... RECHERCHE CONSULTATIVE

... AU CONTEXTE LOCAL

L' élaboration et la publication de ce document ont été rendues possibles grace aux financement de l' l' Agence des Etats-Unis pour le développement international (l' USAID), Bureau d' Afrique, Departement du développement durable, à travers les projets SARA (contrat no A0T-C-00-92-00178-00) et SANA (contrat no A0T-0561-A-00-5232-00) gérés par l'Academie pour le développement de l'éducation

Les opinions exprimés ici incombent aux auteurs et ne sauraient refléter forcément les vues de l'USAID

Projets SARA et SANA
Academie pour le développement de l'education
1825 Connecticut Ave, NW
Washington, D C , 20009, USA
Tel (202) 884-8000
Tel (202) 884-8400
Email sara@aed org

Utiliser la recherche consultative en vue d'adapter les conseils alimentaires dans la PCIME au contexte local

Guide de formation

Juillet 1999

Dévéloppé par
Maty Ndiaye Sy, Consultante-Formatrice, SANA
Micheline K Ntiru, Nutritionniste, SARA/SANA

Les Modules dans ce guide sont basés sur

Le séminaire régional de formation sur la méthodologie d'adaptation des conseils alimentairs dans la PCIME à Dakar, lieu du 7 au 24 juillet 1997, organisé conjointement par l'ORANA, les projets BASICS et SARA/SANA, avec la collaboration de l'OMS

Les Supports dans ce guide sont basés sur

Le document *Planifier par le dialogue* écrit par le Groupe Manoff et le Projet SARA

Le document *Guide pour l'introduction de la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant* écrit par les projets USAID BASICS et SARA

Remerciements

Le présent guide n'aurait pas pû être réalisé sans les contributions majeures de monsieurs Serigne Mbaye Diène et Lamine Thiam Des remerciements spéciaux doivent être adressé aux personnes ressources suivantes Musindé Sangwa, Colette Geslin, Adwoa Steele, Nicole Cheetham et Mutombo wa Mutombo Nous exprimons notre gratitude à Ellen Piwoz pour ses commentaires pertinents et également Paula Whitacre et Katrina Medjo-Akino pour leur efforts considerables dans le mise en page

Table des Matières

Définition des Termes v

Introduction vii

Module 1: Aperçu sur la situation nutritionnelle des enfants de moins de 5 ans, les programmes d'éducation nutritionnelle et les difficultés à changer les comportements dans l'alimentation de l'enfant 1-1

Récapitulation des trois sessions du module 1 1-2
Session 1 La situation nutritionnelle des enfants de moins de 5 ans 1-4
Session 2 Les programmes d'éducation nutritionnelle 1-6
Session 3 Le changement de comportement dans les programmes d'éducation nutritionnelle 1-9
Les Supports pour Module 1 1-13

Module 2: L'intérêt de l'adaptation de la composante nutritionnelle de la PCIME 2-1

Récapitulation des trois sessions du module 2 2-2
Session 1 Présentation et justification de l'approche de la prise en charge integrée des maladies de l'enfant (PCIME) 2-4
Session 2 Présentation du contenu de la composante nutritionnelle de la PCIME 2-6
Session 3 Justification de l'adaptation du contenu de la composante nutritionnelle de la PCIME 2-9
Les Supports pour Module 2 2-13

Module 3: Présentation des méthodes utilisées dans la recherche en vue d'obtenir des changements effectifs de comportement 3-1

Récapitulation des deux sessions du module 3 3-2
Session 1 Importance de la recherche consultative pour identifier des strategies efficaces de changement de comportement 3-3
Session 2 Principales méthodes de recherche consultative 3-7
Les Supports pour Module 3 3-11

Module 4: Utilisation pratique des principaux outils de la recherche consultative pour ameliorer l'alimentation de l'enfant..... 4-1

Récapitulation des deux sessions du module 4 4-2

Session 1 Entrainement aux techniques de communication utilisees dans la recherche consultative 4-3

Session 2 Aperçu pratique de trois methodes utiles pour la recherche consultative 4-8

Les Supports pour Module 4 4-13

Module 5· Conception et planification d'une recherche consultative en vue d'adapter les conseils alimentaires dans la PCIME au contexte local.. 5-1

Récapitulation des 3 sessions du module 5 5-2

Session 1 Les étapes d'une activité de recherche qualitative pour une adaptation des conseils alimentaires 5-4

Session 2 L'interêt de procéder à une revision de l'information existante sur l'alimentation de l'enfant 5-6

Session 3 L'intérêt de procéder à une recherche exploratoire 5-15

Les Supports pour Module 5 5-25

Module 6 L'utilisation de la méthode des essais pratiques ameliorés de l'alimentation de l'enfant..... 6-1

Récapitulation des quatre sessions du module 6 6-2

Session 1 La préparation aux essais des pratiques ameliorées de l'alimentation de l'enfant 6-4

Session 2 La réalisation de la visite initiale 6-9

Session 3 La réalisation de la visite de counseling 6-14

Session 4 La réalisation de la visite de suivi 6-18

Les Supports pour Module 6 6-23

Module 7: Présentation et validation des résultats des essais des pratiques ameliorées de l'alimentation de l'enfant... 7-1

Récapitulation des deux sessions du module 7 7-2

Session 1 La synthèse des résultats et leur présentation 7-4

Session 2 La validation des resultats et l'adaptation des conseils alimentaires de la PCIME 7-11

Les Supports pour Module 7 7-14

Définition des Termes

Les EPA ou Essais Pratiques Améliorées consistent en une série de recommandations d'alimentation qui sont testées dans les maisons, en discutant des pratiques alimentaires à améliorer, en négociant les changements de comportement possibles et en faisant un suivi rapproché des nouvelles pratiques et des réactions des enfants, des mères et des autres personnes chargées du soin des enfants

La PCIME ou Prise en Charge Intégrée des Maladies de l'Enfant, est une approche conçue par plusieurs programmes de l'OMS et l'UNICEF pour faciliter une prise en charge intégrée de l'enfant malade à travers des directives cliniques et des modules de formation à l'intention des agents de santé pour prendre en charge les cas mais aussi faire des interventions préventives Ces modules exigent une adaptation au contexte des pays Le guide de formation présenté ici est sur le plan de la nutrition une contribution de la région Afrique aux efforts d'adaptation des modules génériques

Introduction

1 Vue générale du guide

Ce chapitre complète le guide de formation intitulé *Utiliser la Recherche Consultative en vue d'Adapter les Conseils Alimentaires de la PCIME au Contexte Local Guide de Formation* Notre souhait est qu'il permette une utilisation efficace des modules en offrant des informations utiles qui ne se trouvent pas nécessairement dans chaque module, pour faciliter la préparation de séquences de formation

Le guide de formation est constitué de sept modules totalisant une durée globale de formation de près de 70 heures, à réaliser dans un séminaire intensif de 12 jours, s'adressant à des participants exerçant le même niveau de responsabilités, le nombre se situant entre 9 et 27 (pas plus)

Le guide, orienté par la méthode de formation pour les adultes, utilise une approche pédagogique active, pratique et participative qui exploite toutes les dimensions de la situation de formation personnelle, interpersonnelle et collective, et, tout particulièrement dans les mises en situation qui impliquent des équipes de travail sur le terrain ou des groupe de travail en salle, ainsi que dans les évaluations en cours de formation (quotidiennes et périodiques)

Sur quoi ce guide s'est-il basé?

Ce guide de formation est basé sur les résultats d'un séminaire regional de formation qui a eu lieu a Dakar du 7 au 24 juillet 1997, *le séminaire régional de formation sur la méthodologie d'adaptation des conseils alimentaires dans la PCIME* Ce séminaire avait réuni 23 participants venant de 9 pays de la Région Afrique de l'Ouest et du Maroc Il avait été organisé conjointement par l'ORANA, BASICS, et SARA/SANA avec la collaboration de l'OMS

Les supports du séminaire sont basés sur les documents suivants

- *Planifier par le dialogue* écrit par le Groupe Manoff et le projet SARA, et

- le *Guide pour l'introduction de la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant* préparé par les projets SARA et BASICS

Suite à ce séminaire, entre 1997 et 1999 des ateliers nationaux ont été réalisés au Maroc, au Bénin, au Togo, au Mali, et au Sénégal, avec l'appui des projets financés par l'AID, BASICS et SANA

Les divers ateliers qui ont eu lieu pendant trois ans peuvent être considérés comme des expériences réussies validant le matériel et la formule figurant dans le présent guide de formation

Pour qui est faite la formation conçue dans ce guide?

Le guide était fait pour des professionnels de la santé en cours d'emploi qui ont des notions en nutrition et alimentation de l'enfant et qui sont susceptibles d'être employés pour adapter les conseils alimentaires, dans le cadre de la PCIME ou de situations similaires Ainsi donc, le type d'activités proposées, les durées estimées, et les supports suggérés ont été étudiés en tenant compte de ce profil

Cependant des variantes sont possibles moyennant une adaptation du matériel (suppression de certaines séquences de formation voire de modules, approfondissement de certaines activités, simplication de certains supports) afin d'utiliser ce guide de formation par exemple pour une population d'enquêteurs recrutés dans le personnel de la santé ou des milieux professionnels appropriés (hygiène-assainissement, dévelopement social, développement communautaire, agriculture) pour la réalisation d'essais pratiques améliorées (EPA)

Les variantes dépendront des connaissances et expériences des participant, ainsi que des compétences à développer en relation avec les besoins de la recherche

Quelque soit le public cible de la formation, il incombe aux formateurs, qui vont utiliser ce guide pour organiser et conduire une formation, d'adapter les modules pour rendre approprié le matériel aux groupes en formation, et de s'assurer que chacun des objectifs de formation (capacités pédagogiques) est atteint à la fin de la séance de formation correspondante

Quel est le profil requis pour utiliser ce guide?

Le guide est destiné à être utilisé par des nutritionnistes, prestataires de services sanitaires ou autres personnes concernées impliquées dans la prise en charge des maladies de l'enfant pour les aider à devenir des formateurs efficaces, dans l'animation d'une formation sur l'utilisation d'une méthodologie de recherche consultative en vue d'adapter les conseils alimentaires de la PCIME

On peut considérer que les utilisateurs concernés directement par ce guide de formation ont une bonne expérience en animation d'activités de formation pour les adultes, des connaissances solides en nutrition, et, ont déja réalisé au moins une fois des essais pratiques améliorés (EPA), méthode noyau clé la recherche consultative en nutrition

2. Les objectifs du guide

A la fin de la formation modulaire, avec comme support d'animation le guide de formation, les participants seront capables de

√ Réaliser des visites à domicile en vue d'adapter les conseils alimentaires au contexte local dans le cadre de la PCIME

√ Mener à bien et de façon autonome une intervention nutritionnelle basée sur des conseils utiles, réalistes, cohérents, adaptés à l'âge de l'enfant tenant compte des possibilités et des contraintes du contexte local

√ Développer des capacités en communication interpersonnelle et en counseling

3 L'approche pédagogique

La méthode de formation pour adultes adoptée dans le guide de formation met particulièrement l'accent sur l'apprentissage expérientielle et la participation active des apprenants qui sont mobilisées à travers des situations pédagogiques très variées dont une partie importante doit se dérouler sur un terrain pratique

Tout au long du processus d'apprentissage (au sein de chaque module), l'approche pédagogique offre en alternance des activités de découverte, de compréhension, de fixation et de transfert afin d'exploiter au mieux les différents besoins d'acquisition des participants

Pour appliquer avec profit cette approche, il ne faut pas perdre de vue que

- **la pratique tirée de l'expérience** vécue ensemble en explorant les questions et en inventant les réponses susceptibles d'aborder les défis de l'apprentissage stimule les participants à s'investir personnellement dans le renforcement de leurs capacités
- **le groupe de travail** est un cadre qui motive les formés, facilite leur apprentissage et nourrit la réflexion (sans laquelle l'action ne saurait à elle seule favoriser l'apprentissage), or la gestion fructueuse du petit groupe exige l'acception de régles du jeu au démarrage de la formation

Quelques conseils pour mettre à profit la méthode de formation proposée

- faire attention aux difficultés des participants en les observant et les écoutant attentivement et les considérer comme des personnes uniques (avec des antécédents, des expériences et des besoins d'apprentissages uniques)
- laisser les participants livrer leurs connaissances et partager leurs expériences
- varier les situations de formation (en salle, sur terrain, avec des pairs, avec des personnes ressources invitées), les activités (voir plus bas), les supports, la composition des petits groupes, les sujets abordés, les aides visuelles on apprend

mieux ainsi, on prend davantage de plaisir

- préparer avec soin la séance mais ne pas hésiter à bouleverser ce qui a été prévu pour s'adapter aux besoins, aux rythmes des participants
- utiliser le ludique (des évaluations hebdomadaires restituées sous formes de dessins, jeu de rôle, pantomimes, proverbes), l'humour (des dessins humoristiques, des histoires drôles liés au thème) on apprend mieux dans la détente et la convivialité
- donner du feedback positif qui renforce le sentiment de compétence et d'amour propre, créer un climat rassurant (penser aux activités de brise glace puis de mises en train quotidiennes)
- engager les participants activement dans le processus de formation offrir des cadres pour susciter leurs avis et améliorations sur l'organisation de la formation (horaires, durée, activités planifiées, animation pédagogique), provoquer les questions et les feedback, encourager les projets
- conserver toujours à l'esprit que le formateur doit être un modèle efficace compétent, positif sur le plan du comportement, enthousiaste, ponctuel et disponible

A propos des activités pédagogiques

La variété des activités permet de capter l'attention de tous les participants et de répondre aux différents styles d'apprentissage, notons sans que la liste ne soit exhaustive l'exposé toujours accompagné ou suivie d'une discussion, le travail en petit groupe, le jeu de rôle, la simulation, l'étude de cas, l'observation (notamment au cours des visites à domicile par équipe de 2 ou 3 formés, quand le co-équipier conduit l'entretien avec la mère), l'échange en plénière souvent facilitée par la techniques du brainstorming ou celle de la ruche (voir plus bas), l'étude individuelle de documents ou en groupe, les exercices de communication non verbales ou analogiques (dessin, proverbe) utilisées dans les activités d'évaluation

Certaines techniques de formation interactives sont très efficaces si l'on s'en tient aux principes d'animation, par exemple

La technique de la ruche est un bon procédé d'animation partipative qui oblige les participants à être concis, synthétique,

en outre cela favorise la mise en valeur de la diversité et donc la richesse des points de vue Pour utiliser la technique, il faut presenter avec clarité et assurance les consignes de manière à entrainer le groupe sans réserve (les deux consignes essentiels sont d'échanger par groupe de trois à quatre maximum pendant 5 minutes et de donner par la suite à la plénière le résultat de la discussion de groupe en 2 idées maximum) Il doit y avoir pendant la discussion en petits groupes un léger brouhaha dans la salle, c'est bon pour dynamiser le climat de travail vers un véritable échange en plénière qui rompt avec la monotonie de la classique restitution

Le brainstorming (ou remue méninges) est une bonne stratégie pédagogique pour strimuler la réflexion, la créativité Elle est utilisée souvent au démarrage de plusieurs types d'activités différentes (exposé, échange en plénière, discussion de petits groupes) Le brainstorming demande que les participants aient deja une certaine connaissance du thème ou soient motivés par le problème traité Certaines directives facilitent l'utilisation de cette technique fixer les deux grandes régles en les écrivant (toutes les idées sont acceptées et sont inscrites au fur et à mesure qu'énoncées, on discute ou on critique seulement une fois la liste des idées terminée et quand le formateur en donne le signal), annoncer clairement le thème ou le problème à traiter, faire une liste par écrit de toutes les idées proposées au tableau visible pour tous, relire les idées depuis la première émise régulièrement pour déclencher, stimuler d'autres idées, faire participer tout lemonde et donner un feedback positif, conclure le brainstorming en revoyant toutes les idées pour garder les plus créatives, utiles, cohérentes, appropriées

L'exposé illustré est une technique efficace pour renforcer les connaissances de façon motivante si on sait bien utiliser la technique de questions de relance (Qu'en pensez-vous? Qui pourrait expliquer? Pouvez vous en dire davantage? Que se passerait-il si? Dans quelles circonstances pouvons nous?) et celle des supports bien étudiés et présentés (sur feuilles de tableau papier aérées, aux feutres de plusieurs couleurs et bien lisibles par tous, ou sur transparents numérotés projetés à l'aide d'un retroprojecteur contrôlé au préalable, pas plus d'une grande idée par transparent et notée en gros caractères sur pas plus de six lignes) L'efficacité d'un exposé illustré est le fait de une

introduction de qualité, un plan bien présenté, une communication personnelle avec chaque participant (langage simple et courant, contact visuel et observation des réactions, voix audible et captivante, comportement verbal et gestuel sobre et tonique, pauses pour aider les participants à suivre,), aides visuelles appropriées visibles par tous, transitions logiques, récapitulations, participation active de l'auditoire, explications bien claires, exemples courts, intéressants et faciles à retenir, supports commentés, conclusion qui commence par un bon résumé

La discussion en petit groupe est une technique très participative qui stimule l'esprit d'équipe et le partage de points de vue et des apprentissages mutuelles Pour être efficace, les instructions doivent toujours être bien claires et présentées par écrit accesibles à tous les participants indiquant la limite de temps (l'activité ne doit pas en général excéder 45 à 60 minutes), le sujet à traiter (situation, problème, étude de cas, jeu de rôle), la méthode de travail à adopter (examiner les questions et y répondre, échanger les opinions et faire un compte rendu, concevoir, préparer et présenter un jeu de rôle), les rôles si besoin du modérateur (si la discussion est complexe des idées riches et variées et peut être contradictoires) et du rapporteur (pour exposer les opinions exprimées, les solutions proposées de façon synthètique et complète) Ces instructions doivent être complétées par un effort du formateur qui passe dans les petits groupes (composés de cinq à sept participants) pour vérifier si les instructions sont bien intégrées, pour stimuler la réflexion, pour vérifier que les points importants ont été abordés, que tout le monde participe et progresse bien La discussion est mise en valeur quand le formateur en plénière commence par recueillir les résultats de la discussion pour chaque sous groupe et susciter l'avis des autres groupes, puis organise la récapitulation en vérifiant que les participants ont bien compris le message, et en approfondissant éventuellement la réflexion

4 Présentation des modules

Chaque module constitue une aide pédagogique pour le formateur, lui facilitant la mise en oeuvre de séquences de formation, en fonction d'objectifs de formation fixes d'avance, objectifs qui précisent ce que le participant formé doit être capable de faire, une fois la formation reçue

Chaque module se présente ainsi

- Une série d'objectifs à poursuivre, les **objectifs pédagogiques**
- Une **durée de formation** indicative qui propose un temps estimatif permettant de réaliser les objectifs
- Une succession de **sessions** permettant de transmettre les connaissances, informations et pratiques selon des étapes planifiées, ces sessions sont en général découpées en plusieurs séances, séquences de formation homogènes (unité thématique et temporelle)
- Une série **d'activités pédagogiques** qui proposent un déroulement pédagogique, ensemble d'opérations successives que déclenche le formateur et auxquelles participent les formés de manière active
- Des **conseils** qui orientent le formateur dans la mise en oeuvre de chaque activité, ce sont des suggestions que celui-ci est libre d'utiliser ou pas lui permettant de réaliser les activités proposées d'une manière efficace
- Des **supports** accompagnant les conseils, ce sont des aides pédagogiques ou techniques qui doivent être considérées comme des suggestions sur lesquelles le formateur peut s'appuyer ou se référer Les supports se présentent de manière distinctive Les supports pour mettre sur le retroprojecteur sont écrit en fonte grosse
- Des **notes** au formateur, qui donnent généralement les références de base ou qui expliquent le bien fonde de

certaines techniques pédagogiques conseillées

Module 1 Aperçu sur la situation nutritionnelle des enfants de moins de 5 ans, les programmes d'éducation nutritionnelle, et les difficultés à changer les comportements dans l'alimentation de l'enfant

Ce module, introductif aux autres modules, est d'une durée estimative de 5 heures de formation Il traite de la malnutrition des enfants de moins de 5 ans, des pratiques d'alimentation néfastes, des programmes d'éducation nutrionnelle efficaces, des changements de comportement dans l'alimentation de l'enfant, des approches pour promouvoir une éducation nutritionnelle faisable, efficace, et susceptible d'obtenir une participation effective, voire une adhésion de la population

Module 2 Intérêt de l'adaptation de la composante nutritionnelle de la PCIME

Ce module, de présentation de la composante nutritionnelle de la PCIME, est d'une durée estimative de 5 heures et 15 minutes de formation Il traite des objectifs poursuivis par la PCIME, de la procédure même ainsi que du processus de mise en oeuvre dans un pays, également des principaux aspects de la composante nutritionnelle de la PCIME

L'examen des problèmes et des recommandations figurant dans la composante nutritionnelle de la PCIME au regard du spécifique du pays considéré, et les discussions concernant le besoin d'adapter la composante sont les axes majeurs de ce module

Module 3 Présentation des méthodes utilisées dans la recherche en vue d'obtenir des changements effectifs de comportement

Ce module, récapitulatif des différentes méthodes utilisées dans une recherche, est d'une durée estimative de 4 heures et 30 minutes de formation Il traite de l'importance de la recherche consultative pour obtenir un changement effectif de comportement, par la formulation de conseils alimentaires

efficaces, en utilisant des méthodes appropriées, il aborde notamment

- les différences entre les méthodes quantitatives et les méthodes qualitatives
- les principaux outils utilisés par la recherche consultative
- la méthode des essais pratiques améliorées (EPA) et ses principaux avantages

Module 4 Utilisation pratique des principaux outils de la recherche consultative pour améliorer l'alimentation de l'enfant

Ce module, essentiellement conçu comme un entrainement aux techniques utilisées dans la recherche, est d'une duree estimative de 7 heures de formation Il traite des techniques de communication et de counseling efficaces, des caractéristiques d'une discussion de groupe dirigée et son intérêt pour la recherche consultative, des caractéristiques de deux méthodes quantitatives utilisées dans la recherche consultative le rappel des 24 heures et l'évaluation du régime alimentaire, et leur intérêt dans la réalisation des essais pratiques améliorées

Des jeux de rôle et des exercices de simulation sont largement utilisés dans ce module pour développer certaines capacités exigées dans la recherche consultative l'écoute active, le questionnement approprié, l'approfondissement ou l'art de sonder davantage, le counseling, l'entretien approfondi dirigé, la discussion de groupe dirigée

Module 5 Conception et planification d'une recherche consultative en vue d'adapter les conseils alimentaires dans la PCIME au contexte local

Ce module, relatif aux activités de conception et de planification d'une recherche consultative, est d'une durée estimative de 18 heures 30 minutes de formation Il traite des activités clés, notamment

- la planification de la recherche
- la revue de l'information existante, son intérêt, les procédures

et les techniques utilisées

- la recherche exploratoire, son intérêt, les thèmes, tâches et outils de la recherche

L'élaboration pratique d'un guide de counseling sur les pratiques d'alimentation de l'enfant suivant l'âge considéré est l'axe principal qui oriente les activités et thèmes traités dans ce module, essentiellement conçu comme un entraînement pratique à certaines activités de la recherche

Module 6 L'utilisation de la méthode des essais pratiques améliorées de l'alimentation de l'enfant

Ce module, relatif aux essais pratiques améliorés proprement dit, est d'une durée estimative de 22 heures de formation Il traite des activités de préparation et de réalisation sur terrain des 3 visites à domicile, à savoir

- la visite initiale
- la visite de counseling
- la visite de suivi

Les activités pratiques sur le terrain dominent l'ensemble des séquences de formation de ce module, avec des activités préliminaires de préparation des visites et des activités d'exploitation des résultats de chaque visite

Module 7 La présentation et la validation des résultats des essais pratiques améliorées de l'alimentation de l'enfant

Ce module, relatif aux activités de synthèse des données exploitées au cours des EPA est d'une durée estimative de 6 heures de formation Il traite de la révision du guide de counseling, de l'adaptation des tableaux des recommandations alimentaires, de la présentation des résultats, et, de méthodes de validation des résultats obtenus

5 La conduite de la formation

La préparation

L'animation sera plus facile à mener si le formateur maîtrise bien le contenu de chaque séance de formation, ce qui requiert une bonne préparation et éventuellement une simulation préliminaire quand c'est nouveau et que le formateur travaille avec une équipe d'animation

L'animation

Une bonne animation nécessite différentes actions à cultiver soigneusement, parmi les plus importantes

- installer la salle de formation pour rendre confortable la participation de chacun et créer une ambiance chaleureuse et veiller à maintenir cela
- disposer le matériel bien en place, prêt à l'emploi
- accueillir les participants (brise glace le premier jour et mise en train journalière)
- faire preuve d'une constante attitude positive, patiente et aimable
- se déplacer constamment dans la salle pour vérifier si tout le monde participe et a accès aux supports
- maintenir le contact visuel
- fournir des explications claires
- utiliser constamment le tableau papier
- communiquer en utilisant l'humour et des techniques amusantes pour demander aux participants comment ils se sentent et créer de l'énergie (interventions corporelles, applaudissements)
- montrer les objectifs de la journée sur le tableau papier
- se référer au programme, le revoir avec les participants
- parler peu et écouter beaucoup
- poser des questions aux participants, répéter
- demander aux participants de lire les supports presentés

- projeter la voix de sorte que chacun ait du plaisir à écouter
- donner un feedback positif et s'adresser aux participants en utilisant leur prénom
- remercier les participants
- faire des résumés, des rappels, des transitions
- remercier le co-formateur
- créer des opportunités d'échanges en encourageant les participants à donner leurs idées
- expérimenter de nouvelles choses pour vous adapter au groupe

La co-animation

Il est indispensable pour la réussite du séminaire intensif proposé dans le présent guide que le séminaire soit co-animé avec un troisième formateur qui a un statut d'observateur, les rôles alternent dans le cadre d'un découpage temporel cohérent La co-animation se prépare nécessairement et un bilan devrait être fait systématiquement au fur et à mesure des séquences de formation concernées La co-animation devrait se planifier en veillant à répartir les rôles tenant compte de la maîtrise des contenus et des aptitudes et motivation pour les activités pédagogiques concernées Le principe d'une bonne co-animation repose sur le soutien mutuel, le respect réciproque et une entente

La restitution des données

Pour favoriser une bonne attention des participants et l'harmonisation des notes, les données contenues dans les tableaux, les aides visuelles, et les comptes rendus des discussions seront saisies et mises en forme pour être multpliées et diffusées aux participants

6 L'évaluation de la formation

L'évaluation, un élément très important dans cette formation, peut être éffectué

- à la fin de chaque module
- à la fin du jour
- chaque semaine
- a la fin de la formation (l'evaluation finale)

A la fin de chaque module

Qu'est-ce que les participants ont appris de la séquence de formation (relatif à un module)? Pour le savoir, à la fin de chaque module distribuer une page de 2 à 3 questions traitant du niveau d'atteinte des capacités visées, des points nouveaux acquis, des difficultés qui subsistent L'exploitation des réponses permettra d'ajuster la suite du programme pour atteindre les objectifs insuffisamment atteints

Pour suivre les progrès de chacun , pourraient être réalisés un pré test pour mesurer les prérequis et les lacunes au démarrage de la formation et un post test pour mesurer les acquis en fin de formation

A la fin du jour

Il est utile de préparer deux tableaux destinés uniquement à inviter les participants à poser des questions et faire des suggestions tout au long de la formation Ces éléments collectes quotidiennement par écrit (au fur et à mesure des échanges par un rapporteur de la journée, ou dans une boîte ou de façon plus formelle dans des feuillets distribués) sont notés sur les tableaux "des problèmes à débattre" plus tard au niveau de l'atelier (problèmes soulevés au cours de la journée et débattus à une séance ultérieure) et des "questions à répondre" (qui n'ont pas encore trouvées de réponses, qui nécessitent des recours extérieurs, en prise en contact avec des personnes ressources dans les domains concernés)

Un groupe représentatif des participants se réunit avec l'équipe d'animation pour faire le point et améliorer le processus de formation, chaque jour ou deux jours

Chaque semaine

Chaque semaine, on peut organiser un feedback collectif des participants sur le processus de formation de façon à recueillir des données qualitatives différentes sur la semaine écoulée La collecte est faite de façon très créative et anologique, la formule de collecte peut être proposée soit par les participants, soit par les formateurs ou de façon mixte, quelques exemples indicatifs le baromètre, la météo, la ligne imaginaire des progrès individuels, la bande dessinée, la scénette etc

A la fin de la formation (Evaluation finale)

A la fin de la formation, un questionnaire écrit individuel exhaustif de type mixte (fournissant des données quantitatives et qualitatives dont certaines seraient exploités pour communication immédiate) peut être proposé aux participants, tout comme une évaluation de type ludique et uniquement qualitative peut être organiser en complément

Post formation

Une activité de terrain (recherche consultative, planification d'un processus d'adaptation de la PCIME, essais pratiques améliorés) peut être programmée dans une période proche de la fin de la formation permettant une évaluation des compétences acquises, dans un laps de temps variant entre quelques semaines et plusieurs mois

Les points critiques dans les évaluations

Certains points reviennent particulièrement dans les évaluations, ils méritent donc une attention particulière

- le temps nécessaire pour que les les participants assimilent les sujets traités, notamment les concepts
- la diffusion des documents et la mise à disposition de références bibliographiques
- la qualité des aides visuelles
- la pertinence des exemples, leur relation avec l'origine géographique des participants

- la préparation des sites sur le terrain (notamment la répartition composition ethnique des populations et de l'organisation du travail (sur le terrain)

Pour Conclure

Cette introduction à la formation n'est qu'un ensemble de leçons tirés de l'expérience accumulée qui s'est avérée au fil des ans concluante Elle est loin d'être exhaustive, elle est à améliorer pour renforcer les stratégies et les comportements qui transforment les formateurs compétents que nous sommes en facilitateurs attentifs aux idées et expériences des participants, et soucieux de les voir pratiquer avec les mères ce que nous cherchons à mettre en pratique avec eux, une communication interpersonnelle de qualité

Maty Ndiaye Sy, Dakar,

Juin, 1999

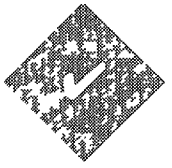
Module 1

Aperçu sur la situation nutritionnelle des enfants de moins de 5 ans, les programmes d'éducation nutritionnelle et les difficultés à changer les comportements dans l'alimentation de l'enfant

Durée globale
4 heures 30 minutes environ

Récapitulation des trois sessions du module 1

1 heure 20 minutes environ



Session 1: La situation nutritionnelle des enfants de moins de 5 ans

Objectifs pédagogiques

A la fin de la session 1, le participant est capable de

√ Donner un aperçu global sur les tendances de la malnutrition dans le monde

√ Comprendre la relation entre la malnutrition et la mortalité

√ Identifier les causes et conséquences de la malnutrition

√ Comprendre la signification de pratiques inappropriées de l'alimentation de l'enfant de 0-24 mois et la relation de ses pratiques avec la malnutrition et la mortalite

1 heure 45 minutes environ

Session 2 Les programmes d'éducation nutritionnelle

Objectifs pédagogiques

A la fin de la session 2, le participant est capable de

√ Citer deux à trois exemples d'indicateurs d'efficacite d'un programme d'éducation nutritionnelle

√ Comprendre l'importance d'avoir des indicateurs pour mésurer les progrès des programmes d'éducation nutritionnelle

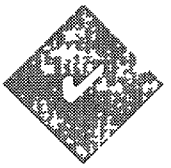
√ Comprendre les principaux facteurs de réussite des programmes d'éducation nutritionnelle

√ Apprendre les résultats et recommandations de plusieurs programmes d'éducation nutritionnelle en Afrique

Session 3· Le changement de comportement dans les programmes d'éducation nutritionnelle

1 heure 30 minutes

Objectifs pédagogiques



√ Identifier les problèmes clés liés aux changements de comportement non résolus dans l'alimentation de l'enfant

√ Expliquer les raisons pour lesquelles les comportements ne changent pas

√ Citer les approches pour promouvoir une éducation nutritionnelle participative

√ Décrire au moins une intervention d'éducation nutritionnelle faisable et efficace

√ Identifier les approches pour promouvoir une éducation nutritionnelle participative

√ Décrire au moins une intervention d'éducation nutritionnelle faisable et efficace

Session 1: La situation nutritionnelle des enfants de moins de 5 ans

Séance 1: La malnutrition et les pratiques d'alimentation des enfants

⌛ 1 heure 20 minutes

Objectifs pédagogiques de la séance 1

√ Donner un aperçu global de la situation des programmes d'éducation nutritionnelle en Afrique

√ Comprendre la relation entre la malnutrition et la mortalité

√ Identifier les causes et conséquences de la malnutrition

√ Comprendre la signification de pratiques appropriées de l'alimentation de l'enfant de 0-24 mois et la relation de ses pratiques avec la malnutrition et la mortalité

Activité 1 Exposé sur les tendances de la malnutrition des enfants de moins de 5 ans dans le monde et le lien avec la mortalité infantile

⌛ 35 minutes

Matériel rétroprojecteur

1) Le formateur commence par souligner l'importance du module 1pour faire comprendre aux participants l'importance de la relation de la malnutrition et la mortalité et permettre aux participants de partager leurs connaissances sur ce qui peut améliorer l'efficacité des programmes d'éducation nutritionnelle en partant de l'experience locale

2) Il rappelle d'abord les problèmes nutritionnels dans le monde en présentant les résultats principaux de l'étude des causes des décès des enfants de moins de 5 ans (Support 1 1)

3) Ensuite, il consacre 10 minutes à passer en revue les tendances de la malnutrition protéino-energétique dans la région sur la base de Support 1 2

4) Il demande aux participants les causes et conséquences de la malnutrition en utilisant la méthode du brainstorming (les participants font un brainstorming pendant 20 minutes) Il conclut cette discussion avec le cadre conceptuel de l'UNICEF (Support 1 3)

5) Il souligne que la malnutrition affecte le groupe d'âge 0-24 mois Il explique qu' une des causes principales de malnutrition, sont les pratiques inappropriées d'alimentation de l'enfant

6) Puis, en s'appuyant sur les propositions des participants, il cite par ordre de priorité les pratiques d'alimentation des enfants

7) Il conclut par une synthèse des propositions

Activité 2 Discussion en petits groupes sur les pratiques de l'alimentation des enfants 0-24 mois

⌛ 45 minutes

Matériel flip chart

1) Le formateur divise les participants en 6 groupes Il donne à chaque groupe une tranche d'âge des enfants 0-4 mois, 4-8 mois, 8-12 mois, 12-16 mois, 16-20 mois et 20-24 mois

2) Il demande à chaque groupe de citer, par ordre de priorité, des pratiques d'alimentation de l'enfant a impact négatif qui, selon eux, sont les plus grandes causes de la malnutrition

3) Au bout de 10 minutes, il recueille les commentaires des groupes de travail

4) Il fait une synthèse sur le flip chart

5) Puis, il présente leurs réponses en plénière, en s'appuyant sur les causes clés de l'alimentation de l'enfant qui contribuent à la malnutrition pour chaque tranche d'âge

Session 2: Les programmes d'éducation nutritionnelle

Séance 1· Les indicateurs des programmes d'éducation nutritionnelle

⌛ 1 heure

Objectifs pédagogiques de la séance 1

√ Comprendre l'importance d'avoir les indicateurs pour mesurer les progrès des programmes d'education nutritionnelle

√ Citer deux à trois exemples d'indicateurs d'efficacité d'un programme d'éducation nutritionnelle

Activité 1 Exposé sur les indicateurs des programmes d'éducation nutritionnelle dans le pays

⌛ 30 minutes

Materiel flip chart

1) Le formateur commence par demander aux participants pourquoi c'est important d'avoir les indicateurs des programmes en utilisant la technique de brainstorming

2) Il fait une synthèse de leurs commentaires en soulignant que les indicateurs permettent de mesurer l'efficacité des programmes et de rendre compte ainsi des contraintes affectant les résultats des programmes

3) Les participants se divisent en petits groupes et le formateur demande à chaque groupe de donner deux exemples d' un indicateur utilisé dans un programme d'éducation nutritionnelle

4) Ils partagent leurs réponses en plénière

Activité 2 Les indicateurs les plus couramment utilisés dans les programmes d'éducation nutritionnelle

⌛ 30 minutes

Matériel flip chart

1) Le formateur souligne que les meilleurs indicateurs sont faciles à calculer et permettent de faire des comparaisons, notamment entre les résultats attendus et les résultats réels
2) Le formateur récapitule les indicateurs les plus couramment utilisés dans les évaluations des programmes de nutrition communautaire, suivant le Support 1 4
3) Il invite les participants à envisager d'autres variables d'ordre qualitatif permettant d'évaluer les programmes d'éducation nutritionnelle

Séance 2 Les éléments positifs des programmes d'éducation nutritionnelle

⌛ 45 minutes

Objectifs pédagogiques de la séance 2

√ Comprendre les principaux facteurs de réussite

√ Apprendre les résultats et recommandations de plusieurs programmes d'éducation nutritionnelle en Afrique

Activité 1 Les échanges sur les éléments positifs des programmes d'éducation nutritionnelle

⌛ 45 minutes

Matériel rétroprojecteur et flip chart

1) Le formateur propose aux participants de réfléchir individuellement pendant 10 minutes sur les principaux facteurs de réussite (pas plus de 2) où d'échec (pas plus de 2) qui, selon eux, ont favorisé ou compromis l'atteinte des objectifs fixés pour les programmes d'éducation nutritionnelle

2) Une fois terminée la réflexion individuelle, il leur demande de se mettre par groupe de trois pour partager le fruit de leur réflexion, selon la technique de la ruche

3) Au bout de 10 minutes, il recueille les commentaires de 4 à 5 petits groupes de travail

4) Il fait une synthèse sur la grande fiche

5) Puis, il présente les résultats et recommandations de plusieurs programmes d'éducation nutritionnelle en Afrique en utilisant les Supports 1 4 et 1 5

6) Le formateur fait la synthèse des éléments positifs des programmes d'éducation nutritionnelle en s'appuyant sur les réponses données par les groupes et les Supports 1 4 et 1 5 Il utilise la technique de la ruche (voir plus bas)

Conseil pour le déroulement

La technique de la ruche est un bon procédé d'animation pour obliger les participants à être concis et synthétique, en outre il favorise la mise en valeur de la diversité des points de vue Pour utiliser la technique, il faut présenter les consignes de manière à entraîner le groupe sans réserves (la principale consigne ici, c'est de ne pas donner plus de 2 idées) Il y aura un léger brouhaha dans la salle—c'est bon pour dynamiser le climat de travail dès le début (Le travail en plénière n'est pas encore terminé et pourtant les participants discutent déjà en petits groupes de ce qui favorise le dégel pour une véritable participation)

Session 3: Le changement de comportement dans les programmes d'éducation nutritionnelle

Séance 1 Une identification des problèmes clés liés aux changements de comportement dans les programmes d'éducation nutritionnelle

⏳ 20 minutes

Objectifs pédagogiques de la séance 1

√ Identifier les problèmes clés liés aux changements de comportement non résolus dans l'alimentation de l'enfant

√ Analyser les raisons pour expliquer le non-changement de comportement

Activité 1 Brainstorming sur les problèmes constituant des obstacles au changement de comportement

⏳ 20 minutes

Matériel flip chart

1) Le formateur utilise la technique de brainstorming pour demander aux participants de répondre à la question suivante "Qu'est-ce qui peut empêcher une mère de changer de comportement dans l'alimentation de son enfant?"

