETER chaque scène une fois que le message est compris. Généralement, les deux premières scènes prennent 1-2 minutes et la troisième prend un peu plus longtemps.
3. MENER une discussion, en écrivant les points principaux sur le tableau à feuilles détachables. Lors de la discussion portant sur la Partie 3, veillez à noter toutes les conclusions et à les afficher sous l'en-tête: "Directives pour une bonne communication". Les questions sont les suivantes:

<sup>6</sup>Les Activités d'enseignement, (*Training for Transformation: A Handbook for Community Works*), Mambo Press, Gweru, Zimbabwe, 1991, sont publiées ci-dessus avec la permission des auteurs Sally Timmel et Anne Hope.

*Partie 1:*

- Qu'avez-vous vu se produire dans la Scène 1?
- Qu'avez-vous vu se produire dans la Scène 2?
- Qu'avez-vous vu se produire dans la Scène 3?

*Partie 2:*

- Est-ce que ces choses se produisent dans la vie réelle? Comment?

*Partie 3:*

- Que pouvons-nous faire pour rendre la communication aussi bonne que possible lors des sessions d'éducation sanitaire?
- Faire une liste des "Directives pour une bonne communication" du groupe.

Instructions pour les groupes jouant les scènes: FAIRE UNE COPIE  
 DECOUPER LES SCENES ET DONNER A CHAQUE EQUIPE SES DIRECTIVES

### Scène 1

Deux personnes se rencontrent. L'une d'elles commence à parler devient tellement agitée et absorbée par ce qu'elle dit qu'elle ne prête aucune attention à l'autre. L'autre essaie à plusieurs reprises de parler, de poser une question, de répondre ou de donner une suggestion, mais la première personne continue à parler, si bien que la deuxième personne se tait et s'arrête d'essayer. Décidez à l'avance d'un sujet.

.....  
 Partie III  Session 21

### Scène 2:

Deux personnes se rencontrent et commencent toutes deux à dire à l'autre ce qui les préoccupe. Elles ont chacune un sujet différent. Aucune des deux n'écoute l'autre, et elles parlent toutes les deux en même temps. Décidez à l'avance de sujets.

.....  
 Partie III  Session 21

### Scène 3

Deux personnes se rencontrent, se disent bonjour, et commencent un vrai dialogue. Chacune pose des questions concernant les intérêts de l'autre, écoute et répond aux réponses de l'autre, et partage ses propres informations et opinions. Un sujet commun devrait être décidé à l'avance.

## **Evaluer l'apprentissage après une interaction**

### **Remarque pour le facilitateur: Session 22**

Si une session entre un membre du personnel de santé et un patient ou un groupe est réussie, chaque personne devrait en apprendre quelque chose. Les membres du personnel de santé comprennent l'idée qu'ils "enseignent", mais la plupart d'entre eux ne sont pas conscients du fait qu'ils peuvent ou devraient "apprendre" chaque fois qu'ils assurent des activités d'éducation sanitaire. Par conséquent, les participants doivent être conscients de ce qu'ils ont appris. Le besoin de découvrir ou d'évaluer ce que le patient ou le groupe apprend n'est pas nouveau. Apprendre comment le faire peut l'être. La session suivante est conçue pour aider les participants à identifier des façons d'évaluer l'apprentissage.

## Session 22

### Qu'est-ce qui fut appris?

**But:** Identifier des façons d'évaluer ce qui fut appris

**Méthode:** Travail en groupe

**Moyens nécessaires:**  Papier et marqueurs  
 Feuilles de papier pour prendre des notes  
 Instructions pour un jeu de rôle

**Préparations:**  IDENTIFIER deux participants pour un jeu de rôle et les préparer  
 PHOTOCOPIER les instructions pour le jeu de rôle et pour le travail en groupe

#### Activités d'enseignement

**Durée: 1 heure 45 minutes**

1. COMMENCER par un jeu de rôle dans une session d'éducation d'un patient individuel. Un participant devra être le membre du personnel de santé, l'autre jouera le rôle du patient. Leur DEMANDER de rendre la session aussi bonne que possible à partir de leur point de vue. Cependant, le FAIRE d'une façon réaliste. Cela ne devrait pas prendre trop longtemps, étant donné qu'ils n'auraient pas beaucoup de temps dans leurs propres conditions de travail. La scène devrait traiter d'un problème présenté par le patient, et la solution ou le conseil devrait être donné par le membre du personnel de santé. PRENDRE seulement cinq minutes pour prévoir cela.  
 DEMANDER aux autres participants d'observer attentivement et de prendre des notes au cours de la présentation. Leur demander de noter:
  - qu'est-ce que le membre du personnel de santé apprend?
  - qu'est-ce que le patient apprend?
2. Une fois que le jeu de la scène est terminé:  
 DEMANDER à la personne qui jouait le rôle du membre du personnel de santé ce qu'elle a appris du patient.  
 DEMANDER à la personne qui jouait le rôle du patient d'identifier ce qu'elle a appris au cours de la session.

**Facilitateur: ECRIRE LES REPONSES SUR PAPIER ET DEMANDER  
 AUX PARTICIPANTS DE LES ECRIRE**

3. DIVISER les participants en groupes de taille appropriée et leur demander de travailler dans des endroits séparés (à différentes extrémités de la pièce ou dans des pièces séparées, si l'espace le permet). Les activités suivantes devraient avoir lieu dans chaque groupe:
  - a) Revoir ce que le membre du personnel de santé a appris de la part du patient
  - b) Ajouter des éléments supplémentaires qu'ils considèrent que le membre du personnel de santé a appris, en se basant sur les notes du groupe
  - c) Revoir ce que le patient a appris de la session
  - d) Ajouter des éléments supplémentaires que le patient a appris, en se basant sur les notes du groupe

- e) Discuter s'il est important pour le membre du personnel de santé de savoir ce que le patient a appris. Pourquoi? Si la réponse est "oui", quelles questions le membre du personnel de santé pourrait-il poser au patient pour découvrir ce que celui-ci a appris? Faire une liste.
4. Réunir les groupes et demander à une personne de chaque groupe de présenter leurs réponses à (b), (d) et (e). Noter les conclusions de (e) sur une feuille de papier vierge, avec un titre tel que "QUESTIONS QUI AIDENT A EVALUER L'APPRENTISSAGE".

Instructions pour le jeu de rôle: COPIER ET COUPER EN DEUX  
DONNER UNE COPIE A CHAQUE ACTEUR

## Instructions pour les acteurs de jeu de rôle

Prévoyez de jouer une scène d'une session d'éducation d'un patient individuel. Une personne devra être le membre du personnel de santé, l'autre jouera le rôle du patient. Rendez la session aussi bonne que possible, à partir de votre propre point de vue, mais rendez-la réaliste. Cela ne devrait pas prendre trop longtemps, étant donné que vous n'auriez pas beaucoup de temps dans vos propres conditions de travail. La mise en scène devrait traiter d'un problème présenté par le patient, et la solution ou le conseil devrait être donné par le membre du personnel de santé. Prenez seulement cinq minutes pour prévoir cela.

.....  
Partie III



.....  
Session 22

## Instructions pour les acteurs de jeu de rôle

Prévoyez de jouer une scène d'une session d'éducation d'un patient individuel. Une personne devra être le membre du personnel de santé, l'autre jouera le rôle du patient. Rendez la session aussi bonne que possible, à partir de votre propre point de vue, mais rendez-la réaliste. Cela ne devrait pas prendre trop longtemps, étant donné que vous n'auriez pas beaucoup de temps dans vos propres conditions de travail. La mise en scène devrait traiter d'un problème présenté par le patient, et la solution ou le conseil devrait être donné par le membre du personnel de santé. Prenez seulement cinq minutes pour prévoir cela.

Instructions pour le groupe: FAIRE UNE COPIE POUR CHAQUE PAIRE DE PARTICIPANTS  
COUPER EN DEUX ET DISTRIBUER

### Instructions pour le groupe

- a. Revoyez ce que le membre du personnel de santé a appris du patient.
- b. Ajoutez des éléments supplémentaires que vous estimez que le membre du personnel de santé a appris, à partir des notes du groupe.
- c. Revoyez ce que le patient a appris de la session.
- d. Ajoutez des éléments supplémentaires que vous estimez que le patient a appris.
- e. Discutez s'il est important pour le membre du personnel de santé de savoir ce que le patient a appris. Pourquoi? Si la réponse est "oui", quelles questions le membre du personnel de santé pourrait-il poser au patient pour découvrir ce que celui-ci a appris? Faites une liste.

.....  
Session 22



Partie III

### Instructions pour le groupe

- a. Revoyez ce que le membre du personnel de santé a appris du patient.
- b. Ajoutez des éléments supplémentaires que vous estimez que le membre du personnel de santé a appris, à partir des notes du groupe.
- c. Revoyez ce que le patient a appris de la session.
- d. Ajoutez des éléments supplémentaires que vous estimez que le patient a appris.
- e. Discutez s'il est important pour le membre du personnel de santé de savoir ce que le patient a appris. Pourquoi? Si la réponse est "oui", quelles questions le membre du personnel de santé pourrait-il poser au patient pour découvrir ce que celui-ci a appris? Faites une liste.

