

Curriculum de Formation en Communication Pour Le Changement de Comportement

DÉGAGEMENT DE RESPONSABILITÉ:

Les avis de l'auteur exprimés dans cette publication ne reflètent pas nécessairement les avis du United States Agency for International Development ni les avis du gouvernement des Etats Unis.

Table de matières

Remerciements

Introduction au Curriculum

Introduction à la Facilitation

Chapitre 1. FACILITATION EN IEC/CCC

Module 1.1	Gestion de Groupes et Causeries
Module 1.2	Démonstrations et Séances Pratiques
Module 1.3	L'Enseignement et de la Mémorisation
Module 1.4	L'Utilisation des Chansons
Module 1.5	L'Utilisation des Saynètes
Module 1.6	Techniques de Facilitation
Module 1.7	Communication pour le Changement de Comportement
Module 1.8	L'Entretien Individuel
Module 1.9	Le Plaidoyer pour la Santé

Chapitre 2. FACILITATION DES THEMES DE SANTE REPRODUCTIVE

Module 2.1	La Planification Familiale (PF)
Module 2.2	Le VIH/SIDA
Module 2.3	Les Infections Sexuellement Transmissibles (IST)
Module 2.4	Les Dangers de la Maternité et les Mesures de Protection

Chapitre 3. FACILITATION DES THEMES DE SANTE INFANTILE

Module 3.1	Le Corps Chaud (Paludisme)
Module 3.2	La Vaccination
Module 3.3	La Diarrhée
Module 3.4	L'Allaitement Maternel Exclusif (AME)
Module 3.5	La Nutrition Adéquate de l'Enfant de 0 à 24 mois
Module 3.6	Les Infections Respiratoires Aiguës (IRA)

REMERCIEMENTS

PROSAF voudrait reconnaître les auteurs principaux Susan Aradeon de PATH, Mamatou Meba Djossou, et Mouhamadou Karimou pour leur travail en préparant ce curriculum pour l'Agence des États-Unis pour le Développement International (USAID).

La reconnaissance particulière va au : Ministère de la Santé Publique du Bénin et à la Direction Départementale de la Santé Publique du Borgou/Alibori et les partenaires ONG, notamment le PSS et le MCDI représentés respectivement par Madame Joséphine Kanakin et Monsieur Euloge Sare ; les ONG APEF et OFEDE représentés respectivement par Messieurs Bocco Gounou Saka et Maurice Ahamide.

On remercie aussi :

Emmanuel Biao, PROSAF
Abdoulaye Hakibou, PROSAF
Télesphore Kabore, PROSAF
Karki Mahamane, PROSAF
Salomon Matchoudo, PROSAF
Marcel Sagbohan, PROSAF
Aguima Tankoano, PROSAF
Julien Tamou, PROSAF
Amissou Alassane, ABPF
Marcel Gompasounon, ABPF
Hafoussatou Koda Djerma, ABPF
Rabiou Lassissi, ABPF
Ousseni Moumouni, ABPF
Sakibou Nouhoun, ABPF
Diane Orou Yorou, ABPF
Julien Tamou, ABPF
Veronique Adjibi, DDSF
Pétas Akogbeto, DDSF
Salomon Aloukoutou, DDSF
Tepa Amadou, DDSF
Siri Wood, PATH

Et

Les Agents des Services à Base Communautaire

Introduction au curriculum

Le Curriculum de formation en communication pour le changement de comportement (CCC) de PROSAF/DDSP B-A vise à améliorer la qualité des communications interpersonnelles et en petit groupes sur la santé. Ce curriculum a été élaboré lors des ateliers avec les agents de santé de la DDSP B-A et des Zones Sanitaires, les Agents de Zone et les Infirmières de Zone de l'ABPF, des représentants des ONGs et l'Equipe CCC de PROSAF. L'information sur la santé est basée sur le *Curriculum de Formation des Agents des Services à Base Communautaire (ASBC)*¹ déjà approuvé par le Ministère de la Santé. L'Equipe CCC de PROSAF a retravaillé le texte pour le rendre plus interactif et participatif.

Le Curriculum en Formation pour le CCC de PROSAF/DDSP B-A offre des modules subdivisés en séances qui contiennent les informations essentielles à enseigner et les activités pertinentes à animer pour maximiser l'effet de ces séances. Pour chaque séance, il est indiqué l'objectif, la durée, le matériel et les activités à mener. Selon le thème ces activités peuvent être un jeu de sensibilisation, une causerie de groupe, l'utilisation de support IEC, un jeu de rôle, un mime, une saynète, une chanson, une discussion, un exposé interactif, un exposé, une démonstration et des travaux de groupe. Des pratiques qui assurent une bonne facilitation sont aussi proposées. Chaque module contient toutes les informations nécessaires pour faciliter chaque séance. Toutefois, pour les utilisateurs qui ne sont pas formés en santé ou qui veulent bénéficier d'un rappel, des fiches d'information sont disponibles à la fin des modules.

Plusieurs critères ont été appliqués dans la sélection des éléments à inclure dans ce curriculum et la façon de les communiquer. L'expérience dans le domaine de l'IEC pour la santé a démontré que l'éducation ne suffit pas pour amener une personne à changer de comportement. Donc, beaucoup d'activités participatives et interactives y sont incluses pour toucher l'émotion aussi bien que l'intellect des participants. L'information sur les thèmes de santé est très vaste, et les participants ne peuvent pas se rappeler de tout. Leur temps disponible à consacrer aux séances de santé est aussi restreint. Donc les auteurs du curriculum ont sélectionné et priorisé l'information en vue d'assurer que chaque participant maîtrise l'information de base avant d'ajouter d'autres informations. L'information et le langage ont été simplifiés pour faciliter la compréhension à tous. Etant donné que le fort pourcentage de la population locale qui est analphabète, le curriculum favorise l'apprentissage par des techniques qui n'obligent pas l'utilisation de langage écrit.

L'organisation et l'utilisation du curriculum

Ce curriculum peut servir à former les agents de santé et les formateurs de volontaires ou « relais » communautaires. Les principaux utilisateurs de ce curriculum peuvent être les encadreurs, les responsables et chargés de CCC et de Mobilisation Sociale, les agents de santé et les animateurs d'organisations non gouvernementales (ONG) nationales et locales. L'élaboration d'un curriculum pour toutes ces diverses catégories de personnes bénéficie finalement les populations locales.

Le curriculum est **divisé en cinq parties** pour aborder les divers besoins des utilisateurs. Le premier chapitre, la Facilitation en IEC/CCC, constituent le curriculum de formation des agents de santé. Il est divisé en **dix modules** sur les techniques de facilitation qui peuvent être utilisés indépendamment du reste du curriculum. Donc, le facilitateur peut insérer ces modules dans d'autres cours des agents de

¹ Curriculum de Formation des Agents des Services à Base Communautaire : Guide de Formateur. 2001. Ministère de la Santé Publique du Bénin et Programme de Promotion Intégrée de Santé Familiale dans le Borgou et l'Alibori (PROSAF).

santé et aussi pour les animateurs des ONGs qui travaillent déjà dans la santé et ont fait preuve d'une bonne connaissance de la santé et qui ont le niveau BEPC.² Le premier module de ce chapitre sur la facilitation introduit les principes d'IEC/CCC. Les autres modules comprennent les techniques de facilitation pour animer la formation de ce niveau de personnel. Une fois qu'ils ont achevé ces séances, ils seront capables de sélectionner des modules des autres parties du curriculum, les lire et les suivre sans encadrement.

Le formateur des formateurs peut sélectionner quelques séances des premiers chapitres selon le temps disponible. Le deuxième chapitre, *La Facilitation sur les Thèmes de Santé Reproductive* et le troisième chapitre, *La Facilitation sur les Thèmes de Santé Infantile*, constituent la matière fondamentale du curriculum de formation des formateurs des volontaires. Ces chapitres proposent des modèles de la bonne facilitation sur les thèmes de santé familiale. Cette approche permet aux formateurs et aux participants d'apprendre « en lisant, entendant, disant et faisant » avant d'être facilitateurs eux-mêmes. Cette approche est efficace lorsque les participants n'ont pas expérimenté la facilitation interactive en tant qu'apprenant. Il est difficile pour certains de croire à l'efficacité d'une approche participative basée sur l'andragogie au lieu d'une approche pédagogique traditionnelle. En même temps, les participants apprennent les informations essentielles sur la santé et acquièrent les compétences en santé et en technique de facilitation. Les occasions de pratique avec feedback et avec analyse des avantages des techniques constituent une partie intégrale du curriculum.

Le curriculum peut aussi être utilisé par les animateurs et facilitateurs expérimentés pour préparer les séances de facilitation sur la santé. Ils peuvent suivre ces modules ou séances avec peu de difficulté. Néanmoins, chaque utilisateur doit s'assurer d'avoir les compétences de base avant de s'embarquer dans l'animation des modules ou une formation entière.

²BEPC C'est le diplôme pour ceux qui complètent et passent l'examen de la dixième année de l'école.

Introduction à la facilitation

Comme on le verra dans ce curriculum, la facilitation est une forme de communication pour le changement de comportement. Elle va plus loin que l'animation qui informe la population. La facilitation vise le changement de comportement des participants et l'adoption des pratiques qui préservent la santé et préviennent les maladies. Un bon facilitateur catalyse et encourage les participants et les offre des occasions de :

- apprendre de nouvelles informations pour comprendre un besoin de changer ;
- ressentir un nouveau besoin pour être motivés de changer ;
- pratiquer et assimiler une nouvelle compétence pour avoir la confiance à changer ; et de
- réfléchir sur les expériences éprouvées lors de la séance pour décider comment changer.

La facilitation constitue la formation participative. Comme tout enseignement de qualité, la facilitation est centrée sur les bénéficiaires au lieu d'être centrée sur l'information ou les actes qu'on veut promouvoir. Les bénéficiaires contrôlent leur apprentissage, et les résultats de la mise en pratique de cette apprentissage après la formation. Comme on dit, « On peut amener un cheval à la rivière mais on ne peut pas le forcer à boire. » Le bon facilitateur respecte les participants et cherche à comprendre ce qu'elles connaissent, ressentent, font et espèrent. Il utilise sa compréhension de leurs perspectives pour trouver les questions et les expériences qui peuvent les amener à apprécier et à adopter des pratiques qui protègent leur santé et celle de leurs familles.

Dans le cas de la santé familiale le but de la facilitation et de la communication pour le changement de comportement (CCC) est de promouvoir l'adoption des pratiques qui améliore l'état de santé des individus et des communautés telles que :

- les actions préventives ;
- le traitement à domicile ;
- la connaissance des signes de danger ; et
- l'utilisation du centre de santé.

Comment répondre aux besoins actuels des participants et les encourager à évoluer.

- Commencer avec les préoccupations des participants. Trouver les liens avec leurs préoccupations et les objectifs d'enseignement.
- Susciter l'intérêt des participants en posant des questions sur leur vécu, leurs connaissances et leurs coutumes.
- Bâtir l'apprentissage à partir de leurs connaissances et leur confiance en eux-mêmes.
- Mettre les participants à l'aise pour faciliter le partage de leurs perspectives.
- Orchestrer des expériences qui peuvent les faire réfléchir sur les situations vis-à-vis la santé et leur perspective sur ces situations.
- Pratiquer de nouvelles compétences requises pour adopter le comportement voulu.
- Corriger les fausses informations et des idées erronées.
- Réfléchir ensemble pour décider et planifier les comportements à adopter.

Approches pour rendre le changement de comportement plus facile pour les participants.

1. L'expérience vécue : Commencer toujours à partir des expériences et connaissances des participants. Cela leur donne de la confiance et les motive à compléter leur connaissance.
2. Etape par étape : Communiquer les nouvelles informations étape par étape (par exemple, les lignes d'une récitation avec gestes). Ainsi les participants peuvent bien apprendre chaque petite partie de l'information. Une fois qu'une partie est maîtrisée, faire apprendre la prochaine partie.

3. Un petit pas faisable : Promouvoir les actions faisables. Si l'action désirée est trop difficile à ce moment, promouvoir une action qui constitue un petit pas vers le but éventuel. Après le premier changement, promouvoir encore un petit pas faisable, et ainsi de suite. Il est plus facile d'effectuer un petit changement, et chaque changement réussi encourage les participants à poursuivre. Par exemple, avant de promouvoir Norplant, vous pourriez promouvoir les petits pas faisables suivantes : parler avec les proches au sujet des bénéfiques de l'espacement de naissances et des produits contraceptifs ; combler les craintes d'effets secondaires et les fausses rumeurs ; promouvoir l'utilisation d'un produit contraceptif de courte durée ; et éventuellement, promouvoir l'utilisation du Norplant.

4. En groupe : Apprendre les nouvelles informations, discuter en groupe, et prendre la décision de changer. C'est plus facile à faire en groupe parce qu'on n'aura pas peur d'être doigté. C'est le plus important pour les sujets tabou liés à la sexualité car la discussion en groupe aide à combler la honte.

5. Dire et Faire : Amener les participants à répéter les nouvelles informations et faire de nouvelles actions. Ainsi les participants s'engagent dans l'apprentissage avec toute leur attention et leurs capacités, avec le corps aussi bien que le cerveau. Cette engagement facilite la mémorisation de nouvelles informations par les actions suivantes :

Entendre : les oreilles et le cerveau (entendre un exposé)

Voir : les yeux et le cerveau (voir un flip-chart ou une image)

Dire : la bouche et le cerveau (répéter un message ou lire un texte à haute voix)

Faire : les yeux, les mains, le corps et le cerveau. (jouer un jeu ; mimer des actions)

Dire et Faire : les yeux, la bouche, les mains, le corps et le cerveau (démontrer la posologie)

Dire et Faire avec tout : les oreilles, la bouche, les yeux, les mains, le corps, le cerveau et le cœur

Plaisir : (chanter une chanson ; faire une récitation avec gestes ; jouer un jeu).

Les techniques de facilitation

Le choix des techniques de facilitation prend en compte les cibles et leurs perspectives qui influencent l'atteinte de résultats. Rappelons-nous qu'« On retient 20% de ce qu'on lit, 50% de ce qu'on voit et on entend, et 90% de ce qu'on dit et on fait. »

- Les exposés fournissent l'information essentielle d'une façon claire et directe.
- Les exposés interactifs relèvent des perspectives des cibles et les améliorent avec les informations simples et claires pour aider les participants à prendre des décisions sur les changements voulus.
- Les jeux d'échauffement créent une ambiance amicale et de confiance mutuelle.
- Les jeux de sensibilisation relèvent les perspectives des cibles et offrent l'occasion de réfléchir pour reconnaître les changements déjà effectués ou non-effectués par les participants.
- Les gestes avec paroles servent d'occasions de « dire et faire » pour se rappeler de nouvelles informations.
- Les chansons servent d'occasions de répéter avec plaisir les nouvelles informations.
- Les démonstrations avec séance pratique servent d'occasions pour « dire et faire » de nouveau, et de mettre en oeuvre une nouvelle capacité apprise.
- Les jeux de rôle servent d'occasions de pratiquer les nouvelles actions.
- Les chaises brûlantes servent d'occasions de pratiquer comment répondre aux questions difficiles.

Conseils pour la conduite des séances

Pour la préparation et la conduite efficace d'une séance, les étapes suivantes sont recommandées :

Conduite d'une séance

La préparation

- Prendre rendez-vous.

- Préparer le thème en avance.
- Pratiquer les activités de la séance.
- Organiser le matériel.
- Arriver au lieu de la séance avant les participants.
- Disposer les bancs et /ou chaises en demi-cercle ou U.

Pendant la séance

- Saluer les participants, se présenter et présenter l'objectif de la séance.
- Conduire des activités de la séance suivant les instructions.

La clôture

- Faire la synthèse ou demander aux participants de la faire.
- Introduire les messages clés et s'assurer que tout le monde les comprennent et les retiennent.
- Encourager les participants à choisir ensemble des actions à mettre en pratique chez eux.
- Clôturer la séance en cercle (voir en dessous).
- Annoncer la prochaine séance.

D'autres techniques mises en pratique par le facilitateur peuvent améliorer la qualité des séances :

Encouragement des participants

- Parler assez clairement et à haute voix pour que chacun puisse bien entendre.
- S'assurer que chacun peut voir les images et les activités.
- Commencer par les connaissances et les croyances des participants (Introduction basée sur l'expérience vécue).
- Encourager la participation, les réponses, les questions.
- Donner de feedback.
- Faire une synthèse à chaque session et un lien avec la prochaine session.

Pratiques qui assurent la bonne compréhension

- Mettre les participants à l'aise.
- Lier les nouvelles idées à l'expérience vécue par les participants et les illustrent par des exemples concrets, des proverbes ou paraboles tirés de leur milieu.
- Introduire les nouvelles idées ou informations par étapes.
- Utiliser un langage simple et clair que les participants peuvent utiliser avec leurs collègues ou avec la communauté.
- Répéter les nouvelles informations et nouvelles idées souvent.
- Poser des questions de compréhension.
- Faire la synthèse avant d'aborder un prochain thème.

La gestion des questions & réponses

- Commencer avec quelques questions faciles pour que chaque participant se sente à l'aise dans le groupe et essaie de répondre.
- Poser des questions claires et faciles à comprendre.
- Laisser une minute aux participants pour réfléchir sur la question posée.
- Encourager les participants à répondre aux questions.
- S'assurer que tous les participants peuvent répondre à la question.
- Gérer les situations de blocage ou les participants ne trouvent pas la réponse :
 - Reformuler la question s'ils ne trouvent toujours pas la réponse.
 - Donner les exemples concrets pour mieux expliquer la question.
 - Si les participants sont toujours bloqués, faire un petit exposé.
- Gérer et corriger les fausses réponses avec tact :
 - Demander aux participants s'il y a un autre point de vue. Prenez en compte ce point de vue et donner la réponse correcte si nécessaire
 - Reprenez la réponse et faites ressortir ce qu'il y a de juste et compléter.

- Si la faute est grave, corriger la faute ou avertir les participants que vous allez reprendre le sujet plus tard et le reprendre avant la fin de la journée. Cela vous permet de finir de traiter le sujet de la discussion.
- Faire la synthèse.
- Gérer la participation pour éviter que seuls 2 ou 4 participants monopolisent la parole.
 - Utiliser les techniques qui encouragent la participation de tout le monde.
 - Reconnaître le bon niveau de connaissance de ceux qui répondent souvent et leur demander de laisser la parole aux autres.
 - Pour encourager les leaders du groupe (ceux qui ont souvent les réponses aux questions), impliquez-les dans les tâches de facilitation telles que les jeux d'échauffement, les travaux de groupes, etc.
 - Laisser le temps aux autres pour qu'ils cherchent la réponse.
 - Féliciter ceux qui ont le courage de prendre la parole.

Apprendre par cœur

- Faire l'exposé de l'information à apprendre par cœur.
- Diviser l'information en tranches et enseigner une tranche à la fois.
- Répéter ensemble la tranche d'information en dans le même l'ordre chronologique utilisé pour l'enseignement.
- Demander à 2 ou 3 participants de répéter l'information en suivant le même ordre
- Poser des questions sur l'information dans le même ordre qu'elle était présentée lors de l'enseignement.
- Répéter des questions mais varier l'ordre.
- Répéter l'information à mémoriser pour permettre aux participants de confirmer qu'ils ont bien compris.
- Demander aux participants de répéter l'information ensemble.

Travaux de groupe

Gestion des groupes et leur tâche

- Annoncer les travaux de groupes.
- Distribuer la fiche de tâche et demander à un participant de la lire à haute voix.
- S'assurer que les instructions sont claires pour tout le monde.
- Répondre aux questions d'éclaircissement.
- Constituer les groupes de travail de 3 à 5 personnes.
- Communiquer les lieux de travail.
- Répartir les formateurs dans les groupes de travail.
- Définir la durée du travail et demander aux groupes de se retrouver pour démarrer.
- Passer régulièrement dans les groupes pour apporter des éclaircissements et voir l'état d'avancement des travaux.

Gestion de la plénière

- Inviter les groupes en plénière au terme du temps imparti.
- Demander au rapporteur de chaque groupe de présenter leur travail.
- Encourager les autres membres du groupe à commenter le travail présenté et recueillir les commentaires ou apports des autres participants.
- Faire la synthèse des présentations en faisant ressortir les différentes parties améliorées pour chaque groupe.
- Répondre aux éventuelles questions de clarification/d'éclaircissement et remercier les participants.

Gestion du temps de la plénière

- Inviter le rapporteur de chaque groupe à présenter à tour de rôle leur travail et les autres membre du group apportent des compléments.
- Distribuer aux groupes des parties du thème pour que tous les participants apprennent toutes les informations sur le thème lors des rapports en plénière.

Clôture en cercle

Le formateur invite chaque participant à dire :

- Une chose intéressante que j'ai apprise : « *C'était vraiment intéressant quand...* ».
- Une chose que je vais partager avec les autres : « *Je partagerai avec mes amis/ma famille...* »
- Une chose nouvelle que j'ai apprise : « *Ce que j'ai appris de neuf est ..* »
- Une chose difficile et une bonne chose : « *Je n'ai pas apprécié... Mais c'est vraiment bien quand...* »
- Un comportement que je vais adopter : « *Je vais... parce que....*»
- Une chose nouvelle que j'ai discuté avec les autres : « *Je vais demander aux autres de...* ».

Activités de facilitation lors des séances

Les diverses activités et techniques de facilitation lors des séances comprennent :

Introduction

L'introduction sert à intéresser les participants aux séances, à clarifier l'objectif de la formation ou de l'atelier et à assurer un niveau minimum de compréhension commune de tous les participants.

Introduction basée sur l'expérience vécue

1. S'assurer que tout le monde a la même compréhension du sujet à aborder.
2. Poser une ou deux questions par rapport au sujet pour connaître l'expérience des participants.
3. Laisser les participants échanger sur le sujet pendant quelques minutes.

Introduction/Jeu de Sensibilisation

1. Détailler les instructions pour le déroulement du jeu.
2. Inviter les participants à jouer le jeu.
3. Discuter des leçons du jeu par rapport au sujet de la séance.
4. Faire la synthèse.
5. Répondre aux éventuelles questions d'éclaircissement.

Exposé

1. Se préparer à expliquer l'information dans l'exposé sans lire un texte mot à mot.
2. Présenter les nouvelles informations aux participants. Eviter d'introduire le sujet en posant des questions auxquelles ils ne pourraient probablement pas répondre correctement.
3. Utiliser des exemples et des aides visuelles en cas de besoin, pour illustrer des points.

Exposé interactif

1. Se préparer à expliquer l'information dans l'exposé sans lire un texte mot à mot.
2. Poser une question relative à la séance et donner un temps de réflexion.
3. Accepter 3-4 idées en corrigeant les idées fausses avec tact.
4. Ajouter les idées importantes et faire la synthèse.
5. N'écrire jamais sur flip chart, tableau ou papier kraft s'il y a des participants qui ne lisent pas sauf pour faire des illustrations.
6. Répondre aux éventuelles questions de clarification.

Démonstration

A) Par un participant

1. Demander s'il y a un volontaire pour faire la démonstration. Si parmi les participants, aucun ne sait faire, le facilitateur fait lui-même la démonstration.
2. Demander à un autre participant de reprendre la démonstration, et aux autres participants de bien suivre.

3. Demander aux participants de faire leurs commentaires et remarques sous forme de suggestions pour améliorer.
4. Corriger la démonstration ou ajouter des informations supplémentaires.

B) Par le facilitateur

1. Distribuer la fiche des étapes de la démonstration (pas pour les analphabètes).
2. Reprendre une bonne démonstration en commentant chaque geste et en lisant à haute voix les étapes.

C) Essai de la démonstration par chaque participant

1. Distribuer le matériel de démonstration à tous les participants (ou à des groupes de deux).
2. Demander aux participants ou aux pairs de suivre le facilitateur pour faire la démonstration de façon à donner l'occasion à chaque participant de pratiquer.

Conditions de réussite d'une démonstration

1. Limiter le nombre de participants pour permettre à chacun de pratiquer.
2. Créer un climat de confiance afin de mettre les participants à l'aise.
3. Donner des explications au fur et à mesure.
4. Répéter les étapes difficiles en répondant aux questions éventuelles.
5. Donner à chacun l'occasion de pratiquer.
6. Aider les participants à s'améliorer.

Jeu de rôle

1. Inviter un ou plusieurs participants à rappeler ce qu'est un jeu de rôle.
2. Distribuer la fiche de tâche et inviter un participant à lire la fiche à haute voix.
3. S'assurer que les instructions de l'activité sont claires pour tout le monde, inviter les participants à préparer le jeu de rôle.
4. Inviter les participants à jouer immédiatement le jeu de rôle ou laisser du temps aux participants de se préparer avant de les inviter à présenter.
5. Remercier les participants à la fin et demander leurs impressions et celles des autres participants sur ce qu'ils viennent de voir.
6. Inviter les participants à apporter leurs amendements/corrections par rapport aux messages.

Utilisation d'une image comme support IEC

1. Présenter l'image aux participants et les encourager à bien étudier l'image.
2. Poser quelques questions pour aider les participants de bien observer l'image et accepter leurs réponses.
3. Expliquer que l'image peut aider à réfléchir sur le thème et à se rappeler l'information importante au sujet du thème.
4. Expliquer que pour cet exercice, l'image représente des actions de santé dont on doit se rappeler. Par exemple, dans le Livret de Santé de l'Enfant à la page 24 : la mère avec la main sur la tête de l'enfant représente une mère en train de confirmer que son enfant a la fièvre et la mère à côté d'une bassine d'eau qui enroule le pagne autour de son enfant représente une mère en train de faire l'enveloppement humide.¹

Utilisation des gestes avec récitation comme support IEC

1. Faire la démonstration des gestes à apprendre en décrivant ce qu'ils représentent. Répéter la démonstration plusieurs fois.
2. Faire chaque geste et demander que les participants imitent chaque geste.
3. Circuler parmi les participants pour les aider à mieux faire les gestes.

¹ Livret de la Santé de l'Enfant. Ministère de la Santé Publique du Bénin et Programme de Promotion Intégrée de Santé Familiale dans le Borgou et l'Alibori (PROSAF), Parakou, Avril 2003.

4. Lorsque les participants maîtrisent quatre ou cinq gestes, répéter les étapes 1-3 en ajoutant les mots qui décrivent chaque action.
5. Répéter les étapes 1-4 pour les gestes et paroles associées qui restent à apprendre.
6. Faire tous les gestes et paroles ensemble en plénière deux fois.
7. Demander à deux volontaires de démontrer tous les gestes et paroles.
8. Demander aux participants de commenter et de faire des améliorations.
9. Poser des questions pour confirmer que les participants ont compris l'information véhiculée par les gestes et paroles.
10. Clôture en cercle : Faites tous les gestes avec la récitation.

Utilisation d'une chanson comme support IEC

1. Chanter la chanson.
2. Discuter et clarifier le contenu.
3. Chanter autre fois la chanson.
4. Chanter le refrain s'il y en a. Demandez aux participants de le répéter. Reprendre plusieurs fois jusqu'à ce que tout le monde le maîtrise.
5. Chantez la première une ou deux phrases.
6. Demander aux participants de le répéter. Reprendre plusieurs fois jusqu'à ce que tout le monde le maîtrise.
7. Répéter ce processus jusqu'à ce que tout le monde maîtrise toute la chanson.
8. Chanter toute la chanson ensemble plusieurs fois.
9. Demander à deux volontaires de chanter la chanson.
10. Poser des questions pour confirmer que les participants ont compris l'information véhiculée par les gestes et paroles.
11. Chanter tous ensemble la chanson entière. Ecouter bien pour s'assurer que les participants prononcent bien les paroles.
12. Féliciter les participants et les encourager à la chanter chez eux.

Utilisation d'une saynète comme support IEC

1. Préparer avec quelques participants un exemple de saynète autour d'un thème.
2. Dérouler la saynète devant tous les participants.
3. Mener un exposé interactif pour identifier les étapes d'une saynète comme support IEC
4. Répartir les participants en groupes pour monter une saynète autour d'un thème.
5. S'assurer que les instructions sont claires pour tout le monde.
6. Inviter les participants à préparer leur saynète.
7. Faire jouer immédiatement les groupes en plénière.
8. Remercier les acteurs à la fin et demander leurs impressions et celles des autres participants sur ce qu'ils viennent de voir.
9. Inviter les participants à apporter leurs amendements/corrections par rapport aux messages.

Utilisation d'un jeu comme support IEC

1. Présenter les instructions du jeu pour la phase d'action et encourager les participants à les suivre rapidement.
2. Inviter les participants à s'engager dans le jeu.
3. Après le jeu, ramener le ton de discussion au sérieux, et poser des questions de réflexion pour discuter les messages ou les expériences que le jeu révèle.
4. Demander aux participants de clôturer le jeu et de se rappeler que les rôles adoptés au cours de l'exercice n'étaient pas réels.
5. Demander à quelques participants de faire un synthèse des messages.

Tableau des horaires

Remerciements

Introduction au Curriculum

Introduction à la Facilitation

Chapitre 1.	FACILITATION EN IEC/CCC	Temps prévu
Module 1.1	Gestion de Groupes et Causeries	3 heures
Module 1.2	Démonstrations et Séances Pratiques	45 minutes
Module 1.3	L'Enseignement et la Mémorisation	1 heure 20 minutes
Module 1.4	L'Utilisation des Chansons	1 heure
Module 1.5	L'Utilisation des Saynètes	3 heures 30 minutes
Module 1.6	Techniques de Facilitation	2 heures 20 minutes
Module 1.7	Communication pour le Changement de Comportement (CCCC)	3 heures 30 minutes
Module 1.8	L'Entretien Individuel	3 heures 25 minutes
Module 1.9	Le Plaidoyer pour la Santé	4 heures
Chapitre 2.	FACILITATION DES THEMES DE SANTE REPRODUCTIVE	
Module 2.1	La Planification Familiale	6 heures
Module 2.2	Le VIH/SIDA	5 heures 15 minutes
Module 2.3	Les IST	4 heures 40 minutes
Module 2.4	Les Dangers de la Maternité et les Mesures de Protection	
Chapitre 3.	FACILITATION DES THEMES DE SANTE INFANTILE	
Module 3.1	Le Corps Chaud	6 heures 30 minutes
Module 3.2	La Vaccination	1 heure 50 minutes
Module 3.3	La Diarrhée	5 heures 10 minutes
Module 3.4	L'Allaitement Maternel Exclusif	4 heures 45 minutes
Module 3.5	La Nutrition Adéquate de l'Enfant	5 heures 20 minutes
Module 3.6	Les Infections Respiratoires Aiguës	1 heure 15 minutes

Chapitre 1 FACILITATION EN IEC/CCC

Module 1.1	Gestion de Groupes et Causeries
Module 1.2	Démonstrations et Séances Pratiques
Module 1.3	L'Enseignement et la Mémorisation
Module 1.4	L'Utilisation des Chansons
Module 1.5	L'Utilisation des Saynètes
Module 1.6	Techniques de Facilitation
Module 1.7	Communication pour le Changement de Comportement
Module 1.8	L'Entretien Individuel
Module 1.9	Le Plaidoyer pour la Santé

Module 1.1 Gestion de Groupes et Causeries

Séance 1 : **Jeu d'échauffement et de sensibilisation : « Si possible... »**

Séance 2 : **Techniques pour assurer la participation**

Séance 3 : **Causerie de groupe avec une image comme support IEC**

Séance 4 : **Les étapes d'une causerie de groupe**

Séance 5 : **Chaises Brûlantes : Gestion des questions difficiles**

Séance 6 : **Clôture en cercle**

Durée : **3 heures**

Séance 1 : Jeu d'échauffement et de sensibilisation : « Si possible... »

Objectif : Les participants :

- s'amuseront ensemble
- s'habitueront à dire « si possible... » lorsqu'ils veulent donner du feedback pour améliorer ou changer les actions des autres

Durée : 15 minutes

Directives :

1. Demandez aux participants de se mettre debout en cercle et de suivre ensemble vos instructions.
2. Demandez à tout le monde de faire une action simple, par exemple « Fermez votre œil droit ».
3. Dites maintenant que nous allons introduire des améliorations et dites : « Si possible... au lieu de fermer l'œil droit, fermez les deux yeux ».
4. Demandez au participant qui est à votre droite d'introduire son amélioration, comme par exemple, « Si possible... au lieu de fermer les deux yeux, soulevez votre pied gauche ».
5. Demandez qu'ils continuent à tour de rôle d'introduire les améliorations en utilisant la formule « Si possible... au lieu de faire X, faites Y ».
6. Félicitez tout le monde et demandez aux participants de s'asseoir.

Exposé interactif : Comment peut-on lier le jeu de « Si possible... » au feedback à donner quand nous faisons la pratique des causeries de groupe et autres activités de facilitation ?

Réponse possible :

- Si on dit « Si possible... au lieu de faire X, faites Y », cela nous aidera à donner un feedback effectif. « Si possible... » peut introduire notre commentaire sur ce qui était mal fait sans trop de

condamnation. L'offre d'une nouvelle action spécifique aide celui à qui nous donnons le feedback à améliorer ce qu'il fait.

Message clé :

Pour faire un feedback efficace, faites une recommandation spécifique. Vous pouvez utiliser la formule « Si possible... au lieu de X, faites Y ».

Introduisez la prochaine séance.

Séance 2 : Techniques pour assurer la participation

Objectif : Les participants seront capables d'identifier les fautes à éviter par les nouveaux animateurs pour assurer que tous les participants bénéficient lors d'une séance
Durée : 20 minutes

Jeu de rôle : Le feedback pour améliorer les techniques d'animation

Préparation : Le facilitateur prépare une animation qui démontre les actions à éviter pour être un bon animateur. Ceci va donner aux participants l'opportunité d'identifier les bonnes actions d'un animateur. Le facilitateur doit inclure des actions qui suggèrent la liste des actions à améliorer ci-dessous.

Réflexion en groupe : Quelles actions est-ce que le « mauvais animateur » doit améliorer ? Donnez votre feedback effectif.

Réponses possibles :

1. Compréhension par les participants :
 - Si possible, au lieu de parler trop doucement, parlez clairement et à haute voix.
 - Si possible, au lieu de couvrir une partie de la carte de conseils avec votre main et de montrer toujours la carte de conseils aux participants sur un côté de la salle, tenez-la devant vous et assurez-vous que tout le monde puisse bien voir la carte.
2. Engagement des participants :
 - Si possible, au lieu de regarder seulement les participants d'un côté, regardez les participants de tous les côtés de la salle.
 - Si possible, au lieu de demander toujours aux mêmes participants de parler, encouragez les autres à parler.
 - Si possible, au lieu de demander qu'un participant réponde rapidement, attendez un peu pour encourager les autres participants à essayer de répondre.
3. Préparation par le facilitateur :
 - Si possible, au lieu de se référer toujours au Curriculum, préparez-vous, vous-même, à faciliter la séance comme si c'était du théâtre. Apprenez par cœur les mots et actions pour mener à bien la séance.

Messages clés :

- **Un bon facilitateur s'assure que chaque participant puisse bien voir et entendre.**
- **Un bon facilitateur encourage chaque participant à participer dans les discussions et activités.**

- **Un bon facilitateur connaît son sujet et prépare sa présentation de chaque séance. Cela donne aux participants confiance en son expertise et le libère pour pouvoir faire attention aux réactions des participants lors de la séance.**

Séance 3 : Causerie de groupe avec une image comme support IEC

Objectif : Les participants seront capables d'utiliser une image comme support IEC pour animer une causerie de groupe

Durée : 60 minutes

Matériel : Image sur le lavage des mains pour éviter la diarrhée

Directives :

Montrez l'image aux participants. Assurez vous que chaque participant puisse voir l'image entièrement. Si vous n'avez pas assez d'images à donner à chaque participant, ils peuvent partager les images ou vous pouvez circuler lentement autour de la salle avec l'image pour permettre à chacun de la voir de près.

Exposé interactif : Les conseils d'une image sur le lavage des mains pour éviter la diarrhée

Voilà une image pour nous aider à réfléchir sur les moyens d'éviter la diarrhée.

Familiarisation générale avec l'image :

1. Qu'est-ce que l'enfant dans l'image est en train de faire ? (S'asseoir sur le pot, se laver les mains, manger un beignet)
2. Qu'est-ce que la femme est en train de faire ? (Elle est en train de préparer à manger)
3. Qu'est-ce que c'est que l'endroit avec une porte et un trou au milieu ? (Une latrine)

Connaissance des messages de l'image :

4. Si l'image est divisée en sections, assurez-vous que tous les participants regardent la partie qu'on est en train de discuter. Couvrez les autres parties avec un papier.
5. Commencez avec la dernière partie car c'est plus simple et clair.
6. Dernière partie : Dites encore quels sont les objets ici ? (L'enfant se lavant les mains, la flèche et l'enfant en train de manger un beignet)
7. Qu'est-ce que les flèches indiquent ? (Le bol, du savon et des mains que quelqu'un est en train de laver)
8. Quel message veut-on faire passer par l'image de l'enfant qui se lave les mains avec la flèche en direction de l'enfant qui mange le beignet ?

Réponses possibles :

- Lavez les mains avant de manger.
- La partie du milieu : Répétez le même exercice.
- Première partie : Répétez les mêmes étapes. Aussi, s'assurer que les participants comprennent que le petit bâtiment avec le trou représente une latrine.

Exposé interactif :

1. Quelles sont les étapes à suivre pour animer une causerie de groupe avec une image comme support IEC ?

Réponses possibles :

- S'assurer que chaque participant puisse voir le support.

- Présenter l'image aux participants et les inciter à bien la regarder.
- Poser quelques questions pour aider les participants à bien observer l'image et écouter leurs réponses.
- Corrigez si nécessaire, ou ajoutez des observations utiles qui n'ont pas été soulevées par les participants.
- Expliquez que l'image peut aider à réfléchir sur le thème et à se rappeler des informations importantes au sujet du thème.
- Expliquez que l'image peut représenter des actions de santé à se rappeler.

2. Quels sont les avantages d'une causerie de groupe avec une image comme support IEC ?

Réponses possibles :

- L'information clé est illustrée pour aider le facilitateur et les participants à se souvenir des messages.
- L'image sert de point de départ pour une discussion.

Travaux de groupe : Préparez une causerie de groupe avec une image (l'image confiée à votre groupe par le facilitateur). Vous avez 20 minutes.

- Groupe A : La moustiquaire imprégnée (avec le Livret de Santé de l'Enfant, page 12).
- Groupe B : La réimprégnation (avec une carte conseil sur la ré-imprégnation de la moustiquaire).
- Groupe C : La diarrhée (avec le Livret de Santé de l'Enfant, page 19).
- Groupe D : La prévention de la diarrhée (avec l'affiche ou la carte de conseil : Lavons-nous les **mains pour prévenir la diarrhée**).

En plénière : Demandez aux participants de s'asseoir en cercle. Un volontaire de chaque groupe anime la causerie préparée par son groupe. Demandez aux autres participants de suivre la démonstration et de relever les aspects réussis et ceux qui sont à améliorer. Faites répéter l'expérience par quelques autres participants selon le temps disponible.

Synthèse : Demandez à un ou deux participants de résumer le contenu de la séance.

Messages clés :

- **Le support IEC (image, illustration, livret, carte conseil) peut servir de point de départ pour une discussion.**
- **Les participants peuvent avoir beaucoup d'interprétations d'une image mais doivent s'entendre sur une interprétation commune pour communiquer les informations sur la santé.**
- **L'animateur doit :**
 - **Placer le support où tout le monde puisse le voir.**
 - **Parler à haute voix.**
 - **Regarder dans toutes les directions.**

Introduisez le thème de la prochaine séance.

Séance 4 : Les étapes d'une causerie de groupe

Objectif : Les participants seront capables de :

- citer les étapes d'une causerie de groupe
- bien préparer une causerie de groupe

- mener à bien une causerie de groupe

Durée : 45 minutes

Exposé interactif : Quelles sont les étapes d'une séance sur la santé avec un groupe et quelles actions faut-il faire pour chaque étape ?

Réponses possibles :

Préparation

1. Préparer le thème.
2. Prendre rendez-vous.
3. Pratiquer les activités de la séance.
4. Organiser le matériel.
5. Arriver au lieu de la séance avant les participants.
6. Disposer les bancs ou les chaises en demi-cercle ou U.

Pendant la séance

7. Saluer les participants, se présenter et présenter l'objectif de la séance.
8. Conduire des activités de la séance suivant les instructions.

Clôture

9. Faire la synthèse ou demander à des participants de le faire.
10. Introduire les messages clés et s'assurer que tout le monde les a compris et retenus.
11. Encourager les participants à choisir ensemble des actions à mettre en pratique chez eux.
12. Faire la clôture en cercle (voir la Séance 1.6).
13. Annoncer la prochaine séance.

Exposé interactif : Le local et la disposition des bancs ou chaises

Quelles sont les caractéristiques d'un bon local pour une causerie de groupe ?

Réponses possibles :

- Le local doit être adapté à la taille du groupe, bien aéré et éclairé. Si la séance se fait en plein air, veillez à ce que le soleil ou le bruit ne gêne pas le bon déroulement de la séance.
- Un endroit calme qui permet aux participants de se concentrer sur l'activité de groupe.

Comment doit-on disposer les bancs ou chaises ?

Réponses possibles :

- Disposer les bancs ou chaises de façon à faciliter l'interaction et la pleine participation des participants.
- Mettez les participants et les animateurs au même niveau sur les mêmes bancs ou chaises pour réduire la distance psychologique.
- Les dispositions conseillées (voir les images en dessous) permettent à tout le monde de bien voir, entendre et participer avec un minimum de distance physique. Si possible, éviter de mettre les participants les uns



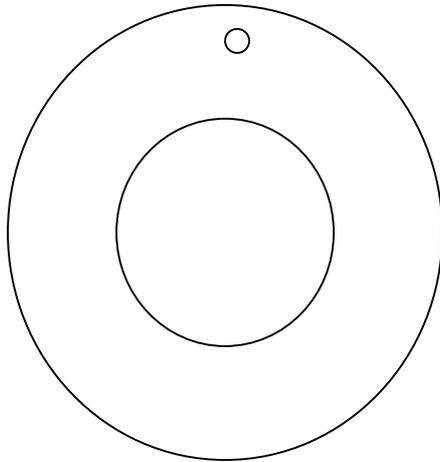
*Femme en cercle pour une causerie du groupe.
PROSAF*

derrière les autres comme dans une salle de classe. Si possible, évitez aussi de faire asseoir les participants derrière des tables ou pupitres qui peuvent constituer une barrière.

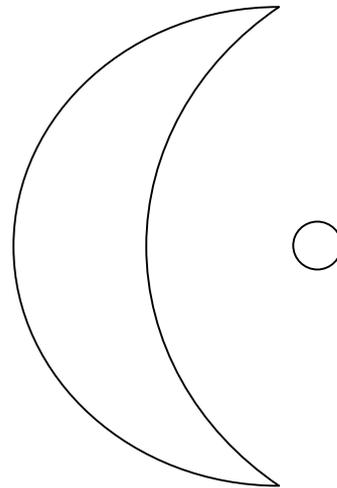
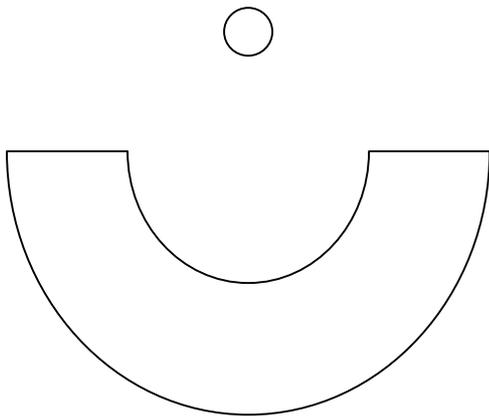
Synthèse : Demandez à un ou deux participants de faire la synthèse de la séance.

Dispositions du local de causerie de groupe :

En cercle :



En « U » :



Séance 5 : Chaises Brûlantes : Gestion des questions difficiles

Objectif : Les participants seront capables de répondre efficacement aux questions difficiles
Durée : 30 minutes

Préparation :

- Révissez le sujet.
- Etudiez la Fiche d'information « Gérer les questions difficiles ».
- Exercez-vous à répondre à certaines questions (voir la boîte en dessous pour les exemples de questions).
- Exercez-vous à répondre aux questions embarrassantes devant le miroir ou avec un ami.

Introduction basée sur l'expérience vécue :

Quelles sont quelques questions difficiles que les participants peuvent vous poser ?

Instructions : Chaises Brûlantes

1. En place :
 - Demandez à tout le monde de s'asseoir en cercle et de suivre ensemble vos instructions.
 - Demandez à tout le monde de fermer les yeux et penser à deux questions difficiles que les participants pourraient poser lors de votre facilitation sur le terrain.
2. Exemple de l'activité :
 - Demandez à un volontaire de vous poser une question difficile.
 - Répondez à la question en utilisant les procédés de Réponses aux Questions (ci-dessous).
3. Le déroulement : Demandez que les participants continuent à tour de rôle (commencez par le participant à votre droite) de répondre aux questions.
4. Réflexion sur les leçons du jeu :
 - Quelles étaient les questions les plus difficiles ?
 - Qu'est-ce qui peut rendre les questions difficiles ?
 - Réponses *attendues* : Elles étaient embarrassantes, trop compliquées, relatives à un domaine spécial qu'on ne connaît pas bien.

Messages clés :

- **Si vous croyez qu'une question est inappropriée, dites que ce n'est pas approprié pour la séance et ne répondez pas.**
- **Si vous ne connaissez pas la réponse à une question, dites que vous ne savez pas et que vous allez demander à votre superviseur et puis demandez à celui-ci.**

Séance 6 : Clôture en cercle¹

Objectif : Les participants s'exprimeront eux-mêmes et partageront entre eux les points essentiels de la séance

Durée : 10 minutes

Description : Chacun partage avec les autres une ou deux idées de l'atelier. Dans cet exemple, les participants vont partager ***1 chose intéressante*** de l'atelier. Le facilitateur peut changer le type d'idée à partager. Des possibilités d'idées à partager sont listées dans le tableau ci-dessous (a, b, c, d).

Directives :

1. Annoncez la cérémonie de clôture en disant que nous allons finir en formant un cercle pour faire la révision de cette séance.
2. Demandez aux participants de former un cercle serré.
3. Prenez la main de la première personne qui est à votre droite et lui dire : « Peux-tu dire ***1 chose intéressante***¹ au sujet de la séance, s'il te plaît ? »
4. Si nécessaire, aidez la personne à votre droite à répondre en disant : « Tu pourras dire que c'était vraiment intéressant quand nous avons joué le jeu de ' si possible', n'est-ce pas ? »
5. Après que la première personne a bien répondu, demandez qu'elle prenne la main de la personne à sa droite et qu'elle dise : « Peux-tu dire ***1 chose intéressante*** au sujet de la séance, s'il te plaît ? »
6. Répéter ce processus jusqu'à ce que tous les participants se tiennent les mains dans le cercle en disant à tour de rôle ***1 chose intéressante*** au sujet de la séance.
7. Remercier tous les participants pour avoir travaillé bien ensemble.
8. Introduisez **la prochaine séance.**



Clôture en cercle. PROSAF

Note : Vous pouvez varier la clôture en cercle avec les idées du tableau ci-dessous.

Tableau : Possibilités d'idées à partager lors de la clôture en cercle

Pour Session numéro	Lui demander d'utiliser l'expression :
1 : Une chose intéressante que j'ai apprise	C'était vraiment intéressant quand...

¹ Adapté de Welbourne, A. 1995. *Stepping Stones*, p. 40.

2 : Une chose que je vais partager avec les autres	Je partagerai avec mes amis/ma famille
3 : Une chose nouvelle que j'ai apprise aujourd'hui est...	Ce que j'ai appris de neuf, c'est...
4 : Une chose que je vais partager avec les autres	Je partagerai avec mes amis/ma famille/
5 : Une chose que je vais partager avec les autres	Je partagerai avec les autres
6 : Une chose difficile et une bonne chose	Je n'ai pas apprécié... Mais c'est vraiment bien quand...
7 : Un comportement que je vais adopter	Je vais ...
8 : Une chose nouvelle que j'ai discutée avec les autres	Je vais demander aux autres de...

Fiche d'information : « Gérer les questions difficiles »

Questions appropriées :

1. Traitez toutes les questions sérieusement, même si vous soupçonnez que quelqu'un est en train de vous tester. Vous ne pouvez jamais être sûr que ce n'est pas une véritable préoccupation pour l'élève ou le participant.
2. Dites au commencement : «Je répondrai à toutes les questions autant que je peux mais je ne répondrai PAS aux questions personnelles». Si l'on vous pose une question personnelle, dites : « Ca, c'est une question personnelle. Je comprends votre curiosité, mais comme je l'ai dit au début, je ne répondrai pas aux questions personnelles ».
3. Ne vous sentez pas obligé de répondre à toutes les questions. Si vous croyez qu'une question n'est pas appropriée à votre groupe, éviter d'embarrasser le participant mais c'est bon de dire :
 - «Cette question n'est pas au programme et je ne pense pas qu'il convienne d'y répondre à cette occasion ».
 - « Je préfère ne pas traiter de cette question ». Alors élargissez la question et répondez à la question d'ordre général. Par exemple, en réponse à la question «Quand peut-on parler de bons rapports sexuels ? », vous pourriez dire : «Je préfère ne pas définir tous les aspects de *bons rapports sexuels*, mais je crois que les bons rapports sexuels dépendent du respect mutuel et d'une bonne relation émotionnelle avec votre partenaire ».

Si vous ne savez pas ou si vous n'êtes sûr de comment répondre :

1. Sachez ce que vous savez et ce que vous ne savez pas. Ne devinez pas. C'est bon de dire :
 - «Je ne sais pas mais je vais chercher ». Et cherchez après.
 - Cela n'est pas au programme et nous n'allons pas en parler dans ce groupe (si la question n'est pas au programme).
2. Utilisez des techniques de retardement pour vous donner le temps de penser à la meilleure façon de répondre à la question. Exemples de techniques de retardement :
 - Répétez la question.
 - Demandez d'éclaircissement sur une partie de la question.
 - Dessinez une image pouvant partiellement servir de réponse.
3. Exercez-vous à répondre aux questions qui vous sont difficiles et embarrassantes. Entraînez-vous devant un miroir ou devant un ami. C'est une technique comme tout autre. Vous vous sentirez mieux avec l'entraînement.
4. Soyez honnête, mettez-vous à l'aise et amusez-vous. Si vous trouvez qu'une question est difficile et embarrassante pour vous, dites-le aux élèves ou aux participants.

Gardez-vous d'exprimer vos propres valeurs au cours de la séance :

1. Sachez vos propres valeurs et tendances. Ne les mêlez pas à vos réponses.

2. Si vous exprimez certaines de vos valeurs et tendances, soyez sûr d'expliquer que ce sont là vos valeurs et tendances personnelles.