2) Il les fait réfléchir quelques minutes

3) Ensuite, il recueille au fur et à mesure les réponses sans les soumettre à la critique, pendant quelques minutes

4) Puis, il rectifie éventuellement les réponses avec l'aide des participants, pendant 5 minutes Enfin, il regroupe les problèmes de même nature

Séance 2· Les nouvelles orientations pour une éducation nutritionnelle efficace à effet durable

⏳ 1 heure 10 minutes environ

Objectifs pédagogiques de la séance 2

√ Identifier les problèmes clés liés aux changements de comportement no résolus dans l'alimentation de l'enfant

√ Analyser les raisons pour expliquer le non-changement de comportement

√ Identifier les approches pour promouvoir une éducation nutritionnelle participative

√ Apprendre les interventions d'éducation nutritionnelle faisables et efficaces

Activité 1 Discussion en petit groupes sur les approches pour obtenir une participation effective à l'éducation nutritionnelle

⏳ 20 minutes

Matériel flip chart

1) Le formateur demande aux participants de citer au moins 3 approches qui peuvent être mises en œuvre pour obtenir une participation effective et une adhésion de la population à l'éducation nutritionnelle

2) Ensuite, il écrit leurs propositions sur une carte de visualisation

3) Il met toutes les mêmes idées dans une catégorie et il fait une synthèse de leurs propositions

Les supports pour le module 1

Support 1 1 **Page 1-14**
Proportion des deces associes a la malnutrition parmi les enfants de moins de 5 ans dans le pays en voie de developpement

Support 1 2 **Page 1-15**
Malnutrition des enfants de 3 a 35 mois dans les pays d'Afrique subsaharienne

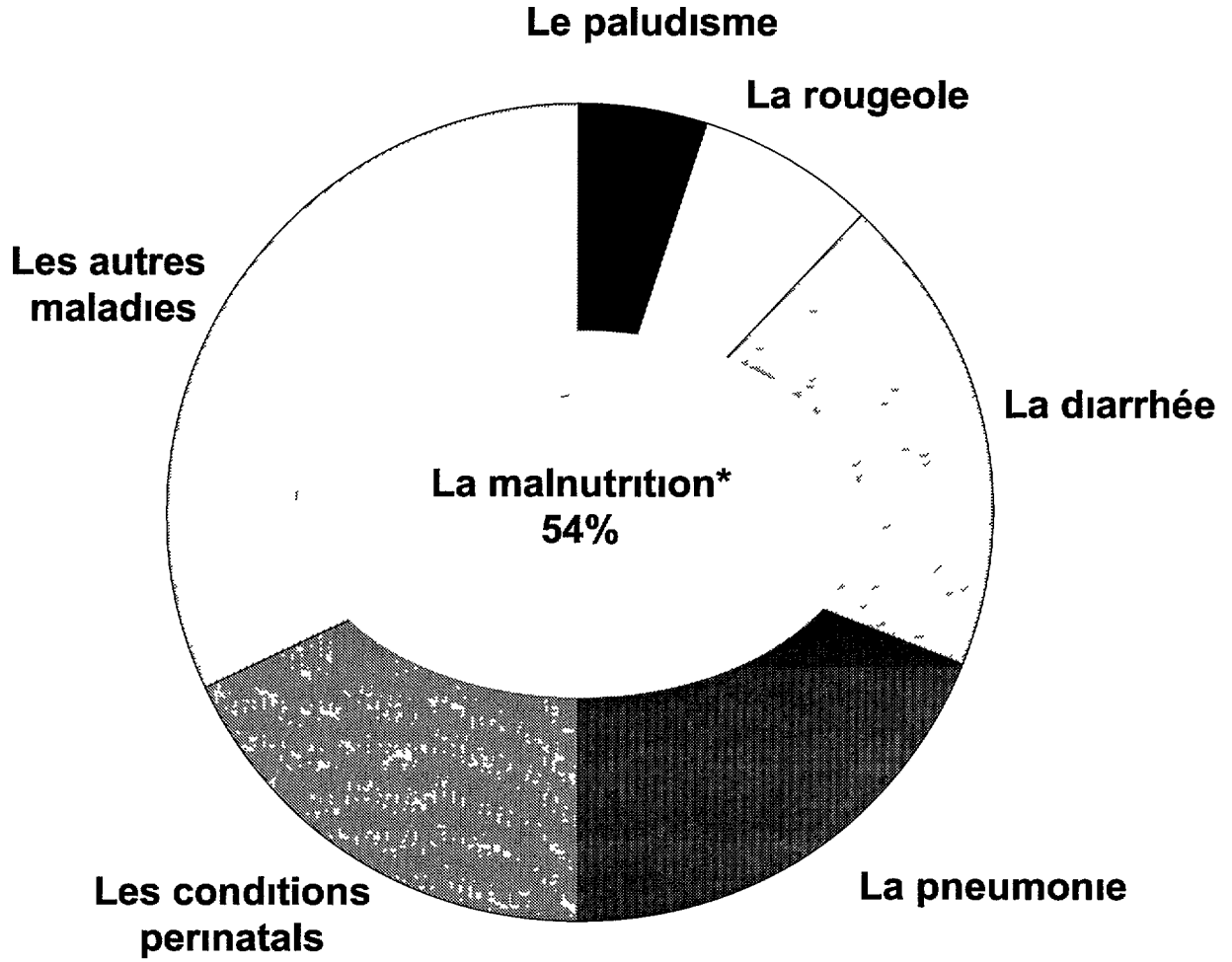
Support 1 3 **Page 1-16**
Le cadre conceptuel simplifie

Support 1 4 **Page 1-17**
Les indicateurs les plus couramment utilises dans les programmes de nutrition communautaire

Support 1 5 **Page 1-18**
Les programmes d'education nutritionnelle en Afrique—Les exemples

Support 1 6 **Page 1-20**
Les programmes d'education nutritionnelle en Afrique—Les recommandations generales

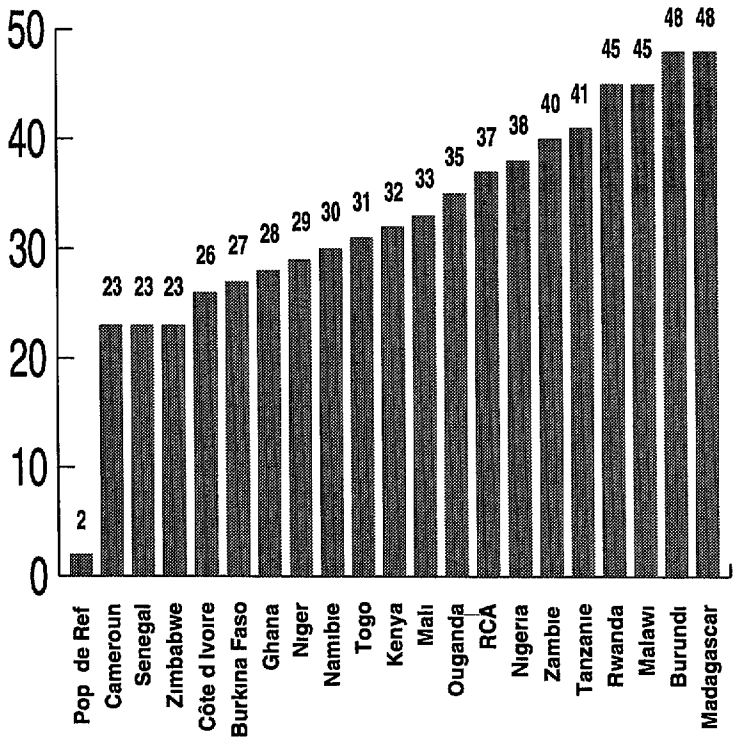
Support 1.1: Proportion des décès associés à la malnutrition parmi les enfants de moins de 5 ans dans les pays en voie de dévéloppement



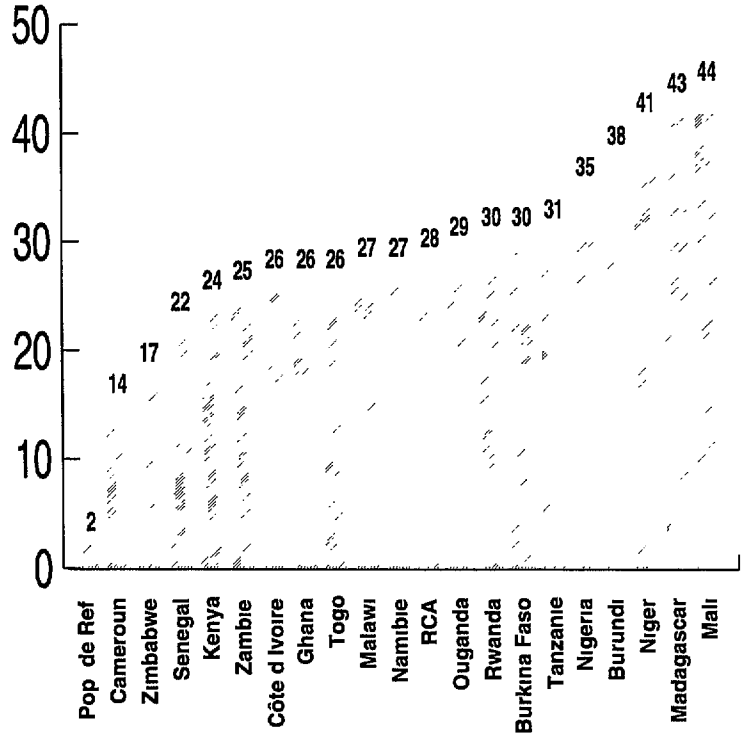
Les 5 affections representees dans ce schema totalisent les 70% des deces chez les enfants de moins de 5 ans

Base sur les donnes de Murray CJL, Lopez AD The Global Burden of Disease A Comprehensive Assessment of Mortality and Disability from Diseases, Injuries, and Risk Factors in 1990 and Projected to 2020 Cambridge, MA, Harvard School of Public Health, 1996 (Global Burden of Disease and Injury Series, vol I), y de Pelletier DL et al Epidemiologic Evidence for a Potentiating Effect of Malnutrition on Child Mortality American Journal of Public Health, 1993, 83 1130 - 1133

Support 1.2: Malnutrition des enfants de 3 à 35 mois dans les pays d'Afrique subsaharienne



% Retard de croissance

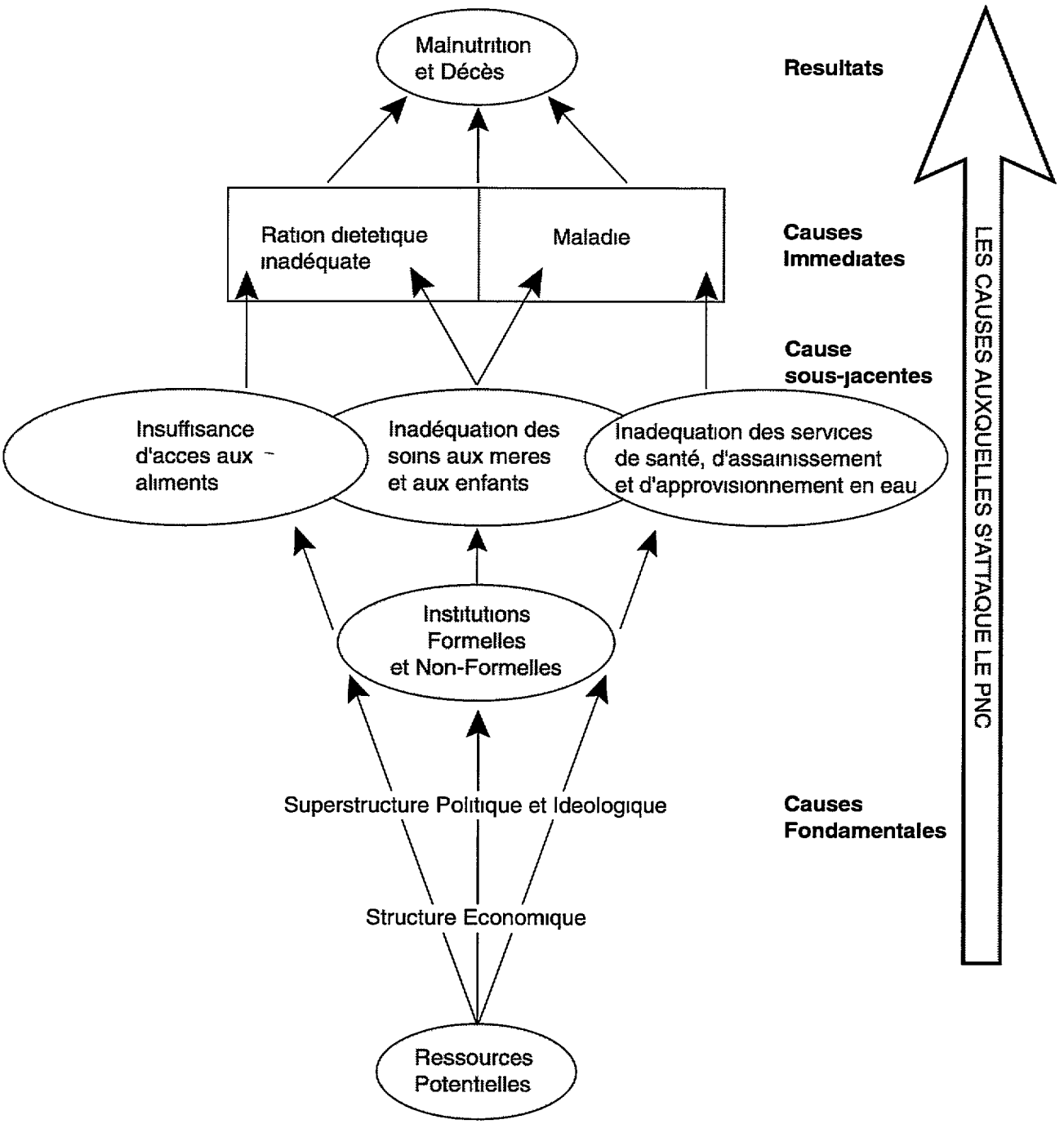


% Insuffisance pondérale

Source Enquetes EDS 1986 1996

Note La retard de croissance reflete une malnutrition chronique I insuffisance ponderale reflete une malnutrition chronique ou aigue ou une combinaison des deux

Support 1.3: Le cadre conceptuel simplifié



Source Adapte de UNICEF Food Health and Care The UNICEF Vision and Strategy for a World free from Hunger and Malnutrition UNICEF New York 1992

Support 1.4: Les indicateurs les plus couramment utilisés dans les programmes de nutrition communautaire

Les indicateurs utilisés par le projet de nutrition communautaire, Dioffior, Sénégal

1 Nombre d'anciennes inscriptions pour le mois

2 Nombre de nouvelles inscriptions pour le mois

3 Nombre total d'enfants inscrits

4 Nombre d'enfants présents

5 Nombre total d'enfants de 0 à 36 mois ayant gagné du poids

6 Nombre total d'enfants de 0 à 36 mois n'ayant pas gagné de poids (le poids est resté stable)

7 Nombre total d'enfants de 0 à 36 mois ayant perdu du poids

8 Nombre total d'enfants avec malnutrition modérée

9 Nombre total d'enfants souffrant d'une malnutrition sévère

10 Nombre de séances IEC

Les indicateurs utilisés par un projet de nutrition communautaire, Guinée

1 Pourcentage d'enfants pesés au cours du mois

2 Pourcentage d'enfants ayant gagné du poids

3 Pourcentage d'enfants dont le poids est resté stable

4 Pourcentage d'enfants ayant perdu du poids

5 Nombre de réunions organisées avec la communuauté

6 Nombre d'activités menées en éducation nutritionnelle (démonstrations culinaires, entretien sur la santé avec les mères)

Support 1.5: Les programmes d'éducation nutritionnelle en Afrique—Les exemples

1 Cameroun

Un projet qui s'est déroulé de 1985 à 1989 dans 37 villages de la province extrême nord en liaison avec l' ONG international Care/Cameroun, l' USAID, et les ministères de la Santé et de l'Agriculture

Les objectifs

Améliorer les pratiques alimentaires des enfants de moins de 36 mois, en utilisant des ressources disponibles localement

La méthodologie·

Les messages éducatifs ont été conçus a l'intention des parents afin de les conseiller sur la fréquence et la composition des repas pour les enfants malades et les enfants en bonne santé groupés par tranches d'âge (0-3 mois, 4-9 mois, 10-15 mois, 16-36 mois)

Les résultats positifs:

Une évaluation a révélé que les mères participaient davantage aux activités liées à la nutrition et qu'elles étaient mieux informées dans le domaine de la nutritition

Les résultats négatifs·

Le personnel de la santé avait du mal à utiliser du matériel pédagogique et des supports visuel pendant les discussions en groupe

2 *Sénégal*

Un projet qui a débuté en 1991 mené dans la ville de Fatick et dans 9 villages de la région par les organismes de SANAS et l'ORANA en collaboration avec PRITECH

La méthodologie Trois phases

I L'interview de 30 agents de la santé et de 33 mères d'enfants atteints de diarrhée et les observations faites dans les centres de santé par le personnel traitant lors d'entretien individuels avec les mères

II Sept groupes de discussions dirígées avec les mères ayant au moins deux enfants de moins de cinq ans et un enfant de moins de trois ans sur les divers aliments utilisés pour nourrir les enfants atteints de diarrhée

III Une étude comparative de recherche opérationnelle concernant trois modalités d'intervention éducative en promotion nutritionnelle

Les résultats positifs:

Les agents de la santé ont été intensivement formés aux techniques de communication, persuasion et négociation avec les mères

Les résultats négatifs:

Il y avait une augmentation du nombre d'enfants malades pris en charge au niveau de la communauté par les matrones traditionnelles et les promoteurs de la nutrition

* basé sur *Améliorer les pratiques alimentaires pendant la maladie et la convalescence de l'enfant* par Ellen Piwoz, SARA Projet, Mai 1994

Support 1.6: Les programmes d'éducation nutritionnelle en Afrique—Les recommandations générales*

- Il est important de comprendre les pratiques alimentaires au niveau de ménages ainsi que les motivations et les résistances face au changement de comportement avant de concevoir des messages éducatifs convaincants.

- Les programmes doivent élaborer les stratégies propres à accroître l'apport alimentaire des enfants qui ont peu d'appétit.

- Les messages éducatifs doivent être formulés par des gens qui comprennent les pratiques et le régime de la collectivité.

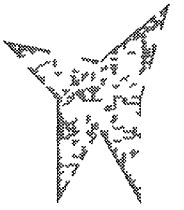
- Il faut étudier les connaissances, les croyances et les pratiques du personnel de la santé en matière d'education nutritionnelle.

* base sur *Améliorer les pratiques alimentaires pendant la maladie et la convalescence de l'enfant* par Ellen Piwoz, SARA Projet, Mai 1994

Module 2

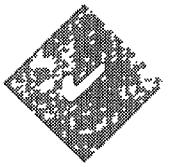
L'intérêt de l'adaptation de la composante nutritionnelle de la PCIME

Durée globale
5 heures 15 minutes



Récapitulation des trois sessions du module 2

1 heure environ



Session 1: Présentation et justification de l'approche de la prise en charge integrée des maladies de l'enfant (PCIME)

Objectifs pédagogiques

A la fin de la session 1, le participant est capable de

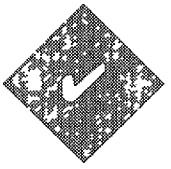
√ Récapituler les objectifs poursuivis par la PCIME

√ Nommer au moins 3 raisons justifiant de prendre la PCIME comme une priorité des politiques de santé dans les pays de la région

√ Décrire la procédure de la prise en charge des cas avec 2 illustrations

√ Illustrer le processus de la PCIME dans son pays

2 heures



Session 2: Présentation du contenu de la composante nutritionnelle de la PCIME

Objectifs pédagogiques poursuivis

A la fin de la session 2, le participant est capable de

√ Décrire les principaux aspects de la composante nutritionnelle de la PCIME

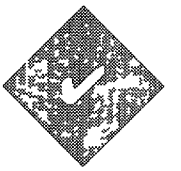
√ Rappeler les conseils alimentaires donnés dans le cas de difficultés d'alimentation de l'enfant

√ Citer les principales recommandations du document OMS "Tableaux des conseils alimentaires" concernant l'alimentation d'un enfant

√ Expliquer l'intérêt des conseils alimentaires dans la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant

Session 3 Justification de l'adaptation du contenu de la composante nutritionnelle de la PCIME

2 heures 15 minutes



Objectifs pédagogiques

A la fin de la session 3, le participant est capable de

√ Identifier les problèmes nutritionnels couramment rencontrés et les recommandations habituellement faites

√ Nommer au moins deux problèmes courants que posent les recommandations en matière d'alimentation

√ Citer les directives de l'OMS/UNICEF dans le processus d'adaptation des conseils alimentaires

Session 1: Présentation et justification de l'approche à la prise en charge integrée des maladies de l'enfant (PCIME)

Séance 1 Comprendre le concept de la PCIME

⏳ 30 minutes

Objectifs pédagogiques de la séance 1

√ Recapituler les objectifs poursuivis par la PCIME

√ Nommer au moins 3 raisons justifiant de prendre la PCIME comme une priorite des politiques de sante dans les pays de la sous-region

√ Decrire la procedure de la prise en charge des cas avec 2 illustrations

Activité 1 Echange sur la PCIME

⏳ 10 minutes

Matériel flip chart

1) Le formateur invite les participants à dire ce qu'ils connaissent sur la PCIME, en leur posant les 3 questions suivantes inscrites sur le flip chart

   • Donnez trois raisons pour que la PCIME soit reconnue comme une priorité des politiques de santé

   • Quels sont les objectifs de la PCIME?

   • Quelles sont les étapes dans le processus de la PCIME?

2) Il note pendant cinq minutes les contributions des participants

3) Il corrige éventuellement certaines réponses

Conseil pour le déroulement

La correction de certaines réponses est nécessaire seulement si le formateur n'y revient pas particulièrement dans son exposé, ou bien encore si le fait de laisser la réponse erronée peut gêner la compréhension des participants

Activité 2 Exposé sur la PCIME

⌛ 20 minutes

Matériel rétroprojecteur

1) Le formateur présente la PCIME sur la base du Support 2 1
2) Il recueille au fur et à mesure les questions lui permettant de clarifier, approfondir ou illustrer ses propos

Séance 2. Présenter la situation de la PCIME dans son pays

⌛ 30 minutes

Objectif pédagogique de la séance 2

√ Illustrer le processus de la PCIME dans son pays

Activité 1 Discussion en petits groupes pour présenter le processus de la PCIME dans son pays

⌛ 20 minutes

Matériel flip chart

1) Le formateur invite les participants à faire le point sur la situation du processus de la PCIME
2) Les participants se regroupent en sous-groupes de discussion pour rassembler les éléments de leur présentation sur des feuilles de flip chart
3) Au bout de 10 minutes, le formateur invite chaque groupe à afficher au mur son travail

Activité 2 Lecture murale sur les spécificités dans le processus de la PCIME

⏳ 10 minutes

1) Le formateur veille à ce que chacun examine bien les éléments affichés au mur
2) Les participants sont encouragés à poser des questions spécifiques à chaque groupe

Conseil pour le déroulement

Ce travail est l'occasion de fixer, chez les participants, les informations fournies à la séance précédente sur les étapes dans le

processus de la PCIME

—

Session 2 Présentation du contenu de la composante nutritionnelle de la PCIME

⏳ 2 heures

Objectifs pédagogiques

A la fin de la session 2, le participant est capable de

√ Décrire les principaux aspects de la composante nutritionnelle de la PCIME

√ Rappeler les conseils alimentaires donnés dans le cas de difficultés d'alimentation de l'enfant

√ Citer les principales recommandations du document OMS "Tableaux des conseils alimentaires" concernant l'alimentation d'un enfant

√ Expliquer l'intérêt des conseils alimentaires dans la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant

Séance 1 Examiner la composante nutritionnelle de la PCIME

⏳ 1 heure 15 minutes

Objectifs pédagogiques de la séance 1

√ Décrire les principaux aspects de la composante nutritionnelle de la PCIME

√ Rappeler les conseils alimentaires donnés dans le cas de difficultés dalimentation de l'enfant

√ Citer les principales recommandations du document OMS "Tableaux des conseils alimentaires" concernant l'alimentation d'un enfant

Activité 1 Exposé sur la composante nutritionnelle de la PCIME

⏳ 45 minutes

Matériel rétroprojecteur

1) Le formateur expose, à l'aide d'un rétroprojecteur, les principaux aspects de la PCIME relatifs à la nutrition sur la base du Support 2 2 à 2 8 traitant des 5 maladies de la PCIME, de l'évaluation nutritionnelle de l'enfant malade, des conseils sur l'alimentation de l'enfant, sans oublier la préventions et le traitement des carences spécifiques

2) Il répond aux questions éventuelles

Activité 2 Echange sur les matériels relatifs à la composante nutritionnelle de la PCIME

⏳ 30 minutes

Matériel Tableaux des recommendations nutritionnelles de la PCIME

1) Le formateur invite les participants à examiner le matériel disposé en plusieurs exemplaires

2) Au bout de 20 minutes, il les réunit pour répondre à leurs préoccupations relatives au matériel examiné

Séance 2 Comprendre l'intérêt des conseils alimentaires dans la prise en charge integrée des maladies de l'enfant

⌛ 45 minutes

Objectif pédagogique de la séance 2

√ Expliquer l'intérêt des conseils alimentaires dans la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant

Activité 1 Discussion en petit group sur la pertinence de la composante nutritionnelle de la PCIME

⌛ 30 minutes

Matériel flip chart

1) Le formateur invite les participants à se repartir en sous-groupes pour réfléchir à la question suivante "pourquoi la composante nutritionnelle de la PCIME est-elle pertinente pour nos pays?"

2) Au bout de 20 minutes, il note les réponses sur le flip chart

Activité 2 Exposé sur la pertinence de la composante nutritionnelle

⌛ 15 minutes

Matériel rétroprojecteur

1) Le formateur commence par rappeler l'importance d'une prise en charge intégrée des maladies de l'enfant

2) Il poursuit en soulignant l'intérêt de la composante nutritionnelle de la PCIME pour les pays de la région Afrique, à l aide du Support 2 4

Session 3: Justification de l'adaptation du contenu de la composante nutritionnelle de la PCIME

⌛ 2 heures 15 minutes

Objectifs pédagogiques poursuivis

A la fin de la session 3, le participant est capable de

√ Identifier les problèmes nutritionnels couramment rencontrés et les recommandations habituellement faites

√ Nommer au moins deux problèmes courants que posent les recommandations en matière d'alimentation

√ Citer les directives de l'OMS/UNICEF dans le processus d'adaptation des conseils alimentaires

Séance 1: Identifier des aspects de la composante nutritionnelle qui méritent une adaptation

⌛ 1 heure 30 minutes

Objectifs pédagogiques de la séance 1

√ Identifier les problèmes nutritionnels couramment rencontrés et les recommandations habituellement faites

√ Nommer au moins deux problèmes courants que posent les recommandations en matière d'alimentation

√ Identifier les principaux inconvénients dans l'application des recommandations nutritionnelles standard des "Tableaux des conseils alimentaires"

Activité 1 Echange sur des problèmes d'alimentation de l'enfant couramment rencontrés et des recommandations habituellement faites

⏳ 30 minutes

Matériel flip chart et rétroprojecteur

1) Le formateur invite les participants à faire un rappel des problèmes nutritionnels les plus courants Il les note au fur et à mesure sur la grande fiche

2) Il complète l'échange avec le Support 2 5

3) Le formateur invite les participants à passer en revue les recommandations existantes et celles qu'ils connaissent en matière d'alimentation du jeune enfant Il les note au fur et à mesure sur le flip chart

Activité 2 Discussion en petits groupes sur les aspects des tableaux des recommandations nutritionnelles qui méritent une adaptation

⏳ 45 minutes

Matériel Tableaux des recommandations nutritionnelles de la PCIME

1) Le formateur dispose sur les exemplaires des tableaux des recommandations nutritionnelles sur 4 tables et il invite les participants a se disperser sur les tables

2) Il leur demande de réfléchir aux problèmes d'alimentation couverts par les tableaux, les aspects qui méritent une adaptation (identification des problèmes et des recommandations), en donnant la justification

3) Au bout de 20 minutes, il leur demande de présenter les résultats de leur réflexion en argumentant du bien fondé de leurs propositions d'adaptation

Activité 3 Exposé sur les problèmes que posent les recommandations en matière d'alimentation et sur le bien-fondé de l'adaptation au contexte local

⏳ 15 minutes

1) Le formateur fait une courte synthèse mettant en rapport les principales recommandations avec les problèmes nutritionnels les plus courants
2) Il favorise une réflexion sur le bien-fondé d'adapter une recommandation standard au contexte local

Séance 2: Situer le processus d'adaptation de la composante nutritionnelle dans l'ensemble du processus d'adaptation des modules PCIME

⏳ 15 minutes

Objectif pédagogique de la séance 2

√ Citer les directives de l'OMS/UNICEF dans le processus d'adaptation des conseils alimentaires

Activité Exposé sur les principales étapes de la PCIME

⏳ 15 minutes

Matériel rétroprojecteur

Le formateur expose les principales étapes de la procédure de la PCIME, à l'aide du Support 2 6

Séance 3 Identifier les avantages et les inconvenients a l'application des directives de l'OMS en matière d'adaptation des conseils alimentaires

⌛ 30 minutes

Objectif pédagogique de la séance 3

√ Nommer les avantages et les limites à l'application des directives en matière d'adaptation des conseils alimentaires

Activité 1 Brainstorming sur les avantages et les limites d'appliquer les directives en matière d'adaptation des conseils alimentaire

⌛ 20 minutes

Matériel grande fiche

1) Le formateur commence par les avantages en utilisant la technique du brainstorming pendant 10 minutes

2) Il poursuit de même pour les inconvénients

Activité 2 Exposé récapitulatif sur les principaux inconvénients à l'application des recommandations nutritionnelles du matériel OMS/UNICEF dans le cadre de la PCIME

⌛ 10 minutes

Matériel rétroprojecteur

1) Pour terminer le module, le formateur récapitule, dans leurs grandes lignes, les principaux inconvenients à l'application des recommandations nutritionnelles du matériel OMS/ UNICEF dans le cadre de la PCIME et souligne les conséquences de ces constats pour les pays

2) Il conclut en rappelant que l'adaptation des recommandations se fera aux modules 6 et 7 en respectant les directives les plus appropriées de l'OMS tout en utilisant, chaque fois que nécessaire, d'autres approches et procedés empruntés pour l'essentiel à la recherche qualitative

Les supports pour le module 2

Support 2 1 **Page 2-14**
Le but de la PCIME

Support 2 2 **Page 2-15**
Les elements de base de la PCIME

Support 2 3 **Page 2-16**
Les 5 maladies traitees par la PCIME

Support 2 4 **Page 2-17**
PCIME Les elements de l'approche

Support 2 5a **Page 2-18**
La justification pour la PCIME

Support 2 5b **Page 2-19**
Proportion des deces associes a la malnutrition parmi les enfants de moins de 5 ans dans les pays en voie de developpement

Support 2 6 **Page 2-20**
La procedure de la PCIME

Support 2 6a **Page 2-21**
Evaluer l'enfant malade Rechercher les signes de gravite, et verifier l'etat nutritionnel et rechercher l'anemie

Support 2 6b **Page 2-23**
Classer la (les) maladie(s)

Support 2 6c **Page 2-24**
Les mesures a prendre selon la classification

Support 2 7a **Page 2-25**
Traiter l'enfant Les medicaments necessaires pour traiter l'enfant

Support 2 7b **Page 2-26**
Delai pour le suivi des maladies

Support 2 8a **Page 2-27**
Conseiller la mere

Support 2 8b **Page 2-28**
Conseiller la mere les aliments

Support 2.1: Le but de la PCIME

Le but de la PCIME

Réduire la mortalité chez les enfants de moins de 5 ans en:

- Assurant la globalité et la continuité des soins
- Augmentant l 'efficacité des soins et la qualité des services
- Accroissant l 'implication des parents dans la prise en charge des maladies de leurs enfants

Support 2.2: Les éléments de base de la PCIME

Les éléments de base de la PCIME

Approche recommandée par l'OMS et l'UNICEF pour:

- Assurer des soins curatifs, préventifs et promotionnels

- Augmenter l'efficacité du traitement

- Rendre l'agent de santé efficace dans son travail en réduisant le nombre de seminaires spécifiques aux programmes

Support 2.3: Les 5 maladies traitées par la PCIME

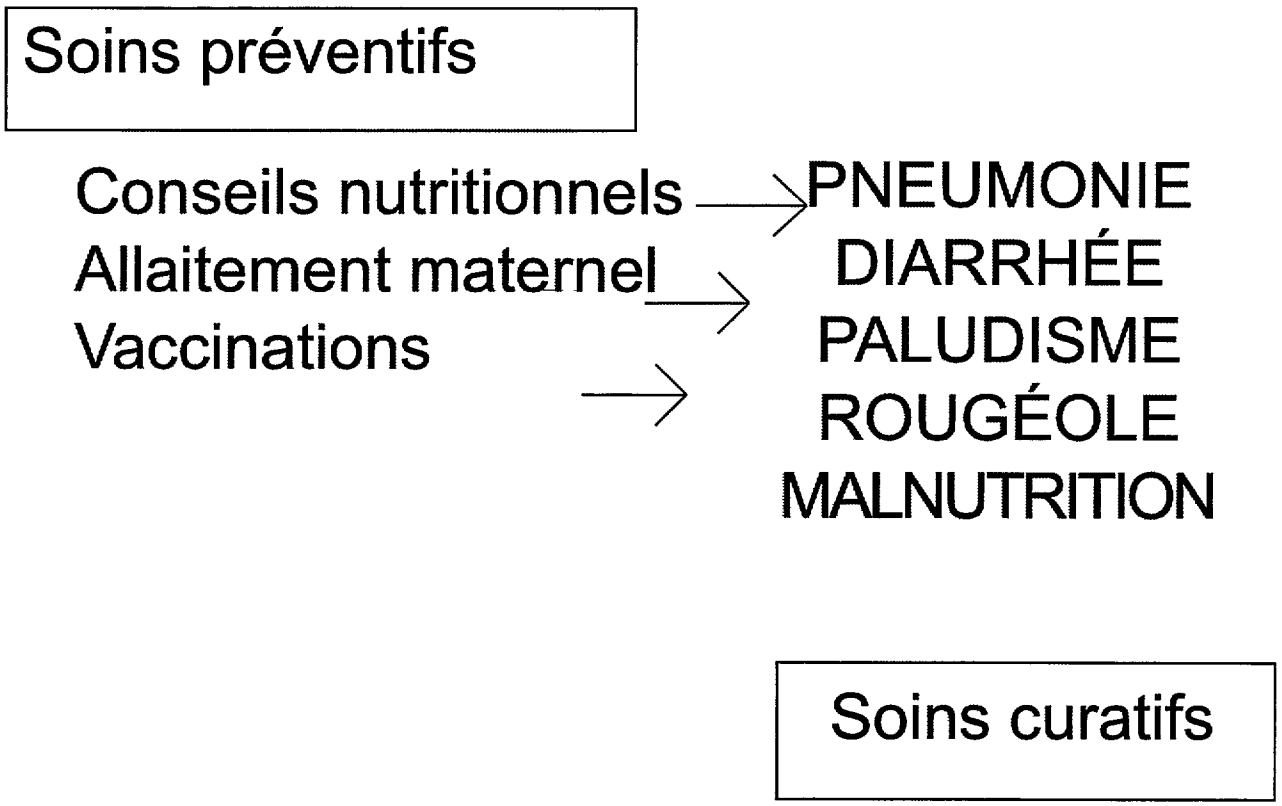
Les 5 maladies traitées par la PCIME

La PCIME se concentre sur les infections les plus meurtrières chez les enfants de moins de 5 ans:

- La pneumonie
- La diarrhée
- La rougeole
- Le paludisme
- La malnutrition

Support 2.4: PCIME: Les éléments de l'approche

PCIME: Les éléments de l'approche



Support 2.5a: La justification pour la PCIME

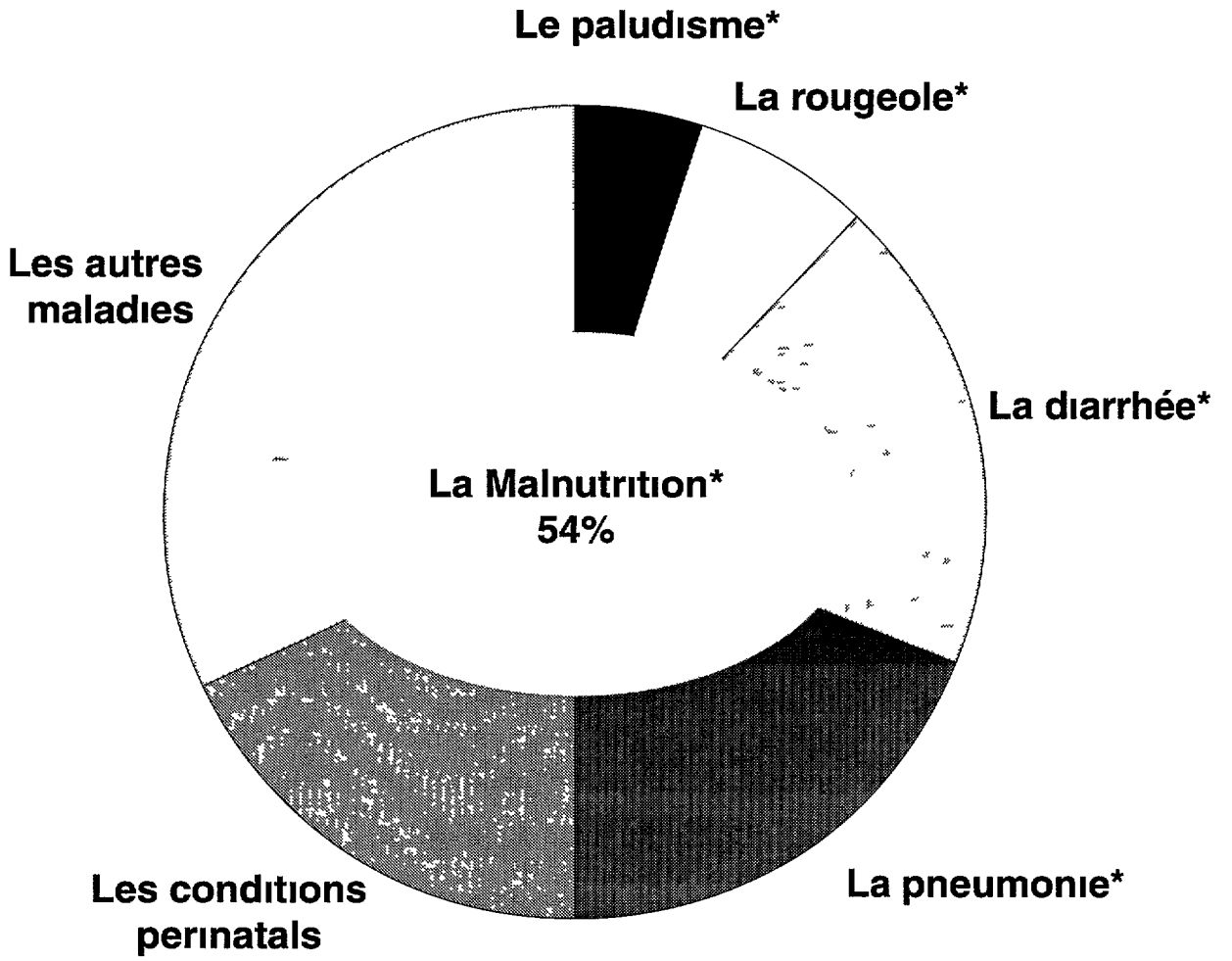
La justification pour la PCIME

- Chaque année, 12 million enfants meurent avant d 'atteindre leur 5ème anniversaire

- Sept décès d'enfant sur dix sont dus à la diarrhée, à la pneumonie, à la rougeole, au paludisme ou à la malnutrition

- Chaque jour, sur quatre enfants amenés pour une consultation dans les hôpitaux, trois souffrent de l 'une de ces cinq conditions

Support 2.5b: Proportion des décès associés à la malnutrition parmi les enfants de moins de 5 ans dans les pays en voie de dévéloppement



Les 5 affections represntees dans ce schema totalisent les 70% des deces c hez les enfants de moins de 5 ans
Cependant donc, les 5 affections que la PCIME cherche a prendre en charge de maniere integree

Base sur les donnes de Murray CJL, Lopez AD The global burden of disease a comprehensive assessment of mortality and disability from diseases, injuries, and risk factors in 1990 and projected to 2020 Cambridge MA, Harvard School of Public Health, 1996 (Global Burden of Disease and Injury Series vol I), and from **Pelletier DL et al** Epidemiologic evidence for a potentiating effect of malnutrition on child mortality American journal of public health, 1993, **83** 1130 - 1133

Support 2.6: La procédure de la PCIME

La procédure de la PCIME

Les étapes:

1. Evaluer l'enfant malade
2. Classer la maladie de l'enfant
3. Choisir le traitement
4. Traiter l'enfant
5. Conseiller la mère
6. Suivre l'enfant malade

Support 2.6a: Evaluer l'enfant malade: Rechercher les signes de gravité

Rechercher les signes de gravité

1. Rechercher les signes de gravité:

2. Pour toutes réponses "oui":

Demander:

– Est-ce que l'enfant tousse ou a des difficultés respiratoires?

– L'enfant a-t-il la diarrhée?

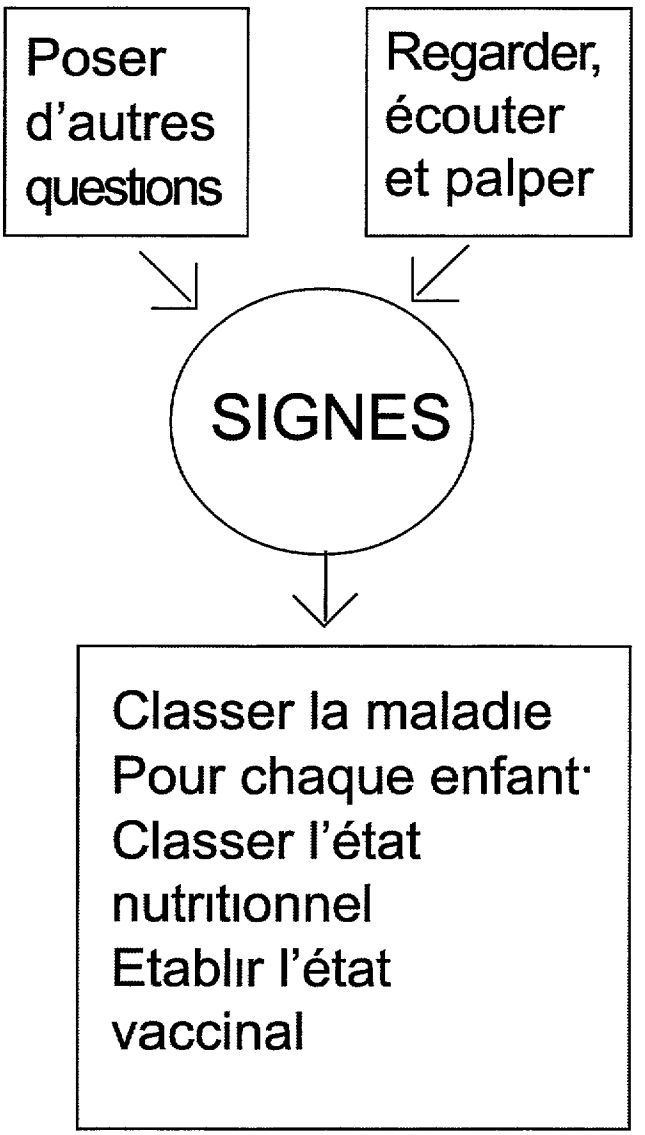
– L'enfant a-t-il de la fièvre?

