



REPUBLIQUE DU BENIN

MINISTERE DE LA SANTE



DIRECTION DE LA SANTE DE LA MERE ET DE L'ENFANT

**Prise en Charge Intégrée des Maladies de l'Enfant au niveau  
communautaire PCIME - C**

**GUIDE DE L'ANIMATEUR POUR LA FORMATION  
DES RELAIS COMMUNAUTAIRES SUR LE PAQUET COMPLET  
D'INTERVENTIONS AU NIVEAU COMMUNAUTAIRE**

**Avril 2011**

**Le présent document est élaboré avec la participation du projet USAID/BASICS, de l'UNICEF, d'Africare, du Service Santé Communautaire/MS et des Zones Sanitaires à partir des documents de référence de la DSME.**

# **SOMMAIRE**

## **Sigle et abréviations**

## **Préface**

### **Première partie :**

- **Introduction**
- **Module 1** : Techniques de communication
- **Module 2** : Prise en charge intégrée de la fièvre, de la diarrhée et des Infections Respiratoires Aigues (IRA) chez les Enfants de moins de 5 ans
- **Module 3** : Suivi de la femme enceinte, de l'accouchée et du nouveau- né
- **Module 4** : Outils de gestion

### **Deuxième partie : Pratique en situation réelle**

### **Troisième partie : Annexes**

- Tâches de l'animateur et liste de matériel
- Fiches sur les techniques d'animation
- Agenda de formation

## **Sigle et abréviations**

## **Préface**

La résolution des problèmes de santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant, notamment au niveau communautaire, occupe une place importante dans les stratégies définies par le Ministre de la santé pour atteindre les Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD 4 et 5).

Dans ce cadre, le Bénin a officiellement adopté le 22 Mars 1999 la Prise en Charge Intégrée des Maladies de l'Enfant (PCIME) avec la particularité d'y inclure les composantes communautaires néo-natales de zéro (0) à sept (07) jours et la consultation d'enfant sain.

Il importe de souligner que pour répondre à la mise en œuvre du Paquet d'Intervention à Haut Impact (PIHI) au niveau communautaire le Ministère de la Santé en collaboration avec les Partenaires Techniques et Financiers (PTF) ont amélioré les documents et outils préexistants. Ces documents et outils de référence sont nécessaires au renforcement des capacités d'intervention des relais communautaires susceptibles de conduire cette approche au niveau communautaire.

J'en suis persuadé que l'utilisation rationnelle de ces précieux outils permettra certes d'améliorer la couverture sanitaire au niveau national en général et en particulier au niveau communautaire.

Je saisis cette occasion qui m'est offerte pour remercier et féliciter tous ceux qui, de près ou de loin ont pris une part active dans l'élaboration de ces outils.

Aussi voudrais-je témoigner toute ma gratitude aux PTF pour tout ce qu'ils font pour la santé de la population béninoise et en particulier celle des enfants qui constituent les couches les plus vulnérables.

J'en appelle donc à l'engagement de tous les acteurs du système sanitaire à l'utilisation de ces outils.

**Le Ministre de la Santé**

**Professeur Agrégé Issifou TAKPARA**

## **INTRODUCTION**

Ce guide est élaboré pour faciliter l'enseignement du cahier du Relais Communautaire (RC) sur les techniques de communication ; sur la prise en charge intégrée de la fièvre, de la diarrhée, des Infections Respiratoires Aiguës (IRA) et de la malnutrition chez les enfants de moins de 5 ans , sur le suivi de la femme enceinte, de l'accouchée et du nouveau-né, au niveau communautaire.

## **OBJECTIFS DE LA FORMATION**

La formation a pour but de donner aux RC des compétences et des outils nécessaires pour :

- enseigner aux familles et à la communauté les pratiques clés favorables à la survie et au développement harmonieux de l'enfant,
- comprendre les problèmes de l'enfant malade afin d'exécuter sans délai toutes les actions pour éviter qu'il ne meurt, ou pour le prendre en charge afin de contribuer à l'amélioration de son état de santé.

## **LA METHODOLOGIE DE LA FORMATION**

La formation est conçue pour être interactive. Elle vise à enseigner des compétences aux RC à travers des stages pratiques en situation réelle, des exercices écrits, des discussions de groupe, des jeux de rôles, des démonstrations et visionnages de vidéo. Les participants sont lettrés mais n'auront pas forcément un niveau d'instruction élevé, c'est pourquoi ils seront aidés pour la lecture des différentes parties du cahier du RC et pour leur explication dans les langues locales au besoin.

L'enseignement dudit cahier est organisé en quatre (04) modules. Le guide présente pour chaque module:

- le temps moyen à consacrer (Durée),
- les objectifs d'apprentissage à atteindre,
- les techniques d'animation à développer,
- le matériel essentiel à réunir,
- les étapes à observer (déroulement).
- Les dossiers à étudier (ensemble d'informations complémentaires relatives à chaque thématique)

Pour donner une attention suffisante à chaque participant, le ratio est de 1 animateur pour 5 ou 6 participants à titre indicatif.