## **PARTIE IV**

### **Utiliser des concepts et des compétences pour travailler avec des gens**

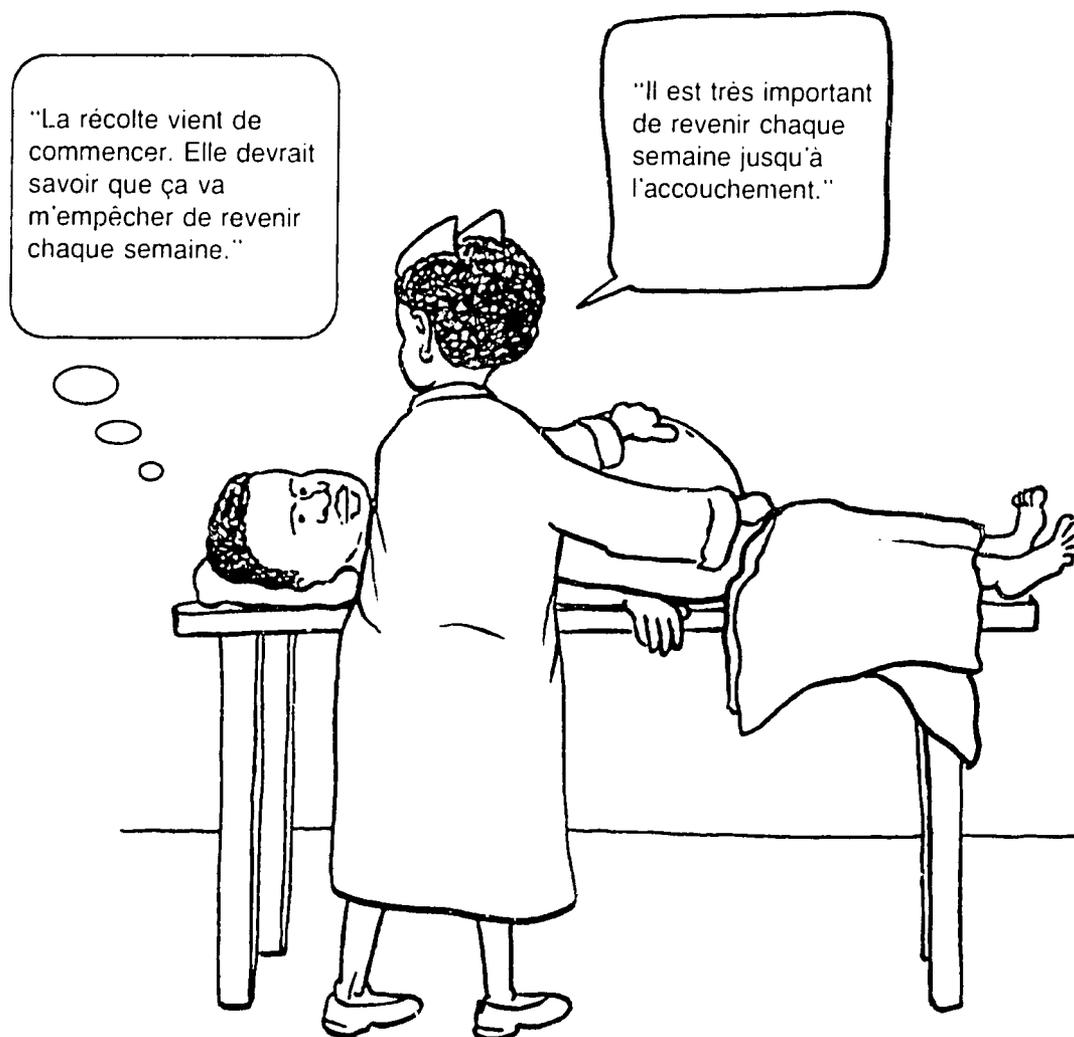
**Processus d'éducation d'un patient individuel**

## Généralités pour le facilitateur: Partie IV

Jusqu'à présent, les participants ont examiné des idées et des concepts, ont appris de nouvelles choses à partir de leurs expériences antérieures, et ont passé en revue les compétences nécessaires pour une communication efficace. Maintenant, il est temps d'utiliser ces informations.

Les activités suivantes sont conçues pour aider les participants à organiser et à utiliser ce qu'ils ont appris. Bien que les activités soient concentrées sur ce que le patient, le client ou l'aide-soignant ont appris, et à quel moment, les membres du personnel de santé doivent réaliser qu'ils doivent apprendre des choses du patient avant de pouvoir enseigner efficacement. Par conséquent, le processus ne profite pas seulement au patient, mais également au membre du personnel de santé.

Les membres du personnel de santé doivent réaliser qu'ils doivent apprendre des choses du patient avant de pouvoir parler



## Session 23

### Identifier les étapes du processus

**Buts:** Aider les participants à formuler un objectif clair pour leurs activités d'éducation sanitaire avec les individus

Permettre aux participants de mettre au point un processus qu'ils pourront utiliser pour l'éducation de patients individuels

**Méthodes:** Travail en grand groupe

**Moyens nécessaires:**  Papier et marqueurs

#### Activités d'enseignement

**Durée: 1 heure**

1. DEMANDER cette question aux participants: "Quel résultat voulez-vous être capable d'obtenir avec les aide-soignants ou les patients individuels en ce qui concerne l'éducation sanitaire?" Il vous faudra peut-être expliquer qu'un aide-soignant est une personne qui accompagne un patient ou un client, telle que la mère d'un enfant, une "tante", le père, une soeur, ou une autre personne importante.

**Ecrire leur objectif sur papier et l'afficher.**

*Les objectifs énoncés devraient comprendre des commentaires concernant le patient ou l'aide-soignant, tels que:*

- est-ce qu'il (elle) sait quelle est la maladie ou quel est le problème?
- peuvent-ils expliquer correctement comment donner ou prendre les médicaments et autres traitements lorsqu'ils retournent chez eux?
- peuvent-ils détecter les signes dangereux ou les effets secondaires?
- savent-ils ce qu'il faut observer et ce qu'ils doivent faire s'ils découvrent cela?
- savent-ils à quel moment et à quel endroit ils doivent revenir?
- comprennent-ils pourquoi ils doivent revenir et qui ils devront voir?

2. DECRIRE la tâche suivante. CONCEVOIR un processus modèle qui sera utilisé par n'importe quel membre du personnel de santé pour un patient individuel.
3. AIDER les participants à développer leur propre processus pour travailler avec des gens. Commencer à réfléchir ensemble, à partir du moment où un patient arrive dans la salle d'examen:
  - Qu'est-ce qui devrait se passer en premier?
  - Que devrait dire ou faire le membre du personnel de santé?
  - Qu'est-ce qui devrait se passer ensuite? Que devrait dire ou faire le membre du personnel de santé?

**Sur une feuille de papier, écrire chaque action, question ou déclaration.**

Ci-dessous se trouve une liste de compétences pour l'éducation des patients individuels. L'utiliser comme référence, pour s'assurer que toutes les étapes principales sont incluses. **Cette liste devrait uniquement servir de guide pour le facilitateur.**

#### **Processus d'éducation des aide-soignants et patients individuels**

- DEMANDER — demander des questions
- ECOUTER — écouter attentivement les réactions et les réponses pour comprendre ce qui s'est passé et/ou ce que la personne sait
- EXAMINER — examiner le patient—regarder, écouter et sentir
- IDENTIFIER — identifier les points **essentiels** que ce patient ou cet aide-soignant doit savoir afin de soigner ou d'éviter le problème—se souvenir de l'importance des coutumes, croyances et attitudes
- CHOISIR — choisir des façons brèves et simples de présenter ces points essentiels
- DEMONTRER ET DECRIRE — démontrer et décrire ce que le patient ou l'aide-soignant doit faire
- EXPLIQUER — expliquer les actions et les raisons expliquant **pourquoi** elles doivent être accomplies
- EVALUER — évaluer la compréhension du patient en posant des questions appropriées, ou en demandant une démonstration en retour

4. Demander aux participants d'identifier les concepts et les compétences qu'ils ont utilisés dans ce processus, et qui furent discutés dans les sessions précédentes. Les écrire sur papier.

## Session 24

### Est-ce que le processus marche?

**Buts:** Vérifier l'efficacité du processus d'éducation d'un patient individuel développé dans la session précédente

Faire des ajustements là où c'est nécessaire

**Méthodes:** Jeu de rôle et discussion

**Moyens nécessaires:**  Papier et marqueurs

Accessoires, identifiés par les groupes comme représentant des différents postes dans un dispensaire

Cartes de registre de patients, papier et stylos, un de chaque par participant

**Préparations:**  PHOTOCOPIER les questions pour la discussion en groupe et DECIDER combien de volontaires devraient participer au jeu de rôle

FAIRE une copie pour chaque volontaire

#### Activités d'enseignement

**Durée: 1 heure 30 minutes**

1. DEMANDER des volontaires pour participer à un jeu de rôle. Il devrait y avoir un volontaire pour jouer le rôle de chaque personne travaillant dans un dispensaire type dans votre région, plus un volontaire pour jouer le rôle du patient ou de l'aide-soignant. Les PRENDRE à part pour organiser leur présentation. Leur DONNER les instructions et environ 10 minutes pour préparer.