Ensuite:

– Vérifier l'état nutritionnel et rechercher l 'anémie

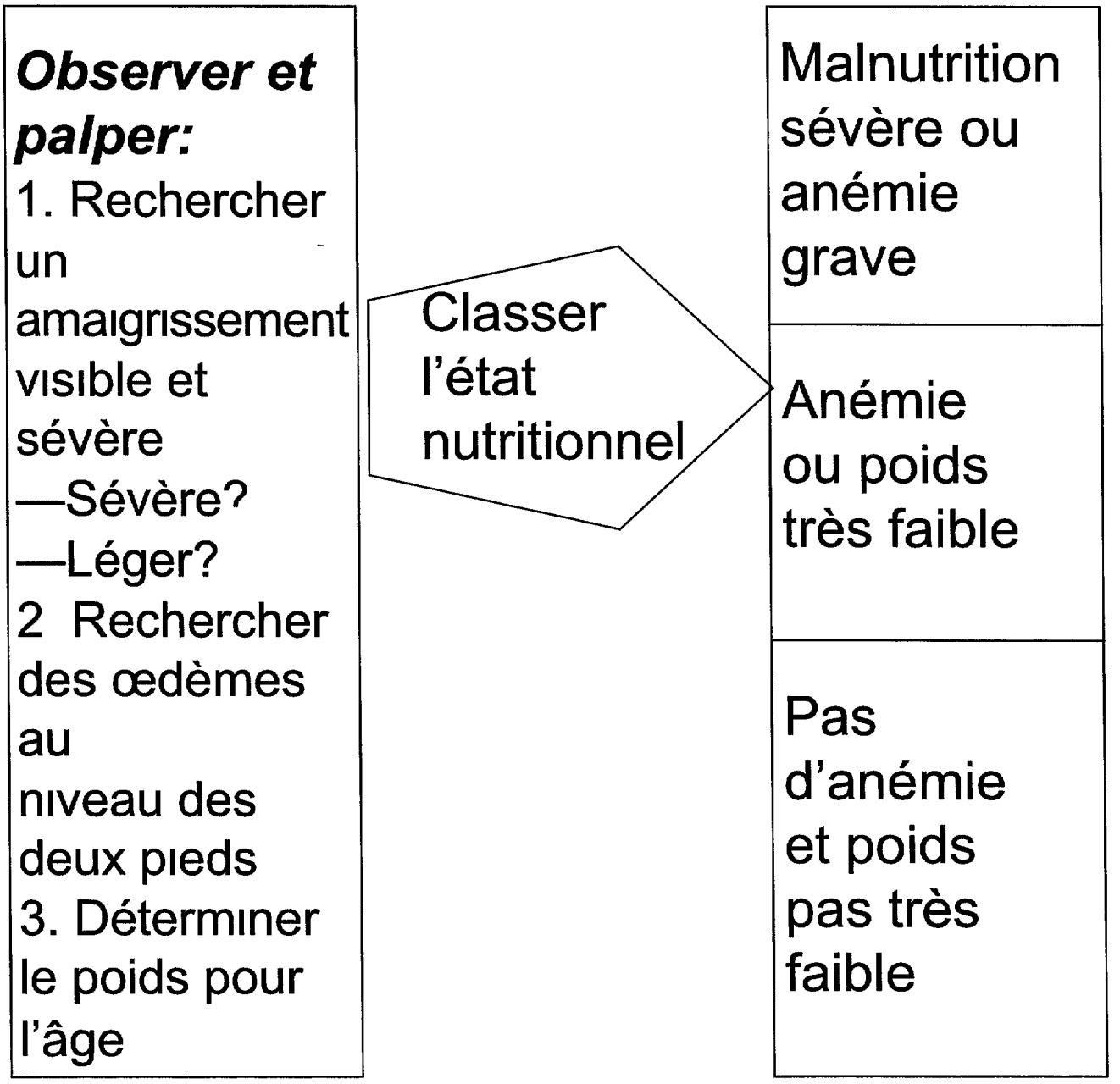
– Vérifier l'état vaccinal de l 'enfant

– Demander s'il y a d 'autres problèmes



Support 2.6a: Evaluer l'enfant malade (suite): Vérifier l'état nutritionnel et rechercher l'anémie

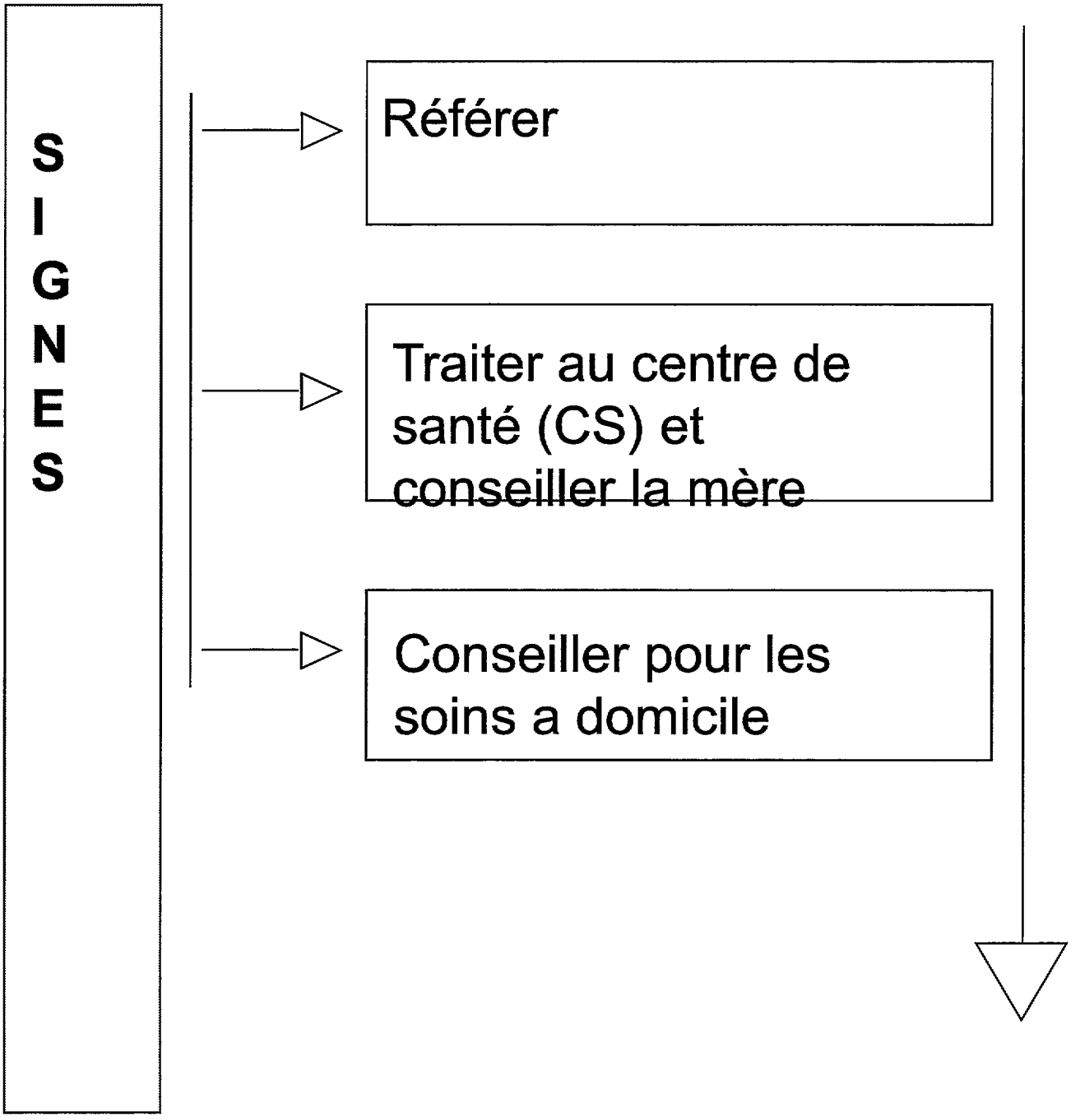
Vérifier l'état nutritionnel et rechercher l'anémie



Support 2.6b: Classer la (les) maladie(s)

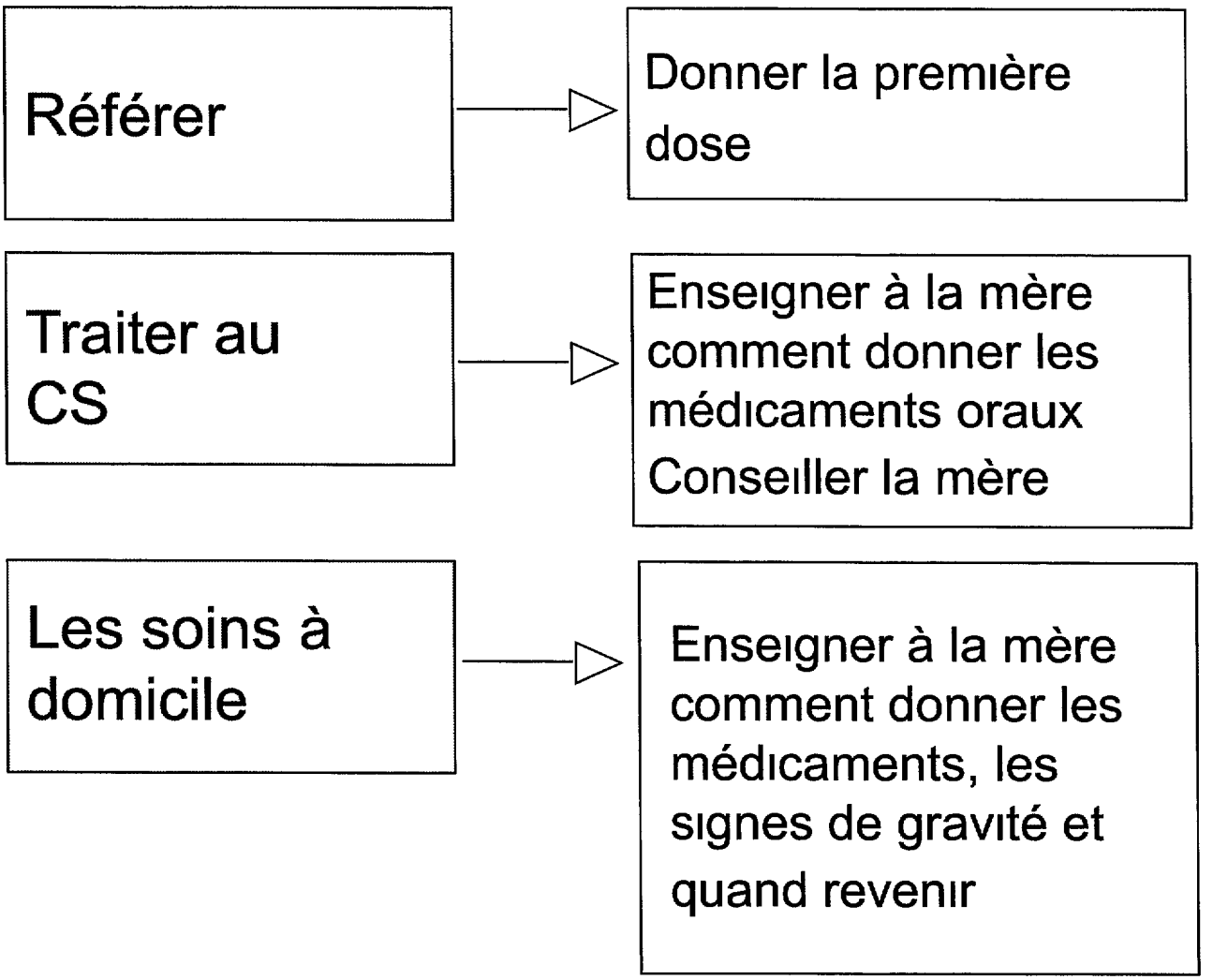
Classer la (les) maladie(s)

Classifications possibles:



Support 2.6c: Les mesures à prendre selon la classification

Les mesures à prendre selon la classification



Les médicaments nécessaires

- Sro
- Antibiotiques de première ligne
- Antipaludéens de première ligne
- Fer
- Vitamine A
- Paracétamol
- Mebendazole
- Tétracycline collyre
- Violet de gentiane
- Quinine injectable IM
- Chloramphénicol injectable IM

Support 2.7b: Délai pour le suivi des maladies

Délai pour le suivi des maladies

• Pneumonie	2 jours
• Dysenterie	2 jours
• Diarrhée persistante	2 jours
• Paludisme	2 jours
• Rougeole	2 jours
• Infection de l'oreille	5 jours
• Problème d'alimentation	5 jours
• Pâleur	14 jours
• Poids très faible	30 jours

Support 2.8a: Conseiller la mère

Conseiller la mère

- Enseigner **comment donner les médicaments oraux** et traiter les infections locales
- Conseiller **sur l'alimentation et l'allaitement maternel au sein**
- Conseiller **de continuer à donner les liquides**
- Conseiller **quand revenir au CS**
- Conseiller sur **la propre santé de la mère**

Les techniques:
Demander, Féliciter, Conseiller,
Vérifier la compréhension,
Vérifier la compétence

Support 2.8b: Conseiller la mère: les aliments

Conseiller la mère: les aliments

Evaluer l'alimentation de l'enfant:

- Poser des questions sur l'alimentation habituelle de l'enfant et sur son alimentation durant cette maladie

- Comparer les réponses de la mère aux recommandations pour l'alimentation selon l'âge dans les tableaux des recommendations nutritionnelles de la PCIME

Conseiller la mère: les aliments (suite)

Demander:

- **Allaitez-vous l'enfant?**
  - Combien de fois par jour? L'allaitez-vous aussi pendant la nuit?
- **Est-ce que l'enfant consomme d'autres aliments ou liquides?**
  - Quels aliments? Combien de fois par jour? Comment donnez-vous à manger à l'enfant?
- **Si le poids de l'enfant est très faible pour son âge, demander**:
  - Quelle quantité lui donnez-vous par repas? L'enfant reçoit-il sa portion personnelle? Qui nourrit l'enfant et comment le nourrit-on?

Tableaux des recommandations nutritionnelles de la PCIME

▸ *Recommandations pour l'alimentation (pour l'enfant malade et l'enfant en bonne santé)*

Jusqu'à 4 mois

- Allaiter au sein quand l'enfant réclame, jour et nuit, au moins 8 fois en 24 heures
- Ne pas donner d'autres aliments ou liquides

de 4 mois à 6 mois

- Allaiter au sein quand l'enfant réclame, jour et nuit, au moins 8 fois en 24 heures
- Seulement si l'enfant
  - semble vouloir des aliments semi-solides, ou
  - semble affamé aprés l'allaitement, ou
  - ne gagne pas le poids qu'il faut

  ajouter des aliments supplémentaires (listés dans la colonne 6 à 12 mois)

  Donner ces aliments 1 ou 2 fois par jour aprés l'allaitement au sein

de 6 mois à 12 mois

- Allaiter au sein quand l'enfant réclame
- Donner des portions adéquates de

  _____

  _____

  _____

  - 3 fois par jour, avec allaitement au sein
  - 5 fois par jour, sans allaitement au sein

de 12 mois à 2 ans

- Allaiter au sein quand l'enfant réclame
- Donner des portions adéquates de

  _____

  _____

  _____

  _____

  ou les aliments du repas familial, 5 fois par jour

2 ans et plus

- Alimenter l'enfant pendant les 3 repas quotidiens comme les autres membres de la famille En outre et deux fois par jour donner des aliments nutritifs entre les repas comme

  _____

  _____

  _____

  _____

* *Tout bon régime alimentaire doit Ltre adéquat en quantité et inclure des aliments riches en énergie (par exemple bouillie épaisse de céréales additionnée d huile) de la viande du poisson des oeufs ou des légumes secs et des fruits et légumes*

Recommandations pour l'alimentation de l'enfant classé DIARRHEE PERSISTANTE

- S il est encore allaité au sein, allaiter plus fréquemment et plus longtemps jour et nuit
- Si l enfant consomme un autre lait
  - remplacer ce lait par l allaitement au sein OU
  - remplacer ce lait par des produits laitiers fermentés tels que le yaourt OU
  - remplacer la moitié de ce lait par des aliments semi solides trés nutritifs
- Pour les autres aliments suivre les recommandations pour l alimentation de l enfant selon le poids

▸ *Conseils sur les problémes d'alimentation*

Si l'enfant n'est pas nourri comme indiqué ci-dessus, conseiller la mére en conséquence. En outre :

- **Si la mére signale qu'elle a des difficultés à allaiter au sein, évaluer l'allaitement (Cf tableau *NOURRISSONS.*) Le cas échéant, montrer à la mére le positionnement et l'attachement adéquats pour l'allaitement au sein**
- **Si l'enfant a moins de 4 mois et consomme un autre lait et d'autres aliments .**
  - Renforcer la confiance de la mére en lui assurant qu'elle produit assez de lait pour son enfant
  - Suggérer de mettre l'enfant au sein plus fréquemment, de l'y laisser plus longtemps, le jour comme la nuit, et de réduire progressivement le lait préparé ou les aliments

  Si la consommation de lait préparé doit continuer, conseiller à la mére
  - D'allaiter au sein autant que possible, y compris la nuit
  - De s'assurer que le lait préparé est un bon substitut local
  - De s'assurer que le lait est préparé correctement et de maniére hygiénique, et donné en quantité suffisante
  - De finir dans l'heure le lait préparé

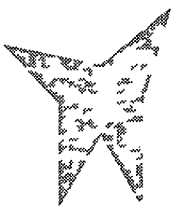
- **Si la mére nourrit l'enfant au biberon .**
  - Recommander de remplacer le biberon par une tasse
  - Apprendre à la mére comment utiliser une tasse pour nourrir son enfant
- **Si l'enfant se nourrit mal, conseiller à la mére :**
  - De s'asseoir avec l'enfant et de l'encourager à manger
  - De donner à l'enfant une portion adéquate sur une assiette ou dans un bol séparé

- **Si l'enfant se nourrit mal pendant une maladie, conseiller à la mére :**
  - D'allaiter au sein plus fréquemment et plus longtemps, si possible
  - D'offrir des aliments faciles à manger, variés, appétissants et préférés par l'enfant pour l'encourager à manger le plus possible
  - De désobstruer le nez de l'enfant si son nez bouché l'empLche de manger
  - D'anticiper un meilleur appétit à mesure que l'enfant se porte mieux
- **Revoir tout probléme d'alimentation dans 5 jours**

Module 3

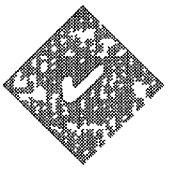
Presentation des méthodes utilisées dans la recherche en vue d'obtenir des changements effectifs de comportement

Durée globale
4 heures 30 minutes environ



Récapitulation des deux sessions du module 3

2 heures 30 minutes environ



Session 1. Importance de la recherche consultative pour identifier des stratégies efficaces de changements effectifs

Objectifs pédagogiques

A la fin de la session 1, le participant est capable de

√ Rappeler les principales difficultés rencontrees pour obtenir un changement effectif de comportement

√ Définir le concept de recherche consultative

√ Expliquer l'importance de la recherche consultative dans la formulation de conseils alimentaires efficaces

√ Expliquer les différences entre les méthodes qualitatives et les méthodes quantitatives

1 heure 30 minutes

Session 2: Principales methodes de recherche consultative

Objectifs pédagogiques

A la fin de la session 2, le participant est capable de

√ Citer les principales méthodes utilisées par la recherche consultative

√ Expliquer les caractéristiques fondamentales des principaux outils et méthodes utilisés par la recherche consultative

√ Indiquer les avantages et inconvénients d'au moins 3 méthodes de recherche qualitative

√ Donner la définition de la méthode Essais Pratiques Alimentaire (EPA)

√ Citer les différentes étapes de la méthode EPA pour l'amélioration des comportements ainsi que dans l'adaptation des recommandations et expliquer l'intérêt

√ Indiquer les objectifs de la méthode EPA

Session 1: Importance de la recherche consultative pour identifier des stratégies efficas de changement de comportement

⌛ 2 heures 30 minutes environ

Objectifs pédagogiques

A la fin de la session 1, le participant est capable de

√ Rappeler les principales difficultés rencontrées pour obtenir un changement effectif de comportement

√ Définir le concept de recherche consultative

√ Expliquer l'importance de la recherche consultative dans la formulation de conseils alimentaires efficaces

√ Expliquer les différences entre les méthodes qualitatives et les méthodes quantitatives

Séance 1 Identifier les questions clées liées à l'amélioration de l'alimentation de l'enfant

⌛ 1 heure 30 minutes

Objectif pédagogique de la séance 1

√ Rappeler les principales difficultés rencontrées pour obtenir un changement effectif de comportement

Activité 1 Rappel des principaux problèmes affectant le changement de comportement dans l'alimentation de l'enfant et les raisons déterminantes

⌛ 15 minutes

1) Le formateur invite les participants à dire ce qu'ils connaissent du sujet

2) Il complète au fur et à mesure les réponses, sur la base du Support 3 1

Activité 2 Exposé sur les leçons apprises dans le domaine de l'amélioration des programmes d'alimentation de l'enfant

⌛ 30 minutes

Matériel rétroprojecteur

1) Le formateur commence par rappeler que la nutrition est un domaine interdisciplinaire et que les efforts de prévention et d'amélioration de la sous alimentation infantile peuvent prendre plusieurs formes

2) Il présente son exposé au rétroprojecteur et l'illustre par de nombreux exemples des pays, sur la base du support 3 2

3) Il termine son exposé en insistant sur le fait que l'essentiel est de se concentrer sur les stratégies qui ont le plus de chances d'être reçues positivement au niveau de la famille et d'avoir un impact sur l'état nutritionnel de l'enfant Il souligne que le défi consiste alors à identifier les pratiques clés et à motiver, à ce niveau, des améliorations qui se maintiennent dans le temps

Activité 3 Echange sur les questions clés liées à l'alimentation de l'enfant

⌛ 45 minutes

Matériel flip chart

1) Le formateur distribue quatres listes (Supports 3 3a à 3 3d), en précisant que chacune des listes sera examinée par un sous-groupe

- Support 3 3a relative aux questions clés liées à l'allaitement maternel
- Support 3 3b relative aux questions clés liées à la transition à l'alimentation complémentaire et au régime alimentaire
- Support 3 3c relative aux questions complémentaires liées à l'alimentation de l'enfant
- Support 3 3d relative aux questions se rapportant aux stratégies et messages de communication

2) Il constitue quatre sous-groupes Il invite chaque sous-groupe à examiner sa liste pendant 20 minutes pour la compléter suivant la situation des pays concernés et à s'interroger sur les points qui méritent une attention particulière selon lui

3) Il organise la mise en commun en accordant 5 minutes par groupe (qui présente au flip chart les résultats de son travail)

4) Il conclut l'échange en soulignant l'importance des approches qui élaborent et testent des recommandations dans les mêmes contextes familiaux où devront être pratiqués les nouveaux comportements

Séance 2: Comprendre l'importance de mener une recherche consultative pour améliorer les pratiques dans l'alimentation de l'enfant

⌛ 1 heure 15 minutes

Objectifs pédagogiques de la séance 2

√ Définir le concept de recherche consultative

√ Expliquer l'importance de la recherche consultative dans la formulation de conseils alimentaires efficaces

√ Expliquer les différences entre les méthodes qualitatives et les méthodes quantitatives

Activité 1 Exposé sur la recherche consultative

⌛ 15 minutes

Matériel rétroprojecteur

1) Le formateur présente au rétroprojecteur une définition de la recherche consultative, ses principales caractéristiques, les différentes étapes de la recherche consultative sur la base du Support 3 4

2) Il répond aux questions éventuelles

Activité 2 Discussion en petits groupes sur l'importance de la recherche consultative dans la formulation de conseils alimentaires efficaces

⌛ 45 minutes

Matériel flip chart

1) Le formateur propose la constitution de 3 sous groupes et leur demande de réfléchir pendant 20 minutes sur l'importance que présente la recherche consultative dans les programmes d'éducation nutritionnelle
2) Ensuite, il propose à chacun des groupes de livrer le fruit de leur réflexion pendant 5 minutes Au fur et à mesure il montre les points communs et les points complémentaires entre les travaux
3) Il termine l'activité en faisant une synthèse pendant 5 minutes sur l'importance de la recherche consultative non seulement pour la formulation de conseils alimentaires efficaces mais aussi pour l'adaptation des conseils alimentaires standard de l'OMS/UNICEF

Activité 3 Exposé sur les différences entre les méthodes quantitatives et les méthodes qualitatives

⌛ 15 minutes

Matériel rétroprojecteur

1) Le formateur présente son exposé au rétroprojecteur sur la base du Support 3 5 Il introduit l'activité en rappelant la difficulté de collecter des informations pertinentes sur les pratiques alimentaires en se basant uniquement sur des méthodes quantitatives
2) Ensuite, il explique en quoi consiste l'intéret de la methode qualitative et liste les différences entre les deux méthodes
3) Puis, il donne des exemples de méthodes
4) Enfin, il rappelle que la recherche consultative utilise les deux méthodes tout en privilégiant largement les méthodes qualitatives

5) Il termine l'exposé en soulignant que le noyau méthodologique de la recherche consultativ est la méthode des EPAs traitée à la session 3

Documents de référence

Glossaire du *Planifier par le dialog* Un seminaire sur la recherche qualitative USAID/AED 1995/1988 'Guide pour les etudes utilisant les discussions de groupe BIT

Session 2: Principales méthodes de recherche consultative

⌛ 1 heure et 30 minutes

Objectifs pédagogiques

A la fin de la session 2, le participant est capable de

√ Citer les principales méthodes utilisées par la recherche consultative

√ Expliquer les caractéristiques fondamentales des principales méthodes utilisées par la recherche consultative

√ Indiquer les avantages et inconvénients d'au moins 3 méthodes de recherche qualitative

√ Donner la définition de la méthode EPAs

√ Indiquer les objectifs de la méthode EPAs

√ Citer les différentes étapes de la méthode EPA pour l'amélioration des comportements ainsi que dans l'adaptation des recommandations et en expliquer l'intérêt

√ Indiquer les principaux avantages de la méthode EPAs par

rapport aux autres méthodes de recherche qualitative

Séance 1: Indiquer les différents outils et méthodes utilisés dans la recherche consultative

⌛ 1 heure

Objectifs pédagogiques de la séance 1

√ Citer les principales méthodes utilisées par la recherche consultative

√ Expliquer les caractéristiques fondamentales des principales méthodes utilisées par la recherche consultative

√ Indiquer les avantages et inconvénients d'au moins 3 méthodes de recherche qualitative

Activité 1 Brainstorming sur les méthodes utilisées pour mieux comprendre les pratiques alimentaires et élaborer des recommandations

⌛ 10 minutes

Matériel flip chart

1) Le formateur introduit le brainstorming en posant la question suivante "citer les différentes méthodes qu'on utilise pour comprendre les pratiques alimentaires ou élaborer des recommandations dans les recettes alimentaires?"

2) Il liste toutes les réponses données par les participants puis les soumet à l'examen critique des participants, il complète éventuellement

Activité 2 Exposé sur les méthodes utilisées dans la recherche consultative

⌛ 20 minutes

Matériel rétroprojecteur

1) Le formateur commence par rappeller le but d'une recherche consultative

2) Le formateur présente au rétroprojecteur une liste des méthodes suivantes les entretiens approfondis, les discussions

de groupe dirigées, l'observation participante, les essais de recettes, le rappel des 24 heures, la fréquence alimentaire

3) Ensuite, sur la base du Support 3 6, il présente chaque méthode utilisée dans la recherche consultative (les entretiens approfondis, les discussions de groupe dirigées, l'observation participante, les essais de recettes) en soulignant les caractéristiques clés

4) Il répond au fur et à mesure aux questions éventuelles

Document de référence

Planifier par le dialog pages 5 2/ 3/ 12/ 20/ 21 et 7 2/ 3

Activité 3 Echange sur les avantages et les inconvénients des méthodes utilisées dans la recherche consultative

⧖ 30 minutes

Matériel flip-chart

1) Le formateur répartit les participants en groupes de trois, et, suivant la technique de la ruche, il leur demande de citer au moins 2 avantages et 3 inconvénients d'au moins 2 méthodes utilisées par la recherche consultative

2) Au bout de 10 minutes, il invite chaque groupe à donner brièvement les réponses obtenues

3) Il veille à regrouper les réponses et à les visualiser au flip chart

Séance 2: Présenter les caractéristiques de la méthode-noyau de la recherche consultative les essais pratiques améliorées (EPA)

⌛ 30 minutes

Objectifs pédagogiques de la séance 2

√ Donner la définition de la méthode EPAs

√ Indiquer les objectifs de la méthode EPAs

√ Citer les différentes étapes de la méthode EPA pour l'amélioration des comportements ainsi que dans l'adaptation des recommandations et en expliquer l'intérêt

Activité Exposé sur les EPAs

⌛ 30 minutes

Matériel rétroprojecteur et flip chart

1) Le formateur présente son exposé sur la base du Support 3 7

2) Le formateur rappele que les modes d'utilisation, les étapes à suivre tout comme l'application pratique des différentes méthodes de la recherche consultative seront traités dans les modules 5 et 6

3) Il demande aux participans à citer les aspects de recherche qualitative les plus saillants

Document de référence

Planifier par le dialog chapitre 6

gd

Les supports pour le module 3

Support 3 1 **Page 3-12**
Les principaux problemes affectant le changement de comportement dans l'alimentation de l'enfant

Support 3 2 **Page 3-13**
Leçons apprises dans le domaine de l'amelioration des programmes d'alimentation de l'enfant

Support 3 3a **Page 3-14**
Questions-cles liees a l'allaitment maternel

Support 3 3b **Page 3-15**
Questions-cles liees a la transition a l'alimentation complementaire et au regime alimentaire familial

Support 3 3c **Page 3-16**
Questions complementaires liees a l'alimentation de l'enfant

Support 3 3d **Page 3-17**
Questions se rapportant aux strategies et messages de communication

Support 3 4 **Page3-18**
La recherche consultative

Support 3 5 **Page 3-21**
Quelques differences entre les methodes qualitatives et quantitatives

Support 3 6 **Page 3-22**
Methodes principales de la recherche consultatives

Support 3 7 **Page 3-25**
Les Essais des Pratiques Ameliorees (EPA)

Support 3.1: Les principaux problèmes affectant le changement de comportement dans l'alimentation de l'enfant

Contraintes à l'amélioration des pratiques alimentaires de l'enfant

Les problèmes qui réduisent les chances de voir les familles adopter de meilleurs comportements d'alimentation de l'enfant sont

- quantité ou qualité du lait maternel perçue comme insuffisante
- enfant jugé incapable d'avaler ou de digérer des préparations/aliments particuliers
- manque de confiance maternelle ou sentiment d'impuissance face à la résistance de l'enfant
- perception de contraintes de temps pour la préparation alimentaire et l'alimentation
- règles traditionnelles régissant la distribution alimentaire au sein de la famille
- crainte de gâter l'enfant en lui donnant trop à manger ou des aliments spéciaux

Support 3.2: Leçons apprises dans le domaine de l'amélioration des programmes d'alimentation de l'enfant

Les programmes d'alimentaion de l'enfant devraient

- Souligner les avantages que comportent, pour les mères et les enfants, les pratiques alimentaires à améliorer

- Proposer aux mères des diverses méthods pour venir à bout de la résistance qu'oppose l'enfant aux nouveaux aliments

- Souligner l'importance de l'allaitement maternel et de la continuation des pratiques traditionnelles bénéfiques

- Faire des recherche consultatives et intégrer les recommandations obtenues de cette recherche dans leurs stratégies de changement des pratiques alimentaires

Basé sur le document Améliorer les pratiques alimentaires pendant la maladie et la convalescence de l'enfant *Leçons Apprises en Afrique*, par Ellen Piwoz, Projet SARA, Mai 1994

Support 3.3a: Questions-clés lieés à l'allaitment maternel

Pratiques-clés	Croyances et attitudes-clés
Initiation —moment de l'initiation —donner ou jeter le colostrum —utilisation des aliments prelactation —garder ensemble la mere et le bebe	—concepte de descente de lait, lait qui arrive —perceptions de colostrum —besoins d'aliments rituels, nettoyants —besoin de repos maternel, supervision du nouvea-ne
Style d'allaitement maternel —frequence des tetees —tetees sur demande/signe pour alimentation —dure/qui arrête la tete —utilisation de chaque sein —tetees la nuit —si et comment le bebe est porte par la mere	—image de l'allaitement maternel —avantages perçus pour l'enfant, la mere —sentiments associes a l'allaitement maternel en public —adequation telle que perçue du lait maternel et —manieres d'ameliorer les reserves de lait
Supplementation en eau —quand et tous les combien donne-t-on de l'eau —mode d'administration	—pourquoi l'eau est necessaire —comprehension du risque de contamination
Supplementation precoce —qu'est-ce qui est donne (lait, lait commerciel, jus, cereales)? —quand est-ce introduit? —tous les combien/combien? —comment (par biberon?) et par qui?	—perceptions voulant que le lait maternel a lui seul ne —pas pour l'enfant et pourquoi —pourquoi les supplements sont necessaires —avantages perçus des aliments specifiques —souhait de suivre les pratiques traditionnelles —perception de la charge de travail
Regime alimentaire/soins maternels —quantite d'aliments par rapport a l'ordinaire —types d'aliments —quantite de liquides —soutien a domicile	—besoins, tels que perçus, de la mere qui allaite —tabous et raisons des tabous —croyoances sur la relation du regime alimentaire a la quantite et a la qualite du lait maternel —sentiments de stress
Problèmes d'allaitement maternel —problemes courants indiques et leur impact sur l'allaitement maternel —sources d'assistance/solutions —constraintes externes/travailler a l'exterieur	—soutien social —facilite/difficulte, telle que perçue, de l'allaitement maternel —lait insuffisant, tel que perçu, a cause de la dimension du sein, du regime alimentaire, de la confiance, etc —attentes culturelles des femmes

Support 3.3b: Questions-clés liées à la transition à l'alimentation complementaire et au regime alimentaire familial

Pratiques-clés	Croyances et attitudes-clés
Allaitment maternel continu —duree —fréquence	—croyance selon laquelle l'allaitement maternel peut être diminue lorsque les aliments sont donnes —avantages et inconvenients lies a la continuation de l'allaitment maternel
Introduction d'aliments complementaires —bon moment —types d'aliments donnes ou evites —donnes avant ou apres l'allaitement maternel	—reperes pour l'introduction —rituels pour l'introducton d'aliments —croyances quant aux aliments qui sont et qui ne sont pas acceptables et pourquoi
Introduction d'aliments familiaux —bon moment —types d'aliments donnes ou evites —manieres d'introduction (goûter de l'assiette de la mere, etc)	—reperes pour l'introduction —qu'est-ce qui peut être donne et qu'est-ce qui peut pas être donne et pourquoi —avantages perçus d'aliments particuliers, concept de valeur nutritive ou nutritionnelle
Style d'alimentation —tasse et cuillere, biberon ou avec la main —être servi individuellement ou dans le plat communautaire —preparations sp ciales pour les enfants —qui donne a manger (mere, autre adulte, frere, soeur, etc)? —mode des repas des enfants versus mode des repas des adultes	—styles d'alimentation traditionnels —contraintes de temps perçues pour l'alimentation —facilité de l'alimentation liquide —souhait d'avoir un enfant independant
Qualité de la nourriture —qui prepare la nourriture et comment —consistance et dilution —densite d'energie —preparations speciales pour les nourrissons —variete proteines, micrnutriments —utilisation de la fermentation, du malt	—perception de la capacité de l'enfant a avaler et digerer les aliments —tabous alimentaires pour les enfants —attitudes sur la distribution d'aliments nutritifs ou souhaites dans la famille —aliments perçus "d'elite", aliments legers our ourds, aliments chauds et froids, etc

Support 3.3c: Questions complementaires lieés à l'alimentation de l'enfant

Pratiques-clés	Croyances et attitudes-clés
Encouragement de l'alimentation —supervision de l'alimentation, enfant servi separement —methodes pour cajoler, encourager —donner a manger de force —prise de decisions concernant l'alimentation de l'enfant (bon moment, quantite)	—être prêt a être patient et persistant —estime soi-même ou passivite de la mere —perceptions de contrôle est l'enfant ou la mere qui devrait initier et terminer l'alimentation? —perceptions de satisfaction, "etre rempli" —perceptions de temps disponibles pour gronder our aider l'enfant a manger
Alimentation pendant la maladie —continuer ou arrêter l'allaitement maternel —changement dans la quantite ou la frequence des autres aliments donnes —aliments evites ou changements dans la preparation alimentaire —changements dus au fait que certains aliments ne sont pas donnes ou au refus de l'enfant —conseil des prestataires de services de sante —gronder et encourager	—croyance selon laquelle le lait maternel peut causer une maladie ou l'aggraver —le fait (et la raison) de penser que certains aliments aggravent our causent une maladie —niveau de preoccupation sur le manque d'appetit et la perte de poids —perception de l'appetit de l'enfant
Convalescence —changement dans la quantite ou la frequence des d'aliments ou de lait maternel —contrôle qui peut initier les changements? —méthodes pour cajoler	—concept de periode de convalescence —concept sur le besoin d'alimentation supplementaire pendant la convalescence —signes montrant que l'enfant se retablit —concept de regime alimentaire contribuant a la sante
Hygiene alimentaire —type d'ustensiles (biberon ou tasse) —endroit ou mange l'enfant —lavage des mains, ustensiles —methode d'emmagasinage des aliments et duree usuelle de l'emmagasinage, surtout les aliments cuits —frequence de la preparation alimentaire sources d'eau et comment l'eau est-elle gardee	—connaissances des relations entre aliments ou eau contamines et maladie —perception du temps et des ressources necessaires pour les mesures d'hygiene

Support 3.3d: Questions se rapportant aux strategies et messages de communication

Individus/influences	Croyances et attitudes
Membres de la famille	—relations des membres de la famille —relation de la famille a la communaute —rôle des peres, belles-meres concernant les soins et l'alimentation de l'enfant —espoirs d'avenir des enfants —images d'un enfant en bonne sante —perceptions des rôles des parents —confiance dans les gens qui pourraient donner des information sur la nutrition —acceptation des normes de la societe —manieres de consulter des services de sante
Prestataires de services de santé (traditionnels et modernes) **Agents communautaires** (agents de vulgarisation agricoles, enseignants, etc)	—connaissance de l'alimentation appropriee pour l'enfant —croyances et attitudes sur les familles locales et leurs pratiques d'alimentation —competences de counseling et d'education sanitaire —motivations et constraintes au counseling nutritionnel —statut dans la communauté
Mass media	—types de medias et couverture —proportion d'hommes et de femmes couverts dans diverses zones —programmes et messages d'éducation sanitaire —programmes populaires —autorite du media
Vendeurs d'aliments **Propriétaires de magasins ou d'étals**	—produits disponsibles —connsaissances et attitudes sur l'alimentation de l'enfant —volonte a promouvoir une alimentation amelioree
Programmes précédents de communcation sanitaire et nutritionnelle	—messages et materiel —techniques/strategies —population cible/couverture —reussites et leçons apprises

Définition

Approche systématique utilisant plusieurs méthodes de collecte de données pour identifier, avec les familles, les pratiques d'alimentation et de soins susceptibles d'affecter la nutrition de l'enfant et de trouver les manières les plus acceptables et efficaces d'améliorer ces pratiques.

Caractéristiques

La recherche consultative offre:

- Une compréhension approfondie des pratiques d'alimentation de l'enfant: il s'agit de comprendre ce que mangent les enfants et comment ils sont alimentés ainsi que les raisons qui motivent ces pratiques

- L'adaptation de recommandations alimentaires à des situations spécifiques: il convient de vérifier, avec les familles, si les nouvelles pratiques sont acceptables et faisables

- Une compréhension des motivations et des contraintes entourant le changement de comportement

- Une souplesse: le processus de recherche est un ensemble de méthodes pouvant être utilisées en différentes combinaisons en fonction des besoins et ressources du programme

- Une recherche rapide et peu couteuse, si elle est planifiée attentivement en vue de collecter l'information essentielle

- Un pont reliant le programme de nutrition à la famille et à la communauté

- L'opportunité d'une formation en counseling nutritionnel pour les éducateurs qui participent à la recherche.