Le processus de formation des RC, comporte quatre phases :

- **Phase d'immersion des RC sélectionnés pour la formation :**

Au cours de la semaine précédant le démarrage de la formation, le superviseur potentiel des RC de l'aire sanitaire organisera à l'intention des RC sélectionnés, une réunion d'information en vue de :

- présenter les étapes du déroulement de la formation,
- motiver les RC sélectionnés à participer à la formation et s'enquérir de leurs attentes,
- faire la revue des documents de base du RC à savoir : la charte et le cahier de charges du RC,
- évaluer le background de chaque RC (niveau scolaire ou d'alphabétisation, niveau de connaissance en PCIME-C, capacité à lire et écrire),
- distribuer le manuel de formation,
- rechercher des solutions aux problèmes pouvant entraver la participation effective des RC sélectionnés.

Cette réunion d'information se déroulera au niveau de l'aire sanitaire et pourrait durer environ 2 heures de temps.

- **Phase de déroulement de la formation :**

**La formation se déroulera en 02 sessions de 05 jours espacées d'une semaine pour les nouveaux relais communautaires : toutefois la durée de la formation pourrait être modulée en fonction du background des relais à former.**

- **Première session :** durée cinq (05) jours sera consacrée à l'étude des 02 premiers modules

**Module 1 : TECHNIQUES DE COMMUNICATION ;** durée deux (02) jours.

Session théorique (01 jour et demi),

Session pratique, la pratique de la visite à domicile (demi-journée)

**Module 2 : PRISE EN CHARGE INTEGREE DE LA FIEVRE, DE LA DIARRHEE, DES INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGUES (IRA), ET DE LA MALNUTRITION CHEZ LES ENFANTS DE MOINS DE CINQ (5) ANS ;** durée trois (03) jours.

Session théorique (02 jours), pour l'étude des signes de danger et l'étude des symptômes fièvre diarrhée, et toux ou rhume

Session pratique (2 demi-journées) pour la pratique de la prise en charge d'enfants malades dans les villages proches du site de la formation.

On procédera à la remise du kit du RC et des médicaments(CTA, CTM, PARACETAMOL, SRO/ZINC) nécessaires à la pratique à l'issue de cette première session ; les RC seront motivés à commencer la prise en charge des enfants souffrant de fièvre, de diarrhée, ou des IRA dès leur retour dans leurs villages respectifs.ils devront **remplir, chacun, au moins cinq (05) fiches de prise en charge avant le démarrage de la deuxième session** qui devrait survenir une semaine plus tard.

- **Deuxième session** : durée cinq (05) jours sera consacrée à :
  - ✓ La revue des fiches de cas pris en charge remplies par les RC après la première session
  - ✓ L'étude de la dernière partie du module 2
  - ✓ **L'étude du Module 3 : SUIVI DE LA FEMME ENCEINTE, DE L'ACCOUCHEE ET DU NOUVEAU-NE**
  - ✓ L'étude du **Module 4 : OUTILS DE GESTION**

Session théorique (03 jours),

Session pratique (4demijournées), pour la pratique de prise en charge d'enfants malades, démonstration culinaire et visite à domicile pour suivi de nouveau- né et de femmes enceintes dans un village

En général, les sessions théoriques se dérouleront dans une classe à travers la lecture expliquée du cahier du RC, des exercices écrits, des démonstrations, des jeux de rôles, exercices vidéo, et des illustrations à l'aide de boîtes à images etc. Quant aux sessions pratiques, elles se dérouleront dans des villages, au sein des communautés qui seront mises à contribution pour faire sortir les enfants malades.

Le temps alloué à l'ensemble de la formation sera judicieusement repartit entre la théorie et la pratique ; (un Agenda de déroulement est proposé dans ce guide).

La performance de chaque participant devra être suivie à toutes les étapes pour être validée dès la fin de la formation selon une grille.

- **Phase de consolidation des acquis** :

Deux (02) semaines après la formation, le superviseur potentiel des RC de l'aire sanitaire organisera à l'intention des RC formés, une réunion de compte rendu des cas pris en charge par chaque RC en vue de :

- donner aux RC, l'occasion d'échanger entre eux sur les problèmes qu'ils rencontrent,
- valider les cas déjà pris en charge par chaque RC ou souligner les efforts qui restent à fournir,
- préparer la visite de suivi après formation.

- **Phase de la visite de suivi après formation :**

Quatre (04) semaines après la formation, le staff des formateurs de la ZS préparera et organisera le suivi sur site de chaque RC formé. Cette activité vise le renforcement des compétences acquises par les RC au cours de la formation ; elle comportera essentiellement :

- L'observation directe de cas pris en charge,
- La revue de fiches remplies par le RC visité depuis la fin de la formation.
- La recherche de solutions aux problèmes que rencontre le RC pour son installation.
- La collecte d'informations pour documenter la phase de démarrage

## **ENCADREMENT DES PARTICIPANTS**

Sera assuré par :

- **Un (01) Coordonnateur**, le Médecin Chef de la commune, son principal rôle sera d'apporter un appui technique pour la préparation, le déroulement et la synthèse des résultats de la formation ; ainsi il devra :

Garantir la qualité de l'enseignement (théorie et pratique) et l'atteinte des objectifs

Assurer le suivi de la performance des participants pendant le déroulement de la formation afin de valider la session.