#### Instructions:

Partie I:

- Choisissez une maladie couramment observée dans le centre de soins. En groupe, décidez des détails suivants et inscrivez-les sur la carte de "Registre du patient".
  - décrivez votre patient par âge, sexe, adresse, etc.
  - quel est la maladie ou le problème principal?

Partie II:

- En utilisant le processus que vous venez de mettre au point, mettez en scène les soins qu'un aide-soignant ou un patient individuel recevra à mesure qu'il traverse l'établissement
- Commencez par le moment où le patient ou l'aide-soignant entre dans le dispensaire:
  - qu'est-ce que le patient fait ou dit?
  - qu'est-ce que les membres du personnel de santé font ou disent?
- Veillez à aborder toutes les activités dans le processus—souvenez-vous, vous voyez cette personne au dispensaire et votre temps est très limité

2. Présenter le jeu de rôle.

3. Demander aux participants de se répartir en groupes pour discuter des choses suivantes:
  - Est-ce que les acteurs ont utilisé le processus que vous avez mis au point?
  - Est-ce que le processus a marché?
  - Fut-il possible à suivre?
  - Fut-il efficace?
  - Pratique?
  - Quelles modifications ou ajustements peuvent être nécessaires dans le processus?
4. Demander aux groupes de se rassembler et d'EXPOSER leurs réponses aux questions ci-dessus. DISCUTER et faire des ajustements finals au processus. ECRIRE la version finale du processus sur papier. Si possible, faire des copies que les participants pourront emporter sur leur lieu de travail. Si ce n'est pas possible, encourager les participants à faire des copies du processus et à les garder.

Instructions pour les volontaires: FAIRE UNE COPIE PAR PAIRE DE VOLONTAIRES  
COUPER EN DEUX ET DISTRIBUER

### Instructions pour les volontaires

1. Choisissez une maladie couramment observée dans le centre de soins. En groupe, décidez des détails suivants et inscrivez-les sur la carte de "Registre du patient".
  - décrivez votre patient par âge, sexe, adresse, etc.
  - quel est la maladie ou le problème principal?
2. En utilisant le processus que vous venez de mettre au point, mettez en scène les soins qu'un aide-soignant ou un patient individuel recevra à mesure qu'il traverse l'établissement.
  - Commencez par le moment où le patient ou l'aide-soignant entre dans le dispensaire
    - qu'est-ce que le patient fait ou dit?
    - qu'est-ce que les membres du personnel de santé font ou disent?
  - Veillez à aborder toutes les activités dans le processus; souvenez-vous, vous voyez cette personne au dispensaire et votre temps est très limité



.....  
Session 24

.....  
Partie IV

### Instructions pour les volontaires

1. Choisissez une maladie couramment observée dans le centre de soins. En groupe, décidez des détails suivants et inscrivez-les sur la carte de "Registre du patient".
  - décrivez votre patient par âge, sexe, adresse, etc.
  - quel est la maladie ou le problème principal?
2. En utilisant le processus que vous venez de mettre au point, mettez en scène les soins qu'un aide-soignant ou un patient individuel recevra à mesure qu'il traverse l'établissement.
  - Commencez par le moment où le patient ou l'aide-soignant entre dans le dispensaire
    - qu'est-ce que le patient fait ou dit?
    - qu'est-ce que les membres du personnel de santé font ou disent?
  - Veillez à aborder toutes les activités dans le processus; souvenez-vous, vous voyez cette personne au dispensaire

Instructions pour la discussion en groupe: FAIRE UNE COPIE PAR GROUPE DE TROIS PARTICIPANTS  
 DÉCOUPER ET DISTRIBUER

### Questions pour la discussion en groupe

1. Choisissez une personne pour prendre des notes pour votre groupe. Les notes seront présentées lorsque la classe se réunira à nouveau.
2. Répondez aux questions suivantes concernant le jeu de rôle que vous avez vu dans le cadre de cette session:
  - Est-ce que les acteurs ont utilisé le processus que vous avez mis au point?
  - Est-ce que le processus a marché? Fut-il possible à suivre?
  - Fut-il efficace? Pratique?
  - Quels modifications ou ajustements peuvent être nécessaires dans le processus?



Partie IV

Session 24

### Questions pour la discussion en groupe

1. Choisissez une personne pour prendre des notes pour votre groupe. Les notes seront présentées lorsque la classe se réunira à nouveau.
2. Répondez aux questions suivantes concernant le jeu de rôle que vous avez vu dans le cadre de cette session:
  - Est-ce que les acteurs ont utilisé le processus que vous avez mis au point?
  - Est-ce que le processus a marché? Fut-il possible à suivre?
  - Fut-il efficace? Pratique?
  - Quels modifications ou ajustements peuvent être nécessaires dans le processus?



Partie IV

Session 24

### Questions pour la discussion en groupe

1. Choisissez une personne pour prendre des notes pour votre groupe. Les notes seront présentées lorsque la classe se réunira à nouveau.
2. Répondez aux questions suivantes concernant le jeu de rôle que vous avez vu dans le cadre de cette session:
  - Est-ce que les acteurs ont utilisé le processus que vous avez mis au point?
  - Est-ce que le processus a marché? Fut-il possible à suivre?
  - Fut-il efficace? Pratique?
  - Quels modifications ou ajustements peuvent être nécessaires dans le processus?

## **Partie V**

### **Utiliser des concepts et des compétences pour travailler avec des groupes**

**Un processus de groupe**

## Généralités pour le facilitateur: Partie V

Tout comme il est possible de développer un processus pour l'éducation individuelle des patients, il est possible de mettre au point un processus pour travailler avec des groupes. D'abord, les participants devraient identifier leur but pour une éducation sanitaire avec des groupes. Qu'est-ce qu'ils cherchent à accomplir? Ensuite, vous pouvez *mettre en scène* une session pour les aider à identifier les étapes, à développer leur propre processus de groupe et à l'essayer.

### Travailler avec des groupes



## Session 25

### Identifier les étapes du processus de groupe

**Buts:** Identifier un but pour l'éducation sanitaire lorsque l'on travaille avec des groupes

Identifier les étapes dans le processus de groupe

**Méthodes:** Discussion en groupe et mini-pièce

**Moyens nécessaires:**  Papier et marqueurs  
 Scénario pour le processus de démonstration  
 Poupée

**Préparations:**  CHOISIR un facilitateur pour mener le jeu de rôle  
 CHOISIR un autre facilitateur pour prendre des notes sur papier pour le groupe  
 LIRE le scénario et le répéter avant la session  
 DISPOSER les chaises en demi-cercle

#### Activités d'enseignement

**Durée: 30 minutes**

1. **DEMANDER:** "Qu'est-ce que vous voulez être capables d'accomplir avec des groupes en matière d'éducation sanitaire? Etablissons un but." **MENER** la discussion. **ECRIRE** le but sur papier et l'afficher.  
 L'énoncé du but pourra comprendre:
  - *créer une prise de conscience d'un problème*
  - *comprendre les causes d'un problème courant*
  - *créer une prise de conscience qu'un problème peut être évité ou résolu en faisant certaines choses*
  - *décider ensemble comment éliminer la cause ou résoudre un problème*
2. **PRESENTER** le modèle de session en groupe, en faisant participer tout le monde au jeu de rôle. Le facilitateur, qui a répété son rôle, devrait jouer le rôle du membre du personnel de santé. Les participants devraient jouer les gens qui viennent au dispensaire pour obtenir des services. Un autre facilitateur devrait participer aux mini-pièces et prendre des notes des débats sur papier. Les notes aideront lors de la discussion qui suivra.

#### Modèle de session en groupe

**Décor:** La salle d'attente d'un dispensaire type de votre région

**Le public:** Des gens qui sont venus au dispensaire pour obtenir des services. La plupart d'entre eux sont des mères avec des bébés en bonne santé

**Le problème:** Paludisme

**Présenter l'initiateur de discussion.** Deux facilitateurs devraient jouer la mini-pièce.

**Initiateur de discussion  
(Mini-pièce)**

Cette brève pièce fut créée par des membres du personnel de santé du Nigeria.

Une femme va rendre visite à une amie. L'amie porte un bébé. La femme observe que la mère est malheureuse. Elles parlent.

**Amie:** "Qu'est-ce qui ne va pas? Pourquoi es-tu si malheureuse?"

**Mère:** "Mon enfant est très malade. Il refuse de manger. Son corps est très chaud, et en plus, il tremble et il vomit. Je ne sais pas quoi faire."