Attention aux questions embarrassantes :

1. Questions d'information : Répondez si vous connaissez la réponse et que vous estimez que la question est appropriée pour tous les participants.
2. Questions relevant des inquiétudes sur les changements que les participants observent dans leur organisme et dans leurs émotions. «Suis-je normal ?» prouve la justesse des inquiétudes du participant ; «Beaucoup de jeunes s'inquiètent que... » donne l'information pertinente. Si votre réponse n'était pas assez satisfaisante, recommandez au participant de voir un adulte spécialiste.
3. Questions de demande de permission ou de votre opinion d'autorité : Retournez la question au groupe. Voici quelques exemples :
 - Quelle est la meilleure forme de contraception ?
 - Que devrait-on faire... si l'on tombe grosse ?
 - Que devrais-tu faire... si ton copain te force à faire l'amour (avoir les rapports sexuels) ?

Module 1.2 Démonstrations et Séances Pratiques

Séance 1 : **Démonstration et pratique du port de condom**

Durée : **45 minutes**

Séance 1 : Démonstration et pratique du port du condom

Objectif : Les participants seront capables de :

- conduire une bonne séance de démonstration
- conduire une démonstration du port du condom suivie de pratique

Durée : 45 minutes

Matériel : Assez de tubercules de manioc ou autres objets épluchés et sculptés pour servir de modèle de pénis pour chaque participant (alternativement, les participants peuvent amener les tubercules de manioc et les sculpter eux-mêmes ; 1-2 condoms par participant, 1 sachet en nylon pour collecter les déchets de condom après l'exercice. Fiche d'information « Les étapes du port du condom »

Introduction/Discussion :

- Demandez aux participants s'ils ont déjà vu un condom.
- Montrez le condom à tout le monde.
- Demandez quels sont des autres noms pour le condom.
- Demandez s'il y a des participants qui ont déjà assisté à une démonstration du port du condom ou utilisé un condom.
-

Série de démonstrations suivant la Fiche d'information « Les étapes du port du condom » :

Un participant

- Demandez si quelqu'un veut nous faire une démonstration (Si parmi les participants, aucun ne sait faire la démonstration du port du condom, le facilitateur le fait lui-même.)

Le facilitateur

- Distribuez la fiche des étapes du port du condom.
- Reprenez une bonne démonstration en décrivant à haute voix les étapes.

Un second participant

- Demandez si quelqu'un d'autre veut refaire la démonstration du port du condom.

Pratique de port du condom par chaque participant

- Distribuez autant de pénis en bois (ou tubercules de manioc, etc.) que de condoms aux participants qui se mettent par deux (paires). L'un fait la pratique pendant que le second tient le phallus. Tous les participants ensemble suivent le facilitateur pour faire la démonstration du port du condom.
- Reprenez la pratique, de façon à donner l'occasion à chaque participant de pratiquer.

Rappel des étapes

- Demandez à quelques volontaires de rappeler les étapes du port du condom.

Exposé/Lecture en groupe : Conseils (le dernier paragraphe de la fiche technique)

Réflexion en groupe : Les bénéfices de la pratique par les participants

1. Quelles sont les conditions de réussite d'une démonstration ?

Réponses possibles :

- Un groupe restreint de participants pour permettre à chacun de « pratiquer ».
- Créer un climat de confiance afin de mettre les apprenants à l'aise.
- Donner des explications au fur et à mesure.
- Répéter les étapes difficiles en répondant aux questions éventuelles.
- Donner, si possible, à chacun l'occasion de « s'exercer » ou d'aider celui qui s'exerce.
- Aider les apprenants à s'améliorer.

2. Quel est l'intérêt d'une démonstration du port du condom en groupe ?

Réponses possibles :

- Aider les participants à se mettre à l'aise et à manipuler le condom sans gêne.
- Permettre aux participants d'oser parler avec leurs partenaires et les autres de l'utilisation du condom avec moins de peur d'être stigmatisé comme une femme ou un homme pas sérieux parce que tout le monde sait qu'ils ont appris en public.
- Assurer les compétences nécessaires pour protéger la santé.
- Faciliter l'apprentissage parce que l'on fait l'exercice au lieu de regarder seulement quelqu'un le faire.

Pratique par les participants : Demandez à un ou deux volontaires de démontrer le port du condom. Demandez aux autres participants de suivre la démonstration et de relever les aspects réussis et ceux qui sont à améliorer. Faites répéter l'expérience par quelques autres participants selon le temps disponible. Pour être plus réaliste, demandez qu'on fasse une des démonstrations avec les yeux fermés, comme si c'était la nuit.

Synthèse : Demandez à un ou deux participants de résumer le contenu de la séance.

► Note aux Formateurs des Formateurs :

Demandez aux participants de cocher les techniques utilisées dans cette séance :

- Apprendre pour se rappeler (nouvelles informations).
- Ressentir pour être motivés de changer (occasion de ressentir un nouveau besoin).
- Pratiquer pour avoir la compétence et la confiance de faire (occasion de pratiquer quelque chose).
- Réfléchir pour choisir comment changer (réflexion sur les expériences lors de la séance).

Introduisez le thème de la prochaine séance.

Fiche d'information « Les étapes du port du condom »¹

Préparation

1. Vérifiez si le préservatif est en bon état.
2. Regardez la date de péremption.
3. Touchez le préservatif pour s'assurer qu'il y a comme une petite poche d'air au bout.
4. Attendez que le pénis soit en érection avant de placer le préservatif.
5. Ouvrez l'enveloppe du préservatif avec les doigts. Trouvez le côté avec une bordure dentelée, placez les doigts à chaque côté et tirez doucement.
6. N'ouvrez jamais avec les ongles ou les dents car vous risquez de déchirer le préservatif.

Port

7. Sortez le préservatif de l'enveloppe.
8. Tournez-le dans le bon sens pour obtenir un déroulement normal. Soufflez dedans pour que le préservatif se présente dans le même sens qu'un bonnet d'enfant qui se déroule normalement. Pincez le bout du préservatif avec le pouce et l'index d'une main, essayez de glisser avec le pouce et l'index de l'autre main. Si les deux doigts s'accrochent contre le bord du préservatif non encore déroulé, vous êtes dans le bon sens. Si les deux doigts glissent et tombent, vous n'êtes pas dans le bon sens.
9. Pincez le bout du préservatif entre les doigts (le pouce et l'index) pour chasser l'air et laisser une petite poche vide pour recueillir le sperme.
10. Posez le préservatif sur le bout du pénis en érection et utilisez le pouce et l'index de l'autre main pour le dérouler jusqu'à la base du pénis. Après l'avoir déroulé, vous verrez la petite poche d'air au bout du préservatif. Cette poche reçoit le sperme (liquide blanc) qui sortira du pénis au cours du rapport sexuel.
11. A ce moment, l'homme est prêt pour le rapport sexuel.

Retrait et élimination

12. Aussitôt après l'éjaculation, l'homme se retire doucement du vagin. Tenez le préservatif avec la main sur la base du pénis. Cela évite que le condom glisse et que le sperme s'écoule.
13. Enlevez délicatement le préservatif et mettez-le dans un morceau de papier ou vieux tissu ou feuille. Jetez-le dans une latrine ou creusez un trou et l'enterrer pour le mettre hors de portée des enfants. Ne le jetez pas dans un WC moderne car les préservatifs peuvent bloquer le tuyau de la fosse sceptique.

Exposé : Conseils

- Ayez toujours une bonne réserve de préservatifs prêts à être utilisés.
- Porter un préservatif peut nécessiter plusieurs essais avant de devenir une habitude. Si vous n'avez jamais placé un préservatif, faites un essai quand vous êtes seul d'abord. Cet effort vous mettra plus à l'aise quand vous voudrez utiliser un préservatif avec votre partenaire.
- Un préservatif ne s'utilise qu'une seule fois. Portez un nouveau préservatif pour chaque acte sexuel, même si les actes se suivent avec la même personne.

¹ Bénin, Association Béninoise pour le Marketing Social et la Communication pour la Santé (PSI/ Adapté de : Affo, J., Houssou, J. et Attolou, S. *Le SIDA : Savoir pour mieux agir*. Population Services International ABMS). 2000.

- Utilisez la salive ou un produit à base de l'eau, si vous voulez utiliser un lubrificateur. N'utilisez jamais un lubrificateur à base d'huile tel que pommade, vaseline, huile d'arachide, etc. L'huile affaiblit les préservatifs.²

² Adapté de : EngenderHealth, *Sexually Transmitted Infections*, Module 6 : Male and Female Condoms. Téléchargé en anglais le 30 mars 2005 sur www.engenderhealth.org/res/onc/sti/preventing/sti6p5.html.

■

Module 1.3 L'Enseignement et la Mémorisation

Séance 1 : L'enseignement d'une nouvelle information utilisant des gestes

Séance 2 : L'enseignement de base : Les appareils génitaux de l'homme

Durée : 1 heure 20 minutes

Séance 1 : L'enseignement d'une nouvelle information utilisant des gestes

- Objectif :** Les participants seront capables d'utiliser les gestes pour aider les gens à se rappeler les signes de danger de la maternité
- Durée :** 20 minutes
- Matériel :** Fiche d'aide-mémoire : Apprenons ces gestes pour se rappeler les signes de danger grave communs à chaque étape de la maternité (la grossesse, le travail et après l'accouchement)
- Préparation :** Apprendre les gestes et signes de danger par cœur utilisant la Fiche d'aide-mémoire

Démonstration : Les signes de danger graves communs à chaque étape de la maternité (la grossesse, le travail d'accouchement et après l'accouchement)

Modèle de récitation avec gestes

1. Démontrez deux fois toutes les séries de gestes dans l'aide-mémoire en expliquant chaque geste qui représente un danger.

Série 1

- saignement abondant (faire glisser les mains du bas ventre vers les cuisses)
- perte de connaissance (jeter la tête en arrière avec les yeux révulsés)
- grande fatigue (poser sa tête sur son épaule comme en dormant)

Série 2

- maux de tête atroces (tenir la tête dans les mains en grimaçant)
- troubles visuels (couvrir les yeux avec les mains)

Série 3

- gonflements des joues, du cou, des bras ou des pieds (toucher chaque partie en faisant semblant qu'elle est gonflée)

Pratique par les participants de l'ensemble des gestes sans récitation, série par série

2. Demandez aux participants de faire les gestes avec vous. Faites chaque série de gestes deux fois jusqu'à ce que tout le monde arrive à bien faire des gestes.

Récitation et pratique ensemble

3. Répétez avec les participants tous les gestes en série en ajoutant les explications associées à chaque geste.

Clarification de l'information apprise

4. Posez des questions pour s'assurer que tout le monde a compris le contenu.
5. Rappelez aux participants qu'il y a d'autres signes de danger pour chaque étape de la maternité — ceux-ci sont les plus communs.

Revue

6. Demandez à un ou deux volontaires de faire l'ensemble des gestes avec les explications.
7. Tout le monde fait l'ensemble des gestes avec récitation.

Pratique chez soi

8. Demandez qu'ils enseignent les gestes avec explications à deux personnes après la séance et qu'ils soient prêts à donner un rapport lors de la prochaine séance.

Pratique par les participants : Selon le temps disponible, demandez à un ou deux volontaires de démontrer comment enseigner avec les gestes. Demandez aux autres participants de suivre la démonstration et de relever les aspects réussis et ceux qui sont à améliorer.

Réflexion en groupe :

1. Quelles sont les étapes de l'enseignement de nouvelles informations avec les gestes ?
2. Quels sont les avantages d'utiliser les gestes pour promouvoir la santé ?

**Fiche d'aide-mémoire : Récitation avec gestes des signes de danger maternel
AMENEZ VITE UNE FEMME ENCEINTE, EN TRAVAIL OU APRES L'ACCOUCHEMENT
SI VOUS VOYEZ UN DE CES SIGNES DE DANGER GRAVE.**



1. perte de connaissance
(jeter la tête en arrière avec des yeux révulsés)



2. saignement abondant
(faire glisser les mains du bas ventre vers les cuisses)



3. grande fatigue
(poser sa tête sur son épaule comme en dormant)



4. maux de tête atroces
(tenir la tête dans les mains en grimaçant)



5. troubles visuels
(couvrir les yeux avec les mains)



6. les joues enflées

7. le cou enflé

8. les bras enflés

9. les pieds enflés

(toucher chaque partie en faisant semblant qu'elle est gonflée)



Séance 2 : L'enseignement de base : Les appareils génitaux de l'homme

- Objectif :** Les participants seront capables de :
- bien suivre un modèle d'enseignement qui informe et aide les gens à mémoriser l'information essentielle
 - décrire les rôles des différentes parties de l'appareil génital de l'homme
- Durée :** 1 heure
- Matériel :** Poster en tissu des parties extérieures et intérieures de l'appareil génital de l'homme
Papier kraft ou flip chart en nombre suffisant pour que les groupes de 3 participants puissent faire un dessin
- Préparation :** Dessinez l'appareil génital de l'homme en taille poster (si vous n'avez pas le poster en tissu)

Travaux de groupe de 3, 10 minutes : Dessinez l'appareil génital de l'homme

1. L'activité de dessiner l'appareil génital sert à aider les participants à réfléchir sur ce qu'ils connaissent déjà et aussi pour atténuer la sensibilité du sujet parce que les participants parlent ensemble dans leur petit groupe.
2. Dites aux participants de ne pas être gênés si le dessin n'est pas d'une grande qualité. Ils devraient essayer d'inclure toutes les parties qu'ils connaissent. Accordez 15 minutes.
3. Rassemblez le groupe en cercle, en plénière, à la fin des 15 minutes. Demandez aux volontaires de présenter leur dessin suivi d'une courte discussion.

Exposé : Les noms descriptifs des parties de l'appareil génital de l'homme

- Utilisez le poster de l'appareil génital de l'homme et les noms descriptifs comme base de l'exposé. Donnez le nom descriptif de chaque partie pendant que vous le montrez du doigt sur le dessin. Commencez avec la silhouette pour situer le dessin de l'appareil génital dans le corps. Faites l'enseignement en commençant par la fabrique des graines (testicules) et allant vers la sortie des graines. Utilisez les phrases et mots descriptifs au lieu des termes scientifiques (qui sont listés seulement pour référence). Les mots descriptifs expliquent chaque mot scientifique.

Les noms descriptifs et noms scientifiques des parties de l'appareil génital de l'homme

Noms descriptifs	Noms scientifiques
1. Sac des graines du bébé	1. Testicules
2. Chemin des graines du bébé	2. Canal déférent
3. Sac du liquide sexuel	3. Vésicule séminale
4. Mélangeur du liquide sexuel et des graines	4. Prostate
5. Pénis	5. Pénis
6. Chapeau du pénis	6. Prépuce

Apprendre par cœur les noms des différentes parties en suivant l'ordre utilisé pour l'enseignement (du sac des graines au chapeau du pénis).

1. Demandez aux participants de répéter ensemble les noms descriptifs des différentes parties en suivant l'ordre utilisé pour l'enseignement.
2. Demandez à 2 ou 3 participants de reprendre les noms descriptifs des différentes parties en suivant le même ordre.
3. Demandez à des participants volontaires de donner les noms descriptifs pendant que vous les indiquez avec le doigt. Commencez en utilisant le même ordre. Puis variez l'ordre pour être sûr que les participants se rappellent des noms descriptifs pour chaque partie.
4. Citez encore les noms descriptifs pour s'assurer que les participants ont bien entendu tous les noms.
5. Demandez aux participants de les citer ensemble.

Pratique par les participants :

6. Selon le temps disponible, demandez à un ou deux volontaires de démontrer comment enseigner les conséquences de la non-vaccination avec des mimes. Demandez aux autres participants de suivre la démonstration et de relever les aspects réussis et ceux qui sont à améliorer.
7. Menez une discussion sur les étapes à suivre et les avantages de la technique.

Exposé/Lecture en groupe : Les rôles des différentes parties de l'appareil génital de l'homme

Suivez le même processus pour enseigner les rôles des différentes parties de l'appareil génital.

- Sac des graines du bébé : Ici le corps fabrique et emmagasine les graines.
- Information supplémentaire : Ici le corps produit et emmagasine les hormones aussi. Les hormones sont les matériels chimiques qui courent dans le sang pour faire d'un garçon un homme.
- Chemin des graines du bébé : Ce tuyau sert de passage des graines du sac des graines au mélangeur.
- Sac du liquide sexuel : C'est la fabrique et le magasin des liquides sexuels. Les graines du bébé se développent ici.
- Mélangeur du liquide sexuel et les graines : Ici les graines se mélangent avec le liquide sexuel qui les nourrit et les protège.
- Pénis : Il dirige les graines et le liquide sexuel lors de l'éjaculation et peut placer les graines dans le vagin de la femme.
- Chapeau du pénis : le chapeau protège le pénis.
- Information supplémentaire : Le chapeau augmente le risque du SIDA parce que son intérieur attire les virus du SIDA.

Apprendre par cœur : Suivez le même processus que pour les noms descriptifs.

Pratique par les participants :

1. Selon le temps disponible, demandez à un ou deux volontaires de démontrer comment enseigner les conséquences de la non-vaccination avec des mimes.
2. Demandez aux autres participants de suivre la démonstration et de relever les aspects réussis et ceux qui sont à améliorer.
3. Menez une discussion sur les étapes à suivre et les avantages de la technique.

Synthèse : Demandez à un ou deux participants de faire la synthèse de la séance.

Messages clés :

Pour informer les gens et les aider à mémoriser l'information :

- **Utilisez les termes simples.**
- **Introduisez l'information étape par étape.**
- **Introduisez l'information d'une manière logique qui aide les participants à se rappeler.**
- **Donnez beaucoup de pratique premièrement en suivant l'ordre logique et puis en variant l'ordre.**
- **Aidez les participants à se rappeler en associant l'information avec les gestes ou les images.**

►► **Note aux Formateurs des Formateurs :**

Demandez aux participants de cocher les techniques utilisées dans cette séance :

- Apprendre pour se rappeler (nouvelles informations).
- Ressentir pour être motivés de changer (occasion de ressentir un nouveau besoin).
- Pratiquer pour avoir la compétence et la confiance de faire (occasion de pratiquer quelque chose).
- Réfléchir pour choisir comment changer (réflexion sur les expériences lors de la séance).

Introduisez le thème de la prochaine séance.

Signes de Danger Chez la Femme Enceinte



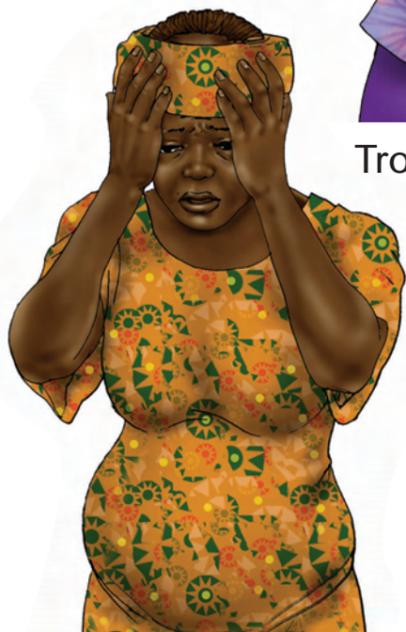
Violents maux de tête



Violents maux de ventre



Saignement abondant



Trouble de la vue



Violents maux de tête

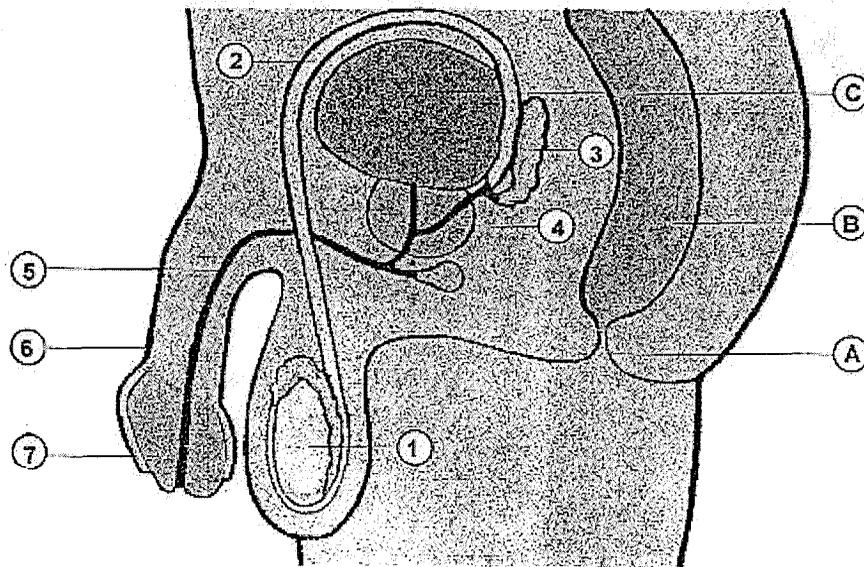


Respiration difficile



Gonflement joues, mains, cou et jambes

LES PARTIES DE L'APPAREIL GENITAL DE L'HOMME (Les Noms Descriptifs)



LE CHEMIN DES GRAINES DU BEBE

1. Sac des graines du bébé (Testicule)
2. Chemin des graines du bébé (Cordon spermatique)
3. Sac du liquide sexuel (Vésicule séminale)
4. Mélangeur du liquide sexuel et les graines (Prostate)
5. Chemin de l'urine et des graines du bébé (Uretère)
6. Pénis (Pénis)
7. Chapeau du pénis (Prépuce)

- A. Sortie des selles (anus)
- B. Gros intestin
- C. Sortie de l'urine (orifice urinaire)

Module 1.4 L'Utilisation des Chansons

Séance 1 : L'enseignement d'une chanson

Séance 2 : Les chansons comme support d'IEC/CCC participative

Durée : 1 heure

Séance 1 : L'enseignement d'une chanson

Objectif : Les participants seront capables de :

- chanter la chanson « Dormons sous moustiquaire »
- enseigner les chansons

Durée : 30 minutes

Matériel : Texte de la chanson ou cassette de la chanson et magnétophone

Préparation : Apprenez la chanson par cœur. Copiez-la sur flip chart ou tableau si les participants peuvent lire. Dans le cas contraire, enregistrez la chanson sur une cassette audio.

Démonstration :

- Chantez entièrement la chanson.
- Demandez à un participant d'expliquer le contenu de la chanson.
- Complétez l'explication si nécessaire.

Exemple d'une chanson d'IEC/CCC participative
La berceuse de l'allaitement maternel exclusif : « Yo yoo yo »*

Yo yoo yo, si maman revenait
Yo yoo yo, elle va te donner tes tétées.
Tu dois prendre uniquement le lait de ta mère.

Yo yoo yo, si maman revenait
Yo yoo yo, elle va te donner tes tétées.
Dans ce lait se trouve tout ce dont tu as besoin.

Yo yoo yo, si maman revenait
Yo yoo yo, elle va te donner tes tétées.
Son lait va te faire grandir.

Yo yoo yo, si maman revenait
Yo yoo yo, elle va te donner tes tétées.
Son lait te protégera contre les maladies.

Yo yoo yo, si maman revenait
Yo yoo yo, elle va te donner tétées.
C'est uniquement ce lait que tu vas prendre jusqu'à quatre mois.

Yo yoo yo, si maman revenait
Yo yoo yo, elle va te donner tétées.

Note : Le refrain est en italiques.

**La chanson a été élaborée par la troupe Bio Guerra de Bembéréké.*

Apprentissage :

1. Chantez le refrain s'il y en a un. Demandez aux participants de le répéter. Reprenez plusieurs fois jusqu'à ce que tout le monde le maîtrise.
2. Chantez les deux premières phrases du contenu et de la mélodie.
3. Demandez aux participants de le répéter. Reprenez plusieurs fois jusqu'à ce que tout le monde le maîtrise.
4. Chantez le premier couplet et le refrain. Demandez aux participants de le répéter. Reprenez plusieurs fois jusqu'à ce que tout le monde ou presque le maîtrise.
5. Répétez ce processus jusqu'à ce que tout le monde maîtrise toute la chanson.
6. Chantez toute la chanson ensemble plusieurs fois. Ecoutez attentivement pour s'assurer qu'ils prononcent bien les paroles.
7. Félicitez les participants et encouragez-les à la chanter chez eux.

Pratique par les participants :

1. Demander à un ou deux volontaires de démontrer l'enseignement d'une chanson.
2. Demandez aux autres participants de suivre la démonstration et de relever les aspects réussis et ceux qui sont à améliorer.
3. Faites répéter l'expérience par quelques autres participants selon le temps disponible.

Discussion sur le processus d'enseignement d'une chanson et les avantages de la technique :

- Pouvez-vous enseigner la chanson ? A qui pouvez-vous l'enseigner ?

- Quelles sont les étapes de l'enseignement d'une chanson ?
- Quels sont les avantages de l'enseignement d'une chanson par étapes ?
- Quels sont les avantages d'utiliser des chansons pour promouvoir la santé ?

Synthèse : Demandez à un ou deux participants de résumer le contenu de la séance.

Clôture :

- Demandez à un volontaire de « conduire » le groupe une dernière fois pour chanter la chanson.
- Encouragez les participants à enseigner la chanson à au moins 3 personnes et à toutes les occasions.
- Demandez à chacun de se préparer à partager ses expériences avec la chanson lors de la prochaine séance.

► Note aux Formateurs des Formateurs :

Demandez aux participants de cocher les techniques utilisées dans cette séance :

- Apprendre pour se rappeler (nouvelles informations).
- Ressentir pour être motivés de changer (occasion de ressentir un nouveau besoin).
- Pratiquer pour avoir la compétence et la confiance de faire (occasion de pratiquer quelque chose).
- Réfléchir pour choisir comment changer (réflexion sur les expériences lors de la séance).

Introduisez le thème de la prochaine séance.

Séance 2 : Les chansons comme support d'IEC/CCC participative

- Objectif :** Les participants seront capables de :
- élaborer des chansons comme supports IEC/CCC pour être chantées par le public
 - disséminer des informations à travers les chansons
- Durée :** 30 minutes
- Matériel :** Fiche d'information sur le thème de la chanson

Introduction basée sur l'expérience vécue :

Avez-vous appris une chanson qui véhicule un message qui était facile à apprendre ? A l'école, à l'église, à la radio, ailleurs ? Laquelle ?

Réponse possible :

« **A l'école** » (chantée sur la mélodie de *Frère Jacques*)

A l'école, à l'école,

On travaille, on travaille.

Jamais la paresse,

Jamais la paresse,

On travaille, on travaille.

Exposé interactif : La chanson comme forme d'IEC/CCC

1. Pourquoi est-ce qu'on enseigne cette chanson à l'école ?
 - pour le plaisir de chanter
 - pour renforcer un message (ne soyez jamais paresseux)
2. Expliquez aux participants que les chansons qui sont éducatives et créées pour être chantées par le public servent de chansons d'IEC/CCC participative.
3. Quelles étaient les qualités qui faisaient que la chanson était facile pour les gens à apprendre et à chanter eux-mêmes pour leur propre plaisir ? Autrement dit, quelles sont les qualités essentielles pour la chanson sous forme d'IEC/CCC participative ?

Réponses possibles :

- Facile à se rappeler
- Facile à apprendre
- Peut être chantée par tout le monde
- Plaisir de chanter
- Véhicule l'information ou une petite action faisable

Messages clés : Une chanson d'IEC/CCC participative efficace doit :

- **Etre très courte : 6 lignes au plus et un refrain.**
- **Répéter les mots clés et /ou les lignes.**
- **Utiliser une mélodie déjà bien connue.**
- **Utiliser un refrain qui contient la petite action faisable ou l'information.**

Fiche technique : Exemple d'une chanson d'IEC/CCC participative

Chanson : « Signes de danger chez l'enfant »

(Voir la dernière page du Livret de Santé de l'Enfant pour ces signes.)

A cause de la longueur de cette chanson, il faut la traiter comme 2 ou 3 chansons et encadrer les participants lors de 2 ou 3 séances.

1^{er} couplet :

Pères, mères, faites attention !
L'enfant respire rapidement.

Refrain

Si vous voyez ce signe, courez vite au centre de santé !

2^e couplet :

Pères, mères, faites attention !
L'enfant a une respiration difficile.

Refrain

Si vous voyez ce signe, courez vite au centre de santé !

3^e couplet :

Pères, mères, faites attention !
L'enfant a des convulsions.

Refrain

Si vous voyez ce signe, courez vite au centre de santé !

4^e couplet :

Pères, mères, faites attention !
L'enfant vomit beaucoup.

Refrain

Si vous voyez ce signe, courez vite au centre de santé !

5^e couplet :

Pères, mères, faites attention !
L'enfant refuse de téter ou manger.

Refrain

Si vous voyez ce signe, courez vite au centre de santé !

6^e couplet :

Pères, mères, faites attention !
L'enfant fait des selles avec du sang.

Refrain

Si vous voyez un de ces signes, courez vite au centre de santé !

7^e couplet :

Pères, mères, faites attention !
L'enfant ne va pas mieux après deux jours de traitement.

Refrain

Si vous voyez ce signe, courez vite au centre de santé !

Exemple du chant sur le paludisme : « Dormons sous moustiquaire* »	
<u>Soliste</u> : Qu'est-ce qui amène le palu ? <u>Chœur</u> : Ce sont les moustiques	<u>Soliste</u> : Enfants et femmes enceintes <u>Chœur</u> : Sous moustiquaire
<u>Soliste</u> : Que nous nous éloignons des situations <u>Chœur</u> : Où le palu tue les enfants définitivement	<u>Soliste</u> : Toujours <u>Chœur</u> : Sous moustiquaire
<u>Soliste</u> : Pour combattre le palu <u>Chœur</u> : Achetons des moustiquaires	<u>Soliste</u> : Partout <u>Chœur</u> : Sous moustiquaire
<u>Soliste</u> : Mari et femme <u>Chœur</u> : Sous moustiquaire	<u>Soliste</u> : Pour encore combattre le palu <u>Chœur</u> : Ayons, un environnement sain.
* <i>La chanson a été élaborée par la troupe L'Oeil de Septentrion de Parakou.</i>	

Chanson « La maladie du SIDA est mortelle »*
« SIDA barara go mo wo »

Refrain : SIDA barara go mo

Ide su sen kararu dwe
Refrain : SIDA barara go mo

SIDA bararu gan konsa wo
Refrain : SIDA barara go mo

Ide su ti nene wo
Refrain : SIDA barara go mo

Ide su da kosi wo
Refrain : SIDA barara go mo
Refrain : SIDA barara go mo

Chanson « La maladie du SIDA est mortelle »

Refrain : La maladie du SIDA est mortelle

Achetons des préservatifs
La maladie du SIDA est mortelle
Le SIDA est une mauvaise maladie
Comportons nous bien
Changeons de comportement.

**Cette chanson a été élaborée par les paires-SIDA de Suya en Borgou.*

Module 1.5 L'Utilisation des Saynètes¹

Séance 1 : Démonstration d'une saynète

Séance 2 : Pratique de la saynète

Séance 3 : Organisation d'une représentation de saynète

Durée : 3 heures 30 minutes

Séance 1 : Démonstration d'une saynète

Objectif : Les participants seront capables de :

- citer les différentes composantes d'une saynète
- créer une saynète pour véhiculer un message de la santé

Durée : 1 heure

Introduction :

Préparer avec quatre participants une saynète sur la Planification Familiale (Message 1 du Livret de Santé de l'Enfant) en utilisant l'exemple ci-dessous.

Démonstration : Déroulement de la saynète

- Le narrateur : Sanni
 - 2 amis : Sacca et Ali
 - 1 volontaire communautaire : Paul
- *Mise en scène d'un problème familial* : Sacca est fâché et se plaint à son ami Ali parce que sa femme refuse les rapports sexuels. Ali lui conseille d'aller se satisfaire auprès des prostituées ou d'utiliser une méthode contraceptive. Mais Sacca et Ali rejettent cette dernière proposition se disant que les méthodes contraceptives rendent l'homme stérile.
 - *L'agent de changement essaie de convaincre* : A ce moment, rentre dans la maison le volontaire communautaire Paul. Il intervient en conseillant à Sacca d'adopter avec sa femme une méthode contraceptive pour espacer leurs naissances et avoir des rapports sexuels sans crainte. Paul explique les rumeurs sur les méthodes contraceptives et les apaise concernant leur peur (voir Module 2.1, La Planification Familiale).
 - *Les acteurs se montrent convaincus* : A la fin de cette explication, Sacca et Ali se montrent convaincus. Sacca promet d'aller chercher sa femme pour aller chez l'agent de santé sans tarder.
 - *Transfert du message par les acteurs* : Sacca et Ali demandent aux spectateurs de faire comme eux, espacer les naissances de leurs enfants et prendre conseil auprès du volontaire communautaire ou de l'agent de santé du village.
 - *Discussion avec les spectateurs* : Le narrateur pose des questions pour retracer l'histoire du début jusqu'à la fin et reformule le message : «Parents, utilisez une méthode contraceptive pour espacer les naissances de vos enfants pour l'harmonie de votre couple ».

Questions à poser pendant la discussion :

- Qui veut nous résumer la saynète ?
- Quel était le problème de santé au début ?
- Qui a fait quoi pour aider à résoudre le problème ?

¹ Jeannot Ranarivelo a introduit les techniques de saynète.

- Comment est-ce qu'ils ont résolu le problème ?
- Quel est le message que nous devons retenir de cette saynète ?

Exposé interactif : Les étapes de la saynète pour faire passer un message

Réponses possibles :

1. Le narrateur se présente, introduit le sujet puis présente les autres acteurs.
2. La mise en scène d'un problème familial.
3. L'agent de changement essaie de convaincre.
4. Les acteurs se montrent convaincus.
5. Les acteurs s'adressent aux spectateurs pour passer le message.
6. Discussion avec les spectateurs.

Synthèse : Demandez aux participants de citer chacun une étape d'une saynète.

☐ Message clés :

- **La saynète aide à convaincre les spectateurs de suivre les conseils du message.**
- **Pour monter une saynète, on peut s'inspirer d'un support IEC (Livret de Santé de l'Enfant, boîte à image, dépliants).**

Introduisez le thème de la prochaine séance.

Séance 2 : Pratique de la saynète

- Objectif :** Les participants seront capables de :
- préparer, monter et faire jouer une saynète pour promouvoir un message de santé
 - citer les avantages d'une saynète
- Durée :** 2 heures
- Matériel :** Selon le thème

Travaux de groupe de 4-6 : Préparation et montage d'une saynète

1. Demandez aux participants de rappeler les étapes de la saynète.
 2. Expliquez qu'on va former les groupes et que chaque groupe va monter une saynète autour de son thème en suivant les étapes.
 3. Informez les participants qu'ils auront 30 minutes pour préparer et revenir en plénière.
 4. Répartissez les participants en groupes de 4-6 participants.
 5. Distribuez les tâches suivantes aux quatre groupes et distribuez les mêmes tâches s'il y a plus de quatre groupes :
 Groupe 1 : 1^{er} lait de la maman pour le nouveau-né (Message 2 du Livret de Santé de l'Enfant).
 Groupe 2 : Laver les mains après les selles (Message 20 du Livret de Santé de l'Enfant).
- Après les 30 minutes, revenez en cercle et demandez que les groupes jouent leur saynète. Après chaque présentation, invitez les participants à faire des commentaires.

Réflexion en groupe : Quels sont les avantages de la saynète ?

Réponses possibles :

1. Promouvoir des pratiques saines en matière de santé.
2. Permettre à l'assistance de vivre l'histoire qui véhicule les messages et donc de mieux les retenir.
3. Exhorter les gens à réfléchir ensemble et à participer à la recherche de solutions à leur problème.
4. Permettre à l'assistance de s'identifier aux personnages, de reconnaître, à travers eux, leurs problèmes et de décider d'adopter un nouveau comportement.
5. Montrer comment exécuter les actions recommandées.

Synthèse : Demandez aux participants de citer les avantages d'une saynète.

Introduisez le thème de la prochaine séance.

Séance 3 : Organisation d'une représentation de saynète

Objectif : Les participants seront capables d'organiser une représentation de saynète

Durée : 30 minutes

Réflexion en groupe :

1. Quelles sont les dispositions à prendre avant le jour de la représentation ?

Réponses possibles :

- Bien préparez le groupe d'acteurs pour que le sketch soit réaliste et bien attrayant (manière de jouer, déguisement, mobilier).
- Sollicitez l'avis d'un agent de santé ou d'un animateur pour entendre votre histoire pour s'assurer que les informations de santé sont justes.
- Informez quelques jours à l'avance le village ou le quartier, si possible avec l'appui d'une autorité locale ou d'un leader communautaire.
- Choisissez un endroit à l'abri des bruits qui peuvent distraire l'attention des spectateurs (loin d'une autoroute ou d'un atelier de menuiserie...).
- Choisissez le moment favorable (selon le rythme de vie de la communauté).

2. Quelles sont les dispositions à prendre le jour de la représentation ?

Réponses possibles :

- Désignez un responsable pour assurer le bon déroulement de la présentation.
- Bien installez tous les spectateurs d'un côté pour qu'ils soient à l'aise (exemple : sous l'ombre d'un arbre).
- Introduisez le groupe aux invités et à l'assistance.
- Préparez l'assistance à garder le silence et à se concentrer sur la présentation.
- A la fin de la présentation, remerciez l'assistance pour sa présence et pour sa participation effective.

Messages clés :

- **Choisissez un village proche du lieu de formation.**
- **Informez les autorités du village de votre arrivée.**
- **Demandez aux autorités d'informer leur population et choisir le lieu où se déroulera la représentation de la saynète.**
- **Apprêtez tout le matériel nécessaire.**

Module 1.6 Techniques de Facilitation

Séance 1 : Le rôle des jeux dans la facilitation et la communication

Séance 2 : Principes de CCC et de facilitation

Séance 3 : La bonne facilitation

Durée : 2 heures 20 minutes

Séance 1 : Le rôle des jeux dans la facilitation et la communication

Objectif : Les participants seront capables de citer au moins trois fonctions des jeux de facilitation et de communication

Durée : 40 minutes

Préparation : Ce module est destiné à être utilisé avec les participants qui ont déjà joué quelques jeux dans les diverses catégories. Il faudra que le facilitateur ait déjà de l'expérience de la facilitation des jeux de chaque catégorie listée dans ce module avant d'entamer la séance.

Introduction basée sur l'expérience vécue :

- Faites un brainstorming sur les jeux de facilitation et communication que les participants connaissent.
- Demandez aux participants d'expliquer comment les jeux contribuent à l'apprentissage des connaissances et des attitudes.
- Choisissez l'exemple d'un jeu spécifique pour chacune des catégories en dessous et utilisez ces cas pour la discussion du rôle des jeux.

Exposé interactif :

1. A quoi servent les jeux de facilitation et communication ?

Réponses possibles :

A. Améliorer le déroulement de l'atelier :

- Echauffer et éveiller les participants après un lourd déjeuner ou une tâche difficile en les faisant rire ou leur faisant faire des gestes.
- Comblent un vide dans l'agenda.
- Créer une ambiance de participation amicale, détendue, relax, de confiance mutuelle qui brise la timidité et libère tous les participants pour qu'ils osent réfléchir et partager leurs expériences ensemble comme :
 - **Noms et adjectifs :** Vite apprendre les noms ; informel rapport, briser les barrières.
 - **Jeu de l'harmattan :** Rire ensemble ; se toucher lors de la compétition amicale.
 - **Chansons locales :** S'amuser ensemble, briser la glace, mémoriser l'information.

- B. Introduire une idée qui prépare le contexte pour une nouvelle activité :
- **Papier plié** : Difficile pour les gens de suivre les directives ; difficile de donner des directives claires ; s'assurer que tout le monde comprend la démonstration du port du condom.
 - **Problème noué** : Se rendre compte que les cibles doivent trouver des solutions à leurs problèmes ; que les experts extérieurs n'ont pas la capacité de dénouer leur nœud.
 - **Mime du mensonge** : Se rappeler que les gens souvent disent qu'ils font une chose alors qu'ils en font une autre (Il ne faut pas toujours croire que les gens réussissent dans tous les exploits dont ils parlent ! Il ne faut pas toujours croire que les femmes sont aussi mal informées en matière de sexualité qu'elles ne le prétendent).
- C. Enseigner une information complexe et assurer que les participants ne l'oublient pas et s'amuse en faisant les gestes :
- **Mime du VIH** : Le VIH peut se cacher dans le sang pendant des années et les personnes infectées peuvent paraître en bonne santé sans savoir qu'elles sont infectées.
 - **Récitation avec gestes (mimée)** : Signes de danger SONU ; Signes de danger PCIME ; la Main de la Vaccination.
- D. Promouvoir la réflexion et les nouvelles perceptions et/ou attitudes :
- **Danse du Feu Sauvage** : La personnalisation du risque ; le VIH peut se transmettre de plus en plus vite, sans que ceux qui transmettent et reçoivent s'en rendent compte ; on peut être en bonne santé et transmettre le VIH.
 - **Taille de la famille** : L'affirmation de la volonté de limiter les enfants et la prise de conscience que les membres de la communauté partagent cette volonté ; la prise de conscience que les couples mariés ont besoin d'employer les produits contraceptifs pour limiter leurs naissances.

2. Quelles sont les phases de l'utilisation d'un jeu ?

Réponses possibles :

Il y a deux à trois phases principales dans l'utilisation d'un jeu :

- **Phase d'action** : Les jeux demandent souvent des actions assez rapides des participants, ce qui les empêche de trop réfléchir sur leurs réponses avant d'agir. Cela génère souvent des réponses sincères et non-calculées. Cette phase peut être amusante et engendrer les rires.
- **Phase de réflexion** : Le facilitateur pose des questions pour faire réfléchir les participants sur les leçons à tirer des actions qu'ils viennent de faire. Pour cette phase, le facilitateur passe à un ton sérieux. Il encourage les participants à réfléchir sur les questions suivantes :
 - Quelles émotions nos rôles dans le jeu ont-t-ils provoqué en nous ? (Exemple de la Danse du Feu Sauvage : Peur, colère, tristesse d'avoir attrapé et passé le SIDA)
 - Comment est-ce que le jeu ressemble à la vie ? Comment est-ce que nos actions et/ou nos réactions lors du jeu ressemblent à la vie ? (Exemple du Problème noué : Nous avons pu défaire notre nœud beaucoup plus facilement que les experts externes)
 - Quelles choses avons-nous apprises ? (Exemple du Mime du VIH : Nous voyons comment le virus se cache pendant des années)
- **Phase de sortie de jeu** : Pour certains jeux, il faut rappeler à la fin aux participants que l'exercice n'est qu'un jeu et que les rôles et les actions du jeu ne sont pas réels. Par exemple :
 - Après avoir joué la Danse du Feu Sauvage, il faut se rappeler que le VIH/SIDA ne se transmet pas à travers une danse et que personne n'a été infecté lors du jeu.

3. Est-ce qu'il faut toujours faire une synthèse à la fin d'un jeu qui abouti à une réflexion ?*Réponse possible :*

- Non, pas forcément. On fait une synthèse pour aider les participants à se rappeler de toute la nouvelle information qu'ils ont apprise et discutée et de la mettre dans un ordre cohérent qui est facile à se rappeler. Quand le jeu mène à une réflexion, on cherche à amener les participants à ressentir quelque chose et commencer à changer d'avis. Ce changement d'avis est leur choix. Il ne faut pas trop insister sur la « vérité » des nouvelles attitudes.

4. Comment préparer la facilitation d'un jeu ?*Réponses possibles :*

1. Etudiez les directives.
2. Préparez les questions de réflexion et d'approfondissement pour faire sortir les réflexions souhaitées.
3. Apprenez par cœur votre rôle.

Pratique par les participants : Donnez les instructions pour des jeux (par exemple, Danse de Feu Sauvage, problème noué et mime du VIH). Demandez à un ou deux volontaires de préparer chaque jeu pour la prochaine session. Demandez aux autres participants de suivre leur facilitation du jeu et de relever les aspects réussis et ceux qui sont à améliorer.

 Messages clés :

- **Les jeux sont une des meilleures formes de sensibilisation et facilitation. Ils permettent aux participants de dire et de faire des actions et puis de réfléchir sur leurs actions.**
- **Les jeux permettent aux participants de se relaxer pour découvrir et partager ensemble.**
- **Apprenez par cœur et pratiquer votre rôle de facilitateur avant de jouer un jeu avec les participants.**

Séance 2 : Principes de CCC et de facilitation

- Objectif :** Les participants seront capables de :
- identifier les principes de communication pour le changement de comportement et de facilitation
 - donner des exemples d'utilisation des principes dans les séances du Curriculum
- Durée :** 1 heure

Exposé interactif : Les approches pour rendre les changements plus faciles pour les gens

Introduisez chacune des approches dans le tableau en dessous. Pour chaque approche, demandez aux participants de donner des exemples de ces approches dans les activités qu'on a facilitées ensemble ou dans le Curriculum.

Tableau : Les approches pour rendre les changements plus faciles pour les gens

1. L'expérience vécue : Commencer toujours avec les expériences et connaissances des gens. Cela leur donne de la confiance et les motive pour qu'ils complètent leurs connaissances.
2. Etape par étape : Faire apprendre les nouvelles informations étape par étape (par exemple, les lignes d'une récitation avec gestes). Comme cela, les gens peuvent bien apprendre chaque petite partie de l'information. Une fois qu'une partie est apprise, faire apprendre la prochaine partie.

3. Un petit pas faisable : Promouvoir les actions faisables (parler des bénéfices de la PF avec les proches). Si l'action désirée est trop difficile en ce moment, promouvoir une action qui est un petit pas vers l'action désirée. Après le premier changement, promouvoir encore un petit pas faisable. C'est plus facile de faire un petit changement. Chaque changement réussi va encourager les gens à continuer à changer.

4. En groupe : Apprendre les nouvelles informations et décider à changer. C'est plus facile à faire en groupe parce qu'on n'aura pas peur d'être montré du doigt. C'est le plus important pour les sujets tabous liés à la sexualité parce que parler en groupe aide à surmonter la honte.

5. Dire et Faire : Amener les gens à dire et à faire les nouvelles informations et actions. Comme cela, les gens apprennent avec toutes leurs capacités, avec tout leur corps et leur cerveau. Donc, c'est plus facile de se rappeler les nouvelles informations.

- *Entendre :* les oreilles et le cerveau. (Entendre un exposé)
- *Voir :* les yeux et le cerveau. (Voir un flip-chart ou une image)
- *Dire :* la bouche et le cerveau. (Répéter un message ou lire un dépliant à haute voix)
- *Faire :* les yeux, les mains, le corps et le cerveau. (Jouer un jeu ; mimer des actions)
- *Dire et Faire :* les yeux, la bouche, les mains, le corps et le cerveau. (Démontrer la posologie)
- *Dire et Faire avec Plaisir :* tout : les oreilles, la bouche, les yeux, les mains, le corps, le cerveau et le cœur (Chanter une chanson ; faire une récitation avec gestes; jouer un jeu)

Exposé : Utilisez les approches suivantes pour s'assurer que les participants suivent bien les sessions

Eviter les questions trop difficiles : Eviter de donner l'impression aux participants que vos questions de discussions sont comme un examen oral. S'ils n'arrivent pas à répondre, reformuler votre question ou expliquer le point que vous voulez aborder en posant la question.

S'assurer régulièrement qu'ils comprennent les discussions et les explications : Regarder les yeux des gens pour voir s'ils comprennent. Reprendre l'information d'une façon un peu plus simple ou pratique pour les aider à comprendre. Essayer toujours de se demander : « Comment puis-je changer l'explication, la démonstration, etc. pour la rendre plus facile à comprendre et à se rappeler ? »

Messages clés :

- **Les approches suivantes rendent le changement de comportement plus facile pour les gens :**
 - **L'expérience vécue**
 - **Etape par étape**
 - **Un petit pas faisable**
 - **En groupe**
 - **Dire et Faire**
- **Pour aider les participants à mieux suivre les sessions, il faut :**
 - **Eviter les questions trop difficiles**
 - **S'assurer régulièrement que les participants comprennent les discussions et les explications**

Synthèse : Demandez à un ou deux participants de faire la synthèse de la séance.

Introduisez la prochaine séance.

Séance 3 : La bonne facilitation

- Objectif :** Les participants seront capables de comprendre :
- Le but de la facilitation
 - Les principaux rôles d'un facilitateur
 - Les types d'expériences que le bon facilitateur utilise pour atteindre son but
- Durée :** 40 minutes

Note : *Utilisez cette séance seulement après que les participants auront éprouvé les expériences de la facilitation pour qu'ils puissent réfléchir à leurs expériences vécues.*

Exposé : Le but de la facilitation

La facilitation est une forme de formation participative centrée sur les bénéficiaires avec le but ultime d'amener les bénéficiaires à évaluer leur comportement et à décider de le changer pour protéger la santé et prévenir des maladies.

Le bon facilitateur est un catalyseur qui encourage les participants. Nommez des expériences de facilitation que vous avez suivies qui offrent aux participants les occasions identifiées ci-dessous :

1. Apprendre et se rappeler des nouvelles informations pour comprendre un besoin de changer :
 - La Main de Vaccination ; les symptômes des infections sexuellement transmissibles (IST) et leur apparence sur les appareils génitaux.
2. Ressentir un nouveau besoin pour être incité à changer :
 - Taille de la famille.
3. Pratiquer une nouvelle compétence pour avoir la compétence et la confiance permettant de changer :
 - Enveloppement humide ; port de condom.
4. Réfléchir sur les expériences éprouvées lors de la séance pour choisir comment changer :
 - Taille de la famille ; Danse du Feu Sauvage.

Exposé interactif : Le rôle fondamental des participants/bénéficiaires dans la facilitation

1. On dit que « Ce sont les bénéficiaires qui contrôlent le succès des promoteurs du changement de comportement ». Comment les bénéficiaires peuvent-ils contribuer ? Prenez l'exemple de l'enveloppement humide pour formuler votre réponse. Quel est l'objectif d'une démonstration de l'enveloppement humide ? Qui atteint l'objectif ?

Réponse possible :

- Le promoteur de santé vise à ce que les parents fassent l'enveloppement humide pour un enfant qui a la fièvre, pour faire baisser sa température. Ce n'est pas le promoteur qui fait l'enveloppement humide pour l'enfant. Le promoteur peut faire une démonstration et des explications sur l'utilité de l'enveloppement humide mais cela ne sert pas si les parents ne l'utilisent pas.
 - Proverbe : « On peut amener un cheval à la rivière mais on ne peut pas le forcer à boire ».
2. On dit que « Le bon facilitateur respecte ses cibles ; il cherche à comprendre ce que les participants/bénéficiaires connaissent, ressentent, savent et font ». Pourquoi le bon facilitateur doit-il respecter les cibles même si elles ne protègent pas leur santé ou la santé de leurs enfants ? Prenez l'exemple des parents qui lavent le bébé avec de la tisane chaude quand le bébé a le corps chaud. Qu'est-ce qui arrivera si vous montrez du mépris pour les parents, au lieu de la compassion ?

Réponses possibles :

- Les parents font le mieux qu'ils peuvent, étant donné leurs connaissances, leurs moyens, leurs habitudes et la pression sociale.

- Il est difficile de bien entendre les conseils de quelqu'un qui vous méprise ; on a tendance plutôt à se défendre du mépris (sans qu'on exprime nécessairement ses sentiments).
- Le bon facilitateur essaie d'utiliser sa compréhension des participants ou de la population cible pour trouver les questions et les expériences qui peuvent les amener à apprécier les comportements plus sains et à moindre risque.

