

PLAN D'ACTION
D'EDUCATION POUR LA SANTE DANS LE
PROJET DE LUTTE CONTRE LES MALADIES
TRANSMISSIBLES DE L'ENFANCE
EN REPUBLIQUE POPULAIRE DU CONGO

PRITECH

Technologies for Primary Health Care

Management Sciences for Health
1655 North Fort Myer Drive, Suite 700
Arlington, Virginia 22209

PLAN D'ACTION
D'EDUCATION, POUR LA SANTE DANS LE
PROJET DE LUTTE CONTRE LES MALADIES
TRANSMISSIBLES DE L'ENFANCE
EN REPUBLIQUE POPULAIRE DU CONGO

A Report Prepared By PRITECH Consultant:
SARAH FRY

During The Period:
NOVEMBER, 1985

TECHNOLOGIES FOR PRIMARY HEALTH CARE (PRITECH) PROJECT
Supported By The:
U.S. Agency For International Development
AID/DPE-5927-C-00-3083-00

AUTHORIZATION:
AID/S&T/HEA: 2/5/86
ASSGN. NO: SS 96

BEST AVAILABLE COPY

CONTENU

I.	Preambule	1
II.	Populations Cibles pour l'Education pour la Sante	1
III.	Objectifs	2
	A. Objectif General	
	B. Objectifs Specifiques	
IV.	Strategies	2
	A. Strategies Techniques	
	B. Strategies Organisationelles	
V.	Activites a Mener	3
	A. Enquetes CAP	
	B. Production de Materiel Educatif	
	C. Campagnes Mass Media	
	D. Seances d'Education pour la Sante	
	E. Formation et Recyclage	
	F. Encadrement et Supervision	
	G. Evaluation	
VI.	Organisation du Volet Education pour la Sante	10
	A. Niveau National	
	B. Niveau Regional	
	C. Niveau Local	
	D. Organisations et Services Collaborateurs	
VII.	Description de Taches: Responsable de l'Education pour la Sante	13
VIII.	Budget Estimatif du Volet	14
XI.	Plan Detaille des Activites pour 1986	14
X.	Annexes Techniques	15

I. PREAMBULE :

La République Populaire du Congo compte 2.047.200 habitants. Les mères et les enfants constituent presque la moitié de cette population. Comme dans de nombreux pays en voie de développement, il font partie des groupes les plus exposés à la maladie.

La mortalité infantile environne 125 °/00 et se situe parmi les plus forts sur le plan mondial. Elle est due à de multiples causes, à savoir les maladies transmissibles, la malnutrition etc...

On comprend aisément l'ampleur du problème et la préoccupation des autorités Congolaises face aux questions touchant l'enfant. La lutte contre les maladies transmissibles constitue également une composante importante du programme national de soins de santé primaires. A cet effet, un projet regroupant plusieurs programmes a été mis en place à la Direction de la Médecine Préventive.

L'action prioritaire du projet est orientée vers la lutte contre les diarrhées, le paludisme et vers la promotion des vaccinations, et s'insère dans le système sanitaire déjà mis en place. Le but du projet est d'obtenir une réduction des taux de mortalité et de morbidité causées par les diarrhées et les maladies transmissibles chez l'enfant de moins de cinq ans. Pour atteindre ce but, le projet a adopté les stratégies suivantes :

- a) augmenter la couverture vaccinale (rougeole, DTCoq, Poliomyélite et BCG) ;
- b) traiter les diarrhées infantiles par la réhydratation par voie orale.
- c) traiter les accès fébriles palustres par la Chloroquine.

Le projet vise l'amélioration ou l'instauration de ces activités dans les formations sanitaires du pays avec un appui spécial sur l'amélioration des connaissances et compétences du personnel sanitaire. Néanmoins, la responsabilité pour cette lutte ne peut pas se reposer exclusivement sur le personnel de santé. Plutôt, la réussite dépendra d'un effort conjoint entre le système national de santé et la population. Pour ce faire, le projet veut consentir un effort particulier dans le domaine de l'éducation pour la santé, car elle occupe une place importante dans l'atteinte des objectifs du projet.

II. POPULATIONS CIBLES POUR L'EDUCATION POUR LA SANTE :

Les parents et plus particulièrement les mères, pour la sauvegarde de la santé des enfants de moins de 5 ans.

III. OBJECTIFS :

A) Objectif Général :

Les parents, en particulier les mères appliqueront les mesures préventives et curatives recommandées pour prévenir la morbidité et la mortalité des maladies transmissibles de l'enfance.

B) Objectifs Spécifiques :

Les parents dans les zones d'action du projet :

- 1 - feront vacciner leurs enfants selon le calendrier pré-établi,
- 2 - donneront à leurs enfants atteints de diarrhée la SSS (Solution Salée Sucrée) à des doses adéquates pour prévenir la déshydratation,
- 3 - traiteront leurs enfants atteints de diarrhée et déshydratation par la SRO (Sachets de Réhydratation Orale) à des centres de traitement par Réhydratation Orale (TRO),
- 4 - poursuivront l'allaitement au sein et une alimentation adéquate des enfants durant les épisodes de diarrhée,
- 5 - pratiqueront des mesures d'hygiène individuelles et collectives pour prévenir les diarrhées et le paludisme,
- 6 - traiteront leurs enfants par la chloroquine à des doses recommandées dès le début d'une fièvre quelle que soit son origine,
- 7 - emmèneront leurs enfants au centre de santé en cas de fièvre prolongée au-delà de 24 heures.
- 8 - les femmes enceintes préviendront le paludisme par la prise régulière de la chloroquine à des doses recommandées.