**Amie:** Touche l'enfant avec le dos de sa main. "Oh! Son corps est vraiment très chaud!"

**Mère:** D'un ton qui trahit une inquiétude extrême, dit: "Qu'est-ce que je vais faire?".

**ARRETER LA SCENE!**

### **Remarque pour le facilitateur: Session 25**

Pouvez-vous voir que si vous continuiez, l'amie conseillera probablement à la mère d'aller au dispensaire? Cela reviendrait à fournir une solution plutôt qu'à souligner simplement le problème.

- Posez des questions et écoutez.** Au cours de cette étape, le facilitateur doit poser des questions qui lui permettent d'écouter. Sur le côté gauche de l'exemple "Questions pour le groupe" se trouvent des questions destinées à vous guider. Lorsque vous répétez, mettez les questions en vos propres termes et pensez à des questions supplémentaires à poser.
- Sur le côté droit de l'exemple "Questions pour le groupe" se trouvent des choses que vous pourrez apprendre en écoutant. Elles ne sont pas destinées à faire partie de ce que vous présentez, mais plutôt à servir de guide pour vous aider à évaluer ce que vous apprenez à partir des réponses du groupe. Vous devriez apprendre bien plus que les réponses à ces "questions d'apprentissage".

<u>Questions pour le groupe</u>	<u>Ecouter pour apprendre</u>
Qu'est-ce que vous avez vu dans cette mini-pièce?	Est-ce que la pièce a peint de la fièvre comme prévu?
Quel était le problème de cet enfant?	Est-ce que cela est une expérience courante pour les mères? Est-ce que les gens l'identifient rapidement?
Est-ce que quelqu'un a déjà vu ou fait face à ce problème?	Est-ce leur problème? Est-ce un problème courant? Comment est-ce que les gens le voient? Quelle a été leur expérience?
Comment était-ce?	Quelle a été l'expérience des gens avec la fièvre? Comment est-ce que le paludisme affecte les gens? Est-ce que la fièvre inquiète ou effraie les gens? Pourquoi?
Qu'avez-vous fait?	Quelle est l'action que les gens adoptent couramment? Est-ce que les mères pensent d'abord à venir au dispensaire pour obtenir de l'aide? A une éponge tiède? Est-ce qu'elles attendent pour voir si cela va passer? Que font les adultes?
Qu'est-ce qui, d'après vous, en est la cause?	Est-ce que les gens réalisent que le paludisme est fréquemment la cause d'une fièvre? Est-ce qu'ils réalisent que des moustiques sont porteurs de la maladie?

- Fournissez des informations supplémentaires. Les informations que vous fournissez dépendront de ce que vous avez appris en écoutant. Essayez de "marier" les idées apportées par le groupe avec vos connaissances sur le paludisme. S'il y a des lacunes au niveau des informations de base, partagez alors des informations pour combler ces lacunes.

Assurez-vous que les informations que vous donnez sont exactes. Par exemple, nous savons aujourd'hui que les moustiques *Anopheles* ne peuvent pas être facilement contrôlés en Afrique simplement en éliminant les gîtes. Les experts sont maintenant arrivés à la conclusion qu'une protection personnelle contre les piqûres de moustiques est la mesure préventive disponible qui est la plus réalisable.

Les conseils antérieurs recommandant l'élimination des gîtes ont peu d'impact parce que les moustiques peuvent voler sur des distances énormes pour s'alimenter en sang. De même, les insecticides sous forme d'aérosols ou de spirales combustibles offrent seulement une protection extrêmement temporaire. Leur effet prend fin bien avant que les moustiques ne disparaissent. Quelques exemples pour vous aider à commencer figurent ci-dessous:

**EXEMPLE A:** Nous voyons beaucoup d'enfants atteints de fièvre ici au dispensaire. La plupart des fièvres sont causées par le paludisme. Pour relier la fièvre à l'expérience de la mère, vous pouvez dire quelque chose du genre:

“Est-ce que certaines d'entre vous ont amené ici un enfant avec de la fièvre?”

“Est-ce que nous vous avons donné des comprimés de Nivaquine à donner à l'enfant chaque jour pendant trois jours?”

“Qu'est-ce que vous avez fait en dehors de donner un médicament à votre enfant?”

**EXEMPLE B:** Si plusieurs participants savaient éponger l'enfant à l'eau tiède pour traiter la fièvre, vous pouvez encourager le groupe entier à mieux comprendre quand et pourquoi on traite dans cette façon. Posez des questions comme:

“Lorsque vous constatez que votre enfant a la fièvre, est-ce que ça vous inquiète? Pourquoi?”

“Est-ce qu'il est désirable que le corps soit chaud?”

“Comment est-ce qu'on refroidit le corps? Qu'est-ce qu'on peut faire pour refroidir le corps?”

**EXEMPLE C:** Pour aider les gens à mieux comprendre comment protéger les enfants contre le paludisme, discutez des questions et des déclarations telles que:

“Les moustiques sont porteurs du paludisme et le donnent aux gens. Les moustiques sont nos ennemis.”

“Où vivent les moustiques?”

“Ils vivent dans la maison, se cachant dans les endroits sombres pendant la journée et se nourrissant sur les gens la nuit.”

“Ils vivent dans les hautes herbes, les bananiers et les papayers, et dans d'autres endroits humides.”

“Le soir, lorsque le soleil est couché, ils piquent les gens.”

Travaillez avec le groupe pour chercher des solutions. “Comment pouvons-nous...?” est la question la plus importante.

## Remarque spéciale pour le facilitateur: Session 25

Dans une session en groupe réelle, vous ne devriez pas regarder, écouter ou fournir TOUTES ces informations au cours d'une seule discussion. Il faut du temps, probablement plusieurs discussions, pour que les gens comprennent l'utilité de toutes ces informations.

Exemples de solutions:

(A) Demandez: "Si les moustiques ne piquent pas mon bébé, est-il probable qu'il va attraper le paludisme?"

Discutez les idées suivantes. Les éléments auxquels il faut prêter attention et qu'il faut éventuellement discuter comprennent:

"Si vous pouvez vous protéger contre les moustiques, le paludisme ne sera pas un problème."

Il y a des moyens de se protéger contre les moustiques, tels que:

- Fermez les portes les fenêtres lorsque le soleil se couche
- Mettez des moustiquaires sur les fenêtres et les portes
- Assurez vous que les moustiques ne peuvent pas entrer dans la maison sous la toiture
- Employez les moustiquaires sur les lits de chaque membre de la famille, particulièrement sur les lits où les bébés et les enfants dorment.
- Assurez vous que le corps est bien couvert le soir

(B) Demandez: "Est-ce qu'il est possible de nous débarrasser des moustiques?"

Les éléments auxquels il faut prêter attention et qu'il faut éventuellement discuter au cours de la discussion comprennent:

- Nous utilisons les insecticides sous forme d'aérosols ou de spirales combustibles mais ceux-ci n'offrent qu'une protection extrêmement temporaire et les moustiques reviennent tout de suite.

**TERMINEZ la session.** Revoyez les choses les plus importantes qui ont été dites au cours de la discussion. Remerciez tout le monde pour leur participation et souhaitez-leur de se débarrasser du paludisme.

## Remarque spéciale pour le facilitateur: Session 25

Expliquez aux participants que la dernière étape du processus s'appelle "évaluation". Il est essentiel d'évaluer l'apprentissage du groupe et son impact sur la santé, afin de faire fonctionner les communications concernant la santé.

- Évaluez l'apprentissage.** Mais où, quand et comment cela sera-t-il possible? Les possibilités d'évaluation dépendront du sujet. Recueillez toutes les idées sur les façons, les moments et les endroits possibles pour évaluer cette session.

3. DEMANDER aux participants de revoir cette session et d'identifier les étapes que vous avez suivies pour apprendre les éléments du processus de groupe. N'oubliez pas qu'ils auront leurs propres idées.

*Les étapes fondamentales devraient comprendre:*

*Présenter l'initiateur de discussion*

*Poser des questions et écouter*

*Fournir des informations supplémentaires*

*Travailler avec le groupe pour chercher des solutions*

*Evaluer l'apprentissage*

## Session 26

### Mise en oeuvre du processus de groupe

**But:** Donner aux participants une occasion d'essayer leur processus de groupe

**Méthode:** Petit groupe de travail

**Moyens nécessaires:**  Papier et marqueurs

**Préparations:**  FAIRE des copies des instructions pour les groupes

#### Activités d'enseignement

**Durée: 50 minutes**

1. EXPLIQUER que les participants seront divisés par groupes de cinq ou six personnes. Chaque groupe devra IDENTIFIER un problème ayant trait à un sujet figurant dans la liste. Les membres du groupe devront CHOISIR qui dirigera la présentation. Tous les autres sont des membres du groupe et devraient participer activement.
2. DEMANDER aux participants de se DIVISER en groupes. LIRE les instructions pour les groupes et PREPARER leurs jeux de rôles.
  - Identifiez le problème ayant trait à l'un des sujets suivants:
    - diarrhée
    - vaccinations
    - paludisme
    - infection respiratoire aiguë (IRA)
    - nutrition des enfants
  - Identifiez une personne dans votre groupe pour jouer le rôle du "membre du personnel de santé" et diriger la discussion
  - Prévoyez ensemble la présentation - utilisez le processus
  - Etant donné que tout le monde, à l'exception du "membre du personnel de santé", est supposé jouer le rôle d'un membre du groupe du dispensaire, vous pouvez prévoir certaines de vos réponses
  - Combien de temps votre présentation devrait-elle durer? Pourquoi?