Module 1.7 Communication pour le Changement de Comportement (CCC)

Séance 1 :	Essai d'une action non-habituelle pour simuler le changement de comportement
Séance 2 :	Conditions préalables pour un changement de comportement
Séance 3 :	La stratégie de CCC communautaire
Séance 4 :	Les rôles des canaux et des agents de communication
Séance 5 :	Planification des séances d'IEC/CCC
Durée :	3 heures 30 minutes

Séance 1. Essai d'une action non-habituelle pour simuler le changement de comportement

- Objectif :** Les participants pourront se rendre compte et expliquer les difficultés qu'on éprouve lors d'un changement de comportement
- Durée :** 20 minutes
- Matériel :**
- Pour les groupes qui savent écrire :** une feuille de papier A4 par personne
- Pour les groupes avec les participants non alphabétisés :**
- 1 modèle de comprimé de chloroquine en papier kraft pour chaque participant
 - 1 lame pour chaque participant ou demandez aux participants d'amener une lame à la séance
 - Suffisamment de papier kraft pour fabriquer 4 modèles de comprimés de chloroquine par participant

Exercice individuel : Exercice A pour les groupes qui savent écrire Exercice B pour les groupes non alphabétisés

Exercice A pour les groupes qui savent écrire :

Tâche 1. « Ecrivez cette phrase (un proverbe ou la phrase ci-dessous) sur une feuille vierge ».
On retient 20% de ce qu'on lit, 50% de ce qu'on voit et entend, et 90% de ce qu'on dit et fait.

- Circulez parmi les participants. Observez et notez les réactions de façon amicale au cours de l'activité : « Bien fait. Tu as fini vite. Tu es satisfait ? »

Tâche 2. « Ecrivez cette même phrase sur la feuille en utilisant la main non habituelle ».

- Circulez parmi les participants. Observez et notez des réactions de façon amicale au cours de l'activité (rires, expressions de frustration, etc.) : « Ah ! Tu as des difficultés. Quel est ton problème ? C'est bien difficile ? Tu n'es pas habitué ? ».

Exercice B pour les groupes avec des participants qui ne lisent pas :

Tâche 1. « A l'aide d'une lame ou d'une paire de ciseaux et d'un modèle de comprimés de chloroquine en papier kraft, découpez deux modèles de comprimés ».

- Circulez parmi les participants. Observez et notez des réactions de façon amicale au cours de l'activité : « Bien fait, tu as fini vite ».

Tâche 2. « En utilisant la main non habituelle, découpez deux modèles de comprimés en plus ».

- Circulez parmi les participants. Observez et notez des réactions de façon amicale au cours de l'activité (rires, expressions de frustration, etc.) : « Ah ! Tu as les difficultés. Quel est ton problème ? C'est bien difficile ? Tu n'es pas habitué ? »

Réflexion en groupe :

1. Comment vous êtes-vous senti lors de l'exercice ?
2. Qu'est-ce qui a été facile et qu'est-ce qui a été difficile ? (Qu'est-ce qui favorise le changement et qu'est-ce qui l'empêche ?)
3. Si vous devez continuer à faire cette action avec la main non habituelle, qu'est-ce qu'il vous faudra pour maintenir ce nouveau comportement ou pratique ?
4. Comment peut-on lier cet exercice à la CCC ?

Pratique par les participants : Demandez à un volontaire de mener le jeu pour les analphabètes. Demander aux autres participants de relever les aspects réussis et ceux qui sont à améliorer.

La première fois que vous utilisez cette activité, menez une discussion sur les étapes à suivre et les avantages de la technique.

Les avantages de l'exercice de la main non habituelle

Réponses possibles :

- L'exercice amène les participants à sentir et reconnaître que :
 - Les nouvelles actions sont toujours difficiles et demandent plus d'effort et de concentration.
 - On ne réussit souvent pas sans avoir fait des fautes et sans avoir pratiqué.
 - L'encouragement aide une personne qui essaie une nouvelle action.
 - La moquerie empêche (cependant il y a des situations où la moquerie peut motiver).
 - Le succès encourage davantage d'effort.
 - L'exercice représente le changement d'une pratique habituelle et montre comment c'est difficile d'adopter un nouveau comportement.
- Cet exercice est efficace comme méthode d'apprentissage parce que les participants :
 - Apprennent en s'amusant.
 - Identifient le message de l'exercice à partir de leur propre expérience.
 - Ne vont pas rapidement oublier l'expérience et le message.
 - Ressentent l'esprit du groupe.

Synthèse : Demandez à un ou deux participants de résumer le contenu de la séance.

Messages clés :

- **Le changement de comportement est difficile et demande un grand effort.**
- **Les gens ont besoin de répéter beaucoup de fois une nouvelle compétence.**
- **Les activités d'apprentissage qui engagent les gens à faire et dire des choses sont plus efficaces pour s'assurer qu'ils se rappellent des messages de santé.**

Réflexion supplémentaire sur un proverbe :

«**Nous sommes les accoucheurs mais l'accoucheur n'est pas celui qui fait l'enfant** ».

Comment pouvons-nous lier ce proverbe au rôle des personnes qui font de la CCC pour aider les gens à changer leur comportement ?

Réponses possibles :

- En tant qu'accoucheurs, nous aidons les gens à changer leur comportement. Cependant, la réussite de l'IEC/CCC dépend des réactions et actions des gens eux-mêmes.
- Les gens ont le pouvoir de changer leur comportement plus que nous pourrions le faire.

Message clé :

- **Pour aider les gens à changer, il faut comprendre et tolérer leurs perspectives pour qu'ils puissent entendre et respecter les nôtres.**

Introduisez le thème de la prochaine séance.

Séance 2 : Conditions préalables pour un changement de comportement

Objectif : Les participants seront capables d'expliquer les conditions dont les bénéficiaires ont besoin pour changer de comportement

Durée : 40 minutes

Introduction : Trois questions sur les conditions préalables des bénéficiaires pour le changement de comportement.

Prenons l'exemple d'un paysan dans un village où les gens n'ont pas encore reçu une sensibilisation sur le paludisme.

1. Qu'est-ce qu'il lui faut savoir avant qu'il n'achète et installe une moustiquaire pour sa femme enceinte ?

Réponses possibles :

- les moustiques causent le paludisme.
- les moustiquaires protègent contre le paludisme.
- le paludisme peut faire mal au fœtus et même le tuer.
- la femme enceinte est plus exposée au paludisme.

2. Qu'est-ce qu'il lui faut de plus ? Est-ce que le savoir suffit ? Est-ce que tout paysan informé va protéger sa femme avec une moustiquaire ?

Réponses possibles :

- Il lui faudra décider que les bénéfices d'une moustiquaire valent le coût :
 - vouloir beaucoup protéger sa femme et son enfant.
 - vouloir faire un grand effort pour assurer le bien-être de son nouveau-né et de sa femme.
 - être convaincu qu'il peut faire des choses pour prévenir les effets nuisibles du paludisme.
 - penser que cela coûtera moins cher de les protéger du paludisme que de soigner le paludisme.
- Avoir assez d'argent et :
 - savoir où acheter une moustiquaire.
 - économiser suffisamment d'argent pour l'acheter.
 - avoir l'argent du transport ou autre moyen pour amener la moustiquaire à la maison.

3. Qu'est-ce qui peut l'empêcher d'effectuer ce changement de comportement vis-à-vis de son entourage social ? Si un paysan est informé, a reconnu les bénéfices et a l'argent nécessaire, est-ce qu'il va tout de suite acheter la moustiquaire ? Qu'est-ce qui peut l'empêcher d'acheter la moustiquaire ?

Réponses possibles :

- les autres paysans se moquent de son achat.
- les gens le taquent d'être trop « blanc » (se comporter comme des étrangers).
- les gens désapprouvent sa façon d'utiliser son argent.

4. Si le paysan est informé, motivé et assuré que ses pairs (ses amis et voisins du même âge et sexe) approuvent l'achat d'une moustiquaire, quelle autre chose peut l'empêcher d'acheter la moustiquaire ?

Réponses possibles :

- Pas disponible ou disponible à un prix trop élevé.

Réflexion/Synthèse : Revenez sur les réponses des participants et suggérez qu'on puisse classer les facteurs dans les catégories suivantes :

- L'information : Partage ou échange de faits ou de données.
- Croyances aux bénéfiques (Motivation) : Croyance que les bénéfiques sont plus importants que les inconvénients.
- Les moyens financiers : Assez d'argent pour payer le produit et le transport s'il le faut.
- L'approbation sociale : Les individus ne peuvent pas réellement envisager de grands changements de comportement sans s'assurer que leur groupe de référence (membres de la famille et/ou de la communauté) approuve ou envisage aussi de faire les mêmes changements de comportement. La crainte ou le malaise de dévier du groupe social peut perturber l'assimilation des informations et la capacité d'évaluer les avantages et inconvénients de nouveaux comportements.
- La disponibilité des produits.

Ajoutez qu'il y a deux autres conditions préalables pour le changement du comportement :

- Conviction que le comportement n'est pas dangereux à leur santé : Demandez s'il y a des nouveaux comportements que les gens refusent d'adopter par peur pour leur santé (exemple : AME au lieu d'utilisation des tisanes ; produits contraceptifs).
- Disponibilité des services : Il n'y a pas de services nécessaires pour l'utilisation d'une moustiquaire, donc demandez un exemple d'un changement qui exige les services de l'agent de santé (utilisation des produits contraceptifs ; traitement du paludisme grave et d'infections respiratoires aiguës).
- Compétence personnelle : Demandez un exemple d'un changement qui exige de la compétence personnelle (l'utilisation du condom ; enveloppement humide pour un enfant qui a la fièvre).

Messages clés :

- **Un changement de comportement demande beaucoup d'effort des bénéficiaires et aussi des cadres qui font la promotion de nouveaux comportements.**
- **Les conditions préalables des bénéficiaires pour le changement de comportement sont :**
 - **L'information**
 - **La motivation**
 - **Croyances aux bénéfiques (Motivation)**
 - **L'approbation sociale**
 - **Soulagement des peurs de risques de santé**
 - **Les moyens financiers**
 - **La disponibilité des produits et services**
 - **La compétence personnelle**
- **Le changement de comportement ne se fait pas tout d'un coup, mais plutôt avec l'aide des préalables et conditions réunis.**

Synthèse : Demandez à un ou deux participants de faire la synthèse de la séance.

►► **Note aux Formateurs des Formateurs :**

Demandez aux participants de cocher les techniques utilisées dans cette séance :

- Apprendre pour se rappeler (nouvelles informations).
- Ressentir pour être motivés de changer (occasion de ressentir un nouveau besoin).
- Pratiquer pour avoir la compétence et la confiance de faire (occasion de pratiquer quelque chose).
- Réfléchir pour choisir comment changer (réflexion sur les expériences lors de la séance).

Introduisez la prochaine séance.

Séance 3 : La stratégie de CCC communautaire

- Objectif :** Les participants seront capables de comprendre le rôle de la communauté dans les stratégies d'IEC/CCC
- Durée :** 30 minutes

Exposé : La stratégie de CCC communautaire

Décrivez la stratégie de CCC communautaire à partir du schéma ci-dessous.

Messages clés :

- **Les résultats de la CCC dépendent de la population. C'est elle qui fait « les actions ».**
- **Les messages de la santé familiale sont véhiculés sous forme écrite, visualisée et orale avec gestes.**
- **Les opportunités de réflexion en groupe facilitent la prise de décision de changement et les actions du changement.**
- **Les volontaires dans les communautés et, avec l'IEC participative, la population elle-même véhiculent les messages de la santé familiale aux membres de leur communauté.**
- **Les agents de santé, les instituteurs et les leaders communautaires aussi communiquent les messages et renforcent les volontaires et la population.**
- **Les radios, les théâtres et les griots aussi véhiculent les messages à la population, ce qui renforce les volontaires et la population.**

Synthèse : Demandez à un ou deux participants de faire la synthèse de la séance.

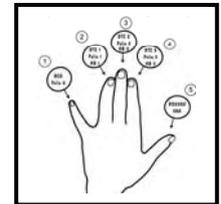
Introduisez la prochaine séance.

STRATEGIE CCC COMMUNAUTAIRE

Parents, si votre enfant a la fièvre, enveloppez-le avec un pagne mouillé pour faire baisser un peu sa température



Messages de santé familiale



Messages visualisés
Cartes conseils Dépliants
Livret de santé

Démonstrations + Pratiques

Messages oraux et gestes
Chansons Poésies Mimes
Jeux

Messages écrits, visualisés, oraux avec gestes + opportunités de réflexion en groupe

Renforcés par les **AGENTS DE SANTE**
+
INSTITUTEURS
+
LEADERS Communautaires
Maire
Chefs
Conseillers
COGEA/C
Leaders

- féminins
- villageois
- jeunes
- scolaires
- religieux
- autres

Véhiculés par les **VOLONTAIRES Associations + ONG**

- religieuses
- féminines
- agricoles
- scolaires
- autres

+
la **POPULATION**

Renforcés par la **RADIO**

- spots
- chansons
- conseil médical
- interview avec les populations
- émissions grand public
- tables rondes

+
THEATRE
+
GRIOTS

Théâtre + Causeries

LES ACTIONS

Séance 4 : Les rôles des canaux et des agents de communication

Objectif : Les participants seront capables de :

- identifier les canaux et les agents de communication
- décrire les qualités principales de communication de 3 canaux
- décrire les qualités principales de communication de 3 agents de communication, y compris eux-mêmes

Durée : 1 heure

Préparation :

1. Pour les agents au niveau communautaire, se préparer à comparer les qualités de communication des radios, théâtres, griots, agents de santé et relais communautaires. Ne distinguez pas les canaux et les agents de communication.
2. Pour les agents de santé et autres participants instruits, se préparez à introduire le tableau sur les rôles des canaux et des agents de communication avec l'exposé interactif.

Exposé interactif : Le rôle des canaux de communication : aider la population à satisfaire ses préalables au changement du comportement en santé familiale (voir tableaux)

1. Demandez à un participant de lire le titre du tableau.
2. Demandez à un participant de lire la première ligne, la ligne des catégories.
3. Demandez à un participant de lire et expliquer la première catégorie et les canaux qu'ils utilisent principalement. Demandez quelques exemples de ces canaux.
4. Répétez le même processus avec les autres catégories tour à tour.
5. Rappelez-vous des préalables de changement du comportement et l'exemple de la moustiquaire. Lire les grandes catégories des préalables (centrées et en italiques).
6. Lisez la liste des préalables sur la colonne à gauche.
7. Retournez aux lignes des canaux. Demandez comment les radios aident la population à satisfaire ses préalables. Demandez des exemples pour chacun des préalables listés dans la colonne de gauche.
8. Répétez le même processus avec les autres canaux tour à tour.

Travaux de groupes de 3 participants pour 5 minutes : Utilisez le tableau pour choisir les canaux et agents de communication les plus appropriés pour aider la population à adopter le comportement identifié pour votre groupe. Dites qu'ils peuvent prétendre que l'argent est disponible et qu'il peut nous avertir sur les canaux qui seraient chers.

Groupe A : Enveloppement humide.

Groupe B : Reconnaît le signe de danger (refus de manger) et amène l'enfant au CS.

Groupe C : Port du condom pour les rapports occasionnels.

Groupe D : AME.

Groupe E : Utiliser la pilule pour limiter les naissances.

Groupe F : Préparer de l'argent pour l'accouchement et les dangers possibles.

En cercle : Chaque groupe présente, puis discussion.

Réflexion en groupe :

***Le rôle des canaux et des agents de communication :
Aider la population à satisfaire ses préalables au changement de comportement en santé familiale***

Les catégories	Media de masse		Media communautaire			Communication Interpersonnelle en groupe et entre individus					Population	
<i>Les canaux</i>	Télévision	Radio	Groupe folklorique	Griot	Théâtre	Personnel du gouvernement		Volontaires communautaires		Marché Pharmacie	Population	
Les agents de communication	Animateurs et autres		Chanteuses	Griots	Comédiens	Agents de Santé A la radio	Instituteurs	Agents de terrain	Relais communautaires	COGEC	Vendeurs	Population
	VCD, DVD, vidéo	Cassette, CD audio			VCD, DVD, vidéo							
LES PREALABLES DU CHANGEMENT DE COMPORTEMENT												
<i>Avoir les informations et connaître les bénéfiques</i>												
<i>Informations</i>	Spots, chansons Panneaux, etc.		Messages des chansons	Drame fait ressentir et comprendre les messages	Counseling Causeries Affiches Dépliants livrets	Causeries de groupe avec <i>IEC participative</i> : chansons, poésies, mimes, sketches, jeux <i>Supports IEC</i> : dépliants, cartes de conseils, livrets				Affiches dépliants	Chansons Poésies Dépliants Livrets	
<i>Croyance aux bénéfiques</i>	Feuilleton--drame fait ressentir et comprendre les messages											
<i>N'avoir plus ou peu de peur des risques de désapprobation sociale et ni des risques de santé -- Perception que tout le monde est d'accord pour le changement</i>												
<i>Approbation sociale</i>	Ecouteurs et/ou spectateurs en groupe Avec la famille et les amis				Causeries de groupe avec <i>IEC participative</i> : chansons, poésies, mimes, sketches, jeux <i>Supports IEC</i> : dépliants, cartes de conseils, livrets réflexion en groupe → Impression que tous les participants sont d'accord				Affiches Dépliants	Discussions et réflexion entre famille et amis, stimulées par les autres canaux		
	Ressentent que tout le monde entend et regarde en même temps	Ne s'opposent pas aux messages		Post-théâtre causeries & réflexion								
<i>Soulagement des peurs de risques de santé</i>	Information expliquée en détail				Counseling Causeries	Causeries en groupe avec information expliquée en détail						
<i>Avoir la capacité personnelle de faire le changement</i>												
<i>Démonstration & pratique d'une compétence de négociation</i>	Démo			Démonstration et pratique dans la performance et lors des causeries de la post-performance	Causeries de groupe avec Démonstrations et pratique par les participants					Exemple des usagers satisfaits		
	Mini-drame de négociation											
<i>Avoir les produits et services disponibles</i>												
<i>Produits</i>					Meilleure source				En groupe et visite à domicile		En vente	
<i>Services</i>												
RESULTATS : LES ACTIONS DE CHANGEMENT FAITES PAR LA POPUATION												

Séance 5 : Planification des séances d'IEC/CCC

- Objectif :** Les participants seront capables d'élaborer un plan d'action de séances IEC/CCC pour le trimestre
- Durée :** 1 heure

Introduction/Discussion :

- Quelles séances de CCC avez-vous ou les personnes dans vos alentours ont fait lors du dernier trimestre ? Sur quels thèmes ? A l'intention de quelles cibles (les mères, les parents, les adolescents, etc.) ?
- Quelles autres interventions CCC ont atteint vos cibles (théâtre, griot, émission de santé, spots radio, etc.) ? Sur quels thèmes ? A l'intention de quelles cibles ?

Exposé interactif : Quels sont les bons critères de sélection du thème d'une intervention ou campagne CCC ?

Réponses possibles : Le thème est :

- un problème de santé identifié à travers les diagnostics communautaires et/ou les données du centre de santé.
- central au plan d'action du centre de santé et/ou de la zone sanitaire.
- choisi pour une campagne IEC/CCC des radios ou des médias communautaires (des théâtres, griots et groupes chorals).
- particulièrement approprié pour la saison (prévention du paludisme et de la diarrhée lors de la saison des pluies ; prévention de la méningite durant la saison sèche).
- lié à un évènement très important dans le village ou l'arrondissement (la mort d'une femme à cause de manque de moyen de transport ; une épidémie de choléra).

Exposé interactif : Comment pouvons-nous maximiser l'effet de nos séances ?

Réponses possibles :

- choisir des thèmes pertinents et des moments propices pour la transmission d'information.
- collaborer avec d'autres agences ou personnes engagées dans le même domaine.
- impliquer l'audience cible et le personnel du centre de santé dans le choix du thème.
- conduire des recherches pour connaître les besoins (« focus groups », diagnostic communautaire, connaissance, attitudes, pratique soit CAP).
- Faire du « networking ». Encourager d'autres groupes à promouvoir les mêmes thèmes.

Exposé : Toucher tout le monde plusieurs fois pour quelques mois pour maximiser le changement du comportement

Les populations cibles ont besoin de ressentir que tout le monde reçoit les mêmes messages, apprend les mêmes compétences et a les mêmes occasions de réfléchir ensemble autant que possible.

Assurer qu'ils sont atteints :

- plusieurs fois
- par plusieurs canaux (moyens)
 - Média de masse : Radio
 - Média communautaire : Griots et théâtres
 - Séances de groupe
 - Entretien individuel s'il y en a besoin mais souvent les séances de groupe suffisent et elles permettent d'atteindre plus de personnes.
- Durant quelques mois (un trimestre ou au moins 2 mois). Cela permet aux gens d'entendre les messages, de réfléchir et de faire un petit pas vers le changement souhaité.

Travaux de groupe : Planification des interventions de CCC pour un thème de santé

Planifiez vos interventions de CCC pour un thème de santé pour le prochain trimestre. Planifiez surtout vos actions pour assurer la réussite de ces interventions. Les participants se repartissent en groupes selon le rôle qu'ils jouent dans la CCC (agents de santé, relais communautaires, etc.). Soyez réaliste dans le plan d'action. Vous avez 30 minutes pour l'exercice. Chaque groupe devrait sélectionner un rapporteur.

Groupe A : Les agents de santé au CCS

Groupe B : Les agents de santé et les représentants des ONG qui sont responsables de la formation et du «coaching » des volontaires communautaires.

Groupe C : Les volontaires communautaires du chef-lieu.

Groupe D : Les volontaires communautaires des villages.

Plénière : Chaque groupe présente son plan suivi de commentaires et suggestions pour améliorer.

Clôture : Les nouvelles choses que j'ai apprises...

Module 1.8 L'entretien Individuel

Séance 1 : Jeu de sensibilisation : Tolérance des perspectives diverses

Séance 2 : But et étapes d'un entretien individuel

Séance 3 : Le langage simple

Séance 4 : L'écoute active

Séance 5 : La paraphrase

Séance 6 : La confidentialité

Durée : 3 heures 25 minutes

Séance 1 : Jeu de sensibilisation : Tolérance des perspectives diverses

Objectif : Les participants :

- se rendront compte que nos perspectives sur les comportements sains sont basées sur nos expériences dans la société
- seront plus ouverts pour chercher à connaître les perspectives de la population et seront plus tolérants de ces diverses perspectives

Durée : 10 minutes

Directives :

1. En place : Demandez à tout le monde de se mettre en cercle debout et de suivre ensemble vos instructions. Demandez à un participant de se mettre au centre et de rester debout toujours en regardant le facilitateur.
2. Introduction au jeu : Dites à tous les participants que vous allez poser des questions et qu'ils devraient répondre uniquement d'après ce qu'ils voient réellement, pas d'après ce qu'ils savent.
 - Question 1 : Combien d'yeux est-ce que la personne au milieu a ?
 - Question 2 : Combien de bras est-ce que la personne au milieu a ?
 - Question 3 : Combien de nez est-ce que la personne au milieu a ?
3. Le déroulement : D'abord poser la Question 1 à un participant qui est debout devant la personne au milieu du cercle. Ensuite poser la Question 2 à un participant qui est derrière la personne au milieu. Finalement, poser la Question 3 à une personne qui est directement à gauche ou à droite de la personne au milieu.
4. Dites à un autre participant : Marchez autour du cercle en regardant la personne au milieu du cercle et en la voyant de tous les angles. Décrivez pour nous ce que vous voyez et comment votre perspective/vision de la personne au milieu change au fur et à mesure que vous tournez.

Réflexion en groupe :

- Comment est-ce que notre perspective (point de vue) sur la personne au milieu contribue à nos réponses aux questions sur la forme de la personne ?

- Comment pouvons-nous relier cet exercice à la vie quotidienne ? Comment pouvons-nous avoir une compréhension plus complète de la perspective d'une autre personne (client, partenaire, etc.) ?

☐ Messages clés :

- **Se rappeler que nos perspectives sur une situation et sur les personnes diffèrent selon nos expériences et nos points de vue. Notre perspective n'est pas forcément la seule ni la plus juste.**
- **Si l'on veut aider les gens à changer leur perspective, il faut prendre le temps de connaître cette perspective.**

Introduisez le thème de la prochaine séance.

Séance 2 : But et étapes d'un entretien individuel¹

Objectif : Les participants seront capables de mener à bien un entretien individuel

Durée : 1 heure

Introduction basée sur l'expérience :

Qui a déjà réalisé ou eu un entretien individuel avec quelqu'un ? Qu'avez-vous ressenti ? Et pourquoi ?

1. Quels sont les buts d'un entretien individuel ?

Réponses possibles :

- Sur demande du client sur un sujet donné.
- Pour suivi d'un service rendu (exemple, vente et instructions pour une moustiquaire imprégnée).
- Pour vente de produits (exemple, méthodes contraceptives).

2. Avec qui et où peut-on faire un entretien individuel ?

Réponses possibles :

- Avec un client.
- L'entretien individuel peut se faire à la maison ou partout où le client est confortable et à l'aise.

3. Quelles sont les étapes d'un bon entretien individuel ?

Réponses possibles :

- 1) Saluer le client.
- 2) Ecouter attentivement pour comprendre les préoccupations et problèmes du client.
- 3) Discuter et partager les informations nécessaires avec le client.
- 4) Aider le client à identifier une petite action faisable.
- 5) Demander au client de résumer ce qu'elle/il va faire.
- 6) Promettre de revoir la personne dans quelques jours pour l'encourager.
- 7) Référer le client aux autres services, ou donner un rendez-vous.
- 8) Remercier et dire au revoir au client.

Synthèse : Demandez à un ou deux participants de résumer le contenu de la séance.

Introduisez le thème de la prochaine séance.

¹ L'entretien individuel mené par les agents de santé est plus un counseling qui n'est pas traité dans ce Curriculum.

Séance 3 : Le langage simple

Objectif : Les participants seront capables d'expliquer les avantages d'un langage simple
Durée : 45 minutes

Jeu sur l'utilisation d'un langage simple et clair :

Directives :

1. En place : Demandez à tout le monde de se mettre dans une ligne avec une personne en tête de la file et une à la queue. Si le groupe est grand, divisez-le en grappes de 6 à 10 personnes pour répéter le même message. Les participants vont faire une compétition pour voir le groupe qui va déformer le moins le message.
2. Introduction au jeu : Dites que vous allez chuchoter un message (voir ci-dessous) dans l'oreille du participant qui est en tête de la file. A tour de rôle, il doit chuchoter ce qu'il a entendu à son voisin et ainsi de suite. Chaque participant doit dire le message une seule fois sans répéter et des questions ne sont pas permises de celui qui l'écoute.
3. Le déroulement :
Chuchotez les phrases suivantes dans l'oreille de chaque participant en tête mais ne montrez pas le papier au participant. S'il y a trois ou quatre lignes, sortez de la salle avec les participants en tête de file et dire les phrases à tous en même temps. Quand le message est arrivé au bout de chaque queue, le dernier participant va le répéter à haute voix. Le premier participant peut répéter ce qu'il avait entendu pour comparer. Le message va être déformé de manière considérable même si 6 personnes seulement répètent le message.

Le message à chuchoter :

«Le paludisme est une maladie grave causée par un parasite et transmise par des piqûres de moustique. Ce véritable fléau épidémiologique est à la base de centaines de morts au Bénin chaque année et touche particulièrement les jeunes enfants et les femmes enceintes ».

Réflexion en groupe :

1. Pourquoi le message s'est-il déformé ?

Réponses possibles :

- Les mots étaient trop médicaux et donc le message est difficile à comprendre et à se rappeler.
- Les participants ne pouvaient pas poser des questions pour clarifier ce qu'ils ont entendu.
- Les participants ne pouvaient pas répéter ce qu'ils ont entendu pour voir si c'était juste.

2. Comment devons-nous faire passer le message pour éviter la déformation?

Réponses possibles :

- Utilisez les mots simples et clairs au lieu des termes médicaux.
- Donnez aux participants le temps de poser les questions.
- Demandez aux participants de répéter ce qu'ils ont compris pour confirmer qu'ils ont bien compris.

Synthèse : Demandez à un participant de résumer le contenu de la séance.

Messages clés :

- **Utilisez des mots et expressions clairs et simples pour une meilleure compréhension des messages.**
- **Donnez aux gens l'occasion de poser des questions et de répéter ce qu'ils ont entendu pour confirmer s'ils ont bien compris.**

Introduisez le thème de la prochaine séance.

Séance 4 : L'écoute active

- Objectif :** Les participants seront capables de :
- citer au moins 3 éléments d'une écoute active
 - expliquer les avantages d'une écoute active
- Durée :** 30 minutes

Proverbes africains :

- « Celui qui écoute ne parle pas, celui qui parle n'écoute pas ».
- « La parole est surtout dans les yeux ».

Exercice : L'écoute par paires :

Directives :

1. Répartissez le groupe en paires (groupes de deux).
2. Expliquez que la première personne dans chaque paire passe deux minutes à parler d'une expérience qu'elle a vécue avec une maladie grave ou pénible dans sa famille (soi-même ou un membre de sa famille). La deuxième personne doit agir comme quelqu'un qui ne s'y intéresse pas.
3. Dès que le temps est épuisé, demandez que l'on change de rôles au niveau de chaque paire, et répéter l'étape deux.
4. En cercle : Comment les mauvais auditeurs ont-ils réagi ? Comment vous êtes-vous senti quand c'était votre tour de raconter votre histoire de maladie ?

Réponses possibles :

- Mal à l'aise ; c'était un peu ennuyant de continuer.
5. Refaire l'exercice (étapes deux-quatre ci-dessus), mais cette fois, la deuxième personne doit écouter activement. Elle doit montrer son intérêt à la personne qui parle et à son histoire.
 6. Dès que le temps est épuisé, demandez que l'on change de rôles au niveau de chaque paire, et répétez l'étape cinq.
 7. En cercle : Comment les auditeurs actifs ont-ils réagi ? Comment vous êtes-vous senti quand c'était votre tour pour raconter votre histoire de maladie ?

Réponses possibles :

- Le bon auditeur hoche la tête ; pour montre qu'on écoute, on peut faire les sons d'accord et de sympathie, tels que : « Mmmm, uhah, awww ; c'est dommage » ; des réponses brèves : « Oui, je vois, bon, mmmm ».

Le bon auditeur sourit et se penche légèrement vers celui qu'il écoute.

Exposé interactif : Quel est le but et quels sont les éléments clés de l'écoute active ?

Réponses possibles :

L'écoute active vous aide à mieux comprendre les perspectives, les préoccupations et les problèmes de la personne que vous écoutez. Il faut :

- Donnez toute votre attention à la personne.
 - Evitez d'être distrait par les bruits ou autres choses (arrêter de regarder vos papiers ou la télévision, etc.).
 - N'interrompez pas et ne faites pas de jugements ni de suggestions avant que la personne ait fini de parler et bien expliqué ses préoccupations.
- Encouragez la personne à partager son problème et ses sentiments.
 - Utilisez votre corps, les sons et les réponses brèves pour montrer votre intérêt et empathie.
- Rassurez la personne (et vous-même) que vous avez bien entendu et compris ses mots et ses sentiments.

- Paraphraser ses mots et ses sentiments.
- Posez des questions de clarification.

Synthèse : Demandez à un ou deux participants de résumer le contenu de la séance.

Introduisez le thème de la prochaine séance.

Séance 5 : La paraphrase

Objectif : Les participants seront capables d'expliquer les avantages de la paraphrase
Ils s'amuseront ensemble et s'habitueront à dire « Si j'ai compris » lorsqu'ils veulent paraphraser ce que quelqu'un a dit

Durée : 30 minutes

Exercice : « Si j'ai compris »

Instructions :

1. Introduction : Demandez à tout le monde d'imaginer un problème de santé. Donnez un exemple et demandez quelques exemples des participants, par exemple « Depuis deux jours, mon enfant ne mange pas » ; « Mon enfant ne veut même pas prendre le sein » ; « La nuit, le corps de mon enfant est comme du feu ».
2. Préparation : Demandez à tout le monde de se mettre debout, face à face en deux demi-cercles. Les participants d'un demi-cercle jouent les clients pendant que les autres jouent les prestataires.
3. L'exemple : Dites que vous prenez le rôle d'un des prestataires. Demandez que le premier client vous dise : « La nuit mon enfant est comme du feu. Son corps est trop chaud ! ». Vous paraphraser : « Si j'ai compris, ton enfant est malade. Il fait de la fièvre, surtout les nuits ». Pour l'exercice, demandez que les plaintes ne contiennent qu'un seul problème. C'est seulement un jeu pour pratiquer la paraphrase.
4. Félicitez tout le monde et demandez qu'ils continuent à tour de rôle de faire l'exercice.

Exposé : Qu'est-ce que c'est « paraphraser » ?

- Paraphraser : C'est reformuler ce qu'une personne a dit dans ses propres mots sans en changer/déformer/modifier le sens (y compris les sous-entendus/non-dits/sentiments/émotions cachées) dans ce que la personne dit.
- La paraphrase sert à assurer que l'auditeur a compris ce que celui qui parle a dit. Elle sert aussi à démontrer au client que vous essayez de comprendre son message.

Discussion en groupe : Quels sont les avantages de la paraphrase ?

Réponses possibles :

- La prestation est efficace et assure que le message est compris.
- Le client reçoit les soins et conseils dont il a besoin pour son cas.
- Le client satisfait est disposé à revenir et à envoyer ses amis.

Synthèse : Demandez à un participant de résumer le contenu de la séance.

Messages clés :

- Répétez ce que la personne a dit.
- Répétez ce que la personne sent.
- Utilisez ses propres mots ou des mots semblables.

Introduisez le thème de la prochaine séance.

Séance 6 : La confidentialité

Objectif : Les participants seront capables d'expliquer les avantages de la confidentialité
Durée : 30 minutes

Réflexion en groupe basée sur l'expérience vécue :

1. Combien parmi vous ont eu une IST (comme la chaude pisse, par exemple) ? Et si oui, levez la main.
2. S'il y a eu des gens qui ont levé la main, les remerciez pour leur courage.
3. Si vous aviez eu une IST, seriez-vous tous d'accord pour le dire devant nous tous. Si la réponse est non, pourquoi ?

Exposé interactif : Les avantages de la confidentialité

1. Pourquoi est-ce que le client veut la confidentialité ?

Réponses possibles :

- C'est son droit en tant que client ou patient.
 - Le client ne veut pas que son problème soit connu par d'autres personnes.
 - Si les autres connaissent le problème du client, cela peut lui faire du mal par rapport à ses parents et amis.
 - Sans confiance dans la confidentialité du prestataire, le client n'osera pas partager son problème et alors le prestataire ne peut pas bien l'aider.
2. Pourquoi est-ce que le prestataire veut maintenir la confidentialité ?
 - Si la confiance dans la confidentialité est établie, le client pourra mieux exprimer ses besoins et préoccupations. Donc, le prestataire peut mieux faire sa prestation.
 - Si la confiance dans la confidentialité est établie, le client sera plus prêt à écouter les suggestions du prestataire.

Synthèse : Demandez à un participant de résumer le contenu de la séance.

Message clé :

- **La confidentialité assure la confiance entre le client et le prestataire, ce qui est essentiel pour la satisfaction du client et une prestation efficace.**

Module 1.9 Le Plaidoyer pour la Santé

Séance 1 :	Description du plaidoyer
Séance 2 :	Le lien entre le plaidoyer et l'IEC/CCC
Séance 3 :	Planification du plaidoyer
Séance 4 :	Elaboration d'un message de plaidoyer
Séance 5 :	Les jeux à utiliser pour le plaidoyer
Durée :	4 heures

Séance 1: Description du plaidoyer

- Objectif :** Les participants seront capables de :
- définir le plaidoyer
 - donner des exemples des objectifs spécifiques pour le plaidoyer
- Durée :** 30 minutes

Introduction : Prenez l'exemple d'un COGEA/C qui souhaite faire financer une tournée de sensibilisation par les griots sur la diarrhée dans son arrondissement/commune. Discutez les questions suivantes avec les participants :

- Qui a le pouvoir de financer la tournée de sensibilisation ? (La mairie et/ou l'EEZ)
- Comment est-ce que la mairie et /ou l'EEZ prennent la décision de financer une telle action ?
- Qui sont ceux qui prennent part à la décision ?

Nous allons apprendre une approche qui nous aidera à obtenir le financement de la tournée de sensibilisation. Nous allons apprendre comment faire le plaidoyer.

Exposé : Qu'est-ce que le plaidoyer ?

Le plaidoyer s'adresse aux leaders et ceux qui ont le pouvoir pour les convaincre d'utiliser leur influence et leur pouvoir pour faire un changement (financer la tournée de sensibilisation par les griots, par exemple). Les plaideurs demandent aux leaders et/ou décideurs de faire une action spécifique pour atteindre leur objectif. Les plaideurs peuvent demander aux décideurs de mobiliser de l'argent, le personnel ou la population pour faire des actions pour la santé ou de changer un programme ou une loi. Par exemple, les plaideurs peuvent demander aux leaders de promouvoir les messages sur la prévention de la diarrhée.

Synthèse : Demandez à un ou deux participants de résumer le contenu de la séance.

Message clés :

- **Le plaidoyer consiste à demander l'appui des décideurs pour effectuer une action ou un changement spécifique pour atteindre l'objectif des plaideurs.**

Introduisez le thème de la prochaine séance.

Séance 2 : Le lien entre le plaidoyer et l'IEC/CCC

- Objectif :** Les participants seront capables de :
- décrire le lien entre le plaidoyer et la CCC
 - donner des exemples de l'utilisation des techniques de CCC pour le plaidoyer
- Durée :** 30 minutes

Introduction : Prenez l'exemple d'un COGEA/C qui souhaite assurer que les AS dans leur CS soient tous formés pour offrir la PF. A quoi sert la CCC pour lui ?

Exposé : Quelle est la différence entre l'IEC/CCC et le plaidoyer ?

1. L'IEC/CCC et le plaidoyer se ressemblent en deux points majeurs : Leur but ultime et leurs outils et techniques.
 - Tous les deux ont pour but des changements ultimes pareils : L'utilisation de la PF par la population pour équilibrer les ressources et les responsabilités.
 - Tous les deux utilisent les outils et techniques d'IEC/CCC : Dépliants, drames, radios.
2. L'IEC/CCC et le plaidoyer diffèrent sur deux points majeurs :
 - Les cibles

Tableau : Comparaison entre l'IEC/CCC et le plaidoyer		
	IEC/CCC	Plaidoyer
Cibles	La population --les individus --les normes des groupes	Les leaders --parlementaires --religieux --communautaires --COGEA/C Les décideurs --médecins coordonnateurs
Outils/techniques	Les canaux et agents de communication les supports IEC/CCC	Les canaux et agents de communication Les supports IEC/CCC Note : Les leaders et les décideurs ont besoin de l'IEC/CCC pour être convaincus des bénéfices du changement ultime voulu par les plaideurs.

Réflexion en groupe : Exemple du plaidoyer pour le financement annuel de la commune ou la zone sanitaire pour une campagne d'IEC/CCC

- En direction de qui est-ce que vous allez faire le plaidoyer et avec quels objectifs ?
- Quels outils et techniques d'IEC/CCC est-ce que vous allez utiliser ?
- Quelles choses spécifiques allez-vous faire si pour la première année vous proposez de faire une campagne pour promouvoir la PF ?

Messages clés :

- **Les plaideurs ciblent les leaders et décideurs pour utiliser leur pouvoir de créer un environnement favorable pour les changements voulus dans la population.**
- **Les plaideurs utilisent les outils et techniques d'IEC/CCC pour persuader leurs cibles et pour les aider à persuader les personnes qui les aident à créer l'environnement favorable.**

Introduisez le thème de la prochaine séance.

Séance 3 : Planification du plaidoyer¹

- Objectif :** Les participants seront capables de :
- choisir un but réaliste de plaidoyer
 - identifier les cibles et préparer une analyse de plaidoyer
 - planifier une action de plaidoyer.

Durée : 1 heure 30 minutes

Etude de cas en plénière : Préparation du plaidoyer pour faire financer une tournée de sensibilisation par les griots sur la diarrhée

Recherche de base :

Pour faire une recherche de base, il faudra poser des questions suivantes :

- Quel est votre but ? Que voulez-vous faire? Quel est le résultat attendu ?
- Avant quelle date ?
- Est-ce que c'est réaliste ?
- Quel est le prix estimé pour effectuer la tournée?
- Est-ce qu'il y a une source budgétaire pour ce montant dans l'arrondissement ou la commune ?
- Est-ce que les compétences pour faire le travail existent dans l'arrondissement ou dans la commune ? (exemple, les griots compétents)
- Quel processus suit-on pour allouer l'argent pour atteindre le but ?
- Quel est le délai (l'échéance) pour atteindre le but ?

Réponses possibles :

Inscrire le projet à l'ordre du jour d'une réunion mensuelle (les responsabilités des membres du conseil) ; faire un débat, inscrire le projet dans le budget prévisionnel de l'année prochaine qui va être décidé pour cette période ; voter le budget ; le maire fait un appel d'offre.

Remplir en plénière la fiche suivante :

Fiche de planification : Les éléments d'un objectif de plaidoyer	
Le but : <i>Réduire les cas de diarrhée dans l'arrondissement/commune</i>	
Questions	Eléments spécifiques
Qu'est-ce que nous voulons que les gens fassent ?	<i>Mettre à notre disposition de l'argent pour la tournée sur la diarrhée avec les griots</i>
Qui peut nous donner ce financement ?	<i>La mairie</i>
Quel est le résultat attendu ?	<i>La tournée est effectuée avec le financement de la mairie et les populations sont sensibilisées sur la diarrhée</i>
Avant quelle date ?	<i>Avant la prochaine saison des pluies</i>
Est-ce que c'est faisable ?	<i>Oui</i>
Source : Aradeon, S.B. <i>Advocacy Manual for Reproductive Health, Part I</i> . UNFPA Country Support Team for the Pacific, 2001. Adapté de : SARA/AED Advocacy Training Guide. Adapté de : Sharma, R. <i>An Introduction to Advocacy</i> , 1997.	

Discutez les questions suivantes en plénière :

^{1 1} Inspiré de : Sharma, R. *An Introduction to Advocacy*, 1997.

- Qui sont les cibles primaires ? La municipalité (le maire et ses adjoints) et les conseillers municipaux.
- Quels sont leurs noms ?
- Quels sont leurs rôles dans le processus ? Maire (ordonnateur du budget) ; adjoints (associés dans le suivi des activités financées dans leurs arrondissements) ; conseillers municipaux (participent au vote du budget).
- Quand les décisions d'allouer l'argent sont-elles prises ? (Pendant l'élaboration du budget de la commune : septembre-décembre).
- Qui sont les cibles secondaires ? (les personnes qui peuvent influencer les cibles primaires. Prenons l'exemple du maire — qui peut l'influencer ?).

Réponses possibles :

Les membres de son parti politique, les militants qui sont plus proches de lui, les bailleurs de son parti politique, ses plus proches parents, son médecin personnel, les membres de l'EEZ, les griots les plus célèbres de la commune.

- Et qui sont les bénéficiaires ? (Les populations de la commune).
- Quelles sont les positions des cibles primaires et secondaires et des bénéficiaires par rapport à votre objectif ? Pour ? Contre ? Neutre ? N'ont jamais considéré ?

Réponses possibles : Voir les tableaux ci-dessous.

Les fiches du plaidoyer : Créez les trois fiches de plaidoyer qui montrent la position des cibles vis-à-vis votre objectif : Fiche de l'audience, Fiche des supporters et Fiche des opposés (voir ci-dessous). Discutez avec les participants la valeur d'utiliser de tels outils pour bien planifier une action de plaidoyer efficace.

Fiche de planification du plaidoyer (identification de l'audience)	
Le but du plaidoyer : <i>Réduire les cas de diarrhée dans l'arrondissement/commune</i>	
Objectif : <i>Avoir les fonds pour financer la tournée de sensibilisation sur la diarrhée par les griots</i>	
Qui est l'audience ?	
Est-elle pour, contre ou pas encore décidée vis-à-vis de l'activité ?	
Est-elle bénéficiaire de l'action que vous voulez entreprendre ?	
1) L'audience primaire et les décideurs (insérer les noms ou leurs titres)	2) L'audience secondaire et les personnes influentes (insérer titres et noms)
<i>Maire (ordonnateur du budget)</i>	<i>Les membres de son parti politique</i>
<i>Adjoints (associés dans le suivi des activités financées dans leurs arrondissements)</i>	<i>Les militants qui sont les plus proches de lui</i>
<i>Conseillers municipaux (participent au vote du budget)</i>	<i>Les bailleurs de son parti politique</i>
	<i>Ses plus proches parents</i>
	<i>Son médecin personnel</i>
	<i>Les membres de l'EEZ</i>
	<i>Les griots les plus célèbres de la commune</i>
Qui sont vos bénéficiaires ? <i>Les populations de la commune</i>	
Source : Aradeon, S. B. <i>Advocacy Manual for Reproductive Health, Part I</i> . UNFPA Country Support Team for the Pacific, 2001. Adapté de : SARA/AED <i>Advocacy Training Guide</i> . Adapté de : Sharma, R. <i>An Introduction to Advocacy</i> , 1997.	

Fiche d'analyse du plaidoyer			
Le but du plaidoyer : <i>Réduire les cas de diarrhée dans l'arrondissement/commune</i>			
Objectif : <i>Avoir les fonds pour financer la tournée de sensibilisation sur la diarrhée par les griots</i>			
Les « plaideurs potentiels » et les bénéficiaires			
Qu'est-ce que les supporteurs et bénéficiaires connaissent et croient ?			
Soutiennent-ils l'action que vous voulez mener ?			
L'audience	Connaissance sur l'objectif	Attitudes et croyances vis-à-vis du but	Problèmes qui sont d'une grande importance pour l'audience (peut être le soutien ou la compétition pour votre objectif)
<i>Maire (ordonnateur du budget)</i>	<i>Oui</i>	<i>Pense que cette activité va renforcer l'assainissement de la ville qu'il a entrepris</i>	<i>Sa ville sera connue comme propre, bien assainie (sans choléra)</i>
<i>Adjoint (associés dans le suivi des activités financées dans leurs arrondissements)</i>	<i>Oui</i>	<i>Pensent que cette activité va renforcer l'assainissement dans leurs arrondissements</i>	<i>Leurs arrondissements seront connus comme propres, bien assainis (sans choléra)</i>
<i>Conseillers municipaux (participent au vote du budget)</i>	<i>Oui</i>	<i>Pensent que cette activité va renforcer l'assainissement de la ville et profitera à leurs électeurs</i>	<i>Leurs électeurs seront reconnaissants parce que leur commune est connue comme propre, bien assainie (sans choléra)</i>
<i>Les membres de son parti politique</i>	<i>Oui</i>	<i>Pensent que cette activité va renforcer l'assainissement de la ville et profitera à leurs militants</i>	<i>Le maire et les membres de leur parti politique seront connus comme ceux qui font connaître la ville comme propre, bien assainie (sans choléra)</i>
<i>EEZ</i>	<i>Oui</i>	<i>Favorables</i>	<i>La commune supportera la promotion de la santé</i>
<i>Les populations bénéficiaires</i>	<i>Oui</i>	<i>Education divertissement, donc favorables</i>	<i>Bonne santé pour tout le monde</i>
Les forces opposées			
Quelles sont les croyances des personnes ou des groupes opposés à l'action que vous voulez mener ?			
L'audience	Connaissance sur l'objectif	Attitudes et croyances vis-à-vis du but	Problèmes qui sont de grande importance pour l'audience (peut être le soutien ou la compétition pour votre objectif)
<i>Adjoint</i>	<i>Oui</i>	<i>Pense que les griots ne sont pas appropriés pour faire passer le message</i>	<i>Pense que le SIDA est plus important</i>
Source : Aradeon, S. B. <i>Advocacy Manual for Reproductive Health, Part I</i> . UNFPA Country Support Team for the Pacific, 2001. Adapté de : SARA/AED <i>Advocacy Training Guide</i> . Adapté de : Sharma, R. <i>An Introduction to Advocacy</i> , 1997.			

Travaux de groupe : Planifiez une action de plaidoyer (recherche de base et création de fiches de planification)

Repartissez les participants en trois groupes et attribuez à chacun l'un des cas suivants et les fiches de planification de plaidoyer. Demandez aux participants de remplir les fiches de planification de plaidoyer pour leur objectif. Précisez que les groupes de travail auront 40 minutes pour l'exercice. Après 30 minutes de travail, signalez aux groupes qu'il reste 10 minutes avant la plénière.

Groupe A : L'argent pour financer la construction d'un puits.

Groupe B : Amener les leaders des communautés ou groupements (peulh ou groupements de femmes) à promouvoir la santé

Groupe C : Conclure un contrat avec les radios pour la diffusion des spots sur la santé.

Alternativement, planifiez votre propre action. Discutez et planifiez en fonction de votre rôle (les COGEA/C ou bien représentants des ONG).

Plénière : Chaque groupe restitue les résultats de sa planification de l'action de plaidoyer et montre les fiches qu'il a préparées. Encouragez une discussion sur l'utilité des fiches.

Synthèse : Demandez à un ou deux participants de résumer le contenu de la séance.

Message clés :

- **Planifier une action de plaidoyer à travers une analyse des « plaideurs potentiels » et des forces opposées à l'action que vous voulez mener.**

Introduisez le thème de la prochaine séance.

Séance 3 : Elaboration d'un message de plaidoyer²

Objectif : Les participants seront capables de :

- lister les composantes d'un message de plaidoyer
- élaborer un message de plaidoyer

Durée : 1 heure

Exposé : Le message d'une minute

Le message d'un plaideur à sa cible doit pouvoir être communiqué dans une minute suivant le formulaire du « Message d'une minute » qui a quatre composantes :

- Enonciation
- Evidence
- Exemple
- Demande d'action aux cibles du plaidoyer

Enonciation : L'idée centrale du message

« Les populations de la commune de _____ souffrent régulièrement de la diarrhée. Le centre de santé est toujours plein de patients venus se faire traiter pour la diarrhée. Cette lamentable situation est due au fait que les populations de la commune de _____ ignorent les moindres mesures de prévention de la diarrhée. La commune doit utiliser une partie de ses fonds pour financer une tournée de sensibilisation par notre griot renommé ».

Evidence : Une phrase avec les données qui démontre l'importance et la vérité de l'idée centrale. Utilisez les données avec lesquelles on peut établir un rapport.

² CEDPA, *Advocacy Building skills for NGO Leaders*. 1999.

« Le centre de santé de la commune reçoit en moyenne 15 clients par jour pendant la saison des pluies pour cause de diarrhée. Après entretien avec les clients, il ressort que les causes sont liées à un manque de connaissances des moyens de prévention de la diarrhée. Ils boivent l'eau du marigot sans la bouillir, ils ne se lavent pas toujours les mains avant de manger, après les selles ou avant de préparer ».