Support 3.5: Quelques différences entre les méthodes qualitatives et quantitatives

Qualitative	Quantitative
Information approfondie	Information moins approfondie
Niveau de compréhension le pourquoi	Niveau de fréquence "Combien de fois "
Acquérir une meilleure connaissance	Mesurer les niveaux de
Découverte	Preuves
Exploratoire	Catégorique
Interprétative	Descriptive
Petit échantillon	Plus grand échantillon
Peut être moins chère	Peut être plus chère
Peut être plus rapide	Peut prendre plus de temps
Pas pertinente quant à la signification statistique	Statistiquement valide
Peur enricher la qualité des instruments quantitatifs comme les questionnaires	Peut utiliser les résultats des recherches qualitatives pour renforcer les instruments quantitatifs

Support 3.6: Méthodes principales de la recherche consultatives

Méthodes principales de la recherche consultatives

Entretiens approfondis

Observation participante

Essais des pratiques améliorées d'alimentation

Groupes dirigées

Méthodes principales de la recherche consultative

Entretien Approfondi	Observation Participante	Essais des pratiques améliorées d'alimentation	Groupes dirigées
-Des entretiens dont les themes sont definis en avance mais sans des categories predetermines de reponses -Les questions sont ouvertes dont la principale question c'est "pourquoi?" -Une des activites clees c'est de bien pouvoir sonder au moments opportuns -Couvre un petit nombre de themes en profondeur	-Des observations, par example, dans un menage sur l'etat d'hygiene ou sanitation, les pratiques alimentaires comme qu'est-ce-qu'on donne a manger a l'enfant, qui donne a manger a l'enfant, comment et quand	-Comprend souvent trois visites au menage pour voir quels sont les pratiques actuelles d'alimentation de l'enfant, pour elaborer et negocier avec les meres sur des ameliorations aux pratiques alimentaires dont elle serait d'accord d'essayer et pour voir si en faite elle a pu realiser les pratiques ameliorees et si non, voir pour quoi	-Petits groupes de personnes qui partagent des caracteristiques analogues Par ejemple, un groupe de peres a faibles revenus ou un groupe de meres avec des enfants de moins de deux ans -Les discussions sont dirigees par un facilitateur forme qui utilise un guide de questions pour introduir des themes -Utilise la dynamique du groupe et le flux de la discussion pour mieux sonder le theme d'interêt

Méthodes principales: quand et pourquoi?

Entretien Approfondi	Observation Participante	Essais des pratiques améliorées d'alimentation	Groupes dirigés
Se fait Souvent au debut de la recherche comme recherche exploratoire	**Se fait** Souvent pendant une interview approfondie et/ou pendant la premiere visite des essais des pratiques ameliorees d'alimentation	**Se fait** Souvent apres les entretiens approfondis et observations Utilisee comme la methode noyau pour parvenir a des changements effectifs de comportement En trois visites Une visite initiale Une visite de counseling Une visite de suivi	**Se fait** Souvent apres les essais des pratiques ameliorees d'alimentation
Sert a Comprendre les attitudes et les pratiques des meres et d'autres membres de la famille, des agents de sante ou des personnes clees dans la communaute Aider a identifier des questions et des concepts a prendre en compte avec les autres methodes de recherche qui suivent	**Sert à** Apprendre plus a propos des pratiques effectives Confirmer l'information qui s'obtient dans les entrentiens approfondis (voir si ce qui se dit est ce qui se fait)	**Sert à** Comprendre s'il est possible d'ameliorer les pratiques alimentaires existantes Tester des recommendations de modification des pratiques d'alimentation Developper des strategies efficaces de changements effectifs d'alimentation	**Sert à** Confirmer les resultats des methodes deja utlises Verifier les recommendations identifiees pendant les essais des pratiques ameliorees

Support 3.7: Les Essais des Pratiques Améliorées (EPA)

Définition:

La méthode noyau de la recherche consultative dont les recommandations pour améliorer les pratiques alimentaires sont negociées et leurs faisabilité est testé

Les objectifs:

- Tester les réponses des mères aux recommandations pour l'amélioration de l'alimentation du nourrisson et de l'enfant pour determiner quelles recommendations sont les plus faisables et les plus acceptables

- Etudier les contraintes que rencontrent les mères qui veulent changer leurs pratiques alimentaires et leurs motivations à essayer et maintenir de nouvelles pratiques

Les étapes:

- Rédiger un guide de counseling sur les recommandations du changement du comportement
- Concevoir le protocole de recherche
- Elaborer les guides de questions et les formulaires de notation
- Revoir la base de sondage
- Rédiger un plan de terrain
- Former l'equipe de terrain et prétester les guides formulaires
- Recruter les ménages
- Réaliser les visites initiales
- Analyser les données initiales et prévoir des recommandations specifiques
- Réaliser les visites de counseling
- Récapituler la réponse au counseling
- Réaliser les visites de suivi

- Mettre les résultats des essais sous forme de tableau
- Revoir les recommendations pour l'alimentation de l'enfant
- Rédiger un rapport sur les résultats

Les avantages:

- Donne un CHOIX de recommendations aux mères

- Exige que les recommendations soient testées dans un contexte réel

- Aide à choisir des messages prioritaires pour ameliorer les pratiques alimentaires

Les exemples des résultats des EPA:

♦ **Au Maroc**, les recommandations qui ont été les plus proposées et acceptées par les mères étaient:

⇒ Arrêter de l'eau, de la verveine, du lait à l'enfant (si l'enfant à mois de 6 mois)

⇒ Arrêter de nourrir l'enfant au biberon

⇒ Augmenter la fréquence des tétées

Une des recommandations non-accepté par la plupart des mères étaient: d' arrêter de donner le lait où autres liquides avec une tasse ou une cuillère

♦ **En Gambie**, un grand nombre de mères étaient d'accord pour ajouter de la pâte d'arachide à la bouillie des enfants mais les essais et le taux d'adoption étaient bien plus faibles à cause du manque de disponibilité et du coût élévé des arachides au moment des EPA

- **En Tanzanie**, les mères ont donné de l'eau aux enfants allaités de moins de six mois pour aider la constipation mais elles étaient prêtes à essayer l'allaitement exclusif et étaient satisfaites de cette nouvelle pratique

- **Au Sénégal**, dans l'arrondissement de Birkilane, un grand nombre des mères ont accepté de donner des fruits de saison à l'enfant (5-8 mois) et de donner de la bouillie de mil enrichie avec du lait caillé et de l'huile d'arachide

Emploi du temps journalier pour un essai de trois jours:

Visite initiale (jour 1)

- Information génerale
- Pratiques actuelles d'alimentation
- Rappel des 24 heures
- Fréquence de l'alimentation (des autres aliments consommés régulièrement)

Visite de counseling (jour 2)

- Enoncé du problème
- Recommandations et réactions initiales
- Négociation et motivation
- Discussion, le cas échéant, avec les enquêteurs
- Accord sur les pratiques spécifiques à essayer

Visite de suivi (jours 6-10)

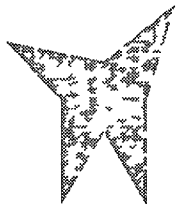
- Changements depuis la dernière visite
- Rappel des 24 heures
- Résultats et réactions à essai
- Modifications
- Adoption de la pratique

Extrait de Planifier par le Dialogue de Kate Dickin Marcia Griffiths et Ellen Piwoz Chap 6

Module 4

Utilisation pratique des principaux outils de la recherche consultative pour améliorer l'alimentation de l'enfant

Durée globale
7 heures



Récapitulation des deux sessions du module 4

3 heures 30 minutes

Session 1: Entraînement aux techniques de communication utilisées dans la recherche

Objectifs pédagogiques

A la fin de la session 1, le participant est capable de

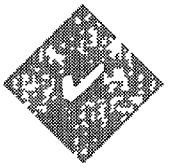
√ Expliquer l'importance des méthodes de communication et de counseling dans la recherche consultative

√ Identifier les principales qualites d'une communication efficace

√ Identifier ses points forts et ses points faibles comme animateur et communicateur efficace

√ Apprendre à améliorer ses competences en communication

3 heures 30 minutes



Session 2: Aperçu pratique de trois méthodes utiles pour la recherche consultative

Objectifs pédagogiques poursuivis

A la fin de la session 2, le participant est capable de

√ Rappeler les caractéristiques d'une discussion de groupe dirigée et son intérêt pour la recherche consultative

√ Expliquer les principales tâches pour une discussion de groupe dirigée

√ Expliquer les principales étapes dans l'animation d'une discussion de groupe dirigée

√ Citer les caractéristiques de deux méthodes quantitatives utilisées dans la recherche consultative le rappel des 24 heures et l'évaluation du régime alimentaire

√ Expliquer l'intérêt d'utiliser les méthodes de rappel alimentaire des 24 heures et d'évaluation du régime alimentaire dans la réalisation des essais pratiques améliorées (EPA)

Session 1: Entraînement aux techniques de communication utilisées dans la recherche consultative

⌛ 3 heures 30 minutes

Objectifs pédagogiques

A la fin de la session 1, le participant est capable de

√ Expliquer l'importance des méthodes de communication et de counseling dans la recherche consultative en vue d'améliorer les pratiques d'alimentation de l'enfant

√ Identifier les principales qualités d'une communication efficace

√ Identifier ses points forts et ses points faibles comme animateur et communicateur efficace

√ Apprendre à améliorer ses compétences en communication

Séance 1: Comprendre le rôle des méthodes de communication et de counseling dans la recherche consultative

⌛ 45 minutes

Objectif pédagogique de la séance

√ Expliquer l'importance des méthodes de communication et de counseling dans la recherche consultative en vue d'améliorer les pratiques d'alimentation de l'enfant

Activité 1 Bref exposé sur le rôle des méthodes de communication et de counseling dans l'amélioration des pratiques de l'alimentation de l'enfant

⌛ 15 minutes

Matériel rétroprojecteur

1) Le formateur commence par rappeler ce que l'on a vu dans les modules 1, 2 et 3, ce qu'on peut changer dans les pratiques d'alimentation de l'enfant et ce que l'on peut obtenir des

effets positifs sur son etat nutritionnel Il s'agit d'identifier les pratiques clés et de donner des conseils pour des améliorations qui se maintiennent dans le temps La participation active des bénéficiaires du counseling dépend de la clarté des messages et de la compétence et crédibilité des communicateurs

2) Il poursuit son exposé au rétroprojecteur à l'aide du Support 4 1

3) Il conclut en indiquant que le module 4 entraîne les participants à intégrer certaines compétences qu'ils devront développer sur le terrain au cours du module 6

Activité 2 Discussions en petits groupes sur des exemples de techniques de communication interpersonnelle efficace

⌛ 15 minutes

1) Le formateur invite les participants à discuter en petits groupes en vue d'identifier 2-3 cas différents de communication interpersonnelle efficace Il leur demande de souligner les raisons pour lesquelles ce sont des exemples de réussite et d'inscrire leurs découvertes sur des cartons de couleur ou sur une grande fiche

2) Il leur indique qu'ils ont 15 minutes pour le faire

Activité 3 Echange en plénière sur les compétences en communication interpersonnelle efficace

⌛ 15 minutes

1) Le formateur collecte les résultats et les affiche au fur et à mesure

2) Il fait préciser les cas, si nécessaire, et rectifie éventuellement

3) Il récapitule les caractéristiques communes aux cas présentés qui en font une communication efficace

4) Il termine en soulignant qu'il sera nécessaire, pour les participants, de développer leurs compétences à bien communiquer, écouter, explorer davantage les opinions, negocier, de même qu'il sera nécessaire de développer des attitudes appropriées comme vouloir en apprendre davantage aupres des mères,

l'empathie pour leurs situations et contraintes et la compréhension des changements pratiques à recommander

Séance 2 S'entraîner à communiquer efficacement

⌛ 2 heures 45 minutes

Objectifs pédagogiques de la séance

√ Identifier les principales qualités d'une communication efficace

√ Identifier ses points forts et ses points faibles comme animateur et communicateur efficace

√ Apprendre à améliorer ses compétences en communication

Activité 1 Reconnaître la communication non verbale l'exercice du partenaire silencieux

⌛ 30 minutes

Matériel grande fiche, rétroprojecteur

1) Le formateur introduit l'exercice en expliquant aux participants qu'ils vont apprendre à pratiquer la compétence importante de communication non verbale chez l'animateur

2) D'abord, le formateur demande aux participants de donner des exemples des différentes manières dont ils communiquent entre eux Il fait une liste des réponses sur une grande fiche et complète éventuellement la liste suivant le Support 4 2

3) Puis il demande aux participants de former des paires et de suivre les consignes qu'il donne suivant le Support 4 3

4) Ensuite, le formateur invite les paires à discuter librement pendant quelques minutes de ce qui a été vécu

5) Les participants se regroupent pour discuter de l'exercice avec le formateur pendant 10 minutes, sur la base du Support 4 4

6) Le formateur conclut l'exercice en présentant brèvement, à l'aide d'un rétroprojecteur, les comportements non verbaux défavorables à une animation et ceux favorables à une bonne participation, sur la base du Support 4 5

Activité 2 Ecouter effectivement l'exercice de la reformulation

⌛ 1 heure

Matériel grande fiche et rétroprojecteur

1) Le formateur introduit l'exercice en soulignant les inconvénients d'une mauvaise écoute passer à côté de quelque chose d'important, provoquer chez l'interlocuteur un sentiment d'exclusion ou d'offense, manquer ce qui a vraiment été dit, etc

2) Le formateur propose un exercice d'écoute active et de reformulation, suivant des consignes, à l'aide du Support 4 6

3) Il regroupe les participants et les invite à donner leurs impressions sur ce qu'ils ont vécu et ce pendant 5 minutes Il note les impressions sur une grande fiche

4) Il termine l'exercice en présentant, pendant les 10 minutes restantes, une série de conseils pour une bonne écoute (Support 4 7) Il répond aux questions éventuelles des participants

Activité 3 Poser des questions avec soin Exercice de formulation de questions différentes

⌛ 30 minutes

Matériel grande fiche et rétroprojecteur

1) Le formateur introduit l'exercice en soulignant que le rôle d'un animateur est de poser des questions appropriées au bon moment et que ces questions influencent la manière dont on y répond Il décrit brièvement les différents types de questions ouvertes, fermées, forcées et directives, deux questions en une (Support 4 8)

2) Il divise le groupe en équipes de 4 personnes Il demande à chaque équipe d'écrire sur des grandes fiches un exemple de chaque type de question pendant 10 minutes Le formateur les encourage à penser au guide d'entretien de la recherche exploratoire lorsqu'ils formulent les questions

3) Puis il demande à un volontaire par équipe de mettre au mur la grande fiche correspondant à la première question (question

ouverte) Si les formulations ne correspondent pas à une question ouverte, il invite l'équipe concernée à reformuler

4) Il procede ainsi pour le second type de question et ainsi de suite

5) Le formateur termine l'exercice en présentant un récapitulatif pendant 5 minutes, à l'aide d'un rétroprojecteur (Support 4 9)

Activité 4 Sonder davantage Exercice "qu'ai-je fait?"

⌛ 45 minutes

Matériel rétroprojecteur

1) Le formateur introduit l'exercice en soulignant que le sondage des opinions est une manière d'obtenir des informations complémentaires ou de mieux comprendre ce que quelqu'un a dit Cela peut se faire par le biais d'une question, d'un énoncé ou d'un moment de silence

2) Le formateur invite les participants à se mettre en cercle avec leurs chaises Il explique que, pendant 15 minutes, il va les interroger séparément à propos d'un thème commun au groupe Il demande aux participants d'être attentif au processus (à ce que le formateur va faire et dire)

3) Le formateur suit les règles de la compétence "sondez les réponses" tout en faisant certaines erreurs pour interroger un participant pendant 5 minutes

4) Puis il interroge un autre participant en procédant de la même manière

5) Au bout de 15 minutes, le formateur exploite l'exercice (se référer au Support 4 10) Il commence par demander aux interviewés ce à quoi ils pensaient au moment de l'interview

6) Ensuite il demande au groupe de répondre à une question sur la procédure utilisée par le formateur pour sonder davantage, il invite un participant à inscrire, sur la grande fiche, les commentaires du groupe

7) Le formateur termine l'exercice en faisant un exposé au rétroprojecteur (Support 4 11)

Session 2: Aperçu pratique de trois méthodes utiles pour la recherche consultative

⌛ 3 heures 30 minutes

Objectifs pédagogiques

A la fin de la session 2, le participant est capable de

√ Rappeler les caractéristiques d'une discussion de groupe dirigée et son intérêt pour la recherche consultative

√ Expliquer les principales tâches pour une discussion de groupe dirigée

√ Expliquer les principales étapes dans l'animation d'une discussion de groupe dirigée

√ Citer les caractéristiques de deux méthodes quantitatives utilisées dans la recherche consultative le rappel des 24 heures et l'évaluation du régime alimentaire

√ Expliquer l'intérêt d'utiliser les méthodes du rappel alimentaire des 24 heures et d'évaluation du régime alimentaire dans la réalisation des essais des pratiques améliorées (EPA)

Séance 1 Connaître la méthode de discussion de groupe dirigée

⌛ 1 heure 15 minutes

Objectifs pédagogiques de la séance 1

√ Rappeler les caractéristiques d'une discussion de groupe dirigée et son intérêt pour la recherche consultative

√ Expliquer les principales tâches pour une discussion de groupe dirigée (DGD)

√ Expliquer les principales étapes dans l'animation d'une discussion de groupe dirigée

Activité 1 Rappel de l'importance la méthode de DGD

⌛ 15 minutes

1) Le formateur invite les participants à rappeler l'intérêt d'animer une discussion de groupe dirigée et le contexte dans lequel elle se déroule
2) Le formateur complète les idées des participants (Support 4 12)

Activité 2 Réflexion en petits groupes sur les principales étapes pour une discussion de groupe dirigée

⌛ 45 minutes

1) Le formateur invite les participants à faire une liste des principales étapes pour une discussion de groupe dirigée
2) Il leur précise que leur travail ne sera pas restitué en plénière
3) Une fois la liste terminée, il leur distribue une liste de vérification des principales étapes en les invitant à la comparer à la leur et il répond à leurs questions éventuelles (Support 4 13)

Activité 3 Exposé sur les caractéristiques de l'animation d'une discussion de groupe dirigée

⌛ 15 minutes

Matériel rétroprojecteur

Le formateur termine la séance en faisant un exposé, à l'aide d'un rétroprojecteur (Support 4 14), sur les caractéristiques de l'animation d'une discussion de groupe dirigée

Conseils pour le déroulement

Pour adopter une approche plus active et pédagogique, si on dispose de la cassette vidéo et la télécommande correspondante, (pour utiliser à distance le bouton-pause) on introduit un dernier exercice d'autoformation ou d'auto-évaluation des connaissances acquises, où le rôle du formateur est de projeter en discontinu le film vidéo en 10 séquences, chacune suivie

d'une mini-discussion entre les participants sur les réponses possibles à la question posée correspondant à la séquence suivie

Document de référence

Une pochette d'apprentissage pour les discussions de groupe dirigees AED mars 1995 HEALTHCOM

Séance 2: Connaître la méthode de rappel alimentaire des 24 heures

⌛ 30 minutes

Objectifs pédagogiques de la séance 2

√ Citer les caractéristiques de la méthode de rappel alimentaire des 24 heures

√ Expliquer l'intérêt d'utiliser la méthode de rappel alimentaire des 24 heures

Activité 1 Exposé sur le rappel alimentaire des 24 heures

⌛ 30 minutes

Matériel rétroprojecteur

1) Le formateur présente au rétroprojecteur les objectifs et les caractéristiques de la méthode en se servant du Support 4 15

2) Ensuite, à l'aide d'un exemple d'un questionnaire de rappel des 24 heures qu'il présente aux participants avec un rétroprojecteur, il explique les différents éléments et le contenu du questionnaire

3) Au fur et à mesure que se deroule son exposé, il laisse l'opportunité aux participants de poser des questions

4) Ensuite, il indique les avantages et limites de la méthode en servant toujours du Support 4 15

5) Enfin, il précise les directives à suivre pour utiliser le questionnaire de rappel des 24 heures

Conseils pour le déroulement

Relire les documents relatifs au sujet

- Chapitre 6 dans *Planifier par le Dialogue*, Projet USAID/ SARA

Activité 2 Entraînement à la méthode de rappel des 24 heures simulation

⏳ 45 minutes

Matériel grande fiche

1) Le formateur distribue le questionnaire de rappel des 24 heures (Support 4 16) et leur propose de se répartir en groupe de deux
2) Il invite les deux membres de chaque groupe à utiliser à tour de rôle le questionnaire
3) Au bout de 30 minutes, il les rassemble en plénière et fait avec eux l'inventaire des difficultés qu'ils ont eues à utiliser la méthode Il répond à leurs questions

Seance 3: Connaitre la méthode d'évaluation du régime alimentaire

⏳ 1 heure

Objectifs pédagogiques de la séance 3

√ Citer les caractéristiques de la méthode d'évaluation du régime alimentaire

√ Expliquer l'intérêt d'utiliser cette méthode

Activité 1 Bref rappel sur les besoins en énergie et des nutriments

⏳ 15 minutes

1) Le formateur démarre la séance en faisant un rappel non exhaustif des besoins de l'enfant âgé de 0 à 24 mois à l'aide

du rétroprojecteur, en servant du Support 4 17

2) Il répond aux questions

Activité 2 Exposé sur les directives à suivre pour évaluer quantitativement le régime alimentaire de l'enfant dans le cadre des EPA

⌛ 15 minutes

1) Le formateur utilise le Support 4 17

2) Le formateur présente les 5 principales étapes pour procéder au calcul de l'énergie et autres nutriments consommés par l'enfant

Activité 3 Exercice individuel sur l'évaluation d'un régime alimentaire d'un enfant

⌛ 30 minutes

1) Le formateur distribue à chacun des participants une étude de cas (Support 4 18)

2) Il donne15 minutes à chacun des participants pour faire l'exercice en tenant compte des exposés sur les besoins en énergie et en nutriments de l'enfant et des directives a suivre pour évaluer quantitativement le régime alimentaire de l'enfant

3) Il demande aux participants de partager leurs résultats en plénière Au fur et à mesure, le formateur aide ceux qui ont des difficultés de compréhension

Les supports pour le module 4

Support 4 1 **Page 4-15**
Un rappel sur les methodes de communication et de counseling dans l'amelioration des pratiques d'alimentation de l'enfant

Support 4 2 **Page 4-18**
Les differentes manieres par lesquelles nous communiquons

Support 4 3 **Page 4-19**
Les consignes pour l'exercice du partenaire silencieux (communication non verbale)

Support 4 4 **Page 4-20**
Les questions qui permettent de mettre en commun l'experience vecue pendant l'exercice du partenaire silencieux (communication non verbale)

Support 4 5 **Page 4-22**
Les comportements defavorables et favorables dans une communication non verbale

Support 4 6 **Page 4-23**
Les consignes pour l'exercice (ecoute active et reformulation)

Support 4 7 **Page 4-25**
Conseils pour une bonne ecoute

Support 4 8 **Page 4-26**
Les types de questions les plus courantes

Support 4 9 **Page 4-28**
Recapitulatif sur la formulation des questions

Support 4 10 **Page 4-29**
Exploitation de l'exercice "sonder davantage"

Support 4 11 **Page 4-30**

Recapitulatif "sonder davantage"

Support 4 12 **Page 4-32**
L'interêt de conduire des discussions de groupe dirigees (DGD)

Support 4 13 **Page 4-33**
Les principales etapes d'une discussion de groupe dirigee (DGD)

Support 4 14 **Page 4-37**
Les caracteristiques d'une discussion de groupe dirigee (DGD)

Support 4 15 **Page 4-39**
Les methodes pour le rappel alimentaire du 24 heures

Support 4 16 **Page 4-41**
Tableau pour le rappel de 24 heures

Support 4 17 **Page 4-42**
Les 5 principales etapes pour proceder au calcul de l'energie et d'autre nutriments consommes par l'enfant

Support 4.1: Un rappel sur les méthodes de communication et de counseling dans l'amélioration des pratiques d'alimentation de l'enfant

Rappel des avantages de la recherche consultative

Les essais des pratiques améliorées (module 6) donnent l'occasion aux professionnels de rendre visite aux familles et d'écouter les mères et les autres personnes qui s'occupent de l'enfant parler de leurs problèmes et de trouver des solutions Ils apprennent davantage grâce aux mères et ces dernières ont plus confiance dans les conseils qu'elles reçoivent parce qu'elles ont la chance de s'exprimer et de sentir qu'on a tenu compte de la situation particulière de leur enfant

La force de l'approche de la recherche consultative, c'est de faire et de tester des recommandations dans les mêmes contextes familiaux où devront être pratiqués les nouveaux comportements

Le counseling nutritionnel

Apprendre ce que les femmes pensent, éprouvent et font à propos de l'alimentation des enfants permet de concevoir des conseils pour résoudre les problèmes liés à l'alimentation

Le fait de négocier et de motiver les familles à améliorer les pratiques d'alimentation de l'enfant va aider les professionnels de la santé à acquérir les compétences et la sensibilité nécessaires pour un counseling nutritionnel efficace

Le counseling par le biais de la négociation est un processus important Il nécessite à la fois une analyse techniquement solide des problèmes courants et importants de l'alimentation de l'enfant et une recherche de solutions qui permettront un meilleur apport nutritif Il nécessite aussi une communication efficace interpersonnelle pour ajuster les conseils aux situations individuelles, motiver les changements et fournir un soutien de suivi en vue de maintenir les nouveaux comportements

L'intérêt d'une communication et d'un counseling efficace

1)La négociation nutritionnelle renforce les chances d'améliorer les pratiques d'alimentation au niveau du ménage là où les ressources sont limitées

2)La communication efficace encourage les familles et communautés à mieux utiliser leurs ressources pour améliorer la nutrition

3)La communication efficace renforce l'impact des programmes de prise en charge de la diarrhée et des infections respiratoires aigues, motivant les changements de comportements

4)L'amélioration des pratiques d'alimentation de l'enfant est possible si elle est négociée

5) Le personnel de santé qui sait écouter, sonder les opinions et négocier est motivé pour

- vouloir en apprendre davantage des mères
- comprendre et analyser les contraintes
- proposer des solutions appropriées

6) La mère reconnue comme personne-ressource dans le processus de résolution des problèmes de l'alimentation de l'enfant

- peut s'exprimer
- a le sentiment que ses préoccupations sont prises en considération

Les caractéristiques d'une communication efficace pour un counseling de qualité

Le personnel de santé qui pratique un counseling de qualité est un communicateur, un négociateur compétent et une personne qui sait se faire accepter par ses interlocuteurs

Les caractéristiques d'une communication efficace pour un counseling de qualité sont les suivantes

- poser des questions ouvertes, écouter, observer et renforcer les pratiques positives constatées en prodiguant des félicitations
- donner une information claire, pratique, spécifique et convaincante sur les avantages à suivre les conseils adaptés au contexte (conseils petites modifications alternatives et spécifiques des pratiques existantes à recommander)
- faire participer la mère au processus de résolution de problèmes, écouter et répondre à ses soucis, ne pas l'inonder d'informations ni donner trop de conseils, la laisser prendre la décision finale quant à l'action qui sera prise

- identifier les contraintes qui peuvent entraver l'amélioration de l'alimentation de l'enfant
- prendre en compte les contraintes et amoindrir les résistances en présentant des alternatives les changements en petites étapes progressives
- utiliser les concepts et les images qui motivent les mères pour les encourager à passer à l'action

Support 4.2: Les différentes manières par lesquelles nous communiquons

- les mots
- les sons codés
- le silence
- la voix
- le corps (gestes, attitudes)
- les yeux (contact visuel, clin d'œil, sourcils)
- l'expression du visage (mimiques, sourire)

On a tendance à sous-estimer la communication non verbale au profit de la communication verbale La communication non verbale est souvent plus efficace et toujours plus subtile que la communication verbale La communication non verbale peut transmettre des intentions (sentiments, préoccupations) que les mots n'arrivent à transmettre que difficilement

- réduire l'anxiété,
- communiquer l'empathie,
- augmenter le respect de l'autre,
- exprimer la sincérité (clarté des sentiments)
- provoquer la confiance (compréhension des sentiments)

La communication non verbale peut transmette des informations qui viennent contredire la communication verbale

Support 4.3 Les consignes pour l'exercice du partenaire silencieux (communication non verbale)

Consignes

1 Regroupez-vous en paires

2 Vous parlez pendant 2 à 3 minutes à votre interlocuteur à propos d'une préoccupation ou d'un problème personnel (votre interlocuteur doit rester silencieux)

3 Votre interlocuteur silencieux vous manifeste de l'intérêt et de la compréhension de diverses manières non verbales

4 Puis vous inversez les rôles pour répéter l'exercice également pendant 2 à 3 minutes

5 Chaque paire prend quelques minutes pour parler librement de la situation vécue pendant cet exercice

6 On se retrouve tous ensemble en plénière

Support 4.4: Les questions qui permettent de mettre en commun l'expérience vécue pendant l'exercice du partenaire silencieux (communication non verbale)

Liste de vérification des questions pour réaliser l'exercice

1 Qu'avez-vous éprouvé lorsqu'il a fallu parler pendant quelques minutes sans s'interrompre?

2 Qu'avez-vous éprouvé quand vous n'avez pas pu parler?

3 Avez-vous eu l'impression que votre partenaire vous comprenait? Comment le saviez-vous? (par exemple, expression faciale, mouvement du corps, contact visuel)

4 Est-ce que, parmi vous, quelqu'un s'est senti aidé? pourquoi ou pourquoi pas?

5 Pourquoi le silence peut être difficile à supporter?

6 Quels sont les comportements corporels spécifiques qui communiquent de la compréhension et du soutien?

7 Que se passe t-il lorsque le comportement non verbal ne répond pas au message verbal? (Exemple confusion? incertitude? méfiance?)

8 Quels sont les messages verbaux qui peuvent être contradictoires (ambigus) avec des messages non verbaux émis simultanément? (Exemple dire oui» alors qu'on fronçe les sourcils)

Illustration (Source Notes d'observation, séminaire de formation régionale de Dakar, adaptation des conseils alimentaires dans la PCIME, juillet 1997)

Sentiments éprouvés?

- "frustré car j'attendais une aide, gêne d'être devant un interlocuteur silencieux, sentiment de ne pas être pris au sérieux, pas de confiance, j'ennuyais l'autre, doute quant à ma capacité d'être compris, sentiment de ne pas être encouragé"
- "frustration, ennuyeux (un peu long), que pense-t-il de moi?, suis-je en mesure de le rassurer, de lui dire que je l'écoute, que je suis avec lui?, le silence est un blocage, difficile de ne pas réagir, à l'aise car intéressé, curiosité de savoir la suite" (Sentiment de l'interlocuteur silencieux)

Le partenaire silencieux vous comprenait-il?

- "Oui sourire large, hochement de la tête, prête attention, s'approche et tend l'oreille, présence"
- "Non pas de mot Ambiguité du non verbal, manque de confiance" (Sentiment de l'interlocuteur silencieux)

Pourquoi le silence est difficile à supporter?

"Culture de la parole, on veut s'exprimer, le silence donne place à des sentiments personnels, on est pas sûr de la signification du silence, le silence est associé à une situation difficile (méfiance, douleur), on est anxieux"

Que se passe-t-il quand il y a une contradiction entre le verbal et le message

"Confusion totale"

Comportements non verbaux qui facilitent la compréhension et apportent le soutien

"Hochement de la tête, sourire large, geste d'encouragement, on fixe la personne"

Support 4.5: Les comportements defavorables et favorables dans une communication non verbale

Les comportements non verbaux défavorables à une bonne communication

- hocher trop souvent la tête (donne l'impression que vous êtes d'accord ce qui est ambigu si vous n'avez pas d'opinion particulière, ou si vous voulez rester dans une position neutre par ex dans un contexte de counseling)
- ne pas regarder celui qui parle (décourage votre interlocuteur de continuer l'interaction)
- agir de manière distraite
- permettre les interruptions
- sourire ou froncer les sourcils à des moments inappropriés (cela donne l'impression que vous portez un jugement ou que vous manquez de respect)

Les comportements non verbaux favorables à une bonne communication

- montrer une expression du visage et une posture du corps attentives et non intimidantes (par exemple, se pencher vers le groupe lorsqu'on encourage les gens à parler)
- prendre du recul et regarder tout l'auditoire lorsque vous ne voulez pas que les participants vous parlent de façon directe ou trop personnelle
- hocher la tête ou sourire légèrement pour encourager quelqu'un à partager une opinion
- prendre des expressions empathiques appropriées (par exemple, un visage triste lorsqu'on écoute une histoire triste)

Support 4.6: Les consignes pour l'exercice (écoute active et reformulation)

Introduction générale de l'exercice

Les objectifs de l'exercice

- prendre conscience qu'il est difficile d'écouter activement
- comprendre l'intérêt de bien reformuler (montrer que l'on a bien écouté, donner du feed-back)
- apprendre à confirmer à l'autre que cela va, que cela se communique bien, que cela s'écoute bien

Consignes

Faire des groupes de trois personnes (A+B+C) L'exercice se fait en trois parties dans chaque trio La durée totale de l'exercice dans chaque trio est de 45 minutes

Partie 1 *"A " raconte avec détails et passion une anecdote, un fait marquant vécu (durée 15 minutes)*

Personne A elle raconte une histoire

Personne B elle écoute l'histoire

Personne C elle observe A raconter l'histoire et B écouter A

A commence à raconter puis, au bout d'une minute, arrête son histoire pour interpeller B "qu'est- ce que j'ai dit" ?

B doit alors reformuler avec ses mots à lui (sans déformer) ce qu'a dit A Si A n'est pas satisfait de la reformulation, B est obligé de reformuler une seconde fois et autant de fois que A l'estime nécessaire dans un délai imparti de 3 minutes maximum en tout

A continue son histoire puis, au bout d'une minute, arrête son histoire pour interpeller à nouveau B qu'est-ce que j'ai dit ?

B doit alors reformuler avec ses mots à lui (sans déformer) ce qu'a dit A Si A n'est pas satisfait de la reformulation, B est obligé de reformuler une seconde fois et autant de fois que A l'estime nécessaire dans un délai imparti de 3 minutes maximum en tout

Au bout de 8 minutes, C décide de dire brièvement à A et B ses observations sur

- B a reformulé plus ou moins bien
- A a confirmé plus ou moins bien

Après 5 minutes, inviter le trio à changer de rôle

la personne B devient le "raconteur"

la personne C devient le "reformulateur"

la personne A devient l'observateur

Partie 2 *"B " raconte avec détails et passion une anecdote, un fait marquant vécu (durée 15 minutes)*

Le trio suit la même procédure que précédemment

Partie 3 *"C" raconte avec détails et passion une anecdote, un fait marquant vécu (durée 15 minutes)*

Le trio suit la même procédure que précédemment

Exploitation des impressions sur l'expérience vécue (5 minutes)

Exemples d'impression

- La reformulation correcte est difficile
- L'écoute attentive est difficile car on écoute partiellement et on comprend partiellement
- L'orateur oublie que lui et l'interlocuteur sont dans des contextes différents
- L'intérêt favorise l'écoute active
- On n'utilise pas les mêmes mots
- La tentative de reformulation change souvent le sens
- L'orateur peut ne pas s'écouter lui-même
- Difficile de suivre si long et rapide, etc

Support 4.7: Conseils pour une bonne écoute

Introduction

L'écoute? une attitude profonde de disponibilité, une attitude active Ecouter c'est observer, entendre et déduire

Principes d'une écoute efficace

- Arrêtez de parler! (Difficile d'écouter tout en parlant)
- N'interrompez pas Ne devancez pas en cherchant à deviner
- Gardez votre attention concentrée sur votre(s) interlocuteur(s) Essayez de vous mettre à la place de la personne qui s'exprime et de comprendre ce qu'elle pense et éprouve (empathie)
- Maintenez une expression faciale sans jugement lorsque vous écoutez
- Ne parlez que lorsque c'est nécessaire pour clarifier une confusion ou faire progresser la discussion Si quelqu'un parle de trop, trouvez l'occasion de l'interrompre gentiment
- Posez une question non directive pour tirer au clair une confusion du type "pouvez-vous m'en dire plus à ce sujet?"
- Eliminez provisoirement vos émotions personnelles Evitez de substituer vos soucis et vos préoccupations à ce que l'autre vous transmet Evitez d'être distrait, accaparé par des sentiments qui perturbent l'écoute
- Ecoutez tout en restant conscient de ce qui se passe dans le groupe le climat, les attitudes, les mimiques, tout ce qui révèle les sentiments
- Accordez des moments de silence Les gens ont besoin de réfléchir à ce qu'ils vont dire Vous avez besoin de temps pour penser à ce que vous avez entendu
- Reformulez, dites ce que vous pensez qu'ils ont dit (réexprimez avec vos propres mots plus le contexte émotionnel), par exemple, "si je vous ai bien compris " et faites une pause
- Reconnaissez ce qu'une personne vient de dire tout en proposant que d'autres se joignent à la discussion
- Distinguez entre ce que vous avez entendu (ce que vous avez effectivement entendu les gens dire leurs mots, leurs idées, leurs sentiments exprimés) et ce que vous déduisez (vos impressions personnelles sur ce que les gens ont essayé de dire)

Support 4.8: Les types de questions les plus courantes

Questions ouvertes des questions qui commencent par

- "Quoi", "Comment", "Qui", "Où"
- "Que pensez-vous de", "Faites une liste de ce que vous pensez", "Pouvez-vous me dire", "Pouvez-vous m'expliquer",
- "Qu'éprouvez-vous à propos de", "Dites m'en plus sur", "Qu'est-ce que vous pouvez ajouter à cela"

Les questions ouvertes invitent à des réponses de plus d'un mot, elles permettent toute une gamme de réponses, elles permettent de connaître les sentiments, les actions, les réactions et les connaissances des participants

Questions fermées des questions qui commencent par

- "Avez-vous compris"
- "Faites-vous", exemple "donnez-vous le sein la nuit?"
- "Dans quelle mesure"
- "Combien de", "A votre avis, combien on "

Les questions fermées invitent à des réponses courtes (par exemple, âge, couleur, date) ou des réponses oui/non Elles n'encouragent pas à s'étendre davantage sur un sujet

Deux questions en une par exemple

- Quels sont les aliments interdits pendant la diarrhée et pourquoi?
- Combien de fois et à quels intervalles donnez-vous la bouillie à votre enfant?

Ce type de questions embrouillent car elles demandent de penser et de réagir à deux choses à la fois et elles appellent des réponses qui sont difficiles à analyser

Elles devraient être formulées en deux questions distinctes pour que l'on ait le temps de penser à chacune d'elles

Questions forcées et directives (focalisées, orientées) par exemple

- "A votre avis, est-il bon d'allaiter votre bébé" (meilleure question "Que pensez-vous d'allaiter votre nouveau bébé?")
- "Pourquoi n'emmenez-vous pas vos enfants pour les faire vacciner"

Les questions sont biaisés par celui qui les pose (introduisent des hypothèses auxquelles le répondant n'aurait peut-être pas pensé) et limitent les réponses Elles sont à éviter, surtout dans une discussion de groupe dirigée

Support 4.9: Récapitulatif sur la formulation des questions

Cet exercice "formulons nos questions avec soin" a permis de

- apprendre à formuler des questions avec soin
- comprendre l'importance de poser des questions appropriées au bon moment

Le contexte dans lequel on pose une question et la manière dont elle est formulée influencent la manière dont on y répond

La formulation des questions est importante pour un entretien de face à face ou pour une discussion de groupe dirigée ("focalisée" sur un thème)

Les questions permettent de

- connaître les sentiments
- connaître les actions
- connaître les réactions
- obtenir les connaissances de l'autre/des autres

Il est important de poser des questions qui stimulent et non qui découragent la discussion

Les questions doivent être formulées et ordonnées avec soin pour obtenir les informations recherchées Dans une recherche, les questions doivent être testées et revues pour s'assurer que les questions sont aussi ouvertes que possible Les questions fermées ne sont utilisées que pour limiter la portée des réponses Les questions directives et les deux questions en une ne sont pas à utiliser

Support 4.10: Exploitation de l'exercice "sonder davantage"

A quoi pensez-vous au moment de l'entretien?

- concentré sur le film des événements
- un peu inconfortable
- peur que l'intention de communication ne passe pas
- à l'aise dans la communication

Qu'avez-vous noté, observé, remarqué à propos de mes questions et de mes actions?