#### Remarque pour le facilitateur

Si le groupe vous demande quelle est la réponse "correcte", "10 minutes" ou, au maximum, "15 minutes", est la réponse prévue.

3. INVITER chaque groupe à présenter son jeu de rôle.
4. DISCUTER:
  - Est-ce que le processus marche?
  - Comment peut-on l'améliorer?
  - Est-ce que vous l'essayeriez lorsque vous retournerez sur votre lieu de travail?

**Ecrire les conclusions importantes ou les révisions apportées au processus sur papier et les afficher sur un mur de la salle de réunion.**

Instructions: FAIRE UNE COPIE POUR CHAQUE PAIRE DE PARTICIPANTS  
COUPER EN DEUX ET DISTRIBUER

## Instructions pour les groupes:

Prenez 20 minutes pour organiser:

1. Identifiez le problème ayant trait à l'un des sujets suivants:
  - diarrhée
  - vaccinations
  - paludisme
  - infection respiratoire aiguë (IRA)
  - nutrition des enfants
2. Identifiez une personne dans votre groupe pour jouer le rôle du "membre du personnel de santé" et diriger la discussion.
3. Prévoyez ensemble la présentation, en utilisant le processus. Étant donné que tout le monde, à l'exception du "membre du personnel de santé", est supposé jouer le rôle d'un membre du groupe du dispensaire, vous pouvez également prévoir certaines de vos réponses.
4. Combien de temps votre présentation devrait-elle durer? Pourquoi?



Partie V

Session 26

## Instructions pour les groupes:

Prenez 20 minutes pour organiser:

1. Identifiez le problème ayant trait à l'un des sujets suivants:
  - diarrhée
  - vaccinations
  - paludisme
  - infection respiratoire aiguë (IRA)
  - nutrition des enfants
2. Identifiez une personne dans votre groupe pour jouer le rôle du "membre du personnel de santé" et diriger la discussion.
3. Prévoyez ensemble la présentation, en utilisant le processus. Étant donné que tout le monde, à l'exception du "membre du personnel de santé", est supposé jouer le rôle d'un membre du groupe du dispensaire, vous pouvez également prévoir certaines de vos réponses.
4. Combien de temps votre présentation devrait-elle durer? Pourquoi?

## **PARTIE VI**

**Fixer des objectifs pour le lieu de travail**

## Généralités pour le facilitateur: Partie VI

Les participants devront mettre en oeuvre le processus individuel et le processus de groupe pendant une période de plusieurs mois pour pouvoir commencer à apprendre comment, en tant qu'individus, ils peuvent les utiliser efficacement. Chaque personne jouit de dons et de talents uniques. Mais personne ne peut être talentueux ou doué dans tous les domaines. Des "styles" très personnels seront développés.

Il est utile pour les participants de penser à la manière dont ils travaillent et à ce qu'ils veulent accomplir lorsqu'ils retourneront sur leur lieu de travail. Avant la fin de l'atelier de travail, chaque participant devrait écrire un "Plan d'activités" qu'ils espèrent accomplir avant de venir à une réunion de consolidation. De plus, chaque participant devrait emporter chez lui un bloc-notes ou un cahier, destiné spécialement à prendre des notes à propos de ses activités.

## Session 27

### Ecrire des projets de travail individuels

**But:** Développer un "Plan d'action après retour au village"

**Méthode:** Travail individuel

**Moyens nécessaires:**  Bloc-notes, un pour chaque participant  
 Copies de:  
 -- "Registre d'apprentissage"  
 -- "Questionnaire de planification"  
 Colle  
 Ciseaux

**Préparations:**  FAIRE des copies du "Questionnaire de planification" et du "Registre d'apprentissage"  
 Les DECOUPER à la bonne taille et les COLLER sur le devant du bloc-notes des participants

#### Activités d'enseignement

**Durée: 1 heure**

1. EXPLIQUER les choses suivantes aux participants:

- Chacun d'entre vous est invité à revenir pour une réunion de consolidation après (indiquer le calendrier prévu) pour partager ses expériences et ce qu'il a appris concernant cette approche à l'éducation sanitaire
- Chaque participant devrait réfléchir à ce qu'il sera possible d'accomplir en sessions individuelles et en sessions de groupe avant la réunion de consolidation
- Tout le monde devrait prévoir de travailler avec au moins deux personnes par semaine et de prendre des notes sur ces expériences.
- Les participants devraient tous essayer de faire au moins quatre sessions de groupe, et de garder un registre de celles-ci, avant la réunion de consolidation

2. FOURNIR une copie du "Questionnaire de planification" et un bloc-notes (avec le "Registre d'apprentissage" collé à l'intérieur) à chaque participant. Leur DEMANDER de prendre 30 minutes pour réfléchir et répondre au questionnaire suivant. Les réponses pourront être écrites dans le bloc-notes ou sur papier, s'il est ensuite agrafé dans leur bloc-notes. Il devrait être conservé et considéré comme leur registre permanent.

#### Questionnaire de planification:

- Avant la réunion de consolidation, combien de personnes essayerez-vous d'aider individuellement en utilisant le processus qui fut développé ici?
- Qu'est-ce que vous aurez besoin de faire pour organiser une session de groupe lorsque vous retournerez sur votre lieu de travail?
- Avec quel(s) groupe(s) travaillerez-vous?
- Où les rencontrerez-vous?
- Quand les rencontrerez-vous?
- Combien de sessions organiserez-vous avant la réunion de consolidation?

- Comment déciderez-vous des sujets qui seront discutés? Qui vous aidera? (Souvenez-vous, les sujets devraient être identifiés à l'avance, afin que vous puissiez préparer des initiateurs de discussion).
- De quelles ressources spéciales aurez-vous besoin pour être capable de mener les sessions de groupe?

3. Pour aider les participants à examiner attentivement les sessions précédentes, et à réfléchir de façon critique sur celles-ci, afficher le "Registre d'apprentissage" sur la couverture intérieure du bloc-notes, qui servira de référence rapide. Ils apprendront en revoyant leurs sessions de discussion individuelles et en groupe. DEMANDER aux participants de passer les questions en revue avec vous. EXPLIQUER que lorsqu'ils gardent un registre de leurs expériences, ils doivent essayer d'inclure toutes les informations pertinentes. Y a-t-il des informations supplémentaires qu'il faut inscrire dans le registre? Ajouter des rubriques à la liste.

### **Garder un registre d'apprentissage**

#### **Processus individuel:**

1. Quel était le problème?
2. Quelles questions avez-vous posées?
3. Qu'avez-vous appris du patient ou de l'aide-soignant?
4. Quelles furent les informations essentielles que vous avez reçues pour aider à résoudre le problème?
5. Quels furent les conflits ou les similitudes en termes de coutumes, croyances ou pratiques?
6. Quelles informations avez-vous données?
7. Fut-il possible d'évaluer le degré de compréhension de la personne? Comment l'avez-vous évalué? Qu'avez-vous trouvé?

#### **Processus de groupe:**

1. Quel problème avez-vous choisi de discuter?
  2. Pourquoi avez-vous choisi ce problème? Qui est-ce qui avait ce problème?
  3. Quel était votre initiateur de discussion?
  4. Quelles questions avez-vous posées?
  5. Qu'avez-vous appris du groupe?
  6. Quelles furent les informations essentielles que vous avez échangées pour aider les gens à résoudre le problème?
  7. Quelle fut la solution identifiée par le groupe?
  8. Avez-vous effectué une évaluation? Comment? Qu'avez-vous trouvé?
4. FIXER une date pour la réunion de consolidation, qui permettra aux participants de partager leurs expériences et leur apprentissage. Si possible, fixer la date avant le départ des participants.

Questionnaire de planification: FAIRE UNE COPIE POUR CHAQUE PARTICIPANT  
COUPER EN DEUX ET DISTRIBUER

### Questionnaire de planification

1. Avant la réunion de consolidation, combien de personnes essayerez-vous d'aider individuellement en utilisant le processus qui fut développé ici?
2. De quoi aurez-vous besoin pour organiser une session de groupe lorsque vous retournerez sur votre lieu de travail?
3. Avec quel(s) groupe(s) travaillerez-vous?
4. Où les rencontrerez-vous?
5. Quand les rencontrerez-vous?
6. Combien de sessions organiserez-vous avant la réunion de consolidation?
7. Avec qui et comment déciderez-vous des sujets qui seront discutés? Souvenez-vous d'identifier les sujets à l'avance, afin que vous puissiez préparer des "initiateurs de discussion".
8. De quelles ressources spéciales aurez-vous besoin pour mener les sessions de groupe?