Exemple : Ajouter un visage humain à l'histoire pour personnaliser les faits et données.

« Bio, un enfant de trois ans, est devenu complètement déshydraté après sa diarrhée grave le mois passé. Il serait mort si ses parents n'avaient pas emprunté de l'argent pour les perfusions et médicaments chers. Un autre enfant dans le même village est mort suite à une diarrhée ».

Demande d'action : (auprès des conseillers de la commune)

« Aidez-nous à financer une tournée avec notre griot renommé pour sensibiliser les populations sur les moyens de prévention de la diarrhée et assurer ainsi la santé de nos familles. Faites inscrire le financement de la tournée dans le plan d'action et le budget de la commune. Conseillez-nous aussi sur la façon dont nous pouvons vous aider à assurer que la commune prend notre tournée en charge. Comme cela, nous pouvons aider la population ensemble ».

Travaux de groupe : Créez « un message d'une minute » en utilisant l'EEE-demande d'action pour votre objectif de plaidoyer

1. Retournez aux trois groupes de travail et élaborer votre Enoncé. Répondez aux questions ci-dessous comme guide. Vous avez 10 minutes.

Enoncé : Que voulez-vous ? Quel est votre objectif ?

En cercle : Chaque groupe présente, suivi de commentaires.

2. Retournez aux groupes de travail et élaborer votre Evidence. Répondez aux questions ci-dessous pour vous aidez. Vous avez 10 minutes.

Evidence : Pourquoi ? Qu'avez-vous constaté qui montre que c'est un problème sérieux ?

Quelles données démontrent la gravité du problème ?

En cercle : Chaque groupe présente, suivi de commentaires.

3. Retournez aux groupes de travail et élaborer votre exemple. Répondez aux questions ci-dessous pour vous aidez. Vous avez 10 minutes.

Exemple : Citez l'exemple d'une personne réelle qui a souffert à cause du problème.

En cercle : Chaque groupe présente, suivi de commentaires.

4. Retournez aux groupes de travail et élaborer votre demande d'action. Répondez aux questions ci-dessous pour vous aidez. Vous avez 10 minutes.

Demande d'action : Décrivez l'action que vous voulez que votre cible fasse pour améliorer la situation.

En cercle : Chaque groupe présente, suivi de commentaires.

Pratique par les participants : Demandez à deux ou trois volontaires de montrer comment donner les instructions pour cet exercice. Le groupe ne fera pas l'exercice. L'objectif est d'assurer que les participants sont capables de restituer l'exercice lors d'une formation.

Synthèse : Demandez à un ou deux participants de résumer le contenu de la séance.

Messages clés :

- **Un message de plaidoyer doit avoir une énonciation, une évidence, un exemple et une demande d'action.**
- **Pour être bien compris, un message de plaidoyer doit être concis, faisable, personnalisé et basé sur des faits et/ou des données.**

Introduisez le thème de la prochaine séance ou le prochain module.

Séance 5 : Les jeux à utiliser pour le plaidoyer

- Objectif :** Les participants seront capables de :
- décrire le rôle des jeux dans le plaidoyer
 - faciliter un jeu de plaidoyer

Durée : 30 minutes

Etudiez le sur les techniques de facilitation.

Trouvez les directions pour le jeu de la taille de famille Chapitre 2, Module 2.1, Séance 1.

Trouvez les directions pour le jeu de la Danse du Feu Sauvage, Chapitre 2, Module 2.2, Séance 3.

Exposé : Description et objectif d'un jeu de plaidoyer : Un jeu de plaidoyer peut être joué lors d'un atelier de plaidoyer avec les cibles (les leaders et décideurs). Le jeu aide les plaideurs à persuader leurs cibles de faire les actions demandées par les plaideurs.

Spécifiquement un jeu de plaidoyer peut persuader les leaders et décideurs que :

1. La population veut le changement qui est promu par les plaideurs
 - *le jeu de la taille de famille* : démontre que la population veut une taille de famille réduite (4 ou 5 enfants au plus en ville et au village respectivement) et donc a besoin et veut les bénéfices de la PF.
2. La population a besoin du changement qui est promu par les plaideurs
 - *le jeu de la Danse du Feu Sauvage* : démontre que le SIDA se propage vite et sans que la population ne s'en aperçoive. Donc, la population a besoin des programmes de sensibilisation et personnalisation du risque du SIDA.
 - *le jeu des bonbons* : démontre que l'augmentation de la population empêche les familles et les gouvernements de satisfaire les besoins et les attentes des membres de chaque famille et chaque communauté.

Jeu de plaidoyer : Suivre les directions d'un des jeux.

Messages clés :

Les jeux de plaidoyer peuvent servir d'une sorte d'enquête rapide qui révèle les attitudes des participants. Donc, ils peuvent changer la perception des leaders et des décideurs des attitudes des participants par rapport au sujet du plaidoyer.

Chapitre 2

FACILITATION DES THEMES DE SANTÉ REPRODUCTIVE

- Module 2.1 La Planification Familiale (PF)
- Module 2.2 Le VIH/SIDA
- Module 2.3 Les Infections Sexuellement
Transmissibles (IST)
- Module 2.4 Les dangers de la Maternité et
les Mesures de Protection

Module 2.1 La Planification Familiale (PF)

Séance 1 :	Jeu d'échauffement et de sensibilisation « Taille de la Famille »
Séance 2 :	Nécessité de remplacer la méthode traditionnelle d'espacement des naissances (l'abstinence maritale) par la PF
Séance 3 :	Méthodes modernes de contraception disponibles au Bénin
Séance 4 :	Démonstration et pratique du port du condom
Séance 5 :	Méthodes cédées par les volontaires communautaires (ASBC)
Séance 6 :	Réponses aux rumeurs et effets secondaires des contraceptifs
Durée :	6 heures

Séance 1 : Jeu d'échauffement et de sensibilisation « Taille de la Famille »¹

Objectif :	Les participants : <ul style="list-style-type: none"> ▪ se rendront compte que leurs pairs ont réduit la taille voulue de leur famille ▪ seront capables de citer au moins trois raisons qui expliquent la diminution de la taille voulue de la famille de génération en génération
Durée :	20 minutes

Préparation :

- Pour ceux qui lisent : Ecrivez sur des feuilles les chiffres 0, 1, 2, 3 et « 4 et plus ». Mettez la feuille avec « 4 et plus » par terre au milieu de la salle et les autres feuilles numérotées 0, 1, 2 et 3 sur le mur dans les coins de la salle.
- Pour ceux qui ne lisent pas : Placez un volontaire dans chaque coin de la salle (quatre côtés) ou place de réunion et un volontaire au milieu. Demandez que chacun indique avec une main levée un des nombres suivants : 1, 2, 3, 4 et « 5 et plus ». Demandez que celui qui représente :
 - 1, lève un doigt bien haut.
 - 2, lève 2 doigts bien haut.
 - 3, lève 3 doigts bien haut.
 - 4, lève 4 doigts bien haut.
 - 5, lève tous les doigts bien haut.

Celui qui représente « 5 enfants et plus » se place au milieu de la salle. Chaque volontaire dit à haute voix le nombre qu'il représente, en commençant de 1 à « 5 et plus ». Si vous pensez que beaucoup de participants veulent 4 enfants (surtout en zone rurale) utilisez 1, 2, 3, 4, et « 5 ou plus » comme l'exemple pour ceux qui ne lisent pas.

¹ Source : Michael Hall, Management Sciences for Health, Boston, MA.

Directives :

Lisez à haute voix les instructions suivantes. Attendez que les participants finissent de se déplacer avant de lire la prochaine directive.

- Courez et allez vous placer devant la feuille (ou le participant) dont le chiffre correspond au nombre d'enfants de vos parents.
- Courez et allez vous placer devant la feuille dont le chiffre correspond au nombre d'enfants que vous avez.
- Courez et allez vous placer devant la feuille dont le chiffre correspond au nombre d'enfants que vous souhaitez pour vos enfants.

Réflexion en groupe : Les participants restent toujours à la dernière place choisie pour discuter les questions suivantes :

- Quel changement avons-nous vu à travers les générations ?
- Qu'est-ce qui vous a amené à choisir le nombre d'enfants que vous avez choisi ?
- Combien d'enfants est-ce que la plupart d'entre vous ont voulu pour eux-mêmes ? Pourquoi ?
- Combien d'enfants est-ce que la plupart d'entre vous ont voulu pour leurs enfants ? Pourquoi ?
- Avant le jeu de la taille de la famille, vous êtes-vous rendu compte du changement parmi vos pairs (les autres participants) pour ce qui est de la taille de la famille voulue ?
- Qu'est-ce que ce jeu démontre par rapport à la taille de la famille voulue et la contraception ?

Ce jeu est intéressant avec 12-25 participants. Le jeu peut être fait dans n'importe quel atelier comme jeu d'échauffement sans peser beaucoup sur la sensibilisation. En milieu rural, avec la population, il vaudrait peut-être mieux faire le jeu avec des groupes de pairs parce que les participants pourraient être gênés d'exprimer leurs souhaits en groupe d'âge mixte.

Discussion (facultative) sur l'expérience vécue avec l'image d'une famille non-planifiée :

- Regardez autour de vous dans votre vie quotidienne. Y a-t-il des familles confrontées à des situations comparables à celle présentée sur l'image de la famille non-planifiée ?

Encouragez les récits et témoignages des participants.

Synthèse : Demandez à un ou deux participants de résumer le contenu de la séance.

Messages clés :

- **De génération en génération, les gens réduisent volontairement la taille de leur famille pour plusieurs raisons, telles que la cherté de la vie et les conditions de vie de plus en plus difficiles, surtout en milieu urbain, l'individualisme de plus en plus poussé, ou autres raisons.**
- **On ne se rend pas compte toujours que la norme sociale de la taille de famille voulue a changé.**
- **Les parents qui veulent une famille restreinte ont besoin de la PF pour les aider à avoir le nombre d'enfants qu'ils veulent.**

►► **Note aux Formateurs des Formateurs :**

Demandez aux participants de cocher les techniques utilisées dans cette séance :

- Apprendre pour se rappeler (nouvelles informations).
- Ressentir pour être motivés de changer (occasion de ressentir un nouveau besoin).
- Pratiquer pour avoir la compétence et la confiance de faire (occasion de pratiquer quelque chose).
- Réfléchir pour choisir comment changer (réflexion sur les expériences lors de la séance).

Introduisez le thème de la prochaine séance.

Séance 2 : Nécessité de remplacer la méthode traditionnelle d'espacement des naissances (l'abstinence maritale) par la PF

Objectif : Les participants seront capables de persuader les clients de remplacer l'abstinence maritale par la PF

Durée : 40 minutes

Causerie : L'espacement des naissances dans l'ancien temps et de nos jours

1. Pourquoi voulait-on espacer les naissances du temps des grands-parents ? Comment est-ce que les gens du temps des grands-parents contrôlaient les naissances ?

Réponses possibles :

- On voulait espacer les naissances 3-4 ans pour assurer la survie de l'aîné et du nouveau-né.
- On exigeait l'abstinence maritale.

2. Pourquoi veut-on contrôler les naissances de nos jours ?

Réponses possibles :

- On veut espacer les naissances (au moins 2 ans ; 4 ans est mieux) pour la santé des enfants et de la mère.
- De plus en plus, les couples veulent aussi limiter le nombre des enfants à 3-4 enfants.

3. Utilisons-nous l'abstinence maritale de longue durée pour espacer les naissances de nos jours ? Pourquoi ou pourquoi pas ?

Réponses possibles :

- La durée de l'abstinence maritale devient de plus en plus courte parce que le soutien traditionnel n'est plus en place.
- Les gens ont moins peur des conséquences (du sperme dans le lait maternel ou des effets néfastes sur l'enfant) et la famille élargie n'a plus le pouvoir de l'exiger.
- Les maris veulent continuer à avoir des rapports sexuels.
- Les femmes veulent avoir des rapports sexuels avec leurs maris pour les empêcher de prendre une autre femme ou des partenaires occasionnelles.

4. Pouvons-nous utiliser l'abstinence maritale pour limiter les naissances ? Pourquoi ou pourquoi pas ?

Réponses possibles :

- Cela serait la fin des rapports sexuels entre le couple quand la mère est encore assez jeune et donc la fin effective du mariage.
- Si cela entraîne des divorces ou séparations, cela pourrait laisser trop d'enfants sans les deux parents.

5. Qu'est-ce que les gens mariés font pour espacer et limiter les naissances ? Est-ce qu'on obtient les résultats voulus ?

Réponses possibles :

- Les uns font des enfants en série mais éventuellement la femme ou le couple se rendent compte qu'ils ont trop de charge et cherchent une solution pour limiter les naissances.
- Le couple ou la femme font des efforts insuffisants pour éviter les grossesses :
 - femmes restent à la maison et l'homme continue à chercher d'autres partenaires.
 - femmes utilisent les produits contraceptifs clandestins et le mari prétend ne pas savoir.
 - femmes font les avortements chez les agents de santé.

6. Quelles sont les conséquences de la non-utilisation de la PF dans le mariage ?

Réponses possibles :

- les espacements sont ratés avec des accouchements en série.
- la fragile santé des enfants et des mères amène des douleurs et des frais supplémentaires parce que les mères ne font pas très bien les travaux champêtres et il y a davantage de dépenses pour la santé.
- plusieurs avortements.
- réduction des rapports maritaux entre le couple qui entraîne une moindre harmonie dans le foyer.
- moins d'argent dans le foyer si le mari sort pour chercher une/des partenaires sexuelles hors foyer.
- les IST et le SIDA peuvent être ramenés au foyer si le mari n'utilise pas les condoms.
- les IST et le SIDA et les enfants d'un autre homme peuvent être ramenés par une femme qui cherche l'argent chez les autres hommes en échange de rapports sexuels.

Réflexion en groupe : Quels sont les avantages de la PF dans le mariage ?

Réponses possibles :

- Plus d'harmonie.
- Moins de fardeau économique pour soutenir les enfants.
- Plus d'argent dans le foyer.
- Moins de risque des IST et SIDA, des avortements et des grossesses à risque.
- Pas de bâtards à élever.
- Moins de divorces.

Messages clés :

- **Les temps ont changé. Nous avons besoin de la PF dans le mariage pour espacer les naissances tout en maintenant l'harmonie du couple qui est maintenant le noyau de la famille.**
- **Limiter les naissances pour réduire le fardeau des enfants sans arrêter d'avoir des rapports sexuels maritaux.**
- **Réduire les partenaires multiples et encourager la fidélité pour éviter les IST/SIDA.**
- **Réduire les décès et maladies découlant des grossesses qui n'étaient pas vraiment désirées.**
- **Les méthodes modernes de contraception nous permettent d'éviter l'abstinence maritale.**

Synthèse : Demandez à un ou deux participants de résumer le contenu de la séance.

Introduisez le thème de la prochaine séance.

Séance 3 : Méthodes modernes de contraception disponibles au Bénin

- Objectif :** Les participants seront capables de citer :
- au moins quatre méthodes modernes de contraception disponibles au Bénin
 - les méthodes modernes que l'ASBC peut céder
- Matériel :** Dépliant multi-méthodes PF, échantillons des produits contraceptifs, boîte-à-images PF ou autres images PF
- Durée :** 30 minutes

Introduction : « Qu'est-ce qu'une méthode de contraception ? »

Une méthode contraceptive est un moyen que l'on peut utiliser pour éviter une grossesse ou pour espacer les naissances.

Exposé interactif : Utilisation du dépliant multi-méthodes de planification familiale pour familiariser les participants avec les produits contraceptifs

On peut adapter cette approche avec le cartable d'échantillons des méthodes modernes de contraception ou d'autres images. On peut aussi adapter cette approche à une séance de causerie de groupe. Dans ce cas, posez des questions au groupe. Veillez à ce que chaque personne ait l'occasion de toucher les images ou les échantillons.

1. Introduction :
 - Distribuez les dépliants aux participants.
 - Demandez : Avez-vous déjà entendu parler d'une méthode de planning familial à la radio, par une troupe de théâtre ou un agent de santé ? Avez-vous déjà vu ces méthodes ?
2. Une méthode que l'individu connaît :
 - Demandez aux participants de montrer les images des méthodes qu'ils reconnaissent. Par exemple, ; le condom à la page 8 du dépliant multi-méthodes de PF ; la pilule à la page 3 ; etc.
 - Demandez à ceux qui sont instruits de lire le texte ou faites-le vous-même : Lisez le texte.
 - Posez des questions pour s'assurer que les participants ont compris le texte.
 - Demandez s'ils ont des questions et y répondre.
3. D'autres méthodes que l'individu connaît :
 - Montrez les images des méthodes que le bénéficiaire ne connaît pas et suivre le même processus.
4. Les sources des méthodes :
 - Demandez s'ils connaissent les endroits où acheter ces méthodes et de les citer.
5. Le message aux hommes :
 - L'agent montre la page 1 et lit les phrases.
 - Demandez : D'après vous, qu'est-ce qu'on veut dire par ce message ? Etes-vous d'accord avec le message ?
6. La double protection :
 - Demandez aux participants d'aller à la page 10. Reconnaissez-vous les méthodes dans l'image ?
 - Lisez le texte : Expliquez la raison pour la double protection, même au sein du couple marié.
7. Le Norplant : Ajoutez le Norplant si cette méthode est disponible et n'est pas incluse dans le support IEC. Le Norplant est un lot de 6 petits bâtonnets qui sont insérés sous la peau et protégent contre la grossesse pour une période de cinq ans.

Messages clés :

- **Il y a plusieurs méthodes contraceptives et on peut choisir la méthode convenable.**
- **Plusieurs sortes de méthodes contraceptives sont vendues un peu partout au Bénin, même dans votre village. Certaines méthodes comme le préservatif sont vendues par les ASBC, d'autres dans les pharmacies et d'autres sont disponibles dans le centre de santé. Il faut vous renseigner pour les avoir.**
- **Chaque méthode a ses avantages et ses inconvénients. L'essentiel est de s'adapter à une méthode car les effets secondaires diminuent souvent avec l'habitude d'utiliser la méthode. Et les avantages sont presque toujours supérieurs aux inconvénients.**

Pratique par les participants : Demandez à un ou deux volontaires de démontrer comment mener une causerie sur les méthodes de PF à l'aide du cartable d'échantillons ou du dépliant.

Synthèse : Demandez à un ou deux participants de résumer le contenu de la séance.

►► Note aux Formateurs des Formateurs :

Demandez aux participants de cocher les techniques utilisées dans cette séance :

- Apprendre pour se rappeler (nouvelles informations).
- Ressentir pour être motivés de changer (occasion de ressentir un nouveau besoin).
- Pratiquer pour avoir la compétence et la confiance de faire (occasion de pratiquer quelque chose).
- Réfléchir pour choisir comment changer (réflexion sur les expériences lors de la séance).

Introduisez le thème de la prochaine séance.

Séance 4 : Démonstration et pratique du port du condom

- Objectif :** Les participants seront capables de :
- conduire une bonne séance de démonstration d'utilisation du condom
 - citer trois principaux avantages et deux principaux inconvénients du condom
- Matériel :** 10 pénis en bois (ou plus), 1-2 condoms par participant, sachet en nylon pour collecter les déchets de condom après l'exercice
Fiche d'information « Les étapes du port du condom »
- Durée :** 40 minutes

Démonstration et pratique du port du condom : Pour cette démonstration, voir Module 1.3, Séance 1 et Fiche d'information «Les étapes du port de condom ».

Séance 5 : Méthodes cédées par les volontaires communautaires (ASBC)

- Objectif :** Les participants seront capables de :
- décrire l'utilisation des produits contraceptifs cédés par les ASBC
 - citer trois avantages et trois inconvénients de ces produits contraceptifs
- Matériel :** Fiche d'information « Les produits contraceptifs cédés par les ASBC et leur utilisation »
Fiche d'information « Avantages et inconvénients des spermicides »
- Durée :** 60 minutes

- Exposé :** Les méthodes de PF cédées par les ASBC et leur utilisation (Voir la fiche d'information « Les produits contraceptifs cédés par les ASBC et leur utilisation »)
- Condom
 - Spermicides (Omettez les spermicides s'ils ne sont pas disponibles)
 - Pilules (Réapprovisionnement seulement)

Travaux de groupe (3 groupes) : Les avantages et inconvénients des produits contraceptifs cédés par les ASBC

Les participants discutent d'abord des avantages pendant 10 minutes et reviennent en plénière. Ils discutent ensuite des inconvénients pendant 10 minutes et reviennent de nouveau en plénière.

- Groupe A : Le condom
- Groupe B : Les spermicides (Omettez les spermicides s'ils ne sont pas disponibles)
- Groupe C : Les pilules

Les avantages des produits contraceptifs cédés par les ASBC

Réponses possibles :

Groupe A : Avantages du condom ou préservatif

- Ne coûte pas cher.
- Pas besoin d'aller dans un centre de santé.
- Pas d'effets secondaires.
- Double protection : Protège contre les grossesses et les MST/SIDA.
- Peut servir de « méthode de sécurité » en cas de problème avec une méthode qu'on est en train d'utiliser.

Groupe B : Avantages des spermicides

(Voir Fiche d'information n° 2 « Avantages et inconvénients des spermicides »)

Groupe C : Avantages des pilules

- Ne coûte pas cher.
- Le réapprovisionnement peut se faire auprès de l'ASBC dans le village.
- Très efficaces pour prévenir la grossesse, donc contribue à l'harmonie matrimoniale.
- Favorisent des règles régulières et diminuées qui réduisent l'anémie et les crampes.
- Réduit les risques de cancer féminin.

Les inconvénients des produits contraceptifs cédés par les ASBC

Groupe A : Inconvénients du condom ou préservatif

- Diminue un peu la sensibilité.
- Interrompt la mise en route pour porter le condom.
- Doit trouver un endroit pour déposer le condom utilisé.

Groupe B : Inconvénients des spermicides

(Voir Fiche d'information n° 2 « Avantages et inconvénients des spermicides »)

Groupe C : Inconvénients des pilules

- Une femme doit penser à prendre la pilule chaque jour.
- Pendant les premiers 3 mois d'utilisation, il y a des femmes qui éprouvent des inconvénients (effets secondaires) par rapport à leur santé qui ne sont pas graves mais qui peuvent être gênants tels que la nausée, les maux de tête, des saignements, ou des seins douloureux.

Synthèse : Demandez à un ou deux participants de résumer le contenu de la séance.

Messages clé :

- **Les ASBC vendent les condoms et les spermicides et ils font le réapprovisionnement des pilules.**

► Note aux Formateurs des Formateurs :

- Apprendre pour se rappeler (nouvelles informations).
- Ressentir pour être motivés de changer (occasion de ressentir un nouveau besoin).
- Pratiquer pour avoir la compétence et la confiance de faire (occasion de pratiquer quelque chose).
- Réfléchir pour choisir comment changer (réflexion sur les expériences lors de la séance).

Introduisez le thème de la prochaine séance.

Séance 6 : Réponses aux rumeurs et effets secondaires des produits contraceptifs

- Objectif :** Les participants seront capables de :
- citer au moins trois rumeurs courantes liées à l'utilisation de la PF
 - d'expliquer la conduite à tenir pour faire face aux rumeurs
- Matériel :** Fiche d'information n° 2 « Effets secondaires (inconvenients) courants »
Fiche d'information n° 4 « Peur des rumeurs au sujet des méthodes contraceptives »
- Durée :** 1 heure 10 minutes

Introduction/Discussion :

- Quels sont les arguments pour et contre l'utilisation des produits contraceptifs ?
- Quelles sont les préoccupations des gens par rapport aux produits contraceptifs ?
- Une meilleure information sur les contraceptifs peut-elle améliorer leur utilisation ?

Réponses possibles :

Les raisons de la non-contraception qui entraînent des grossesses non-planifiées sont :

- Ignorance des produits contraceptifs et leurs sources.
- Fausses rumeurs et peur des inconvenients (effets secondaires) des méthodes.
- Opposition de la part des hommes/époux.
- Non-disponibilité des produits.
- Autres raisons.

Exposé : Réponses à la peur des inconvenients (effets secondaires)

Faire un bon counseling initial :

- Rassurer la cliente que les méthodes ne peuvent pas lui faire du mal.
- Référer la cliente à un centre de santé si le problème persiste ou s'aggrave.
- Dire la vérité à la cliente sur les inconvenients (effets secondaires) liés aux différentes méthodes :
 - Les contraceptifs peuvent causer des effets temporaires lors de leur usage. Ils ne sont pas dangereux et ne sont pas des signes de maladie. Si une méthode cause des désagréments, on peut facilement la changer par une autre.
 - En cas de désagrément, référez la femme au centre de santé pour choisir une autre méthode. C'est pour cela qu'il y a tant de méthodes.
 - Choisissez le contraceptif convenable pour vous.

Exposé : Réponses aux fausses rumeurs

- C'est vrai qu'il y avait des craintes lorsque les méthodes étaient nouvellement sorties, mais depuis lors, les chercheurs ont bien établi que ces méthodes ne causent ni la stérilité ni le cancer ni d'autres maux à la mère ou à l'enfant. En effet, quelques produits protègent contre l'anémie et les cancers des femmes.
- Des milliers de femmes dans le monde entier ont utilisé la pilule depuis plus de 40 ans. De même pour l'injectable et le DIU (dispositif intra-utérin) pour plus de 30 ans.
- Le gouvernement et le Ministère de la Santé Publique font la promotion de la PF pour protéger la santé des femmes et de leurs nouveau-nés.

Discussion : Réponses aux réticences d'utiliser les contraceptifs modernes

- Quels sont les inconvenients et les dangers réels qu'éprouvent les couples et les femmes qui n'emploient pas une méthode moderne ?

Réponses possibles :

Dangers réels de la non-utilisation de la PF. Risques de :

- Grossesses non désirées.
- Avortements provoqués.
- Maladies graves et même la mort à cause d'un des 4 TROP (des grossesses trop tôt, tard, rapprochées, nombreuses).
- SIDA et IST si le mari a d'autres partenaires sexuels.
- Cassure de l'harmonie matrimoniale provoquée par l'abstinence maritale pour espacer ou limiter les enfants.

Travaux de groupes (4 groupes, 15 mn) : Jeux de rôle sur les rumeurs au sujet des méthodes contraceptives

Chaque groupe crée un jeu de rôle avec deux acteurs. Le premier est le client qui se plaint des rumeurs. Le second est le prestataire qui fait face à ces rumeurs. Choisissez deux acteurs et les aider à se préparer pour présenter le jeu de rôle. Vous pouvez vous servir de la Fiche d'information n° 5.

- Groupe A : Effets secondaires du condom.
- Groupe B : Fausses rumeurs sur le condom.
- Groupe C : Effets secondaires des pilules.
- Groupe D : Fausses rumeurs sur les pilules.

Plénière : Chaque groupe présente leur jeu de rôles et les autres participants discutent et font des amendements ou des suggestions.

Synthèse : Demandez à un ou deux participants de résumer le contenu de la séance.

Messages clés :

- **Femmes, utilisez les méthodes modernes de contraception pour aider votre mari à rester à la maison pour la bonne santé de la famille.**
- **Hommes, utilisez les méthodes modernes de contraception pour protéger votre famille. Les contraceptifs vous permettent de rester à la maison et en même temps d'espacer ou de limiter vos naissances.**
- **Hommes et femmes, utilisez les méthodes modernes de contraception pour éviter les dangers et les maux liés aux grossesses non-voulues.**

► Note aux Formateurs des Formateurs :

Demandez aux participants de cocher les techniques utilisées dans cette séance :

- Apprendre pour se rappeler (nouvelles informations).
- Ressentir pour être motivés de changer (occasion de ressentir un nouveau besoin).
- Pratiquer pour avoir la compétence et la confiance de faire (occasion de pratiquer quelque chose).
- Réfléchir pour choisir comment changer (réflexion sur les expériences lors de la séance).

Introduisez le thème de la prochaine séance.

Fiche d'information : « Les produits contraceptifs cédés par les volontaires communautaires (ASBC) et leur utilisation »

Utilisation du condom

(Voir Module 1.3, Séance 1 et Fiche d'information « Les étapes du port du condom »).

Utilisation des spermicides

Comment utilise-t-on les comprimés spermicides ?

- Tremper le comprimé dans l'eau.
- Le déposer au fond du vagin à l'aide de ses doigts avant le début du rapport sexuel.
- Attendre 10 minutes avant de commencer le rapport sexuel.
- Si on veut refaire un autre rapport sexuel, il faut placer un autre comprimé et attendre 10 minutes avant de recommencer.
- Après le rapport sexuel, la femme peut mettre une couche. Elle doit attendre 6 à 8 heures de temps avant de faire une toilette vaginale.

Comment utilise-t-on les spermicides pommades et mousses ?

- Secouer le flacon avec force pour bien mélanger le produit s'il s'agit d'une mousse.
- Remplir l'applicateur avec le produit en faisant attention aux fuites d'air.
- Introduire l'applicateur au fond du vagin et pousser sur le piston pour y déposer le produit.
- Commencer aussitôt le rapport sexuel sans attendre.
- Pour un autre rapport sexuel remplir à nouveau l'applicateur et déposer le produit au fond du vagin comme précédemment.
- Après le rapport sexuel, la femme doit attendre 6 à 8 heures avant de faire une toilette vaginale. Elle peut porter une couche ou faire une toilette externe.

Note :

- *L'efficacité contraceptive des spermicides dépend essentiellement de leur utilisation correcte.*
- *Une fois que la femme met un spermicide, il ne faut pas se lever avant les rapports sexuels.*
- *Les 8 heures d'attente avant une toilette intime de la femme se compte à partir du dernier rapport.*

Utilisation de la pilule contraceptive

- La femme prend une pilule par jour, tous les jours même si elle n'a pas des rapports sexuels.
- Si elle oublie la pilule deux jours de suite elle n'est plus protégée.
- Si un jour elle oublie une pilule, elle la prend aussitôt qu'elle se rappelle et elle continue avec les pilules journalières
- Si elle oublie deux pilules, elle doit abstenir ou utiliser le condom jusqu'à la fin du mois et aussi continuer ses pilules. C'est bien de suivre les conseils de l'agent de santé pour les pilules spécifiques dont les indications peuvent varier.

Fiche d'information: « Avantages et inconvénients des spermicides »

Avantages

- Bon marché.
- Pas besoin d'aller à un CS.
- Pas d'effets secondaires.
- Pas besoin d'interrompre les rapports.
- Peut servir de « méthode de sécurité » en cas de problème avec une méthode qu'on est en train d'utiliser.

Inconvénients

- La manipulation des organes génitaux pour l'introduction du produit dans le vagin.
- Long temps d'attente après introduction du comprimé (10 - 15 minutes).
- Longue attente (6 heures) après l'acte sexuel avant la douche vaginale.

Fiche d'information : « Les principaux avantages de la PF »

- La PF permet d'éviter les 4 TROP qui sont les grossesses à hauts risques :
 1. TROP PRECOCES
 2. TROP TARDIVES
 3. TROP RAPPROCHEES
 4. TROP NOMBREUSES
- La PF contribue beaucoup au bien-être des enfants, des mères, des pères c'est-à-dire de toute la famille et aussi de la communauté et de tout le pays. La PF protège la santé des enfants, de la mère et réduit aussi les dépenses de la famille et du gouvernement.
- La PF assure le choix d'un couple d'avoir des enfants en nombre voulu et au moment voulu.
- Leur choix est fait selon leurs moyens.
- L'espacement des naissances est d'au moins 2 ans.
- La prévention de plusieurs maux :
 - des grossesses non désirées : Pour éviter les enfants moins désirés et moins bien soignés/éduqués.
 - d'une responsabilité parentale précoce : Ce qui empêche le père et la mère de bien élever leurs enfants et qui limitent les espoirs de chacun dans la famille surtout la jeune fille/mère (arrêt des études pour la jeune fille ; mariage précoce).
 - des avortements provoqués.
 - des partenaires hors foyer pour raison d'abstinence maritale qui peuvent causer des IST/SIDA et briser l'harmonie du foyer.
- La possibilité d'aider un couple qui a des problèmes de fertilité à avoir une grossesse.

Fiche d'information: « Peur des rumeurs au sujet des méthodes contraceptives »

1 Les MM causent la stérilité pour la femme

Période d'élimination : Après que vous commencez une méthode, l'organisme prend le temps d'éliminer le produit et vous pouvez devenir enceinte.

2 Les MM encouragent le multi-partenariat

- Les gens qui n'utilisent pas les méthodes contraceptives ont autant de multiples partenaires.
- Les gens qui veulent avoir de multiples partenaires le feront même sans les méthodes modernes.
- Les gens avaient de multiples partenaires bien avant les méthodes modernes.

3 Les MM causent des malformations des nouveau-nés

- Il n'y a pas de lien entre les malformations des nouveau-nés et les produits contraceptifs.
- Toutes les grossesses ne sont pas faites pour avoir les enfants bien formés.

4 Les MM causent le cancer chez les femmes

- Les recherches sont en cours, mais une liaison n'est pas démontrée jusqu'à présent.

5 C'est pour faire le commerce

Les prix des contraceptifs ne sont pas les vrais prix. L'Etat et des volontaires payent pour qu'on les vende moins chers.

6 Présence du virus du SIDA dans le condom

- Ça ne tient pas. Le virus ne peut pas vivre hors du sang ou des liquides sexuels.
- Les condoms sont testés. Le virus ne peut pas passer à travers le condom.
- Ceux qui le fabriquent ne sont pas si méchants et il y a la concurrence entre les fabricants.

7 Les MM rendent l'homme impuissant

Ce n'est pas vrai. Les contraceptifs ne rendent personne impuissant.

8 Les MM empêchent une bonne érection

C'est un sentiment au début de l'utilisation des MM surtout du condom, avec le temps on s'habitue et on oublie qu'on a une MM en place.

9 Les MM provoquent l'avortement ou des fausses couches

- Cela n'est pas du tout scientifiquement prouvé. Un avortement peut subvenir par coïncidence.
- Toutes les grossesses ne sont pas faites pour arriver à terme.

10 Les MM favorisent la ménopause précoce ou l'obésité

Tout dépend de l'organisme de chaque femme. Ni la ménopause précoce ni l'obésité ne sont liées aux MMC. Si cela doit arriver, cela arrivera même sans l'utilisation d'une MMC.

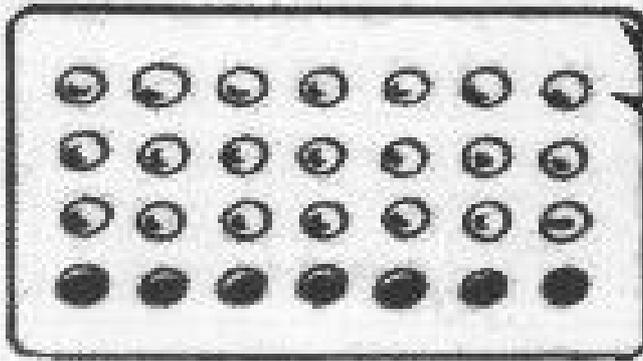
11 Le DIU rentre dans le cœur

Le DIU est placé dans l'utérus qui est une boîte fermée et n'a aucun lien avec le cœur ou l'estomac. Ce n'est donc pas possible que le DIU se retrouve dans le cœur de la femme.

12 Le DIU sort dans la main de l'enfant

Cela n'est pas possible, car la femme doit enlever le DIU avant de tomber enceinte.

LA PILULE

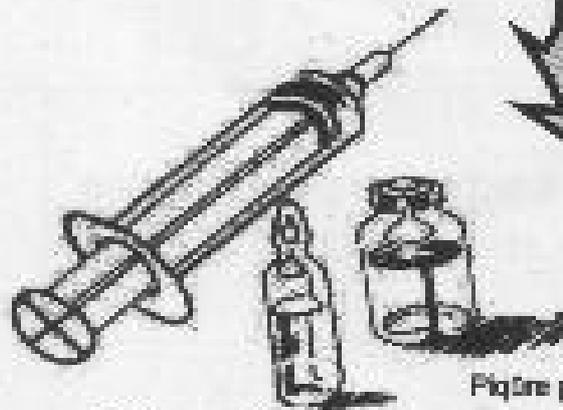


Facile à prendre
chez vous !



La pilule est un comprimé à avaler
chaque jour.

L'INJECTABLE



Piqûre pour 8 semaines

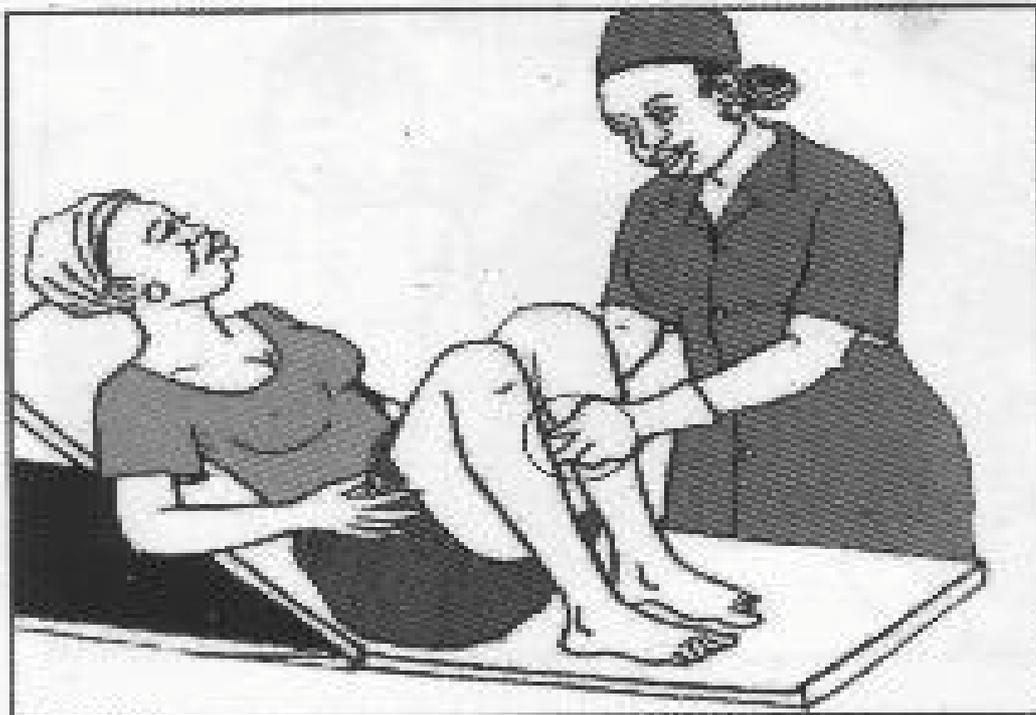
Piqûre pour 12 semaines

Une piqûre toutes les 8 ou 12 semaines !



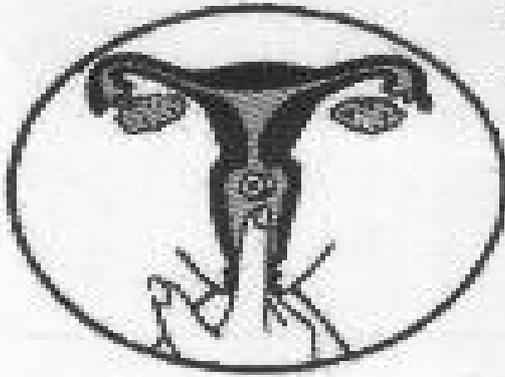
L'injectable est une piqûre à faire toutes les 8 ou 12 semaines.

LE DIU

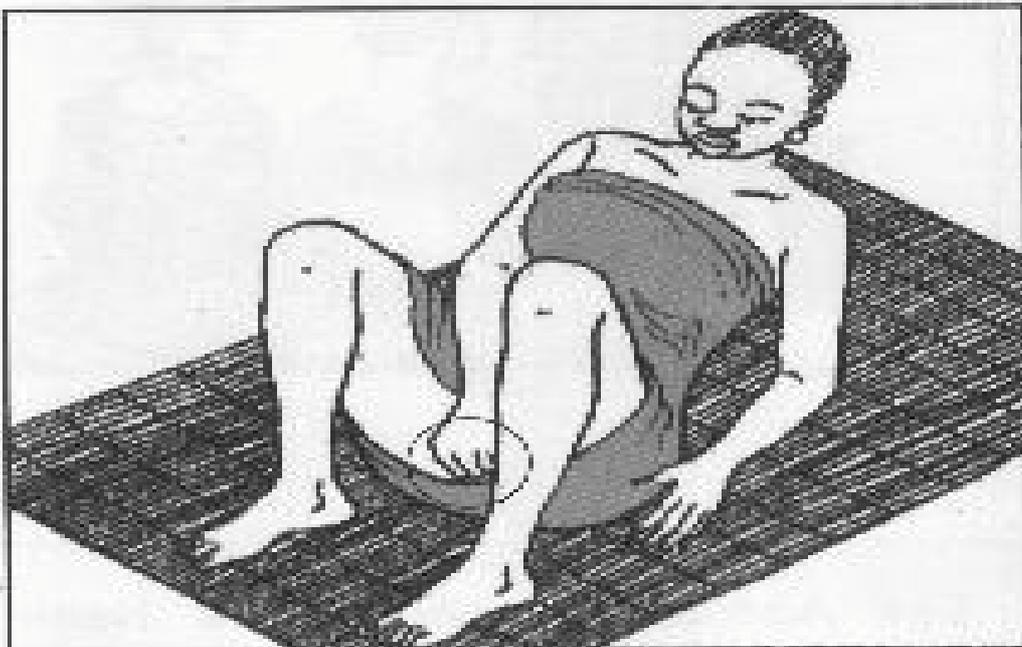


Le DIU est un petit appareil en plastique placé dans l'utérus par un agent de santé.

LE SPERMICIDE



Disponible sans ordonnance !



Le spermicide est un **comprimé**, une **mousse** ou un **gel** à placer dans le vagin quelques minutes **avant chaque rapport sexuel**. Si vous avez des rapports sexuels **trois fois** au cours d'une nuit, vous devez utiliser **trois comprimés**.

Module 2.2 LE VIH/SIDA

Séance 1 :	Le mime du VIH et les Gendarmes du Sang
Séance 2 :	Critères de transmission : « Quel est le liquide? Où est la porte ? »
Séance 3 :	Danse du Feu Sauvage : Personnalisation du risque et prévention du SIDA
Séance 4 :	Démonstration et essai du port du condom <i>(Voir Module 1, Séance 4, pour les directions pour cette séance)</i>
Séance 5 :	Négociation de l'utilisation du condom
Séance 6 :	Les manifestations du VIH/SIDA
Séance 7 :	Les comportements à adopter vis-à-vis des personnes infectées et affectées par le VIH/SIDA au niveau familial
Durée :	5 heures 15 minutes
Matériel :	Saynète « Notre bébé est toujours malade »

Séance 1 : Le mime du VIH et les Gendarmes du Sang¹

- Objectif :** Les participants seront capables de comprendre que :
- le corps a des éléments dans le sang (globules blancs ou « gendarmes ») qui luttent contre le VIH et les maladies
 - le VIH tue ces éléments dans le sang qui nous protègent des maladies
 - le VIH se cache dans le corps pendant des années sans donner de signes parce que cela lui prend des années pour abattre ces éléments
 - le SIDA est l'étape où le VIH a réussi à abattre les Gendarmes du Sang et donc la personne commence à tomber malade et on ne peut pas la guérir
- Durée :** 45 minutes

Préparation :

Le responsable de groupe joue le rôle du narrateur qui raconte l'histoire du mime (le drame joué sans paroles) à haute voix. Il aide aussi le groupe à jouer les rôles. Il faut 12 volontaires-acteurs pour jouer le rôle du narrateur (1 participant) et les rôles muets (11 participants) comme suit :

Notre Corps (1 participant)

Les Gendarmes du Sang (3 participants)

La Fièvre (1 participant)

La Diarrhée (1 participant)

¹ Source : Adapté d'une publication pour l'école primaire du Ministère de l'Education, Ouganda.

La Toux (1 participant)

Le virus du SIDA (4 participants)

Pour un groupe alphabétisé, les acteurs préparent et portent des étiquettes avec leur rôle sur la poitrine (Gendarmes du Sang, Toux, Fièvre, Diarrhée, etc.). Notre Corps prépare et porte deux étiquettes, une étiquette qui dit Notre Corps et une autre qui dit SIDA. Il porte l'étiquette de SIDA sous l'étiquette de Notre Corps. Les volontaires-acteurs s'entraînent au moins 2 fois.

LE MIME du VIH :

Le narrateur fait la description suivante pendant que les acteurs jouent leurs rôles.

INTRODUCTION DES PERSONNAGES DU MIME : Bonjour, nous allons vous présenter la bataille entre le virus du SIDA et les Gendarmes de Notre Sang. Voici Notre Corps (1 acteur au centre). Voici Les Gendarmes du Sang (les globules blancs) qui entourent et protègent Notre Corps (3 acteurs viennent et démontrent leur force avec leurs bras). Voici la Fièvre (1 acteur fait des gestes d'une personne qui frissonne). Voici la Diarrhée (1 acteur fait des gestes d'une personne qui fait la diarrhée). Voici la Toux (1 acteur tousse).

ACTE 1 : Voyons comment les Gendarmes du Sang entourent Notre Corps. Les Gendarmes du Sang combattent les maladies. Les Gendarmes du Sang nous protègent contre les germes et les virus. Regardez les maladies qui viennent combattre Notre Corps. L'une après l'autre, les maladies — fièvre, Diarrhée et Toux — entrent en scène, essaient de traverser les Gendarmes du Sang, mais elles — les maladies — ne réussissent pas et fuient. Voyez comment les maladies sont vaincues.

ACTE 2 : Voici les virus du SIDA (4 virus qui viennent en battant les deux poignets vers les Gendarmes). Les virus viennent infecter le sang de Notre Corps. Ces virus sont très forts et particuliers. Ils attaquent les Gendarmes du Sang (4 virus attaquent les 3 Gendarmes du Sang). Voyons qu'au commencement il y a beaucoup de virus et beaucoup de Gendarmes du Sang. Qui va gagner la bataille ? Les Gendarmes du Sang gagnent les premières fois et ils continuent à tuer les maladies. Mais quelques virus se cachent parmi les Gendarmes du Sang (1 virus se cache derrière les Gendarmes du Sang).

ACTE 3 : Le temps passe — des mois, 1 an, 5 ans, 8 ans et parfois plus. Les virus se multiplient tout en attaquant les Gendarmes du Sang (2 autres virus reviennent en scène et attaquent les Gendarmes du Sang) mais le virus ne gagne pas encore.

ACTE 4 : Finalement, il y a beaucoup de virus qui sont en train de tuer beaucoup de Gendarmes du Sang (les Gendarmes fuient et tombent, laissant seulement un Gendarme pour protéger Notre Corps). Les Gendarmes du Sang sont en train d'être tués si vite et en si grand nombre qu'ils ne peuvent plus attaquer les autres maladies. Diarrhée, Fièvre, et Toux entourent Notre Corps mais les Gendarmes du Sang ne peuvent plus nous protéger. Notre Corps devient malade avec les frissons de la fièvre et les douleurs de la diarrhée et la toux. Pour les alphabétisés, il met (sur lui-même) une étiquette de SIDA. En fin de compte, Notre Corps tombe et meurt.

Réflexion en groupe :

1. Qu'est-ce qui s'est passé dans le sketch : dans l'acte 1, l'acte 2, l'acte 3 et finalement l'acte 4?
2. Quel est le rôle (fonction) des Gendarmes du Sang (globules blancs)?
3. Qu'est-ce que le VIH (virus) fait aux Gendarmes du Sang (globules blancs) ? Qui gagne au début?
4. Qu'est-ce qui arrive quand le VIH gagne?
5. Est-ce qu'on peut avoir le VIH dans le corps et ne pas le savoir?
6. Est-ce qu'on peut avoir le VIH dans le corps et se sentir en bonne santé?

Information supplémentaire :

- Dans la période d'infection au VIH dans notre corps, il y a deux moments où il y a beaucoup de virus.
 - a. Les premiers 2-3 mois quand les virus se multiplient et le corps n'a pas encore fabriqué beaucoup de Gendarmes de Sang contre le virus.
 - b. Quand la personne souffre de beaucoup de maladies, ce qui veut dire que le virus est en train de se multiplier sans que les Gendarmes réussissent à les tuer.

Synthèse : Demandez à un ou deux participants de faire la synthèse de la séance.

▶▶ **Réflexion en groupe de Formateurs des Formateurs :**

- Avec quels groupes pouvez-vous utiliser ce jeu ?
- Quelles sont les difficultés qu'on peut rencontrer dans son utilisation ?
- Quels sont les avantages du jeu ?

▶▶ **Note aux Formateurs des Formateurs :**

Demandez aux participants de cocher les techniques utilisées dans cette séance :

- Apprendre pour se rappeler (nouvelles informations).
- Ressentir pour être motivés de changer (occasion de ressentir un nouveau besoin).
- Pratiquer pour avoir la compétence et la confiance de faire (occasion de pratiquer quelque chose).
- Réfléchir pour choisir comment changer (réflexion sur les expériences lors de la séance).

Introduisez le thème de la prochaine séance.

Séance 2 : Critères de Transmission : « Quel est le liquide ? Où est la porte ? »²

- Objectif :** Les participants seront capables de :
- déterminer si des activités spécifiques peuvent transmettre ou non le VIH
 - citer les voies de transmission du VIH
- Matériel :** Fiche d'activité : Texte de la saynète « Notre bébé est toujours malade »
Fiche d'information « Risques des activités sexuelles »
Poster PNLS, Livret PNLS, autres supports IEC
- Durée :** 1 heure

Cet exercice ne traite pas la transmission par rapports sexuels en détail. On n'analyse pas les différents risques liés aux différents types de rapports sexuels (vaginaux, vaginaux avec une jeune fille, anaux, sans pénétration, etc.).

Préparatifs :

- Préparez avec quelques participants la saynète « Notre bébé est toujours malade ».

² Source : Adapté de Cucuzza, Laurette et Laura Moch. Nd. Faith Community Responses to HIV/AIDS. Integrating Reproductive Health and HIV/AIDS for NGOs, FBOs & CBOs, pp.2-58 à 2-59, 2-64 à 2-65, The CEDPA Training Manual Series, dont la source était le Corps de la Paix des Etats-Unis, « Life Skills Manual, » pp. II-51 à II-55.

- Préparez des cartes (ou morceaux de papier 20 cm x 30 cm ; une demi-page) avec des illustrations des voies de transmission et de non-transmission du SIDA. (Voir l'annexe ou le poster PNLS pour 12 images que vous pouvez découper ou photocopier.)
- Pour les alphabétisés, préparez les cartes avec texte au lieu d'images.
- Pour les groupes plus avancés, voir Fiche d'information « Risques des activités sexuelles » et préparez des cartes pour faire le même type d'exercice.

Introduction : Jouez la saynète « Notre bébé est toujours malade » avec deux volontaires. Après la saynète, posez les questions suivantes et tenez une courte discussion avant de présenter l'exposé interactif suivant :

- Comment transmet-on le SIDA à un enfant ?
- Quelles sont les voies de transmission les plus communes ?