IV. STRATEGIES :

A) Stratégies Techniques :

Une combinaison de méthodes motivationnelles et éducationnelles est retenue dans le souci d'avoir un impact élargi et approfondi. Ces méthodes ou approches incluront les masses média, matériel imprimé, et des séances éducatives dans les centres de santé et communautaires. Il s'avère important de distinguer l'utilité de chaque élément :

a) les masses média (radio, télévision et presse écrite) servent à propager les messages et diffuser des informations techniques sur l'importance des problèmes des maladies d'enfance, sur les actions préventives et curatives

recommandées, et sur les services mis à la disposition de la population. Les masses média sont surtout utiles à la sensibilisation et la motivation. Elles peuvent augmenter les connaissances et influencer les attitudes.

b) matériel imprimé (affiches, dépliants, brochures, manuels etc), servent surtout au renforcement des messages ou au rappel des méthodes correctes de prévention ou traitement. Comme aides visuelles, ils peuvent inciter des discussions et réflexions durant des séances éducatives.

c) séances éducatives (en groupe ou individuelle, aux centres de santé ou communautaires) permettent un contact adapté au milieu et aux soucis des participants, et les dialogues. Permettent aux participants de pratiquer certains comportements ou mesures recommandés, et de les perfectionner.

Le choix d'une stratégie ainsi intégrée de méthodes différentes se justifie en plus quand on considère qu'au Congo l'écoute de la radio est répandue partout, que l'urbanisme avancé indique un accès important à la télévision, et que le taux d'alphabétisation est bien élevé par rapport à d'autres pays. En plus, les structures sanitaires sont nombreuses et reçoivent une grande clientèle. Il existe un réseau solide d'organisations communautaires. Cette stratégie d'éducation pour la santé réside donc dans le renforcement des canaux et structures déjà existants.

B) Stratégie Organisationnelle:

Dans le choix de ne pas se limiter à des causeries par le personnel de santé comme stratégie d'éducation pour la santé, mais d'utiliser des approches multiples, le Projet Lutte contre les Maladies Transmissibles de l'Enfance (LMTE) a sollicité la participation de nombreuses organisations et services intervenant dans le secteur de la santé ou disposant de canaux de communication. L'effort d'éducation des populations sera donc une collaboration entre divers entités, à savoir les Affaires Sociales, l'URFC, l'UNICEF, la Radio Rurale, l'Alphabétisation, la radio et la télévision nationale, et CARE/Congo. La coordination des activités de ce groupe de collaborateurs se fera par les responsables du Projet LMTE. Les précisions sur le rôle et les contributions de ces entités se trouve en section VI.D de ce document.

V. ACTIVITES A MENER :

Le programme d'éducation pour la santé dans le contexte de la lutte contre les maladies transmissibles de l'enfance nécessitera une gamme d'activités détaillées ci-dessous. Bien que toute activité identifiée ^{soit} essentielle à l'atteinte des objectifs, il faut noter qu'elles ne se déroulent pas nécessairement à la fois, et que leur exécution n'est pas l'exclusive responsabilité des responsables du volet EPS du projet. Leur responsabilité réside surtout à assurer que toute activité se fasse aux moments opportuns et d'une manière professionnelle, et organiser les ressources humaines et matérielles nécessaires.

A) Enquête CAP (Connaissances, Attitudes, Pratiques)

Les enquêtes CAP servent à identifier systématiquement ce que

les populations cibles d'un effort éducatif savent, croient et pratiquent pour résoudre un problème donné. Dans le cadre du projet LMTE, plusieurs enquêtes CAP ont été menées en milieu urbain et rural auprès des mères, du personnel de santé et des vendeurs de produits pharmaceutiques sur les problèmes de diarrhées, fièvres et vaccinations. Les résultats de ces enquêtes, surtout chez les mères, ont servi de base à l'élaboration des objectifs spécifiques du volet éducation pour la santé.

Des enquêtes CAP semblables seront menées de nouveau au cours du dernier trimestre de 1986 et de 1987 pour déterminer s'il y eu changement de connaissances et pratiques chez la population cible de l'EPS, et pour évaluer l'efficacité des stratégies employées.

Les recommandations suivantes doivent être pris en considération lors de la préparation et l'exécution du prochain volet des enquêtes CAP :

- 1 - Consolider les diverses enquêtes déjà menées et produire :
une fiche standard qui couvre et les diarrhées, et les fièvres,
et les vaccinations.
- 2 - Maintenir le contenu des enquêtes déjà menées pour pouvoir mesurer les mêmes aspects de la même manière, mais vérifier tout de même que les pratiques à enquêter correspondent aux objectifs spécifiques du volet EPS.
- 3 - Ajouter une nouvelle partie aux enquêtes sur l'efficacité des canaux de communication qui comprendrait deux questions à poser aux mères :

"où est-ce que vous avez appris (connaissance) ? "

"où est-ce que vous avez appris à faire (pratique) ?"

Une liste de canaux possible accompagnera ces questions et sera cochée par l'enquêteur :

- radio nationale,
- Radio Rurale,
- séances au centre de santé,
- séances communautaires,
- affiches,
- autre matériel imprimé (lequel _____),
- chez les voisins,
- télévision,
- consultation individuelle au centre de santé

Les résultats de cette partie des enquêtes permettront aux responsables du volet EPS à identifier des canaux efficaces pour les renforcer, et identifier des problèmes d'autres canaux pour essayer de les résoudre (ou peut-être diminuer leur utilisation).