.....  
Session 27



.....  
Part VI

### Questionnaire de planification

1. Avant la réunion de consolidation, combien de personnes essayerez-vous d'aider individuellement en utilisant le processus qui fut développé ici?
2. De quoi aurez-vous besoin pour organiser une session de groupe lorsque vous retournerez sur votre lieu de travail?
3. Avec quel(s) groupe(s) travaillerez-vous?
4. Où les rencontrerez-vous?
5. Quand les rencontrerez-vous?
6. Combien de sessions organiserez-vous avant la réunion de consolidation?
7. Avec qui et comment déciderez-vous des sujets qui seront discutés? Souvenez-vous d'identifier les sujets à l'avance, afin que vous puissiez préparer des "initiateurs de discussion".
8. De quelles ressources spéciales aurez-vous besoin pour mener les sessions de groupe?

Garder un registre d'apprentissage: COLLER DANS UN BLOC-NOTES  
FAIRE UNE COPIE PAR PARTICIPANT

## **Garder un registre d'apprentissage**

### **Processus individuel:**

1. Quel était le problème?
2. Quelles questions avez-vous posées?
3. Qu'avez-vous appris du patient ou de l'aide-soignant?
4. Quelles furent les informations essentielles que vous avez reçues pour vous aider à résoudre le problème?
5. Quels furent les conflits ou les similitudes en termes de coutumes, croyances ou pratiques?
6. Quelles informations avez-vous données?
7. Fut-il possible d'évaluer le degré de compréhension de la personne? Comment l'avez-vous évalué? Qu'avez-vous trouvé?

### **Processus de groupe:**

1. Quel problème avez-vous choisi de discuter?
2. Pourquoi avez-vous choisi ce problème? (Qui est-ce qui avait ce problème?)
3. Quel était votre initiateur de discussion?
4. Quelles questions avez-vous posées?
5. Qu'avez-vous appris du groupe?
6. Quelles furent les informations essentielles que vous avez échangées pour aider les gens à résoudre le problème?
7. Quelle fut la solution identifiée par le groupe?
8. Avez-vous effectué une évaluation? Comment? Qu'avez-vous trouvé?

## **Annexe**

**Previous Page Blank**

## Conseils pratiques pour le facilitateur

Cet atelier de travail est destiné à des membres du personnel de santé expérimentés, qui aimeraient améliorer leurs compétences de communication dans le domaine de la santé. On imagine qu'ils trouvent que les vieilles méthodes n'ont pas un succès extraordinaire, et qu'ils ne sont pas à l'aise pour les utiliser. Les activités de l'atelier de travail dans *Communication concernant la santé* fournissent aux membres du personnel de santé une occasion d'envisager des situations, d'examiner leurs expériences et d'inventer de nouvelles façons d'aider les gens à résoudre leurs problèmes de santé.

Bien que vous soyez peut-être un facilitateur expérimenté, quelques informations et conseils généraux sur la façon de diriger des ateliers de travail sont incluses ici pour vous permettre de vous perfectionner. Ces informations ont été accumulées à partir de l'expérience de gens travaillant dans de nombreux pays.

### Formation ou éducation?

Cet atelier de travail a été conçu comme une session d'enseignement et d'apprentissage pour les facilitateurs et les participants. Ce n'est pas un exercice de formation. Quelle est la différence entre formation et instruction?

**Le travail d'un responsable de formation** consiste à fournir un contenu bien défini à des étudiants, afin de les aider à atteindre des objectifs d'apprentissage spécifiques. La plupart du temps, une formation est liée à un travail qui est imposé au stagiaire. Le contenu est très précis. Le responsable de formation a peu de liberté pour explorer des sujets ou des idées. Les questions posées par le responsable de formation ont généralement des réponses "correctes" spécifiques.

**Le travail d'un facilitateur** consiste à diriger ou à guider un processus, dans le but d'aider un groupe à discuter et à explorer son propre sujet. Le facilitateur sait dans quelle direction le groupe devrait évoluer, mais il n'y a pas d'objectifs spécifiques. Au lieu de cela, chaque activité a un but. Le facilitateur ne contrôle pas le contenu. Celui-ci est déterminé à mesure que le processus progresse. Le facilitateur n'est pas responsable de donner des réponses, mais de poser des questions qui stimulent les participants à réfléchir sur leurs expériences.

Cet atelier de travail vous impose de fonctionner en tant que facilitateur, et non en tant que responsable de formation.

### Organiser la communauté de l'atelier de travail

Dans toute communauté qui fonctionne bien, les membres ont pris la responsabilité de diverses fonctions. Ils travaillent ensemble, partageant des tâches de groupe profitables et construisant un sens communautaire. Cela s'applique également à l'atelier

de travail. Chacun des travaux appropriés et nécessaires, qui sont mentionnés ci-dessous, peuvent être délégués à des participants lors de la première journée de l'atelier de travail. Si vous utilisez ces idées, votre responsabilité en tant que facilitateur consiste à :

- Expliquer clairement le travail de chaque comité
- Demander des volontaires, puis simplement informer les membres lorsqu'un travail est nécessaire
- Afficher une "liste de comités"

Après avoir affiché une liste de comités à proximité de la table d'inscription, DEMANDER à chaque participant de s'inscrire pour servir au sein de l'un d'eux. Les comités peuvent choisir la personne qui servira de liaison avec le facilitateur.

### **Comités suggérés:**

- ◆ Le travail d'**AFFICHAGE**: Être responsable de toutes les affiches et autres supports visuels utilisés au cours de l'atelier de travail. A la fin de chaque session, le comité d'affichage doit être responsable de placer les notes écrites de la session sur le mur de la salle de réunion. Le comité devrait décider de la façon d'utiliser l'espace disponible pour celles-ci.
- ◆ Le travail consistant à rassembler les **NOUVELLES**: Écouter la radio ou lire les journaux pendant la période de 24 heures qui précède, et donner une fois par jour un résumé à la totalité du groupe. Ceci est utile si on le fait lorsque l'atelier de travail a lieu tous les jours, pour aider à stimuler les gens.
- ◆ Le travail du **BIEN-ETRE SOCIAL** ou des **AFFAIRES DOMESTIQUES**: Coordonner les services quotidiens de l'atelier de travail, comme par exemple assurer la liaison avec le service de restauration, effectuer les ajustements au niveau de l'emploi du temps, prendre les dispositions pour le logement et gérer les autres affaires qui peuvent affecter la manière dont se déroule l'atelier de travail. Le comité devrait passer une annonce ou donner des messages à une heure régulière lors de chaque journée de l'atelier de travail.
- ◆ Le travail d'**ORGANISATEUR DES LOISIRS**: Ceci est approprié lorsque les membres de l'atelier de travail sont logés sur place. Les organisateurs organisent et fournissent des activités de divertissement lorsque les activités de l'atelier de travail sont terminées pour la journée. Suivant les ressources disponibles, le comité pourra organiser des jeux athlétiques, des jeux en salle, des excursions vers des endroits locaux présentant un intérêt, des chansons en groupe, etc.
- ◆ Le travail des **AMENAGEMENTS PHYSIQUES**: Aider à effectuer les aménagements de l'espace de l'atelier de travail. Les participants peuvent réduire considérablement la charge de travail des organisateurs de l'atelier de travail. Lorsque des "accessoires" spéciaux sont nécessaires, ce comité peut s'assurer qu'ils sont mis en place. Si l'espace de réunion doit également être utilisé pour manger, les membres de ce comité peuvent être responsables du ré-aménagement des tables et des chaises, afin de répondre aux besoins. Les facilitateurs doivent s'assurer que le comité sait ce qu'il faut faire.

Les comités constituent une manière très efficace de partager la responsabilité du fonctionnement d'un atelier de travail et de créer un sens communautaire, si les participants comprennent clairement quelles sont leurs responsabilités et sont bien informés lorsque l'on a besoin de leur contribution.

## Discussions en grand groupe

Une discussion est un outil d'apprentissage très utile, en particulier lorsque les membres du groupe ont une expérience dans le domaine du sujet qui fait l'objet de la discussion. Au cours d'une discussion à bâtons rompus, la contribution de chaque personne fournit une stimulation pour les autres, de telle sorte que tout le monde développe des idées et améliore sa perception de la situation. Les facilitateurs apprennent généralement autant que les autres!

Parfois, une discussion en grand groupe est prévue et organisée, mais la participation est faible ou lente. Cela est décevant pour les facilitateurs. Lorsque des questions ne parviennent pas à stimuler une discussion, lorsqu'elles n'obtiennent pas de réponse ou qu'elles sont traitées comme s'il y avait des "réponses correctes", ou lorsqu'aucune discussion ne s'ensuit, il est facile de fournir vos propres idées en tant que réponses. Une autre mauvaise alternative consiste à donner un cours magistral pour vous assurer que le sujet a été traité. Ne le faites pas!

## Participation lente

**Pourquoi la participation est-elle parfois lente?** Voici quelques raisons courantes pour des réponses lentes ou une participation insuffisante, ainsi que des suggestions pour améliorer la discussion:

◆ **Raison possible:** Les participants sont timides, mal assurés, ou pas habitués à participer à des activités de groupe.