- spontanéité des questions
- questions plus précises pour encourager à en dire plus
- reformulation à plusieurs reprises
- encouragements par des mots ("très bien" "c'est ça")
- utilisation de différents types de questions
- rester dans le sujet et capter certains mots pour rebondir
- ton rassurant
- répétitions, silences
- questions ouvertes, générales

Support 4.11: Récapitulatif "sonder davantage"

Sonder les opinions est une manière d'obtenir des informations supplémentaires ou de mieux comprendre ce que quelqu'un a dit Sonder permet d'aller au-delà de la réponse initiale, d'apprendre quelque chose de nouveau Cela peut se faire par le biais de

- un silence rester silencieux pour donner aux participants le temps d'amplifier ce qu'ils ont dit
- une question "Par exemple ?"
- un énoncé, "tout cela m'embrouille un peu, avant mais maintenant, j'attends que ", une reformulation "vous avez dit mais "
- une répétition des mots clés en réponse à ce que vous avez entendu "C'est bien, mais qu'y a-t-il de bien dans cela?", "Ce serait pratique De quelle manière cela serait-il pratique?"
- une référence à la 3ème personne, "vous semblez très convaincu à ce propos, à votre avis , que pourraient en penser les autres?"

Sonder est une pratique de communication importante dans les discussions de groupe dirigées et dans les entretiens de face à face exploratoire pour éviter les résultats superficiels et prévisibles En effet, il n'est pas possible de tout prévoir dans un guide de sujets On ne sait jamais vraiment quelles sont les questions intéressantes et pertinentes qui seront soulevées par les participants Plus on a de l'expérience en matière d'animation de groupe, mieux on sait comment sonder et surtout quand le faire

Exemples de questions et de formulations pour sonder les opinions

- Pouvez-vous m'en dire plus?
- Que voulez-vous dire par là?
- Qu'est-ce qui vous fait penser ainsi?
- Pouvez-vous me donner un exemple à ce propos?
- J'aimerais en savoir davantage
- Je ne suis pas sûr que je comprends comment
- Qu'est-ce que vous appréciez à ce propos?
- Que vous dit le message?
- De quoi s'agit-il?
- Que vous dit-il personnellement?
- Que pensiez-vous lorsque vous le regardiez?
- Qu'est-ce qui vous a traversé l'esprit?
- Vous avez commencé à dire quelque chose à propos de?
- Vous avez mentionné quelque chose à propos de ?
- Quels sont les mots que vous utiliseriez pour décrire ?

Support 4.12: L'intérêt de conduire des discussions de groupe dirigées (DGD)

La discussion de groupe dirigée correspond à une méthode qualitative de recherche sociale empruntée au marketing commercial

La technique sert à obtenir des renseignements sur des groupes-cibles, à se renseigner sur les perceptions (et préjugés) des personnes au sujet des thèmes relatifs à l'étude et de comprendre pourquoi ils pensent et agissent d'une manière donnée Elle peut s'avèrer très utile pour effectuer des analyses de besoins en vue d'orienter les politiques de développement

Elle identifie des questions pour la recherche consultative en amont et clarifie et explore les résultats en aval

Les discussions de groupes dirigées (DGD) donnent des réponses à des questions relatives aux

- attitudes
- connaissances, perceptions
- comportements des groupes-cibles

Entre autres caractéristiques

- elles visent à recueillir les opinions des individus sans rechercher le consensus
- elles sont basées sur la communication verbale, elles utilisent la dynamique du groupe et le flux de la discussion pour sonder les images, les opinions et les connaissances du groupe à propos d'un thème particulier
- elles se déroulent dans la langue des participants ou dans une autre langue si tous les participants la maîtrisent bien

Support 4.13: Les principales étapes d'une discussion de groupe dirigée (DGD)

PHASE DE PREPARATION

Etape 1

Décider si les DGD sont le bon outil pour obtenir l'information dont vous avez besoin

Déterminer ce que vous devez savoir Discuter des types de recherche susceptibles d'obtenir les informations Décider que les DGD sont appropriées Faire une liste des objectifs de recherche auxquels devront répondre les DGD

Etape 2

Déterminer qui devrait participer à votre recherche avec les DGD

Faire une liste des caractéristiques que doivent avoir vos participants

Déterminer quand et comment diviser les participants en sous-groupes séparés Etablir des priorités pour la sélection des groupes

Etape 3

Rédiger un questionnaire de sélection pour vous aider à recruter les participants

Prendre un des sous-groupes et planifier le recrutement des participants (se demander où trouver des gens que l'on ne connaît pas, qui ne se connaissent pas entre eux et qui répondent à la description des participants Utiliser un questionnaire de sélection pour être sûr que les participants représentent le groupe-cible (ce questionnaire de sélection sera à nouveau utilisé juste avant que ne commence la DGD si les participants sont recrutés par d'autres personnes) Vérifier bien que tous ceux qui participent au recrutement comprennent la nécessité de la sélection

Etape 4.

Elaborer un guide de thèmes (et sujets) récapitulant les différentes informations et connaissances pour vos besoins de recherche

Rédiger les questions en relation avec les 4 étapes de la conduite de l'entretien, avec l'équipe de recherche y compris l'animateur Pour cela, se rapporter à la liste de ce que vous voulez apprendre (étape 1) Identifier six à huit thèmes que vous allez

couvrir et formuler des questions liées à ces thèmes Ranger les questions dans un ordre allant du général au spécifique Réfléchir à des questions approfondies possibles pour sonder chaque thème de discussion Identifier, pour chaque thème, les approches créatives susceptibles de mieux appréhender les attitudes et expériences personnelles des participants

Etape 5

Concevoir des fiches pour l'animateur et le rapporteur qu'ils peuvent utiliser pendant une discussion de groupe dirigée

Préparer une fiche qui donne le nom de tous ceux qui participent à la DGD et les informations essentielles sur chaque participant, prises du questionnaire de sélection

Etape 6

Rédiger sa fiche d'auto-évaluation des capacités à animer un DGD

Faire une liste des compétences à utiliser pendant la DGD Elaborer une fiche en fonction des préférences des participants (fiche libre ou fiche avec notation etc)

LA PHASE DE CONDUITE

Un jour avant la DGD, consacrer une attention spéciale aux aspects organisationnels suivants

- Choisir un endroit privé accessible, disponible pendant deux heures et relativement tranquille
- Arranger la salle et prévoir des rafraîchissements
- Relire le guide et s'exercer à haute voix avec les mots et la manière dont les idées s'enchaînent

Etape 1 Introduire

Expliquer le but général de l'étude et son rôle à ce niveau Expliquer les méthodes qui seront utilisées (par exemple le fait de demander aux participants de s'exprimer chacun à son tour) et les raisons Indiquer que vous êtes intéressé à entendre divers points de vue Poser une question d'introduction qui est intéressante et qui ne montre pas de différences dans le statut entre participants

Etape 2 Mettre en train

Utiliser une ou deux questions ouvertes auxquelles tout le monde dans le groupe peut répondre sans problème et qui sont suffisamment intéressantes pour encourager la participation Encourager tout le monde à participer en attendant que quelqu'un prenne la parole Eviter de poser des questions approfondies à cette étape

Etape 3 Approfondir

Utiliser les questions de discussion et les approches déjà préparées en les adaptant à la dynamique du groupe et au flux de la discussion sans vous éloigner des questions Ecouter attentivement ce que disent les participants et poser des questions approfondies en réponse pour obtenir des informations inattendues mais pertinentes

Etape 4 Clôturer

Souligner les différences qui sont, d'après vous, les plus significatives (opinions, pratiques et perceptions) au sein des membres du groupe et donner aux participants l'occasion de clarifier leurs positions Poser une à deux questions pour obtenir des réactions supplémentaires de type "a-t-il quelque chose dont nous n'avons pas parlé qui semble pertinent?" Récapituler brièvement ce que vous avez entendu quant aux divers thèmes discutés Prendre des notes complètes de ce que disent les participants avec des citations directes si possible ainsi que toute communication non verbale qui semble particulièrement significative

LA PHASE D'EXPLOITATION DES RÉSULTATS

Etape 1 Evaluer

Réfléchir à l'expérience avec le rapporteur Discuter ensemble de la fiche d'auto-évaluation et la remplir Souligner les choses à faire différemment la prochaine fois

Etape 2 Revoir les notes et combler les lacunes

Revoir les notes le même jour que la DGD et compléter en utilisant votre mémoire

Etape 3 Organiser les notes

Utiliser des fiches séparées correspondant aux six à huit thèmes de recherche Y inscrire vos notes Ecrire des récapitulatifs pour toutes les questions

Etape 4 Réviser le processus afin d'apprendre de chaque DGD

Vérifier si la DGD donne le type d'information recherchée et évaluer les informations manquantes susceptibles d'être complétées par d'autres méthodes de recherche Evaluer la pertinence de la sélection des participants et décider des changements, s'il y en a, à apporter au questionnaire de sélection Juger de la nécessité de modifier les questions de discussion etc

Support 4.14: Les caractéristiques d'une discussion de groupe dirigée (DGD)

Les participants aux DGD

Ils sont au nombre de 8 à 10 personnes qui partagent les mêmes caractéristiques (exemple groupe de mères avec des enfants de moins de 24 mois) Elles ne doivent ni se connaître ni connaître le sujet de la discussion avant la réunion de DGD

Les participants correspondent à un échantillon-type du groupe cible pour l'étude ou le projet Les caractéristiques des participants doivent être claires et répondre aux objectifs du projet sexe, race, niveau de revenus, âge, rural/urbain etc Les meilleurs résultats sont obtenus grâce aux groupes les plus homogènes

Contenu type du guide: 3 catégories de thèmes

1 Thèmes généraux destinés à faire démarrer la discussion, permettent aux participants de révéler leurs perceptions et attitudes en général

2 Thèmes spécifiques révèlent les passages-clés, comment les participants prennent des décisions ainsi que leurs attitudes envers un sujet, un produit ou un service donné

3 Thèmes approfondis questions destinées à clarifier des renseignements plus approfondis ou à expliquer des réponses antérieures

Pas trop de thèmes sinon la réunion risque d'être trop longue et les réponses superficielles

Rapporteur.

Le rapporteur doit avoir une formation assurant un rapport objectif de la discussion et de l'observation des réponses non verbales du groupe telles que les expressions du visage

Animateur

Du même sexe que les participants, possédant une connaissance des thèmes à discuter pour sonder davantage au cours des DGD

Qualités recherchées souple, sensible, sens de l'humour, sait établir des liens entre les idées exprimées par le groupe, encourage la participation de tous dans le groupe, l'expression ouverte de leurs opinions, établit des rapports étroits avec les membres du

groupe, favorise les échanges entre eux

A éviter de faire s'éloigner du sujet,donner son avis, informer pendant la discussion, agir en tant qu'expert, orienter la discussion vers une série de questions et de réponses

Consignes pour conduire une DGD

- Se présenter et inviter les participants à le faire en vérifiant bien que les membres du groupe n'ont pas d'autres renseignements à communiquer au groupe
- Présenter le thème à discuter et préciser la présence du rapporteur et du magnétophone UAssurer que l'information recueillie est confidentielle Demander la permission pour l'enregistrement
- Exposer les thèmes généraux puis orienter la discussion vers une enquête approfondie du thème majeur L'ordonnance des thèmes est variable selon les intérêts et préoccupations du groupe
- Guider le groupe en dégageant les attitudes qui ont été discutées pour déterminer les opinions vis-à-vis des questions importantes Et résumer
- Utiliser surtout le guide pour contrôler la discussion et s'assurer que les points les plus importants sont abordés pendant la DGD

Analyse des renseignements

- Garder soigneusement la documentation relative aux prises de notes et analyses pour toute recherche éventuelle
- Evaluer les opinions sur chaque thème général et précis et voir s'il existe un consensus ou un désaccord sur ces questions
- Ventiler les résultats obtenus dans les hèmes correspondants
- Comparer les réponses selon les caractéristiques du groupe

Support 4.15: Les méthodes pour le rappel alimentaire du 24 heures

- Demandez à la personne qui s'occupe de l'enfant de se rappeler tous les aliments et tous les liquides consommés par l'enfant pendant les 24 heures précédentes
- Notez cette information sur un formulaire simple avec des colonnes (Support 4 16) pour le moment de la journée, le type d'aliment, les ingrédients, la quantité approximative d'aliments ou d'ingrédients consommés
- N'oubliez pas de demander combien l'enfant a effectivement mangé, pas simplement combien on lui a servi
- Demandez si c'était une journée ordinaire avec une alimentation classique pour l'enfant S'il s'agissait d'une occasion spéciale, comment cela a-t-il influencé l'alimentation de l'enfant ?
- Demandez à la personne qui s'occupe de l'enfant ce que l'enfant a mangé le jour précédent, commençant dès le moment où l'enfant s'est réveillé
- Continuez en demandant à la personne qui s'occupe de l'enfant de se rappeler des diverses activités qui se sont déroulées le jour précédent et voyez si l'enfant a reçu à manger à ces moments là Incluez les boissons et les aliments des autres gens qui ont été goûtés
- Au fur et à mesure que chaque aliment est mentionné, trouvez les ingrédients, les méthodes de préparation (par exemple, l'aliment est-il bouilli ou frit) et la quantité approximative mangée par l'enfant Si la mère (ou toute autre personne qui s'occupe de l'enfant) peut montrer la tasse ou l'assiette de l'enfant, il sera plus facile d'estimer exactement la quantité consommée Sinon, vous pouvez montrer à la mère certaines mesures standard (emportées à la maison) et lui demander d'estimer la quantité
- Posez des questions concernant tout goûter que l'enfant a mangé
- Posez des questions sur la fréquence de l'allaitement si l'enfant tète encore Demandez également ce qui a poussé à l'allaitement (par exemple, l'enfant a crié, il n'est pas sage ou on l'allaite à heures fixes)
- Après le rappel de 24 heures, demandez à la mère quels sont les autres aliments et liquides que l'enfant consomme régulièrement mais qu'il n'avait pas consommés le jour précédent On se met d'accord sur la définition de la consommation régulière avant la visite initiale Une définition proposée serait deux ou plusieurs fois pendant

la semaine précédente Pour chaque aliment consommé régulièrement, demandez tous les combien l'aliment est offert et demandez pourquoi il n'est pas donné chaque jour

- Une courte liste d'aliments et d'ingrédients nutritifs trouvés localement est compilée avant la visite initiale Posez des questions aux mères concernant la consommation d'aliments de la liste qui n'ont pas encore été mentionnés

Support 4.16: Tableau pour le rappel de 24 heures

Heure	Aliment ou Boisson	Ingrédients	Consistance	Quantité consommée	Mode d'administration

Support 4.17: Les 5 principales étapes pour procéder au calcul de l'énergie et d'autre nutriments consommés par l'enfant

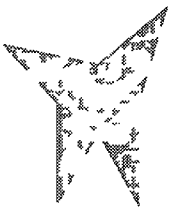
Un grand nombre des calculs sur les nutriments nécessaires peuvent être faits à l'avance, avant l'analyse des évaluations alimentaires Il existe plusieurs étapes pour calculer la composition en nutriments des aliments cuits (prêts à être consommés) Là aussi, rappelez-vous que l'évaluation alimentaire des EPA ne vise pas à être exacte, mais seulement à cerner les domaines où l'on peut améliorer le régime alimentaire d'un enfant

- **Examiner le régime alimentaire local.** D'abord, il faut obtenir des données sur le contenu en énergie (nutriments) des aliments locaux à partir des tableaux de consommation alimentaire Les tableaux de consommation alimentaire donnent généralement les valeurs pour des portions de 100 g d'aliments non cuits Ces aliments non cuits doivent être ajustés pour tenir compte de facteurs tels que l'absorption d'eau pendant la cuisson et la variété des ingrédients dans une recette pour déterminer les nutriments par aliment cuit
- **Identifier les ustensiles utilisés fréquemment et les tailles des portions.** Une fois qu'on a appliqué les facteurs de cuisson, la quantité de 100 g d'aliments est convertie en mesures locales, telles que les cuillerées pour servir l'enfant, les tasses remplies, etc
- **Identifier les recettes, les variations et les divers aliments et préparations** S'il existe diverses manières de préparer un aliment tel que la bouillie, il faut envisager les différentes consistances et calculer leur densité en calories pour chaque variante Par exemple, on peut avoir une bouillie donnée dans un biberon et d'autres qui sont préparées pour être bues dans une tasse ou mangées avec une cuillère
- **Calculer la consommation.** Une fois qu'on connaît les valeurs nutritives des aliments préparés pour les portions courantes, on calcule l'énergie et les autres nutriments-clés consommés par l'enfant
- **Catégoriser et classer les divers aliments et les diverses recettes** Pour pouvoir mieux identifier les recommandations appropriées pour améliorer l'alimentation de l'enfant, on peut classer les aliments (et les recettes) en fonction de leur densité en énergie (si les calories sont le problème majeur) ou leur valeur du point de vue apport d'autres nutriments essentiels

Module 5

Conception et planification d'une recherche consultative en vue d'adapter les conseils alimentaires dans la PCIME au contexte local

Durée globale
18 heures 30 minutes



Récapitulation des 3 sessions du module 5

1 heure

Session 1: Les étapes d'une activité de recherche qualitative pour une adaptation des conseils alimentaires

Objectifs pédagogiques

A la fin de la session 1, le participant est capable de

√ Citer les différentes étapes de l'activité de recherche pour une adaptation des conseils alimentaires

√ Enumerer les moyens logistiques, humains et financiers aux différentes étapes de la recherche, en partant d'un exemple

√ Indiquer le temps nécessaire aux différentes étapes de la recherche, en partant d'un exemple

3 heures 15 minutes

Session 2. L'intérêt de procéder à une revision de l'information existante sur l'alimentation de l'enfant

Objectifs pédagogiques

A la fin de la session 2, le participant est capable de

√ Faire une liste des raisons qui expliquent l'importance de passer en revue l'information existante sur l'alimentation de l'enfant avant d'adapter les conseils alimentaires au contexte local

√ Récapituler les principales tâches pour examiner l'information

√ Récapituler les informations utiles pour décrire les pratiques alimentaires et les problèmes nutritionnels existants

√ Identifier les besoins clés en données et information à satisfaire pour adapter les conseils alimentaires au contexte local de son pays dans le cadre de la PCIME

√ Expliquer comment identifier les types d'informations manquantes

√ Expliquer comment analyser l'information existante et la documenter

√ Décrire les procédures à suivre pour identifier les types de données essentielles sur l'alimentation et l'état nutritionnel de l'enfant en vue d'adapter les conseils alimentaires

√ Décrire les procédures à suivre pour identifier les sources de données sur l'alimentation et l'état nutritionnel de l'enfant en vue d'adapter les conseils alimentaires

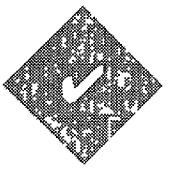
√ Citer les techniques les plus efficaces à utiliser pour réviser, classer et analyser les informations nécessaires pour une adaptation des conseils alimentaires

√ Citer les méthodes à utiliser pour la collecte d'informations complémentaires

√ Expliquer l'intérêt de réaliser des interviews avec des informateurs clés

14 heures 30 minutes

Session 3: L'intérêt de procéder à une recherche exploratoire



Objectifs pédagogiques

A la fin de la session 3, le participant est capable de

√ Faire une lister des raisons qui expliquent l'intérêt de réaliser une recherche exploratoire

√ Récapituler les principales tâches pour réaliser la recherche exploratoire

√ Récapituler les thèmes de la recherche exploratoire

√ Elaborer et conduire un guide d'entretien

√ Expliquer comment planifier une recherche exploratoire

√ Expliquer comment analyser les resultats de la recherche exploratoire et la documenter

√ Donner au moins une recommandation realiste pour ameliorer les pratiques alimentaires pour chaque probleme identifie en rapport avec l'âge de l'enfant

√ Remplir la fiche de travail relative aux recommandations d'amelioration de l'alimentation, sur la base de la revision de l'information existante et de la recherche exploratoire

Session 1: Les étapes d'une activité de recherche qualitative pour une adaptation des conseils alimentaires

⌛ 1 heure

Objectifs pédagogiques

A la fin de la session 1, le participant est capable de

√ Citer les différentes étapes de l'activité de recherche pour une adaptation des conseils alimentaires

√ Enumérer les moyens logistiques, humains et financiers aux différentes étapes de la recherche, en partant d'un exemple

√ Indiquer le temps nécessaire aux différentes étapes de la recherche, en partant d'un exemple

Séance 1 Faire une liste des différentes étapes de l'activité de recherche

⌛ 30 minutes

Objectif pédagogique poursuivi par la séance 1

√ Citer les différentes étapes de l'activité de recherche pour une adaptation des conseils alimentaires

Activité Exposé sur les différentes étapes de la recherche

⌛ 30 minutes

Materiel rétroprojecteur

1) Le formateur fait un exposé sur les différentes étapes de l'activité de recherche en utilisant le rétroprojecteur à l'aide du Support 5 1

2) Ensuite, au fur et à mesure de son exposé, il répond aux questions des participants

Documents de référence

Section D de l OMS

Planifier par le dialogue pages 4 1 a 4 8

Séance 2 Planifier l'activité de recherche

⌛ 30 minutes

Objectifs pédagogiques

A la fin de la session 1, le participant est capable de

√ Enumérer les moyens logistiques, humains et financiers aux différentes étapes de la recherche, en partant d'un exemple

√ Indiquer le temps nécessaire aux différentes étapes de la recherche, en partant d'un exemple

Activité Présentation d'un exemple concret de la planification opérationnelle d'une recherche en vue d'adapter les conseils alimentaires Exemple de la Zambie et de Madagascar

⌛ 30 minutes

1) Le formateur prépare un exposé sur l'expérience obtenue en Zambie et Madagascar dans le cadre de l'adaptation des conseils alimentaires au niveau des pays respectifs, à l'aide du Support 5 2 Il explique aux participants les éléments pris en compte dans l'organisation matérielle des activités de recherche faites dans les deux pays

2) Au fur et à mesure de la présentation des 2 cas, le formateur invite les participants à poser des questions

Document de référence

Planifier par le dialogue pages 4 20 a 4 24

Session 2: L'interêt de procéder à une revision de l'information existante sur l'alimentation de l'enfant

⌛ 3 heures

Objectifs pédagogiques

A la fin de la session 2, le participant est capable de

√ Faire une liste des raisons qui expliquent l'importance de faire un examen de l'information existante sur l'alimentation de l'enfant avant d'adapter les conseils alimentaires au contexte local

√ Récapituler les principales tâches pour examiner l'information

√ Récapituler les informations utiles pour décrire les pratiques alimentaires et les problèmes nutritionnels existants

√ Expliquer comment et où trouver l'information

√ Expliquer comment analyser l'information existante et la documenter

Séance 1: Comprendre l'importance de revoir l'information existante

⌛ 1 heure 45 minutes

Objectifs pédagogiques de la séance 1

A la fin de la séance 1, le participant est capable de

√ Faire une liste des raisons qui expliquent l'importance de faire un examen de l'information existante sur l'alimentation de l'enfant avant d'adapter les conseils alimentaires au contexte local

√ Récapituler les principales tâches pour examiner l'information

√ Récapituler les informations utiles pour décrire les pratiques alimentaires et les problèmes nutritionnels existants

Activité 1 Echange sur l'utilité de procéder à un examen de l'information existante

⏳ 15 minutes

1) Le formateur introduit le brainstorming en posant la question suivante "Pourquoi est-il utile de faire un examen de l'information disponible au début d'une activité de recherche qualitative?"
2) Il fait une liste des réponses données par les participants
3) Il complète par le Support 5 3
4) Il conclut l'activité en soulignant que, dans la plupart des pays, il existe une variété d'informations sur les pratiques de nutrition et d'alimentation de l'enfant que l'on trouve dans la documentation existante et auprès de personnes ressources Cette gamme d'information est utile pour les décisions se rapportant à la recherche

Activité 2 Exposé sur les tâches pour faire l'examen de l'information

⏳ 15 minutes

1) Le formateur présente un tableau récapitulant les tâches pour faire un examen de l'information existante, à l'aide du Support 5 4
2) Il répond aux questions des participants

Activité 3 Discussion en petits groupes sur les thèmes pertinents relatifs à l'alimentation de l'enfant dans son pays

⏳ 45 minutes

Matériel Pages 2 14 à 2 16 de *Planifier par le Dialog*

1) Le formateur invite les participants à se répartir en petits groupes
2) Il distribue à chaque groupe 3 tableaux relatifs aux questions clés (pratiques clés, croyances et attitudes clés) liées à

- l'allaitement maternel
- la transition à l'alimentation complémentaire et au régime alimentaire familial
- l'alimentation de l'enfant

3) Il invite chaque membre de l'équipe a lire un des trois tableaux et à noter les thèmes qui lui semblent pertinents et ceux à ajouter dans le contexte de son pays

4) Au bout de 30 minutes, le formateur invite les groupes à partager leurs constatations et à les inscrire sur une grande fiche

Document de référence

Planifier par le dialogue pages 2 14 a 2 16

Activité 4 Mise en commun des informations utiles permettant de décrire les pratiques alimentaires et les problèmes nutritionnels dans son pays

⌛ 45 minutes

1) Le formateur invite chaque groupe à présenter le résultat de son travail pendant 5 minutes maximum

2) Il présente la liste des questions à se poser avant de procéder à l'examen de la littérature

3) Il termine l'activité en récapitulant la liste des thèmes pertinents (Support 5 5)

Séance 2 Identifier les sources d'information

⌛ 45 minutes

Objectifs pédagogiques de la séance 2

√ Expliquer comment et où trouver l'information

Activité 1 Discussion en groupe sur les sources d'information possibles

⏳ 30 minutes

1) Le formateur invite les participants à identifier les sources d'informations possibles pour les thèmes pertinents identifiés précédemment Il leur demande de préciser comment accéder efficacement à chaque source d'information Si les participants forment déjà l'équipe noyau de recherche, il leur demande d'examiner comment se répartir les tâches de collecte d'information suivant les sources disponibles
2) Au bout de 30 minutes, le formateur collecte les résultats de la discussion

Activité 2 Exposé sur les principales sources d'information sur l'alimentation et la nutrition

⏳ 15 minutes

1) Le formateur présente d'abord une typologie des principales sources documentaires sur l'alimentation et la nutrition, à l'aide du Support 5 6
2) Il invite les participants à réviser au besoin les résultats du précédent travail en groupe sur la base de son exposé Il les aide s'il dispose des informations propres au contexte spécifique
3) Enfin, il attire l'attention des participants sur le fait qu'une bonne identification des sources documentaires ne garantit pas le succès de la recherche documentaire, la recherche à proprement dite exige du temps, de la patience, des efforts pour accéder aux documents qui peuvent "dormir" dans des endroits oubliés ou être détenus par des personnes qui font des difficultés pour les laisser examiner

Document de référence

Planifier par le dialogue pages 3 4 a 3 6

Séance 3: Exploiter l'information existante

⌛ 1 heure 15 minutes

Objectif pédagogique de la séance 3

√ Expliquer comment analyser l'information existante et la documenter

Activité 1 Echanges sur les conseils à retenir

⌛ 30 minutes

1) Le formateur commence par rappeler aux participants comment examiner l'information existante, sur la base du Support 5 4 Il insiste sur les aspects suivants

   • préparer une liste de documents à examiner

   • prendre les références des documents

   • prendre des notes sur les points clés se rapportant aux thèmes pertinents

   • réaliser des entretiens avec les informateurs clés

   • consigner l'analyse en faisant des résumés pour chaque thème ou question

   • rédiger un rapport récapitulant l'information existante, précisant les informations manquantes et faisant des recommandations pour la recherche

2) Puis le formateur énumère les principaux conseils à retenir pour synthétiser le contenu d'un document sur une fiche (Support 5 7)

3) Il souligne les biais que l'on peut rencontrer dans la revue documentaire (Support 5 8)

Document de référence

Planifier par le dialogue pages 3 5 a 3 8

Activité 2 Exposé sur l'analyse des informations disponibles sur les pratiques d'alimentation de l'enfant et les influences sur ces pratiques

⌛ 30 minutes

1) Le formateur rappelle que l'un des principaux objectifs de l'examen est de réunir ce que l'on sait sur les pratiques d'alimentation de l'enfant et les influences sur ces pratiques Puis, il présente deux fiches de travail conçues pour récapituler ces questions

   • la fiche 3 1 du guide *Planifier par le dialogue* (page 3 9) "classification des pratiques actuelles"

   • la fiche 3 2 du guide (3 11) "information clé pour le guide d'évaluation et de counseling pour les EPA" sur les problèmes alimentaires actuels, les motivations et contraintes en relation avec les croyances, pratiques et influences Il leur dit que ces fiches sont utiles pour rassembler l'information disponible sur les pratiques d'alimentation et identifier les lacunes en information et envisager la nécessité d'étudier davantage les questions relatives à ces lacunes (il ajoute que c'est souvent le cas pour tout ce qui concerne les motivations et contraintes aux pratiques améliorées)

2) Il leur explique que ces fiches sont à remplir en relation avec les pratiques idéales et les problèmes alimentaires qu'ils ont déjà examinés

3) Le formateur passe plus de temps à présenter la fiche 3 2 Il vérifie si les participants ont bien compris la différence entre les motivations qui poussent les mères à adopter des pratiques nuisibles à l'alimentation de l'enfant et les contraintes qui les empêchent d'améliorer les pratiques alimentaires, pour cela il s'appuie sur les exemples de motivation et de contraintes proposés à la page 3 10 du guide Il leur demande de compléter ces exemples en partant de leurs connaissances et expériences

4) Il poursuit la présentation de la fiche 3 2 par la dernière colonne "les recommandations" susceptibles d'améliorer

l'alimentation et la nutrition de l'enfant Il cite des exemples de recommandations en puisant dans sa propre expérience Il les invite à proposer d'autres recommandations adaptées a leur zone de recherche

5) Il donne des détails sur la manière de remplir les fiches (voir les conseils dans le guide, pages 3 8 et 3 10)

6) Il précise qu'il convient, pour chaque groupe d'âge, de remplir une ou plusieurs fiches Il rappelle qu'ils s'agit de groupes d'âge habituels conformes aux normes de l'OMS Il les fait réfléchir sur un découpage par tranches d'âge adapté aux modes alimentaires locaux connus Il leur précise que l'intérêt de la réflexion sur les groupes d'âge à retenir est d'avoir

- une serie d'arguments cles justifiant l'adoption des tranches d'âge habituelles ou au contraire leur adaptation
- des hypotheses sur les pratiques alimentaires a corriger

Activité 3 La rédaction d'un rapport récapitulant l'information disponible

⏳ 15 minutes

1) Le formateur distribue un canevas des principales questions que devrait couvrir le rapport (pages 3 12 et 3 13 du guide) Il laisse les participants l'étudier puis répond à leurs questions éventuelles

2) Il complète ses explications par quelques conseils sur la rédaction du rapport, notamment sur les lacunes dans les connaissances existantes Il donne des exemples de connaissances recueillies grâce à l'examen de la littérature en puisant dans sa propre expérience ou à défaut en prenant l'exemple du rapport sur l'examen de l'information fait au Maroc (Support 5 9)

3) Il rappelle également qu'à la fin de l'analyse, de nombreuses informations peuvent manquer et, à titre d'illustration, il cite le type d'informations manquantes possibles

- exemples généraux de lacunes des enquêtes auprès des ménages sur les comportements alimentaires effectifs, des études qualitatives sur les croyances et attitudes des mères,

• exemples spécifiques de lacunes les comportements des mères pour motiver leurs enfants à manger, les causes du faible taux d'allaitement exclusif alors que les mères savent que le lait maternel à lui seul suffit

• autres lacunes particulières la fréquence des tétées, l'alimentation de l'enfant malade, la fréquence de l'alimentation, la consistance de la bouillie, la préparation de la bouillie, la composition du plat familial, la manière dont on alimente l'enfant à partir du plat familial

4) Puis il récapitule les résultats clés qui devront être obtenus suite à l'examen de l'information existante

• un découpage de tranches d'âge adéquat aux pratiques alimentaires actuelles de la zone du programme considéré

• une identification des problèmes clés liés à l'alimentation de l'enfant dans la zone du programme considérée

• une analyse des facteurs motivant les mères à adopter des pratiques nuisibles à l'alimentation de l'enfant de la zone considérée

• une analyse des contraintes pouvant empêcher les mères à améliorer les pratiques alimentaires

• une liste des informations manquantes susceptibles d'être recueillies au cours d'une recherche exploratoire complémentaire à l'examen de l'information

Activité 4 Exposé sur les différentes méthodes pour la recherche des données manquantes

⧖ 30 minutes

1) Le formateur fait un exposé sur les types de méthodes à utiliser pour compléter les données manquantes

• *les entretiens approfondis* sont recommandés pour comprendre

—les croyances, les motivations et les contraintes des mères et des autres membres de la famille en ce qui concerne les pratiques alimentaires de l'enfant

—la motivation et la capacite des agents de sante a donner

un bon counseling sur l'alimentation de l'enfant

• *les observations* conviennent le mieux pour apprendre plus à propos des comportements effectifs d'alimentation (fréquence, consistance et type d'alimentation, quantité, rapport avec l'enfant, etc)

• *les discussions de groupe dirigées* (DGD) (ou focus group) sont très utiles quand on a peu de temps pour la collecte des données et leur analyse, elles sont recommandées surtout pour

—évaluer les connaissances et attitudes du personnel de santé dans l'alimentation de l'enfant

—comprendre leurs motivations et capacités à encourager de bonnes pratiques alimentaires

—identifier les images et perceptions se rapportant à la santé et à l'alimentation de l'enfant

• *le rappel alimentaire* n'est pas une méthode de recherche qualitative mais elle est très souvent utilisée au cours de la recherche exploratoire ou pendant les essais des pratiques améliorées (EPA) lorsqu'on a besoin d'une information spécifique sur l'apport alimentaire de l'enfant afin de compléter les informations pertinentes permettant de déterminer les améliorations alimentaires les plus logiques et pratiques à essayer ultérieurement avec les mères

2) Le formateur précise que les entretiens approfondis et les observations dans les familles sont complémentaires et sont souvent faites en même temps Cela permet de

• réunir des informations sur les pratiques alimentaires actuelles et les problèmes qui limitent le bon apport nutritionnel

• identifier les ressources disponibles pour résoudre ces problèmes, et

• formuler des recommandations spécifiques que l'on pourra tester avec les familles pendant les EPA

3) Il répond au fur et à mesure aux questions posées

4) Ensuite, le formateur demande aux participants de réfléchir durant 5 minutes sur les types de personnes à interviewer pour

combler les informations manquantes

5) Il fait une liste de toutes les réponses des participants sur une grande fiche

6) Il termine par les informateurs clés avec le Support 5 10

Session 3: L'intérêt de procéder à une recherche exploratoire

⌛ 14 heures 30 minutes

Objectifs pédagogiques

A la fin de la session 3, le participant est capable de

√ Faire une liste des raisons qui expliquent l'intérêt de réaliser une recherche exploratoire

√ Recapituler les principales tâches pour realiser la recherche exploratoir

√ Recapituler les themes de la recherche exploratoire

√ Elaborer et conduire un guide d'entretien

√ Expliquer comment planifier une recherche exploratoire

√ Expliquer comment analyser les résultats de la recherche exploratoire et la documenter

√ Donner au moins une recommandation réaliste pour améliorer les pratiques alimentaires pour chaque problème identifié en rapport avec l'âge de l'enfant

√ Remplir la fiche de travail relative aux recommandations d'amélioration de l'alimentation, sur la base de la révision de l'information existante et de la recherche exploratoire

Séance 1 Comprendre l'intérêt de réaliser une recherche exploratoire

⏳ 6 heures

Objectifs pédagogiques de la séance 1

√ Faire une liste des raisons qui expliquent l'intérêt de réaliser une recherche exploratoire

√ Récapituler les principales tâches pour réaliser la recherche exploratoire

√ Récapituler les thèmes de la recherche exploratoire

√ Elaborer et conduire un guide d'entretien

Activité 1 Echange sur l'utilité de réaliser une recherche exploratoire

⏳ 30 minutes

1) Le formateur introduit le brainstorming en posant la question suivante "Pourquoi est-il utile de faire une recherche exploratoire une fois faite l'examen de l'information existante?"

2) Il fait une liste des réponses données par les participants

3) Il complète les réponses en commençant par dire que la recherche exploratoire permet d'identifier les principales contraintes qui entravent les pratiques et les facteurs clés qui les encouragent

4) Il ajoute que la réalisation d'une recherche exploratoire est nécessaire quand

   • l'examen de l'information existante révèle trop de lacunes sur les pratiques et attitudes actuelles en matière d'alimentation de l'enfant

   • on a besoin d'avoir des informations spécifiques sur les croyances, connaissances et attitudes du personnel de santé ou d'autres personnes qui influencent les pratiques d'alimentation de la personne qui s'occupe en premier lieu de l'enfant

5) Il leur présente un instrument permettant de décider de la

nécessité de faire une recherche exploratoire, sur la base de l'encadré 4 3 de la page 4 7 du guide *Planifier par le dialogue*

Activité 2 Exposé sur les thèmes clés de la recherche exploratoire et les tâches à réaliser

⌛ 30 minutes

1) Le formateur invite les participants à s'interroger sur des thèmes et questions clés possibles pour réaliser une recherche exploratoire en relation avec les hypothèses sur l'information disponible, suivant les groupes d'âge identifiés (voir module 1) Il fait une liste de leurs propositions sur la grande fiche
2) Puis il leur présente un guide d'entretien avec les mères et personnes s'occupant de l'enfant, à l'aide du Support 5 11
3) Ensuite, il leur présente un tableau récapitulant les tâches pour les entretiens approfondis et les observations (voir encadré aux pages 5 2 et 5 3 du guide *Planifier par le dialogue*)
4) Il laisse les participants examiner le tableau et formuler leurs questions
5) Il répond aux questions des participants

Document de référence

'Planifier par le dialogue pages 5 5 et 5 6

Activité 3 Discussion en groupes sur le guide d'entretien

⌛ 3 heures

Matériel grande fiche

1) Le formateur constitue des groupes de travail en fonction des classes d'âge identifiées et les invite à établir un guide d'entretien sur des grandes fiches, en fonction des problèmes alimentaires identifiés (Session 2, séance 1, activité 3) et des hypothèses sur les informations manquantes
2) Il les laisse discuter pendant une heure
3) Il organise la mise en commun de leurs réflexions

Activité 4 Simulation à la réalisation d'un guide d'entretien

⌛ 2 heures

1) Le formateur présente deux mamans ayant des enfants faisant partie de deux groupes d'âge considérés et sollicitent deux volontaires pour conduire les entretiens sur la base des résultats de la mise en commun
2) Il termine l'activité en citant les précautions a prendre, Support 5 12

Séance 2: Planifier une recherche exploratoire

⌛ 1 heure

Objectif pédagogique de la séance 2

√ Expliquer comment planifier une recherche exploratoire

Activité 1 Discussion en groupe sur la planification de la recherche

⌛ 45 minutes

1) Le formateur commence par demander aux participants comment ils comptent planifier la recherche en posant la question suivante "quelles sont toutes les activités a réaliser avant la réalisation de la recherche exploratoire proprement dite?" Il les laisse discuter pendant 20 minutes
2) Il rassemble les réponses
3) Il récapitule l'ensemble des activités à réaliser dans l'ordre suivant

    • déterminer les priorités de recherche en relation avec les objectifs du programme concerné et l'examen de l'information

    • décider d'un plan de sondage faisant la liste des groupements d'âge et des catégories d'enfants concernés dans les maisons où auront lieu les entretiens et les observations, la liste des membres de la famille et des personnes influentes à rencontrer, et établissant le

nombre d'entretiens

• décider des méthodes de recherche à utiliser

• élaborer un plan de recherche (indiquant les participants, les méthodes, les groupes de personnes spécifiques ou segments de population) en fonction des priorités de recherche, de la base de sondage et des ressources disponibles, qui permettra d'avoir une fourchette de comportements et d'attitudes de la population,

• rédiger un plan de terrain indiquant le nombre des membres de chaque équipe terrain et leurs responsabilités, leur emploi du temps, les endroits exacts où la recherche se fait et les familles (si le recrutement est déjà fait), en tenant compte des éléments suivants

—la logistique locale
—le nombre d'entretiens par famille et par membre de l'équipe
—les agents de santé et autres personnes influentes à interviewer
—le temps nécessaire pour la discussion, la réflexion sur l'information réunie, l'organisation des notes de terrain, et pour revisiter les familles si nécessaire
—le temps pour se rendre sur les différents sites et recruter les participants

• élaborer les guides d'entretien et d'observation et recruter les familles

4) Il répond à leurs questions éventuelles

Activité 2 Exposé sur les conseils à suivre pour la planification

⌛ 15 minutes

1) Le formateur présente d'abord les conseils à suivre pour la planification

• préparer un bref protocole sur les étapes à suivre pour la sélection des sites, l'échantillonnage des familles et des personnes interrogées, la réalisation des entretiens

• former les enquêteurs à savoir formuler des questions-

sondes, à reconnaître les nouveaux themes et informations pertinentes qui se présentent au cours de l'entretien ou de la discussion et à formuler des questions appropriées

• recruter les familles (par l'équipe de terrain ou des acteurs communautaires locaux) pendant l'élaboration et le test des guides d'entretien (pour gagner du temps)

• recruter un échantillon de familles représentatives des caractéristiques de la communauté (afin d'éviter les biais)

• organiser le nombre de visites par ménage et leur durée en fonction de ce qui est observé, discuté et de la réaction des participants

Séance 3 Analyse des résultats de la recherche exploratoire

⌛ 2 heures

Objectif pédagogique de la séance 3

√ Expliquer comment analyser les résultats de la recherche exploratoire et la documenter

Activité 1 Exposé sur l'analyse des résultats

⌛ 1 heure

1) Le formateur introduit l'activité en indiquant qu'il existe toute une variété de tableaux utilisés pour organiser, récapituler, comparer et illustrer les résultats de la recherche Il poursuit en précisant que les résultats de la recherche sont analysés en deux temps une analyse initiale sur le terrain et une analyse récapitulative

2) Il indique que l'analyse initiale sur le terrain est faite chaque soir pour revoir, compléter, discuter, commenter et récapituler les prises de notes suivant une procédure de travail qu'il présente, en s'appuyant sur son expérience et sur la page 5 14 du guide *Planifier par le dialogue* ainsi que sur deux exemples de fiches de travail de l'Annexe B 5 du guide

• fiche de travail récapitulative, pages B 35 et suivantes

de l'Annexe B 5 du guide

- formulaire sur les antécédents alimentaires et l'analyse de l'alimentation actuelle, page B 39 et suivante de l'Annexe B 5 du guide

3) Il prend du temps pour expliquer comment récapituler l'information de chaque ménage, mettre en forme l'information pertinente des diverses questions, identifier les différentes fiches récapitulatives par un système de codage et également pour répondre aux questions des participants

4) Il termine son exposé en indiquant que l'analyse récapitulative, une fois toute l'information réunie, se fait avec le responsable de la recherche Il cite quelques sujets clés récapitulatifs

- l'analyse des pratiques alimentaires actuelles, par exemple relatives à la transition à l'alimentation solide (quels aliments et quand sont-ils introduits) par site géographique, suivant l'état nutritionnel et l'antécédent d'allaitement maternel

- les perceptions culturelles et croyances qui influencent les pratiques actuelles et la volonté de changer les comportements alimentaires

- les opinions de personnes influentes sur les pratiques actuelles

5) Il ne donne pas trop de détails sur la procédure de travail relative à cette analyse qui doit se faire nécessairement sur le terrain avec le superviseur de l'équipe noyau de la recherche

Activité 2 Discussion en groupe sur le compte rendu des résultats de la recherche exploratoire

⌛ 45 minutes

1) Le formateur distribue aux participants un exemple de récapitulatif des résultats de la recherche exploratoire, pris dans le guide *Planifier par le dialogue*, Annexe 5 1 du chapitre 5, page 5 33 et suivantes "exemple de compte rendu des interviews et des observations dans les ménages"

2) Il les invite à lire le document et à en discuter en groupe en répondant à la question suivante "après avoir examiné le

document, quelles en sont les grandes lignes et quels sont les éléments qui manquent pour en faire un compte rendu complet?"