Exposé interactif : Les liquides corporels qui peuvent transmettre le VIH et ceux qui ne peuvent pas et les portes d'entrée du VIH

1. Quels sont les liquides qui peuvent transmettre le VIH ?

Réponses possibles : Sang, sperme, sécrétions vaginales, lait maternel, le placenta

Notez que le VIH est incroyablement petit et on ne peut pas le voir sauf dans les microscopes spéciaux. Donc, la quantité de liquide qui peut transmettre le VIH peut ne pas être vu de l'œil nu.

2. Quels sont les liquides qui ne peuvent pas transmettre le VIH parce que la quantité de VIH dans ces liquides est insuffisante ?

Réponses possibles : Vomissements, salive, larmes, sueur et urine.

Demandez aux volontaires de faire de petits mimes avec des gestes pour indiquer chaque liquide qui ne contient pas assez de VIH pour le transmettre.

3. Quelles sont les portes d'entrée du VIH dans le corps ?

Réponses possibles : Blessures, plaies ; muqueuses du vagin, bout du pénis ; anus, bouche, nez, yeux.

Notez que les blessures incluent des lésions non-visibles à l'œil nu.

Travaux en groupes de 3 personnes (5 minutes) : Test « Quel est le liquide ? Où est la porte ? » pour savoir si une activité peut transmettre le VIH

1. En cercle : Le facilitateur donne un exemple pour démarrer l'exercice, tel que « coupure avec rasoir utilisé par une autre personne ». Il pose les questions pour tester leurs connaissances, et les participants à tour de rôle posent ces mêmes questions dans leurs groupes.
 - Quel est le liquide ? : Sang sur le rasoir laissé en se rasant.
 - Où est la porte ? : Blessure avec le rasoir.
2. Distribuez à chaque groupe 4 cartes qui illustrent des actions.
3. En groupe : Identifiez les actions qui transmettent le VIH et les actions qui ne transmettent pas le virus en utilisant le test : « Quel est le liquide ? Et où est la porte ? »
4. En cercle : Préparation des affiches : « Peut transmettre » et « Ne peut pas transmettre »
 - Comment pouvons-nous représenter « Peut transmettre » ?
 - Demandez aux volontaires de dessiner « Peut transmettre »
 - Répétez ce processus avec « Ne peut pas transmettre »

5. En cercle : Tour à tour, les groupes placent une carte sous l’affiche « peut transmettre » ou « ne peut pas transmettre ». Ils expliquent leur choix utilisant le test et répondent aux questions et suggestions des autres.
6. En cercle : Introduisez oralement des activités non-incluses dans les images et demandez que les volontaires fassent le test.
 - Mère à l’enfant pendant l’allaitement
 - Mère à l’enfant pendant l’accouchement
 - Mère à l’enfant pendant la grossesse
 - Père à mère avant la grossesse
 - Père à mère lors de la conception
 - Mangeant un poulet élevé par une PVVIH
 - Rapports sexuels anaux
 - Partage de cure-dents

Réflexion en groupe : Pourquoi est-ce que c’est important de savoir les moyens par lesquels le VIH ne se transmet pas ?

Réponse possible :

- Si on connaît des moyens de transmission et de non-transmission, on peut se protéger.
- Si on croit que le SIDA se transmet par tous les moyens, on risque de se décourager et de ne plus essayer d’éviter les risques.

Exposé : Les voies de transmission du SIDA

Le virus du SIDA (le VIH) ne peut pas survivre très longtemps en dehors du corps humain. Le VIH doit quitter la personne infectée dans le sang ou les liquides corporels et traverser les barrières du corps et entrer dans le sang d’une autre personne pour l’infecter.

- Voie sexuelle : Les liquides sexuels contiennent beaucoup de VIH. Le contact avec les liquides sexuels d’une personne infectée au cours des rapports sexuels non-protégés avec une personne infectée peut transmettre le virus. Le virus peut pénétrer les muqueuses délicates des organes sexuels et de l’anus.
 - En Afrique, 9 personnes sur 10 sont infectées avec le VIH par les rapports sexuels non-protégés.

Note : Demandez que 10 personnes se mettent debout et puis qu’une s’asseye pour illustrer la proportion des gens infectés par la voie sexuelle.

- Voie sanguine : Le sang contient beaucoup de VIH. Le contact avec le sang d’une personne infectée qui reste sur un objet tranchant peut transmettre le VIH. Ce contact peut arriver lors de : l’excision ou la circoncision ; la scarification ou le rasage avec une lame, un rasoir électronique ou un couteau ; et une injection avec une aiguille utilisée.
- Voie parent-enfant : Les parents infectés peuvent transmettre le VIH à leur bébé.
 - Une mère infectée peut infecter son fœtus ou nouveau-né, lors de :
 - la grossesse
 - l’accouchement
 - l’allaitement
 - Un père infecté peut infecter la mère lors des rapports sexuels avant ou pendant une grossesse ou l’allaitement, et puis les liquides de la mère peuvent infecter leur bébé.

Synthèse : Demandez à un ou deux participants de faire la synthèse de la séance.

Messages clés :

1. **Vous pouvez déterminer si une activité peut transmettre le VIH en utilisant le test « Quel est le liquide ? Où est la porte ? »**
2. **Le VIH ne se transmet pas quand vous :**

- êtes piqué(e) par les moustiques ou autres insectes
- donnez des accolades
- donnez la main
- mangez ou buvez ensemble dans les mêmes bols
- êtes à côté de quelqu'un qui tousse
- utilisez les mêmes douches ou toilettes

3. Le VIH se transmet d'une personne infectée à une personne non-infectée par trois principales voies :

- Les rapports sexuels non-protégés
- Les coupures avec des objets déjà utilisés
- La grossesse, accouchement ou allaitement d'un nouveau-né

► Note aux Formateurs des Formateurs :

Demandez aux participants de cocher les techniques utilisées dans cette séance :

- Apprendre pour se rappeler (nouvelles informations).
- Ressentir pour être motivés de changer (occasion de ressentir un nouveau besoin).
- Pratiquer pour avoir la compétence et la confiance de faire (occasion de pratiquer quelque chose).
- Réfléchir pour choisir comment changer (réflexion sur les expériences lors de la séance).

Introduisez le thème de la prochaine séance.

Séance 3 : Danse du Feu Sauvage,³ personnalisation du risque et prévention du SIDA

- Objectif :** Les participants :
- auront personnalisé leur risque du SIDA
 - seront capables de citer au moins deux moyens de prévenir les IST et le VIH
- Durée :** 30 minutes
- Matériel :** Un ou deux préservatifs
- Préparation :** Donnez discrètement un condom à quelqu'un/e sans que les autres ne le sachent

Introduction :

- Demandez aux participants de se mettre debout et de faire un cercle.
- Demandez à un participant d'entonner une chanson et les autres de taper les mains pour accompagner la chanson.

Premier tour

- Invitez trois participants à danser. Dansez vers chacun et prenez-les par la main pour les inviter à danser avec vous, et amenez-les au milieu du cercle en dansant.
- Dansez ensemble au milieu du cercle pendant 1 minute.
- Arrêtez de danser en levant vos mains en l'air et en demandant à votre partenaire d'arrêter.
- Dites clairement, « Ca, c'était le premier tour. Comme vous voyez, j'ai invité trois partenaires à danser avec moi ».

Deuxième tour

³ Un griot de Gogounou, dans le Nord du Bénin a suggéré de faire ce jeu en dansant.

- Dites clairement « C'est le deuxième tour. Maintenant, c'est le tour des nouveaux danseurs d'inviter chacun trois partenaires ». Dès que la chanson recommence, les nouveaux danseurs dansent vers les partenaires qu'ils choisissent et les ramènent au centre pour continuer à danser.

Troisième tour

- Répétez encore pour faire un troisième tour.
Note : *Après le troisième tour, jusqu'à 39 participants seraient au milieu en train de danser (3 + 9 + 27 = 39). Selon la taille du groupe, il devrait avoir quelques personnes qui n'ont pas dansé, et qui sont toujours dans le cercle périphérique.*

En cercle : Réflexion sur la signification de la danse

- Expliquez aux participants : « Malheureusement, pour ce jeu, je vis avec le VIH et j'ai infecté les premières personnes qui ont dansé avec moi. S'il vous plaît, ceux qui sont infectés, venez à côté de moi au centre ». (Attendez qu'ils arrivent et puis continuez à expliquer.)
- Demandez : « Y a-t-il d'autres personnes infectées avec le VIH ? Si vous avez dansé avec quelqu'un au milieu du cercle, venez le rejoindre parce que vous êtes aussi infecté(e).
- Continuez jusqu'à ce que tous ceux qui ont dansé soient au milieu du cercle.
- Demandez : « Celui qui a le condom, montrez-le en levant haut la main. Vous avez de la chance, vous n'étiez pas infecté par le VIH/SIDA parce que vous avez eu le condom lors du jeu. Vous pouvez vous retirer du groupe des personnes vivant avec le VIH ».

Débriefing :

- Refaites le cercle.
- Demandez à quelques autres volontaires : Comment vous êtes-vous senti(e) quand vous avez dit que vous étiez « infectés » lors du jeu ?
- Demandez à celui qui avait le condom : Comment vous êtes-vous senti(e) quand vous vous êtes rendu compte que le condom vous a protégé(e) ?

Réponses possibles Triste, effrayé, fâché, surpris, etc.

Seulement un jeu :

1. Expliquez que la Danse du Feu Sauvage est seulement un jeu. Bien sûr, on ne peut pas attraper le VIH en prenant la main ou en dansant avec quelqu'un. Je ne vis pas avec le VIH et personne parmi nous n'a contaminé quelqu'un d'autre pendant ce jeu.
2. Assurez-vous que tout le monde comprend.

Réflexion en groupe :

- Qu'est-ce que cette danse nous montre sur VIH/SIDA ?
 - En quoi est-ce que la transmission du VIH dans cette danse ressemble à la transmission du VIH dans la vie ?
 - Les personnes qui vivent avec le VIH (PVVIH) peuvent être belles et en bonne santé.
 - Les PVVIH peuvent ne pas savoir qu'elles sont infectées.
- Le VIH se propage de plus en plus vite sans qu'on puisse le voir.

Réflexion facultative :

- Comment peut-on éviter le VIH/SIDA ?
 - Abstinence : ne pas avoir de rapports sexuels.
 - Bonne Fidélité (Zéro Vagabondage) : ne pas avoir de partenaires sexuels hors du foyer.
 - Condoms : bonne utilisation chaque fois et toutes les fois hors du foyer.
 - En cas d'infection d'un des partenaires, il faut toujours employer le condom.
 - Réduire le nombre de partenaires : La limitation du nombre des partenaires autant que possible va contribuer à prévenir le SIDA parce que chaque partenaire et à chaque fois nous met en danger.
- Les lettres « A, B, C » sont utiles comme aide-mémoire pour les participants qui lisent en français.

► **Note aux Formateurs des Formateurs :**

Demandez aux participants de cocher les techniques utilisées dans cette séance :

- Apprendre pour se rappeler (nouvelles informations).
- Ressentir pour être motivés de changer (occasion de ressentir un nouveau besoin).
- Pratiquer pour avoir la compétence et la confiance de faire (occasion de pratiquer quelque chose).
- Réfléchir pour choisir comment changer (réflexion sur les expériences lors de la séance).

Introduisez le thème de la prochaine séance.

Séance 4 : Démonstration et essai du port du condom

- Objectif :** Les participants seront capables de faire le port du condom
Durée : 45 minutes
Matériel : Pénis en bois, condoms, Fiche technique

Démonstration du port du condom et pratiques par les participants :

Pour cette démonstration, suivez le Module 1.2, Démonstrations et Séances Pratiques.

Introduisez le thème de la prochaine séance.

Séance 5 : Négociation de l'utilisation du condom

- Objectif :** Les participants seront capables de négocier l'utilisation du condom avec un partenaire
Durée : 30 minutes

Introduction/Brainstorming en cercle : Quels sont les arguments que les gens avancent pour refuser les condoms ? Quelle réponse peut-on donner à un partenaire qui dit : « Faisons sans condom, juste cette fois » ?

Jeu de rôle en groupe de 2 personnes (5 minutes) : Choisissez deux arguments parmi ceux qui ont été évoqués pendant le brainstorming et élaborer des réponses effectives. Préparez et pratiquez les arguments et réponses en forme de jeux de rôle.

En cercle : Chaque groupe présente son jeu de rôle. Et puis, les groupes qui ont des arguments qui ne sont pas traités les présentent.

Réponses possibles :

Tableau des arguments pour et contre l'utilisation des condoms

1. Je ne peux rien sentir. C'est comme porter un imperméable.	1. Je sais que les sensations sont un peu diminuées, mais il en reste pas mal (Ouvrez le condom pour montrer qu'il n'est pas épais.)
2. Je sais que je n'ai pas une IST.	2. Autant que je sache, je n'ai pas d'IST non plus. Mais j'aimerais quand même utiliser un condom parce que l'un de nous pourrait avoir une infection et ne pas le savoir.
3. Juste pour une fois.	3. Une fois suffit pour être infecté.
4. C'est contre ma foi.	4. Alors je suppose qu'avoir des rapports est aussi contre ta foi. Je regrette, pas de condom, pas de sexe.
5. C'est compliqué et ça sent drôle.	5. Oui, d'accord. Mais comme ça, il n'y a pas de danger d'être infecté.
6. Je n'ai pas de condom sur moi.	6. J'en ai un.

7. Les condoms ne sont pas naturels, c'est du faux, et ça me dégoûte.	7. Les IST, surtout le SIDA, me dégoûtent aussi.
8. Mais les condoms ne sont pas efficaces.	8. Si, les condoms sont les meilleures protections disponibles.

Source : AMREF/AIDSTECH. 1993. *Manuel de formation des pair-éducateurs en MST/SIDA*, PNLS Tanzanie, p. 90.

Pratique par les participants : Demandez à un ou deux volontaires de préparer le prochain « Brainstorming en cercle ». Demander aux autres participants de suivre leur facilitation et de relever les aspects réussis et ceux qui sont à améliorer.

Brainstorming en cercle : Les réactions négatives des partenaires intimes devant la proposition d'utiliser ou de cesser d'utiliser des condoms.

Jeu de rôle en groupe de 2 personnes (5 minutes) : Choisissez quelques réactions négatives parmi celles qui ont été évoquées pendant le brainstorming et élaborer des réponses effectives. Sélectionnez deux réactions négatives et réponses à partager avec le groupe en forme de jeux de rôles. Pratiquez vos jeux de rôle.

En cercle : Chaque groupe présente une de ses réactions négatives et sa réponse en jeu de rôle. Et puis, les groupes qui ont des réactions qui n'ont été pas traitées les présentent. En cas de besoin, le facilitateur peut suggérer quelques réponses aux réactions négatives.

Tableau des arguments pour et contre l'utilisation des condoms entre couples intimes

<p><u>Proposition contre l'utilisation</u></p> <p>1. Je ne suis pas une prostituée.</p> <p>2. Ah ! Vous êtes infecté(e) !</p>	<p><u>Proposition pour l'utilisation</u></p> <p>1. Non, ce n'est pas ça mon idée. C'est que j'ai mieux compris le risque que court tout le monde, y compris toi et moi. Personne ne peut savoir si nos anciens partenaires avaient le VIH sans le savoir eux-mêmes.</p> <p>2. Non, je ne crois pas mais nous ne pouvons pas savoir sans être dépistés. Le VIH se cache pendant 5-8 années.</p>
<p><u>Proposition de ne pas continuer à utiliser</u></p> <p>3. Nous nous aimons tellement et nous sommes ensemble depuis si longtemps, je ne veux plus utiliser le condom. Ce n'est pas assez intime.</p> <p>4. Qu'est-ce que c'est ça ? Tu ne veux plus rester fidèle ? Tu ne m'aimes plus.</p>	<p><u>Proposition de continuer à utiliser</u></p> <p>3. Oui, mais nous devons continuer à les utiliser jusqu'à ce que nous soyons dépistés. Nous ne connaissons pas les partenaires de nos partenaires.</p> <p>4. Mais non, c'est précisément parce que je t'aime et te respecte que je veux continuer à nous protéger tous les deux contre les accidents qui se seraient produit avant de nous connaître. Le virus peut se cacher et nous faire mal.</p>

Synthèse : Demandez à un ou deux participants de faire la synthèse de la séance.

►► **Note aux Formateurs des Formateurs :**

Demandez aux participants de cocher les techniques utilisées dans cette séance :

- Apprendre pour se rappeler (nouvelles informations).
- Ressentir pour être motivés de changer (occasion de ressentir un nouveau besoin).
- Pratiquer pour avoir la compétence et la confiance de faire (occasion de pratiquer quelque chose).
- Réfléchir pour choisir comment changer (réflexion sur les expériences lors de la séance).

Introduisez le thème de la prochaine séance.

Séance 6 : Les manifestations du VIH/SIDA

Objectif : Les participants seront capables de citer aux moins 3 manifestations du VIH/SIDA

Durée : 45 minutes

Matériel : Supports IEC

Exposé interactif : Les manifestations du VIH/SIDA

1. Quels sont les signes fréquents du SIDA ?

Réponses attendues :

- diarrhée persistante qui dure plus d'un mois
- amaigrissement (perte de 10% du poids corporel) et grande fatigue
- fièvre persistante

2. Quels sont les autres signes de SIDA ?

Réponses attendues :

- toux permanente
- les maladies de la peau : boutons, grattages, tâches
- plaies dans la bouche

Messages clés :

- **Les signes de VIH/SIDA sont la diarrhée persistante, la fièvre persistante et l'amaigrissement mais ces signes ne sont pas forcément un signe d'infection par le VIH. Ils peuvent aussi être causés par d'autres maladies.**
- **C'est seulement au centre de santé qu'on peut déterminer la maladie et les médicaments appropriés.**

Introduisez le thème de la prochaine séance.

Séance 7 : Les comportements à adopter vis-à-vis des personnes infectées et affectées par le VIH/SIDA au niveau familial

Objectif : Amener les membres des familles à soutenir, sur tous les plans, les personnes infectées et affectées du VIH/SIDA

Durée : 1 heure

Matériel : Supports IEC PNL

Introduction/Discussion : Connaissez-vous une personne vivant avec le VIH (PVVIH) ? Comment vit cette personne avec les membres de sa famille ?

Exposé interactif : Qu'est-ce que c'est qu'une PVVIH et comment vivre avec une PVVIH ?

1. Qu'est-ce que c'est qu'une PVVIH ?

Réponse possible :

Une PVVIH, c'est-à-dire une personne vivant avec le virus d'immunodéficience humaine, est une personne qui a été dépistée et dont le test est positif.

2. Qu'est-ce que c'est le dépistage ?

Réponse possible :

Le dépistage est un examen de sang permettant à l'individu de savoir s'il a le virus du SIDA ou non. Tous les centres de santé peuvent orienter vers un endroit pour faire l'examen.

3. Quels sont les avantages du dépistage ?

Réponses possibles :

L'avantage du dépistage, c'est qu'on peut avoir :

- la prise en charge au centre de santé.
- le soutien des partenaires.
- le soutien de sa famille et de ses proches.
- se protéger soi-même contre les IST.
- protéger ses partenaires sexuels.
- limiter la propagation du SIDA.

4. Est-ce que vivre avec une personne vivant avec le VIH (PVVIH) comporte un danger ? (Non)

5. Quel genre de soutien peut-on apporter à une PVVIH ?

Réponse possible :

Voir la Fiche d'information « Vivre avec une personne vivant avec le VIH (PVVIH) ».

Message clé :

- **Nous pouvons satisfaire les besoins d'une PVVIH pour l'affection et des soins à domicile sans danger.**

Fiche d'activité : Une saynète sans résolution : « Notre bébé est toujours malade »⁴

Personnages : Narrateur, Père de famille, Mère de l'enfant malade, et Agent de Santé.

INTRODUCTION

Narrateur : Je vous raconte une histoire. Un père et une mère se plaignaient que leur bébé était toujours malade. Le bébé ne grandissait pas comme il fallait. Il avait la diarrhée, la fièvre, encore la diarrhée et la fièvre. Regardons ce que font les parents. Pourquoi les parents ont-ils réagi comme cela ? Qu'en pensez-vous ?

SCENE 1 : A la maison (*Le père est assis et il est occupé à faire quelque chose*)

Mère : (*La mère du bébé malade entre, l'air sérieux*) La fièvre de l'enfant a monté encore. Il fait la fièvre et la diarrhée. J'ai peur, j'ai vraiment peur pour lui.

Père : (*Irrité*) Cette enfant est toujours malade. Que vais-je faire? Dis-moi !

Mère : Je t'en prie, ne parles pas ainsi. Depuis plus de deux semaines l'enfant souffre. On a tout essayé. Ca ne va pas. Pensons à l'amener à l'hôpital.

Père : La femme est toujours comme ça, des dépenses inutiles. Toujours des dépenses.

Mère : Je t'en prie. Je te demande pardon. Amenons cette fois-ci l'enfant à l'hôpital.

Père : Bon, comme c'est ça que tu veux, tiens l'argent. Vas-y.

SCENE 2 : A l'hôpital (*La mère est assise avec son enfant devant le bureau de l'agent de santé*)

Agent de Santé (AS) : (*Entre et s'assoit derrière son bureau*) Bon, merci Madame d'attendre longtemps. J'ai le résultat du dépistage du sang de ton enfant. Comme nous avons discuté avant de prendre son sang, je suis désolé d'avoir à vous dire que votre enfant a le virus du SIDA.

Mère : (*Cri*) Le SIDA ! Wai gee. C'est foutu.

AS : Calme-toi Madame. Il vous faut un dépistage, vous et votre mari.

Mère : (*Toute folle*) Mais non, moi je ne suis pas malade. C'est l'enfant qui est malade. Pourquoi un dépistage pour nous ?

AS : Non Madame, c'est simple. Je vais vous expliquer. L'enfant a le virus du SIDA. Comment il a pu l'avoir ? Il l'a eu pendant la grossesse, pendant l'accouchement ou pendant l'allaitement. Donc, il faut qu'on connaisse votre état pour mieux vous soigner et mieux soigner votre bébé. Dès que vous sentez un malaise chez le bébé, vous devez immédiatement l'amener ici pour les

⁴ Source : La Troupe Bio Guerra a élaboré cette saynète pour *Les Etapes Participatives Contre le SIDA*.

soins parce que le virus du SIDA rend son corps particulièrement faible. On va lui faire les soins mais ça ne peut pas le traiter complètement.

Mère : (*En tendant son bras à l'AS*) D'accord, j'accepte. Prélève le sang pour le dépistage. Seulement je me demande si mon mari va accepter se faire dépister.

AS : Merci Madame (*en prélevant le sang*). Quant à votre mari, essayez de le convaincre.

SCENE 3 : Retour à la maison (*Le père est assis et la femme entre avec une mine grave*)

Père : Soyez les bienvenus. Et l'état de santé de l'enfant, je crois que ça va mieux maintenant.

Mère : (*En pleurant*) Non, il... c'est-à-dire...

Père : (*Fâché*) C'est-à-dire quoi ? Cesse tes pleurs et parle-moi correctement. Il est décédé ?

Mère : (*Répondant par la tête « non ». Le père se lève et vérifie l'enfant sur le dos de la mère.*) Il a le virus du SIDA et on nous demande un dépistage, toi et moi.

Père : Tu blagues Madame. C'est moi qui suis malade ou bien le bébé ? S'il faut faire un dépistage, c'est toi. C'est toi qui aurais infecté l'enfant. Moi, je suis en bonne santé. Si vous avez le SIDA, videz les lieux.

Mère : (*En pleurant*) Que dis-tu là ? Si tu nous renvoies, est-ce là la solution ? Ecoute-moi bien.

Père : Je n'ai rien à écouter. Vous devez quitter avant que les gens ne se rendent compte de ce que vous souffrez. (*Il menace la femme et la renvoie*)

Père : (*Seul*) Elle a peut-être raison. Moi-même, je peux être infecté. Peut-être je l'ai trouvé dehors. Et la deuxième femme qui porte son premier enfant ? Que deviendra notre famille ?

Réflexion en groupe sur la saynète « Notre enfant est toujours malade »

Questions post-discussion :

1. Quelles sont les étapes de la pièce ?
2. Qu'est-ce qui se passe avec la femme ? Que va-t-elle devenir ?
3. Quelle a été la réaction du mari ? Est-ce une bonne réaction ?
4. Comment va-t-il finir, lui et toute sa famille ?

Questions d'approfondissement :

1. Selon vous, qu'est-ce qui aurait pu amener le mari à dire que sa femme a amené le SIDA ?
2. Qui a infecté l'enfant ?
3. Pensez-vous que cela pourrait se passer dans la vie réelle ?

Fiche d'information « Activités sexuelles à faible risque et activités sexuelles à haut risque »

Le plus sûr (pas d'échange)	Assez sûr (échange peu probable)	Dangereux (échange très probable)
de sperme, de sécrétions vaginales ou de sang		
Se toucher, se serrer, se masser	Rapport vaginal avec un condom (tant que le condom est utilisé correctement et ne se déchire pas)	Rapport vaginal sans condom
Masturbation, seul ou avec partenaire	Rapport buccal avec un condom ou une barrière en latex placée sur les parties génitales (utilisation correcte, pas de déchirure)	Rapport buccal sans condom ou barrière en latex
Se frotter l'un contre l'autre	Rapport anal avec un condom (utilisation correcte, pas de déchirure)	Rapport anal sans condom
Baiser social (sec), embrasser ou lécher le corps (peau propre ; pas de contact buccal avec les parties génitales ou d'éventuelles plaies ouvertes)	Baiser profond (mouillé) (à moins que le baiser ne soit très brutal et fasse saigner, ou que l'un des partenaires ait des plaies ouvertes ou une infection autour de la bouche)	Echange d'objets insérés dans l'anus ou le vagin
Parler de sexe et de fantasme		Toute activité qui met en contact le sang de deux personnes
Se baigner ensemble		

Source : AMREF/AIDSTECH. 1993. *Manuel de formation des pair-éducateurs en MST/SIDA*, PNLS Tanzanie, p. 32.

Fiche d'information « Vivre avec une personne vivant avec le VIH (PVVIH) »

Vivre ensemble avec une PVVIH ne comporte pas de danger. On peut sans risque :

- manger dans le même bol
- donner des accolades
- utiliser les mêmes latrines
- utiliser la même douche
- dormir sur le même lit ou natte (sans avoir des rapports sexuels)
- travailler et jouer ensemble
- être piqué par les mêmes moustiques et insectes

La famille et les proches peuvent soutenir une PVVIH en :

- acceptant de vivre avec elle normalement
- donnant les expressions d'affections courantes et de chaleur humaine
- essayant de l'aider à mettre sa maladie dans le contexte des autres maladies
- l'encourageant à respecter les conseils du médecin
- l'encourageant à respecter les règles d'hygiène

S'occuper de la personne atteinte du SIDA : Symptômes et soins à domicile (avec les conseils d'un agent de santé)⁵

Les personnes vivant avec le SIDA n'ont pas besoin d'être isolées.

Le VIH (le virus du SIDA) est facilement tué par séchage (dessiccation). Par exemple, le sang et les excréments secs ne posent pas de danger. Il faut simplement les laver avec de l'eau et du savon. Nettoyer avec de l'eau et du savon et faire sécher au soleil « stérilisera » les ustensiles et le linge.

Le linge et vêtements avec sang non sec ou des excréments avec du sang doivent être trempés dans l'eau de Javel (qui contiennent 10% de sodium hypochlorite) pendant 20 minutes. Un volume dilué dans 10 volumes d'eau (1:10) tuera le virus. Il faut se laver les mains soigneusement au savon après avoir touché les plaies et le linge souillé. Les torchons souillés avec du sang vaginal peuvent être réemployés après avoir été trempés dans de l'eau froide, ou dans de l'eau de Javel si possible, puis lavés avec de l'eau et du savon et mis au soleil.

Généralités : Nettoyer toutes les excréments sur la peau et garder le patient au sec. Les plaies ouvertes et les linges et vêtements souillés peuvent transmettre le virus.

Nutrition : Donner à manger des 3 groupes d'aliments — les aliments d'énergie, de croissance et de protection. Cela aide les Gendarmes de Sang à combattre les maladies.

Diarrhées : Peuvent entraîner une déshydratation (sécheresse du corps). Les signes sont notamment : pas ou peu d'urine, bouche sèche, pertes de poids, yeux enfoncés, perte d'élasticité de peau. Donner les liquides, la TRO. Le patient devrait en prendre une gorgée toutes les 5 minutes, à raison d'au moins 3 litres par jour, ou assez pour remplacer ce qu'il élimine.

⁵ Adapté de Save the Children. 1991. *Formation d'éducateurs pour la prévention du Sida*, Westport CT, pp. 99-101 et de AMREF/AIDSTECH. 1993. *Manuel de formation des pair-éducateurs en MST/SIDA*, PNLS Tanzanie, p. 66.

Fièvre : Donner des liquides et éponger avec une serviette fraîche. Prenez les conseils au CS pour prévenir et traiter le palu. Dormir sous moustiquaire imprégnée.

Pertes de poids : Ajouter des aliments riches en calories au régime alimentaire par exemple, huile, lait, haricots, arachides, viande et poisson.

Muguet dans la bouche : Un liquide muqueux, épais et blanc, sur la langue et à l'intérieur de la bouche. Au CS, on peut donner un médicament (violet de gentiane) pour le soulager. Appliquer le médicament deux fois par jour à l'intérieur de la bouche avec un morceau de coton puis rincer la bouche à l'eau.

Plaies et ulcères : Nettoyer chaque jour à l'eau bouillie et au savon. Utiliser le violet de gentiane. Changer le patient de côté toutes les deux heures pour éviter la formation des plaies de la personne alitée.

Démence : Écarter les objets visiblement dangereux pour empêcher le patient de se blesser. Aider le patient à se repérer en lui parlant des personnes et de lieux qu'il connaît bien. Savoir que le SIDA peut affecter le cerveau et rendre le patient lunatique, étourdi, irritable et incapable de prendre soin de sa personne.

Toux sévère : Allez au CS pour des médicaments spéciaux.



Mime de VIH avec le VIH qui se cache parmi les gendarmes de sang qui protègent le Corps (Ndali, Assemblée Générale pour introduire Les Etapes Participatives Contre le SIDA).-PROSAF

Module 2.3 Les Infections Sexuellement Transmissibles (IST)

Séance 1 : Symptômes des Infections Sexuellement Transmissibles (IST)

Séance 2 : Localisation des symptômes des IST chez l'homme

Séance 3 : Conséquences des IST non-traitées

Séance 4 : Localisations des symptômes des IST chez la femme

Séance 5 : Conduite à tenir devant une IST

Séance 6 : Moyens d'éviter les IST

Durée : 4 heures 40 minutes

Séance 1 : Symptômes des Infections Sexuellement Transmissibles (IST)

Objectif : Les participants seront capables de citer les symptômes des IST chez les hommes et les femmes

Durée : 40 minutes

Matériel : Posters en tissu tee-shirt des appareils génitaux homme et femme

Introduction/Discussion : Avez-vous souffert ou avez-vous entendu parler de ce qui se passe quand on souffre de gonococcie ? **Note :** Nommer une autre IST bien connue si la gonococcie n'est pas bien connue. **Quels sont les symptômes de cette IST ?**

Exposé interactif :

Comment est-ce que les IST se transmettent d'une personne à une autre ?

Réponses possibles :

- Lors des rapports sexuels par contact des parties et des liquides sexuels infectés.

Quels sont les signes et symptômes que vous connaissez ?

Réponses possibles :

- Douleurs en urinant (chez les hommes, rare chez les femmes)
- Pertes
 - Homme : pus qui s'écoule du pénis avec mauvaise odeur
 - Femme : pus de couleur jaunâtre ou verdâtre avec mauvaise odeur qui coule du vagin. Veuillez noter que les pertes chez les femmes peuvent avoir d'autres causes non-liées aux rapports sexuels. Il faut qu'elles aillent au centre de santé pour un examen.
- Plaies : ouvertes, fermées ; douloureuses, non-douloureuses
- Boutons

- Inflammations
- Testicules douloureux (lourds sacs de graines)
- Douleurs lors des rapports sexuels (chez les femmes)
- Douleurs du bas ventre (chez les femmes)
- Aucun symptôme: On ne se rend pas du tout compte qu'on porte les microbes parce que les microbes peuvent :
 - rester dans les parties intérieures sans faire mal pour longtemps ; ou
 - faire des signes et puis se cacher sans signes et revenir plus tard et on pense qu'on est guéri sans traitement alors que les microbes se cachent et on est toujours infecté.

On peut dire que : « Le SIDA est l'IST par excellence ! »

- Les microbes qui réussissent à trouver le plus grand nombre de gens chez qui ils se multiplient sont ceux qui savent le mieux se cacher.

Exercice en cercle : Montrez les sites où peuvent se cacher chaque symptôme sur les posters des appareils génitaux homme et femme.

Messages clés :

- **Les microbes passent de l'homme à la femme et de la femme à l'homme lors des rapports sexuels.**
- **Souvent ils n'ont pas de symptômes ou ils ne font pas mal.**

Introduisez le thème de la prochaine séance.

Séance 2 : Localisations des symptômes des IST chez l'homme

Objectif : Les participants seront capables de :

- décrire les rôles des différentes parties de l'appareil génital de l'homme
- montrer les sites des IST

Durée : 1 heure

Matériel : Poster en tissu des parties extérieures et intérieures de l'appareil génital de l'homme
Papier kraft ou flip chart : en nombre suffisant pour que les groupes de trois participants puissent faire un dessin

Préparation : Dessinez l'appareil génital de l'homme en taille poster (si vous n'avez pas le poster en tissu)

Cette séance traite de l'appareil génital de l'homme. Si le groupe est composé de femmes, échangez cette séance avec la Séance 4. Choisissez le mot qui convient le mieux pour désigner l'appareil génital dans la localité.

Travaux de groupe : Dessiner l'appareil génital de l'homme

L'activité de dessiner l'appareil génital sert à aider les participants à réfléchir sur ce qu'ils connaissent déjà et aussi pour réduire la sensibilité du sujet parce que les participants parlent ensemble dans leur petit groupe.

Instructions : Demander aux participants de travailler en groupe de trois participants pour dessiner l'appareil génital masculin. Dites-leur de ne pas être gênés si le dessin n'est pas très joli. Demandez à

ce qu'ils essayent d'inclure toutes les parties qu'ils connaissent. Accordez 15 minutes. Souhaitez-leur bonne chance.

En cercle : Un groupe de volontaires présente son dessin suivi d'une légère discussion.

Exposé : Les noms descriptifs des parties de l'appareil génital de l'homme

Utilisez le poster de l'appareil génital de l'homme et les noms descriptifs comme base de l'exposé. Donnez le nom descriptif de chaque partie pendant que vous l'indiquez du doigt sur le dessin. Commencez avec la silhouette pour situer le dessin de l'appareil génital dans le corps. Faites l'enseignement en commençant de la fabrique des graines (testicules) et allant vers la sortie des graines. Utilisez les phrases et mots descriptifs au lieu des termes scientifiques (qui sont listés seulement pour votre référence). Les mots descriptifs aideront les participants à bien comprendre et à pouvoir discuter avec leurs parents et amis sans être obligé d'expliquer chaque mot lors de leur discussion.

Les noms descriptifs et noms scientifiques des parties de l'appareil génital de l'homme

Noms descriptifs	Noms scientifiques
1. Sac des graines du bébé	1. Testicules
2. Chemin des graines du bébé	2. Canal déférent
3. Sac du liquide sexuel	3. Vésicule séminale
4. Mélangeur du liquide sexuel et des graines	4. Prostate
5. Pénis	5. Pénis
6. Chapeau de pénis	6. Prépuce

Apprendre par cœur les noms des différentes parties en suivant l'ordre utilisé pour l'enseignement (du sac des graines au chapeau du pénis).

1. Demandez aux participants de répéter ensemble les noms descriptifs des différentes parties en suivant l'ordre utilisé pour l'enseignement.
2. Demandez à deux ou trois participants de reprendre les noms descriptifs des différentes parties en suivant le même ordre.
3. Demandez à des participants volontaires de donner les noms descriptifs pendant que vous les indiquez avec votre doigt. Commencez en utilisant le même ordre. Puis variez l'ordre pour être sûr que les participants se rappellent les noms descriptifs pour chaque partie.
4. Citez encore les noms descriptifs pour s'assurer que les participants ont bien entendu tous les noms.
5. Demandez aux participants de les citer ensemble.

Exposé/Lecture en groupe : Les rôles des différentes parties de l'appareil génital de l'homme

Note : *Suivez le même processus pour enseigner les rôles des différentes parties de l'appareil génital.*

1. Sac des graines du bébé : C'est ici que le corps fabrique et emmagasine les graines. Information supplémentaire : C'est ici aussi que le corps produit et emmagasine les hormones. Les hormones sont les choses chimiques qui courent dans le sang pour faire d'un garçon un homme.
2. Chemin des graines du bébé : Ce tuyau sert de passage des graines du sac des graines au mélangeur.
3. Sac du liquide sexuel : C'est la fabrique et le magasin des liquides sexuels. Les graines du bébé se développent ici.
4. Mélangeur du liquide sexuel et des graines : C'est ici que les graines se mélangent avec le liquide sexuel qui les nourrit et les protège.
5. Pénis : C'est lui qui dirige les graines et le liquide sexuel lors de l'éjaculation et peut placer les graines dans le vagin de la femme.

6. Chapeau de pénis : Ce chapeau protège le pénis. Le chapeau augmente le risque du SIDA parce que son intérieur attire le VIH.

Apprendre par cœur : Suivez le même processus que pour les noms descriptifs.

Exercice en cercle :

- Quels sont les sites visibles des IST et quels sont les sites où les IST peuvent se cacher ?
- Montrez les sites dans le dessin de l'appareil génital.

Messages clés :

- **Les IST vivent dans les appareils génitaux et le sang.**
- **Les IST se cachent souvent dans les appareils génitaux et le sang.**

Introduisez le thème de la prochaine séance.

Séance 3 : Conséquences des IST non-traitées

Objectif : Les participants seront capables de citer les conséquences des IST non-traitées

Durée : 30 minutes

Introduction/Discussion : Quelles sont les conséquences des IST non-traitées ?

Exposé :

Les microbes des IST entrent lors des rapports sexuels non protégés et peuvent se cacher dans les appareils génitaux et dans le sang où ils font mal. Ils peuvent :

- Causer la stérilité : S'ils ne sont pas traités, ils risquent de bloquer les chemins de l'œuf et les graines
- Infecter le bébé pendant la grossesse ou lors de l'accouchement, ce qui peut causer :
 - mort-né
 - prématuré
 - mort
 - cécité (aveugle)
- Faire une porte d'entrée du cancer chez la femme
- Faire une porte d'entrée du VIH chez l'homme et la femme

Message clé :

Les IST non-traitées peuvent causer des maladies terribles à toi, à ton partenaire et à tes enfants.

Introduisez le thème de la prochaine séance.

Séance 4 : Localisation des symptômes des IST chez la femme

- Objectif :** Les participants seront capables de :
- décrire les rôles des différentes parties de l'appareil génital de la femme
 - montrer les sites des IST
- Durée :** 1 heure
- Matériel :** Poster en tissu des appareils génitaux extérieurs et intérieurs de la femme
Papier kraft ou flip chart — en quantité suffisante pour que les groupes de 3 participants puissent faire un dessin
- Préparation :** Dessiner l'appareil génital de la femme en taille poster (si vous n'avez pas un poster)

Cette séance traite de l'appareil génital de la femme. Si le groupe est composé d'hommes, échangez cette séance avec la Séance 2. Choisissez le mot qui convient le mieux pour désigner l'appareil génital dans la localité.

Travaux de groupe : Dessinez l'appareil génital extérieur et intérieur de la femme

L'activité de dessiner l'appareil génital sert à aider les participants à réfléchir sur ce qu'ils connaissent déjà et aussi pour réduire la sensibilité du sujet parce que les participants parlent ensemble dans leur petit groupe.

Instructions : Demander aux participants de travailler en groupe de trois participants pour dessiner l'appareil génital féminin. Dites-leur de ne pas être gênés si le dessin n'est pas très joli. Demandez à ce qu'ils essayent d'inclure toutes les parties qu'ils connaissent. Accordez 15 minutes. Souhaitez-leur bonne chance.

En cercle : Un groupe de volontaires présente son dessin suivi d'une courte discussion.

Exposé : Les noms descriptifs des parties de l'appareil génital de la femme

Utilisez le poster de l'appareil génital de la femme et les noms descriptifs comme base de l'exposé. Donnez le nom descriptif de chaque partie pendant que vous montrerez avec le doigt sur le dessin. Utilisez les phrases et mots descriptifs au lieu des termes scientifiques (qui sont listés seulement pour votre référence). Les mots descriptifs aideront les participants à bien comprendre et à pouvoir discuter avec leurs parents et amis sans être obligés d'expliquer chaque mot lors de leur discussion. Situer l'appareil génital dans le cercle de la silhouette du corps. Puis situer les appareils à l'extérieur en indiquant le rectum et l'orifice de l'urine dans le dessin. Commencez par nommer les parties extérieures de l'appareil génital avec le vagin et monter jusqu'au clitoris. Faites l'enseignement des parties intérieures en commençant par la fabrique des graines (ovaires) en allant vers la sortie des graines.

Apprendre par cœur les noms des différentes parties en suivant l'ordre utilisé pour l'enseignement (en commençant de la sortie du vagin au clitoris et du vagin à la fabrique et au magasin des œufs).

- Répétez ensemble les noms descriptifs des différentes parties en suivant l'ordre utilisé pour l'enseignement.
- Demandez à 2 ou 3 participants : Reprenez les noms descriptifs des différentes parties en suivant le même ordre.
- Demandez à des participants de donner les noms descriptifs que vous indiquez avec votre doigt. Commencez en utilisant le même ordre. Puis variez l'ordre pour être sûr que les participants se rappellent des noms descriptifs pour chaque partie.

- Citez encore les noms descriptifs pour s'assurer que les participants ont bien entendu tous les noms.
- Demandez aux participants de les citer ensemble.

Exposé/Lecture en groupe : Les rôles des différentes parties intérieures de l'appareil génital de la femme

1. Vagin : c'est ici que se passent les rapports sexuels et d'où sort le sang pendant les règles et le bébé lors de l'accouchement.
2. Porte du sac : c'est lui qui permet le passage du liquide de l'homme.
3. Sac du bébé : c'est le lieu où le bébé se développe.
4. Chemin de l'œuf : sert de passage à l'œuf et aussi au liquide de l'homme ; c'est là que l'œuf et le liquide se mélangent.
5. Fabrique et magasin de l'œuf : c'est lui qui pond l'œuf de la femme.
Information supplémentaire : c'est ici que le corps produit et emmagasine les hormones. Les hormones sont les choses chimiques qui courent dans le sang pour faire d'une fille une femme.

Apprendre par cœur les rôles des différentes parties intérieures de l'appareil génital de la femme. Suivez le même processus que pour les noms descriptifs.

Exercice de groupe :

- Quels sont les sites visibles des IST et quels sont les sites où les IST peuvent se cacher ?
- Montrez les sites dans le dessin des appareils génitaux.

Exposé interactif : La vulnérabilité physique des femmes au VIH/SIDA

Faites cet exposé interactif après la séance sur l'appareil génital de la femme. La biologie des femmes et surtout des jeunes filles les rend spécialement à risque du VIH/SIDA. Comment ?

Réponses possibles :

- Le vagin donne moins de protection que la peau du corps et moins que la peau du pénis parce que le vagin est muqueux comme l'intérieur de la bouche.
- Le sperme qui contient beaucoup de VIH reste dans leur vagin.
- *Supplémentaire* : N'essayez pas de nettoyer le vagin. Vous risquez de faire des égratignures et de pousser les VIH à travers les murs du vagin.
- Les jeunes filles dont la physiologie n'est pas encore mûre courent un grand risque car c'est plus facile pour le vagin d'avoir des égratignures qui permettent au VIH d'entrer dans le sang.

Messages clés :

- **Les IST vivent dans les appareils génitaux et le sang.**
- **Les IST se cachent souvent dans les appareils génitaux et le sang.**

Les noms descriptifs et scientifiques des parties de l'appareil génital de la femme

Noms descriptifs	Noms scientifiques
A. Sortie des selles	A. Rectum
B. Sortie de l'urine	B. Orifice de l'urine
<i>Parties extérieures</i>	<i>Parties extérieures</i>
1. Sortie du vagin	1. Orifice du vagin
2. Petites lèvres	2. Petites lèvres
3. Grandes lèvres	3. Grandes lèvres
4. Clitoris (petit pénis)	4. Clitoris
<i>Parties intérieures</i>	<i>Parties intérieures</i>
1. Vagin : endroit par lequel sort le sang des règles et	1. Vagin

le bébé et entre le pénis lors des rapports sexuels	
2. Porte du sac du bébé	2. Col
3. Le sac du bébé	3. Utérus
4. Chemin des œufs	4. Trompe
5. Fabrique et magasin des œufs	5. Ovaire

Introduisez le thème de la prochaine séance.

Séance 5 : Conduite à tenir devant une IST

Objectif : Les participants seront capables d'expliquer ce qu'il faut faire devant une IST

Durée : 30 minutes

Introduction et discussion : Quelles seront vos premières réactions (pensées et actions) si un ami/e ou l'infirmier vous informe que vous avez une IST ?

Réponses possibles :

- honte
- surprise
- colère contre la personne qui vous a infecté et contre soi-même pour ne s'être pas protégé
- peur :
 - d'en parler à votre épouse/partenaire
 - qu'il soit difficile ou impossible d'être guéri
 - que cela puisse affecter votre capacité de donner naissance à des enfants en bonne santé
 - que peut-être vous soyez aussi infecté avec le VIH/SIDA
 - que l'agent de santé/fille de salle aille parler de votre infection aux autres personnes

Exposé interactif : Les actions à faire si vous soupçonnez que vous avez une IST

1. Que feriez-vous si vous soupçonnez que vous avez une IST ?

Se guérir :

- Traiter l'IST vite au centre de santé
- Demander d'être testé et traité pour d'autres IST possibles
- Faire le traitement complet

Se protéger et protéger vos partenaires et votre famille :

- Demander à votre partenaire/s d'aller au CS pour être traité même s'il/elle n'a pas de symptômes
- Porter le condom pendant tous les rapports jusqu'à ce que vous et votre partenaire soyez guéris
- Porter le condom pendant tous les rapports sauf les rapports avec un/e partenaire fidèle

Messages clés :

- **Si vous soupçonnez que vous avez une IST, allez au centre de santé et suivre le traitement complet.**
- **Demandez que votre/vos partenaires aillent au centre de santé.**
- **Utilisez le condom pour chaque rapport sexuel.**

Synthèse : Demandez à un ou deux participants de faire la synthèse de la séance.

► **Note aux Formateurs des Formateurs :**

Demandez aux participants de cocher les techniques utilisées dans cette séance :

- Apprendre pour se rappeler (nouvelles informations).
- Ressentir pour être motivés de changer (occasion de ressentir un nouveau besoin).
- Pratiquer pour avoir la compétence et la confiance de faire (occasion de pratiquer quelque chose).
- Réfléchir pour choisir comment changer (réflexion sur les expériences lors de la séance).

Introduisez le thème de la prochaine séance.

Séance 6 : Moyens d'éviter les IST

- Objectif :** Les participants seront capables de :
- citer les moyens d'éviter les IST
 - faire la démonstration et l'essai du port du condom
- Durée :** 1 heure
- Matériel :** 10 (ou plus) phallus en bois, 1-2 condoms par participant
Module 1.2, Démonstrations et Séances Pratiques
Fiche d'information « Les étapes du port du condom »

Introduction/Discussion : Comment éviter les IST ?

Démonstration suivie de l'essai par les participants : Le condom

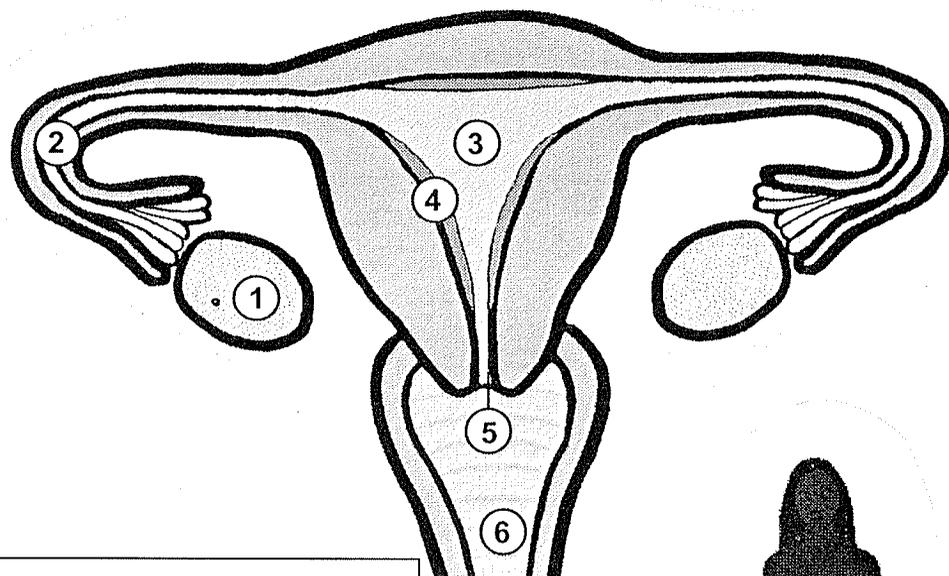
Pour cette démonstration, suivez le Module 1.4.

Messages clés :

- **Abstinence :** Le seul moyen absolument sûr est de s'abstenir de rapports sexuels.
- **Bonne fidélité :** Si vous avez un partenaire qui veut rester fidèle et que vous deux n'avez pas attrapé une IST, vous pouvez aussi éviter les IST.
- **Condom :** Utiliser le condom correctement, pour chaque rapport vous protégera aussi.
- **Limiter les partenaires :** Vous ne serez pas complètement protégé, mais la réduction des partenaires va réduire vos risques.