**Suggestion:** Les gens sont souvent timides lorsqu'ils ne connaissent pas les autres personnes dans un groupe de discussion. Si les participants ne se connaissent pas, utilisez une "introduction" ou un exercice pour "briser la glace" au début de l'atelier de travail. Voir la section intitulée "Comment briser la glace".

**Suggestion:** Les facilitateurs peuvent aider les participants à se sentir sûrs d'eux et à l'aise en suivant la première règle des facilitateurs—**Ne ridiculisez jamais une réponse.** Si quelqu'un apporte une idée absurde ou dit quelque chose que vous considérez comme incorrect, poser des questions pour promouvoir davantage la discussion de groupe, afin d'arriver à des informations exactes, mais prenez soin de ne pas communiquer le sentiment que la personne qui a pris la parole est stupide ou inadéquate. **Préservez la dignité de chaque participant.**

◆ **Raison possible:** Les participants manquent d'expérience de travail sur le sujet.

**Suggestion:** Dans des cas de ce genre, une discussion n'est pas la méthode appropriée à utiliser. Les gens n'apprennent pas en discutant d'un sujet qui ne leur est pas familier. Etant donné que l'atelier de travail est conçu pour des membres du personnel de santé qui ont une expérience en éducation sanitaire, mais qui ne sont pas satisfaits par l'efficacité de celle-ci, les participants devraient avoir des idées et des expériences à partager et à discuter.

◆ **Raison possible:** Les participants ne sont pas stimulés.

**Suggestion:** Cela se produit souvent après un repas ou lorsque les participants ont travaillé pendant longtemps. Après les repas, essayez de prévoir des activités qui demandent aux participants de se déplacer ou de participer activement. Si les participants ont travaillé pendant longtemps, prenez une pause de détente de deux minutes. Demandez à tout le monde de se lever, de se détendre et de bouger.

◆ **Raison possible:** Le but n'est pas clair pour les participants.

**Suggestion:** Assurez-vous que le but d'une discussion est tout à fait clair dans votre esprit. Sinon, la discussion peut devenir confuse et s'écarter du sujet, et l'apprentissage auquel elle est destinée ne peut pas avoir lieu. Chaque activité de discussion en groupe décrite dans ce *Guide pour les facilitateurs* comprend un énoncé du but.

◆ **Raison possible:** Les participants ne peuvent pas bien se voir.

**Suggestion:** Assurez-vous que chaque participant dans un groupe de discussion peut voir le visage de tous les autres participants. Voir la section intitulée "Aménagements de la pièce".

## Participation de tous

Le facilitateur devrait encourager tous les participants à contribuer à la discussion. Dans chaque groupe, il y a des gens qui répondront à chaque question et parleront beaucoup, d'autres qui apportent une contribution, et d'autres encore qui parlent très peu ou pas du tout. Comment peut-on encourager les volubiles à écouter plus et les silencieux à contribuer plus? Ceci est un problème difficile, étant donné que vous voulez que les deux types de participants se sentent à l'aise et respectés. Une technique qui peut être utile consiste à poser une question aux participants, en leur demandant de discuter leur réponse avec leur voisin. Demander ensuite des volontaires pour exposer l'idée de leur voisin.

D'après la description de leur tâche, les facilitateurs comprendront qu'ils ne doivent pas dominer la discussion avec leur propres contributions. Il est important de corriger toute information incorrecte partagée avec le groupe mais, en même temps, le facilitateur ne devrait pas porter de jugement sur la valeur des idées. Les bonnes idées seront reconnues par le groupe, ainsi que les mauvaises idées.

## Questions

Il y a trois types de questions couramment utilisés lors des discussions en groupe:

**Fermées:** Ces questions font appel à une réponse brève et précise.

**Exemple:** Quels sont les trois premiers aliments que vous encouragez les mères à donner à leurs bébés?

Il peut y avoir toute une gamme d'aliments, mais chaque personne devrait être capable de répondre de manière très spécifique après un bref délai.

**Ouvertes:** Ces questions ne font pas appel à des réponses spécifiques ou "correctes", mais plutôt à l'opinion ou à l'expérience des gens. Pour cette raison, les réponses prennent plus longtemps. Les questions ouvertes stimulent la réflexion et produisent des idées. Cela leur donne une valeur toute particulière dans une discussion de groupe.

Certaines questions ouvertes qui peuvent aider à stimuler la discussion:

- "Êtes-vous d'accord que...?"
- "Pourquoi pensez-vous que...?"
- "Quelles sont les expériences que vous avez eues et qui vous amènent à croire que...?"

**Renvoyées:** Lorsqu'une question arrive au facilitateur, il peut la renvoyer au groupe:  
Exemples:

- "Qu'en pensez-vous?"
- "Quelle est votre expérience dans ce domaine?"
- "Comment aborderiez-vous cette situation?"

## S'organiser pour un travail en petits groupes

Les participants se diviseront en groupes de diverses tailles au cours de l'atelier de travail. Le temps qu'il faut pour faire cela dépend en partie de l'aptitude du facilitateur à le prévoir à l'avance et à donner des instructions. Au cours de la phase de planification et de préparation, les facilitateurs devraient réfléchir à la façon dont ils diviseront les groupes, à l'endroit où les groupes se réuniront, etc. Les instructions doivent être données d'une manière simple et claire lorsque les groupes doivent se réunir.

Exemple: "Le Groupe 1 se réunira dans cette pièce. Le Groupe 2 ira à la bibliothèque. Le Groupe 3 se réunira dans le bureau."

## Instructions pour le travail en groupe

Il y a des instructions écrites pour le travail en groupe dans chaque activité. Assurez-vous que chaque personne dispose d'une copie avant le début de la discussion. Il est probable qu'il y aura moins de confusion si chaque personne s'est familiarisée avec les instructions ou les questions.

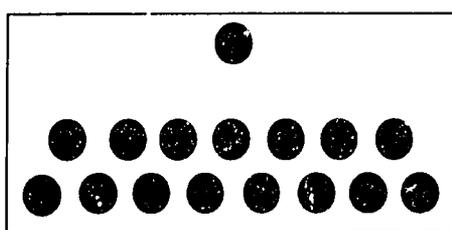
## Durée

La durée estimée nécessaire à chaque activité est notée au début. Il est possible que votre groupe prenne un peu plus ou un peu moins de temps. Les facilitateurs devraient être très sensibles et observer les signes indiquant que les groupes sont sur le point de finir ou ont besoin de plus de temps. Est-ce qu'ils comprennent le travail qui leur est demandé, ou est-ce qu'ils s'ennuient? Rendez visite de temps en temps à chaque groupe, afin de savoir comment ils progressent. S'ils travaillent trop lentement, rappelez-leur qu'ils ont une durée limitée. S'ils travaillent très vite, assurez-vous qu'ils accomplissent les activités prévues.

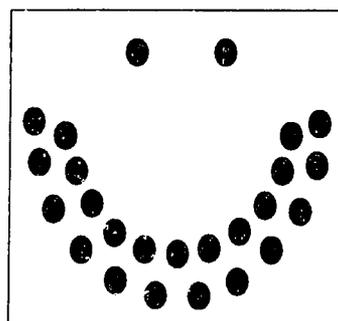
## Aménagements physiques

L'aménagement physique de l'espace de l'atelier de travail devrait servir à promouvoir l'interaction entre les facilitateurs et les participants, et également entre les participants. "L'aménagement de la pièce" suivant est suggéré dans *Training for Transformation: A Handbook for Community Workers*, by Anne Hope and Sally Timmel.

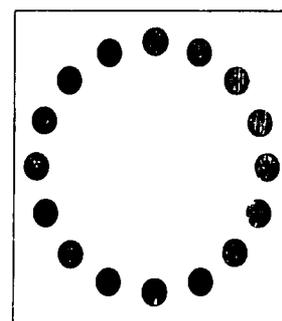
- Des recherches ont montré que l'aménagement d'une pièce a un effet important sur la participation à une discussion. Ceux qui peuvent voir le visage des autres sont avantagés et ceux qui ne le peuvent pas sont désavantagés. Si les gens sont assis en rangées rectilignes, il est très peu probable qu'une bonne discussion se développe entre eux, parce qu'ils ne peuvent pas voir les visages. La plupart du temps, les questions et les commentaires seront adressés à ceux qui font face au groupe.
- On devrait s'efforcer au maximum de permettre aux participants de s'asseoir en un cercle où tout le monde peut voir tous les visages. Si le cercle devient tellement grand que les gens ne peuvent plus s'entendre, il est préférable d'avoir deux cercles concentriques, ou des demi-cercles en forme de fer à cheval s'il y a des graphiques au mur.



MEDIOCRE



MEILLEUR  
(pour les grands  
groupes seulement)



LE MEILLEUR

## Taille des groupes

Les participants doivent apprendre grâce à leur expérience personnelle antérieure, particulièrement en discutant les questions que vous posez. Des discussions peuvent avoir lieu au sein d'un grand groupe, en groupes plus petits, ou entre deux participants. Ces informations, empruntées aussi à *Training for Transformation: A Handbook for Community Workers*, et elle sont utiles pour déterminer la taille appropriée d'un groupe pour des activités spécifiques:

La majorité des gens éprouvent des difficultés à parler au sein d'un grand groupe d'étrangers. De plus, il n'y a généralement pas assez de temps pour que tout le monde prenne la parole. Par conséquent, si on veut que tout le monde participe activement, il est essentiel de former des petits groupes.