3) Il les laisse discuter pendant 20 minutes puis il rassemble les réponses

Activité 3 Exposé sur le récapitulatif des résultats

⏳ 15 minutes

1) Le formateur commence par préciser que le récapitulatif des résultats de la recherche exploratoire sous la forme d'un compte rendu est fait avant de planifier les essais des pratiques améliorées Il ajoute qu'une fois le compte rendu fait, l'équipe noyau de la recherche l'utilise pour faire des recommandations susceptibles d'être acceptées par les communautés

2) Le formateur indique les grands éléments du récapitulatif sur la base de la rubrique "rédiger un récapitulatif des résultats" à la page 5 16 et suivante du guide Il souligne que l'essentiel des résultats sera utile pour élaborer le guide de counseling qui sera utilisé pendant les EPA

3) Il répond aux questions des participants

Séance 4 L'élaboration d'un guide d'évaluation et de counseling sur les pratiques d'alimentation de l'enfant

⏳ 5 heures 30 minutes

Objectifs pédagogiques de la séance 4

√ Donner au moins une recommandation realiste pour améliorer les pratiques alimentaires pour chaque problème identifié en rapport avec l'âge de l'enfant

√ Remplir la fiche de travail relative aux recommandations d'amélioration de l'alimentation, sur la base de la révision de l'information existante et de la recherche exploratoire

Activité 1 Exposé sur l'intérêt d'élaborer un guide d'évaluation et de counseling sur les pratiques d'alimentation de l'enfant et les étapes à suivre pour faire un guide

⌛ 1 heure

Matériel rétroprojecteur et fiche de travail 6 1

1) Le formateur, avant de démarrer son exposé, demande aux participants de rappeler les objectifs clés des EPA Ensuite il présente un format de guide de counseling à l'aide du rétroprojecteur en le commentant, Support 5 13a
2) Le formateur distribue le guide développé au Senegal (Support 5 13b)
2) Le formateur présente les différentes étapes d'élaboration du Guide, Support 5 14

Document de référence

Planifier par le dialogue pages 6 4 6 5 6 6 6 7

Activité 2 Discussions en petits groupes pour élaborer un guide d'évaluation et de counseling sur les pratiques d'alimentation de l'enfant

⌛ 2 heures

1) Le formateur rappelle les résultats de la recherche exploratoire (les données proviennent d'une recherche faite soit avant le séminaire soit pendant le séminaire, suivant l'option choisie)
2) Il constitue des groupes suivant les classes d'âge identifiées Il demande aux groupes d'indiquer, pour chacune des classes d'âge, les pratiques alimentaires problématiques Ensuite les groupes doivent, pour chaque pratique problématique, identifier d'une part les motivations favorisant une telle pratique et d'autre part les contraintes empêchant d'améliorer de telles pratiques, et remplir la fiche prévue
3) Ensuite les groupes réfléchissent aux recommandations possibles pour améliorer de telles pratiques pour chaque classe d'âge, en utilisant les données sur les aliments locaux, les

pratiques de préparation et les tableaux de composition de nutriments, en prenant connaissance du support 5 14

Document de référence

Annexe C *Planifier par le dialogue* ' Directives pour estimer l'adequation de l'apport en energie '

Activité 3 Discussion en plénière pour élaborer un guide d'évaluation et de counseling sur les pratiques d'alimentation de l'enfant

⌛ 2 heures 30 minutes

Matériel grande fiche

1) Le formateur invite les participants à présenter leurs recommandations
2) Il veille à améliorer les propositions
3) Les participants recopient les recommandations sur la fiche prévue à cet effet
4) Le formateur termine la séance en insistant sur quelques principes

    • spécifier les recommandations dans un langage simple, accessible

    • donner des alternatives

    • revoir la liste des recommandations avec des experts de la nutrition pour être sûr que, si les recommandations sont suivies, elles auront un impact positif sur les régimes alimentaires des enfants et que les problèmes seront traités

Les supports pour le module 5

Support 5 1 **Page 5-27**
Les etapes cles de la recherche consultative

Support 5 2 **Page 5-28**
Planification operationnelle d'une recherche en vue d'adapter les conseils alimentaires

Support 5 3 **Page 5-29**
Importance de faire un examen de la litterature ou des documents avant de faire la recherche des essais des pratiques ameliorees

Support 5 4 **Page 5-30**
Etapes a suivre pour l'examen de l'information existante

Support 5 5 **Page 5-31**
Liste des questions a se poser avant de proceder a l'examen de la litterature

Support 5 6 **Page 5-33**
Les sources possibles d'information

Support 5 7 **Page 5-34**
Indications pour faire la synthese du contenu d'un document sur une fiche

Support 5 8 **Page 5-35**
Exemples de types de biais pouvant être rencontres dans le processus de l'examen de l'information existante

Support 5 9 **Page 5-36**
Les resultats de la revue de la litterature, Maroc 1997

Support 5 10 **Page 5-38**
Elements a retenir concernant les informations cles

Support 5 11 **Page 5-39**
Exemple de guide d'entretien pour la recherche exploratoire

Support 5 12 **Page 5-42**
Les precautions a prendre et les elements a prendre en consideration

Support 5 13a **Page 5-44**
Format d'un guide d'evaluation et de counseling

Support 5 13b **Page 5-45**
Guide de counseling pour les EPAs effectues dans la region du Kaolack, Senegal

Support 5 14 **Page 5-52**
Les etapes pour l'elaboration d'un guide de counseling

Support 5 15 **Page 5-54**
Les besoins en energie et en autres nutriments, par âge

Support 5.1: Les étapes clés de la recherche consultative

Etape 1 Identifier les données requises et les sources d'information

√ Identifier les données requises pour l'adaptation des recommandations alimentaires et du matériel de formation

√ Identifier les sources d'information

√ Passer en revue les informations disponibles pour sélectionner les données requises et identifier celles pour lesquelles il est nécessaire de collecter des données complémentaires

Etape 2: Elaborer des recommandations préliminaires concernant l'alimentation

√ Faire une liste des problèmes courants d'alimentation pour chaque groupe d'âge

√ Formuler des solutions possibles sur la base des aliments hautement nutritifs disponibles localement

Etape 3: Tester les recommandations préliminaires concernant l'alimentation

√ Utiliser la méthode des Essais des Pratiques Améliorées (EPA) pour tester les réponses des mères et des enfants face aux nouvelles pratiques d'alimentation

Etape 4. Réviser les recommandations

√ Modifier la liste des recommandations en ne retenant que celles que les mères ont acceptées d'appliquer et dont elles ont mentionné le côté positif

Etape 5 Discuter des recommandations avec un groupe d'experts locaux

√ Diffuser les recommandations

√ Valider les recommandations auprès de spécialistes locaux (nutrition, santé, agriculture, développement communautaire)

Etape 6 Adapter les tableaux des recommandations concernant l'alimentation ainsi que le materiel de formation

√ Incorporer dans les tableaux les recommandations concernant les aliments clés jugés nutritifs, disponibles et acceptables par les groupes ciblés

√ Adapter le module de formation "conseiller les mères"

Support 5.2: Planification opérationnelle d'une recherche en vue d'adapter les conseils alimentaires

Activité	Zambia-Urbain, 1996	Madagascar, 1996
Revue de l'information existante **Collection des informations supplementaires**	Consultant externe Groupes de discussion dirigees avec des meres, Entretiens approfondis avec des agents de santé	Consultant interne Entretiens approfondis avec des agents de la sante et des informateurs
Établir un comite des experts	Nutritionnistes du NFNC UNICEF, NRDC, WHO	SNA, Service de Sante du district, Centre de Recherche pour l'Environnement
Faire un draft du guide de counseling **Le passer en revue par le comité des experts locaux**	Rassembler l'equipe de recherche Faire circuler le guide aupres du comite des experts	Elabore par un sous comite et passe en revue par l'equipe de recherche
Sélection des regions de recherche	Lusaka peri-urbain choisi par le comite PCIME	Deux districts ruraux-les regions du projet BASICS Selection de l'equipe de recherche
Selection de l'équipe de recherche	Nutritionistes du NFNC, des personnes formées en nutrition, des professseurs de la nutrition	Directeur adjoint du Centre des Enquêteurs en Nutrition, scientifiues des sciences sociaux, des agents locaux d'education, deux equipes, un pour chaque district
Selection des ménages pour les entretiens	Les facteurs -Les pratiques alimentaires -Socio-economique -Ethnicite (mixte a travers la region) -Langue	Les facteurs -Pratiques d'alimentation -Etat de sante -Profession -Population des communautes -Distances aux marches

Support 5.3: Importance de faire un examen de la littérature ou des documents avant de faire la recherche des essais des pratiques ameliorées

1)L'examen documentaire permet d'eviter de refaire des recherches ou etudes qui ont déjà ete effectuées (economie de temps et d'argent)

2)Il permet de tirer profit des leçons apprises à travers l'exécution de programmes d'alimentation ou de nutrition en cours d'exécution ou antérieurs

3)Il permet de se familiariser avec les différentes méthodes à employer pendant la recherche

4)Il permet d'identifier les problèmes clés de nutrition et d'alimentation (où se présentent-ils, pourquoi se présentent-ils?)

5)Il devrait permettre de justifier la réalisation d'une recherche d'information complémentaire à faire sur le terrain en vue de collecter les données manquantes

Support 5.4: Etapes à suivre pour l'examen de l'information existante

Etape 1 Obtention de l'information existante

√ Préparer une liste des documents devant être examiner

√ Compléter les listes au fur et a mesure que les documents sont identifiés, sans oublier de préciser les noms des auteurs, le titre ainsi que l'année de publication des documents collectés

√ Sélectionner les documents ou informations pertinentes qui sont en rapport avec les objectifs de recherche

Etape 2: Organisation de l'information

√ Résumer sur une fiche les points pertinents de chaque document sélectionné et lu

√ Organiser les fiches en piles et par thème

√ Noter les tendances générales à partir des fiches organisées par thème

Etape 3 Revoir les informations collectées

√ Remplir les matrices d'alimentation de l'enfant (fiche de travail)

Support 5.5: Liste des questions à se poser avant de procéder à l'examen de la littérature

Décrire les problèmes de nutrition de l'enfant

√ Où sont les enfants qui souffrent le plus de la malnutrition?

√ Dans quels groupes d'âge? Dans quels groupes de population?

√ Quels sont les types de sous-alimentation ou de malnutrition? (chronique, aigue, en micronutriments)?

√ Quelles sont les causes de sous-alimentation les plus importantes (maladie, disponibilité alimentaire, pratiques inappropriées, etc?)

Identifier d'autres problèmes importants de santé ou d'environnement·

√ Quelles sont les maladies les plus courantes chez les jeunes enfants?

√ Existe-il des difficultés du point de vue approvisionnement en eau et assainissement? Quelles sont-elles?

Décrire les pratiques d'alimentation de l'enfant

√ Quels sont les modes et les pratiques d'allaitement maternel (initiation, premiers mois, quand les premiers aliments sont-ils introduits)?

√ Quand d'autres aliments sont-ils introduits? Quels aliments?

√ Comment les aliments pour enfant sont-ils préparés? Les aliments achetés dans le commerce sont-ils appréciés par les jeunes enfants? Dans l'affirmative, lesquels?

√ Comment donnez-vous à manger aux jeunes enfants? Qui leur donne à manger?

√ Combien de repas font les jeunes enfants? Mangent-ils des goûters?

√ Quels sont les ingrédients disponibles localement et abordes qu'on pourrait ajouter au régime alimentaire des enfants pour améliorer la nutrition?

√ Comment alimente-t-on un enfant malade?

Décrire les croyances et attitudes des mères et des autres membres de la famille concernant l'alimentation, la nutrition et la santé de l'enfant.

√ Quelles sont les raisons sous-jacentes aux pratiques actuelles?

√ Les croyances et les attitudes sont-elles solidement ancrées? Lesquelles sont les plus difficiles à changer?

√ Qu'est-ce qui pourrait motiver des changements dans le comportement?

√ Quelles sont les croyances ou les contraintes externes qui pourraient freiner les améliorations dans les pratiques d'alimentation?

√ Quelles sont les attitudes courantes à propos des enfants (par sexe, si c'est important) et sur la manière de les élever?

√ A qui les meres font-elles confiance a propos de l'alimentation des enfants? Qui prend les decisions dans le foyer concernant l'alimentation de l'enfant?

√ Quel est le rôle que jouent les groupes communautaires et les programmes institutionnels?

Identifier les groupes de population qui devraient être au centre de la recherche et les programmes visant à améliorer l'alimentation de l'enfant

√ Pour quels groupes note-t-on les plus grandes différences dans les pratiques d'alimentation?

√ Existe-t-il des différences importantes dans les pratiques rurales et urbaines?

√ Existe-t-il des différences religieuses et/ou ethniques importantes?

√ Est-ce que les pratiques varient par région ou climat (par exemple, littoral, desertique, forestier)?

Examiner les efforts passés et actuels pour améliorer la nutrition ou communiquer l'information sur l'alimentation et la santé du nourrison et de l'enfant

√ Quels médias ont été utilisés et avec quelle portée?

√ Quels messages éducatifs sont communiqués?

√ Quelles leçons ont été apprises?

Support 5.6: Les sources possibles d'information

Quelles sont-elles?

√ Documents des gouvernements, des bailleurs de fonds et des organisations non gouvernementales sur la situation nutritionnelle et les programmes nutritionnels

√ Publications et thèses universitaires

√ Enquêtes nutritionnelles, par exemple, EDS

√ Enquêtes de marché et information sur les prix

√ Données sur la consommation alimentaire

√ Rapports ethnographiques

√ Données de recensement

Où peut-on les trouver?

A. Au niveau du district/département/province

√ Données des structures de santé fondées sur les registres ou les statistiques courantes

√ Opinions des agents de développement travaillant dans les diverses structures

√ Rapports annuels des agents de santé des structures de santé, etc

B Au niveau national

√ Articles de publications nationales, livres trouvés lors des recherches dans les bibliothèques universitaires et d'autres bibliothèques nationales ainsi que dans les bibliothèques des bureaux de l'OMS, UNICEF, USAID, CRDI, ORSTOM et autres sociétés basées dans les pays

√ Rapports ou documents en provenance des services nationaux d'alimentation et de nutrition

√ Rapports d'activités des ONG

C Au niveau international

√ Renseignements en provenance des bibliothèques régionales de l'OMS, UNICEF, ORANA etc

Support 5.7: Indications pour faire la synthèse du contenu d'un document sur une fiche

La fiche doit contenir:

√ Des mots clés

√ Un résumé du contenu se limitant à l'information pertinente à l'étude

√ Une brève analyse du contenu avec des commentaires portant notamment sur:

- Le caractère adéquat de la méthodologie
- Les aspects importants de l'étude
- Les moyens d'utiliser les renseignements tirés de cette étude lors de la recherche (recommandations)

Support 5.8: Exemples de types de biais pouvant être rencontrés dans le processus de l'examen de l'information existante

- √ Il existe des contradictions et des divergences concernant les résultats de l'étude
- √ Seules les publications qui étayent le point de vue de l'auteur sont mentionnées
- √ L'auteur tire des conclusions importantes de résultats préliminaires ou douteux ou encore globaux à partir d'un seul cas ou d'une petite étude
- √ La méthodologie utilisée par l'auteur pour faire la recherche ou une enquête n'est pas rigoureuse (erreur sur l'échantillonnage, plan d'analyse erroné du point de vue statistique, etc.)

Support 5.9 Les résultats de la revue de la littérature, Maroc 1997

Le Sud et le Centre Nord constituent les régions les plus affectées par la malnutrition chronique chez les enfants de moins de 5 ans avec respectivement des prévalences de l'ordre 31% et de 25% La région Sud est considérée comme étant la plus affectée par la malnutrition aigue 3,2% des enfants de moins de 5 ans ont un poids par rapport à la taille inférieur à -2 ET contre 1,7% pour la région Centre Nord

Les maladies diarrhéiques qui représentent la première cause de mortalité et de morbidité chez les enfants âgés de 0 à 5 ans 3 sont plus prévalantes au niveau de la région Centre Nord (17,9 %) comparées à la région Sud (6,3%) L'analyse de la distribution de l'anémie chez les enfants 4 de moins de 5 ans selon la région révèle que le Sud (29,2%) et le Centre Nord (38,5%) sont très affectées' avec un pic au niveau de la classe d'âge de 6 à 24 mois

La durée médiane de l'allaitement au sein est plus élevée au Sud (16,2 mois) qu'au Centre Nord (14 mois) Par contre elle est plus basse au niveau des régions Oriental (12,5 mois) et Centre (13,3 mois) Le manque d'information et de connaissances en matière d'allaitement au sein des mères, la séparation du nouveau-né de sa mère au niveau des maternités, la facilité de prescription de l'allaitement artificiel par les médecins, la publicité de lait artificiel etc constituent autant de facteurs contribuant à la chute de la durée de l'allaitement maternel au Maroc

Les données nationales de l'EPPS révèlent que l'allaitement exclusif durant les trois premiers mois de la vie du nourrisson est faiblement pratiqué par les mères Presque tous les enfants à l'âge de un mois sont allaités (96%) Une faible proportion (36,7%) d'enfants âgés de 0 à 1 mois sont sous l'allaitement maternel exclusif, le lait pour bébé, le lait frais ou autres liquides constituent les principaux aliments introduits de la naissance jusqu'à l'âge de 1 mois Les nouveaux nés qui sont mis au sein durant la première heure qui suit l'accouchement sont plus nombreux au Sud (58,1%) qu'au Centre Nord (28,5%)

L'utilisation du biberon chez les enfants de 0 à 3 mois est plus manifesté dans le Sud (39%) que dans le Centre Nord (15%) L'ENPS-H a indiqué que cette pratique du biberon est plus importante chez les enfants de 0 à 1 mois Et elle pourrait être associée au fait que certaines mères demeurent convaincues que leur lait est soit insuffisant pour couvrir les besoins de leurs enfants, ou qu'il soit de mauvaise qualité

Entre 4 et 5 mois, en plus de l'utilisation du biberon, l'alimentation de l'enfant est caractérisée par une introduction précoce d'aliments solides ou bouillies (26,4%), de lait fi-ais et autres liquides Durant cette période de la vie, 8 enfants sur 10 sont encore allaités au sein

L'introduction d'aliments de compléments se fait de façon tardive elle intervient dès l'âge de 8,5 mois au Nord et de 11,5 mois dans le Sud L'alimentation est essentiellement composée de céréales

À la fin de la première année de la vie du nourrisson, seulement 60% des enfants sont encore allaités L'allaitement maternel diminue avec l'âge pour atteindre un faible pourcentage durant la période de 22-23 mois (30%) Le sevrage se fait de façon brutale et intervient particulièrement en cas de nouvelle grossesse en milieu rural

Basé sur "Résultats des essais de pratiques alimentaires éffféctués à Meknes et à Agadir (Maroc)" par Lamine Thiam, décembre 1997

Support 5.10: Eléments à retenir concernant les informateurs clés

Qu'est ce que c'est un informateur clé?

√ Une personne-ressource pour les expériences et les informations qu'on cherche à étudier

Pourquoi faire un entretien avec un informateur clé?

√ Pour obtenir les informations qui manquent à propos des pratiques et des aspects socioculturels pertinents pour la question de recherche

√ Pour approfondir les informations disponibles afin de mieux élaborer les prochaines activités de recherche

Quels sont les caractéristiques d'un informateur clé?

√ Il connaît bien le milieu

√ Il est disponible

√ Il est objectif

√ Il est bien intégré et bien accepté dans le milieu

Support 5.11: Exemple de guide d'entretien pour la recherche exploratoire

I· Allaitement maternel

- Où avez-vous accouché?
- Qui vous a assisté?
- Qu'est-ce que votre enfant a reçu dès sa naissance?
- (faire une liste de tous les aliments ou liquides cités par l'informateur clé)
- Pour chaque aliment ou liquide cité, demander à la mère de mentionner les raisons
- Quand avez-vous donné le sein pour la première fois?
- Si c'est au-delà d'une heure, préciser les raisons
- Qu'avez-vous fait de votre premier lait jaunâtr? Faire préciser les raisons
- Donnez-vous à votre bébé les deux seins à chaque tétée?

  Oui ____ Non____

- Si non, lequel des deux seins donnez-vous le plus souvent?

  Gauche_____ Droit_____

  Pourquoi donnez-vous celui là?

- Combien de temps gardez-vous l'enfant pour une tétée?
- Qui décide de la fin de la tétée?
- Pensez-vous nécessaire que le bébé vide complètement un sein avant de passer à l'autre et pourquoi?
- Combien de fois donnez-vous le sein à votre bébé du matin au soir?
- Que donnez-vous au bébé la nuit ? Citer les raisons Si le sein n'a pas été mentionné, poser la question
- Si oui, combien de fois?
- Si non, pourquoi pas?
- Avez-vous entendu parler de l'expression du lait maternel?

  Oui____ Non____

- Si oui, comment la décrivez-vous ? L'avez-vous utilisée?
- Comment votre enfant est-il alimenté durant votre absence?
- Est-ce que votre enfant reçoit d'autres aliments ou liquides en plus du lait maternel?

  Oui____ Non____

- Si oui, lesquels et citer les raisons

- Est-ce que vous donnez de l'eau à votre enfant? Si oui ou non, donnez les raisons
- Quand avez-vous introduit l'eau? Préciser les raisons
- Combien de fois donnez-vous de l'eau à l'enfant pendant la journée?
- Quelle quantité? Comment ?
- Avez-vous déjà entendu parler de l'allaitement au sein ?

  Oui____ Non____
- Que pensez-vous de l'allaitement maternel exclusif?
- Existe-t-il des circonstances dans lesquelles on ne donne pas le sein à l'enfant?

  Oui____ Non_____
- Si oui, les préciser et donner les raisons
- A votre avis, à partir de quel âge doit-on donner les premiers aliments à l'enfant?
- A quel âge avez-vous commencé à donner des aliments à votre enfant?
- Quels sont les aliments ?
- Si vous donnez de la bouillie à votre enfant, avec quoi la préparez-vous?
- Combien de fois par jour donnez-vous de la bouillie à votre enfant? en quelle quantité?

  _____ fois Quantité _____
- Quelle est la consistance de la bouillie que vous donnez à votre enfant?

  Liquide ?_____ Semi-liquide ? _____ Epaisse ?_____
- Y a-t-il d'autres aliments que l'enfant reçoit en plus du lait maternel et de la bouillie?

  Oui____ Non____
- Si oui, qu'est-ce qu'il reçoit? (si le plat familial est mentionné, posez les questions suivantes)
- A quel âge le reçoit-il?
- Comment ces aliments sont-ils préparés?
- Comment sont-ils administrés à l'enfant?
- Sous quelle forme?
- En quelle quantité?
- Combien de fois par jour? _____ fois/jour
- Quels sont les ingrédients que l'enfant mange à partir du plat familial? (légumes, poisson, viande etc)?
- Qui donne à manger à l'enfant ?
- L'enfant a-t-il un bol individuel?

  Oui____ Non____
- L'enfant reçoit-il un goûter entre les plats familiaux?

  Oui____ Non____
- Si oui, quels types de goûters reçoit-il et combien de fois dans la journée ?

II. Alimentation de l'enfant malade

- Si l'enfant est malade, est-ce que son appétit varie ?

  Oui____ Non____

- Si oui, comment est-il alimenté ?
- Comment allaitez-vous votre enfant quand il est malade ? Pourquoi ?
- Existe-t-il des maladies au cours desquelles on ne donne pas d'aliments à l'enfant?

  Oui___ Non___

- Si oui, pour chaque maladie? Citer les aliments

Support 5.12: Les precautions à prendre et les éléments à prendre en considération

Maitrise du guide d'entretien

Attention aux questions ouvertes, réfléchissez à la manière de poser les questions et au classement des questions dans le bon ordre

Penser au sondage au moment où l'on prépare le guide et poser des questions qui recoupent certaines informations Par exemple

Comment donnez-vous de l'eau?

- A quel moment?
- Avec quoi donnez-vous l'eau? Avec la cuillère? Avec la tasse?
- Quelle est la fréquence des tétees? Quand vous vous réveillez? Combien de fois entre le matin et midi?

Être systématique mais pas rigide

Il faut bien étudier le guide et l'utiliser

S'appuyer sur son écoute active pour saisir l'opportunité de lier ce que l'interviewé a répondu à une question qui vient logiquement plus tard dans l'entretien selon le guide

Les principes clés de communication

La prise de contact détendue et naturelle

Une introduction appropriée pour éviter les ambiguités

Une reformulation des questions de façon différente si la première formulation n'est pas comprise

Féliciter d'abord la mère pour ce qu'elle fait avant de formuler des conseils

À éviter

Une attitude évaluative, un jugement critique ou approbateurUne attitude de soutien rassuranteUne attitude 'action'

À privilégier

Une attitude 'questionnante' pour en savoir davantage, obtenir des données supplémentaires pour vérifier ou approfondir l'entretien

Une attitude compréhensive traduit un effort pour s'introduire vraiment dans le problème tel qu'il est vécu par l'autre, vise à comprendre ce que dit l'autre, à le lui restituer

Pertinence des informations obtenues

Sélectionner les interviewés avec soin

La recherche qualitative est claire dans ses intentions Chercher les avis et non ce qui va plaire car toutes les réponses sans correctes La pertinence, c'est par rapport à l'objectif de recherche

La présence de l'interviewer peut influencer les réponses, aussi la manière dont on va s'introduire est importante pour la suite de l'entretien

Les réponses tirées des questions très ouvertes peuvent être difficiles à analyser

Noter le maximum d'informations sans perdre le fil de la conversation Noter mot par mot pour saisir la manière dont la personne s'exprime

Le même jour, revoir les notes et ajouter des mots, expressions et informations non enregistrés pendant l'entretien

Les outils clés pour obtenir des informations pertinentes sont

- le guide
- la notation

Les techniques utiles

- l'écoute active systématique
- le sondage
- la reformulation

Support 5.13a: Format d'un guide d'évaluation et de counseling

Groupe d'âge: 0-1 mois
Pratique ideale: Allaitement maternel exclusif

Problème # 1 La mere ne procede pas à l'allaitement exclusif et l'enfant reçoit de l'eau, d'autres liquides ou aliments

Recommandations	Arguments pour motiver la mère
1 1 Arrêter de donner de l'eau, d'autres liquides et aliments	- le lait maternel protège l'enfant contre certaines maladies comme la diarrhée
1 2 Diminuer la quantité d'eau, d'autres liquides et aliments donnés à l'enfant	- le lait maternel à lui seul assure une croissance harmonieuse de l'enfant
1 3 Diminuer la fréquence d'eau, d'autres liquides et aliments	- le lait maternel favorise le lien mère-enfant
1 4 Augmenter la fréquence des tétées (au moins 8 fois pendant la journée et la nuit)	- l'introduction précoce d'autres aliments ou liquides peut donner certaines maladies à l'enfant
	- le lait maternel couvre tous les besoins de l'enfant jusqu'à 4 mois Le lait ne nécessite aucune préparation ni dépense

Problème # 2 La mère n'a pas commencé à allaiter l'enfant dès la naissance et à donner d'autres liquides

Recommandations	Arguments pour motiver la mère
2 1 Mettre l'enfant au sein immédiatement après la naissance	- accélère la délivrance
2 2 Arrêter de donner d'autres liquides	- diminue les hémorragies dues à l'accouchement
2 3 Allaiter au sein fréquemment	- déclenche la montée laiteuse

Support 5.13b: Guide de counseling pour les EPAs effectués dans la région du Kaolack, Senegal

Du Rapport de Lamine Tham, "Résultats des essais des pratiques améliorées effectués au niveau du district sanitaire de Kaffrine, Région de Kaolack (Senegal)" april 1999

Groupe d'âge: 0-2 mois

Pratique idéale Allaitement maternel exclusif

Probleme # 1 La mère avant de démarrer l'allaitement maternal durant la demi-heure ou l'heure qui suit la naissance du nouveau-né commence par donner de l'eau bénite (toxental) ou le lait de chèvre à l'enfant

Recommandations	**Arguments pour motiver la mère**
1 1 Initier l'allaitement maternel durant lademi-heure qui suit la naissance	- diminue les hémorragies du post partum - stimule la montée laiteuse - rapproche la mère de l'enfant
1 2 Enduire le mamelon de la mère avec le toxental ou autre liquide	
1 3 Avant la mise au sein ne pas donner au nouveau-né le toxental ou le lait de chèvre dés sa naissance	
1 4 Donner le colostrum à l'enfant	- il est le premier vaccin naturel pour contre les maladies - sa couleur jaunâtre est une caractéristique de sa valeur - il prévient l'enfant contre la gravité des maladies comme la diarrhée

Problème # 2 La mère donne de l'eau sucrée, du lait de vache ou de chevre en attendant la montée laiteuse

Recommandations	Arguments pour motiver la mère
2 1 Mettre l'enfant au sein immédiatement apres la naissance	- diminue les hémorragies du post partum - stimule la montée laiteuse - rapproche la mère de l'enfant
2 2 Arrêter de donner l'eau sucrée, le lait de vache ou le lait de chèvre	- le lait maternel est propre et adapté aux besoins de l'enfant - il couvre tous les besoins en eau de l'enfant - l'eau sucrée, le lait de vache ou le lait de chèvre n'assurent aucune protection particulière de l'enfant contre la diarrhée, la toux, les rhumes et les autres maladies
2 3 Allaiter au sein le plus fréquemment possible	- augmente la production de votre lait - renforce les liens affectifs entre la mère et l'enfant

Problème # 3 La mère extrait et jette le colostrum

Recommandations	Arguments pour motiver la mère
3 1 Donner le colostrum à l'enfant	- il est le premier vaccin naturel pour l'enfant contre les maladies - sa couleur jaunâtre est une caractéristique de sa valeur -il prévient l'enfant contre la gravité des maladies comme la diarrhée
3 2 Continuer à donner le colostrum jusqu'à la montée laiteuse	

Problème # 4 La mère continue de donner de l'eau à l'enfant après la mise au sein

Recommandations	Arguments pour motiver la mère
4 1 Arrêter de donner de l'eau à l'enfant	- le lait contient en majeure partie de l'eau qui est propre et pure pour l'enfant - le lait maternel protège naturellement l'enfant contre les maladies - l'introduction précoce de l'eau peut provoquer des maladies chez l'enfant - le lait maternel est le meilleur aliment et la meilleure boisson pour l'enfant à cet âge - même dans les régions chaudes et sèches, le lait maternel contient suffisamment d'eau qui peut apaiser la soif de l'enfant
4 2 Augmenter la fréquence des tétées diurnes et nocturnes (au moins 8 fois durant la journée et au moins 2 fois la nuit)	- empêche les mamelons d'être enflés et douleureux - augmente la production de votre lait - rend votre enfant plus intelligent et fort - le lait maternel est indispensable pour la bonne santé de votre enfant

Problème # 5 La mere donnent à l'enfant en plus du lait maternel des aliments ou autres liquides des l'âge de 1 à 2 mois

Recommandations	Arguments pour motiver la mère
5 1 Arrêter de donner des aliments telle que la bouillie légère ou autre liquide	- le lait maternel couvre tous les besoins nutritionnels de l'enfant à cet âge - l'introduction précoce d'alîments ou autres liquides peut provoquer des maladies chez l'enfant - l'enfant qui prend des aliments ou des liquides à cet âge têtera moins et la mère aura moins de lait - le lait maternel est gratuit et n'exige aucune préparation - si l'enfant pleure, cela ne veut pas dire qu'il a besoin d'un aliment artificiel mais plutôt de téter plus et d'être bercé
5 2 Augmenter la fréquence des tétées	- des tétées fréquentes le jour et la nuit peut contribuer à retarder la prochaine grossesse - si l'enfant tète souventla mère aura du lait en quantité suffisante
5 3 Extraire manuellement du lait maternel si la mère doit s'absente et conserver ce lait dans un récipient propre et bien fermé durant 6 à 8 à la température ambiante	- s'il est bien couvert dans un récipient et gardé à une température ambiante, il demeure encore de très bonne qualité et nutritif pour l'enfant
5 4 Donner à l'enfant ce lait extrait à la demande avec une tasse ou une cuillère	

Problème # 6 L'enfant ne tète pas suffisamment durant et après une maladie

Recommandations	Arguments pour motiver la mère
6 1 Donner plus fréquemment à téter que d'habitude	- accélère la guérison de l'enfant - éviter l'amaigrissement de l'enfant - diminue les frais de soins
6 2 Encourager et aider l'enfant à téter	- le lait maternel est un aliment nourrissant et facile à digérer en cas de maladie chez l'enfant
6 3 Exprimer le lait et le donner à l'enfant soit à la cuillère ou à la tasse si l'enfant ne peut pas téter	- il est le plus approprié chez l'enfant malade - le lait maternel est la meillure boisson pour éviter que l'enfant ne perde trop de liquides ou de nutriments pendant une maladie comme la diarrhée

Problème # 7 La mere n'allaite pas de façon exclusive parce qu'elle se plaint que son lait n'est pas suffisant pour son enfant

Recommandations	Arguments pour motiver la mère
7 1 Allaiter fréquemment jour et nuit	- plus l'enfant tète jour et nuit plus votre lait augmente - vos mamelons ne deviennent plus douleureux et moins gercés - la quantité de lait devient suffisante
7 2 Adopter une position confortable pour l'enfant quand il tète 7 3 Augmenter la durée des tétées	- l'enfant tète de grandes gorgées de lait - l'enfant est détendu et heureux
7 4 Alterner les deux seins au cours de chaque tétée	- plus la durée de la tétée est longue plus le lait devient riche
7 5 Arrêter de donner à l'enfant tout liquide ou aliment	- l'enfant s'endort mieux - evite d'avoir des seins engorges

Probleme # 8 L'enfant tete moins de 8 fois par jour

Recommandations	Arguments pour motiver la mère
8 1 Aflaiter l'enfant le plus fréquemment possible (au moins 8 tétées parjour)	- assure une bonne production de lait -evite l'engorgement mammaire - assure une bonne croissance et un bon état sanitaire
8 2 Extraire manuellement du lait maternel si la mere doit s'absenter et conserver ce lait dans un récipient propre et bien fermé durant 6 à 8 heures à la température ambiante	-le lait demeure de bonne qualité pour l'enfant
8 3 Donner à l'enfant ce lait extrait à la demande avec une tasse ou une cuillère propre	-le biberon peut être une source d'infection

Problème # 9 La mère jette le lait dit "tourné"

Recommandations	Arguments pour motiver la mère
9 1 Ne pas extraire et jeter le lait si la mère pense que ce lait est tourné ou désagréable dans des conditions de climat chaud, de travail intense,etc	- le lait ne se modifie pas dans des conditions de chaleur - même dans les régions chaudes et sèches, le lait maternel contient suffisamment d'eau qui peut apaiser la soif de l'enfant

Problème # 10 La mère arrête de façon brutale l'allaitement maternel

Recommandations	Arguments pour motiver la mère
10 1 Relancer graduellement la lactation	- dès la naissance et jusqu'à 4-6 mois,le lait maternel suffit largement pour nourrir l'enfant
10 2 Arrêter d'utiliser le biberon pour nourrir l'enfant	- l'allaitement au biberon peut provoquer des maladies comme la diarrhée - la préparation du biberon exige du temps et plus d'argent - le lait maternel est gratuit
10 3 Arrêter de donner l'enfant tout liquide ou aliment	- tous les substituts y compris le lait de vache,le lait en poudre et les bouillies de céréales sont moins nourrissants pour l'enfant - si l'enfant continue de recevoir une alimentation artificielle,il risque de moins téter
10 4 Allaiter plus fréquemment que d'habitudue	- plus l'enfant tète plus votre lait augmentera

De Thiam, L, "Resultats des essais des pratiques ameliorees effectues au niveau du district sanitaire de Kaffrine, Region de Kaolack (Senegal)", april 1999

Support 5.14: Les étapes pour l'elaboration d'un guide de counseling

1) Examiner l'information existante, y compris

   • expérience des programmes nutritionnels précédents en ce qui concerne la promotion de certaines pratiques d'alimentation ou de certains aliments

   • informations supplémentaires collectées par la recherche exploratoire

   • informations sur les méthodes locales de préparation alimentaire, la disponibilité alimentaire et les valeurs nutritives

2) Trier l'information par groupe d'âge approprié

3) Enumérer brièvement les pratiques d'alimentation idéales pour le premier groupe d'âge selon les normes locales (Ministère de la Santé) ou autre matériel de référence, par exemple, Facts for Life (UNICEF)

4) Utiliser les données réunies pour faire une liste de tous les problèmes d'alimentation identifiés pour ce groupe d'âge

5) Si un grand nombre de problèmes sont identifiés, choisir les plus importants sur lesquels vous vous concentrez Concentrez-vous sur des pratiques qui

   • sont courantes au sein de la population

   • sont susceptibles d'avoir un effet négatif important sur la nutrition

   • pourraient être améliorées en utilisant les ressources disponibles au niveau de la famille

6) Pour chaque problème choisi, suggérer des recommandations réalistes qui aident les mères à prendre de petites étapes en vue d'adopter les pratiques qui les rapprochent du comportement idéal Ces recommandations devraient être aussi spécifiques que possible

7) Essayer d'identifier

   • des comportements alimentaires positifs dans certains ménages et qui pourraient être recommandés dans d'autres

   • les aliments disponibles localement qui peuvent être donnés aux enfants pour améliorer leurs régimes alimentaires

8) Laisser un espace sur le guide pour des recommandations supplémentaires identifiées pendant l'exécution des EPA

9) Explorer toutes les options pratiques qui mènent à l'avantage nutritionnel souhaité Dans de nombreux cas, il existe plus d'une option pour améliorer les pratiques

d'alimentation Par exemple, pour augmenter la consommation des aliments riches en énergie, les enfants peuvent manger plus fréquemment, consommer des portions plus grandes ou manger des aliments qui sont enrichis par des ingrédients supplémentaires ou qui contiennent moins d'eau

10) Répéter le processus pour chaque groupe d'âge

11) Faire également des recommandations pour les catégories spéciales d'enfants, par exemple, des enfants qui sont malades ou qui manquent d'appétit

12) Réviser, avec le nutritionniste de l'équipe, la liste complète des recommandations pour s'assurer que celles suivies par les mères auront un impact positif sur les régimes alimentaires des enfants et que les problèmes seront traités