- 44 - Mener les enquêtes CAP chez les mères de préférence dans les communautés au lieu des centres de santé. Les enquêtés seront plus représentatifs de la population cible.
- 5 - Les enquêteurs peuvent être choisis parmi le personnel de santé, de préférence ceux qui participent aux activités du projet et ont une connaissance solide technique.
- 6 - Les superviseurs des enquêteurs auront une formation plus avancée que les enquêteurs, et de préférence une expérience préalable des enquêtes.
- 7 - Tester le format et le contenu des fiches d'enquête avant de les employer pour assurer que les enquêteurs puissent les utiliser et comprendre facilement. On pourrait faire des enquêtes tests où un technicien expérimenté dans la matière à enquêter accompagne l'enquêteur pour vérifier sa traduction en langue des questions et sa compréhension des instructions sur les fiches. Après les enquêtes tests il faudra demander aux enquêteurs les problèmes spécifiques qu'ils ont rencontré avec le format et le contenu pour ajuster les fiches.
- 8 - Former les enquêteurs et les superviseurs avant de faire les enquêtes. Une journée de formation sur les méthodes, le contenu et l'utilisation du matériel, et une journée pratique sur le terrain serait le minimum.
- 9 - Solliciter une assistance technique d'épidémiologiste ou autre personne bien expérimentée pour la préparation et l'exécution des enquêtes, si nécessaire.
- 10 - Combiner, si possible, les enquêtes CAP avec les enquêtes de couverture vaccinale et la collecte des données sur les diarrhées et le paludisme.
- 11 - Les enquêtes CAP (par questionnaire, observation, et recueil des statistiques des registres) du personnel de santé doivent être maintenues, mais seront surtout utiles au volet Formation du Personnel.

B) Production de Matériel Educatif :

Cette activité doit être prise en priorité à cause du manque actuel de matériel éducatif. On distinguera parmi le matériel éducatif des types différents pouvant servir aux activités du volet EPS :

- 1 - Affiches contenant des messages simples et dessins ou photos relatifs aux mesures préventives et curatifs pour les diarrhées

- 0 -

et les fièvres, et aux vaccinations, et destinées pour les murs des centres de santé et des lieux publics et visiblement exposés.

- 2 - Dépliants ou brochures pour le personnel de santé et pour les parents contenant des informations plus détaillées et des illustrations. Des exemples : calendriers de vaccinations, signes de déshydratation, préparation de la SSS, etc.
- 3 - Guides techniques illustrés pour le personnel de santé sur l'organisation et l'exécution des activités d'EPS dans les centres de santé.
- 4 - Aides visuelles ou boîtes à images pour les séances éducatives dans les centres de santé.
- 5 - Diapositives et films vidéo pouvant servir surtout à la formation des divers agents éducateurs des centres de santé et des communautés.

On distinguera en plus le matériel publicitaire qui servira plus à la sensibilisation qu'à l'éducation proprement dite. Ce matériel pourra inclure l'emblème du projet LMTE reproduit sur autocollants, T-shirts, calendriers, pages etc.

Tout matériel éducatif sera testé ^{parmi} ~~par~~ des représentants de groupe (avant d'être reproduit). Les tests doivent répondre aux questions suivantes :

- a) Comment l'auditoire perçoit-elle les dessins ou les images ?
- b) Est-ce que cette perception correspond à celle souhaitée ?
- c) Le texte est-il clair et compréhensible ?
- d) Est-ce que les slogans sont compris de la manière voulue ?
- e) S'il s'agit d'instructions, sont-elles claires et faciles à suivre ?
- f) Quelles difficultés a-t-on pour utiliser les aides visuelles ?
- g) Est-ce que les dessins ou images sont appropriés pour le milieu et le niveau d'instruction. ?

La production du matériel se fera à partir des moyens déjà présents, surtout au niveau du service national d'Education pour la Santé. Par un renforcement d'équipement de reproduction avec l'appui de l'UNICEF, et l'approvisionnement en matériel de fonctionnement par le projet, le service EPS aura la capacité de produire tout matériel imprimé et illustré sauf les affiches. Néanmoins, les maquettes peuvent être produites par la dessinatrice pour imprimer ailleurs. Le personnel du service a également des compétences en photographie et film ou enregistrement. Il reviendra au projet ou autres de fournir des compléments d'équipement et matériel.

Le matériel audio-visuel ou imprimé à utiliser lors des séances éducatives dans les centres de santé doit être préparé avant la formation ou les recyclages du personnel. Celui-ci pratiquera son utilisation lors de la formation. Comme tout matériel de travail du projet LMTE, le matériel éducatif sera remis au personnel à la fin de la formation.

S'il y a du matériel éducatif à distribuer hors des formations du personnel, les responsables de l'EPS se chargeront de montrer et expliquer son emploi pendant la remise aux centres de santé ou autres structures.

C) Campagnes Mass Média :

Par "mass média" nous entendons la radio et la télévision. Les différentes possibilités d'émissions sont, pour la radio :

- spots publicitaires avec chansons,
- sketches ou scénarios,
- interviews ou table ronde de débats,
- diffusion d'informations techniques.

Pour la télévision :

- spots publicitaires et informationels,
- démonstrations,
- table ronde,
- émissions pour enfants,
- documentaires des activités du projet,
- sketches ou petits drames.

Comme pour le matériel éducatif, les émissions radio et télévision sont à tester avant diffusion parmi des représentants de l'auditoire éventuel.

Dans la mesure du possible, la production des émissions (en particulier radiophoniques) reviendra aux techniciens déjà associés au projet, surtout du service de l'EPS. Les talents de ceux-ci doivent être encouragés avec des compléments d'équipement et matériel, notamment un appareil de montage et des bandes magnétiques. La participation de l'UNICEF y est possible.

D) Séances d'Education pour la Santé :

Il est d'une importance primordiale que des séances EPS se tiennent régulièrement dans les formations sanitaires où les activités du projet sont ou seront en cours, surtout dans les unités TRO et les séances de pesée et vaccinations qui regroupent un grand nombre de mères de petits enfants. La motivation du personnel pour organiser de telles séances dépendra sur la formation à leur égard en techniques d'EPS, sur le matériel technique et éducatif mis à leur disposition, et sur la qualité de supervision et d'encadrement de la part de leurs responsables.

En plus des formations et recyclages, le projet devra mettre à la disposition des centres de santé :

- Aides visuelles,
- Des guides sur l'EPS pour les problèmes de diarrhées, paludisme et vaccinations,
- Des fiches de planification mensuelle des séances EPS.
- Des fiches de préparation des séances individuelles.