- **Deux (02) Agents Socio Sanitaires dont 01 Infirmier formé à la PCIME et aux techniques de facilitation seront les principaux animateurs au cours de la formation.**

Ils devront alors se familiariser avec le matériel de formation afin de fournir aisément des explications, faire des démonstrations, répondre aux questions, discuter avec les participants leurs réponses aux exercices, diriger les simulations, mener les discussions, organiser et superviser les pratiques en situation réelle, donner aux participants toute l'aide dont ils ont besoin pendant la durée de la formation. L'animateur a trois (03) grandes tâches :

1. Il enseigne
2. Il motive
3. Il gère

Les principes et la démarche pour la pratique de chaque technique d'animation à développer, se trouvent dans ce guide.



## **LE SITE DE LA FORMATION**

Le site à retenir pour la formation devrait offrir :

- Un cadre adéquat pour les sessions théoriques, **une salle de classe disposant de tables, et chaises en nombre suffisant et de source d'énergie électrique.** Notons que sur un site on peut organiser 02 à 03 classes.
- Trois villages suffisamment proches du site et disposant d'un cadre pour regrouper un nombre relativement importants de mères avec leurs enfants malades qui serviront pour la pratique.

**MODULE 1 :**

**TECHNIQUES DE COMMUNICATION**

## **MODULE 1: LES TECHNIQUES DE COMMUNICATION**

Ce module de formation vise à permettre aux RC d'acquérir des connaissances et des compétences nécessaires pour transmettre aux mères, aux familles et à la communauté les messages utiles à l'adoption de comportements-clés. Il a pour objet d'aider les relais à mieux conseiller les personnes cibles, à les informer et les éduquer sur les comportements-clés. .

### **Objectifs du module**

A la fin du module, les participants seront capables de :

- Définir la communication
- citer les différentes techniques de communication
- exécuter un entretien individuel
- mener une séance de causerie éducative
- faire une visite à domicile et analyser les résultats obtenus
- remplir le registre de visite à domicile
- conduire une séance de démonstration
- utiliser une boîte à images
- énumérer les qualités d'un bon communicateur

### **Contenu de l'enseignement**

- La définition de la communication
- Les différentes techniques de communication
- L'entretien individuel
- La causerie éducative
- La visite à domicile
- La séance de démonstration
- L'utilisation de boîte à images
- Les qualités d'un bon communicateur

### **Méthodes/techniques**

Brainstorming, questions-réponses, exposés, Synthèse, simulation, pratique de terrain

### **Matériels éducatifs**

Flip chart/ marqueurs, tableau et craie. Boîte à images.

## Déroulement

### Introduction

L'Animateur présente les objectifs du cours, la durée et les thèmes qui seront abordés. Pour ce faire, il va procéder comme suit:

- Demander aux participants de lire les objectifs préalablement inscrits sur le flipchart
- Demander à un participant de le traduire dans la langue locale
- Demander à d'autres participants de commenter les objectifs.
- Annoncer les thèmes qui seront traités.
- Expliquer la relation qui existe entre chaque thème et les tâches attendues du relais.

Enfin, il débute la séance du jour.

### Thème 1 : Définition de la communication

Le formateur introduit le thème en posant la question ouverte suivante : selon vous, qu'est-ce que la communication ?

Il recueille les réponses des participants, pose au besoin des questions d'approfondissement et de relance en fonction des réponses obtenues et fait la synthèse.

- **La communication est un processus au cours duquel s'opère un échange de messages entre un émetteur et un récepteur, les rôles étant tour à tour inversés.**
- **Elle consiste à motiver et à convaincre un individu ou un groupe d'individus à jouer un rôle dans un sens qui lui est bénéfique, en prenant en compte ses besoins, sa culture, et son expérience.**
- **Elle comprend aussi bien la communication verbale que la communication non verbale (gestes).**

### Thème 2 : Les différentes techniques de communication

Le formateur introduit le thème en posant les questions ouvertes suivantes: comment entrez-vous en communication avec une ou plusieurs personnes ? Quelles sont les techniques de communication que vous connaissez?

Il recueille les réponses des participants, pose au besoin des questions d'approfondissement et de relance en fonction des réponses obtenues et fait la synthèse.

**Il y a plusieurs façons de communiquer avec une ou plusieurs personnes. Les techniques que l'agent communautaire va utiliser sont : l'entretien individuel, la causerie éducative, la démonstration.**

**NB :**

- **La visite à domicile est une occasion fortement recommandée aux relais pour communiquer avec les ménages**
- **La boîte à images est un support important que le relais communautaire doit utiliser pour communiquer.**

### **Thème 3 : L'entretien individuel**

Le facilitateur répartit les participants en 3 groupes et leur demande d'identifier les différentes étapes d'un entretien individuel. Un groupe volontaire présente en plénière et les autres amendent. Le facilitateur fait le point de la discussion et veille à la prise en compte de toutes les étapes inscrites sur un flip chart préalablement préparé.