13) Numéroter les recommandations pour chaque groupe d'âge

Support 5.15: Les besoins en énergie et en autres nutriments, par âge

	0-5 mois	6-8 mois	9-11 mois	12-18 mois	12-24 mois
Energie*					
Pm prévu (kg)	6	8	9	11	12
Apport recommandé en énergie —kcal/kg/jour —kcal/jour	 110 600	 95 800	 100 900	 105 1145	 105 1270
Nutriments**					
Protéines (g/jour)	9 1	9 1	9 6	10 9	10 9
Vitamine A (µg RE/jour)	350	350	350	350	350
iode (µg/jour)	55	60	60	70	70
zinc (mg/jour)	4	5	5	65	65
Fer (mg/jour) Biodisponibilité moyenne Biodisponibilité elevée	 11 7	 11 7	 11 7	 6 4	 6 4

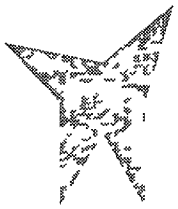
*Basé sur le Rapport technique FAO/OMS/UNU sur les besoins en énergie et en protéines, 1985

**Tiré des Valeurs de références alimentaires pour le Royaume-Uni, cité dans Brown et al, Alimentation complémentaire des pays en développement un examen des données récentes, avant-projet 1985

Module 6

L'utilisation de la méthode des essais pratiques améliorés de l'alimentation de l'enfant en vue d'adapter les conseils alimentaires dans la PCIME au contexte local

Durée globale
22 heures soit 3 jours environ



Récapitulation des quatre sessions du module 6

4 heures 30 minutes

Session 1 La préparation pour les essais des pratiques ameliorées de l'alimentation de l'enfant

Objectifs pédagogiques

A la fin de la session 1, le participant est capable de

√ Enumérer les différentes étapes de la méthode des EPA

√ Récapituler les principaux éléments à prendre en compte pour réaliser les EPA sur le terrain

√ Citer les principales précautions a prendre pour sélectionner les sites

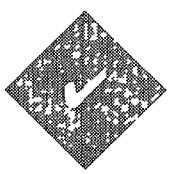
√ Expliquer comment sélectionner correctement les enfants pour realiser les EPA

√ Spécifier le nombre des visites à domicile et les procédures pour chaque visite

√ Citer les éléments à prendre en compte pour organiser un plan de réalisation des visites

√ Identifier les précautions à prendre dans la formation de l'équipe de terrain

5 heures 30 minutes



Session 2. La réalisation de la visite initiale

Objectifs pédagogiques

A la fin de la session 2, le participant est capable de

√ Utiliser le guide d'entretien de la visite initiale

√ Utiliser les questionnaires du rappel des 24 heures et de la fréquence alimentaire

√ Citer au moins 2 éléments clés de la préparation de la visite initiale

√ Collecter les informations sur les régimes et les pratiques alimentaires des familles au cours de la visite initiale

√ Analyser qualitativement le régime alimentaire de l'enfant

√ Identifier les principaux problèmes relatifs à l'alimentation de l'enfant en se basant sur l'analyse de son régime alimentaire

√ Identifier les facteurs clés pouvant contribuer à la réussite d'une visite initiale sur le terrain

Session 3: La réalisation de la visite de counseling

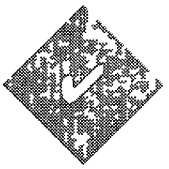
Objectifs pédagogiques

6 heures

A la fin de la session 3, le participant est capable de

√ Utiliser le guide d'entretien de la visite de counseling

√ Revoir le guide du counseling, si nécessaire, en élaborant des recommandations spécifiques par âge



√ Citer au moins 2 éléments de la préparation de la visite de counseling

√ Discuter et négocier correctement avec les mères des recommandations spécifiques durant la visite de counseling

√ Expliquer les motivations et les contraintes des mères à essayer les recommandations suite à la visite de counseling

√ Remplir correctement les formulaires récapitulatifs des informations collectées lors des visites 1 et 2

√ Identifier les facteurs clés pouvant contribuer à la réussite d'une visite de counseling sur le terrain

Session 4: La réalisation de la visite de suivi

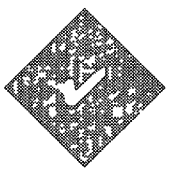
Objectifs pédagogiques

6 heures

A la fin de la session 4, le participant est capable de

√ Utiliser le guide d'entretien de la visite de suivi

√ Citer au moins 2 éléments de la préparation de la visite de counseling



√ Discuter avec les mères et identifier les raisons qui expliquent les changements de pratiques intervenus depuis la visite de counseling

√ Remplir correctement les formulaires d'exploitation des résultats de la visite de suivi

Session 1: La préparation aux essais des pratiques ameliorées de l'alimentation de l'enfant

⏳ 4 heures 30 minutes

Séance 1 Identifier les principaux éléments a prendre en compte pour réaliser les essais des pratiques ameliorées sur le terrain

⏳ 45 minutes

Objectifs pédagogiques de la séance 1

√ Enumérer les différentes étapes de la méthode des EPA

√ Récapituler les principaux éléments à prendre en compte pour réaliser les EPA sur le terrain

Activité 1 Echange en plénière sur l'intérêt des essais des pratiques améliorées

⏳ 15 minutes

Matériel grande fiche

1) Le formateur introduit la session 1 en rappelant l'intérêt de la méthode des EPA pour adapter des conseils alimentaires

2) Quelques participants rappellent les objectifs de la méthode des EPA et ses principaux avantages

3) Le formateur corrige, si nécessaire, et complète les réponses en précisant que

   • la visite 1 sert à identifier les problèmes spécifiques d'alimentation

   • la visite 2 sert à négocier les pratiques alimentaires à essayer

   • la visite 3 sert à évaluer, parmi les pratiques essayées, celles qui sont applicables, faisables et acceptables

Conseil pour le déroulement

Il s'agit d'un échange participatif, le formateur note les commentaires au fur et à mesure sur une grande fiche Cette activité permet de faire un rappel sur les EPA (voir le module 3) et de rappeler aux participants l'objectif fondamental du séminaire, à savoir le développement de capacités à adapter les conseils alimentaires au contexte local

Document de référence

Planifier par le dialogue chapitre 6 sur les objectifs des EPA pages 6 1 et 6 2

Activité 2 Exposé sur les tâches à réaliser pour la préparation et la réalisation pratique des EPA

⏳ 30 minutes

Matériel rétroprojecteur et document à distribuer

1) Le formateur souligne l'importance d'avoir un aide-mémoire des tâches à réaliser
2) Le formateur présente, à l'aide du rétroprojecteur, un tableau décrivant les différentes tâches pour préparer les EPA, les réaliser et exploiter les résultats
3) A la fin de son exposé, le formateur répond aux questions puis termine l'activité en distribuant le "résumé des tâches préparatoires pour les EPA" (Support 6 1)

Séance 2: Comprendre comment sélectionner les sites et recruter les ménages

⏳ 45 minutes

Objectifs pédagogiques de la séance 2

√ Citer les principales précautions à prendre pour sélectionner les sites

√ Expliquer comment sélectionner correctement les enfants pour réaliser les EPA

Activité Exposé sur la sélection des sites et le recrutement des enfants pour la réalisation pratique d'EPA

⌛ 45 minutes

Matériel grande fiche et rétroprojecteur

1) Le formateur commence par indiquer que les EPA sont réalisés sur un nombre minimum de sites nécessaires pour représenter la diversité des pratiques alimentaires des enfants ciblés d'une zone considérée

2) Il continue en introduisant un brainstorming par la question "quels sont les facteurs qui peuvent influencer les pratiques alimentaires?" Il note les réponses sur la grande fiche puis complète en présentant un transparent sur la sélection de l'échantillon (Support 6 2)

3) Il poursuit en introduisant un second brainstorming par la question "quels sont les critères qui permettent de recruter des enfants?" Il note les réponses sur la grande fiche puis complète en précisant que les enfants sont sélectionnés selon les critères suivants

   • des tranches définies (au moment de l'identification des problèmes d'alimentation de la zone considérée, traitée dans le module 5)

   • la diversité ethnique

   • l'état de l'enfant (sain et poids/âge normal, mal nourri, malade)

   • le niveau socioéconomique et environnemental des ménages

4) Il termine en présentant un certain nombre de recommandations, à l'aide du Support 6 3

Documents de référence

Concernant les recommandations pour selectionner les enfants et les menages *Planifier par le dialogue* chapitre 6 pages 6 11 et 6 12

Concernant un exemple de fiche de recrutement des menages *Planifier par le dialogue* Annexe B page B 29 a B 30

Séance 3. Conçevoir un plan de travail pour les essais des pratiques ameliorées sur le terrain

⌛ 3 heures

Objectifs pédagogiques de la séance 3

√ Spécifier le nombre et les procédures pour chaque visite à domicile

√ Citer les éléments à prendre en compte pour organiser un plan de réalisation des visites

√ Identifier les précautions à prendre dans la formation de l'équipe de terrain

Activité 1 Exposé sur le contenu des trois visites et les supports à utiliser pour les visites

⌛ 1 heure

Matériel formulaires des visites

1) Le formateur présente l'objectif de la visite initiale et les tâches à réaliser (Support 6 4), puis il distribue les formulaires à remplir au cours de la visite 1 et le formulaire à remplir après la visite (Support 6 5) Il répond aux questions éventuelles

2) Le formateur poursuit en présentant l'objectif de la visite de counseling et les tâches à réaliser (Support 6 6), puis il distribue le formulaire à remplir au cours de la visite 2 (Support 6 7) et le tableau d'analyse des résultats à remplir après la visite (Support 6 8), il répond aux questions éventuelles au cours de la familiarisation avec les documents distribués

3) Le formateur termine en présentant l'objectif de la visite de suivi et les tâches à réaliser (Support 6 9,), puis il distribue les formulaires à remplir au cours de la visite 3 (Support 6 10) et le tableau d'analyse des résultats à remplir après la visite (Support 6 11), il répond aux questions éventuelles

Activité 2 Discussion en petits groupes sur les éléments à prendre en compte pour organiser les visites et constituer l'équipe

⌛ 1 heure

Matériel grande fiche

1) Le formateur constitue des petits groupes et les invite à établir un calendrier de réalisation des trois visites sur deux semaines dans 12 ménages, et précise que l'équipe est constituée de trois personnes accompagnées d'un superviseur
2) Il les laisse travailler pendant 30 minutes puis leur demande de poursuivre leur réflexion en
   - précisant le rôle du superviseur
   - faisant une liste des précautions à prendre dans la conception d'un plan de travail sur le terrain

Conseil pour le déroulement

Dans la mesure où la préparation des sites s'est faite avant le démarrage du séminaire, le participant doit néanmoins avoir l'opportunité de découvrir les éléments à prendre en compte dans la conception d'un plan de travail sur le terrain

Activité 3 Exposé sur les principaux éléments à prendre en compte pour organiser les visites et constituer l'équipe

⌛ 1 heure

Matériel grande fiche, rétroprojecteur

1) Le formateur invite les groupes à restituer le résultat de leurs travaux
2) Il présente, à l'aide d'un rétroprojecteur, un exemple de calendrier (Support 6 12) et récapitule les précautions à prendre pour concevoir un plan de travail des essais des pratiques améliorées (Support 6 13)
3) Il récapitule également les tâches du superviseur
   - tenir une réunion récapitulative pour une utilisation correcte des formulaires la veille des visites

- accompagner les enquêteurs sur le terrain et veiller à une bonne mise en place dans les ménages
- analyser, avec les enquêteurs, les résultats de chaque visite
- veiller à ce que les formulaires soient bien remplis ou au besoin inviter l'enquêteur à retourner auprès de la mère pour les compléter
- encourager, conseiller pour améliorer les performances des enquêteurs

4) Puis, il expose pendant 15 minutes les informations relatives au terrain d'application des EPAs, à l'organisation des visites, à la constitution des équipes et à l'affectation des superviseurs

5) A la fin de l'exposé, il répond à quelques questions ou commentaires des participants

Documents de référence

Planifier par le dialogue chapitre 6 pages 6 12 / 6 13/ 6 14 et Annexe 6 2 rediger un plan pour la recherche qualitative sur l alimentation du nourrisson dans les etats d'Osun et d Oyo Nigeria page 6 37 et suivantes

Session 2: La réalisation de la visite initiale

⌛ 5 heures 30 minutes

Séance 1: Préparer et procéder à la visite initiale

⌛ 4 heures

Objectifs pedagogiques de la seance 1

√ Utiliser le guide d'entretien de la visite initiale

√ Utiliser les questionnaires du rappel des 24 heures et de la fréquence alimentaire

√ Citer au moins 2 éléments clés de la préparation de la visite initiale

√ Collecter les informations sur les régimes et les pratiques alimentaires des familles au cours de la visite initiale

Activité 1 Echange sur le guide d'entretien de la visite initiale

⌛ 30 minutes

Matériel rétroprojecteur

1) Le formateur interpelle les participants sur l'objectif de la visite initiale et les tâches à faire et complète leurs réponses éventuellement à l'aide du Support 6 4

2) Le formateur leur demande de se mettre par deux pour se familiariser avec le guide d'entretien et les formulaires, pendant 25 minutes

3) 2Ensuite, il répond aux questions et commentaires des participants Il rappelle les précautions à prendre pendant l'entretien (à l'aide des supports du module 4)

4) Puis, il rappelle comment faire le rappel des 24 heures (à l'aide des supports du module 4)

5) Enfin, il termine par une explication du matériel de référence utilisé par la mère pour estimer les quantités

Activité 2 Discussion en petits groupes pour préparer la simulation de la visite initiale

⌛ 45 minutes

Matériel supports de travail pour la visite initiale

1) Le formateur invite les participants à se répartir dans des groupes de deux pour préparer la simulation de la visite 1 (ces groupes constitueront les équipes d'enquête pendant les visites) Il souligne que la simulation permet de s'entraîner et de se rendre compte des points à améliorer soit dans le guide d'entretien, soit dans la conduite de l'entretien

2) Les groupes se préparent pendant 45 minutes

3) Chaque groupe decide de la répartition des tâches et responsabilités fixées à chacun Il a recourt au superviseur si nécessaire

Activité 3 Simulation en plénière de la visite initiale

⌛ 45 minutes

Matériel grande fiche

1) Le formateur invite deux volontaires à participer à une simulation de la visite initiale
2) Il recueille les avis sur la manière dont la visite a été réalisée (simulée)et complète les observations par ses propres commentaires
3) Il termine l'activité en présentant une liste de recommandations pour exécuter correctement la visite initiale
4) Il fournit des explications aux questions éventuelles sur les procédures relatives aux tâches à accomplir

Conseils pour le déroulement

Le formateur doit s'assurer que les tâches suivantes ont été correctement simulées

- Utiliser la fiche de recrutement pour l'identification des enfants et des ménages
- Utiliser le guide d'entretien pour collecter des informations d'ordre général sur le ménage, pour poser des questions sur les antécédents sanitaires et alimentaires de l'enfant et obtenir d'autres informations sur les pratiques de l'alimentation de l'enfant à partir du rappel des 24 heures et de la fréquence alimentaire
- Remercier la mère pour sa patience et son hospitalité, lui expliquer les objectifs de la prochaine visite de counseling et lui préciser quand elle aura lieu

Activité 4 Visite initiale (sur le terrain à proximité du lieu de la formation)

⏳ 2 heures

1) Chaque équipe se rend sur son site d'application
2) Elle accomplit les différentes tâches de la visite initiale
3) Elle vérifie bien si les toutes les informations collectées sont consignées avant de quitter le site

Séance 2 Analyser les résultats de la visite initiale

⏳ 1 heure 30 minutes

Objectifs pédagogiques de la séance 2

√ Analyser qualitativement le régime alimentaire de l'enfant
√ Identifier les principaux problèmes relatifs à l'alimentation de l'enfant en se basant sur l'analyse de son régime alimentaire
√ Identifier les facteurs cles pouvant contribuer a la reussite d'une visite initiale sur le terrain

Activité 1 Exposé sur la procédure à suivre pour réaliser les tâches d'évaluation des pratiques alimentaires

⏳ 30 minutes

1) Le formateur commence par inviter les équipes à raconter à tour de rôle le déroulement de leurs activités sur le terrain et à livrer leurs constatations et questions éventuelles
2) Il récapitule les constatations en les inscrivant sur une grande fiche et fait l'inventaire des leçons apprises
3) Puis il fait un bref rappel des besoins nutritionnels de l'enfant (Support 6 14)
4) Ensuite, il présente les tâches essentielles pour faire l'analyse de ce que l'enfant a reçu, l'évaluation des pratiques alimentaires et la révision des problèmes alimentaires et des recommandations, à l'aide du Support 6 15 et du Support 6 16 Il illustre son exposé avec un exemple (Support 6 17)

Activité 2 Discussion en petits groupes des résultats obtenus

⌛ 1 heure

Matériel grande fiche

1) Le formateur invite chaque groupe à réfléchir aux résultats obtenus au cours de la visite Il indique que chaque groupe, avec l'aide du superviseur, doit se répartir les différentes tâches relatives à l'évaluation des pratiques alimentaires (remplir le formulaire approprié et inscrire les résultats sur une première grande fiche), à la révision des problèmes alimentaires et des recommandations (inscrire les résultats sur une seconde grande fiche)

2) Ensuite les membres du groupe remplissent ensemble le formulaire relatif à l'identification des problèmes alimentaires pour chaque enfant avec l'aide de son superviseur (Support 6 18) et inscrivent les résultats sur un tableau d'une troisième grande fiche

Document de référence

Planifier par le dialogue Annexe C Directives pour estimer l adequation de l'apport en energie A

Session 3: La réalisation de la visite de counseling

⏳ 6 heures

Séance 1. Préparer et procéder à la visite de counseling

⏳ 5 heures

Objectifs pédagogiques de la séance 1

√ Revoir le guide de counseling si nécessaire en élaborant des recommandations spécifiques par âge

√ Utiliser le guide d'entretien de la visite de counseling

√ Citer au moins 2 éléments de la préparation de la visite de counseling

√ Discuter et négocier correctement avec les mères les recommandations spécifiques durant la visite de counseling

Activité 1 Echange pour examiner une éventuelle révision du guide de counseling

⏳ 1 heure 30 minutes

Matériel grande fiche et rétroprojecteur

1) Le formateur rassemble les groupes en plénière et les invite à tour de rôle à présenter leurs résultats sur une grande fiche

2) Ensuite, il les invite à réviser le guide de counseling (voir Module 5) pendant trente minutes

3) Il invite les participants à présenter leurs revisions (problèmes d'alimentation, recommandations) Après adoption ou rejet par l'ensemble des participants, il modifie et complète au fur et a mesure sur les transparents du guide de counseling initial, dans les groupes d'âge considérés

4) Les participants recopient les recommandations appropriées relatives aux pratiques alimentaires des enfants de leur site sur les formulaires appropriés (remplir les parties sur les recommandations du guide d'entretien de la visite de counseling)

Activité 2 Echange sur le guide d'entretien de la visite de counseling

⧖ 30 minutes

1) Le formateur interpelle les participants sur l'objectif de la visite de counseling et les tâches à faire et complète leurs réponses éventuellement à l'aide du Support 6 6
2) Le formateur leur demande de se mettre à deux pour se familiariser avec le guide d'entretien pendant 10 minutes (Support 6 7)
3) Ensuite, il répond aux questions et commentaires des participants Il rappelle les précautions à prendre pendant l'entretien, à l'aide du Support 6 19

Activité 3 Discussion en petits groupes pour préparer la simulation de la visite de counseling

⧖ 15 minutes

Matériel supports de travail pour la visite de counseling

1) Le formateur invite les participants à recomposer les équipes de terrain pour préparer la simulation de la visite 2
2) Les groupes se préparent pendant 15 minutes
3) Chaque groupe décide de la répartition des tâches et responsabilités fixées à chacun Il a recourt au superviseur si nécessaire

Activité 4 Simulation en plénière de la visite de counseling

⧖ 45 minutes

Matériel grande fiche

1) Le formateur invite deux volontaires à participer à une simulation de la visite initiale
2) Il recueille les avis sur la manière dont la visite a été réalisée (simulée) et complète les observations par ses propres commentaires

3) Il termine l'activité en présentant quelques principes sur la manière de negocier avec les mères et en rappelant ceux de l'écoute active (Supports 4 1-4 9)

4) Il fournit des explications aux questions éventuelles sur les procédures relatives aux tâches à accomplir

Conseil pour le déroulement

Le formateur doit s'assurer que l'on a

- félicité la mère pour les pratiques positives avant de discuter des problèmes d'alimentation
- demandé à la mère si elle serait prête à essayer quelque chose de nouveau
- demandé à la mère si elle a des idees pour améliorer le régime alimentaire de son enfant
- discuté des recommandations appropriées
- négocié avec la mère la ou les pratique(s) qu'elle serait prête à essayer durant les prochains jours
- expliqué que l'on reviendra plus tard pour avoir son avis sur la ou les nouvelles pratiques dans les prochaines 48 heures

Activité 5 Visite de counseling

⌛ 2 heures

1) Chaque équipe se rend sur son site d'application

2) Elle accomplit les différentes tâches de la visite de counseling

3) Elle vérifie bien si les toutes les informations collectées sont consignées avant de quitter le site

Séance 2 Analyser les résultats de la visite de counseling

⌛ 1 heure

Objectifs pédagogiques de la séance

√ Expliquer les motivations et les contraintes des meres à essayer les recommandations suite à la visite de counseling

√ Remplir correctement les formulaires d'exploitation des résultats de la visite de suivi

√ Identifier les facteurs clés pouvant contribuer à la réussite d'une visite de counseling sur le terrain

Activité 1 Exposé sur la procédure à suivre pour réaliser les tâches récapitulatives des données collectées lors de la visite de counseling

⌛ 15 minutes

1) Le formateur commence par inviter les équipes à raconter à tour de rôle le déroulement de leurs activités sur le terrain et à livrer leurs constatations et questions éventuelles
2) Il récapitule les constatations en les inscrivant sur une grande fiche et fait l'inventaire des leçons apprises
3) Ensuite, il présente la procédure à suivre pour récapituler les informations collectées durant la visite de counseling

Activité 2 Discussion en petits groupes des résultats obtenus

⌛ 45 minutes

Matériel grande fiche

1) Le formateur invite chaque groupe à réfléchir aux résultats obtenus au cours de la visite et à récapituler les données collectées (réactions des mères et recommandations acceptées) sur le formulaire (Support 6 8)
2) Ensuite, les membres du groupe inscrivent les résultats sur un tableau (grande fiche)
3) Puis, il les invite à présenter leurs résultats en plénière

Session 4: La réalisation de la visite de suivi

⌛ 6 heures

Séance 1 Préparer et procéder à la visite de suivi

⌛ 4 heures

Objectifs pédagogiques de la séance 1

√ Utiliser le guide d'entretien de la visite de suivi

√ Citer au moins 2 éléments de la préparation de la visite de suivi

√ Discuter avec les mères et identifier les raisons qui expliquent les changements de pratiques intervenus depuis la visite de counseling

Activité 1 Echange sur le guide d'entretien de la visite de suivi

⌛ 30 minutes

Matériel rétroprojecteur

1) Le formateur demande aux participants de décrire l'objectif de la visite de suivi et les tâches à faire et complète éventuellement leurs réponses à l'aide du Support 6 9

2) Le formateur leur demande de se mettre par deux pour se familiariser avec le guide d'entretien et les formulaires, pendant 15 minutes, Support 6 10

3) Ensuite, il répond aux questions et commentaires des participants

Activité 2 Discussion en petits groupes pour préparer la simulation de la visite de suivi

⌛ 45 minutes

Matériel supports de travail pour la visite de suivi

1) Le formateur invite les participants à se répartir en groupes de deux pour préparer la simulation de la visite
2) Les groupes se préparent pendant 45 minutes
3) Chaque groupe décide de la répartition des tâches et responsabilités assignées à chacun Il a recourt au superviseur si nécessaire

Activité 3 Simulation en plénière de la visite de suivi

⌛ 45 minutes

Matériel grande fiche

1) Le formateur invite deux volontaires à participer à une simulation de la visite de suivi
2) Il recueille les avis sur la manière dont la visite a été réalisée (simulée) et complète les observations par ses propres commentaires
3) Il termine l'activité en présentant une liste de recommandations pour exécuter correctement la visite de suivi
4) Il fournit des explications aux questions éventuelles sur les procédures relatives aux tâches à accomplir

Conseil pour le déroulement

Le formateur doit s'assurer que l'on a

- procédé à un rappel des 24 heures en suivant la même approche et le même format que durant la visite 1
- analysé l'information alimentaire et noté toute différence depuis la visite 1 en se basant sur les résultats du rappel des 24 heures
- vérifié s'il y a une indication montrant que la mère a ajouté les nouvelles pratiques recommandées et négociées durant la visite

2 en se basant sur les résultats du rappel des 24 heures

- évalué les pratiques de l'allaitement maternel, la fréquence de consommation alimentaire des aliments, la qualité, la quantité et la consistance des aliments donnés à l'enfant en se basant sur les résultats du rappel des 24 heures
- ensuite, en se réferant à l'accord pris avec la mère durant la visite 2, identifié avec elle les pratiques qu'elle avait convenu d'essayer
- vérifié avec elle si les pratiques convenues ont été essayées Dans la négative, discuter avec elle des raisons de son choix Dans l'affirmative, lui demander ce qu'elle a aimé ou ce qu'elle n'a pas aimé à propos de la nouvelle pratique, pourquoi elle a modifié la nouvelle pratique et comment?
- demandé à la mère quelle a été la réaction de sa propre mère par rapport à la nouvelle pratique
- demandé à la mère quelles ont été les réactions des autres membres de la communauté par rapport à la nouvelle pratique essayée ou modifiée?
- enfin, demandé à la mère si elle est prête à continuer la nouvelle pratique recommandée et pourquoi?

Activité 4 Visite de suivi

⌛ 2 heures

1) Chaque équipe se rend sur son site d'application
2) Elle accomplit les différentes tâches de la visite de suivi
3) Elle vérifie bien si les toutes les informations collectées sont consignées avant de quitter le site

Séance 2 Analyser les résultats de la visite de suivi

⌛ 2 heures

Objectifs pédagogiques de la séance 2

√ Expliquer les motivations et les contraintes des mères a adopter les recommandations et à changer de comportements

√ Remplir correctement les formulaires récapitulatifs des informations collectées lors de la visite 3

√ Identifier les facteurs clés pouvant contribuer à la réussite d'une visite de suivi sur le terrain

Activité 1 Exposé sur la procédure à suivre pour réaliser les tâches récapitulatives des données collectées lors de la visite de suivi

⌛ 15 minutes

1) Le formateur commence par inviter les équipes à raconter à tour de rôle le déroulement de leurs activités sur le terrain et à livrer leurs constatations et questions éventuelles

2) Il récapitule les constatations en les inscrivant sur une grande fiche et fait l'inventaire des leçons apprises

3) Ensuite, il présente la procédure à suivre pour récapituler les informations collectées durant la visite de suivi

Activité 2 Discussion en petits groupes sur les résultats obtenus

⌛ 45 minutes

Matériel grande fiche

1) Le formateur invite chaque groupe à réfléchir sur les résultats obtenus au cours de la visite Il indique que chaque groupe, avec l'aide du superviseur, doit se répartir les différentes tâches relatives à l'évaluation des pratiques alimentaires (remplir le formulaire approprié et inscrire les résultats sur une première grande fiche), aux réactions des mères et des recommandations adoptées (remplir le formulaire approprié (Support 6 11) et inscrire les résultats sur une seconde grande fiche)

2) Puis, il les invite à présenter leurs résultats en plénière

Activité 3 Echange sur les résultats obtenus dans le district

⌛ 1 heure

1) Le formateur invite les participants à prendre note individuellement des résultats pendant 20 minutes

2) Le formateur favorise un échange sur la comparaison des pratiques alimentaires négociées avec la mere, les résultats des accords, les réactions des mères et des enfants, également sur la comparaison des évaluations alimentaires, notamment la fréquence de l'allaitement, la consommation de liquides autres que le lait maternel, la fréquence de l'alimentation solide, les types d'aliments et quantités données ainsi que les calculs approximatifs de l'apport en nutriments

3) Il termine l'échange en vérifiant le sentiment des participants sur l'impact du counseling sur les pratiques d'alimentation Il rappelle que l'analyse finale et approfondie des résultats des trois visites se fera au prochain module

4) Il demande à chaque groupe de remplir le formulaire "guide des tableaux EPA" par mère et par site et de le remettre au superviseur

Les supports pour le module 6

Support 6 1 **Page 6-25**
Resume des tâches preparatoires pour les essais des pratiques ameliorees (EPA)

Support 6 2 **Page 6-28**
La selection de l'echantillon

Support 6 3 **Page 6-29**
Recommandations pour la selection des enfants et des menages

Support 6 4 **Page 6-32**
Visite initiale (1)

Support 6 5 **Page 6-33**
Essais a domicile Visite initiale (1)

Support 6 6 **Page 6-41**
Visite de counseling (2)

Support 6 7 **Page 6-42**
Essais a domicile, visite de counseling (2)

Support 6 8 **Page 6-46**
Le tableau d'analyse des resultats a remplir apres la visite 2

Support 6 9 **Page 6-47**
Visite de suivi (3)

Support 6 10 **Page 6-48**
Essais a domicile Visite de suivi (3)

Support 6 11 **Page 6-52**
Le tableau d'analyse des resultats a remplir apres la visite 3

Support 6 12 **Page 6-53**
Exemple d'un calendrier de deux semaines pour realiser des essais de trois visites dans 12 menages d'une communaute

Support 6 13 **Page 6-55**
Precautions a suivre pour concevoir un plan de travail pour les essais des pratiques ameliorees

Support 6 14 **Page 6-56**
Bref rappel sur les besoins nutritionnels de l'enfant

Support 6 15 **Page 6-57**
Tâches d'analyse pour evaluer les pratiques alimentaires

Support 6 16 **Page 6-59**
Tâches d'analyse pour evaluer les pratiques alimentaires

Support 6 17 **Page 6-60**
Recommandations specifiques relatives a des pratiques alimentaires identifiees

Support 6 18 **Page 6-61**
Analyse du regime alimentaire en collaboration avec le superviseur (a remplir apres la premiere visite)

Support 6 19 **Page 6-62**
Precautions a prendre pour l'entretien de la Visite 2

Support 6 20 **Page 6-63**
Quelques principes sur la maniere de negocier avec les meres

Support 6 21 **Page 6-64**
Les precautions a prendre pour la visite de suivi

Support 6.1: Résumé des tâches préparatoires pour les essais des pratiques ameliorées (EPA)

Tâches de préparation	
Identifier les donnees requises	—Identifier les types de donnees a collecter —Identifier les sources de donnees —Revoir les informations existantes —Faire une liste des problemes actuels relatifs a l'alimentation de l'enfant a partir de l examen des documents —Realiser une recherche exploratoire complementaire pour collecter les informations manquantes au niveau du terrain —Analyser des donnees collectees par la recherche exploratoire
Rediger un guide de counseling sur les recommandations du changement comportemental	—Faire une liste des problemes courants de l'alimentation par âge —Pour chaque probleme (et âge), donner plusieurs recommandations realistes pour ameliorer l'apport alimentaire —Elaborer le guide de counseling
Conçevoir le protocole de recherche	—Determiner les procedures pour chaque visite a domicile
Elaborer les guides d'entretien	—Specifier les themes qui demandent des questions supplementaires —Rediger les formulaires d'evaluation alimentaire —Rediger les formulaires d'analyse alimentaire avec l'assistance d'un nutritionniste
Definir le plan d'echantillonnage pour la recherche	—Decider du nombre de sites qui doivent faire l'objet de la recherche —Selectionner les sites en fonction de criteres socioculturels, ecologiques etc —Decider des groupes d'âge d'enfants a selectionner pour les EPA —Decider du nombre d'enfants a inclure par rapport a chaque groupe d'âge retenu et site —Recruter les menages
Rediger un plan de terrain	—Programmer le travail de terrain (Calendrier des activites quoi, qui avec qui ou et quand)

Tâches de préparation (suite)	
Former l'equipe de terrain et pretester les guides et les formulaires	La formation doit être axee sur —La definition des objectifs des EPA —Une discussion sur le contenu et l'utilisation des guides d'entretien pour les trois visites —La formation vise a un entraînement pratique (jeux de rôle systematiques) —Pretest du guide —Une visite preliminaire sur le terrain (sensibilisation,reconnaissance des sites etc) sera faite par les formateurs
Tâches d'exécution	
Recruter les menages	—Identifier les menages pour les EPA —Obtenir le consentement
Realiser *les visites initiales* (visite 1)	—Faire les interviews, les observations et les evaluations dans les menages choisis —Prevoir la visite de counseling Prendre rendez-vous
Analyser les donnees initiales et prevoir des recommandations specifiques	—Revoir les resultats de la visite initiale —Identifier les problemes d'alimentation et prevoir les recommandations a proposer a chaque menage —Revoir, le cas echeant, le guide de counseling
Realiser *les visites de counseling* (visite 2)	—Discuter de recommandations specifiques et negocier avec la mere pour qu'elle essaye une nouvelle pratique —Prendre rendez-vous pour la visite de suivi
Recapituler la reponse au counseling	—Analyser les reponses quelles recommandations la mere est-elle prête/pas prête a essayer et pourquoi? —Expliquer les motivations et les contraintes
Realiser *les visites de suivi* (visite 3)	—Repeter le rappel des 24 heures —Voir comment les meres ont suivi les pratiques suggerees pourquoi/pourquoi pas, comment elles ont modifie le conseil et pourquoi, ainsi que leurs reactions positives et negatives —Revoir et recapituler l'information

Tâches d'analyse	
Mettre les resultats des essais sous forme de tableau	—Recapituler chaque type de recommandation nombre dont on a convenu, nombre essaye nombre qui continuera/etait reussi —Noter les principales contraintes et motivations
Revoir les recommandations pour l'alimentation de l'enfant	—Revoir le guide pour inclure la plupart des recommandations appropriees/reussies amendees en fonction des suggestions des meres —Se concentrer sur les problemes les plus courants
Adapter les conseils alimentaires des tableaux generiques de l'OMS	—Verifier s'il est necessaire ou non de modifier les classes d'âge en tenant compte de la politique nationale des pratiques d'alimentation courantes, et des recommandations acceptees —Verifier, pour chaque classe d'âge, les conseils alimentaires a adapter en tenant compte les realites du terrain
Rediger un rapport sur les resultats	—La rapport devra comprendre les points suivants *recapitulatif des resultats des 3 visites *recommandations pour l'adaption

Support 6.2: La sélection de l'echantillon

√ La sélection se fait à plusieurs niveaux

√ Les sites devraient être représentatifs de la zone du programme du point de vue des différences dans les pratiques alimentaires, en tenant compte des facteurs qui peuvent les influencer

- Ethnies représentées
- Statut socioéconomique
- Résidence en zone urbaine ou rurale
- Zones écologiques

√ La sélection doit inclure un nombre minimum de sites représentant la diversité des pratiques alimentaires des enfants dans la région concernée

√ On choisit des sites où il est beaucoup plus probable de rencontrer des problèmes d'alimentation

√ Plus le nombre de sites est élevé, plus le coût et le temps de la recherche augmentent

√ Il se peut qu'il ne soit pas convenable de choisir les zones très pauvres où les familles démunies ne seront pas en mesure d'améliorer leur régime alimentaire sans assistance externe

√ La sélection doit inclure des sites prévus pour la mise en œuvre de la PCIME

Supoprt 6.3: Recommandations pour la sélection des enfants et des ménages

1) Les facteurs à prendre en compte pour choisir les ménages

- Les groupes d'âge considérés les plus appropriés pour l'adaptation des tableaux de recommandations
- L'état sanitaire et nutritionnel des enfants
- Il n'existe pas de règle définitive pour calculer la taille nécessaire des échantillons pour la recherche qualitative, mais il est recommandé que d'avoir deux à trois enfants par groupe d'âge et par site
- Il est possible d'augmenter le nombre d'enfants pour une classe d'âge spécifique si l'on veut modifier les pratiques des mères en matière d'alimentation
- Il est possible, durant le processus de collecte des données, d'augmenter le nombre d'enfants si l'on remarque, pour une classe d'âge ou un site spécifique, que les pratiques alimentaires varient de façon significative (beaucoup plus que prévu)
- Quelques enfants en plus pourraient être inclus pour remplacer les abandons probables
- On ne doit retenir qu'un seul enfant par maison

2) Les critères principaux de sélection des groupes d'âge des enfants à inclure

- Quels sont les groupes d'âge des enfants qui ont des problèmes nutritionnels?
- Quels sont les groupes d'âge des enfants qui reflètent des transitions dans les pratiques alimentaires?

3) Les cas où il ne faudrait-il pas inclure des enfants de plus de deux ans dans les pays

- Si la prévalence de la sous-alimentation n'augmente plus pendant la troisième année
- S'il n'y a pas de grandes transitions dans l'alimentation de l'enfant pendant cette période

4) Les exemples de groupes d'âge à inclure dans un EPA

0-6 mois	L'allaitement maternel exclusif est recommande
6-9 mois	Les nourrissons commencent à avoir besoin d'aliments supplémentaires, la periode de risque d'infection et de malnutrition est elevée
9-12 mois	On commence à donner aux enfants une plus grande variété d'aliments
12-18 mois	Les enfants sont capables de marcher et, souvent, sont jugés prêts à passer au régime alimentaire familiale
18-24 mois	Les enfants ont besoin de quantités encore plus grandes d'aliments très nutritifs car l'allaitement maternel diminue
24-36 mois	Les besoins en nutriments et la morbidité risquent d'être élevés mais les enfants sont souvent laissés à eux-mêmes avec très peu de supervision des adultes

5) Exemple standard d'une base de sondage pour les EPA

Classe d'âge	Site 1	Site 2	Site 3	Total
2 à 3 mois	2	2	2	6
4 à 5 mois	2	2	2	6
6 à 11 mois	2	2	2	6
12 à 18 mois	2	2	2	6
19 à 24 mois	2	2	2	6
Total	10	10	10	30

6) Exemple spécifique d'une base de sondage pour les EPA

Antsirabe II district, Madagascar

Croupe-âge (mois)	Sain/poids/âge normal	Malade faible poids/âge	Nombre ayant complété les essais
0-2	4	5	6
2-4	6	3	9
4-6	5	2	7
6-12	5	8	13
12-18	9	1	10
18-24	6	2	8
Total	35	21	56

Support 6.4: Visite initiale: (1)

But

Collecter les informations de base pour évaluer le régime alimentaire de l'enfant et préparer les recommandations

Tâches

- Se rendre auprès d'une personne chargée des soins des enfants

- Demander ce que l'enfant a mangé et les liquides consommés au cours des 24 dernières heures et les noter

- Remplir les fiches (dont modèle ci-dessous)

- Revoir les données avec le superviseur pour évaluer les modes d'alimentation

- Identifier les problèmes

- Formuler les recommandations

- Remplir la fiche

Support 6.5: Essais à domicile: Visite initiale (1)

Instructions

Introduction des enquêteurs dans les ménages

- Expliquer les raisons et justifications de votre visite
- Ce qu'on cherche à obtenir comme renseignement
- Comment cela va se dérouler
- Ce qu'on attend des visites et l'usage que l'on va faire de l'information collectée
- On cherche à apprendre et on souhaite que l'entretien soit ouvert et sincère
- Expliquer le nombre de visites prévues et obtenir le consentement des ménages pour les visites actuelles et futures
- Informer sur la nécessité de prendre des notes pour se rappeler ce qui a été dit et vérifier que cela leur convient
- Expliquer le caractère confidentiel de la collecte et de l>analyse des données

Observations concernant l'allaitement maternel

Si la mère allaite pendant l'interview, observez-la ainsi que l'enfant et prenez des notes sur le style d'allaitement Par exemple, prenez des notes sur les aspects suivants

- Est-ce que la mère semble détendue en allaitant?
- Donne-t-elle à manger à l'enfant des deux seins?
- Commence-t-elle la prochaine tétée avec l'autre sein?
- Qui démarre et termine la tétée la mère ou l'enfant?
- Est-ce que l'enfant tète souvent? Pendant longtemps?

Observations concernant l'alimentation

Dans le cadre de l'évaluation alimentaire, observez toute alimentation qui a lieu pendant l'interview, notez divers aspects tels que le type d'aliment, la consistance, la quantité servie et mangée, la méthode d'alimentation ainsi que l'attitude de la mère, l'attitude de l'enfant et l'attitude d'une autre personne qui s'occupe de l'enfant

I Informations de base

Date _____/ _____/ _____/ Heure de démarrage _____ _____

j m a

Localité _____

Enquêteur _____

Nom de l'enfant _____

Age en mois _____ Date de naissance _____/ _____/ _____/

Sexe _____

Nombre d'heures dans la journée où la mère est séparée de l'enfant _____

Nom de la personne chargée de s'occuper de l'enfant en cas d'absence de la mère _____

_____

Lien de parenté avec l'enfant _____

Adresse/domicile _____

_____

II Alimentation et antécedents medicaux

Expliquez à la mère qu'on veut obtenir des informations sur la santé et l'alimentation de son enfant

1 (a) Quel est l'état de santé actuel de l'enfant? (Posez des questions sur les maladies et symptômes effectifs ou récents)

(b) Quel est l'état de santé global de l'enfant? Y a-t-il des problèmes? (Posez des questions sur les maladies les plus fréquentes et l'impression d'ensemble de la mère concernant la santé de l'enfant)

Si c'est possible, vérifiez la courbe de croissance et voyez si l'enfant grandit bien Notez également vos propres observations sur la santé de l'enfant A-t-il l'air en bonne santé ou non?