DES PARTIES DE L'APPAREIL GENITAL DE LA FEMME (Les Noms Descriptifs)

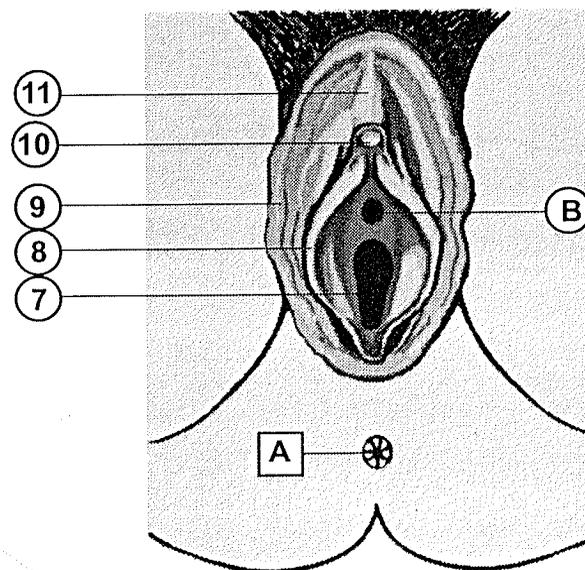
Vue externe (1-6)



1. Sac des oeufs (Ovaire)
2. Chemin de l'œuf (Trompe)
3. Nid du bébé (Utérus)
4. Coussin du nid (Muqueuse utérine)
5. Porte du nid (Col de l'utérus)
6. Vagin (Vagin)



Vue interne (7-11)



7. Porte du vagin (Vulve)
 8. Petites lèvres
 9. Grandes Lèvres
 10. Petit-pénis (Clitoris)
 11. Chapeau du petit-pénis (Capuchon clitoridien)
- A. Sortie des selles (Anus)
B. Sortie de l'urine (Orifice urinaire)

Module 2.4 Les Dangers de la Maternité et les Mesures de Protection

Séance 1 :	Les SONU communautaires et les responsabilités familiales
Séance 2 :	Les signes de danger grave chez la femme en état de maternité
Séance 3 :	Les signes de danger grave chez le nouveau-né
Séance 4 :	Nos responsabilités devant les risques de mortalité et morbidité liées aux grossesses
Séance 5 :	Les avantages et rythme de la Consultation Prénatale (CPN) et de la Consultation Postnatale (CpoN)
Séance 6 :	Le plan d'accouchement et les avantages de l'accouchement au centre de santé
Durée :	7 heures

Séance 1 : Les SONU communautaires et les responsabilités familiales

Objectif :	Les participants seront capables de : <ul style="list-style-type: none">▪ définir les SONU communautaires▪ citer les 2 retards liés à la communauté
Matériel :	Fiche d'information, la saynète « L'histoire de Mewada »
Durée :	45 minutes

Un proverbe dit : « Aide-toi, le ciel t'aidera » et « Prends ta charge sur les genoux et Dieu t'aidera à les porter sur la tête ».

Introduction basée sur l'expérience vécue :

SONU veut dire les *soins obstétricaux et néonataux d'urgence*. Raconter « L'histoire de Mewada » pour ceux qui n'ont pas vu la saynète (Voir Fiche d'information à la fin du module).

Réflexion en groupe : « L'histoire de Mewada »

Rappel de l'histoire de la saynète :

- Qu'est-ce qui est arrivé à Fatouma, la femme de Boukari ? (Trouble des yeux ; puis des convulsions ; la mort sur la route.)
- Est-ce qu'ils ont envoyé Fatouma au centre de santé avant l'arrivée de Boukari ? Pourquoi pas ? (Non, parce qu'ils ne voulaient pas payer l'argent du CS ; ils avaient peur que Boukari ne les rembourse jamais.)
- Boukari a-t-il trouvé un vélo à son arrivée ? (Il a perdu de temps en train de chercher un vélo.)

Leçons de la saynète :

1. Quelles sont les principales raisons qui expliquent la mort de Fatouma ?

Réponses possibles :

- Personne ne savait que les troubles des yeux étaient un signe de danger.
- Ils n'avaient pas organisé l'argent et le transport en avance et le mari n'était pas présent. Personne ne voulait prendre l'engagement d'avancer l'argent à sa place.

2. Autrement dit, quelles sont les raisons qui font que nos femmes présentant les signes de danger arrivent souvent trop tard au CS ?

Réponses possibles :

- Les gens ne connaissent pas les signes de danger.
- Ils n'ont pas préparé l'argent en cas de danger.

3. Quelles sont les recommandations de Mewada ?

Réponses possibles :

- Mettre en place une caisse de solidarité.
- Encadrer les accoucheuses traditionnelles et la population sur les signes de danger.
- Informer les chauffeurs que leur paiement est assuré par la caisse.
- Prendre la décision d'amener la femme à temps au CS.

Réflexion en groupe : Les premières fois que vous utiliser cette technique de saynète pour présenter le problème et la solution, mener une discussion sur les étapes à suivre et les avantages de la technique.

► **Note aux Formateurs des Formateurs :**

Demandez aux participants de cocher les techniques utilisées dans cette séance :

- Apprendre pour se rappeler (nouvelles informations).
- Ressentir pour être motivés de changer (occasion de ressentir un nouveau besoin).
- Pratiquer pour avoir la compétence et la confiance de faire (occasion de pratiquer quelque chose).
- Réfléchir pour choisir comment changer (réflexion sur les expériences lors de la séance).

Messages clés :

- **Préparez-vous pour envoyer la femme en état de maternité (enceinte, en travail d'accouchement ou après l'accouchement) au centre de santé avec son bébé dès qu'il y a un signe de danger qui menace leurs vies.**
 - **Préparez l'argent à l'avance pour les soins et le transport.**
 - **Apprenez et reconnaissez les signes de danger et prenez la décision sans tarder.**
- **Mettez en place une caisse de solidarité et informez les chauffeurs.**
- **Encadrez la population et les accoucheuses traditionnelles sur les signes de danger de la maternité.**

Introduisez le thème de la prochaine séance.

Séance 2 : Les signes de danger grave chez la femme en état de maternité

- Objectif :** Les participants seront capables de citer les signes de danger chez les femmes enceintes et lors de l'accouchement
- Durée :** 1 heure
- Matériel :** Fiche d'Aide-mémoire « Récitation avec gestes des signes de danger maternel »

Un proverbe dit : « Quand on est prévenu de l'arrivée de la guerre, on est rarement vaincu ».

Exposé avec jeu de gestes : Signes de danger graves communs à chaque étape de la maternité (enceinte, en travail et après l'accouchement). Voir la Fiche d'aide-mémoire « Récitation avec gestes des signes de danger maternel ». Aidez les gens à se rappeler les signes en faisant les gestes pour chaque signe.

Réflexion en groupe : Quels sont les signes de danger grave communs à chaque étape de la maternité chez la femme enceinte, en travail et après l'accouchement ?

1. Quels sont les signes de danger grave à chaque étape de la maternité (enceinte, en travail et après l'accouchement) ?

Réponses possibles :

- saignement abondant (mettre les mains au bas ventre et les faire glisser en bas)
- perte de connaissance (jeter la tête en arrière et faire semblant de tomber)
- grande fatigue (poser sa tête sur ses mains comme si l'on voulait dormir)
- maux de tête atroces (tenir la tête dans les mains en grimaçant)
- troubles visuels (couvrir les yeux avec les mains)
- gonflements des joues, du cou, des bras ou des pieds enflés (toucher chaque partie en faisant semblant qu'ils sont gonflés)

2. Quels sont les signes de danger graves chez la femme en travail d'accouchement qu'il faut ajouter ?

Réponses possibles :

- bébé présentant une partie autre que la tête : un membre (bras, pieds) ou le cordon ombilical
- 12 heures en travail d'accouchement
- douleurs abdominales atroces qui ne se relâchent pas
- sortie des premières selles de l'enfant dans le liquide de la poche avant l'accouchement (un signe que l'enfant souffre)

3. Quels sont les signes de danger graves chez la femme après l'accouchement qu'il faut ajouter ?

Réponses possibles :

- pertes vaginales qui sentent mauvais
- douleurs au bas ventre
- fièvre et/ou frissons
- signes de dépression (agitations, cris anormaux, rejet d'enfant, pleurs)
- seins durs et très douloureux

Pratique par les participants : Demandez à un ou deux volontaires de démontrer comment enseigner les signes de danger grave de la maternité en utilisant des gestes. Demandez aux autres participants de suivre les étapes et de relever les étapes réussies et celles qui sont à améliorer. Faire répéter l'expérience par quelques autres participants, selon le temps disponible.

Les premières fois que vous utiliser cette technique, menez une discussion sur les étapes à suivre et les avantages de la technique.

Synthèse en cercle : Rappel des signes par les participants

- Demander aux participants de donner chacun un signe de danger pour lequel il faut amener la femme immédiatement au centre de santé. Commencer avec les signes pour la femme enceinte, puis en travail et finalement après l'accouchement. Pour les signes qui ont des gestes, demander aux participants de les faire en même temps qu'ils nomment leur signe.

Messages clés :

- **Apprenez par cœur les signes de danger graves chez la femme enceinte, en travail et après l'accouchement.**
- **Envoyez la femme sur le point d'accoucher vers un centre de santé dès l'apparition d'un signe de danger grave pour sauver sa vie et la vie du bébé.**

► Note aux Formateurs des Formateurs

Demandez aux participants de cocher les techniques utilisées dans cette séance :

- Apprendre pour se rappeler (nouvelles informations).
- Ressentir pour être motivés de changer (occasion de ressentir un nouveau besoin).
- Pratiquer pour avoir la compétence et la confiance de faire (occasion de pratiquer quelque chose).
- Réfléchir pour choisir comment changer (réflexion sur les expériences lors de la séance).

Introduisez le thème de la prochaine séance.

Séance 3 : Les signes de danger graves chez le nouveau-né

Objectif : Les participants seront capables de citer les signes de danger graves chez la femme accouchée et chez le nouveau-né

Durée : 1 heure

Introduction basée sur l'expérience vécue : Les difficultés dangereuses chez le nouveau-né ?

Quelles difficultés avez-vous une fois éprouvées ou dont avez-vous entendu parler ?

Exposé interactif : Quels sont les signes de danger grave chez le nouveau-né ?

Réponses possibles :

- Il est né avant terme (prématuré)
- Il n'a pas crié à la naissance (bleu ou blanc)
- Il a des convulsions
- Il ne tète pas ; il n'urine pas ; et il n'a pas émis les premières selles
- Il est jaune
- Il sent mauvais (signe d'infection)

Synthèse : Demandez aux participants de se rappeler chacun un signe pour lesquels il faut amener le nouveau-né au centre de santé.

Messages clés :

- **Apprenez par cœur les signes de danger graves chez le nouveau-né.**
- **Envoyez la femme accouchée et son bébé vers un centre de santé dès l'apparition d'un signe de danger pour sauver sa vie et celle du bébé.**

Introduisez le thème de la prochaine séance.

Séance 4 : Nos responsabilités devant les risques de mortalité et morbidité liées aux grossesses

- Objectifs :** Les participants comprendront :
- les risques que chaque femme court quand elle devient enceinte
 - la responsabilité de la femme, de sa famille et de sa communauté de connaître les signes de danger de la maternité
 - la responsabilité de la femme et son mari d'économiser de l'argent et faire un plan pour les complications
- Durée :** 1 heure 30 minutes

Un proverbe dit : « Pour éviter les déformations à l'arbre, occupons-nous correctement de lui dès le début ».

Jeux de rôle :

Directives : Divisez les participants en groupes de trois personnes. Chaque groupe prépare pendant 5 minutes l'un des jeux de rôle. Deux ou trois groupes présentent en plénière.

Jeu de rôle : Femme enceinte qui perd connaissance

Femme enceinte : *En train de plier les pagnes lavés, interpelle une autre femme en cessant de plier le linge. On dirait que la maison tourne.*

Femme interpellée : *Laisse-moi ! Toi, tu trouves toujours des trucs pour faire rire. Elle lui fait dos.*

Femme enceinte : *Aussitôt, elle tombe et perd connaissance.*

Femme interpellée : *Elle revient vers la femme enceinte en criant, mais sans savoir quoi faire.*

Femme informée : *Accourt. Vite, Vite, amenons-la au centre de santé.*

Jeu de rôle : Femme en travail trop long — en travail 12 heures

Femme 1 : *Parle à son petit enfant qui la gêne. Oh ! Bio, laisse-moi. Toi, tu ne sais pas ce que dit le village. « Ta sœur est en travail d'accouchement depuis le matin sans... ». Entend le bruit de la porte et s'adresse à celle qui vient de sortir de la chambre où se trouve la femme en travail. A-t-elle accouché ?*

Femme 2 : *Toujours pas. Arrive une femme informée qui s'adresse à elles.*

Femme informée : *Qu'est-ce qui n'est toujours pas ?*

Femme 1 : *Non, c'est notre fille qui est en travail depuis l'appel de la prière de l'aube et elle n'a pas accouché jusqu'à maintenant.*

Femme informée : *Etonnement, indignation. Elle est en travail déjà 12 heures. On ne doit plus attendre. Amenons-la vite au centre de santé.*

Réflexion en groupe :

Quelles leçons peut-on tirer de ces jeux de rôle ?

Quels sont les avantages d'utiliser un jeu de rôle pour faire passer un message?

Réponses possibles :

- Les participants se rappellent facilement de l'information car le jeu de rôle est très actif.
- Les participants s'engagent dans l'apprentissage et s'amuse au même temps.

Exposé interactif : Les risques de la grossesse et les actions à faire pour prévenir les complications de la grossesse

Chaque femme enceinte court des risques importants. Trois femmes sur 20 femmes enceintes auront des complications qui mettent en danger leurs vies¹ et demandent des soins obstétricaux.

1. Comment peut-on éviter ou au moins réduire des risques courus par chaque femme enceinte ?

Réponses possibles :

- Eviter d'avoir des grossesses non désirées ; c'est le moyen le plus sûr d'éviter toutes les complications des grossesses. Utiliser l'abstinence ou les méthodes modernes de contraception, y compris les condoms.
- Eviter les grossesses à risque, les 4 « TROP » qui augmentent les risques de complications :
 - Trop précoce (mère a moins de 17 ans)
 - Trop rapprochées (son dernier enfant a moins de 2 ans ; 4 ans est préférable)
 - Trop nombreuses (mère a fait 5 enfants)
 - Trop tardif (mère a plus de 35 ans)
- Eviter d'attraper les IST et le SIDA qui peuvent mettre en danger l'enfant et/ou la mère

2. Comment peut-on réduire les maladies et les morts causées par les complications de la maternité ?

Réponses possibles :

- Eviter d'avoir des grossesses non désirées
- Apprendre les signes de danger de SONU
- Planifier pour la possibilité de complications. Planifier pour :
 - l'argent pour les soins et le transport en cas de complications
 - la prise de décision d'aller au CS
- Assurer que la mère :
 - suit ses 4 visites de CPN
 - mange tous les trois groupes d'aliments et prend les médicaments donnés lors de la CPN
 - réduit son travail si elle ne gagne pas ses kilos nécessaires pour assurer que la nourriture qu'elle mange va à l'enfant
 - met le nouveau-né immédiatement au sein (protège l'enfant et aide l'utérus à se contracter pour arrêter le grand saignement)
- Veiller spécialement sur chaque femme qui a déjà eu un accouchement à risque pour elle-même :
 - Lors du dernier accouchement, elle a perdu beaucoup de sang.
 - Son dernier accouchement a été très difficile.
 - Un de ses accouchements a nécessité une intervention chirurgicale.
- Veiller spécialement sur chaque femme qui a déjà eu un accouchement à risque pour le bébé :
 - Son dernier enfant est mort à la naissance ou est mort peu de temps après sa naissance.
 - Son dernier enfant était très petit (pesait moins de 2,5 kg)
 - Ses derniers enfants étaient des jumeaux
- Aller au CS si elle voit les signes de danger ou des changements dans sa condition :
 - perte de liquide/eau
 - corps chaud
 - pâle ou malnutrie
 - l'enfant ne bouge pas
- Connaître les signes du travail d'accouchement :

¹ Ross, Susan Rae. *Promoting Quality Maternal and Newborn Care: A Reference Manual for Program Managers*. Atlanta, GA : CARE, décembre 1998, p. 1.15.

- les douleurs aux reins/dos
- la perte de liquide/eau ou de la glaire
- mal au ventre (ventre dur)

Exposé interactif : Quelles sont les pratiques anciennes à décourager pour éviter de retarder d'envoyer la femme avec un signe de danger au CS et pour éviter de l'infecter ?

Réponses possibles : (Remarque : Discuter seulement les réponses du groupe)

- Incantations, décoction à boire, racines à triturer et à passer sur les œdèmes, fumigation
- Appeler un guérisseur, incriminer des gens (soupçons de sorcellerie)
- Amener la femme en travail hors du village. Demander à la femme enceinte de porter des habits sales. Faire accoucher la femme à même le sol.
- Passer du zoro chinois, du beurre de karité
- Repousser le membre du nouveau-né qui sort, faire une ventouse
- Attendre un parent absent

Synthèse/Discussion :

- Quelles sont nos responsabilités face aux risques pour la mère et son nouveau-né ?
- Quelles grossesses devons-nous éviter ?
- Comment peut-on réduire les maladies et morts causées par les complications de la maternité ?

Messages clés :

- **Agissez très vite et amenez la femme au centre de santé lorsqu'un signe de danger est reconnu.**
- **Gardez l'argent dans un endroit disponible en cas d'un signe de danger.**
- **Utilisez la PF pour éviter les grossesses non-désirées et mal-planifiées.**

Séance 5 : Les avantages et rythme de la Consultation Prénatale (CPN) et de la Consultation Postnatale (CPoN)

Objectif : Les participants seront capables de :

- citer au moins trois avantages et le calendrier de la CPN
- citer au moins trois avantages et le calendrier de la CPoN
- le calendrier de la CPN et la CPoN

Durée : 45 minutes

Proverbe africain : « N'attendons pas que le puits s'assèche pour reconnaître la valeur de l'eau ».

Introduction basée sur l'expérience vécue :

- Qui est une fois partie au CS pour la consultation lors de sa grossesse (à la CPN) ? Qui connaît une femme qui est allée une fois à la CPN ?
- De quoi s'agit-il ?
- Quels en sont les avantages ?

Exposé interactif : Quels sont les avantages de la CPN ?

Réponses possibles :

Les avantages de la CPN

- Confirmer la grossesse

- Connaître les signes de danger à guetter à domicile
- Connaître l'évolution du bébé et l'état de santé de la mère
- Prévenir et prendre en charge les éventuelles complications
- Assurer les précautions médicales pour prévenir les dangers :
 - vaccination contre le tétanos qui peut tuer le nouveau-né
 - traitement complet du paludisme
 - prise hebdomadaire de chloroquine pour la prévention du paludisme
 - prise de fer, foldine et autres
 - conseils pour une bonne alimentation et hygiène pour le bien-être de la mère et du bébé

Introduction basée sur l'expérience vécue :

- Qui est une fois partie au centre de santé pour la consultation après l'accouchement (à la CPoN) ? Qui connaît une femme qui est allée une fois à la CPoN ?
- De quoi s'agit-il ?
- Quels en sont les avantages ?

Exposé interactif : Quels sont les avantages de la CPoN ?

Réponses possibles :

Les avantages de la CPN :

- Suivi de l'état de santé de la mère et du bébé
- Dépistage des éventuelles maladies des suites de couches
- Suivi nutritionnel
- Suivi de la vaccination de la mère et de l'enfant

Exposé interactif : Quel est le calendrier de la CPN et de la CPoN ?

Réponses possibles :

6 visites : 4 CPN et 1 CPoN plus 1 visite à la naissance si l'enfant est né à domicile

CPN : La femme enceinte doit faire au moins 4 visites au centre de santé

- 1^{er} trimestre : 1 visite (confirmation et commencement de la prise en charge de la grossesse)
- 2^e trimestre : 1 visite (évolution de la grossesse et état de santé de la mère et du fœtus)
- 3^e trimestre : 2 visites dont 1 visite au début du 7^e mois et 1 visite au 9^e mois (évolution de la grossesse et état de santé de la mère et du fœtus et le pronostic de l'accouchement)

CPoN : Une visite à 4 semaines après l'accouchement

Cependant, la femme doit se rendre en consultation en cas de problème personnel ou sur rendez-vous de l'agent de santé.

Messages clés :

- **Les femmes enceintes doivent aller au centre de santé pour les 4 visites CPN nécessaires pour protéger leur santé et celle du nouveau-né.**
- **Les accoucheuses doivent aller au centre de santé à la naissance du bébé et 4 semaines après la naissance.**

Introduisez le thème de la prochaine séance.

Séance 6 : Le plan d'accouchement et les avantages de l'accouchement au centre de santé

- Objectif :** Les participants seront capables de citer :
- les éléments du plan d'accouchement
 - les avantages liés à l'accouchement au centre de santé
- Durée :** 45 minutes

Proverbe africain : « Il faut toujours préserver la jarre contre les intempéries pour s'abreuver à tout moment ».

Introduction basée sur l'expérience vécue :

- Qui a célébré un baptême ces trois derniers mois ?
- Quels sont les préparatifs que vous avez faits à ce sujet ?
- A quelles autres choses pourrait-on penser ?

Exposé interactif : Comment planifier l'accouchement (sans risque, avec risque et avec des signes de danger qui apparaissent lors de l'accouchement) ?

Réponses possibles :

Planifier pour un accouchement normal

Identifier :

- Le lieu de l'accouchement
- Le prestataire pour l'accouchement et le moyen de le contacter
- Le moyen de se rendre au centre et la personne qui va accompagner la femme
- La personne qui va s'occuper des enfants à la maison

Épargner de l'argent pour les dépenses des soins et transport

- Transport
- Consultation
- Carnet
- Médicaments
- Laboratoire
- Repas
- Autres

Planifier pour la possibilité réelle d'un accouchement avec danger grave et non-attendu.

Économiser l'argent pour les soins et le transport en cas de complications.

Plan de prise de décision de dépenser l'argent et envoyer la femme en l'absence du décideur principal :

- Qui décide habituellement ?
- Faire le consensus sur ce qu'il conviendrait de faire en cas d'absence de cette personne ?

Plan pour un système de transport d'urgence :

- Toute famille doit avoir un plan
- Décider le plan au début de chaque grossesse
 - Où se rendre ?
 - Avec quel moyen et quel conducteur ?
 - Avec quelle modalité et moyens de paiement ?

Plan pour les donneurs de sang :

- Avoir l'accord de deux à trois personnes devant donner leur sang au besoin
- Avoir un plan pour leur transport au CS

Exposé interactif : Quels sont les avantages de l'accouchement assisté pour la mère et le bébé ?

Les avantages de l'accouchement assisté :

Réponses possibles :

- Minimise les risques de complications et de décès maternel et néonatal
- Evite les retards qui amènent la mort et les maladies graves (prendre les décisions au moment opportun)
- Rassure la femme en travail

Les dangers et les risques de l'accouchement à domicile :

Réponses possibles :

- Travail trop long qui aboutit à la mort ou à la fatigue de la mère et du bébé
- Complications, infections et maladies mortelles ou nuisibles pour la mère et le bébé
- Boissons nuisibles (de la pharmacopée) à la santé de l'enfant
- Décès maternel
- Décès de l'enfant

Exposé interactif : Quels sont les conseils à la nouvelle maman ?

Réponses attendues :

- Faites-vous suivre au cours des 30 jours qui suivent l'accouchement
- Suivez les conseils de l'agent de santé ou du volontaire communautaire
- Allaitiez exclusivement son enfant jusqu'à 4-6 mois
- Dormez sous moustiquaire imprégnée avec votre enfant
- Faites vacciner son enfant selon le calendrier de la main de vaccination
- Mangez des aliments variés (Voir Module 3.5, La Nutrition Adéquate) surtout :
 - pour la croissance (poissons, viande, poulets ; lait, fromage, yaourt ; œufs ; haricots, noix...)
 - pour la protection de la santé (légumes et fruits surtout en couleur verte, rouge, orange, jaune)
 - pour l'énergie (maïs, igname, riz, millet, nouilles, pain, huile)
- Continuez la prise de fer foldine
- S'assurez de la prise de sa dose de vitamine A dans le premier mois après l'accouchement

Message clé :

- **Parents, envoyez la mère au centre de santé dès qu'elle a un signe de travail d'accouchement pour protéger sa santé et celle de l'enfant.**

Fiche d'information : Texte de la saynète (45 minutes)

« L'histoire de Mewada » : Risques liés à l'accouchement à domicile

Tableau 1 : Accouchement à domicile

Scène	<i>Sous l'arbre à palabre (groupe d'hommes)</i>
Baké :	<i>(Vient en courant) N'avez-vous pas vu Boukari, le mari de Fatouma ?</i>
Homme 1 :	Ne sais-tu pas saluer ?
Baké :	Excusez-moi ! Je suis tourmentée.
Homme 2 :	Qu'est-ce qu'il y a ?
Baké :	C'est... c'est Fatouma qui a les convulsions. Ce matin, elle avait un peu de vertige et les troubles de vue mais ce n'était rien et son mari est parti depuis le matin.
Homme 3 :	Es-tu partie chez Nana Bagui Kwei ?
Baké :	J'en reviens. Il a déjà quitté là.
Homme 1 :	Hai ! Il faut appeler l'accoucheuse traditionnelle Hawa !
Baké :	Too ! <i>(Elle accourt)</i>
Hawa :	<i>(Elle fait sa première apparition) Salut, les hommes.</i>
Homme 1 :	Va vite voir ce qui se passe !
Hawa :	<i>(Elle se précipite)</i>
Homme 3 :	Nous négligeons nos femmes enceintes. Ce n'est pas bon. Walaï...
Hawa :	I boreï ! La situation est grave ! Très grave ! J'ai tout fait depuis hier. Rien n'a changé. Ca me dépasse. Il faut vite évacuer Fatouma. Sinon... Ass tanga fira lahu razim !
Homme 1 :	Voilà que son mari Boukari est introuvable. Qui va prendre la décision d'évacuer Fatouma ?
Homme 2 :	Qui va lui prêter de l'argent ? On sait qu'il ne remboursera jamais, tu le connais mieux que nous <i>(Indiquant du doigt quelqu'un du groupe)</i> .

TRANSITION DE L'ANIMATEUR

Tableau 2 : Problème de transport des urgences

(Le mari est finalement retrouvé)

Homme 3 :	<i>(Aperçoit Baké) Haï ! As-tu vu Boukari ?</i>
Baké :	Oui. Il est à la recherche d'un moyen de transport. Je viens. <i>(Elle sort)</i>
Boukari :	Ah Mahammadou ! J'allais chez toi. Tu connais ma situation. Je suis parti emprunter la moto d'Aladji, je ne l'ai pas eue. Peux-tu me prêter ton vélo ?
Mahammadou :	C'est avant hier que la roue avant s'est brisée. Mais j'espère qu'ils ont fini de la réparer. Vas-y voir ! <i>(Les deux sortent)</i>
Homme 2 :	<i>(Rencontre Baké) A-t-il trouvé un vélo ?</i>
Baké :	Oui. Ils viennent de partir au centre de santé.
Homme 2 :	Que Dieu nous aide ! Dieu est grand !

TRANSITION DE L'ANIMATEUR

Tableau 3 : Création de caisse de solidarité

(Fatouma succombe sur la voie, les accompagnateurs reviennent. La mauvaise nouvelle circule dans le village. Arrive un fils du village qui est nouvellement revenu de l'aventure. Il leur fait part de ce qui se fait ailleurs.)

- Homme 1 :** Avez-vous appris la mort de Fatouma qu'on venait d'évacuer au centre de santé?
- Homme 2 :** On vient de l'apprendre.
- Homme 3 :** L'ampleur que prend la mort des femmes enceintes dans notre village est inquiétante.
- Homme 1 :** C'est vrai ! Le mois passé il y a eu trois cas comme ça, Voilà la première semaine, un cas déjà.
- Mewada :** *(Aventurier) : (Salue l'attroupement avec un regard inquisiteur) C'est quoi ?*
- Homme 3 :** Tu as raison. Tu es revenu il y a seulement cinq jours. Ici, nos femmes enceintes meurent par suite de complications. On n'a pas de moyens.
- Mewada :** Vous voyez, la queue du singe peut suffire pour l'attacher. Quand j'étais à Haro Banda, ce problème se posait avec autant de gravité. Ici même, vous êtes mieux lotis que les gens de là-bas. Pourtant, ils ont pu mettre en place des caisses de solidarité. Par exemple, à Haro Banda 1 où j'étais, les populations se cotisaient de l'argent. Leur caisse est bien gardée. Les accoucheuses traditionnelles sont instruites que l'évacuation doit se faire à temps. Les chauffeurs savent que les sous sont à leur disposition. Ainsi, ils ont installé un système de garde. A chaque moment, est disponible une voiture. Les gens de Haro Banda 2 ont une moto. Vous voyez !
- Homme 2 :** Nous soulèverons ce problème à la réunion du village le vendredi prochain. Merci pour l'information. Tu pourras venir à la réunion pour témoigner.

FIN DU TABLEAU

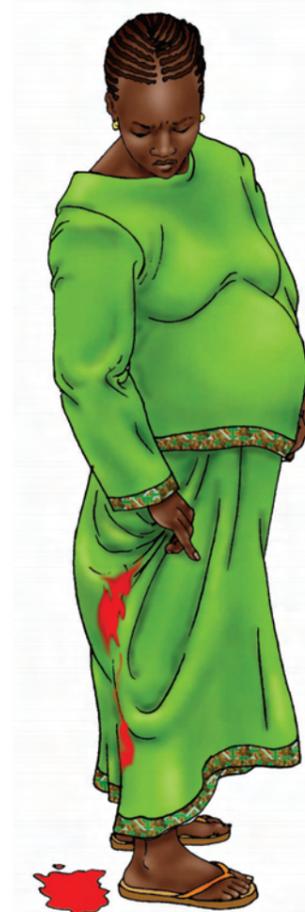
Signes de Danger Chez la Femme Enceinte



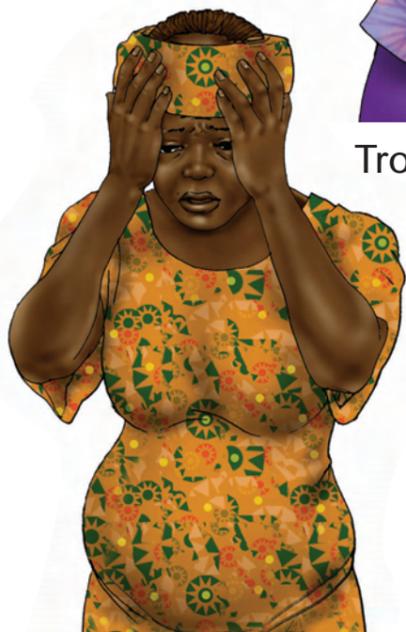
Trouble de la vue



Violents maux
de ventre



Saignement abondant



Violents maux de tête



Forte fièvre



Respiration difficile



Gonflement joues,
mains, cou et jambes

Chapitre 3

FACILITATION DES THEMES DE SANTÉ INFANTILE

Module 3.1 Le Corps Chaud (Paludisme)

Module 3.2 La Vaccination

Module 3.3 La Diarrhée

Module 3.4 L'Allaitement Maternel Exclusif
(AME)

Module 3.5 La Nutrition Adéquate de l'Enfant de
6 à 24 mois.

Module 3.6 Les Infections Respiratoires Aiguës
(IRA)

Module 3.1 Le Corps Chaud (Paludisme)

Séance 1 :	Les actions à faire devant le corps chaud et les signes de danger d'un enfant malade
Séance 2 :	L'enveloppement humide
Séance 3 :	Qu'est-ce que le paludisme simple et le paludisme grave ?
Séance 4 :	Posologie de la chloroquine pour le paludisme simple chez l'enfant
Séance 5 :	Posologie de la chloroquine chez la femme enceinte
Séance 6 :	Démonstration de l'imprégnation et de la réimprégnation de la moustiquaire
Séance 7 :	Rôle de l'ASBC dans la lutte contre le paludisme
Durée :	6 heures 30 minutes

Séance 1 : Les actions à faire devant le corps chaud et les signes de danger d'un enfant malade

- Objectif :** Les participants seront capables de :
- citer les principales actions à faire devant le corps chaud
 - réciter ou chanter avec gestes la chanson « Signes de danger chez l'enfant »
 - se rappeler les signes de danger d'un enfant malade
- Durée :** 1 heure
- Matériel :** Récitation/Chanson « Signes de danger chez l'enfant »

Introduction/Discussion basée sur l'expérience vécue (en groupe de 3 pour 3-4 minutes) :
Qu'est-ce que vous avez fait la dernière fois que votre enfant/parenté a eu le corps chaud ?

Exposé interactif : Qu'est-ce que nous devons faire devant le corps chaud ?

Réponses possibles :

- Baissez la température avec l'enveloppement humide*
- Donnez à boire
- Traitez à domicile pour paludisme simple. Donnez de la chloroquine selon la posologie appropriée à l'âge pour tuer les microbes.

* Note : On peut aussi faire baisser la température avec du paracétamol ou de l'aspirine. Cependant, l'introduction de ces médicaments dans le traitement du corps chaud à domicile risque d'amener des gens à confondre les médicaments et les posologies. Le paracétamol ou l'aspirine ne sont pas une alternative à la chloroquine. La chloroquine guérit la maladie ; le paracétamol et l'aspirine ne peuvent que faire baisser la température et alléger les douleurs alors que les microbes continuent à se multiplier dans le sang et la maladie s'aggrave. D'ailleurs, l'enveloppement humide est très efficace et n'exige pas un achat ni la connaissance d'une posologie.

- Si l'enfant ne va pas mieux après 2 jours de traitement à la chloroquine, amenez-le tout de suite au centre de santé. Il a le paludisme grave qui exige des médicaments spéciaux et/ou d'autres maladies qui causent la fièvre et exigent d'autres médicaments spéciaux.

Discussion d'expérience vécue :

Demandez aux participants de travailler en groupes de trois personnes pendant 3-4 minutes pour répondre à cette question :

Rappelez-vous les cas où on devait amener un enfant vite au centre de santé. Qu'est-ce qui s'est passé ?

Récitation ou chanson avec gestes pour mimer les signes « Les signes de danger chez l'enfant »

Introduction :

1. Demandez à tout le monde de se mettre en cercle pour apprendre une récitation avec gestes sur les signes de danger d'un enfant malade pour nous aider à rappeler tous les signes.
2. Récitez les premiers trois couplets comme introduction.

Apprentissage d'un couplet :

3. Récitez le premier couplet deux fois.
4. Demandez que tout le monde le répète.

Elaboration et pratique du mime du signe de danger :

5. Demandez que quelqu'un mime (fait le geste/action/son) pour représenter le signe.
6. Dès que vous avez un consensus sur une bonne représentation du signe, demandez que tout le monde mime le signe.
7. Demandez à tout le monde de faire la récitation avec le mime.

Apprentissage des trois premiers couplets :

8. Répéter 3-7 fois chacun des trois couplets sur les signes.

Revue menée par participants

9. Demandez aux volontaires de mener la pratique ses signes et mimes.
10. Pratiquer les trois couplets ensemble avant de procéder aux autres couplets.

Pratique chez soi :

11. Encouragez les participants à pratiquer et à enseigner la récitation avec gestes à quelqu'un chez eux.

Chanson : « Signes de danger chez l'enfant »

(Voir la dernière page du Livret de Santé de l'Enfant pour ces signes.)

1^{er} couplet :

Pères, mères, faites attention !
L'enfant a une respiration difficile.

Refrain

Si vous voyez ces signes, courez vite au centre de santé !

2^e couplet :

Pères, mères, faites attention !
L'enfant a une respiration rapide.

Refrain

Si vous voyez ces signes, courez vite au centre de santé !

3^e couplet :

Pères, mères, faites attention !
L'enfant a des convulsions.

Refrain

Si vous voyez ces signes, courez vite au centre de santé !

4^e couplet :

Pères, mères, faites attention !
L'enfant vomit beaucoup.

Refrain

Si vous voyez ces signes, courez vite au centre de santé !

5^e couplet :

Pères, mères, faites attention !
L'enfant refuse de manger et de téter.

Refrain

Si vous voyez ces signes, courez vite au centre de santé !

6^e couplet :

Pères, mères, faites attention !
L'enfant fait des selles avec du sang.

Refrain

Si vous voyez ces signes, courez vite au centre de santé !

7^e couplet :

Pères, mères, faites attention !
L'enfant ne va pas mieux après deux jours de traitement.

Refrain

Si vous voyez ces signes, courez vite au centre de santé !

Synthèse : Demandez à un ou deux participants de résumer le contenu de la récitation. Précisez aux participants que ces signes peuvent aussi être des signes de danger d'autres maladies.

Messages clés :

- **Si l'enfant a le corps chaud, il faut baisser la température avec l'enveloppement humide, lui donner à boire et le traiter avec la chloroquine.**
- **Amenez l'enfant au centre de santé si vous voyez l'un des signes de danger tel que la respiration rapide, les convulsions, le vomissement, le refus de manger et le sang dans les selles.**

- **Chers parents ! Traitez le corps chaud de votre enfant avec la chloroquine. Mais si votre enfant ne va pas mieux après deux jours de traitement, votre enfant est en danger. Allez vite au centre de centre de santé pour le traitement nécessaire.**

► **Note aux Formateurs des Formateurs :**

Demandez aux participants de cocher les techniques utilisées dans cette séance :

- Apprendre pour se rappeler (nouvelles informations).
- Ressentir pour être motivés de changer (occasion de ressentir un nouveau besoin).
- Pratiquer pour avoir la compétence et la confiance de faire (occasion de pratiquer quelque chose).
- Réfléchir pour choisir comment changer (réflexion sur les expériences lors de la séance).

Introduisez le thème de la prochaine séance.

Séance 2 : L'enveloppement humide

Objectif : Les participants seront capables de :

- dire l'utilité et décrire la démarche de l'enveloppement humide
- utiliser une image comme support IEC
- faire et d'enseigner l'enveloppement humide

Durée : 1 heure

Matériel : Bassine d'eau, pagne ou linge propre, une bouteille-poupée chaude, natte ou tabouret.

Préparation : Créez la bouteille-poupée chaude. Prenez une bouteille pour le corps et un morceau de tissu pour la tête. Remplissez la bouteille avec de l'eau très chaude pour simuler le corps chaud. Enfoncez le tissu-tête dans la bouteille avec une tige. Habillez la bouteille-poupée avec un petit pagne. Alternativement, utilisez une bouilloire pleine d'eau chaude.

Introduction/Discussion sur l'enveloppement humide :

1. Quel est le but de l'enveloppement humide ?

Réponses possibles :

- faire baisser la température
- soulager l'enfant
- lui permettre de bien avaler les comprimés

2. Est-ce que l'enveloppement humide peut guérir l'enfant ?

Réponse possible : Non. Cela permet de faire baisser la température. Il faudra aussi traiter l'enfant malade avec la chloroquine.

Démonstration de l'enveloppement humide :

Le formateur fait la démonstration une fois pour servir de modèle pour les participants. Demandez aux participants de suivre et de noter les différentes étapes. Celui qui fait la démonstration explique à haute voix chaque étape pendant qu'il fait l'action. Faites le consensus sur les différentes étapes :

Préparatifs

- 1) Prenez un pagne (ou une serviette/linge) propre.
- 2) Mettez de l'eau fraîchement puisée dans une bassine.
- 3) Déshabillez la bouteille-poupée qui sert d'enfant pour la démonstration.

Enveloppement

- 4) Trempez le pagne (ou une serviette/linge) dans l'eau.
- 5) Pressez légèrement le pagne (ou une serviette/linge) pour enlever l'eau.
- 6) Posez le pagne ou la serviette mouillé sur les cuisses.
- 7) Posez l'enfant dessus.

- 8) Enveloppez progressivement l'enfant (la bouteille-poupée) avec le pagne (ou une serviette/linge) mouillé de la tête au pied en laissant le visage.
- 9) Recommencez l'opération lorsque le pagne devient chaud ou sec jusqu'à ce que la fièvre descende.

Confirmation que la chaleur est passée de la bouteille-poupée au pagne

- 10) Passez le pagne aux participants pour sentir la chaleur.

Conseils aux participants

- 10) Si la fièvre remonte, recommencez l'opération.

Pratique par les participants : Demandez à quelques volontaires de reprendre la démonstration puis ensuite démontrez comment enseigner l'enveloppement humide. Demandez aux autres participants de suivre la démonstration et de relever les aspects réussis et ceux qui sont à améliorer. Faites répéter l'expérience par quelques autres participants, selon le temps disponible.

Synthèse : Demandez à un ou deux participants de résumer le contenu de la séance.

Messages clés :

- **Quand un enfant ou adulte a de la fièvre, faites l'enveloppement humide pour faire baisser la température.**
- **Dès que l'enfant a le corps chaud, faites le traitement complet à la chloroquine. L'enveloppement humide soulage l'enfant mais ne le guérit pas.**

Introduisez le thème de la prochaine séance.

Séance 3 : Qu'est-ce que le paludisme simple et le paludisme grave ?

- Objectif :** Les participants seront capables de :
- dire ce que c'est que le paludisme simple et le paludisme grave
 - dire sa cause
 - citer les personnes les plus vulnérables
 - dire comment le prévenir

Durée : 45 minutes

Introduction basée sur l'expérience vécue :

Rappelez-vous la dernière fois qu'un de vos enfants/parents a eu le corps chaud ? Comment se sentait-il ? L'avez-vous amené au centre de santé ?

Exposé interactif : Description, cause, personnes vulnérables, prévention du paludisme

1. Qu'est-ce que le paludisme ?

Réponse possible :

Définition : Le paludisme est une maladie causée par la piqûre du moustique. Le paludisme se manifeste par la fièvre et les maux de tête. Si cette maladie n'est pas correctement traitée, elle peut être mortelle.

2. Quelles sont les causes du paludisme ?

Réponse possible :

Cause : C'est le moustique qui transmet le paludisme. Si un moustique pique une personne malade du paludisme, il prend son sang avec les microbes du paludisme. Le même moustique va piquer une personne qui n'est pas malade et lui donne la maladie.

3. Qui sont les personnes les plus vulnérables au paludisme ?

Réponse possible :

Les enfants, les femmes enceintes et les personnes âgées sont plus vulnérables au paludisme, et les conséquences chez ces personnes sont plus graves.

4. Comment prévenir le paludisme ?

Réponse possible :

Prévention : Evitez d'être piqué par les moustiques.

- Dormir sous moustiquaire imprégnée.
- Bien nettoyer les alentours de votre maison pour empêcher les moustiques de pondre les œufs. Les moustiques pondent les œufs dans l'eau stagnante (qui ne bouge pas) comme l'eau dans un vieux canari ou l'eau qui stagne près de la douche, ou même dans les herbes près de la maison.
- Prévenir le paludisme avec la chloroquine (comprimés à prendre par voie orale qui tuent les microbes du paludisme).

Exposé : Différence entre un paludisme simple et un paludisme grave

- Le paludisme simple est traité avec la chloroquine.
- Le paludisme grave ne peut pas être traité à domicile avec la chloroquine. Dès que l'enfant a un des signes de danger, c'est le paludisme grave et/ou une autre maladie grave. Allez vite au centre de santé pour un traitement avec un traitement spécial.
- Il y a deux sortes de paludisme grave.
 1. Le paludisme simple devient le paludisme grave quand on ne traite pas à temps et correctement l'enfant.
 2. Le paludisme est aussi grave lorsque après deux jours de traitement correct à la chloroquine, l'enfant ne va pas mieux. Cela veut dire qu'il faut que l'agent de santé donne un traitement spécial.

Chanson en groupe : Chantez la chanson «Dormons sous moustiquaire ». Voir Module 1.5, Séance 1 pour les instructions sur l'enseignement de la chanson.

Chanson : «Dormons sous moustiquaire»

<u>Soliste</u> : Qu'est-ce qui amène le paludisme ?	<u>Soliste</u> : Enfants et femmes enceintes
<u>Chœur</u> : Ce sont les moustiques.	<u>Chœur</u> : Sous moustiquaire.
<u>Soliste</u> : Que nous nous éloignons des situations	<u>Soliste</u> : Toujours
<u>Chœur</u> : Où le paludisme tue les enfants définitivement.	<u>Chœur</u> : Sous moustiquaire.
<u>Soliste</u> : Pour combattre le paludisme	<u>Soliste</u> : Partout
<u>Chœur</u> : Achetons des moustiquaires.	<u>Chœur</u> : Sous moustiquaire.
<u>Soliste</u> : Mari et femme	<u>Soliste</u> : Pour encore combattre le paludisme
<u>Chœur</u> : Sous moustiquaire.	<u>Chœur</u> : Ayons, un environnement sain.

Synthèse : Demandez à un ou deux participants de résumer le contenu de la séance.

Messages clés :

- **Le paludisme est une maladie grave causée par la piqûre de moustique.**
- **Le paludisme se manifeste par la fièvre et les maux de tête.**
- **Pour prévenir le paludisme, nous devons dormir sous moustiquaire imprégnée.**
- **Traitez le paludisme simple avec la dose correcte de chloroquine.**

- **Allez vite au centre de santé pour un traitement spécial si, après deux jours de traitement à la chloroquine, l'enfant ne va pas mieux. C'est du paludisme grave qui peut vite tuer.**

► **Note aux Formateurs des Formateurs :**

Demandez aux participants de cocher les techniques utilisées dans cette séance :

- Apprendre pour se rappeler (nouvelles informations).
- Ressentir pour être motivés de changer (occasion de ressentir un nouveau besoin).
- Pratiquer pour avoir la compétence et la confiance de faire (occasion de pratiquer quelque chose).
- Réfléchir pour choisir comment changer (réflexion sur les expériences lors de la séance).

Introduisez le thème de la prochaine séance.

Séance 4 : Posologie de la chloroquine pour le paludisme simple chez l'enfant

Objectif : Les participants seront capables de :

- expliquer la prise de la chloroquine pour le paludisme simple chez l'enfant selon son âge
- reconnaître le paludisme grave et savoir que faire
- utiliser correctement une fiche-image de posologie de la chloroquine.

Durée : 1 heure

Matériel : Image de la « Posologie de la Chloroquine » (Paludisme, Carte de conseil A-5), comprimés de chloroquine en papier kraft découpé avec une lame

Préparatifs : Découpez quatorze rondelles de 5 cm de diamètre en papier kraft ou en carton en forme de comprimés : 9 comprimés complets, 6 demi-comprimés et 8 quarts de comprimés

Exposé interactif : Posologie de la chloroquine chez l'enfant

- Montrez l'image de la « Posologie de la Chloroquine » à tous les participants.
- Demandez à 2 ou 3 personnes ce qu'elles voient et laissez commenter librement pendant quelques minutes.
- Expliquez que c'est le traitement de l'enfant avec la chloroquine selon son âge.

Horizontalement

- Quelles sont les différences entre ces enfants ?

Réponses possibles :

- L'enfant couché représente les enfants de 0 à 6 mois.
- L'enfant assis représente les enfants de 7-11 mois.
- L'enfant debout représente les enfants de 1-3 ans.
- L'enfant debout avec son sac d'écolier représente les enfants de 4-6 ans.

Verticalement

- Demandez à 2 ou 3 personnes ce qu'elles voient sous l'image du petit garçon debout avec son sac d'écolier dans la colonne à droite, la colonne en couleur verte. Laissez commenter librement pendant quelques minutes.
 - Concluez que c'est la même maman avec son même enfant pendant trois jours. Le soleil dans chaque image représente un jour.
- Demandez combien de jours de traitement faut-il pour l'enfant de 4-6 ans ?
- Reprenez les questions pour la colonne rouge sous l'image du garçon debout pour s'assurer que tout le monde comprend le sens des colonnes.

Posologie pour un enfant de 4-6 ans

- Prenons la colonne où il y a l'enfant de 4-6 ans. Quelle est la couleur de cette colonne ? Assurez-vous que tout le monde regarde la bonne colonne.
- Demandez à 2 ou 3 personnes de dire ce qu'elles voient dans la main droite de la maman ? Laissez commenter librement.

Réponse possible : Deux comprimés de chloroquine.

- Demandez à un participant de démontrer la posologie pour le **premier jour** avec les modèles de comprimés en disant la quantité de comprimés «deux comprimés ». Félicitez-le.
- Demandez à un autre participant de démontrer la posologie pour le **deuxième jour** avec les modèles de comprimés en disant la quantité de comprimés «deux comprimés ». Félicitez-le.
- Demandez à un autre participant de démontrer la posologie pour le **troisième jour** avec les modèles de comprimés en disant la quantité de comprimés «un comprimé ». Félicitez-le.

Le formateur reprend la quantité de chloroquine à donner par jour durant trois jours.

Pratique par les participants : Demandez à quatre volontaires de démontrer comment utiliser la carte conseil pour enseigner la dose correcte de chloroquine chez l'enfant. Un volontaire peut faire la démonstration pour la dose de l'enfant de 0-6 mois et ainsi de suite. Demandez aux autres participants de suivre la démonstration et de relever les aspects réussis et ceux qui sont à améliorer. Faites répéter l'expérience par quelques autres participants selon le temps disponible.

Exposé interactif : Conduite à tenir au cours d'un traitement à domicile du paludisme simple

1. Pour tout traitement à domicile du paludisme simple, qu'est-ce que nous devons faire ?

Réponses possibles :

Nous devons veiller à :

- Continuer à donner la chloroquine durant les trois jours, même si le corps de l'enfant n'est plus chaud.
- Si après deux jours, la fièvre persiste ou s'aggrave, cela veut dire que votre enfant a le paludisme grave. Votre enfant est en danger. Allez vite au centre de santé.
- Eviter la mauvaise posologie.

2. Qu'arrivera-t-il si nous donnons la dose d'un enfant de 0 à 6 mois à un enfant de 1 à 3 ans ?

Réponse possible :

Il ne sera pas guéri. La fièvre va augmenter et il sera gravement malade.

3. Qu'arrivera-t-il si nous donnons la dose d'un enfant de 4 à 6 ans à un enfant de 0 à 6 mois ?

Réponse possible :

L'overdose de comprimés de chloroquine comme de tout comprimé peut rendre l'enfant gravement malade.

Synthèse : Demandez à 2 ou 3 personnes de nous rappeler :

- Pourquoi est-ce qu'il est très important de suivre la posologie exactement ?
- Qu'est-ce que nous voyons horizontalement ?
- Qu'est-ce que nous voyons sous l'image du petit garçon debout avec son sac d'écolier dans la colonne à droite en vert ?
- Quelle est la conduite à tenir au cours d'un traitement à domicile ?
- Comment peut-on savoir que l'enfant a le paludisme grave ? Que faire ?

Récitez ou chantez avec gestes « Signes de danger chez l'enfant ».

► Note aux Formateurs des Formateurs :

Demandez aux participants de cocher les techniques utilisées dans cette séance :

- Apprendre pour se rappeler (nouvelles informations).
- Ressentir pour être motivés de changer (occasion de ressentir un nouveau besoin).

- Pratiquer pour avoir la compétence et la confiance de faire (occasion de pratiquer quelque chose).
- Réfléchir pour choisir comment changer (réflexion sur les expériences lors de la séance).

Introduisez le thème de la prochaine séance.

Séance 5 : Posologie de la chloroquine chez la femme enceinte

- Objectif :** Les participants seront capables de :
- Expliquer la prise de la chloroquine chez la femme enceinte
 - Utiliser correctement une fiche-image de posologie de la chloroquine
- Durée:** 30 minutes
- Matériel :** Image du traitement initial du paludisme avec la chloroquine chez la femme enceinte : traitement curatif adulte, comprimés de chloroquine en bois ou rondelles de carton découpées avec une lame
- Préparation :** Apprêtez les rondelles de la séance précédente

Exposé interactif : Prévention du paludisme chez la femme enceinte

1. Pourquoi prévenir le paludisme chez la femme enceinte ?

Réponse possible :

Les femmes enceintes doivent être bien protégées contre le paludisme parce qu'elles sont plus vulnérables et les conséquences chez elles sont plus graves. La femme enceinte peut devenir très malade avec le paludisme. En plus, son paludisme peut attaquer son enfant et causer une fausse-couche ou un mort-né.