**Un entretien se déroule comme suit :**

- **saluer la personne**
- **s'asseoir ou l'inviter à s'asseoir,**
- **se présenter et chercher à connaître son interlocuteur**
- **expliquer clairement avec respect l'objet de l'entretien,**
- **parler de façon audible, utiliser des mots simples,**
- **encourager la personne à parler de ses expériences.**
- **écouter activement, parler avec courtoisie,**
- **vérifier la compréhension, féliciter**
- **remercier la personne à la fin de l'entretien**

Il appose le flip chart sur le mur en expliquant qu'on va l'utiliser chaque fois qu'on va faire un entretien individuel sur un thème précis.

Ensuite le facilitateur fait un exercice avec les participants : il désigne deux participants (un pour jouer le rôle de relais communautaire et le second une mère d'enfant de moins de 5ans) pour faire la simulation d'un entretien individuel en prenant pour sujet le comportement clé suivant : "Les mères/familles font dormir les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes toutes les nuits sous moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'action (MIILD)"

Il demande aux autres participants de bien suivre l'entretien individuel afin de faire par la suite leurs observations sur ce que le relais a fait de bien et ce qu'il pourrait faire mieux. A la fin de la simulation il recueille les observations des uns et des autres et fait la synthèse.

**NB : avant la simulation étudier avec les participants le contenu du dossier 1 en annexe du cahier du relais (Comportement clé : Les mères/familles font dormir les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes toutes les nuits sous moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'action (MIILD)**

#### **Thème 4 ; La causerie éducative**

Le facilitateur répartit les participants en 3 groupes et leur demande d'identifier les différentes étapes d'une causerie éducative. Un groupe volontaire présente en plénière et les autres amendent. Le facilitateur fait le point de la discussion et veille à la prise en compte de toutes les étapes inscrites sur un flip chart préalablement préparé.

Comment réaliser une séance de causerie éducative ?

- **Avant la séance :**
  - Connaître le problème
  - Choisir le sujet sur lequel portera la discussion
  - Informer le chef de village
  - Identifier les participants
  - Retenir une date en tenant compte de la disponibilité des participants
  - Réunir le matériel
  - Préparer le lieu de la séance
- **Pendant la séance :**
  - Installer les participants en demi-cercle ou en U
  - Saluer les participants
  - Se présenter et demander au besoin aux participants de se présenter
  - Indiquer le sujet de la causerie
  - Poser des questions, et laisser les participants répondre
  - Diriger les discussions, en exploitant les idées des participants
  - Conter des histoires ou choisir des exemples du milieu pour expliquer les idées
  - Utiliser des supports visuels si possible (ex: Boîtes à images)
  - Faire la synthèse
  - Amener les participants à proposer des actions à mener après la séance
  - Encourager les participants à mettre en pratique les actions retenues
  - Remercier les participants
  - Décider ensemble de la date et du sujet de la prochaine rencontre
- **Après la séance :**
  - Ranger le matériel et remplir le cahier sur les activités de causerie

**NB : Une causerie éducative qui dépasse 30 minutes fatigue les participants**

Il appose le flip chart sur le mur en expliquant qu'on va l'utiliser chaque fois qu'on va parler d'une séance éducative

Ensuite le facilitateur fait un exercice avec les participants : il désigne un participant pour simuler une séance éducative avec d'autres participants qui vont jouer le rôle de mères d'enfants de moins de 5ans. Le sujet de la séance serait le comportement clé suivant : ***''Les mères de familles devront se débarrasser correctement des selles y compris celles des enfants en un lieu sûr et se laver les mains après défécation, avant de préparer les repas et avant de nourrir les enfants''***

Il demande aux autres participants de bien suivre la séance éducative afin de faire par la suite leurs observations sur ce que le relais a fait de bien et ce qu'il pourrait faire mieux.

A la fin de la simulation il recueille les observations des uns et des autres et fait la synthèse.

NB : avant la simulation étudier avec les participants le contenu du dossier 2 en annexe du cahier du relais (**Comportement clé : Les mères de familles devront se débarrasser correctement des selles y compris celles des enfants en un lieu sûr et se laver les mains après défécation, avant de préparer les repas et avant de nourrir les enfants.**)

### **Thème 5 : La séance de démonstration**

Par questions-réponses, le facilitateur demande aux participants la définition d'une démonstration.

Il note les réponses justes, anime une discussion et fait la synthèse :

La démonstration est une technique de communication qui permet de montrer

- ce qu'on fait
- avec quoi on le fait
- comment on le fait

Ensuite, par brainstorming, le facilitateur demande aux participants quelles sont les différentes étapes d'une séance de démonstration. Il note toutes les réponses sur flip chart, anime une discussion et fait la synthèse à partir d'un flip chart préalablement préparé.