Les possibilités des séances EPS ne se limitent pas aux centres de santé bien qu'ils soient les lieux prioritaires pour le projet. Les collaborateurs au projet tels que l'URFC, la Radio Rurale, les Affaires Sociales, et l'Alphabétisation, disposent tous d'un réseau d'organisations communautaires ainsi que des animateurs, qui, avec une assistance technique du projet, peuvent organiser des séances d'EPS sur les thèmes concernant la prévention et le traitement des maladies de l'enfance, avec, un auditoire plus élargi que celui des centres de santé.

E) Formation et Recyclage :

- Les participants seront le personnel chargé de la mise en oeuvre des activités EPS au niveau régional et local (centres de santé et agents communautaires).

- Pour le personnel régional, les formateurs seront les responsables EPS nationaux et des consultants expérimentés en formation (nationaux ou venus de l'extérieur).

- Pour le personnel local, les formateurs seront les responsables régionaux aidés ou par les responsables nationaux ou les consultants experts en formation.

- La méthodologie recommandée est la formation non formelle et pratique qui vise l'acquisition par les participants des compétences ou aptitudes nécessaires à exécuter les tâches qui leur sont confiées. Cette méthode de formation ne se limite pas à la transmission de connaissances nouvelles, mais permet aux participants d'appliquer ces connaissances concrètement et d'une manière expérimentale. Par exemple, pouvoir citer les ingrédients de la SSS (les "connaître") n'indique pas une compétence dans la préparation correcte de la SSS. Il faut pratiquer cette préparation, faire des erreurs, se corriger, repratiquer, tout durant la formation. Il faut aussi réfléchir sur comment apprendre aux autres à la préparer correctement. Cette méthodologie aide à mettre la performance du personnel exécutant en termes observable et mesurables pour l'évaluation et l'amélioration des travaux.

- La suite des formations du personnel

Une formation initiale en EPS devra être insérée dans la formation technique pour le CCCD, devra d'ailleurs représenter le fil qui unit les volets techniques.

Les séances de la formation initiale se regrouperont sous les thèmes suivants proposés :

- Qu'est-ce que l'Education Pour la Santé ?
- Quel est son rôle dans la LMTE ?
- Les objectifs globaux et spécifiques de l'EPS/LMTE.
- La stratégie nationale de l'EPS/LMTE.
- Quelles sont les méthodes de l'EPS et leur utilité ?
- Comment utiliser le matériel éducatif audio-visuel ?
- Comment planifier des actions EPS au niveau régional et local ?
- Comment organiser et exécuter des séances EPS ?
- Comment évaluer l'efficacité des actions EPS ?

Après la formation initiale, des recyclages doivent être organisés pour le personnel. Le contenu des recyclages sera déterminé selon les besoins observés et exprimés.

F) Encadrement/Supervision :

Cette activité doit être placée au même pied d'égalité que les autres activités du volet EPS par les responsables nationaux et régionaux de l'EPS et du projet en général. La supervision systématique des agents chargés de l'exécution des activités du projet est nécessaire dans la mesure où elle permet de renforcer des acquis des formations ou recyclages, de corriger les problèmes sur place et d'identifier les besoins de recyclages à venir. La supervision devrait se baser sur la performance du personnel à tous les niveaux, qui doit être conscient des tâches qui leur reviennent. La supervision du travail des responsables nationaux du volet EPS doit être assumée par la direction du projet.

La supervision devra vérifier l'exécution et déceler des problèmes des tâches suivantes :

a) Personnel local (centres de santé, agents communautaires)

- planification des actions EPS,
- utilisation des méthodes EPS,
- utilisation du matériel EPS,
- efficacité des séances EPS,
- organisation du travail au centre et communautaire,
- documentation.

b) Personnel régional (superviseurs EPS)

- fréquence des visites aux centres (assistance technique),

- transmission des informations et de matériel,
- planification du travail régional,
- formation (sur le tas, ou par recyclage),
- documentation,
- coordination des activités régionales des différents intervenants

c) Personnel national (responsables volet EPS)

- encadrement du personnel régional (visites régulières),
- coordination des activités EPS avec les collaborateurs,
- efficacité du système de communication (EZV-Région-EZV),
- organisation des formations ou recyclages,
- organisation de la collecte des données nécessaires,
- documentation,
- distribution de matériel nécessaire (organisation du soutien technique).

G) Evaluation :

Dans le volet EPS, on distinguera 2 types d'évaluations : formelle et non formelle.

L'évaluation formelle de l'impact des activités dans l'avancement vers les objectifs fixés du volet se fera à partir des enquêtes CAP chez les mères dans les communautés et chez le personnel des centres de santé. Les enquêtes CAP ont été discutées au point A) de ce document.

L'évaluation non-formelle, au fait, sera le résultat de la supervision et l'encadrement des agents exécutants, mais au cours de laquelle les superviseurs doivent se poser des questions sur l'efficacité des stratégies EPS et des changements ou améliorations nécessaires.

VI ORGANISATION DU VOLET EPS :

A) Niveau National :

Dans le Projet LMTE, un responsable désigné du service EPS coiffiera et coordonnera les activités du volet. Cette personne doit être intégrée à l'équipe centrale du projet, et au même pied d'égalité que les autres membres de l'équipe.

B) Niveau Régional :

Le responsable régional de l'EPS sera chargé de la coordination

et la supervision des activités EPS/LMTE dans la région. Cette personne formera également une équipe régionale avec ceux désignés responsables des volets diarrhées, paludisme, et vaccinations.

C) Niveau Local :

Le personnel exécutant les activités du projet dans les formations sanitaires (infirmiers, sage-femmes, puéricultrices, etc) seront en même temps formé pour l'EPS.