2. Qu'est-ce que la femme enceinte doit faire pour éviter le paludisme ?

Réponses possibles :

Elle doit :

- Dormir sous une moustiquaire imprégnée.
- Faire le traitement initial pour tuer les microbes du paludisme qui peuvent être cachés dans son corps.
- Prendre la dose préventive, 3 comprimés, toutes les semaines. Pour ne pas les oublier, son mari ou ses enfants peuvent le lui rappeler et elle peut les prendre le jour de la mosquée ou de l'église.

Exposé interactif : Posologie de la chloroquine chez la femme enceinte

- Montrez la carte conseil B-3 de posologie à tous les participants.
- Demandez à 2 ou 3 personnes ce qu'elles voient et laissez commenter librement pendant quelques minutes.
- Expliquez que c'est le traitement initial du paludisme chez la femme enceinte. C'est aussi le traitement curatif chez l'adulte.

Horizontalement

- Demandez à 2 ou 3 personnes ce qu'elles voient horizontalement et laissez commenter librement quelques minutes. Devant elle, on voit un soleil.
 - 1^{ère} ligne : A gauche, on lit **Jour 1** ; au milieu, une femme enceinte qui tient dans sa main droite six comprimés et dans la main gauche un gobelet ; à droite, six comprimés.
 - 2^e ligne : A gauche, on lit **Jour 1** ; au milieu une femme enceinte qui tient dans sa main droite six comprimés et dans la main gauche un gobelet ; à droite, six comprimés.
 - 3^e ligne : A gauche, on lit **Jour 1** ; au milieu une femme enceinte qui tient dans sa main droite six comprimés et dans la main gauche un gobelet ; à droite, trois comprimés.
- Concluez que c'est la même femme dans les trois lignes. Le soleil dans chaque ligne représente un jour.
 - Demandez combien de jours de traitement faut-il ?

- Demandez combien de comprimés faut-il pour le premier jour ?
- Demandez combien de comprimés faut-il pour le deuxième jour ?
- Demandez combien de comprimés faut-il pour le troisième jour ?

Pratique par les participants :

- Demandez à un volontaire de démontrer comment utiliser la carte conseil pour enseigner la dose correcte de chloroquine chez la femme enceinte.
- Demandez à deux volontaires de venir faire un jeu de rôle sur un relais communautaire et une femme enceinte qui demande des explications sur les actions préventives qu'elle doit prendre. Elle doute qu'elle puisse se rappeler de tout comme il faut.
- Si le temps permet, d'autres volontaires peuvent faire le même jeu de rôle.
- Discutez en plénière les techniques et les conseils les plus clairs que les gens peuvent utiliser pour aider les femmes enceintes à éviter le paludisme.

Synthèse : Demandez à un ou deux participants de résumer le contenu de la séance.

Messages clés :

- **Femme enceinte, vous devez faire le traitement curatif adulte du paludisme avec la chloroquine en début de votre grossesse. Le traitement adulte éliminera le microbe du paludisme qui est peut être dans votre corps. Vous devez prendre :**
 - 1^{er} jour : Six comprimés de chloroquine en une seule prise
 - 2^e jour : Six comprimés de chloroquine en une seule prise
 - 3^e jour : Trois comprimés de chloroquine en une seule prise
- **Femme enceinte ! Pour vous protéger contre le paludisme pendant votre grossesse, vous devez prendre trois comprimés de chloroquine chaque semaine à un jour fixe jusqu'à l'accouchement.**

Introduisez le thème de la prochaine séance.

Séance 6 : Démonstration de l'imprégnation et de la réimprégnation de la moustiquaire

- Objectif :** Les participants seront capables de :
- Citer les bénéfices de l'imprégnation et de la réimprégnation des moustiquaires
 - Citer les lieux d'imprégnation et de réimprégnation
 - mener à bien une séance d'imprégnation et de réimprégnation
- Durée :** 1 heure 15 minutes
- Matériel :** 1 moustiquaire, 2 sachets d'Alafia, 1 bassine, 1 litre d'eau, deux gants, un endroit non ensoleillé
Fiche d'information « Réimprégnation de la moustiquaire »

Discussion : Quels sont les bénéfices de l'imprégnation et de la réimprégnation ?

Réponses possibles :

- Le produit utilisé pour l'imprégnation ou la réimprégnation de la moustiquaire tue les moustiques par le contact
- Ce produit fait fuir les moustiques dès qu'ils s'approchent de la moustiquaire
- L'imprégnation ou la réimprégnation nous permet :
 - d'éviter les piqûres de moustiques qui nous donnent le palu
 - d'économiser l'argent des médicaments contre le palu
 - d'être en bonne santé pour travailler

Discussion : Quels sont les lieux d'imprégnation et de réimprégnation ?

Réponses possibles :

- Les centres de santé font l'imprégnation et la réimprégnation, et les ASBC doivent orienter les populations vers les centres de santé.
- On peut aussi faire l'imprégnation et de la réimprégnation à la maison, si on a le produit et les compétences nécessaires.

Démonstration : L'imprégnation de la moustiquaire

Celui qui fait la démonstration explique à haute voix chaque étape pendant qu'il fait l'action.

Préparatifs

1. Mettez de l'eau dans une bouteille d'un litre.
2. Cherchez une bassine propre.
3. Etalez une natte propre à l'ombre.
4. Déchirez le sachet pour enlever les gants et les porter.

Imprégnation

5. Versez le litre d'eau dans la bassine.
6. Dissolvez le comprimé d'Alafia dans l'eau.
7. Trempez la moustiquaire dans l'eau jusqu'à ce qu'elle absorbe toute l'eau.
8. Etalez la moustiquaire sur la natte préalablement étalée à l'ombre.

Après l'imprégnation

9. Lavez proprement la bassine avec du savon.
10. Creusez un trou et mettez les gants, le sachet et l'eau du lavage de la bassine puis refermez le trou.

Discussion : Est-ce qu'il faut avoir la même quantité d'eau pour imprégner toute sorte de moustiquaire ?

Réponse possible :

Non, cela dépend de la nature du tissu de la moustiquaire (coton ou nylon) et de sa grandeur (une place, deux places ou trois places). Il faut la quantité juste pour absorber tout le liquide d'Alafia.

Notez que la quantité d'eau peut dépendre de la qualité du tissu de la moustiquaire et de ses dimensions. Si la moustiquaire est en coton, elle absorbe plus d'eau que si elle est en nylon. Une moustiquaire de trois places absorbera plus d'eau que celle de deux places.

Il existe un autre produit de réimprégnation appelé K'othrine mais sa manipulation est un peu plus complexe puisqu'il faut mettre 50 ml (5 cl) de ce produit dans 400ml (40 cl) d'eau. Ce produit est vendu dans des bidons d'un litre, sans les gants pour se protéger. Pour imprégner les moustiquaires, il faut se procurer les gants contrairement au produit de réimprégnation « Alafia » qui est livré avec des gants.

Messages clés :

- **Le produit utilisé pour l'imprégnation ou la réimprégnation de la moustiquaire tue les moustiques qui restent dessus et fait fuir les autres moustiques. Donc les moustiquaires imprégnées nous permettent d'éviter les piqûres de moustiques qui nous donnent le paludisme.**
- **Parents, réimprégnés vos moustiquaires avec de l'insecticide pour les moustiquaires tous les 6 mois et après chaque lavage.**

Synthèse : Demandez à un ou deux participants de résumer le contenu de la séance.

Répétez la chanson « Dormons sous moustiquaire ».

Introduisez le thème de la prochaine séance ou le prochain module.

Séance 7 : Rôle de l'ASBC dans la lutte contre le paludisme

Objectif : A la fin de la séance, l'ASBC sera capable d'expliquer son rôle dans la lutte contre le paludisme

Durée : 1 heure

Discussion : Qu'est-ce que l'ASBC doit faire pour lutter contre le paludisme ?

Réponses possibles :

1. Informer la mère et la communauté sur :

Le lien entre le paludisme et corps chaud :

- La cause principale du corps chaud est le paludisme.
- Les moustiques transmettent le paludisme.
- Le paludisme mal traité peut tuer ou faire grand mal à l'enfant et à la femme enceinte.
- Le paludisme est si dangereux qu'il faut traiter chaque corps chaud comme paludisme.

Les actions à faire en cas de corps chaud :

- Faire un enveloppement humide.
- Vendre le nombre de comprimés de chloroquine pour l'âge de l'enfant.
- Amener l'enfant au centre de santé en cas de signes de danger.

Les signes de danger de l'enfant :

La prévention du paludisme :

- Promouvoir et vendre la moustiquaire imprégnée.
- Conseiller à la communauté à réduire ou éliminer les eaux stagnantes.

La protection de la femme enceinte et son bébé qui va naître :

- Rappeler aux femmes enceintes la prise hebdomadaire de la chloroquine.
- Conseiller aux femmes enceintes de se rendre au centre de santé pour la CPN dès les premiers mois.

2. Eviter les ruptures de stock des médicaments et des moustiquaires imprégnées

Synthèse : Demandez à un ou deux participants de résumer le contenu de la séance.



ASBC explique la posologie de chloroquine lors d'une visite à domicile. -PROSAF

Soignez votre enfant

LA FIÈVRE

- Parents, si votre enfant a la fièvre, enveloppez-le avec un pagne mouillé pour baisser sa température.

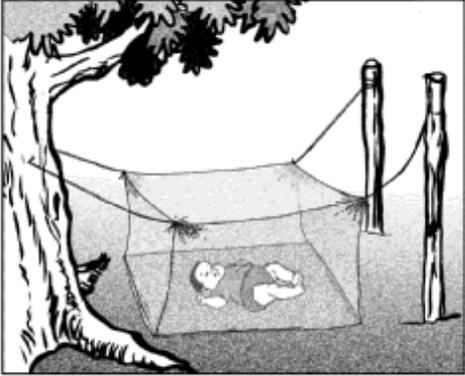
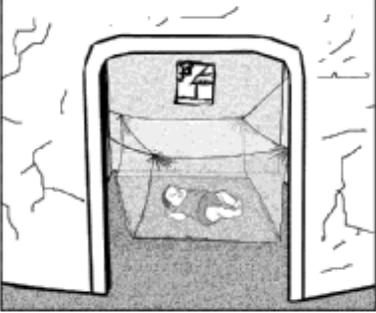


24

PROSAF Livret de Santé de l'Enfant

Protégez votre enfant

Parents, faites dormir votre enfant sous une moustiquaire imprégnée pour éviter le paludisme.



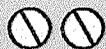
La moustiquaire protège votre enfant contre la piqûre des moustiques. La piqûre des moustiques transmet le paludisme.

12

PROSAF Livret de Santé de l'Enfant. Alban Ramiandrisoa

Donnez la bonne dose de chloroquine pendant 3 jours de suite.

(Comprimés de chloroquine 100 mg)

 0-6 mois	 7-11 mois	 1-3 ans	 4-6 ans
Jour 1  	Jour 1  	Jour 1  	Jour 1  
Jour 2  	Jour 2  	Jour 2  	Jour 2  
Jour 3  	Jour 3  	Jour 3  	Jour 3  

Continuez la chloroquine pendant 3 jours, même si l'enfant va mieux.

Module 3.2 La Vaccination

Séance 1 : Enseignement de la Main de la Vaccination

Séance 2 : Les bénéfices de la vaccination complète de l'enfant

Séance 3 : Comment surmonter les réticences des mères d'amener leurs enfants pour la vaccination ?

Durée : 1 heure 50 minutes

Séance 1 : Enseignement de la Main de la Vaccination

Objectif : Les participants seront capables d'enseigner la Main de Vaccination

Durée : 30 minutes

Exercice de groupe : Enseignement de la Main de Vaccination

Enseignez la position des doigts pour faire la Main de Vaccination (MV)

1. Soulevez votre main et démontrez la position de la MV. Séparez le pouce et le plus petit doigt des autres doigts. Avec l'autre main, saisissez les doigts du milieu et attirez l'attention des participants sur le fait que ces doigts restent ensemble pendant que les autres sont séparés autant que possible.
2. Circulez pour montrer votre MV à tout le monde.
3. Demandez aux participants de former leur propre MV : Soulevez la main ; écartez le pouce et le plus petit doigt autant que possible ; et tenez les trois doigts au milieu pour bien former la MV.
4. Circulez parmi les participants : Félicitez ceux qui le font bien, aidez ceux qui en ont besoin et encouragez-les en disant que ça va devenir plus facile avec la pratique. Par exemple, dites : «Très bien. Maintenant, essayez d'écarter votre pouce davantage ». Plaisantez avec eux en disant que c'est vraiment difficile de mettre la main pour la première fois en position de MV.
5. Demandez encore aux participants de soulever haut leurs MV pour que tout le monde puisse voir. Félicitez le groupe, puis lui demander de remettre ses mains au repos.

Enseignez la poésie de la MV

6. Enseignez la poésie de la main en touchant les doigts. Suivez le processus de l'enseignement.

Travail chez soi

7. Demandez à chaque participant d'enseigner la MV à quatre autres personnes à la maison.

Pratique par les participants : Demandez à quelques volontaires de démontrer comment enseigner la Main de la Vaccination. Demandez aux autres participants de suivre les étapes et de relever les étapes réussies et celles qui sont à améliorer. Faites répéter l'expérience par quelques autres participants, selon le temps disponible.

Les premières fois que vous utilisez cette technique d'apprentissage avec gestes et poésie, menez une discussion sur les étapes à suivre et les avantages de la technique.

Synthèse : Demandez à un ou deux participants de résumer le contenu de la séance.

☐ Messages clés :

- Parents, protégez votre enfant avec les 5 séances de vaccination avant onze mois.
- Les parents peuvent se rappeler facilement du calendrier vaccinal avec l'exercice de la Main de la Vaccination. »

► Note aux Formateurs des Formateurs :

Demandez aux participants de cocher les techniques utilisées dans cette séance :

- Apprendre pour se rappeler (nouvelles informations).
- Ressentir pour être motivés de changer (occasion de ressentir un nouveau besoin).
- Pratiquer pour avoir la compétence et la confiance de faire (occasion de pratiquer quelque chose).
- Réfléchir pour choisir comment changer (réflexion sur les expériences lors de la séance).

Introduisez le thème de la prochaine séance.

Séance 2 : Les bénéfices de la vaccination complète de l'enfant

- Objectif :** Les participants seront capables de :
- citer les avantages de la vaccination
 - prendre conscience des conséquences de la vaccination non complète avant onze mois
- Durée :** 40 minutes
- Matériel :** Fiche d'information « Calendrier vaccinal avec les noms des maladies liées à la Main de la Vaccination »

Introduction basée sur l'expérience vécue :

- Connaissez-vous quelqu'un qui souffre d'une maladie qui aurait été évitée par la vaccination ?
- Quelles maladies connaissez-vous qui sont couvertes par la vaccination ? (quelques maladies suffisent pour cette discussion)
- Quelles sont les conséquences de ces maladies ?
- Qu'entendez-vous par : « Faire la vaccination complète avant onze mois ? »

Mimer en cercle : Les conséquences graves de la non-vaccination et de la vaccination tardive

Note : Gérez cette activité avec un ton sérieux.

- Demandez à quelques volontaires à tour de rôle de mimer les conséquences graves de la non-vaccination et de la vaccination tardive chez l'enfant. Ils peuvent mimer les conséquences pour tout le corps de l'enfant en commençant avec la tête. Exemples : Handicaps ou maladies tels que la cécité (l'enfant devient aveugle), la surdité (l'enfant devient sourd), la paralysie (le bras paralysé, la jambe paralysé), le malade souffrant, et la mort).
- Mettez-vous d'accord sur la forme de chaque mime et puis demander à tout le monde de l'imiter.
- Suivez le même processus pour chaque handicap.

Réflexion en groupe :

- Comment ces handicaps ou maladies influencent-ils la vie des gens touchés ?
- Comment vous sentiriez-vous si votre enfant avait l'un de ces handicaps ?
- Qu'est-ce qui peut arriver si vous êtes en retard sur le calendrier de la Main de la Vaccination ?

Réponse possible :

- Vous exposez votre enfant au risque de maladies pour lesquelles la vaccination les protège.

Exposé : Suivre le calendrier vaccinal

- Pour éviter la paralysie et d'autres maladies graves, il faut compléter les 4 premières séances.
- Pour éviter la rougeole, il faut compléter la 5^e séance.

- Si vous ratez une de ces séances, votre enfant peut attraper une des maladies prévenues par la vaccination.¹

Etant donné qu'on apprend plus facilement les informations et les actions petit à petit, n'entrez pas dans les détails des noms des maladies avec les groupes peu informés. Ils peuvent apprendre ces détails plus tard. Pour votre information, voir la Fiche d'information n°1 « Calendrier vaccinal avec les noms des maladies liées à la Main de la Vaccination ».

Discussion : Quels sont les avantages de la vaccination ?

Réponses possibles :

La vaccination :

- protège de la mort prématurée
- protège contre quelques maladies graves
- évite les handicaps
- évite les grosses dépenses pour les soins médicaux
- permet de mener normalement les activités quotidiennes sans la souffrance et les soins d'un enfant gravement malade

Pratique par les participants : Selon le temps disponible, demandez à un ou deux volontaires de démontrer comment enseigner les conséquences de la non-vaccination avec des mimes. Demandez aux autres participants de suivre la démonstration et de relever les aspects réussis et ceux qui sont à améliorer.

Les premières fois que vous utilisez cette technique, menez une discussion sur les étapes à suivre et les avantages de la technique.

Synthèse : Demandez à un ou deux participants de résumer le contenu de la séance.

Messages clés :

- **Les vaccinations protègent les enfants contre les maladies graves de l'enfance.**
- **Si vous ratez une de ses séances, amenez votre enfant aussitôt que possible au centre de santé pour faire la vaccination ratée.**

► Note aux Formateurs des Formateurs :

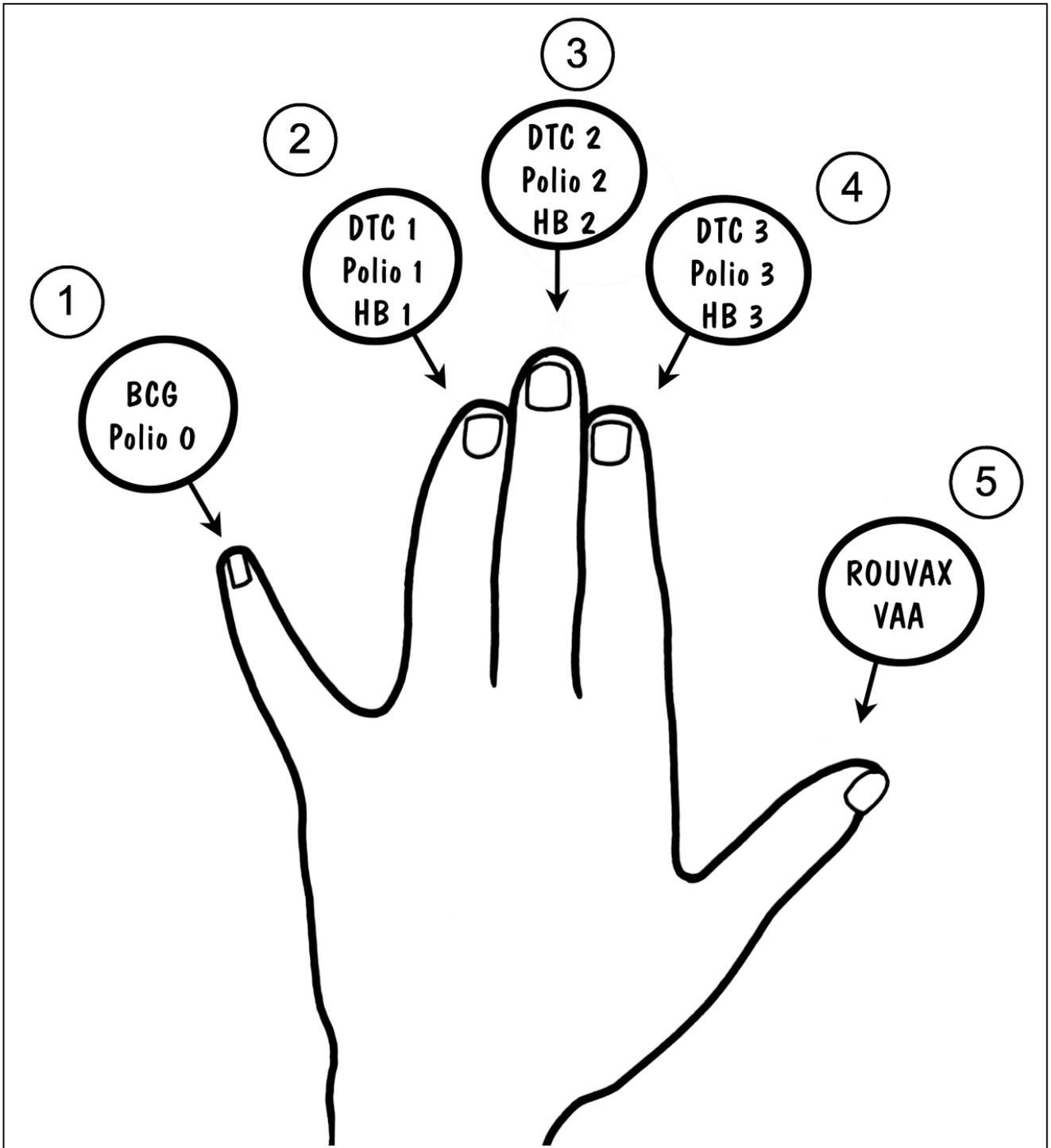
Demandez aux participants de cocher les techniques utilisées dans cette séance :

- Apprendre pour se rappeler (nouvelles informations).
- Ressentir pour être motivés de changer (occasion de ressentir un nouveau besoin).
- Pratiquer pour avoir la compétence et la confiance de faire (occasion de pratiquer quelque chose).
- Réfléchir pour choisir comment changer (réflexion sur les expériences lors de la séance).

Introduisez le thème de la prochaine séance.

¹ MSP, OMS, UNICEF et USAID. Prise en charge intégrée des maladies de l'enfant (PCIME), Aide-mémoire des agents relais communautaires (draft), Volume 3 : Comment assurer la prévention des maladies ?

Parents, protégez votre enfant avec les 5 séances de vaccination avant son 1^{er} anniversaire.



POESIE : MES 5 SEANCES DE VACCINATION

1. Fais-moi ma 1^{ère} vaccination tout de suite à ma naissance.
2. Fais-moi ma 2^e vaccination a ma sortie des 40 jours.
3. Fais-moi ma 3^e vaccination un mois après.
4. Fais-moi ma 4^e vaccination un mois après.
5. Alors, fais-moi ma 5^e vaccination quand j'ai 9 mois.

BRAVO ! J'ai fait mes 5 séances de vaccination avant mon 1^{er} anniversaire.

Séance 3 : Comment surmonter les réticences des mères d'amener leurs enfants pour la vaccination ?

Objectif : A la fin de la séance, les participants seront capables de surmonter les réticences des mères d'amener leurs enfants pour les 5 séances de vaccination

Durée : 40 minutes

Introduction basée sur l'expérience vécue : Quels sont les inconvénients de la vaccination ?

Réponses possibles :

- La vaccination peut causer le corps chaud
- La partie vaccinée peut être douloureuse et peut se gonfler parfois
- Cela prend beaucoup de temps pour aller au centre de santé
- Cela coûte l'argent du transport
- Il est difficile de se rappeler le calendrier vaccinal

Discussion : Comment pouvez-vous faire savoir aux mères et aux parents que ces inconvénients ne devraient pas les empêcher de faire vacciner complètement leurs enfants ?

Exposé interactif : Conseils à la mère (faire référence aux paroles des participants et ajouter leurs réponses)

- Les problèmes de santé liés à la vaccination sont mineurs par rapport aux maladies graves qu'elle permet d'éviter.
- Vous pouvez régler les inconvénients de la vaccination :
 - Si l'enfant a le corps chaud après la vaccination, faites un enveloppement humide à l'enfant et/ou lui donner du paracétamol. Si la fièvre dure plus de 2 jours, l'amenez au centre de santé.
 - Si l'enfant a une douleur, rougeur, gonflement quelques jours après la vaccination, ne vous inquiétez pas et ne faites rien.
- Amenez l'enfant au centre de santé si l'enfant a :
 - un petit gonflement, puis une plaie 2 à 3 semaines après le premier vaccin (BCG)
 - des petits boutons après la vaccination contre la rougeole (la vaccination du 9^e mois)
- Pour ne pas rater les séances :
 - Sachez que les enfants malades peuvent être vaccinés. L'agent de santé peut décider s'il est nécessaire d'attendre la guérison de l'enfant avant de le vacciner.

- Gardez bien le carnet et amenez l'enfant au centre de santé.
- Utilisez la Main de la Vaccination pour se rappeler la prochaine séance et pour demander plus de précisions sur la date auprès d'un parent.
- Les frais des maladies graves dont les vaccins protègent l'enfant sont beaucoup plus grands que les coûts de transport et de temps perdu.

Jeux de rôle : Convaincre une maman qui hésite à ramener son enfant pour sa vaccination

- Demandez à deux volontaires de venir jouer les rôles d'un agent de santé et d'une maman.
- Le jeu : La maman hésite à ramener son enfant pour sa 3^e vaccination, car après sa deuxième visite, l'enfant a eu une fièvre. L'agent de santé démontre comment convaincre cette mère que ces inconvénients ne devraient pas l'empêcher de faire vacciner complètement son enfant.
- Si le temps le permet, d'autres volontaires peuvent faire le même jeu de rôle.
- Discuter en plénière les techniques et les conseils les plus efficaces qu'on peut utiliser pour gagner la confiance des mamans vis-à-vis de la vaccination complète avant onze mois.

Synthèse : Demandez à un ou deux participants de résumer le contenu de la séance.

► **Messages clés :**

- **Parents, amenez votre enfant pour sa vaccination, même s'il est malade.**
- **Parents, les vaccinations protègent votre enfant contre les maladies qui peuvent lui nuire toute sa vie et même le tuer. Ces maladies peuvent gêner les yeux, les oreilles, la gorge, les poumons et les jambes.**
- **Mieux vaut prévenir que guérir.**

►► **Note aux Formateurs des Formateurs :**

Demandez aux participants de cocher les techniques utilisées dans cette séance :

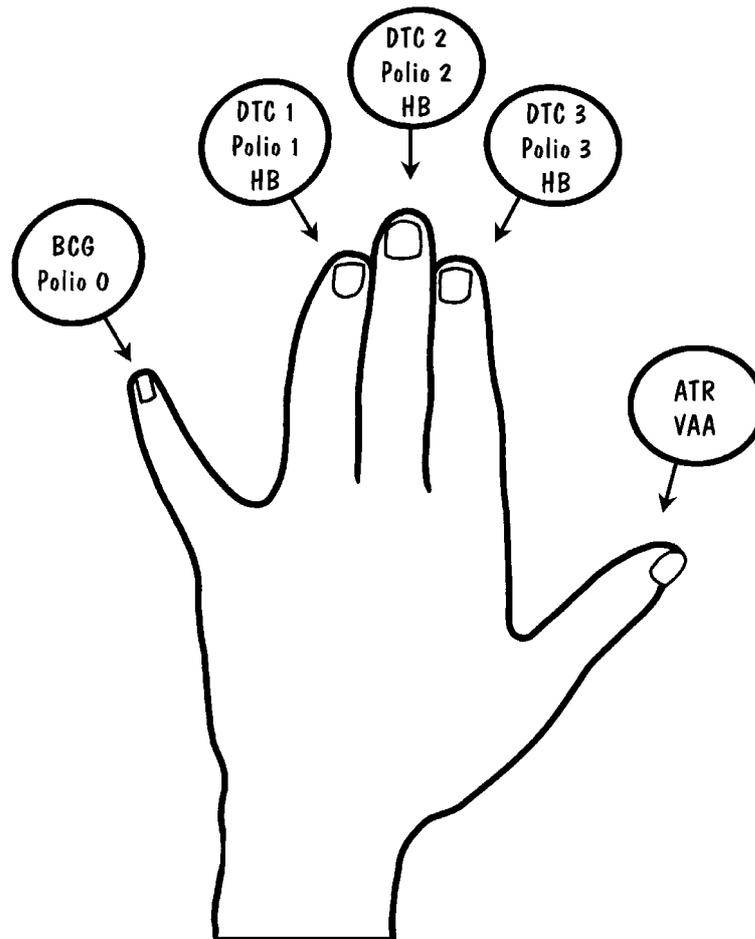
- Apprendre pour se rappeler (nouvelles informations).
- Ressentir pour être motivés de changer (occasion de ressentir un nouveau besoin).
- Pratiquer pour avoir la compétence et la confiance de faire (occasion de pratiquer quelque chose).
- Réfléchir pour choisir comment changer (réflexion sur les expériences lors de la séance).

Introduisez le thème de la prochaine séance ou le prochain module.

Fiche d'information :

Calendrier vaccinal avec les noms des maladies liées à la Main de la Vaccination

séances	date	doigt qui indique la date	maladies
1 ^{ère}	naissance	l'auriculaire	Tuberculose; Polio
2 ^e	42 ^e jour	l'annulaire	DTC 1; Polio 1; Hépatite B1
3 ^e	2 mois et demi	le majeur	DTC 2; Polio 2; Hépatite B2
4 ^e	3 mois et demi	l'index	DTC 3; Polio 3; Hépatite B3
5 ^e	9 mois	le pouce	Rougeole; Fièvre Jaune



LA MAIN DE LA VACCINATION AVEC LES VACCINS

- La **tuberculose** : Maladie grave qui rend l'enfant maigre et le tue
- La **poliomyélite** : Maladie très grave qui fait que l'enfant n'arrive plus à marcher, et qui tue
- Le **tétanos** : Maladie très grave, qui tue souvent
- La **diphtérie** : Maladie grave qui peut rendre l'enfant sourd ou muet, et qui tue
- La **coqueluche** : Toux grave, qui se transmet facilement dans la communauté, et tue
- La **rougeole** : Maladie très grave qui donne de petits boutons sur le corps et se transmet facilement dans la communauté ; la rougeole survient par épidémies, tue beaucoup d'enfants ou les rend sourd, muet, aveugles **ou**/et maigres
- La **fièvre jaune** : Maladie très grave qui tue
- L'**hépatite B** : Maladie très grave qui tue ou cause le cancer du foie



- **Homme démontrant la main de vaccination**

Protégez votre enfant

Parents, faites les 5 séances de vaccination de votre enfant avant son 1er anniversaire. La vaccination protège votre enfant contre les maladies graves de l'enfance.



- Les vaccins protègent votre enfant contre la tuberculose, la poliomyélite, la diphtérie, le tétanos, la coqueluche, la rougeole, l'hépatite B et la fièvre jaune.
- Ces maladies peuvent nuire à votre enfant toute sa vie et même le tuer.
- Ces maladies peuvent gâter ses yeux, ses oreilles, sa gorge, ses poumons et ses jambes.

Module 3.3 La Diarrhée

Séance 1 :	Définition de la diarrhée et les dangers qui menacent un enfant ayant la diarrhée
Séance 2 :	Les microbes et les autres causes de la diarrhée
Séance 3 :	Comment se transmettent les microbes de la diarrhée ?
Séance 4 :	Comment éviter les microbes de la diarrhée ?
Séance 5 :	Traitement de la diarrhée avec la Thérapie de Réhydratation Orale (TRO)
Séance 6 :	Préparation de la Solution Salée Sucrée (SSS) et de l'ORASEL (SRO)
Durée	5 heures 10 minutes

Séance 1 : Définition de la diarrhée et les dangers qui menacent l'enfant ayant la diarrhée

- Objectif :** Les participants seront capables de :
- définir la diarrhée et de citer au moins deux dangers qui menacent l'enfant ayant la diarrhée
 - reconnaître au moins 3 signes de déshydratation (sécheresse du corps)
- Durée :** 40 minutes
- Matériel :**
- Images : Enfant bien portant, Enfant avec le corps sec (déshydraté) et Enfant malnutri
 - Fiche d'information « Les dangers qui menacent l'enfant ayant la diarrhée »

Introduction/Discussion en groupe de trois de l'expérience vécue : A tour de rôle, décrivez les pires cas de diarrhée que vous avez vécu vous-même ou avec vos enfants. Parlez de la douleur, de la forme et la fréquence des selles, de la durée de la diarrhée et de comment vous l'avez traitée. Choisissez un cas pour partager en plénière.

Plénière en cercle : Chaque groupe partage son expérience et les participants font des commentaires sur le traitement donné.

Synthèse : Résumez une description des symptômes de la diarrhée. Précisez qu'on parle de diarrhée quand l'enfant fait au moins trois selles liquides ou molles par jour. Dites qu'on va étudier ensemble les conséquences graves, les causes et surtout le rôle des microbes dans la transmission, et les traitements de la diarrhée.

Causerie avec images : Les conséquences de la diarrhée

Comparaison des images de l'enfant bien portant et l'enfant avec le corps sec : Montrez l'image de l'Enfant bien portant, puis l'image de l'Enfant avec le corps sec qui a perdu toute l'eau de son corps.

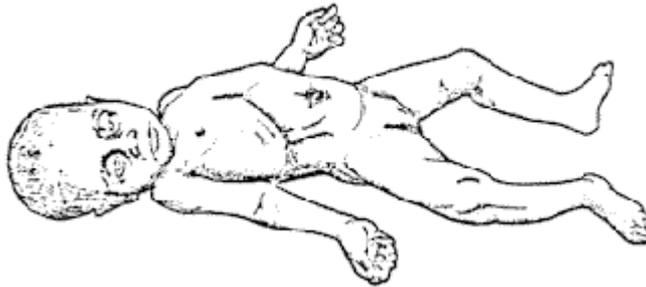


Image grace à rehydrate.org/dehydration/index.html

- Qu'est-ce qui est arrivé à l'enfant qui a perdu toute l'eau de son corps ? Suscitez des commentaires, puis faites le point en insistant sur la sécheresse comme conséquence de la diarrhée.
- Quel est le changement entre les images ? Suscitez des commentaires puis faites le point en mettant l'accent sur la dénutrition comme conséquence de la diarrhée.

Les signes de sécheresse (déshydratation) du corps : Montrez à nouveau l'image de l'Enfant avec le corps sec.

- Demandez aux participants d'écrire les signes de la sécheresse du corps en regardant l'image ou en se référant à votre vécu.
- Si le corps d'un enfant devient sec, comment pouvez-vous le savoir ? Quels liquides du corps doivent diminuer ou disparaître ?

Réponse possible :

- Larmes quand l'enfant pleure, salive parce que la bouche est sèche, l'urine.

Exposé : Les signes de la sécheresse du corps (déshydratation) sont :

- chez le tout petit, le creux au niveau des fontanelles.
- les yeux enfoncés.
- L'absence de larmes quand l'enfant pleure.
- la bouche sèche.
- la soif (envie de boire).
- les urines rares.
- le signe du pli cutané (quand on pince la peau du ventre, elle ne revient pas vite à sa place).
- la fatigue.
- l'enfant maigrir (perte de poids).

Pratique par les participants : Demandez à un ou deux volontaires de démontrer comment utiliser la causerie avec les images pour enseigner les signes de la diarrhée chez l'enfant. Demandez aux autres participants de suivre la démonstration et de relever les aspects réussis et ceux qui sont à améliorer. Faites répéter l'expérience par quelques autres participants selon le temps disponible.

Démonstration du sachet percé pour montrer comment le corps se vide de son eau quand on a la diarrhée :

- Demandez à un volontaire de remplir un petit sachet avec de l'eau et de le tenir bien.
- Percez-le vers le bas avec un objet pointu ou tranchant.
- Expliquez que c'est ce qui se passe dans le corps lors d'une diarrhée. L'enfant perd beaucoup d'eau et il la perd vite. Quand les organes sont trop secs, ils ne peuvent plus travailler. Cette sécheresse tue les enfants.
- Demandez aux participants quelle autre chose l'enfant perd lors d'une diarrhée (la nourriture).

Réflexion en groupe :

Qu'est-ce qui peut arriver à l'enfant qui a perdu toute l'eau de son corps ?

Réponse possible :

La sécheresse de son corps peut causer la mort de l'enfant.

Quelle serait donc la première action pour prévenir la mort ?

Réponse possible :

Remplacer l'eau :

- Expliquez que le plus souvent le corps peut se guérir si l'on boit assez de liquide pour éviter trop de sécheresse. On doit aussi manger autant que possible. Nous allons apprendre à préparer les liquides spéciaux pour traiter l'enfant.

Synthèse : Demandez à un ou deux participants de résumer le contenu de la séance.

Messages clés :

- **Les trois conséquences majeures de la diarrhée sont la déshydratation (le corps sec), le manque de nutriments dans notre nourriture et éventuellement la mort.**
- **Faites attention à ces signes de danger spécifique à la diarrhée :**
 - **La diarrhée accompagnée de vomissements**
 - **Le sang dans les selles**

Introduisez le thème de la prochaine séance.

Séance 2 : Les microbes et les autres causes de la diarrhée

- Objectif :** Les participants seront capables de :
- citer au moins 2 causes de la diarrhée
 - comprendre le rôle des microbes dans la transmission des diarrhées graves
- Durée :** 30 mn
- Matériel :**
- Image « Cycle de la contamination de la diarrhée »
 - Fiche d'information « Les causes de la diarrhée »

Introduction/Discussion : Quelles sont les causes de la diarrhée ?

Exposé : Les causes de diarrhée

Il y a beaucoup de causes de diarrhée (voir Fiche d'information « Les causes de la diarrhée »). La diarrhée aide notre corps à éliminer les choses qui nuisent au corps : Les microbes (comme ceux qui causent le choléra), les saletés (comme le sable et la nourriture pourrie) et les nourritures étrangères au corps (comme trop de sucre à la fois). La diarrhée fait aussi partie d'autres maladies. Le sevrage n'est pas cause de la diarrhée mais plutôt les nouveaux aliments introduits dans l'alimentation de l'enfant. Quand ces aliments contiennent de l'eau non-potable, cette eau aussi cause la diarrhée.

Le plus souvent, la diarrhée peut s'arrêter d'elle-même si nous arrêtons de manger ou boire les choses qui dérangent notre corps ou quand la maladie est guérie. Cependant, comme nous avons vu, la diarrhée aussi élimine l'eau et les nutriments essentiels à la vie.

Exposé interactif : Les microbes comme cause de la diarrhée

Les microbes causent les pires diarrhées comme le choléra.

- Comment éviter la diarrhée causée par les microbes ?

Premièrement, il faut reconnaître que pour avoir une diarrhée causée par les microbes, il faut avoir mangé ou bu les microbes qui étaient dans les selles d'une personne souffrant de la diarrhée. Ces microbes peuvent se retrouver dans notre nourriture ou notre eau de boisson de différente façon. Les

mouches ou les mains sales peuvent les transporter dans notre nourriture. Les eaux de ruissellement peuvent les transporter dans le marigot où nous prenons notre eau de boisson à partir des selles d'un malade.

- Avez-vous jamais vu ces microbes ?

On ne peut pas voir un microbe à l'œil nu.

Synthèse : Demandez à un ou deux participants de résumer le contenu de la séance.

Séance 3 : Comment se transmettent les microbes de la diarrhée ?

- Objectif :** Les participants seront capables d'expliquer les différents cycles de transmission de la diarrhée
- Durée :** 1 heure
- Matériel :** Image « Prévention de la diarrhée »

Causerie avec image du « Cycle de contamination de la diarrhée »

Nous allons voir comment se transmettent les microbes de la diarrhée. Prenons l'exemple de la transmission par l'eau de boisson.

1. Qui voudrait nous décrire ce qu'il voit sur cette image ?

Réponses possibles :

- Image 1 : Un enfant qui défèque derrière un arbuste
- Image 2 : La pluie qui tombe et emporte dans le marigot les selles
- Image 3 : Une femme qui prend l'eau du marigot
- Image 4 : Un enfant qui boit l'eau puisée dans ce marigot
- Image 5 : Un enfant qui a la diarrhée

L'image 5 représente un enfant qui a bu l'eau du marigot et puis qui a la diarrhée. Ses selles pourraient contaminer l'eau aussi bien que les selles de l'homme de l'image 1. De même, l'homme aurait pu boire de l'eau contaminée.

2. Quel est le lien entre les selles dans la nature et la diarrhée ?

Réponse possible :

Les selles dans la nature sont transportées par les eaux de ruissellement dans les marigots où nous prenons notre eau de boisson. Lorsque nous buvons cette eau, nous pourrions avoir la diarrhée.

3. Comment pouvons-nous couper ce cycle de la diarrhée causé par les microbes dans l'eau ?

Réponses possibles :

- ne pas faire les selles près des marigots ou en amont des marigots.
- ne pas boire l'eau de marigots.
- bouillir l'eau de marigots avant de la boire.

Travaux de 3 groupes : Mime sur la transmission des microbes de la diarrhée

Introduction : Expliquez aux participants qu'on va voir les autres modes de transmission des microbes de la diarrhée à travers les mimes. Expliquez aussi que pendant un mime les acteurs ne parlent pas, ils font seulement les gestes ou les actions dictés par le narrateur. Le mime montre comment la diarrhée peut être transmise d'une personne à une autre.

Les participants se répartissent en trois groupes pour faire les exercices.

Groupe 1 : Les selles et l'eau du marigot

Le narrateur introduit les acteurs dans le mime. Moi, je suis le NARRATEUR. Je vais vous raconter une histoire sur les selles et l'eau du marigot. Voici les autres acteurs (ils font des actions pour représenter leurs personnages). Voici un HOMME. Voici les MICROBES dans ses selles. Voici une MERE avec son enfant.

Le narrateur raconte l'histoire et les acteurs miment les actions. Voilà un homme avec le choléra causé par un des pires microbes de la diarrhée. Vous voyez comme il sort de sa maison et fait ses SELLES dans la nature là-bas près du marigot. Voyons les MICROBES qui sont dans ses selles. Ensuite, la pluie arrive (faire le son de la pluie sur le toit). La pluie amène les selles et les MICROBES vers le marigot. Voilà la MERE qui vient puiser l'eau du marigot. Elle amène l'eau à la maison et la donne à son enfant qui a soif.

Réflexion en groupe : Qu'est-ce qui va lui arriver ? Et si lui-même fait aussi ses selles dans la nature, qu'est-ce qui va arriver ? Décrivez la route des microbes d'une personne à l'autre. Comment pouvons-nous couper cette route ?

Réponse possible :

Si on puise l'eau du marigot pour la famille, on peut amener les microbes des selles d'une personne avec la diarrhée. La personne peut laisser ses selles aux abords du marigot et la pluie peut amener les microbes au marigot.

Pratique par les participants :

Les participants font encore une fois le mime pour assurer que tout le monde a compris et un autre participant mène la réflexion de groupe. Demandez aux autres participants de suivre les étapes et de relever les étapes réussies et celles qui sont à améliorer. Faites répéter l'expérience par quelques autres participants selon le temps disponible.

Groupe 2 : Les selles, les mouches et l'igname pilée

Le NARRATEUR introduit les acteurs dans le mime. Moi, je suis le narrateur. Je vais vous raconter une histoire sur les selles, les mouches et l'igname pilée. Voici les autres acteurs qui font des actions pour représenter leur personnage. Voici la femme. Voici les microbes. Voici les mouches.

Narrateur : Voici une femme avec le sang dans ses selles causé par un des pires microbes de la diarrhée. Vous voyez comme elle sort de sa maison et fait ses selles dans la nature non loin de la maison. Voyons un peu de sang et les microbes qui causent les selles avec le sang. Et puis les mouches arrivent. Ils aiment tellement poser leurs pieds sur les selles pour les manger. Voyons leurs jambes avec les poils. Les microbes s'attachent aux poils de leurs jambes. Maintenant les mouches avec leurs microbes attachés à leurs jambes vont à l'autre maison manger la nourriture que la mère n'a pas couverte. Ils restent encore sur leurs pieds pleins de microbes qu'elles laissent sur l'igname pilée. Ah, que c'est délicieux ! Et puis la mère vous invite de venir manger.

Réflexion en groupe : Qu'est-ce qui va vous arriver ? Et si vous faites vos selles dans la nature, qu'est-ce qui va arriver ? Décrire la route des microbes d'une personne à l'autre. Comment pouvons-nous couper cette route ?

Réponse attendue :

- Si on laisse les selles où les mouches peuvent les manger, les mouches peuvent amener les microbes à notre nourriture par leurs pieds.
- On peut couper cette route en évitant de faire les selles à l'air libre et en couvrant nos aliments.

Pratique par les participants :

Les participants font encore une fois le mime pour assurer que tout le monde a compris et un autre participant mène la réflexion de groupe. Demandez aux autres participants de suivre les étapes et de relever les étapes réussies et celles qui sont à améliorer. Faire répéter l'expérience par quelques autres participants selon le temps disponible.

Groupe 3 : Les selles et les mains

Le NARRATEUR introduit les acteurs dans le mime. Moi, je suis le narrateur. Je vais vous raconter une histoire sur les selles et les mains. Voilà les autres acteurs qui font des actions pour représenter leur personnage. Voilà la mère avec son enfant. Voilà les microbes.

Narrateur : Voilà un enfant avec la diarrhée pleine de microbes. Sa mère lave son derrière et jette ses selles dans les latrines mais elle n'a pas lavé ses mains. Les microbes restent sur sa main. Maintenant, elle prépare l'igname pilée pour toute la famille. Elle pile bien et les microbes s'attachent au pilon. Puis voyons comme elle forme les boules d'igname pilée avec sa main droite qui a pris des microbes du pilon. Et puis la mère vous invite de venir manger.

Réflexion en groupe : Qu'est-ce qui va vous arriver ? Pourquoi ? Et si vous faites vos selles dans la nature, qu'est-ce qui va arriver ? Comment les microbes de la diarrhée peuvent-ils aller des selles à la

nourriture ? Décrire le cycle des microbes d'une personne à l'autre. Comment pouvons-nous interrompre ce cycle ?

Réponse possible :

- Si j'ai la diarrhée, quand je me nettoie après les selles ou si mon enfant a la diarrhée quand je le nettoie, je peux laisser les microbes sur mes mains. Et puis, je peux toucher la nourriture à donner à mon enfant ou à d'autres personnes. Comme cela, ils vont avaler les microbes.
- On peut couper cette route en se lavant les mains après les selles et après avoir nettoyé les selles d'un enfant.

Pratique par les participants :

Les participants font encore une fois le mime pour assurer que tout le monde a compris et un autre participant mène la réflexion de groupe. Demandez aux autres participants de suivre les étapes et de relever les étapes réussies et celles qui sont à améliorer. Faites répéter l'expérience par quelques autres participants selon le temps disponible.

Discussion : Comment interrompre le cycle de transmission des microbes de la diarrhée ?

Réponses possibles :

- Ne pas laisser les selles dans la nature
- Construire et utiliser des latrines
- Faire les selles loin des marigots et creuser un petit trou pour les jeter dedans et couvrir
- Couvrir la nourriture et l'eau pour les protéger des mouches et saletés
- Prendre l'eau avec un bol ou une tasse sans y mettre les mains
- Laver les mains avec du savon (on va parler de cela beaucoup dans la prochaine séance)

Synthèse : Demandez à un ou deux participants de résumer le contenu de la séance.

Messages clés :

- **Les microbes de la diarrhée sont trop petits pour être vus.**
- **Les microbes qui causent la diarrhée peuvent infecter d'autres personnes par les selles laissées dans la nature. Ils peuvent être transportés dans notre eau de boisson par la pluie qui les amène dans l'eau du marigot. Ils peuvent être transportés par les mouches qui sont attirées par la nourriture non-couverte.**
- **Les microbes peuvent aussi passer dans les mains d'une personne après ses selles.**
- **Si nous sommes infectés par les microbes de la diarrhée, nous pouvons nous infecter davantage.**

► Note aux Formateurs des Formateurs :

Demandez aux participants de cocher les techniques utilisées dans cette séance :

- Apprendre pour se rappeler (nouvelles informations).
- Ressentir pour être motivés de changer (occasion de ressentir un nouveau besoin).
- Pratiquer pour avoir la compétence et la confiance de faire (occasion de pratiquer quelque chose).
- Réfléchir pour choisir comment changer (réflexion sur les expériences lors de la séance).

Introduisez le thème de la prochaine séance.

Séance 4 : Comment éviter les microbes de la diarrhée ?

Objectif : Les participants seront capables d'expliquer comment prévenir la diarrhée

Durée : 1 heure

Matériel :

- Image du lavage des mains pour éviter la diarrhée
- Fiche d'information « Comment prévenir la diarrhée ? »

Causerie avec image du lavage des mains pour éviter la diarrhée :

Introduire la causerie en présentant l'image à tous les participants et leur donner quelques instants pour l'observer attentivement, puis ensuite commencer par poser les questions ci-dessous :

1. Quand est-ce qu'on doit se laver les mains ?

Réponses possibles :

- Avant de manger et après avoir fini de manger
- Avant de préparer
- Après les selles

2. Qui doit se laver les mains ?

Réponse possible :

- Tout le monde

3. Et les enfants qui mangent déjà avec les mains ?

Réponse possible :

Leurs mamans doivent laver leurs mains avant de manger parce qu'ils touchent à tout et sont donc plus exposés aux microbes.

4. Avec quoi doit-on se laver les mains ?

Réponse possible :

Avec de l'eau et du savon ou de la cendre.

5. A quoi ça sert de se laver les mains ?

Réponse possible :

On enlève les microbes qui causent les diarrhées graves.

6. Comment doit-on se laver les mains ?

Réponse possible :

On doit se laver les mains en les frottant les unes contre les autres, en frottant les écartements entre les doigts et les nettoyant, ainsi que la base des ongles.

7. Quand est-ce qu'une maman allaitante doit laver le bout de ses seins avant d'allaiter son bébé ?

Réponse possible :

Quand elle a fait un travail dur qui a sali ses seins ou qui l'a fait beaucoup suer.

Synthèse : Demandez à 2 ou 3 participants de résumer ce qui vient d'être dit.

Discussion : Quels autres moyens devons-nous utiliser pour prévenir la diarrhée ?

Réponses possibles :

- Ne pas laisser les selles dans la nature en plein air
 - Utiliser les latrines au lieu de laisser les selles dans la nature
 - Creuser un petit trou quand on veut faire les selles dans la nature
 - Jeter les selles des enfants tout de suite dans la latrine ou dans un trou et refermer
 - Ne jamais faire les selles en amont du marigot

- Protéger l'eau et la nourriture
 - Couvrir la nourriture pour la protéger contre les mouches et la poussière
 - Prendre l'eau d'un puits protégé
 - Garder l'eau propre dans les récipients propres et bien couverts

Chanter la chanson « Lavons nos mains avec du savon ».

Synthèse : Demandez à un ou deux participants de résumer le contenu de la séance.

- Messages clés : Pour interrompre le cycle des microbes de la diarrhée et éviter la diarrhée :**
- **Lavez vous les mains avec du savon ou de la cendre.**
 - **Ne laissez pas les selles dans la nature en plein air.**
 - **Protégez votre eau et votre nourriture.**

Introduisez le thème de la prochaine séance.