2 D'habitude, l'enfant mange t-il bien?

3 L'enfant a-t-il bon appétit?_____ (O/N)

4 Est-ce que l'enfant est nourri au sein? _____ (O/N)

Fréquence? jour _____ nuit _____

Durée de la tétée _____minutes

Sur demande? jour _____ nuit _____ (O/N)

Est-ce que vous allaitez avec les deux seins?

Si non, pourquoi pas?

5 Faites un rappel sur 24 heures de l'ensemble des aliments solides et liquides (y compris l'eau) autres que le lait maternel

Demandez à la mère de vous dire tout ce que l'enfant a consommé pendant la journée et la nuit précédentes Commencez par le matin et demandez les ingrédients qui composaient chacun de ses repas, les quantités et la manière dont ils ont été servis (calebasse, tasse, biberon, etc)

Posez des questions sur les casse-croûte ou fruits consommés entre les repas, les parties du repas familial partagées avec la mère, les aliments achetés auprès des petits vendeurs, les boissons ou le lait, l'eau ou les autres liquides Soyez patient et laissez à la mère le temps de se souvenir de tout ce qu'elle peut

Est-ce que le bébé a mangé hier normalement (comme d'habitude)?

Si non, quelle était la différence?

Tableau des fréquences alimentaires

Heure	Aliment ou Boisson	Ingrédients	Consistance	Quantité consommée	Mode d'administration

6 Vérifiez la fréquence d'autres aliments, boissons ou casse-croûte que l'enfant reçoit d'habitude (même si ce n'est pas dans les dernières 24 heures) Demandez à la mère quels autres aliments elle donne parfois à l'enfant, mais qu'elle ne lui a pas donné la veille L'idée, c'est de s'informer sur d'autres aliments qui n'ont pas été cités dans le rappel concernant les dernières 24 heures, mais qu'il est probable que l'enfant mange au moins une fois par semaine

Posez des questions sur les aliments consommés une fois, de temps en temps, quand l'enfant n'est pas à la maison, pendant le week-end, ou juste quand il y en a Demandez à la mère d'estimer la quantité de cet aliment que l'enfant mange d'habitude, ainsi que la périodicité Posez-lui aussi des questions sur les aliments et les casse-croûte achetés à l'extérieur

A partir de l'histoire du régime alimentaire de l'enfant, vous saurez si la mère est informée des

Aliments/Boissons	**Ingrédients**	**Quantité**	**Nombre de fois/ semaine**

quantités que ce dernier mange Ces questions sur l'appétit et la quantité sont valables pour l'allaitement au sein et les autres aliments

7 Posez des questions à la mère sur l'appétit de l'enfant Qui décide des heures et de la quantité des repas de l'enfant (laisse-t-elle le choix à l'enfant? Quels sont les signaux utilisés par l'enfant?) Pense-t-elle que l'enfant mange suffisamment? Pourquoi ou pourquoi pas? Est-ce qu'elle a déjà essayé de le faire manger plus? Quand? Comment? Est-ce que ça marche? Est-ce que les autres utilisent d'autres méthodes? Peut-elle donner des exemples?

8 Posez des questions sur l'alimentation et l'appétit de l'enfant lors qu'il est malade Comment est son appétit lorsqu'il est malade? Est-ce un problème? Que peut-on faire?

9 Quels sont les aliments consommés habituellement par la famille?

Tableau des disponibilités alimentaires

Nom (français)	Nom (local)	Cultivé	En stock	Acheté chaque jour	Acheté quelquefois

10 Ethnie de la mère _____

Principale activité de la mère _____

Profession du père_____

Essayez de trouver le niveau d'instruction de la mère, le nombre d'enfants et l'ordre de naissance de cet enfant (1er, 5ème etc)

Niveau d'instruction de la mère (cochez l'un des niveaux suivants)

Aucun___ Primaire incomplet_____ Primaire complet____

Secondaire incomplet____ Secondaire complet____ Post secondaire____

Nombre d'enfants____ Ordre de naissance de l'enfant_____

Visite de counseling prévue le_____

Clôture Remerciez la mere d'avoir répondu a vos questions et expliquez que vous reviendrez demain pour discuter avec elle du régime alimentaire de l'enfant Prenez rendez-vous pour le lendemain

Terminée à _____heures

III Analyse du regime alimentaire en collaboration avec le superviseur

(A remplir après la première visite)

Prenez quelques minutes pour examiner les informations concernant le régime alimentaire et identifiez tous les problèmes d'alimentation qui figurent dans le guide de Counseling Rédigez un bref recapitulatif des aspects suivants du régime alimentaire et indiquez si l'alimentation est adéquate ou non

Pratiques d'allaitement au sein (y compris fréquence)

Fréquence des repas

Quantité donnée

Qualité / variété

Consistance / epaisseur

Pratiques positives _____

_____

_____

Problèmes identifiés _____

_____

_____

Recommandations éventuelles_____

_____

_____

Support 6.6: Visite de counseling (2)

But:

- Proposer les pratiques d'alimentation à la personne chargée des soins de l'enfant visité

Tâches

- Expliquer à la personne chargée de soins de l'enfant les problèmes d'alimentation identifiés à la visite 1
- Proposer les recommandations des pratiques possibles
- Négocier la (les) pratique(s) d'alimentation (pas plus de trois pour être réaliste)
- Enregistrer les réactions de la mère et noter les raisons pour lesquelles elle refuse ou accepte la (les) pratique(s)
- Enregistrer les accords obtenus et acceptés pour essai
- Fixer la date à laquelle on viendra vérifier le niveau d'application des pratiques acceptées

Support 6.7: Essais à domicile, visite de counseling (2)

Information de base

Date _____/_____/_____/ Heure _____/ _____

Communauté _____ Code _____

Enquêteur _____ Code _____

Nom de l'enfant _____ I D _____

Age en mois _____

Saluez la mere et demandez-lui comment va la famille depuis votre derniere visite

Evaluation alimentaire

1 Expliquez à la mère l'évaluation que vous avez faite du régime alimentaire de son enfant en n'oubliant pas de la féliciter pour les pratiques positives qu'elle a appliquées

Par exemple

"Votre enfant a / n'a pas reçu de lait maternel "

[S'il en reçoit, notez la fréquence et les problèmes éventuels]

"En outre, votre enfant reçoit "

_____ (lait) et

_____ (aliments)*

[Notez la fréquence, la quantité, l'épaisseur pour la mère]

"Votre enfant mange à partir d'un biberon / d'une tasse / d'une calebasse / d'un bol commun avec le reste de la famille, etc "

"Comme vous me l'avez dit, votre enfant est apparemment en bonne santé / a été malade dans le passé / souvent malade / malade aujourd'hui "

[Ajoutez toutes les autres informations importantes que la mère a données Demandez-lui si elle est d'accord avec votre résumé]

2 Résolution des problèmes

- Demandez à la mère si elle est prête à essayer quelque chose de nouveau pour améliorer le régime alimentaire de l'enfant et le rendre plus sain et plus fort
- Demandez-lui si elle a des idées à exprimer en ce sens faites quelques suggestions générales pour essayer de lui faire mentionner des améliorations éventuelles
- Utilisez les recommandations présentées dans le guide pour les problèmes que vous avez

identifiés, comme suggestions quant aux types d'améliorations que les mères pourraient essayer

- Utilisez le Guide de Counseling pour discuter des recommandations appropriées selon l'âge de l'enfant et les modes d'alimentation effectivement appliqués au moment de l'entretien
- Notez le plus de détails possibles concernant les réponses de la mère vis-à-vis des recommandations (dans les pages suivantes)
- Négociez avec la mère pour qu'elle choisisse la pratique qu'elle accepterait d'essayer pendant quelques jours

3) Recommandations

Recommandation # _____

_____

_____

Options alimentaires particulières suggérées

_____

_____

_____

_____

Réponse de la mère

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Accepte-t-elle d'essayer? Pourquoi ou pourquoi pas?

_____

_____

_____

Toutes autres circonstances dans lesquelles elle accepterait d'essayer la recommandation ? Quand ? Quelles modifications?

_____

_____

_____

_____

[Note Il sera nécessaire d'avoir plusieurs copies de cette page pour chaque ménage car plusieurs recommandations seront suggérées et discutées]

_____

_____

Résumez ce que la mère a accepté d'essayer

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Demandez-lui de vous expliquer les pratiques à essayer et assurez-vous qu'elle comprend et approuve Demandez-lui si elle a des questions à poser ou des observations à faire (notez-les)

_____

_____

_____

_____

_____

Ecrivez ce qu'elle va essayer sur une fiche de "Rappel ayant trait à l'Alimentation de l'Enfant" et donnez-la-lui à garder

Fixez la date de la visite de suivi (voir calendrier d'activités) Vous pouvez demander à la mère le moment de la journée qui lui conviendra le mieux et essayer de faire en sorte qu'elle soit à la maison à votre arrivée

Visite de suivi prévue le _____

Suivi _____

_____

Clôture Remerciez la mere pour le temps qu'elle a consacré a répondre a vos questions et encouragez-la à essayer effectivement la nouvelle pratique

Terminée à _____heures

Support 6.8: Le tableau d'analyse des résultats à remplir après la visite 2

Classe d'âge _____ Communauté _____ Enquêteurs _____ _____

I D	Age	Problèmes d'alimentation	Raisons/ Réactions	Recommandations accepteés

Support 6.9: Visite de suivi (3)

But

- Evaluer l'applicabilité, la faisabilité et l'acceptabilité des pratiques essayées

Tâches

- Demander ce que l'enfant a mangé et les liquides consommés au cours des 24 dernières heures et les noter
- Remplir le formulaire relatif aux pratiques encouragées
- Enregistrer les réactions de la mère et noter les raisons pour lesquelles elle a suivi les conseils
- Enregistrer les changements introduits par la mère et les résultats obtenus
- Noter les pratiques adoptées

Support 6.10: Essais à domicile: Visite de suivi (3)

1. Informations de base

Date _____/_____/_____/ Heure _____/_____

Communauté _____ Enquêteur _____

Code _____

Nom de l'enfant _____ I D _____

Age en mois _____

Saluer la mere et demandez-lui comment va la famille depuis votre derniere visite

Commencez par un rappel des 24 heures en suivant la même approche que pendant la première visite Posez des questions approfondies pour tous les aliments, boissons et goûters consommés par l'enfant le jour et la nuit précédente

2 Evaluation du regime alimentaire

Commencez par un rappel concernant les 24 heures passées pour voir s'il y a eu des changements depuis la première visite

Heure	Aliment ou Boisson	Ingrédients	Consistance	Quantité consommée	Mode d'administration

Informations en retour concernant les pratiques recommandees et essayees

Référez-vous au résumé de l'accord établi avec la mère lors de la deuxième visite Enumérez toutes les pratiques qu'elle a accepté d'essayer et posez-lui les questions qui figurent dans la page ci-après Remplissez des formulaires séparés pour chaque pratique recommandée qu'elle a convenu d'essayer

Recommandation _____

_____

Est-ce que la mère l'a essayée? _____ (O / N)

Si non, pour quelles raisons?

_____

Si oui, est ce qu'elle a apprécié? _____

Qu'est-ce qu'elle a apprécié en particulier?

_____

_____

Qu'est-ce qu'elle n'a pas aimé?

_____

_____

Selon elle, quelle a été la réaction de l'enfant?

_____

_____

Est-ce qu'elle a modifié la recommandation? Comment? Pourquoi?

_____

_____

Est-ce que d'autres personnes ont émis un avis à ce propos? Qui? Qu'ont-elles dit ?

_____

_____

Continuera-t-elle d'appliquer la pratique recommandé? Pourquoi ou pourquoi pas?

_____

_____

La recommandera-t-elle à d'autres personnes? Comment pourra-t-elle les convaincre?

_____

_____

Note Il sera nécessaire d'avoir plusieurs copies de cette page pour chaque ménage car plusieurs recommandations seront suggérées et discutées

Clôture

Encouragez la mere a maintenir la pratique et demandez-lui si elle a des questions ou des observations à formuler Donnez le conseil ou les informations nécessaires, si le besoin se fait sentir Remerciez la pour sa participation a l'enquête

Terminée à _____heures

3. Analyse du regime alimentaire

Rédigez un bref récapitulatif des aspects suivants du régime alimentaire et comparez l'alimentation actuelle avec l'analyse du rappel des 24 heures

Pratiques d'allaitement maternel (y compris fréquence)

Fréquence de l'alimentation (autre que l'allaitement maternel)

Quantité donnée

Qualité/variété

Consistance/épaisseur

Support 6.11: Le tableau d'analyse des résultats à remplir après la visite 3

I D	Age	Problémes d'alimentation	Recommandations proposées	Raisons/ Réactions	Recommandations acceptées	Essayées	Résultats, Réactions, Changements	Adoptions

Support 6.12: Exemple d'un calendrier de deux semaines pour réaliser des essais de trois visites dans 12 ménages d'une communauté

Utiliser une équipe avec un superviseur et trois conseillères

Calendrie	Activité	Agents de terrain			Total
		I	II	III	
Semaine 1 lundi	Recontrer les dirigeants communautaires Recruter les mères en fonction du critère du sondage et du groupe d'âge des enfants				Recruter env 15, pour finir avec 12
Mardi	Visities initiales (A)	2	2	2	6
	Analyser les problèmes d'alimentation, planifier le counseling Modifier le cas échéant, le guide de counseling				
Mercredi	Visites de counseling (A)	2	2	2	6
	Revoir les notes et récapituler les résultats				
Jeudi	Visites initiales (B)	2	2	2	6
	Analyser les problèmes d'alimentation, planifier le counseling Modifier le cas échéant, le guide de counseling				
Vendredi	Visites de counseling (B)	2	2	2	6
	Revoir les notes et récapituler les résultats				
Samedi	Terminer toute visite de counseling manquée				
Dimanche	Jour de libre				

Calendrie	Activité	Agents de terrain			Total
		I	II	III	
Semaine 2 Lundi	Visites de suivi (A)	2	2	2	6 complet
Mardi	Analyse des résultats revoir et récapituler Faire toute visite de suivi manquée				
Mercredi	Visites de suivi (B)	2	2	2	6 complet
Jeudi	Analyse des résultats revoir et récapituler Faire toute visite de suivi manquée				
Vendredi	Analyse finale, récapitulatif au niveau communautaire Synthèse, le cas échéant, pour les dirigeants communautaires				

Support 6.13: Précautions à suivre pour conçevoir un plan de travail pour les essais des pratiques ameliorées

√ Identifier la période, les lieux où se déroulera l'activité de recherche

√ Prévoir un temps suffisant pour l'analyse **immédiate** de chaque visite

√ Vous rappeler qu'il faut prévoir plus de temps pour le recrutement si on souhaite avoir des enfants avec des caractéristiques particulières (par exemple, mal nourris, anorexiques ou dans des fourchettes d'âge très étroites)

√ Noter que le temps nécessaire pour faire les visites dans les ménages dépendra du nombre de sites et d'agents, de la disponibilité des transports et des distances qu'il faut parcourir

√ Préparer à l'avance le calendrier car il convient d'informer les leaders communautaires, surtout s'ils doivent aider à identifier les ménages

√ Pour estimer le temps nécessaire, partir du principe que chaque enquêteur peut faire deux ou trois visites initiales chaque jour (si les maisons ne sont pas trop dispersées)

√ Prendre en compte les conditions d'hébergement

√ Noter que le temps entre les visites est raccourci au fur et à mesure que les chercheurs deviennent plus compétents pour poser les questions et prendre les notes et qu'ils saisissent mieux les problèmes et les solutions possibles

√ Adapter les moyens logistiques avec les réalités du terrain (véhicules adaptés, etc)

√ Prévoir, dans le plan de travail ou calendrier, que la visite de suivi (visite 3) doit être réalisée trois à six jours après la visite de counseling (visite 2)

√ Tenir compte du profil des enquêteurs être capable de bien communiquer, être bien formé, être disponible pour toute la période, bien connaître le milieu, être convaincu de l'intérêt des EPA

√ Faire des plannings à l'avance pour que les agents puissent dire aux mères quand ils reviendront

√ Les membres de l'équipe qui doivent faire la recherche doivent parler la langue du pays

√ Prendre du temps pour traduire le guide dans la langue de la communauté

√ Mettre en place un plan de supervision

Support 6.14: Bref rappel sur les besoins nutritionnels de l'enfant

(Pour les références, se rapporter au module 5, support 5 15)

	0-5 mois	6.8 mois	9-11 mois	12-18 mois	19-24 mois
Pm prévu (kg)	6	8	9	11	12
Apport recommande en energie —kcal/kg/jour —kcal/jour	 110 600	 95 800	 100 900	 105 1145	 105 1270
Protéines (g/jour)	9 1	9 1	9 6	10 9	10 9
Vitamine A (µg RE/jour)	350	350	350	350	350
iode (µg/jour)	55	60	60	70	70
zinc (mg/jour)	4	5	5	6 5	6 5
Fer (mg/jour) Biodisponibilité moyenne Biodisponibilite élevée	 11 7	 11 7	 11 7	 6 4	 6 4

Support 6.15: Tâches d'analyse pour évaluer les pratiques alimentaires

Faire l'inventaire de ce que l'enfant a reçu

A Allaitement maternel

√ Fréquence

√ Jour et nuit

√ Durée de la tétée

√ Donner les deux seins

B Autres aliments

√ Nombre de fois que l'enfant a reçu de la nourriture

√ Regarder la colonne "ingrédients" pour vérifier la qualité

√ Regarder la colonne "quantité consommée" pour voir si l'enfant reçoit la quantité adéquate pour son estomac

√ Regarder la colonne "consistance" pour voir si cela est assez consistant en cas de bouillie

Faire le sommaire du rappel des 24 heures

A. L'allaitement maternel

Fréquence, Durée, Utilisation des deux seins

B Autres aliments

√ Fréquence compter le nombre de repas, y compris les goûters

√ Qualité/Variété évaluer quels sont les ingrédients

√ Consistance estimer si c'est adéquat ou non adéquat

Quantité estimer le volume pris par l'enfant

Déterminer ce qui n'est pas conformé aux recommandations.

Sur cette base, remplir le formulaire "analyse du régime alimentaire"

3 1 Pratiques positives

3 2 Problèmes identifiés

Définir la/les recommandation(s)·

a) Se référer au guide de counseling par rapport au problème identifié et en relation avec l'âge correspondant à celui de l'enfant

b) Revoir les options de recommandations en tenant compte des informations obtenues pendant la visite initiale

√ Tableau des disponibilités

√ Tableau des fréquences alimentaires

√ Présence ou nom de la mère (référence à l'allaitement maternel)

√ Appétit de l'enfant (même pour l'enfant sain)

√ Courbe de croissance de l'enfant

Support 6.16: Quelques directives sur la manière de choisir les recommandations pour négocier avec les mères

1) Quels sont les problèmes principaux d'alimentation de l'enfant?

2) Quelles sont les causes les plus probables?

3) Voir le Guide de Counseling—

√ Consulter le guide pour le groupe d'âge de l'enfant ou la partie qui décrit les problèmes manifestés dans plusieurs groupes d'âge, tel que l'enfant qui manque d'appétit

√ Trouver les problèmes d'alimentation qui correspondent à l'enfant

√ Faire une liste des recommandations indiquées pour chaque problème alimentaire (quelques recommandations pourront se trouver sous plusieurs problèmes)

√ Revoir les options de recommandations en tenant compte de

- Disponibilité des aliments
- Fréquence alimentaire
- Présence ou non de la mère (référence à l'allaitement maternel)
- Appétit de l'enfant (même pour l'enfant sain)
- Courbe de croissance de l'enfant

√ En cas de plusieurs recommandations, faire une estimation sur celles qui vont avoir probablement un effet positif sur la situation alimentaire de l'enfant

√ Essayer de ne pas négocier plus de 3 recommandations avec chaque mère

Support 6.17: Recommandations spécifiques relatives à des pratiques alimentaires identifiées

Pratiques positives

√ Allaitement maternel Que la mère allaite toujours son enfant

√ Consistance Bouillie épaisse plus purée de légumes

√ Fréquence Adéquate, 4-5 fois par jour, on donne des repas et collations

Problèmes identifiés

√ Que l'enfant ne reçoit pas assez d'aliments par jour

√ Que l'enfant ne reçoit pas une alimentation assez diversifiée

√ Que l'enfant manque d'appétit

√ Que l'enfant reçoit de l'eau avec un biberon

Recommandations éventuelles

√ Donnez à manger plus fréquemment à l'enfant

√ Donnez plus à manger à l'enfant

√ Donnez des aliments nutritifs

√ Encouragez l'enfant à manger

√ Arrêtez de donner de l'eau avec biberon et donnez de l'eau avec une tasse après que l'enfant a mangé

Support 6.18: Analyse du régime alimentaire en collaboration avec le superviseur (à remplir après la première visite)

Prendre quelques minutes pour regarder les informations concernant le régime alimentaire et identifier tous les problèmes d'alimentation en se rapportant au Guide de Counseling

Rédiger un bref récapitulatif du régime alimentaire et indiquer si l'alimentation est adéquate ou non

Exemple

Pratiques d'allaitement au sein (y compris fréquence):

Fréquence probablement adéqua

Usage des deux seins Pas d'information

Durée probablement adéquate

Autres aliments

Fréquence des repas 4 à 5 fois par jour

Quantité donnée Insuffisante

Qualité/Variété Adéquate pour la journée mais pas assez diversifiée d'un jour à l'autre

Consistance/Epaisseur Adéquate et appropriée

Support 6.19: Précautions à prendre pour l'entretien de la Visite 2

√ Commencer l'entretien avec la mère par des salutations et une petite conversation

√ Expliquer à la mère l'objectif de la deuxième visite

√ Féliciter la mère pour les pratiques positives qu'elle est en train d'appliquer en relation avec l'alimentation de son enfant

√ Demander à la mère si elle est prête à tester quelque chose de nouveau pour améliorer le régime alimentaire, l'état sanitaire et nutritionnel de son enfant

√ Demander si elle a des idées à exprimer en ce sens

√ Utiliser votre guide de counseling pour faire quelques suggestions à la mère par rapport à l'âge de l'enfant

√ Noter les réactions de la mère par rapport à ce que vous avez suggéré

√ Demander à la mère si elle est prête ou si elle a envi d'essayer au moins une de vos suggestions

√ Pour chaque réponse donnée par la mère, demander les raisons

√ Si la réponse est négative, négocier et réfléchir avec la mère sur des modifications éventuelles qui rendraient votre suggestion plus faisable et réaliste en tenant compte des contraintes de la mère liées aux critères tels que le temps, le coût, les aliments disponibles, etc

√ Résumer avec la mère les recommandations ou suggestions qu'elle a accepté d'essayer

√ Vérifier si la mère a d'autres questions ou observations à faire en relation avec les suggestions qu'elle va tester

Support 6.20: Quelques principes sur la manière de négocier avec les mères

La négociation

√ devrait être un dialogue qui essaie de résoudre un problème

√ ne doit pas se conclure par l'essai d'une pratique idéale, mais par l'acceptation que la pratique alimentaire actuelle va changer, peut-être la mère ne pourra-t-elle pas donner un repas en plus mais elle pourrait ajouter deux cuillères de plus de riz à un repas qu'elle donne déjà

√ devrait se conclure par une pratique spécifique à essayer

Support 6.21: Les précautions à prendre pour la visite de suivi

√ Noter les changements de pratiques intervenus depuis la dernière visite en se référant aux résultats du rappel des 24 heures

√ Vérifier avec la mère si elle a essayé ou non les recommandations comme convenu

√ Pour chaque réponse donnée par la mère, sonder avec elle pour identifier les raisons

√ Pour chaque recommandation essayée, répertorier ce que la mère a le plus apprécié Noter les raisons des appréciations faites par la mère

√ Pour chaque recommandation essayée, répertorier ce que la mère n'a pas apprécié

√ Noter toute modification faite par la mère pour chaque recommandation essayée

√ Noter les réactions des autres membres de la famille qui éventuellement ont pu commenter les nouvelles pratiques ou recommandations

√ Evaluer avec la mère si elle prévoit de continuer la nouvelle pratique

√ Essayer de noter les réactions des mères en utilisant le plus possible leurs propres mots

Vous devez faire attention aux points spécifiques suivants relatifs aux pratiques alimentaires

√ Après avoir salué la mère, faites d'abord le rappel alimentaire des 24 heures avant de poser des questions à la mère sur les recommandations spécifiques qu'elle a accepté d'essayer

√ Lorsque la mère dit qu'elle a essayé une pratique, il faudra noter toute indication de cette pratique dans le rappel alimentaire des 24 heures

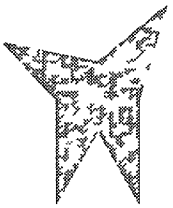
√ Si elle mentionne une pratique qui n'apparaît pas dans le rappel alimentaire des 24 heures, posez adroitement des questions d'approfondissement pour savoir pourquoi sans avoir l'air de faire des reproches

√ Demandez à la mère, si c'est la première fois qu'elle a essayé cette pratique, surtout lorsque cela paraît inhabituel ou inattendu

Module 7

Présentation et validation des résultats des essais des pratiques améliorées de l'alimentation de l'enfant

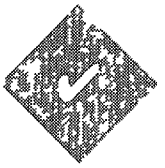
Durée globale
5 heures environ



Récapitulation des deux sessions du module 7

Session 1: La synthèse des résultats

4 heures environ



Objectifs pédagogiques

√ A la fin de la session 1, le participant est capable de

√ Rappeler les principales recommandations que les mères ont essayées puis adoptées

√ Citer 3 facteurs clés qui permettent une amélioration des pratiques actuelles conduisant à resorber la sous-alimentation et la malnutrition des enfants

√ Citer les principales contraintes à l'adoption de nouvelles pratiques

√ Récapituler les problèmes clés de l'alimentation de l'enfant et les raisons des pratiques alimentaires dans les familles recensées sur le site

√ Faire une comparaison des résultats enregistrés sur les différents sites

√ Réviser les recommandations proposées

Identifier les principaux éléments de l'expérience de terrain illustrant l'intérêt des EPA pour adapter les conseils alimentaires

√ Citer les principales rubriques d'un rapport de synthèse

Session 2 La validation des résultats et l'adaptation des conseils alimentaires de la PCIME

1 heures environ

Objectifs pédagogiques

A la fin de la session 2, le participant est capable de

√ Expliquer l'intérêt d'une recherche contrôle et citer les principales tâches de la procédure

√ Choisir la méthode à utiliser pour mener une recherche contrôle

√ Rappeler les principaux types d'informateurs clés participant à une recherche contrôle en fonction de la méthode utilisée

√ Citer au moins deux autres méthodes de validation des résultats et décrire les procédures de travail à suivre

Session 1: La synthèse des résultats et leur présentation

Séance 1. Faire la synthèse des résultats des trois visites

⏳ 1 heure 30 minutes

Objectifs pédagogiques de la séance 1

√ Rappeler les principales recommandations que les mères ont essayées puis adoptées

√ Citer 3 facteurs clés qui permettent une amélioration des pratiques actuelles conduisant à résorber la sous-alimentation et la malnutrition des enfants

√ Citer les principales contraintes à l'adoption de nouvelles pratiques

√ Récapituler les problèmes clés de l'alimentation de l'enfant et les raisons des pratiques alimentaires dans les familles recensées sur le terrain-site

√ Faire une comparaison des résultats enregistrés sur les différents terrains-sites

√ Réviser les recommandations proposées

√ Identifier les principaux éléments de l'expérience de terrain illustrant l'intérêt des EPA pour adapter les conseils alimentaires

Activité 1 Rappel du travail réalisé pendant les visites et de l'analyse des résultats

⏳ 15 minutes

Matériel flip chart

1) Le formateur introduit la session 1 en rappelant le processus d'adoption des recommandations par les mères et présente un tableau permettant de mettre en forme les récapitulatifs des informations collectées pendant les trois visites (Support 7 1)

2) Il remplit le tableau présenté sur le flip chart pendant 5 minutes en prenant l'exemple d'un site sur la base des informations fournies par les participants (les participants auront rempli, après la dernière séance du module 6, un formulaire par mère et par site)

3) Il prend 5 minutes pour faire une liste, sur une première feuille de flip chart, des contraintes à l'adoption de nouvelles pratiques et, ensuite, 5 autres minutes pour indiquer les facteurs favorables à l'adoption de nouvelles pratiques sur une deuxième feuille de flip chart

4) Le formateur invite les participants à compléter les listes individuellement par la suite

Conseils pour le déroulement

Il s'agit d'une animation directive car peu de temps est consacré à cette activité de démarrage L'essentiel ici, c'est que les participants soient capables d'atteindre les performances 1-2-3 visées par cette session Il est préférable que le facilitateur ait préparé le tableau auparavant

Document de référence

Planifier par le dialogue Annexe B 8 et Annexe 6 3 relatives aux recapitulatifs des EPA au Swaziland et en Gambie)

Activité 2 Exposé sur les étapes à suivre pour faire la synthèse des résultats sur les EPA

⌛ 15 minutes

Matériel rétroprojecteur

1) Le formateur commence par souligner l'importance d'avoir un aide-mémoire des différentes étapes permettant d'arriver à une synthèse des résultats sur les différentes communautés (site), sur les différents groupes d'âge et types de ménages, et de réviser les recommandations initiales proposées aux mères

2) Le formateur présente, à l'aide du rétroprojecteur, les étapes pour faire une synthèse des résultats des EPA, avec Support 7 2

3) A la fin de ce bref exposé, il introduit l'activité suivante en

demandant aux 4 sous-groupes de travail sur site de se retrouver pendant 45 minutes pour faire la synthèse des résultats obtenus depuis l'examen de la littérature jusqu'a l'analyse des trois visites Il leur indique la démarche à suivre et leur distribue les documents de travail leur permettant de faire le travail en sous-groupes

Conseils pour le déroulement

Il est indispensable que la démarche pour le travail de comparaison et d'interprétation se fasse en plénière pour gagner du temps et permettre de recueillir les préoccupations de tous les participants quant au travail à faire

Document de référence

Planifier par le dialogue pages 8 1-8 13

Activité 3 Discussion en petits groupes de la synthèse des résultas sur les EPA et la révision des recommandations

⌛ 45 minutes

Matériel flip chart

1) Chaque sous-groupe compare les résultats des différents groupes d'âge et types de ménage et dégage une interprétation sur les contrastes obtenus, suivant la démarche présentée par le formateur dans l'activité présenté (Support 7 2) La discussion en sous-groupes est faite avec l'aide du superviseur affecté au site de recherche correspondant
2) Au bout de trente minutes, quel que soit le travail réalisé, chaque sous-groupe procède à la révision des recommandations en tenant compte de celles qui ont été essayées et jugées positives par les mères et que les enfants ont appréciées Le facilitateur invitera les participants à compléter eux-mêmes les éléments de motivation les plus importants et les grands points de résistance concernant chaque recommandation

Activité 4 Echange sur l'expérience des EPA

⌛ 15 minutes

Matériel panneau de visualisation, cartes de couleur

1) Dans chaque sous-groupe, le facilitateur anime un échange sur les leçons apprises au cours de l'expérience de terrain, il le fait à l'aide du panneau de visualisation et des cartons de couleur
2) Il distribue à chaque participant des cartes de couleur différente afin de faire réfléchir aux trois éléments d'expérience suivants "j'ai appris à " "j'ai approfondi mes connaissances en " "je m'interroge sur "
3) Il rappelle les règles d'utilisation des cartes de visualisation qui serviront à noter les réponses et à afficher les résultats de la réflexion du sous-groupe pour les diffuser aux autres groupes Ensuite il laisse chacun remplir des cartons
4) Il commence à collecter les cartons au bout de 10 minutes de réflexion et les affiche au fur et à mesure pour que tout le monde en prenne connaissance dans le groupe

Conseils pour le déroulement

Après l'activité, le facilitateur arrange les cartes (regroupement et élimination de toutes des cartes en double) Il affiche les cartes sur une surface assez large, susceptible de permettre la visualisation de l' ensembles des réponses Cette activité est importante pour permettre

-aux participants de faire une évaluation de chemin parcourue depuis les premières étapes de la formation

-au formateur d' identifier les points restés encore obscurs pour l' apprenant

Séance 2: Présenter les résultats sur les EPA

⌛ 1 heure 45 minutes

Objectifs pédagogiques de la séance 2

√ Citer les différents éléments d'une présentation de la synthèse des résultats et expliquer leurs caractéristiques

Activité 1 Discussion en petits groupes pour préparer la présentation des résultats

⌛ 45 minutes

Matériel flip chart

1) Chaque groupe discute pendant 30 minutes pour élaborer sa présentation
2) Le rapporteur du groupe finalise la mise en forme de la présentation pendant les dix minutes restantes, quelle que soit l'avancée des travaux, sur une grande fiche et de façon concise par mots clés

Conseils pour le déroulement

Le superviseur affecté au sous-groupe par site veille à la désignation d'un président de séance et d'un rapporteur Il veille personnellement à la gestion du temps

Activité 2 Réflexion en plénière sur les éléments à prendre en compte dans la présentation des résultats

⌛ 1 heure environ

Matériel flip chart

1) Le formateur invite un des sous-groupes à présenter ses résultats pendant 20 minutes
2) Après, il demande à ce groupe de livrer ses sentiments et ses préoccupations à propos de l'expérience vécue pendant la préparation et la présentation, pendant 5 minutes
3) Ensuite, pendant 10 minutes, il recueille les observations des participants et les valide
4) Puis, il fait un brainstorming à partir de la question suivante "quels sont les éléments à prendre en compte pour faire une bonne présentation orale des résultats?" et il note les propositions par mots clés sur la grande fiche
5) Enfin, il recense pendant 10 minutes les questions que se posent encore les participants sur la présentation des résultats

Conseils pour le déroulement

En 10 minutes, le formateur introduit la réflexion en soulignant l'importance de l'observation développée par les participants quand un groupe exposera sa présentation Il indique également qu'un seul groupe exposera en plénière, les travaux des trois autres groupes seront affichés pour une prise de connaissance par

les participants de façon individuelle Les facilitateurs feront le feed-back directement au groupe concerné Il constitue sur-le-champ un groupe de travail composé de deux représentants par site qui sera chargé de faire la synthese des recommandations révisées dans la perspective d'adapter les conseils alimentaires de la PCIME au contexte local et de les présenter au groupe

Séance 3 La du rédaction du rapport récapitulatif sur les EPA

⌛ 1 heure

Objectifs pédagogiques de la séance 2

√ Citer les différents éléments d'une présentation de la synthèse des résultats et expliquer leurs caractéristiques

Activité 1 Discussion en petits groupes sur le rapport récapitulatif sur les EPA

⌛ 45 minutes

Matériel rétroprojecteur et flip chart

1) Le formateur invite les participants à discuter en sous-groupes sur les elements constitutifs du rapport, prenant en compte le travail de re cherche realise et les resultats obtenus

2 Au bout de 30 minutes, il organise un mise en commun

3) Il leur précise qu'un document leur sera distribué après le Module 7 sur le sujet

Activité 2 Exposé sur la rédaction du rapport récapitulatif sur les EPA

⌛ 15 minutes

Matériel rétroprojecteur et flip chart

1) Le formateur commence par présenter au rétroprojecteur les

éléments constitutifs du rapport récapitulatif sur la Support

2) Il note, sur une grande fiche, les questions des participants concernant le rapport récapitulatif—

Documents de référence

Planifier par le dialogue pages 8 11/12/13

Session 2: La validation des résultats

Séance Identifier les méthodes de validation des résultats

⌛ 1 heure

Objectifs pédagogiques de la séance 1

√ Expliquer l'intérêt d'une recherche contrôle et citer les principales tâches de la procédure

√ Choisir la méthode à utiliser pour mener une recherche contrôle

√ Rappeler les principaux types d'informateurs clés participant à une recherche contrôle en fonction de la méthode utilisée

√ Citer au moins deux autres méthodes de validation des résultats et décrire les procédures de travail à suivre

Activité 1 Echange sur la recherche contrôle

⌛ 15 minutes

Matériel flip chart

1) Le formateur utilise la technique du brainstorming Demander aux participants de répondre à 2 questions "qu'est-ce qu' une recherche contrôle?" et "pourquoi utiliser la méthode de recherche contrôle?"

2) Il pose la première question et, sur le flip chart, recueille au fur et à mesure les réponses sans les soumettre à la critique, pendant quelques minutes

3) Il pose la deuxième question et, sur le flip chart, recueille au

fur et à mesure les réponses sans les soumettre a la critique, pendant quelques minutes

4) Il rectifie éventuellement les réponses avec l'aide des participants, pendant 5 minutes

Activité 2 Exposé sur la recherche contrôle

⌛ 30 minutes

Matériel rétroprojecteur et texte a distribuer

1) Il fait son exposé à l'aide du Support 7 4 et également des Support 4 12 à 4 14 à propos les DGD

2) Il termine son exposé en indiquant les éléments clés d'un plan de travail

Conseils pour le déroulement

Cet exposé est participatif Le formateur expose de manière à laisser les participants poser leurs questions éventuelles au fur et à mesure Le formateur aura preparé suffisamment d'illustrations Un document sur la recherche contrôle plus étoffé que l'exposé sera distribué à la fin de l'exposé

Activité 3 Echange sur les méthodes de validation

⌛ 15 minutes

Matériel flip chart et document de synthèse à distribuer

1) Le formateur encourage les participants à faire une liste des différentes méthodes permettant de valider les recommandations en plus de la recherche contrôle

2) Il utilise la technique de la ruche pour provoquer la réflexion Il indique que la réflexion doit aboutir à une liste de méthodes ainsi qu'à des questions éventuelles

3) Au bout de cinq minutes, il donne la parole à chacun des petits groupes et inscrit les réponses sur le flip chart, et ce pendant cinq minutes

4) Il termine l'activité en complétant Il vérifie si la tenue d'un atelier a été mentionnée

Conseils pour le déroulement

Aller à l'essentiel en présentant, sous forme de mots clés, la conclusion, le détail se trouvant dans le document de synthèse remis à la fin de cette activité au participant

Les supports pour le module 7

Support 7 1 **Page 7-20**
Un tableau pour la recapitulation des trois visites EPAS

Support 7 2 **Page 7-21**
La demarche a suivre pour faire une synthese des resultats de l'examen de la litterature et des EPA

Support 7 3 **Page 7-22**
Les elements constitutifs du rapport recapitulatif

Support 7 4 **Page 7-23**
Expose bref sur la recherche contrôle

Support 7.1: Un tableau pour la récapitulation des trois visites EPAS (exemple de comparaison sur 5 ménages visités a domicile)

L'âge 0-1 mois

Recommandations	Proposées	Acceptées	Essayées	Aimées	Adoptées
1 Arrêter de donner des liquides ou autres aliments	5	5	5	5	5
2 Arrêter de donner le biberon	5	5	5	5	5
3 Relance la lactation	0	0	0	0	0

Support 7.2: La démarche à suivre pour faire une synthèse des résultats de l'examen de la litterature et des EPA

SYNTHÈSE

Récapituler et comparer les résultats de toutes les recommandations pour faire ressortir

Les opinions et pratiques majoritaires

Les raisons('pourquoi')

Utiliser les différents tableaux pour clarifier et récapituler

Montrer les modes et tendances

Fournier des exemples des cas spécifiques

Interpréter les résultats et formuler des recommandations

Se concentre sur les actions et les priorités des programmes

Precautions a prendre eviter les biais

PRÉSENTATION DES RÉSULTATS

Préparer un rapport récapitulatif

Fournir les résultats dont on besoins les planificateurs et les gestionanaires des programmes

Rédiger un résume analytique, des notes de synthèse et, eventuellement, un communiqué de presse

Recommandations-clées

Etablir les riorités pour le changement de comportement

Organiser un atelier et/ou une diffusion des résultats

Partager l'information avec tous ceux qui peuvent l'utiliser

Support 7.3: Les éléments constitutifs du rapport récapitulatif

Résume analytique (a écrire a la fin de la redaction du rapport, puis inclure au début du rapport qui sra diffusé)	3-4 pages
Bref résumé de la méthodologie de recherche	1-2 pages
Description de la population couverte par la recherche	3-5 pages
Description de la situation actuelle de nutrition et de santé ainsi que des pratiques d'alimentation de l'enfant	5-7 pages
Description spécifique des motivations et des points des resistance qui provoque ou limite le changment de pratique possible	5-7 pages
Suggestions d'une stratégie de programme	3-5 pages
Suggestions d'une stratégie de communication	3-5 pages
Recommandations finales pour la conception du programme	2-3 pages

Support 7.4: Exposé bref sur la recherche contrôle

- La recherche contrôle utilise des méthodes de recherche rapides, comme les discussions de groupes dirigées

- Les discussions de groupe dirigées répresentes la principale méthode de recherche contrôle
- La recherche contrôle est utile pour vérifier les résultats de la recherche exploratoire et des EPA avec les personnes qui n'ont pas encore participé à la recherche

- La décision de faire une recherche contrôle est prise après avoir analysé les EPA

- Il faut d'abord évaluer si l'information obtenue jusqu'à présente devrait etre éevalué pour vérifier si elle est complète

- Etes-vous sûr que les conclusions sont valides et applicables à la population?