#### **Les étapes d'une séance de démonstration**

- **Avant la séance :**
  - Bien connaître la technique à démontrer
  - la réviser quelques moments avant
  - Préparer tout le matériel nécessaire
- **Pendant la séance :**
  - Travailler étape par étape, en expliquant ce que l'on fait
  - Veiller à ce que tout l'auditoire voie et entende les explications
  - Faire reprendre la démonstration par quelques participants et corriger
- **Après la séance :**
  - Nettoyer et ranger le matériel

Il appose le flip chart sur le mur en expliquant qu'on va l'utiliser chaque fois qu'on va faire une démonstration sur un thème précis

Ensuite le facilitateur fait un exercice avec les participants : il désigne un participant pour faire une démonstration sur la mise au sein d'un enfant de moins de 6 mois.

Il demande aux autres participants de bien suivre la démonstration afin de faire par la suite leurs observations sur ce que le relais a fait de bien et ce qu'il pourrait faire mieux.

A la fin de la simulation il recueille les observations des uns et des autres et fait la synthèse.

NB : avant la simulation, étudier avec les participants le contenu du dossier 3 en annexe du cahier du relais (**Comportement clé : Allaiter exclusivement au sein l'enfant de la naissance à 6 mois**)

### **Thème 6 : La visite à domicile (VAD)**

Par questions-réponses, le facilitateur demande aux participants la définition de la VAD. Il note les réponses justes, anime une discussion et fait la synthèse :

La visite à domicile consiste à aller voir une mère ou un ménage à son domicile pour :

- Apprécier comment progresse l'adoption des comportements clés en évaluant à chaque fois, les Connaissances Attitudes et Pratiques de la mère ou du ménage
- Discuter avec une mère ou un ménage, afin de trouver une solution aux problèmes liés à l'adoption d'un ou de plusieurs comportements clés
- Donner des conseils appropriés
- S'assurer que les conseils donnés pendant les causeries sont respectés par les mères. Exemples : voir si les mères font dormir les enfants sous moustiquaires imprégnées, si les ustensiles de cuisine sont protégés des mouches...

Par brainstorming, le facilitateur demande aux participants quelles sont les différentes étapes d'une visite à domicile. Il note toutes les réponses sur flip chart, anime une discussion et fait la synthèse à partir d'un flip chart préalablement préparé.



## Comment réaliser une visite à domicile ?

### • Avant la visite

- Se rappeler ce que l'on veut aller voir Exemple : voir si la moustiquaire est installée
- Identifier et avertir la famille à rencontrer
- Retenir la date de la visite si possible
- Rassembler tout ce dont on a besoin. Exemple : boîte à images

### • Pendant la visite

- Se rendre dans la famille à un moment approprié ou à l'heure du RDV
- Saluer les personnes présentes
- Se présenter et dire le motif de la visite.
- Poser méthodiquement toutes les questions du registre de VAD à la personne vivant dans le ménage en mesure de répondre ; en général c'est la mère
- Les questions sont ordonnées par comportement clé attendu
- S'assurer que chaque question est bien comprise avant de demander la réponse
- Laisser parler la famille
- Faire toutes les observations avec l'autorisation et l'aide du ménage ; Ex : vérifier si le dispositif prévu pour installer la MIILD pendant les nuits est en place ou si la MIILD installée n'est pas déchirée
- Utiliser du matériel approprié pour rechercher les autres informations Exp : utiliser le brassard tricolore pour apprécier l'état nutritionnel de l'enfant
- Remplir au fur et à mesure le registre
- Voir à travers ce que la famille dit, si les conseils donnés pendant les séances éducatives ou l'entretien individuel sont respectés.
- Relever le nombre de bons comportements obtenus par ménage et le nombre comportement à améliorer (Nb de Oui = ... ; Nb de Non = ....)
- Comparer avec les résultats de la précédente visite dans ce ménage
- (**A la précédente VAD** : Nb de Oui = ... ; Nb de Non =)
- Féliciter la famille sur les bons comportements ou corriger les erreurs
- Répondre aux questions que la mère ou la famille pose
- Résumer ce qui a été dit
- Remercier et dire au revoir

### • Après la visite

- Remplir le cahier sur les activités de VAD

Il appose le flip chart sur le mur en expliquant qu'on va l'utiliser chaque fois qu'on va parler de visite à domicile sur un thème précis.

Il demande aux participants de traduire la fiche de VAD en langue locale

Ensuite le facilitateur fait un exercice avec les participants : il désigne deux participants (un pour jouer le rôle de relais communautaire et le second une mère d'enfant de moins de 5ans) pour faire la simulation d'une visite à domicile en utilisation la fiche de VAD.

Il demande aux autres participants de bien suivre la simulation afin de faire par la suite leurs observations sur ce que le relais a fait de bien et ce qu'il pourrait faire mieux.

A la fin de la simulation il recueille les observations des uns et des autres et fait la synthèse.