Séance 5 : Traitement de la diarrhée avec la Thérapie de Réhydratation Orale (TRO)

- Objectif :** Les participants seront capables de dire :
- Comment préparer et administrer une solution de TRO
 - Pourquoi il faut administrer la TRO à son enfant qui a la diarrhée
- Durée :** 1 heure

Introduction basée sur l'expérience vécue :

Quels liquides avez-vous donnés à vos enfants quand ils avaient la diarrhée ?

Réponses possibles :

Le lait maternel, bouillies légères, tisane, autres.

Exposé : Définition de la TRO et des *boissons de la vie* qui protègent contre la déshydratation

Définition de la TRO : La TRO ou Thérapie de Réhydratation Orale est tout liquide que l'on boit pendant la diarrhée pour remplacer l'eau du corps que l'on perd à travers les selles. Tous les liquides (lait maternel, bouillies légères, tisane, autres) que vous aviez donnés à vos enfants quand ils avaient la diarrhée sont de la TRO. La Solution Salée Sucrée (SSS) et l'ORASEL dont on parle dans la prochaine séance sont aussi de la TRO. Ces liquides peuvent être appelés les *boissons de la vie* parce qu'ils protègent l'enfant de la déshydratation.

Les boissons de la vie qui protègent contre la déshydratation : Le lait maternel est le meilleur liquide pour remplacer l'eau et les nutriments perdus lors de la diarrhée. Pour un enfant de plus de 4 mois, qui prend déjà d'autres liquides, tout liquide fait avec de l'eau potable ou de l'eau bien bouillie est bonne. Il en est de même pour tout le monde. L'enfant va mieux absorber le liquide et guérir plus vite si vous y mélangez un peu de sucre et de sel. Notez que le lait maternel n'a pas besoin de ces ajouts.

Exposé interactif :

1. Quelles solutions faites à partir des aliments de la maison peuvent être utilisées comme *boisson de la vie* pour traiter la diarrhée ?

Réponses possibles :

- Les bouillies légères + sucre + sel.
- La tisane de feuille de goyavier + sucre + sel.
- L'eau de riz bouilli + sucre (contient du sel).
- L'eau de la noix de coco verte recueillie dans de bonnes conditions + sel (contient du sucre).

- L'eau potable + sucre + sel.

3. Quelles sont les précautions à prendre pour l'administration de la TRO ?

Réponses possibles :

- Utilisez l'eau potable ou l'eau bouillie pour préparer la TRO.
- Préparez chaque jour une nouvelle boisson de la vie (TRO) dans un récipient propre. Gardez le récipient couvert. La solution peut être conservée et utilisée pendant seulement une journée (24 heures). Jetez toute solution restante du jour précédent.
- Évitez les boissons gazeuses, très sucrées telles que les infusions, limonades ou boissons fruitées du commerce.

Exposé interactif : Comment administrer la TRO à un enfant qui a la diarrhée ?

Réponses possibles :

- Enfants moins de 2 ans : Donnez une cuillerée à café de la solution toutes les 1-2 minutes.
- Enfants plus âgés : Donnez fréquemment à boire dans une tasse.
- Si l'enfant vomit, attendez 10 minutes, puis donnez-lui la solution plus lentement (par exemple, une cuillerée toutes les 2-3 minutes).
- N'utilisez aucun médicament pour traiter la diarrhée, sauf sur prescription de l'agent de santé.
- Amenez l'enfant au centre de santé si la diarrhée continue après 2 jours d'administration de la solution.

Jeux de rôle : Convaincre une maman de préparer et donner le boisson de vie

- Demandez à deux volontaires de venir jouer les rôles d'un agent de santé (ou relais communautaire selon le cas) et d'une maman.
- Le jeu de rôle : L'agent de santé vient de démontrer à une maman comment préparer la bouillie diluée comme boisson de la vie pour son enfant qui a la diarrhée. Elle demande à la maman de lui répéter les instructions pour s'assurer qu'elle a bien compris. Elle la corrige doucement si nécessaire. Elle explique comment donner la solution et la regarde pendant qu'elle donne à son enfant la première dose. Elle l'encourage à continuer le traitement et l'avertit de revenir après 2 jours si l'enfant ne va pas mieux.
- Si le temps le permet, d'autres volontaires peuvent faire le même jeu de rôle.
- Discutez en plénière les techniques et les conseils les plus efficaces que les gens peuvent utiliser pour assurer que les mères utilisent une *boisson de la vie* correctement chaque fois que leurs enfants ont la diarrhée.

Synthèse : Demandez à un ou deux participants de résumer le contenu de la séance.

Messages clés :

1. **Si un enfant a la diarrhée, donnez-lui souvent le lait maternel et donnez-lui beaucoup à boire pour remplacer l'eau perdue.**
2. **Si l'enfant a 4-6 mois ou plus, donnez-lui souvent un de ces liquides (les boissons de la vie : lait maternel, lait bouilli, la bouillie diluée, eau, tisane de goyave ou citronnelle, Solution Salée Sucrée, ORASEL) et continuez à lui donner son alimentation de tous les jours.**
3. **N'utilisez aucun médicament pour traiter la diarrhée, sauf sur prescription de l'agent de santé.**
4. **Amenez un enfant qui fait la diarrhée au centre de santé quand :**
 - Il y a du sang dans les selles.
 - La diarrhée continue après 2 jours de TRO.

Introduisez le thème de la prochaine séance.

Séance 6 : La préparation de la Solution Salée Sucrée (SSS) et de l'ORASEL

Objectif : Les participants seront capables de préparer et administrer la boisson de la vie pour traiter la diarrhée (SSS)

Matériel :

- Un récipient propre, un capuchon, 1 tasse du sel fin, 8 morceaux de sucre, 1 litre d'eau potable
- Des sachets d'ORASEL pour chaque participant (ou groupes de 2)
- Fiche d'information « Préparation de la solution salée sucrée (SSS) »
- Fiche d'information « Préparation de l'ORASEL (SRO) »
- Fiche d'information « Grille d'observation de la préparation de la SSS ou du sachet d'ORASEL (SRO) »
- Fiche d'information « Quantité d'ORASEL (SRO) à administrer »

Durée : 1 heure

Démonstration : Préparation de la SSS. Suivez la Fiche d'information n° 4 et demandez aux participants qui sont lettrés d'utiliser la grille d'observation, Fiche d'information n° 6.

Pratique par les participants :

- Demandez à un volontaire de démontrer comment préparer la solution salée sucrée. Demandez aux autres participants de suivre les étapes et de relever les étapes réussies et celles qui sont à améliorer.
- Demandez aux participants de répéter l'expérience. Ils peuvent travailler en groupes de 2 ou 3.

Exposé : L'administration de la SSS

Après la démonstration de la préparation de la SSS, il faut montrer, *en se servant d'une mesure locale*, la quantité à donner après chaque selle et comment l'administrer :

- Enfants moins de 2 ans : Donnez une cuillerée à café de solution toutes les 1-2 minutes.
- Enfants plus âgés : Donnez fréquemment à boire dans une tasse.
- Si l'enfant vomit, attendre 10 minutes, puis donnez-lui la solution plus lentement (par exemple, une cuillerée toutes les 2-3 minutes).
- Amenez l'enfant au centre de santé si la diarrhée continue après 2 jours d'administration de la SSS.

Discussion : Qu'est-ce qui pourrait empêcher les mères de préparer et administrer la solution salée sucrée ?

Réponses possibles :

Les difficultés de trouver le matériel et le temps de donner la solution à un enfant malade, surtout si la mère manque de confiance dans ce traitement non-médical.

Pratique par les participants :

- Demandez à deux volontaires de venir jouer les rôles d'un agent de santé (ou relais communautaire, selon le cas) et d'une maman. L'agent de santé vient de démontrer à une maman comment préparer la solution salée sucrée pour son enfant qui a la diarrhée. Il demande à la maman de lui répéter les instructions pour s'assurer qu'elle a bien compris. Il la corrige doucement si nécessaire. Elle explique comment donner la solution et la regarde pendant qu'elle donne à son enfant la première dose. Il l'encourage à continuer le traitement et l'avertit de revenir après 2 jours si l'enfant ne va pas mieux.
- Si le temps permet, d'autres volontaires peuvent faire le même jeu de rôle.

- Discutez en plénière les techniques et les conseils les plus efficaces que les gens peuvent utiliser pour s'assurer que les mères utilisent la solution salée sucrée correctement chaque fois que leurs enfants ont la diarrhée.

Chanson : Chantez la chanson des signes de danger.

Démonstration : Préparation de l'ORASEL. Suivez la Fiche d'information n° 5 et demandez aux participants qui sont lettrés d'utiliser la grille d'observation, Fiche d'information n° 6.

Note : Demandez à 2 participants la veille de préparer la séance et le faire suivant les directives écrites sur le paquet.

Synthèse : Demandez à un ou deux participants de résumer le contenu de la séance.

Messages clés :

1. **Si un enfant a de la diarrhée, donnez-lui souvent le lait maternel et donnez-lui beaucoup à boire pour remplacer l'eau perdue.**
2. **Si l'enfant a 6 mois ou plus, donnez-lui souvent un de ces liquides (lait maternel, lait bouilli, la bouillie, eau, ORASEL) et continuez à lui donner son alimentation de tous les jours.**
3. **Il ne faut utiliser aucun médicament pour traiter la diarrhée, sauf sur prescription de l'agent de santé.**
4. **Amenez un enfant ayant de la diarrhée au centre de santé quand :**
 - **Il y a du sang dans les selles**
 - **La diarrhée continue après 2 jours d'administration de la TRO.**

Introduisez le thème de la prochaine séance ou le prochain module.

Fiche d'information « Les dangers qui menacent l'enfant ayant la diarrhée »

Chez l'enfant, la diarrhée peut entraîner trois dangers :

1. La déshydratation (sécheresse du corps)
2. La dénutrition
3. Le décès

1. La déshydratation

Lorsque l'enfant perd une grande quantité d'eau de son corps (le liquide dans sa diarrhée est l'eau de son corps), il devient sec (déshydraté). Cette eau contient aussi les sels minéraux. Ceci rend l'enfant complètement fatigué. Par exemple, le corps perd continuellement de l'eau comme un sachet rempli d'eau que l'on perce.

Lorsque la maman ne donne pas davantage de liquide à l'enfant au cours de la diarrhée, elle contribue à sa déshydratation.

2. La dénutrition

L'enfant, en ayant la diarrhée, perd de l'eau et d'autres éléments nécessaires à son développement. Lorsque la diarrhée dure plusieurs jours et même des semaines, l'enfant perd beaucoup d'eau et d'éléments nutritifs. Il maigrit, il est malnutri et son développement est retardé.

Lorsque la maman n'alimente pas davantage l'enfant pendant la diarrhée, elle contribue à sa dénutrition.

3. Le décès

Lorsque l'enfant perd beaucoup d'eau de son corps et que cette eau n'est pas rapidement remplacée, l'enfant va mourir. C'est-à-dire que la déshydratation chez l'enfant entraîne rapidement la mort.

Fiche d'information « Les causes de la diarrhée »

La diarrhée est souvent due à la malpropreté (manque d'hygiène).

1. Manque de propreté des mains et des seins d'une mère allaitante

- Mains non lavées après les selles, avant de préparer le repas, de manger ou de donner à manger aux enfants.
- Ongles sales.
- Les seins et les mains non lavés avant d'allaiter l'enfant.

2. Manque de propreté de l'eau (hygiène de l'eau)

Lorsque nous buvons de l'eau non potable, c'est-à-dire de l'eau contenant des microbes. Par exemple :

- l'eau du marigot ou d'un puits mal entretenu.
- l'eau de pompe recueillie dans une bassine avec des feuilles ou dans une jarre sale.
- l'eau d'une jarre non couverte.
- l'eau prélevée avec un bol sale ou avec une main sale tenant le bol.

3. Manque de propreté des aliments. Lorsque nous mangeons des :

- repas mal cuits ou gâtés (avariés).
- aliments non protégés, contaminés par les mouches ou la poussière.
- Fruits non lavés. Exemple, mangue, goyave, pomme sauvage, etc.
- Légumes crus non lavés. Exemple, la carotte, la laitue (la salade).
- Lorsque nous introduisons d'autres aliments (eau, lait de vache, etc.) dans l'alimentation du nourrisson avant qu'il n'ait atteint les 6 mois d'âge.
- Lorsque nous nourrissons les enfants avec le biberon. (L'utilisation du biberon demande beaucoup de soins que nous n'arrivons pas à respecter : préparation, entretien, dosage...).

4. Manque de propreté des maisons et de leurs alentours (hygiène du milieu) qui attirent les mouches qui se posent sur les saletés avec des microbes et qui viennent ensuite se poser sur notre nourriture. Lorsque nous laissons :

- les selles dans la nature ou les latrines sales.
- les tas d'ordures dans nos maisons ou non loin des habitations.
- les ustensiles de cuisine et nos plats non-lavés.

Fiche d'information « Comment prévenir la diarrhée ? »

Pour éviter la diarrhée, il faut lutter contre ce qui amène la diarrhée. Les mesures de prévention de la diarrhée sont en rapport avec les causes. Il s'agit de respecter les règles d'hygiène.

1. Propreté des mains

- Se laver les mains à l'eau et au savon après les selles, avant de préparer le repas, avant de manger ou avant de nourrir les enfants.
- Se tailler les ongles et les nettoyer fréquemment.
- Garder les seins propres (la nourrice) et se laver au moins une fois par jour.

2. Propreté de l'eau

- Boire de l'eau potable (eau de pompe et eau de puits profond bien entretenu).
- Bouillir l'eau du marigot avant de la boire ou désinfecter avec l'eau de Javel.*
- Couvrir l'eau pendant le transport avec un plateau ou un couvercle.
- Eviter de mettre des feuilles dans l'eau pendant le transport.
- Laver régulièrement et couvrir les jarres d'eau.
- Suspendre les cordelettes de puits aménagés.
- Prélever l'eau potable avec un bol propre.

3. Propreté des aliments

- Manger des aliments bien cuits et chauds.
- Protéger les aliments à la maison contre les mouches, les cafards et la poussière.
- Laver les fruits et légumes crus avant de les manger.
- Protéger les aliments vendus au marché ou au bord de la rue.
- Eviter l'utilisation du biberon chez les enfants.

4. Propreté du milieu

- Faire les selles dans les latrines, à défaut creuser un trou et enterrer les selles.
- Jeter les ordures dans un trou, loin des habitations.
- Garder la maison propre, surtout la cuisine et les ustensiles.

5. Allaitement maternel exclusif

- Pratiquer l'allaitement maternel exclusif (4-6 mois).

*Désinfection par l'eau de Javel

- Ajouter 3 gouttes d'eau de Javel à 1 litre d'eau. On attend vingt minutes (20 minutes) avant de la boire.
- Pour un seau d'eau moyen, on mettra une cuillerée à café (petite cuillère) d'eau de Javel et on attend 20 minutes.

Fiche d'information « Les actions que la mère doit faire lorsqu'un enfant souffre de la diarrhée »

Les actions à faire

- donner à boire plus que d'habitude
- continuer l'allaitement au sein
- poursuivre et augmenter l'alimentation
- préparer et donner une boisson de la vie pour remplacer l'eau perdue (TRO)
- appliquer les mesures d'hygiène

Les boissons de la vie (TRO) préparées à la maison pour remplacer l'eau perdue sont :

- La solution salée sucrée (SSS)
- L'ORASEL (SRO)
- Autres boissons qu'on peut préparer

Donnez une de ces boissons spéciales (TRO) à son enfant suivant le rythme conseillé

- Donnez une cuillerée à café de solution toutes les 1-2 minutes aux enfants de moins de 2 ans.
- Donnez fréquemment à boire dans une tasse aux enfants plus âgés.
- Si l'enfant vomit, attendez 10 minutes, puis donnez-lui la solution plus lentement (par exemple, une cuillerée toutes les 2-3 minutes).

Amener l'enfant au centre de santé si :

- l'enfant a le corps chaud
- il y a du sang dans les selles
- il vomit beaucoup ou refuse de boire
- l'enfant présente des signes de fatigue
- la diarrhée continue après 2 jours d'administration de la TRO

Fiche d'information « Préparation de la solution salée sucrée (SSS) »

Avant la préparation

- Se laver les mains
- Réunir le matériel au complet :
 - un récipient propre
 - un capuchon
 - du sel fin ou écrasé
 - 8 morceaux de sucre
 - un litre d'eau bouillie et refroidie ou un litre d'eau potable, s'il y en a
- S'assurer que le matériel est propre

Préparation

- Mettre 8 morceaux de sucre dans un récipient propre
- Y ajouter un capuchon à ras de sel fin ou écrasé
- Mesurer un litre d'eau bouillie et refroidie ou un litre d'eau potable, s'il y en a
- Verser l'eau dans le récipient
- Mélanger bien pour dissoudre complètement les morceaux de sucre et le sel

Après la préparation

- Goûter pour connaître la saveur
- Garder fermé le récipient contenant la solution prête à l'emploi
- Jeter la solution et préparer une autre après 24 heures

Fiche d'information : Préparation de l'ORASEL (SRO)

Avant la préparation

- Se laver les mains à l'eau et au savon
- S'assurer que le bol est propre et peut contenir 1 litre d'eau

Préparation

- Verser tout le contenu d'un sachet ORASEL dans un récipient propre
- Mesurer 1 litre d'eau bouillie et refroidie ou 1 litre d'eau potable, s'il y en a
- Verser l'eau dans le récipient
- Bien mélanger pour dissoudre la poudre

Fiche d'information « Grille d'observation de la préparation de la SSS ou du sachet d'ORASEL (SRO) »

Eléments d'appréciation	Notation			Observation
	Fait	Non fait	N.A.	
▪ Se lave les mains				
▪ Réunit le matériel au complet				
▪ S'assure que le matériel est propre				
▪ Verse tout le contenu d'un sachet ORASEL dans un récipient propre ou				
▪ Mélange sucre, sel, citron				
▪ Mesure un litre d'eau potable ou d'eau bouillie refroidie				
▪ Verse l'eau dans le récipient				
▪ Mélange bien pour dissoudre complètement la poudre				
▪ Donner des conseils au malade ou à son accompagnant par rapport à :				
1) La durée de conservation de la SRO				
2) La manière de conserver et d'administrer la SRO				

Fiche d'information « Quantité d'ORASEL (SRO) à administrer »

Si l'enfant doit recevoir de l'ORASEL (SRO) à domicile, il faut montrer à la mère la quantité à administrer après chaque selle molle ou liquide et lui donner assez de sachets d'ORASEL pour 2 jours.

Age	Quantité de SRO à donner après chaque selle molle	Quantité de SRO à donner pour le traitement à domicile
Moins de 24 mois	50 - 100 ml	500 ml/jour
2 à 10 ans	100 - 200 ml	1000 ml/jour
10 ans ou plus	Autant qu'il en voudra	2000 ml/jour

- Donner et montrer, en se servant d'une mesure locale, la quantité à donner après chaque selle. Montrer à la mère comment l'administrer.
- Donner une cuillerée à café de solution toutes les 1-2 minutes aux enfants de moins de 2 ans.
- Donner fréquemment à boire dans une tasse aux enfants plus âgés.
- Si l'enfant vomit, attendre 10 minutes, puis lui donner la solution plus lentement (par exemple, une cuillerée toutes les 2-3 minutes).
- Si la diarrhée continue une fois les sachets d'ORASEL finis, donner à l'enfant d'autres liquides comme ceux qui sont décrits dans d'autres solutions ou chercher d'autres sachets d'ORASEL.
- Amener l'enfant au centre de santé si la diarrhée continue après 2 jours d'administration de l'ORASEL.

Protégez votre enfant contre la diarrhée

- Maman, si ton enfant fait la diarrhée, donne-lui souvent ton lait et donne-lui beaucoup à boire pour remplacer l'eau perdue.



- Pendant la diarrhée, l'enfant perd beaucoup d'eau. Cela peut causer sa mort.
 - Si ton enfant a 6 mois et plus, donne-lui souvent un de ces liquides :
 - Lait maternel
 - Eau
 - Bouillie
 - Lait bouilli
 - ORASEL
- et continue à lui donner son alimentation de tous les jours.

Module 3.4 L'Allaitement Maternel Exclusif (AME)

Séance 1 : Définition et avantages de l'AME

Séance 2 : Position de la mère et de l'enfant lors de la tétée

Durée : 4 heures 45 minutes

Séance 1 : Définition et avantages de l'Allaitement Maternel Exclusif (AME)

Objectifs : Les participants seront capables de :

- définir l'AME
- citer au moins 2 avantages de l'AME pour l'enfant et pour la mère
- citer au moins 1 avantage pour le couple, la famille et la société
- citer les 3 conditions dans lesquelles l'AME permet l'espacement des naissances

Durée : 1 heure 45 minutes

Matériel : Fiche d'information « Définition et avantages de l'AME »

Introduction/Discussion basée sur l'expérience vécue :

1. Quels sont les autres liquides et nourritures, à part le lait maternel, que les gens donnent aux enfants avant l'âge de 4 ou 6 mois ?
Réponses possibles : Tisanes, l'eau, la bouillie, lait de vache, lait en boîte ou poudre, etc.
2. Et comment donnent-ils ce liquide ou nourriture ?
Réponses possibles : Avec cuillère, biberon, gavage, autres.
3. Quelle maladie est-ce que l'enfant risque avec ces pratiques ?
Réponses possibles : La diarrhée et puis les complications.

Exposé interactif : Avez-vous entendu parler de l'AME et en quoi consiste-t-elle ?

Réponse possible :

L'Allaitement Maternel Exclusif (AME) consiste à donner uniquement le lait maternel à l'enfant dès la naissance jusqu'à l'âge de 4 à 6 mois sans ajouter de l'eau, de la tisane, des liquides sucrés (jus, thé, fruit) ou tout autre aliment.

Travaux de groupe (3 groupes, 5 minutes) : Quels sont les avantages de l'AME ?

Réponses possibles :

a- Pour l'enfant

- Protège le cerveau et favorise son développement.
- Diminue la survenue des diarrhées et autres maladies (propre).
- Apporte suffisamment d'eau et de nourriture à l'enfant.
- Donne à l'enfant les éléments nutritifs nécessaires à son âge et à son développement.
- Est bien digéré et absorbé parce que c'est la nourriture naturelle pour l'enfant.
- Protège contre l'anémie par carence en fer.
- Protège contre les infections et les allergies.
- Renforce l'amour entre la mère et l'enfant.

b- Pour la mère

- Protège contre la survenue d'une nouvelle grossesse.
- Evite le cancer du sein.

- Fait gagner du temps (ne nécessite aucun besoin de préparer pour l'enfant).
- Evite d'avoir un enfant souvent malade (l'enfant étant bien portant).
- Renforce l'amour entre la mère et l'enfant.

c- Pour la famille et la société

- Economique (n'achètera plus du lait et les accessoires pour la préparation : biberon, casserole, bois, etc.).
- Limite les dépenses liées aux maladies de l'enfant (l'enfant étant bien portant).

Exposé interactif : Qu'est-ce qu'on fait du premier lait ? Et pourquoi ?

Pour cette question, vous aurez certainement des réponses qui vont dans le sens de la tradition qui veut que l'enfant ne prenne pas ce premier lait parce que... (la raison dépend des milieux). Laisser les participants bien discuter leurs croyances et puis donner cet exposé scientifique.

Le premier lait ou liquide :

- favorise la sortie du placenta et limite les saignements de la mère.
- contient les médicaments qui protègent le bébé.

Exposé interactif facultatif : Dans quelles conditions l'AME permet l'espacement des naissances (méthode contraceptive MAMA) ?

Réponses possibles :

- La mère a pratiqué l'allaitement maternel exclusif. C'est-à-dire personne n'a donné au bébé aucun liquide ni autre aliment en plus du lait maternel.
- La mère a donné les tétées à la demande, au moins 10 fois en 24 heures, de jour comme de nuit.
- La femme n'a pas eu ses règles depuis l'accouchement.
- Le bébé est âgé de moins de 6 mois.

Messages clés :

- **Maman, donne ton lait à ton enfant aussitôt après son premier cri. Ton premier lait jaune le protège contre les maladies.**
- **Donner le sein aussitôt après l'accouchement aide à :**
 - vite faire venir le lait.
 - décoller le placenta.
 - arrêter le saignement.
 - évacuer les premières selles noires de ton enfant.
- **Parents, ne donne aucun liquide ou nourriture supplémentaires pour les premiers 4-6 mois. Le lait maternel contient tout ce dont l'enfant a besoin.**

Séance 2 : Position de la mère et de l'enfant lors de la tétée

Objectifs : Les participants seront capables d'apprendre à la mère à bien :

- se positionner
- positionner l'enfant pour assurer une bonne prise de sein

Durée : 1 heure 30 minutes

Matériel : Poupée, Fiche d'information « Conseils pour la réussite de l'allaitement maternel exclusif »

Démonstration :

- Qui peut nous faire une simulation de la mise au sein de la poupée à défaut d'une mère et son enfant ?
- Demandez à l'assistance de faire des remarques par rapport à la position de la poupée ou de l'enfant. Faites la synthèse des remarques et apportez les compléments nécessaires.

- Faites reprendre la simulation par un autre participant et demandez à l'assistance de faire des remarques par rapport à la position de la poupée ou de l'enfant.
- Distribuer la fiche d'information.
- Faites ressortir les messages lors des simulations.

Messages clés :

- **Maman, assure-toi que ton bébé soit complètement tourné vers toi.**
- **Maman, touche les lèvres de ton bébé avec le bout de ton sein et attend que sa bouche soit grandement ouverte.**
- **Maman, assure-toi que le bout de ton sein soit dans la bouche de ton bébé de manière à ce que ses lèvres recouvrent l'aréole.**

Fiche d'information « Définition et avantages de l'Allaitement Maternel Exclusif (AME) »**Définition :**

L'Allaitement Maternel Exclusif consiste à donner uniquement le lait maternel à l'enfant dès la naissance jusqu'à l'âge de 4 à 6 mois, sans ajouter de l'eau, de la tisane, des liquides sucrés (jus, thé, fruit) ou tout autre aliment.

Avantages du premier lait :

- Permet d'éliminer les selles noires du bébé.
- Favorise la sortie du placenta de la mère.
- Limite les saignements de la mère.

Avantages de l'AME :**a- Pour l'enfant**

- Protège le cerveau et favorise son développement.
- Diminue la survenue des diarrhées et autres maladies.
- Apporte suffisamment d'eau et de nourriture à l'enfant.
- Protège contre les infections et les allergies.
- Renforce l'amour entre la mère et l'enfant.
- Donne à l'enfant les éléments nutritifs nécessaires à son âge et à son développement.
- Est bien digéré et absorbé.
- Protège contre l'anémie par carence en fer.

b- Pour la mère

- Protège contre la survenue d'une nouvelle grossesse.
- Evite le cancer du sein.
- Fait gagner du temps (ne nécessite aucun besoin de préparer pour l'enfant).
- Renforce l'amour entre la mère et l'enfant.

c- Pour la famille

- Economique (n'achètera plus du lait et les accessoires pour la préparation : biberon, casserole, bois, etc.).
- Limite les dépenses liées aux maladies de l'enfant (l'enfant étant bien portant).

MAMA : Conditions dans lesquelles l'allaitement maternel permet l'espacement des naissances :

1. L'allaitement maternel est exclusif.
 - Ne donner au bébé aucun liquide ni autre aliment en plus du lait maternel.
 - Donner les tétées à la demande, au moins 10 fois en 24 heures, et de jour comme de nuit.
2. La femme n'a pas eu ses règles depuis l'accouchement.
3. Le bébé est âgé de moins de 6 mois.

En cas de retour des couches, la mère n'est plus protégée contre la survenue d'une nouvelle grossesse. Il faudrait donc utiliser une autre méthode de contraception.

Fiche d'information « Conseils pour la Réussite de l'Allaitement Maternel Exclusif »

- Mettre au sein immédiatement l'enfant sur la table ou la natte d'accouchement.
- Donner le premier lait jaunâtre (colostrum).
- Donner le lait (le sein) à la demande de l'enfant (au moins 10 fois en 24 heures).
- Ne pas donner d'autres aliments ni liquides (tisane – eau – bouillie – pâte délayée...).
- Vider complètement le premier sein avant de donner le second.
- En cas de fatigue du bébé, vider le sein dans un gobelet et donner à l'enfant.

Pour les jumeaux :

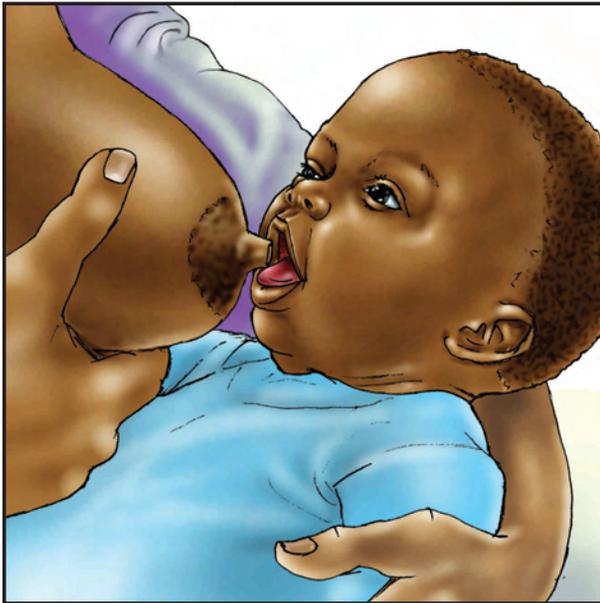
- Maman, donne à chacun un sein et le laisser vider complètement. Ainsi chacun d'eux pourra bénéficier de tous les éléments nutritifs contenus dans le lait maternel.
- Dans le cas où un des jumeaux a un retard de poids, donne-lui la priorité pendant les tétées sans toutefois négliger le second.

Fiche d'information « L'AME, problèmes et solutions »

	Problèmes	Solutions
1	Mamelons douloureux	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Donner régulièrement le sein au bébé ▪ Adopter une position confortable mère - enfant ▪ Favoriser le positionnement de l'enfant de manière à ce que sa bouche prenne bien l'aréole du sein de la mère
2	Engorgement mammaire, lymphangite	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Donner régulièrement le sein et possibilité d'expression
3	Abcès du sein	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cesser de donner ce sein à l'enfant et aller au centre de santé
4	Manque de soutien des autres membres de la famille	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Epargner la femme de certaines tâches domestiques
5	Séparation prolongée de la mère et de l'enfant	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Exprimer et conserver le lait maternel dans un gobelet avec couvercle et placé dans un endroit propre
6	Conditions malsaines du milieu de travail de la mère	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Exprimer et conserver le lait pour le bébé à la maison sous surveillance responsable
7	Pesanteurs sociologiques contre l'AME -colostrum -tisane -eau -complément précoce -survenue d'une nouvelle grossesse	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Elaborer un plan de communication sur le sujet
8	Chute des seins	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Counseling sur les causes premières de la chute des seins ▪ Counseling sur la fonction de la mère
9	Fatigue des mères allaitantes	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aider, soulager les mères, conseiller une alimentation plus riche

En cas d'un problème avec l'AME, l'ASBC réfère la mère allaitante à un agent de santé.

How to Breastfeed Your Baby



- * When you first begin to breastfeed, you may need to help the baby attach well to the breast to avoid hurting your nipples.
- * Your baby's tummy should be facing your tummy. Touch the baby's lips to your nipple. When the baby's mouth is opening wide, move the baby quickly onto the breast, aiming the lower lip below the nipple.

- * Check that your baby is feeding well by seeing that the baby's
 - mouth is wide open
 - lower lip is turned outward
 - chin is touching the breast
 - cheeks are rounded
- * The baby should take most of the dark skin (areola) into its mouth. The baby's tongue should be over the bottom gums. If the baby is in a bad position, or if you feel any pain, then gently take the baby off the breast and start again.

- * Your baby should take slow, deep sucks while breastfeeding, sometimes pausing. You may also hear the baby swallowing.
- * Let your baby finish one breast first and come off the breast on his or her own. This is a sign that the baby has gotten most of the milk out of that breast. Then give your baby the other breast. This will ensure that your baby gets the most nutritious and satisfying milk.

Module 3.5 Nutrition Adéquate de l'Enfant de 6 à 24 mois

Séance 1 :	Sevrage et diversification des aliments pour l'enfant
Séance 2 :	Démonstration : Préparation de la bouillie enrichie
Séance 3 :	Importance du goûter dans l'alimentation de l'enfant
Séance 4 :	Dangers du gavage traditionnel
Séance 5 :	Utilisation du bol (oualebasse) individuel pour nourrir l'enfant
Séance 6 :	Précautions à prendre pour donner le plat familial à l'enfant
Séance 7 :	Les 3 groupes d'aliments essentiels pour la famille
Durée :	5 heures 20 minutes

Séance 1 : Sevrage et diversification des aliments pour l'enfant

Objectif :	Les participants seront capables de citer les conditions de réussite d'un bon sevrage
Durée :	45 minutes
Matériel :	Fiche d'information « L'alimentation complémentaire adéquate »

Introduction basée sur l'expérience vécue :

- A quel âge commencez-vous à donner d'autres aliments que le lait maternel à votre enfant ?
- Quel est l'âge recommandé pour donner d'autres aliments que le lait maternel ?
- Quel genre d'aliments donnez-vous à votre enfant ?
- La bouillie de votre enfant est préparée à base de quoi ? Est-ce que vous ajoutez quelque chose d'autre à la bouillie de votre enfant ?
- Comment donnez-vous ces aliments à votre enfant ?

Exposé : Changez les aliments de l'enfant progressivement

- Habituez l'enfant progressivement :
 - aux nouveaux aliments : Repas liquide, semi-liquide, solide.
 - à la main, au bol, puis à la cuillère.
 - à un nombre de plus en plus diminué de tétées par jour. N'arrêtez pas brusquement l'allaitement maternel.
- Soyez patient en introduisant les nouveaux aliments. Sachez redonner un aliment refusé la première fois.
- Evitez la séparation physique entre la mère et l'enfant car, à cette période, il a besoin de plus d'affection pour accepter manger ce qu'on lui propose.

☐ Messages clés :

- **Maman, continue à donner ton lait à ton enfant à la demande jusqu'à 24 mois.**
- **Dès l'âge de 6 mois, donne à ton enfant de la bouillie enrichie 3 fois par jour pour sa croissance, en plus du lait maternel.**

- Dès l'âge de 9 mois, remplace la bouillie de midi par le plat familial, mou et non-épicé.

Séance 2 : Démonstration : La préparation de la bouillie enrichie

Objectif : Les participants seront capables de :

- citer les aliments nécessaires pour enrichir la bouillie de l'enfant
- préparer la bouillie enrichie

Durée : 1 heure 30 minutes

Préparation et matériel :

- Des quantités pour ajouter à un litre de bouillie :
- Farine de maïs et/ou mil
 - Haricots ou soja, œuf, fretins, petits poissons
 - Pâte d'arachide, beurre de karité ou huile de palme
 - lait de vache préalablement bouilli

Introduction basée sur l'expérience vécue :

- A base de quoi préparez-vous la bouillie de votre enfant ?
- Quelles autres choses mettez-vous dans la bouillie de votre enfant ?

Exposé : Préparation préalable des éléments pour enrichir une bouillie simple

Préparez à l'avance les boîtes de farine :

- petits poissons secs (pilés ou moulus)
- l'arachide grillée ou du kouli-kouli

Choisissez les aliments à ajouter à la bouillie de votre enfant :

1. Ajoutez un peu d'huile (de palme ou de beurre de karité) et quelques cuillérées de farine d'un des aliments suivants :
 - Farine de maïs ou de mil (énergie)
 - Farine de haricots ou de soja, œuf, fretins ou petits poissons (croissance)
 - Pâte d'arachide (croissance et énergie)
 - Lait de vache préalablement bouilli pendant 5 minutes (croissance et énergie)

Démonstration : Préparation de la bouillie enrichie

Ajoutez les aliments d'enrichissement de la manière suivante :

Avant la cuisson : Mélangez les éléments d'enrichissement dans la farine pour la bouillie

- farine d'arachide et/ou
- haricots et/ou
- farine de soja (1 mesure de farine d'arachide, haricots ou soja pour 3 mesures de céréales)

Pendant la préparation : Mélangez sur le feu et continuez à cuire quelques minutes

- pâte d'arachide grillée (kouli-kouli)
- petits poissons secs pilés ou moulus

Après la préparation : Mettez dans la bouillie juste avant de donner à manger à votre enfant :

- beurre de karité
- huile de palme
- œuf : Bouillir l'œuf, en retirer le jaune, l'écraser dans un bol
- lait de vache bien bouilli

Messages clés :

- Maman, ne gardez pas la bouillie plus de 24 heures pour éviter la diarrhée. Chaque jour, préparez la quantité suffisante pour une journée.
- Maman, si vous utilisez la bouillie achetée, faite-la bouillir pour tuer les germes.

Séance 3 : L'importance du goûter dans l'alimentation de l'enfant

- Objectif :** Les participants seront capables de :
- expliquer l'importance du goûter dans l'alimentation de l'enfant
 - identifier l'âge à partir duquel il faut introduire le goûter
 - énumérer les aliments pouvant servir de goûter dans leurs localités
- Durée :** 20 minutes
- Matériel :** Liste des aliments locaux entrant dans la préparation

Introduction basée sur l'expérience vécue :

1. Est-ce que vous donnez des choses à manger à l'enfant entre les principaux repas (matin, midi et soir) ?

2. Qu'est-ce que vous avez l'habitude de leur donner ?

Réponses possibles :

Fruit de saison, igname frite, patate frite, frites, galettes, beignets, « wassa-wassa », « kouli-kouli », toubani, la bouillie du soir (koko), gari avec arachide

3. Pourquoi donnez-vous ces goûters ?

Réponses possibles :

- L'estomac de l'enfant est petit. Donc, il lui faut manger plus souvent.
- L'estomac de l'enfant se vide vite. Donc, il lui faut manger souvent pour calmer la faim.
- Les goûters servent à ajouter des aliments et diversifier son régime alimentaire.

Message clé : Maman, pour compléter la bouillie enrichie de ton enfant, donne-lui 2 fois par jour de petits repas (goûters).

Séance 4 : Dangers du gavage traditionnel

- Objectif :** Les participants comprendront les méfaits du gavage traditionnel et décideront de cesser la pratique
- Durée :** 45 minutes

Introduction basée sur l'expérience vécue :

- Comment donnez-vous la bouillie à vos enfants ?
- Comment fait-on le gavage ?
- Pourquoi fait-on le gavage ?

Réponses possibles :

- Les mères ou gardiennes d'enfants sont pressées de donner à manger aux enfants alors que l'enfant s'amuse ou l'enfant prend son temps.
- Elles craignent de laisser l'enfant à jeun ; elles veulent s'assurer qu'il a mangé.
- L'enfant malade n'a pas d'appétit ; il faut l'obliger à manger.

Exposé : Les dangers du gavage pour l'enfant

Dangers immédiats

- La fatigue.
- Les fausses routes : la bouillie rentre dans les poumons ce qui peut tuer l'enfant.

Dangers tardifs

- Maladie de poumons et la toux continuelle.
- Effets psychologiques : L'enfant est stressé à l'heure du repas.
- L'enfant n'apprend pas vite à manger tout seul.

Message clé :

- **Maman, évite le gavage, pratique traditionnelle dangereuse pour ton enfant.**

Séance 5 : Utilisation du bol (ou calebasse) individuel pour nourrir l'enfant

- Objectif :** Les participants seront capables de citer les avantages du bol ou de la calebasse individuels comme moyen pour la bonne alimentation de l'enfant
- Durée :** 30 minutes
- Matériel :** Fiche d'information « Les avantages du bol individuel »

Introduction basée sur l'expérience vécue :

- Comment donnez-vous les repas à vos enfants ?
- Est-ce que vos enfants mangent en groupe ?
 - Quels avantages y a-t-il à manger seul ou en groupe ?
 - Quels inconvénients y a-t-il à manger seul ou en groupe ?

Exposé : Les avantages de l'utilisation du bol individuel

Le bol permet :

- aux mères ou gardiennes de contrôler la quantité et la qualité de la portion d'aliment consommée par l'enfant.
- aux mères ou gardiennes de remarquer très tôt que l'enfant n'a pas d'appétit ou qu'il est malade.
- à l'enfant de recouvrer une certaine autonomie.

Toutes ces précautions sont prises parce que l'enfant ne peut pas manger aussi vite que les grands frères et sœurs.

Message clé :

- **Donne à ton enfant à manger à la cuillère ou au petit gobelet (ou calebasse). Cela l'habitue à manger seul.**

Séance 6 : Précautions à prendre pour donner le plat familial à l'enfant

- Objectif :** Les participants seront capables d'expliquer les précautions à prendre pour donner le plat familial à un enfant
- Durée :** 30 minutes

Introduction basée sur l'expérience vécue :

- Est-ce qu'il y a une différence entre le plat de l'adulte et le plat de l'enfant ?
- A partir de quel âge commence-t-on à donner le plat familial à l'enfant ?
- Quelles précautions prenez-vous pour donner le plat familial à l'enfant ?

☐ Messages clés :

- **Prélevez la sauce de l'enfant avant qu'on ne mette les épices.**
- **Enrichissez une nouvelle bouillie chaque jour pour éviter que la bouillie se gâte.**
- **Préparez la quantité suffisante pour une journée.**

Séance 7 : Les 3 groupes d'aliments essentiels pour la famille

- Objectif :** Les participants seront capables de choisir les aliments des 3 groupes qui sont disponibles dans leur milieu

Durée : 1 heure

Matériel :

- Livret de Santé de l'Enfant
- Boîte à images PMA/Nutrition, Basics
- Boîte à images PAN/PBC, CRS

Exposé interactif : Les aliments des 3 groupes d'aliments nécessaires pour le plat familial

Notre corps a besoin de trois types d'aliments :

- aliments de force
- aliments de croissance
- aliments de protection

Aliments de force et les questions à poser pour les identifier :

- Qu'avez-vous mangé hier soir ? (*igname, pâte de maïs, pâte de mil, riz, nouilles*)
- Quelles sont les huiles que nous mettons dans nos repas ? (*huile de palme, d'arachide, de cocotier*)
- Quelles choses sont les sources du sucre que nous mangeons ? (*sucre, miel, canne à sucre*)

Aliments de protection et les questions à poser :

- Quels sont les légumes et fruits dont la partie qu'on mange est bien colorée (vert foncé, rouge, orange) ?
- Quels légumes et fruits qui ne sont pas colorés sont riches en vitamine ? (*le chou, d'autres ?*)

Aliments de croissance et les questions à poser :

Savoir que c'est d'origine animale ou végétale aide à bien classer les aliments mais ce classement en effet n'aide pas les gens à se rappeler des aliments. Voici un classement qui aide les gens à se rappeler les aliments.

- Quel aliment fait grandir un nouveau-né ? (*lait maternel*)

- Sous quelle autre forme mangeons-nous cet aliment (le lait) ? (*fromage, yaourt, lait de vache*)
- Quels sont les aliments qu'on met dans la terre et qui poussent pour devenir des plantes ? (*graines, noix, sésame, arachide, haricots sec*)
- D'où sort le poussin ? (*œuf*)
- Quelles sont les choses vivantes qui sont dans l'eau et que les petits enfants peuvent manger facilement ? (*fretins, crevettes*)
- Quelles parties des animaux domestiques et sauvages les petits enfants peuvent manger facilement ? (*le foie, les reins, le cœur*)

Exposé : Proverbe « L'argent amène l'argent, la chair amène la chair »

Pour la nutrition, ce proverbe nous rappelle que la chair de la viande ou du poisson aide le corps à produire sa chair à lui. Cette chair peut provenir d'un animal grand ou petit, sauvage ou non.

Chanson : Créez une chanson locale sur la nourriture de croissance

Utilisez les notions suivantes, si appropriées :

- « L'argent amène l'argent, la chair amène la chair » — la chair de la viande ou du poisson aide le corps à se produire sa chair à lui. Cela peut être d'un animal grand ou petit, sauvage ou non.
- Les œufs donnent des poussins (élève les poussins), ce qui donne encore de la nourriture sous forme de chair.
- Les noix donnent des plantes et des arbres qui grandissent et fournissent encore de la nourriture sous forme de noix (arachide, sésame, acajou, noix de palme, noix de coco).
- Les graines amènent les plantes qui grandissent et donnent encore de la nourriture sous forme de graines (maïs, mil, sorgho, soja, petit pois).

Réflexion :

- Parmi les 3 groupes d'aliments, est-ce qu'il y a des aliments qui manquent souvent dans nos repas ? Lesquels ? Comment pouvons-nous combler ce vide ?
- Est-ce qu'il y a des saisons de l'année où ces aliments nous manquent ? Lesquels ? Comment pouvons-nous combler ce vide ?

Message clé :

- **Maman, donnez toujours à votre famille des aliments des trois groupes (énergie, croissance et protection) pour sa santé et sa bonne croissance.**

Fiche d'information « Alimentation complémentaire adéquate » (Adaptez la liste des aliments au milieu)

6 à 9 mois

- lait maternel à la demande**
- Jus de fruits : Mangues, papayes, oranges, ananas.
- Bouillie de céréale enrichie avec œuf ou farine de petit poisson, arachide, haricot ou soja.

10 à 12 mois

- purée préparée pour l'enfant.
- plat familial (pâte molle, igname pilée molle, accompagnée de sauce non-épicée).
- utilisation des bols individuels pour que chaque enfant puisse manger la quantité nécessaire.

12 à 24 mois

- 2 goûters par jour (au moins) faits de gâteaux de haricot, bouillie enrichie, galette d'arachide, gari avec arachide, fruit de la saison.
- l'utilisation des bols individuels.

**La quantité et la qualité du lait maternel dépendent fortement de l'alimentation de la mère. Pour protéger l'enfant ainsi que la mère, il faut continuer à bien nourrir la mère aussi longtemps que la mère allaite.

à 12 mois ...

Maman, pour sa santé prépare à ton enfant la bouillie enrichie avec les 3 groupes d'aliments suivants :

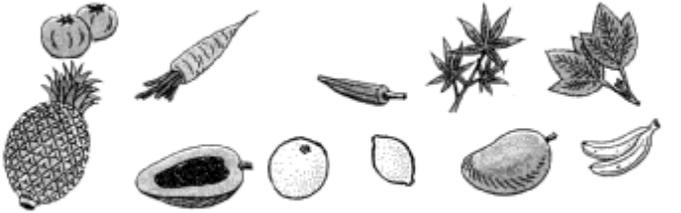
ENERGIE



CROISSANCE



PROTECTION



9

Module 3.6 Infections Respiratoires Aiguës (IRA)

Séance 1 : Les signes des maladies graves de la respiration (IRA)

Séance 2 : Ce qu'une mère doit faire pour protéger et pour traiter son enfant ayant une IRA

Durée : 1 heure 15 minutes

Séance 1 : Les signes des Infections Respiratoires Aiguës (IRA)

Objectif : Les participants seront capables de reconnaître 3 signes des IRA

Durée : 45 minutes

Matériel : Image des personnes souffrant des IRA

Introduction basée sur l'expérience vécue :

- Avez-vous déjà vu un enfant avec des difficultés à respirer ?
- Pouvez-vous imiter le son et les mouvements que font ces enfants ?

Simulation : Demandez à trois participants d'imiter :

- difficulté de respirer
- respiration rapide
- toux grave

Exposé interactif : Définition et signes des IRA

1. Qu'est-ce que c'est que l'IRA ?

Réponse possible :

Les Infections Respiratoires Aiguës (IRA) sont les maladies graves de la respiration qui se manifestent sous forme de toux associées à une respiration difficile ou une respiration rapide (pneumonies). Noter que les bébés peuvent avoir des IRA sans avoir la toux.

2. Quels sont les signes du début de l'IRA ?

Réponses possibles :

- Respiration difficile
- Respiration rapide

3. Quels sont les signes de gravité de l'IRA ?

Réponses possibles :

- Toux avec respiration difficile
- Toux avec respiration rapide
- Respiration difficile avec mouvements des côtes
- Toux associée à de la fièvre
- Toux qui dure plus de 15 jours

Messages clés :

- **Parents, si votre enfant respire rapidement ou difficilement, amenez-le vite au centre de santé.**
- **Au cours d'une fièvre, si votre enfant respire avec des mouvements du ventre, amenez-le vite au centre de santé.**

- Les maladies graves de la respiration sont très dangereuses chez le nourrisson et le jeune enfant. Si un enfant ne respire pas bien, il peut mourir.

Séance 2 : Ce qu'une mère doit faire pour protéger et pour traiter son enfant ayant une IRA

- Objectif :** Les participants seront capables de citer :
- 3 moyens de prévention des enfants des maladies graves de la respiration
 - tout ce qu'une mère doit faire quand son enfant a une maladie grave de la respiration
- Durée :** 30 minutes

Introduction/Discussion : Que doit faire une mère pour protéger son enfant des maladies graves de la respiration ?

Réponses possibles :

- Gardez l'enfant éloigné d'une personne qui a la toux ou le rhume.
- Gardez l'enfant loin des poussières.
- Assurer la bonne santé et la bonne nutrition de l'enfant.
- Veiller aux signes de danger et amener l'enfant vite au centre de santé s'il a un de ces signes :
 - respire rapidement ou plus difficilement que d'habitude
 - a des convulsions (secousses involontaires)
 - vomit
 - refuse de téter ou de manger
 - a du sang dans ses selles (n'est pas associé à des infections respiratoires)

Introduction/Discussion : Que doit faire une mère quand son enfant a une maladie grave de la respiration ?

Réponses possibles :

- Amenez l'enfant vite au centre de santé.
- Terminez le traitement prescrit à l'enfant.
- Assurez la bonne nutrition.
- Continuez à lui donner son lait.
- L'encouragez à manger.
- Augmentez le nombre de repas ou de tétées de l'enfant.

Messages clés :

- **Parents, gardez votre enfant éloigné d'une personne qui a la toux ou le rhume.**
- **Parents, gardez votre enfant loin des poussières pour lui éviter la toux et le rhume.**
- **Parents, amenez votre enfant vite au centre de santé en cas d'une des maladies graves de la respiration.**
- **Parents, augmentez le nombre de repas ou de tétées de l'enfant pour assurer qu'il mange bien.**

Faites attention aux

Parents, si votre enfant respire rapidement ou difficilement, amenez-le tout de suite au centre de santé.



Au cours d'une fièvre, si votre enfant respire avec des mouvements nouveaux des narines ou de l'abdomen, amenez-le au centre de santé.



Parents, terminez le traitement prescrit à votre enfant par l'agent de santé, sinon la maladie peut revenir.

26

infections respiratoires

Parents, gardez votre enfant éloigné d'une personne qui a la toux ou le rhume pour éviter la maladie.



Parents, gardez votre enfant loin des poussières pour éviter la toux et le rhume.



Les microbes de la toux et du rhume sortent du nez et de la bouche du malade.

27

PROSAF Livret de Santé de l'Enfant. Alban Ramiandrisoa.