D) Organisations et Services Collaborateurs :

Les collaborateurs et les responsables EPS constitueront un groupe consultatif pour les activités EPS dans le cadre du projet. Les réunions périodiques seront convoquées par les responsables du projet, et auront pour but de coordonner et d'harmoniser les efforts et les messages en ce qui concerne l'éducation sur les diarrhées, le paludisme et les vaccinations.

Au volet EPS, reviendront les tâches suivantes vis-à-vis de ses collaborateurs :

- a) fournir des directives techniques en matière de traitement et prévention des diarrhées et fièvre et en matière de vaccination qui représentent les stratégies officielles du pays.
- b) fournir des textes techniques, slogans et dessins pour les matières imprimées
- c) fournir des scénarios pour enregistrement et diffusion à la radio et à la télévision.
- d) fournir de l'assistance technique aux formations du personnel initiées par les services et organisations collaborateurs.
- e) fournir de l'assistance technique aux efforts en Education pour la santé pour les problèmes LMTE initiés par les collaborateurs.

Les contributions et moyens de collaboration des organisations et services concernés se situeraient dans les domaines suivantes :

Radio Rurale :

- enregistrement des émissions radio au studio.
- émissions spéciales sur les thèmes de santé.
- séances éducatives ou démonstrations pour les groupements pré-coopératifs.
- messages, articles, dans leur journal. *journal*

URFC :

- messages, articles, dessins dans leur journal.

- EPS dans leur centre de Formation Féminine.
- séances éducatives, démonstrations, organisation des actions au niveau des quartiers et villages.
- soutien politique des activités LMTE.
- Traitement des sujets LMTE dans leurs tranches télévisées et radiophoniques.

UNICEF :

- fourniture d'équipement pour produire matériel imprimé au service EPS.
- apport financier aux formations des agents des services pas directement impliqués au projet LMTE.

Alphabétisation :

- leçon d'alphabétisation sur thèmes et messages LMTE.
- émissions sur thèmes LMTE dans leur tranche à la radio et à la télévision.
- éducation et organisation des actions communautaires au niveau des groupements précoopératifs des auditeurs.
- ressources de production de matériel imprimé.

CARE/Congo - Projet Nutad :

- Harmonisation des activités axées sur les maladies diarrhéiques (\$ TRO, SSS).
- Messages, articles et dessins dans leur bulletin d'information.
- Traitement des thèmes LMTE lors de leurs formations d'animateurs.
- Collaboration sur émissions télévisées ou radiophoniques.

Affaires Sociales :

- Actions et éducation communautaires.

II. DESCRIPTION DES TACHES : RESPONSABLE DE VOLET EPS.

I. Recherches / Etudes / Evaluation :

- a) déterminer les aspects du programme EPS à évaluer.
- b) participer à l'élaboration et test de fiches d'enquête CAP et autres outils d'évaluation.
- c) participer à la préparation et ^à l'exécution des enquêtes à mener.
- d) évaluer l'efficacité des stratégies EPS et programmer la suite des activités.

II. Formation :

- a) identifier les formateurs et les participants pour les formations et recyclages en EPS.
- b) recenser les besoins en formation ou recyclages du personnel EPS.
- c) participer à l'élaboration des objectifs et activités des modules de formation.
- d) prévoir le matériel technique de formation.
- e) encadrer les séances de formation.

III. Production de Matériel Educatif :

- ✓ a) concevoir et tester avec responsables des volets LMTE le type et le contenu du matériel nécessaire pour l'EPS.
- ✓ b) assurer la production du matériel éducatif.
- c) faciliter la distribution et la diffusion du matériel éducatif dans les zones d'action du Projet.

IV. Coordination et Supervision :

- a) organiser périodiquement des tournées de supervision dans les zones d'action du Projet.
- b) organiser des rencontres périodiques avec les responsables du projet pour la mise au point des activités.
- c) préparer et distribuer des programmes et rapports d'activités trimestriels.
- d) participer à la budgétisation des activités du volet EPS.
- e) assurer le stockage de matériel et équipement EPS ainsi que le

classement des documents.

- f) organiser périodiquement des séances de travail avec les services et organisations collaborateurs pour la programmation des activités et apports de chacun.

VIII. BUDGET ESTIMATIF DU VOLET EPS :

- A) Les coûts sont exprimés en Francs CFA.
- B) Le budget estimatif est établi pour deux ans, à savoir 1986 et 1987.
- C) Le matériel de distribution et éducation publique (affiches, brochures, T-shirts etc.) est estimé à au moins 1000 exemplaires de chaque.
- D) Le matériel de travail du personnel formé par le projet (guides techniques, aides visuelles, etc) est estimé à 500 exemplaires de chaque.
- E) Le coût des formations est supporté par le budget FORMATION déjà établi par le projet LMTE.
- F) Le coût de l'évaluation par enquêtes CAP est supporté par le budget RECHERCHES OPERATIONNELLES déjà établi par le Projet LMTE.

N.B. Le budget et le plan détaillé pour 1986 ont été élaborés par les responsables du Projet et se trouvent à Brazzaville.

X. ANNEXES TECHNIQUES

Ci-joints sont quelques idées, suggestions, et exemples de contenu et format pour les activités d'éducation pour la santé, surtout les séances éducatives à mener dans les centres de santé participant au Projet LMTE. Ils ont été développés pour les responsables du Projet purement comme suggestions pour les aider à trouver les approches les plus utiles au travail.

CONTENU POSSIBLE D'UN GUIDE PRATIQUE POUR L'EDUCATION POUR LA SANTE
DANS LA LUTTE CONTRE LES MALADIES TRANSMISSIBLES DE L'ENFANCE.

I) QU'EST-CE QUE C'EST QUE L'EDUCATION POUR LA SANTE ?

1. Quelques définitions générales.
2. Quelques conceptions fausses de l'Education Pour la Santé.
3. L'Education Pour la Santé (EPS) dans la Lutte contre les Maladies Transmissibles de l'Enfance (LMTE).