### **Thème 7 : L'utilisation de boîte à images**

Par questions-réponses, le facilitateur demande aux participants comment utiliser une boîte à images pendant une séance éducative. Il note les réponses justes, anime une discussion et fait la synthèse :

Ensuite le facilitateur fait la démonstration de l'utilisation d'une boîte à images et fait faire par quelques participants la démonstration.

#### **Les étapes d'une séance d'utilisation de la boîte à images :**

##### **Avant la séance.**

- choisir les images en rapport avec le sous-thème à développer ;
- s'entraîner sur l'utilisation des images sélectionnées et les messages à transmettre.

##### **Pendant la séance.**

- La boîte à images doit être visible pour tous les participants :
  - s'il s'agit d'un petit groupe (6 à 10 personnes), elle peut être posée sur une chaise ou tout autre support ;
  - si le groupe est plus grand, l'animateur doit tenir la boîte en main sans cacher les images avec ses doigts. Il doit la montrer à tous les participants, c'est-à-dire qu'il doit se déplacer pour la montrer.
- Le relais communautaire lit et applique les instructions inscrites en rapport avec l'image qu'il est en train de montrer et qui se trouve en face de lui

##### **Après la séance**

- Ranger la boîte à images dans un endroit approprié

Il appose le flip chart sur le mur en expliquant qu'on va l'utiliser chaque fois qu'on va faire utiliser la boîte à images sur un thème précis.

Ensuite le facilitateur fait un exercice avec les participants : il désigne un participant pour simuler l'utilisation d'une boîte à images lors d'une séance éducative avec d'autres participants qui vont

jouer le rôle de mères d'enfants de moins de 5 ans. Les sujets de la séance seraient basés sur les comportements clé suivants :

- Les mères de familles devront se débarrasser correctement des selles y compris celles des enfants en un lieu sûr et se laver les mains après défécation, avant de préparer les repas et avant de nourrir les enfants''
- Les mères/familles font dormir les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes toutes les nuits sous moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'action (MIILD)''
- Prévention des IRA
- PMA nutrition
- Suivi du nouveau-né et de la femme enceinte

Il demande aux autres participants de bien suivre la séance éducative afin de faire par la suite leurs observations sur ce que le relais a fait de bien et ce qu'il pourrait faire mieux.

A la fin de la simulation il recueille les observations des uns et des autres et fait la synthèse.

### **Thème 8 : les qualités d'un bon communicateur**

Par brainstorming, le facilitateur pose la question suivante : ayant compris toutes les techniques de communication, selon vous, quelles sont les qualités d'un bon communicateur ? Il note toutes les réponses sur flipchart, anime une discussion et fait la synthèse comme suit :

Un bon communicateur doit savoir:

- maîtriser la langue de l'auditoire
- s'habiller convenablement selon le milieu
- disposer les participants pour être vu de tous et voir tout le monde
- être décontracté
- parler à haute voix,
- écouter attentivement celui qui parle ;
- laisser l'auditoire s'exprimer
- distribuer la parole à l'assistance
- ramener au sujet développé ceux qui s'en écartent
- observer l'assistance pour détecter ceux qui ne participent pas afin de les interpeller
- poser des questions
- vérifier la compréhension de l'auditoire
- féliciter pour les bonnes réponses
- comprendre le problème de l'auditoire
- user de courtoisie même envers les participants les plus difficiles
- répéter
- faire la synthèse

### **Evaluation**

Le formateur demande aux participants de rappeler les thèmes du module. Ensuite, pour chaque thème cité, il pose les questions suivantes: qu'est-ce que vous avez retenu ? Il écoute les réponses, encourage les bonnes et corrige si besoin les erreurs.

Il remercie les participants et clôt la session.

**MODULE 2 :**

**PRISE EN CHARGE INTEGREE DE LA  
FIEVRE, DE LA DIARRHEE ET DES IRA  
CHEZ LES ENFANTS DE MOINS DE  
CINQ ANS**

## Objectifs d'apprentissage

Au terme de l'enseignement de ce module, le RC doit être capable de :

- référer en urgence les enfants présentant au moins un signe général de danger ou de gravité.
- compléter la prise en charge (administration de médicaments et de conseils appropriés) efficace des enfants qui souffrent de fièvre ou de diarrhée ou de toux et dont l'état ne nécessite pas une référence
- enseigner aux mères comment administrer les soins à domicile et les mesures de prévention en rapport avec l'état de santé de l'enfant
- donner des conseils pour éviter la malnutrition chez les enfants ou pour maintenir leur statut vaccinal à jour
- assurer le suivi des soins mis en place
- Remplir correctement les outils

L'enseignement du module est organisé en six (06) sections théoriques et trois (03) sessions pratiques formelles

# SECTION 1: ACCUEIL ET COLLECTE D'INFORMATIONS SUR L'ENFANT MALADE

Durée: (.....)