La majorité des gens éprouvent des difficultés à écouter très attentivement pendant longtemps. Par conséquent, les présentations devraient être brèves, et les gens devraient avoir l'occasion de discuter d'un sujet ou d'un problème en petits groupes.

**Nous nous souvenons tous beaucoup mieux de ce que nous avons découvert et dit nous-mêmes que de ce que les autres nous ont dit.** Par conséquent, on devrait poser des questions aux participants pour les amener à exprimer d'abord tout ce qu'ils ont appris à partir de leur propre expérience. Il faut que cela soit fait en petits groupes.

Un assistant ou un facilitateur pourra brièvement résumer les arguments de chaque groupe et ajouter plus tard son propre point de vue, au lieu de prendre un long moment pour dire au gens ce qu'il sait.

Les **paires** sont utiles pour:

- des entretiens
- une communication intime
- la mise en pratique de certaines compétences (par exemple, écouter ou donner un retour d'information)
- un échange rapide avec son voisin pour animer un groupe passif et endormi

Les **groupes de trois** sont très utiles pour:

- amener tout le monde à réfléchir et à participer activement, étant donné qu'une personne peut être passive dans un groupe de cinq, mais que cela est peu probable dans un groupe de trois
- tester une idée que quelqu'un hésite à présenter à la totalité du groupe
- Si deux personnes pensent qu'elle en vaut la peine, une des deux pourra prendre le risque de la présenter au groupe au complet

**Groupes de quatre, cinq et six:** Ajoutera un peu plus de diversité pour partager des idées et des points de vue. Quatre, cinq ou six peut être une bonne taille pour une équipe de planification, un groupe de discussion de film, ou une situation plus complexe. Cependant, plus le groupe devient grand, plus la discussion et le processus de prise de décision prendront du temps.

**De six à douze:** Ceci est une bonne taille pour partager des idées lorsque le groupe dispose de beaucoup de temps, comme dans le cas d'une étude régulière ou d'un groupe de discussion. Mais, à ce stade, le groupe commence à avoir besoin d'un animateur ou d'un leader désigné (ou volontaire). Tous les membres devraient essayer d'être sensibles aux besoins du groupe.

**De trente:** Un groupe de cette taille peut développer un esprit communautaire au cours d'un atelier de travail de 4-5 jours. La plupart des gens seront capables de participer activement, en session avec le groupe entier. Cependant, lorsque le groupe devient plus grand, cela devient plus difficile. Avec des groupes de cette taille, il sera nécessaire d'opérer une division en plus petits groupes pour différentes activités.

**Règle de base:** Plus un groupe est grand, plus il a besoin d'un leader compétent et d'une structure définie pour que tout le monde contribue librement et obtienne satisfaction au cours de la réunion.

## Supports visuels

Etant donné que notre objectif est de stimuler la réflexion et d'encourager les participants à mieux comprendre des points spécifiques, les supports visuels les plus utiles sont les idées et informations engendrées au cours des discussions, écrites sur papier (feuille de papier de grande taille ou feuille d'un tableau à feuilles détachables). Utilisez le papier et les marqueurs sans ménagement! Gardez toutes les idées et informations écrites et affichez-les sur les murs de la salle de réunion. (Voir la section intitulée "Usage du papier".)

## Comment briser la glace

Si les participants arrivent à l'atelier de travail et ne se connaissent pas, cela peut être comme s'ils étaient recouverts d'une couche de glace—ils ne sont pas accueillants ni sympathiques vis-à-vis des autres participants, et ils hésitent à parler, parce qu'ils ne les connaissent pas. Les exercices pour briser la glace sont destinés à aider les participants et les facilitateurs à apprendre à se connaître, permettant ainsi de promouvoir une interaction et une communication.

L'exercice suggéré pour briser la glace peut être accompli rapidement. Il utilisera seulement une petite partie du temps alloué à l'atelier de travail. D'autres exercices excellents pour briser la glace sont décrits dans *Training for Transformation: A Handbook for Community Workers* qui est indiqué en référence à la fin de cette section.

## Exercice pour briser la glace

1. Avant le début de l'atelier de travail, DRESSEZ une liste de questions qui aideront les participants à apprendre à se connaître mutuellement. Vous pourrez y inclure:
  - "Qui êtes-vous?"  
Nom? Age? Situation de famille, telle que marié ou enfants?
  - "D'où venez-vous?"  
Résidence actuelle? Lieu de naissance? Autres informations personnelles?

- “Qu’est-ce que vous faites?”  
Emploi actuel? Formation scolaire ou universitaire? Où êtes-vous allé à l’école?
  - “Qualifications?”
  - “Quelle est la partie de votre travail qui vous intéresse le plus?”
  - Pourquoi êtes-vous ici?”
2. Au moment de l’inscription, donnez à chaque participant une feuille de papier avec les questions. Vous pourrez demander aux participants d’y inscrire leurs propres informations **OU** vous pourrez leur demander de trouver quelqu’un qu’ils ne connaissent pas et de faire connaissance en faisant passer cet “entretien”.
  3. Demander aux participants de choisir une personne qu’ils ne connaissent pas et de se présenter **OU** d’avoir une entrevue avec cette nouvelle personne. Cette entrevue peut avoir lieu lors de l’inscription, alors que les participants se réunissent, ou durant la première pause café.
  4. Une fois que les participants ont fait connaissance, passez à la rubrique suivante sur l’agenda: “Présentations”. **DEMANDEZ** à chaque participant de présenter son nouvel ami en partageant les réponses aux questions figurant sur la feuille de papier.

**Lorsque les participants se font une bonne idée de leurs collègues participants, il est plus probable qu’ils se sentiront libres de parler et de participer.**

## Usage du papier

Cette section est adaptée de *Training for Transformation: A Handbook for Community Workers*. Prendre des notes sur papier est une autre compétence importante, qui n’est pas aussi facile qu’elle en a l’air. C’est très utile lorsque le groupe a besoin d’une liste de points principaux, de l’ordre du jour d’une réunion, ou des principaux points de vue ressortant d’un exercice. Lorsque les gens voient leurs suggestions écrites sur papier, ils ont le sentiment que leurs contributions sont prises au sérieux. Cela, par suite, engendre un sentiment de confiance.

Etant donné que la personne qui écrit tourne le dos au groupe la plupart du temps, il y a besoin de deux personnes. Une pour encourager le groupe à partager ses idées et une pour écrire. Lorsque l’on utilise des affiches, on doit:

- Essayer de résumer chaque contribution en quelques mots
- Utiliser, lorsque c’est possible, les mots clés des participants, afin que ceux-ci reconnaissent leurs contributions personnelles
- Eviter de ralentir le processus en vérifiant constamment ce que l’on doit écrire
- Lorsque les gens du groupe commencent à dicter à la personne qui écrit, le point principal peut se perdre

Un document visuel est important pour conserver la clarté des idées et des objectifs. **Trop d'affiches peuvent constituer une distraction.** Parfois, il est préférable de limiter ce qui est écrit. Par exemple, écrivez seulement les suggestions pratiques pour une action, et pas tous les arguments discutés par le groupe.

**L'objectif principal d'une affiche est de garder un document que le groupe pourra utiliser ultérieurement.**

## Références suggérées pour les facilitateurs

1. *Training for Transformation*, A Handbook for Community Workers, (*Formation pour une transformation*, une brochure pour les membres du personnel de santé des communautés) A. Hope, S. Timmel et C. Hodzi, Mambo Press, Gweru, Zimbabwe, 1984. (Livres 1-3)  
Distribué par:  
Mambo Press  
P.O. Box 779  
Gweru, Zimbabwe
2. *Tools for Community Participation*, A Manual for Training Trainers in Participatory Techniques, (*Outils pour une participation communautaire*, un manuel pour former les responsables de formation aux techniques de participation) Lyra Srinivasan, PROWESS/UNDP, New York, 1990.  
Distribué par:  
PACT, Inc.  
777 UN Plaza  
New York, N.Y. 10017
3. *Health Care Together*, Training Exercises for Health Workers in Community Based Programmes, (*Soins médicaux ensemble*, exercices de formation pour les membres du personnel de santé des programmes basés dans des communautés) édité par Mary P. Johnston et Susan B. Rifkin, Macmillan, London, 1987.  
Distribué par:  
TALC  
Box 49  
St. Albans,  
Herts AL1 4AX  
Royaume Uni
4. *From the Field*, Tested Participatory Activities for Trainers, (*Sur le terrain*, activités de participation testées pour les responsables de formation) compilé par Catherine D. Crone et Carman St. John Hunter, World Education, New York, 1980.
5. *Options for Educators*, A monograph for Decision Makers on Alternative Participatory Strategies, by Dr. Lyra Srinivasan, PACT Communications, New York, 1992.