II) COMMENT FAIRE L'EDUCATION POUR LA SANTE ?

1. Notions et messages essentielles sur la diarrhée, les vaccinations, le paludisme.
2. Le rôle de l'Educateur pour la Santé.
3. Méthodes d'Education pour la Santé :
 - a) Contes,
 - b) Chansons,
 - c) Dialogues par questions,
 - d) Démonstrations,
 - e) Drames ou jeux de rôle.
4. Les Aides Visuelles :
 - a) Différentes sortes d'aides visuelles,
 - b) Comment les utiliser,
 - c) Comment les fabriquer.
5. Planification des Activités Educatives au Centre de Santé.
6. Préparation d'une séance d'éducation pour la santé.
 - a) Comment définir les objectifs,
 - b) Comment choisir les méthodes,
 - c) comment organiser une séance.

III) SUGGESTIONS POUR LE TRAVAIL :

1. Liste de leçons possibles dans le cadre de la Lutte contre les Maladies Transmissibles de l'Enfance (LMTE).
2. Exemples de fiches de planification mensuelle.
3. Exemples de fiches de préparation des séances.
4. Quelques dessins utiles.

SUJETS DE SEANCES EDUCATIVES POSSIBLES DANS

CADRE DU PROJET LMTE

- A) MALADIES DIARRHEIQUES :
1. Traitement de la diarrhée
 - a) préparation et administration de la SSS
 - b) les signes de la déshydratation
 - c) traitement de la déshydratation par la SRO
 - d) alimentation et allaitement des enfants atteints de diarrhée.
 2. Prévention de la diarrhée
 - a) hygiène alimentaire
 - b) hygiène personnelle et familiale
 - c) hygiène communautaire (eau et assainissement).
- B) FIEVRES (Paludisme)
1. Traitement des fièvres
 - a) dosage correcte de chloroquine pour enfants
 - b) comment baisser les fièvres chez les enfants
 - d) danger des injections.
 2. Prévention du paludisme
 - a) mesures préventives familiales (grillage, désherbage, moustiquaire)
 - b) mesures préventives communautaires (assainissement du milieu)
 - c) doses préventives de chloroquine pour femmes enceintes.
- C) VACCINATIONS
- a) calendrier des vaccinations
 - b) soins des enfants atteints de rougeole.

FICHE DE PLANIFICATION D'UNE SEANCE EPS

DATE :

LIEU

RESPONSABLE :

PARTICIPANTS :

DUREE :

PROBLEME A TRAITER :

TITRE DE LA SEANCE :

OBJECTIFS DE LA SEANCE :

NOTIONS ESSENTIELLES :

MATERIEL NECESSAIRE :

DEROULEMENT DE LA LECON :

1. Introduction

2. Présentation des notions essentielles

3. Concrétisation

4. Conclusion.

GUIDE POUR REMPLIR LES "FICHES DE PREPARATION D'UNE SEANCE EDUCATIVE"

DATE :

LIEU :

RESPONSABLE :

PARTICIPANTS :

DUREE :

PROBLEME A TRAITER :

(Diarrhées, Fièvres, Rougeole, Vaccinations).

TITRE DE LA SEANCE :

(de quel aspect précis du problème allez-vous traiter ?)

OBJECTIFS DE LA SEANCE :

(Que voulez-vous que les participants sachent ou sachent faire à la fin de la séance ?)

NOTIONS ESSENTIELLES :

(Quels sont les messages ou informations clé de la séance ?)

MATERIEL NECESSAIRE :

(Quelles aides audio-visuelles ou objets concrets vous faut-il pour réaliser la séance ?)

DEROULEMENT DE LA SEANCE :

1. Introduction

(présentation de ce que nous allons faire et apprendre).

2. Présentation des notions essentielles (entendre)

(- Quelles questions faut-il poser pour vérifier ce que les participants

savent déjà ?

- Par quelles méthodes faut-il présenter les notions essentielles ?)

3. Concrétisation (voir et faire)

(Quelles méthodes faut-il employer pour faire VOIR ET FAIRE les participants ?

4. Conclusion :

(Quelles questions ou quelle méthode vont vous aider à vérifier si les participants ont bien appris ce que vous avez présenté ?)

EXEMPLE D'UNE FICHE DE PREPARATION
D'UNE SEANCE EDUCATIVE REMPLIE

DATE : Lundi 11 Novembre 1985.

Lieu : Centre TRO, SMI de Bacongo.

Responsable : Mlle Eliane NIAMEKESSY.

Participants : Mamans avec enfants souffrant de diarrhée.

Durée : 30 minutes.

PROBLEME A TRAITER : La Diarrhée.

TITRE DE LA LECON : La Préparation et l'utilisation de la SSS.

OBJECTIFS DE LA SEANCE : Les mamans pourront :

1. Citer les dangers de la diarrhée,
2. Préparer la SSS correctement avec les ingrédients locaux,
3. Décrire l'administration correcte de la SSS.

NOTIONS ESSENTIELLES :

1. La diarrhée est dangereuse parce qu'elle peut causer la déshydratation (perte de l'eau) et la mort.
2. Quand un enfant fait la diarrhée, il faut lui préparer la SSS à boire.
3. La SSS ne guérit pas la diarrhée. Elle empêche les effets dangereux de la diarrhée.
4. C'est très important de savoir préparer correctement la SSS. C'est comme un médicament.
5. L'enfant qui fait la diarrhée doit boire beaucoup.

MATERIEL NECESSAIRE :

- Fleurs fânées et fraîches,
- Bouteilles de Kronenbourg,
- Bouchons de bière,
- Sel de cuisine ou de table,

- Sucre en morceau,
- Récipient,
- Louche,
- Gobelets,
- Cuillères.