Objectifs:

A la fin de l'étude de cette section le participant doit être capable de :

- Accueillir correctement la mère pour la mettre à l'aise
- Collecter les informations sur la maladie de l'enfant en respectant les qualités d'un bon communicateur
- Enregistrer les informations sur la fiche de prise en charge

Techniques d'animation:

- Introduction
- Lecture expliquée
- Jeux de rôle
- Démonstration
- Résumé
- Exercices oraux
- Motivation

Matériel:

- Fiche de Prise en Charge agrandie
- Marqueur/craie
- Ruban adhésif
- Poupée

Déroulement:

- Présenter les objectifs de la section
- Demander de citer les techniques habituellement utilisées pour aider les mères à préciser l'âge de leurs enfants
- Expliquer qu'il est important de déterminer l'âge de l'enfant et expliquer les difficultés liées à cette étape de l'entretien avec la mère.
- Assurez-vous avec des questions-réponses si les participants savent déterminer les tranches d'âge

***Poser les questions ci- après aux participants sur la manière de déterminer les tranches d'âge :***

Est-ce qu'un enfant de 5 ans et demi est inclus dans «12 mois à 5 ans»? **NON**

Est-ce qu'un enfant de 37 mois est inclus dans «12 mois à 5 ans»? **OUI**

Est-ce qu'un enfant de 1 mois et demi est inclus dans «2 mois à 6 mois»? **NON**

Est-ce qu'un enfant de 24 mois est inclus dans «6 mois à 3 ans»? **OUI**

Est-ce qu'un enfant de 4 ans et demi est inclus dans «3 ans à 5 ans»? **OUI**

Est-ce qu'un enfant de 5 ans est inclus dans «6 mois à 5 ans»? **NON**

Est-ce qu'un enfant de 4 ans et demi est inclus dans «12 mois à 5 ans»? **OUI**

Est-ce qu'un enfant de 5 ans est inclus dans «12 mois à 5 ans»? **NON**

Est-ce qu'un enfant de 12 mois est inclus dans «12 mois à 5 ans»? **OUI**

Est-ce qu'un enfant de 37 mois est inclus dans «2 mois à 12 mois»? **NON**

Est-ce qu'un enfant de 12 mois est inclus dans «2 mois à 12 mois»? **NON**

- Démontrer l'utilisation de la fiche de prise en charge en insistant sur quoi cocher et comment cocher de manière à mettre en exergue l'information retenue à chaque étape
- Apprendre à remplir la 1<sup>ère</sup> partie de la fiche de prise en charge
- Faire une lecture expliquée de la section 1 du cahier du RC
- Demander si les participants ont des préoccupations sur la section
- Faire un jeu de rôles axé sur les bonnes techniques de communication pour collecter les informations nécessaires sur l'enfant et sur sa maladie

**Scénario du jeu de rôle**

*L'Enfant Koffi est amené par sa mère chez le RC parce que depuis 02 jours, il ne va pas bien.*

*Le RC veut connaître l'âge de l'enfant et son problème de santé. Il pose des questions à la mère de Koffi*

- Un animateur joue le rôle de la mère: la mère est timide et inquiète, elle ne se rappelle pas l'âge de Koffi, elle sait que la respiration a changé depuis 02 jours; son enfant tousse aussi, il a le corps chaud depuis le matin, mais elle ne le dit pas spontanément.
- A tour de rôle 2 à 3 participants jouent le rôle de RC et essayent d'obtenir de la mère:
  - 1) Le nom de l'enfant et celui de la mère
  - 2) La provenance de la mère
  - 3) Le problème de santé de Koffi

A chaque passage les participants apprécient la technique de communication et font le feed-back.

- Présenter clairement le scénario et dire avec précision ce que chaque participant doit faire.
- Démontrer d'abord le jeu de rôle
- Résumer la section pour vérifier l'atteinte des objectifs

## **SECTION 2: COMMENT RECHERCHER LES SIGNES GENERAUX DE DANGER ET LES SIGNES DE GRAVITE**

Durée: (à préciser selon la durée de la formation)

Objectifs:

A la fin de l'étude de cette section le participant doit être capable de :

- amener les mères à décrire correctement les signes présents chez l'enfant,
- reconnaître les signes généraux de danger et les signes de gravité associés aux principaux symptômes que présente l'enfant malade,
- convaincre les parents pour la référence de l'enfant qui présente un signe général de danger ou un signe de gravité,
- expliquer à la mère les conditions dans lesquelles le transport de l'enfant référé devra être assuré,
- remplir la fiche de prise en charge,
- remplir la fiche de référence.