DEROULEMENT DE LA LECON :

1. Introduction : Présenter ce que nous allons faire et apprendre.
2. Présentation des notions essentielles :
 - Poser des questions aux mamans :
 - * Qu'est-ce qui se passe quand un enfant fait la diarrhée ?
 - * Pourquoi la diarrhée est-elle dangereuse pour les enfants ?
 - * Qu'est-ce qu'on peut faire pour un enfant qui fait la diarrhée ?
 - Montrer les fleurs fanées et fraîches pour montrer l'importance de l'eau pour la vie.
 - Expliquer que les enfants sont comme les fleurs : il faut les garder en forme avec de l'eau.
 - Expliquer qu'il y a une eau spéciale pour les enfants qui font la diarrhée, et que nous allons apprendre à la préparer.
3. Concrétisation :
 - Faire la démonstration de la préparation de la SSS en demandant aux mères d'identifier tous les ingrédients utilisés.
 - Demander à 1 ou 2 mères de répéter la démonstration en expliquant les étapes.
 - Expliquer que la SSS ne guérit pas la diarrhée mais empêche les dangers des pertes d'eau.
 - Montrer et expliquer comment donner à boire à l'enfant avec le verre ou gobelet avec cuillère.
 - Enseigner une chanson sur la SSS.
4. Conclusion : - Demander à quelques mères de dire au groupe pourquoi la diarrhée est dangereuse, comment préparer la SSS, comment donner à boire à l'enfant.

FICHE DE SEANCE EDUCATIVE

DATE : 30 Juin 1986
LIEU : Consultation Post-Natale
RESPONSABLE : Mlle Gizelle MAUROBAL
PARTICIPANTS : Mamans de nouveaux-nés
DUREE : 30 minutes.

PROBLEME A TRAITER : Les vaccinations

OBJECTIFS DE LA SEANCE : Les mamans pourront :

1. Citer le nombre total et l'emplacement des vaccinations pour leurs enfants
2. Spécifier l'âge pour les deux vaccinations contre la rougeole. -

NOTIONS ESSENTIELLES

1. Les vaccinations protègent les enfants contre les maladies les plus dangereuses des enfants : la rougeole, le tétanos, la diphtérie, la coqueluche, la tuberculose et la polio-myélite.
2. Pour que l'enfant soit complètement protégé contre toutes les maladies, il faut lui donner une série de vaccinations. C'est très important de ne pas oublier une seule, surtout la ROUVAX à 9 mois.
3. Les mamans doivent prendre la responsabilité de bien connaître la série des vaccinations pour l'enfant et l'emmener au centre au moment opportun.

MATERIEL NECESSAIRE

- affiche du calendrier des vaccinations
- fiches de surveillance
- carnets de vaccination.

DEROULEMENT DE LA LECON :

1. Introduction

Présenter ce que nous allons faire et apprendre.

2. Présentation des notions essentielles

Poser des questions aux mamans :

- à quoi servent les vaccinations ?
- qui connaît les maladies évitées par des vaccinations ?
- quand est-ce qu'il faut vacciner l'enfant contre (BCG, ROUVAX DT Coq, Polio ?)
- combien de fois pour chaque ?

Compléter les réponses des mamans :

Montrer l'affiche du calendrier des vaccinations et expliquer l'âge et le rappel pour chaque.

Expliquer qu'il ne faut surtout pas oublier la rougeole à 9 mois.

Demander à une mère de relire ou redire le calendrier complet, avec l'aide des autres.

3. Concrétisation

- distribuer ou faire passer des fiches de surveillance et des carnets de vaccinations pour faire examiner par les mamans.
- laisser les mamans identifier les endroits pour noter les vaccinations données.
- distribuer des fiches des calendriers de vaccinations (même format que les affiches).

- enseigner une chanson sur les vaccinations où les mères doivent montrer par la main combien de gouttes ou injections pour chaque endroit (4 gouttes dans la bouche, 3 piqûres dans le dos, 1 piqûre vers le haut du bras et 1 piqûre vers le bas du bras.

4. Conclusion

Expliquer le système des vaccinations du centre.

Demander aux mères quelle est la prochaine vaccination qu'il faut à leur enfant et quand.

FICHE DE SEANCE EDUCATIVE

D I A R R H E E

=====

TITRE DE LA SEANCE : Signes et traitement de la deshydratation.

OBJECTIFS DE LA SEANCE : A la fin de la séance, les mamans pourront :

- a) citer au moins 3 signes de déshydratation
- b) decrire les actions à prendre quand un enfant atteint de diarrhée a des signes de déshydratation.

NOTIONS ESSENTIELLES : Un enfant qui fait la diarrhée perd rapidement l'eau de son corps. Comme pour toute chose vivante, l'eau est est essentiel à la vie. Si l'eau que l'enfant perd n'est pas vite remplacée, l'enfant peut devenir déshydraté, c'est-à-dire désseché, et peut mourir. On peut reconnaître la déshydratation par des signes et la traiter. Les mamans peuvent assurer la santé de leurs enfants en reconnaissant les signes et en réagissant vite pour le traitement de la déshydratation par la SRO, aux SMI ou à la maison si elles ont des sachets. Les signes de la déshydratation sont :

MATERIEL NECESSAIRE

- :
1. Grand dessin d'un enfant déshydraté montrant les signes visibles : pli de peau qui ne redresse pas, yeux creux, fontanelle creuse, absence de larmes (enfant pleurant).
 2. Sachets de SRO
 3. Quelques fleurs fraiches et fleurs fanées.

DEROULEMENT DE LA SEANCE

INTRODUIRE : Le sujet et les objectifs de la séance.

- DEMANDER : aux mamans si elles ont remarqué des changements de l'aspect de l'enfant qui fait la diarrhée ? Lesquelles ? Est-ce qu'elles savent pourquoi ?
- MONTRER : les fleurs fraîches et fanées.
- DEMANDER : quelle est la différence entre les deux ? Pourquoi les fleurs sont devenues sèches, et fanées ?
- EXPLIQUER : les enfants sont comme les fleurs qui ont besoin d'eau pour vivre. Un enfant qui fait la diarrhée perd beaucoup d'eau et peut mourir. Il est très important que les mamans connaissent les signes d'une perte dangereuse de l'eau chez leurs enfants pour pouvoir vite les guérir. Nous allons maintenant bien apprendre ces signes.
- MONTRER : le grand dessin d'un enfant déshydraté.
- EXPLIQUER : que cet enfant a la diarrhée et a perdu beaucoup d'eau.
- DEMANDER : aux mamans ce qu'elles voient comme signes. Aidez-les si elles n'en reconnaissent pas toutes.
- DEMANDER : si elles en connaissent d'autre signes.
- EXPLIQUER : pour compléter leurs réponses que les signes sont aussi : manque d'urine, bouche sèche, respiration rapide.
- DEMANDER : aux mamans de citer encore les signes de la déhydratation.
- ENCOURAGER : la participation de plusieurs pour répéter les signes.
- EXPLIQUER : que si elles voient ces signes chez un enfant qui fait la diarrhée, cet enfant est en grave danger.

- DEMANDER : qu'est-ce qu'il faut faire quand un enfant est déshydraté ?
- EXPLIQUER : pour les compléter ou pour renforcer leurs réponses qu'il faut vite emmener l'enfant à la SMI au centre TRO pour le faire traité par les sachets et l'eau.
- CONCLURE : la leçon en demandant aux mères ce qu'elles ont appris. Quels sont les signes de la déshydratation ? Pourquoi elle est dangereuse ? Qu'est-ce qu'il faut faire quand un enfant montre des signes ?
- ENSEIGNER : une chanson sur les signes et le traitement de la déshydratation, s'il en existe.

VACCINATIONS

Protégez votre enfant contre la rougeole : vaccinez à 9mois.

Complétez la série des vaccinations : faites les rappels selon le calendrier suivant : _____"

"Un enfant doit avoir 4 gouttes dans la bouche, 1 piqûre vers le haut du bras et 1 piqûre vers le bas du bras, 3 piqûres au dos".

"Femmes enceintes : êtes-vous vaccinées contre le tétanos ? Faites-le pour vous et pour votre enfant !".

VACCINATIONS

"La vaccination contre la rougeole ne marche pas. On a vue des enfants vaccinés attraper la maladie".

"On nous a dit qu'il faut vacciner à 6 mois contre la rougeole".

"C'est difficile de se souvenir de tous les vaccinations nécessaires".

"Le Centre de vaccinations est trop loin".

"Est-ce qu'on peut vacciner un enfant malade ?".

DIARRHÉE

"La diarrhée peut tuer : donnez la SSS à l'enfant dès que la diarrhée commence. Vous pouvez le sauver".

"Si un enfant qui fait la diarrhée a les yeux creux, la fontanelle baissée, pas de larmes, urines foncées, le pli de la peau qui ne se redresse pas, et l'air fatigué, il est en danger ! Emmenez-le au centre TRO de la SMI pour traitement".

"Un enfant qui fait la diarrhée a besoin de boire beaucoup : SSS, jus, eau, tisanes, le lait maternel".

Un enfant qui fait la diarrhée doit manger bien pour reprendre ses forces. Donnez-lui de la bonne nourriture et continuez de l'allaiter".

"La force et la santé en cas de diarrhée, c'est :

- beaucoup de SSS ou SRO
- l'allaitement au sein
- de la bonne nourriture".

Un enfant qui vomit doit boire aussi : donnez la SSS entre vomissements à petits coups mais s'il vomit beaucoup, amenez l'enfant au centre de santé".

DIARRHÉE

"Si je n'achète pas des médicaments pour mon enfant malade, je le néglige".

"Chez nous le sucre coûte trop cher".

"Quelle est la différence entre la SSS et la SRO?".

"Les médicaments arrêtent bien la diarrhée. Pourquoi pas les utiliser ?".

"Et si on ne peut pas trouver les ingrédients et mesures pour la SSS. Est-ce qu'il ya autre chose qu'on peut faire ?".

"Il ne faut pas donner de la nourriture et des liquides à l'enfant qui fait la diarrhée parceque ça augmente le volume de la diarrhée".

"Est-ce qu'on peut acheter les sachets à la pharmacie ?".

"Le lait maternel est mauvais pour la diarrhée. Il faut l'arrêter".

PALUDISME/FIEVRES

Utiliser la nivaquine seulement pour traiter les fièvres, pas pour prévenir le palu. Attention que l'enfant ne puisse pas vomir le médicament".
 Quand votre enfant fait une fièvre, donnez-lui vite la nivaquine :
 (dosage).

"En cas de fièvre : la nivaquine à la maison d'abord, le centre de santé par la suite".

Baissez-les fièvres des enfants par les bains frais et l'air fraîche.
 N'emballez pas l'enfant. Il aura trop chaud".

"Femmes enceintes : une crise de palu peut avoir des effets graves sur votre grossesse et votre enfant. Prenez la flavoquine toutes les semaines avant d'accoucher et 2 mois après".

Evitez les injections de Quinimax sauf si c'est prescrit par un médecin à l'Hôpital".

La Quinimax est trop forte pour les petits enfants. Evitez les piquûres pour les fièvres".

PALUDISME/FIEVRES

"On nous a toujours dit qu'il vaut mieux prévenir que guérir".

"Nos enfants prennent la nivaquine tous les jours et ils n'ont pas de crises de palu".

"Il faut bien emballer un enfant avec la fièvre pour le faire bien suer".

"C'est dangereux pour une femme enceinte de prendre la chloroquine. Ca cause des avortements".

"Les piqûres sont plus efficaces que les comprimés".

"Comment la Quinimax peut-elle faire du mal aux enfants?".