Techniques d'animation:

- Introduction
- Lecture expliquée
- Démonstration
- Discussion de Groupe
- Exercice Ecrit
- Exercice Vidéo
- Rétro information Individuelle
- Résumé

Matériel:

- fiche de prise en charge agrandie (A3)
- Matériel audiovisuel (poste téléviseur, lecteur CD)
- Groupe électrogène
- Bande vidéo ou CD
- fiche de référence agrandie (A3)

Déroulement:

- Présenter les objectifs de la section
- S'exercer à la mesure du Périmètre Brachial (PB) et à la détermination de la zone ROUGE



- Amener les participants vers la fiche de prise en charge agrandie pour une démonstration de son utilisation ; les disposer de manière à vous assurer qu'ils peuvent tous voir ce que vous aurez à démontrer
- Expliquer, au besoin, que : **signe général de danger et signe de gravité ont la même valeur** bien que signe général de danger concerne tout l'organisme et signe de gravité concerne un organe (donc une partie de l'organisme)
- Expliquer que les images d'enfants présentant ces signes seront vues à la vidéo
- Traduire en langue locale tous ces signes à demander à la mère
- Expliquer qu'en cas de difficultés à reconnaître un SGD ou un SG, le RC doit décider que ce signe est présent et référer l'enfant malade.
- Démontrer l'utilisation de la **fiche de prise en charge** avec un matériel approprié (fiche agrandie)
- Expliquer qu'il est recommandé de passer rapidement en revue chaque signe de haut en bas afin de s'assurer de sa présence ou de son absence ; lorsque le signe est présent, on coche « OUI » et lorsque le signe est absent, on coche « NON »
- Lorsque tous les participants ont maîtrisé le remplissage de la fiche de prise en charge, démontrer l'utilisation de la **FICHE DE REFERENCE** avec un matériel approprié (fiche agrandie) en expliquant que cette fiche comporte pratiquement les mêmes informations que la fiche de prise en charge présentées d'une autre façon.

Faire la lecture expliquée de la section 2 du cahier du relais intitulée **Rechercher la présence de Signe Général de Danger (SGD) ou de Signe de Gravité (SG) associé à un symptôme principal**

- en insistant sur les points importants
- Expliquer l'exercice A relatif au **Cas 1 : Salimata**
- Laisser à chaque participant suffisamment de temps pour faire l'exercice A
- Faire la rétro information individuelle

Faire l'exercice B: (Discussion de groupe sur les termes locaux)

Exercices vidéo (Dire les étapes de l'exercice) (Exercice vidéo sur les SGD et sur les SG). Ces exercices permettent de faciliter la reconnaissance des signes généraux de danger et signes de gravité.

Les exercices vidéo sont enregistrés sur 02 CD

(Vous devez visualiser les CD avant le démarrage du cours pour bien situer les différentes séquences.)

#### *CD 1*

*L'enfant est-il capable de boire ou de prendre le sein ? Time ; 03 :08*

*Vomit-il tout ce qu'il consomme ? 03 :45 ~ 04 :04*

*Enfant léthargique 04 :45 ~ 06 :17    exercice sur Enfant léthargique 06 :35 Réponses    10 :45*

CD2

*Comment évaluer la toux 13 :00 ~14 :00      Comptage de la respiration 14 :00*

*Enfoncement de la poitrine 18 :58 ~ 22 :17*

*Bruit anormal pendant la respiration 22 :18 ~ 25 :00*

*Exercice 26 :00*

*Enfoncement de la poitrine 31 :00 ~ 35 :50*

*Bruit anormal pendant la respiration 37 :34 ~ 41 :10*

*Exercice G 03 :00 ~ 19 :32*

Résumer la section pour vérifier l'atteinte des objectifs

## **SECTION 3 : COMMENT PRENDRE EN CHARGE UN ENFANT MALADE AGE DE 2 MOIS A 5 ANS QUI NE VA PAS ETRE REFERE EN URGENCE POUR LES SYMPTOMES FIEVRE, DIARRHEE ET TOUX**

### **Section 3.1 &3.2 : Comment prendre en charge un enfant malade âgé de 2 mois à 5 ans qui ne va pas être référé en urgence pour les symptômes fièvre et diarrhée**

Durée: 6 h 00

Objectifs:

A la fin de l'étude de cette section le participant doit être capable de :

- s'assurer que l'enfant ne présente pas de signes généraux de danger ou de signes de gravité pour être référé
- Poser des questions à la mère pour rechercher la présence des principaux symptômes fièvre et diarrhée.
- Lorsqu'un symptôme principal est présent, apprécier l'état de l'enfant de façon plus détaillée en recherchant les signes associés au symptôme principal
- S'assurer que l'enfant ne présente pas un autre critère associé (âge, durée de la maladie) qui oblige à décider de la référence
- Faire le bon choix de traitement si l'enfant va être traité par le RC à l'aide de la fiche de prise en charge
- Aider la mère à donner la première dose du médicament nécessaire
- Expliquer quand revenir pour la visite de suivi
- Expliquer quand revenir immédiatement

Technique d'animation

- Introduction
- Lecture expliquée
- Démonstration
- Exercice oral
- Résumé

Matériel:

- fiche de PEC agrandie
- plaquette de CTA 6 et plaquette de CTA 12
- Paracétamol
- Kit SRO/Zinc
- Matériel nécessaire pour la préparation de SRO et la réalisation de l'enveloppement humide.

### Déroulement:

- Présenter les objectifs de la section
- Amener les participants vers la fiche de prise en charge agrandie pour une démonstration de son utilisation ; les disposer de manière à vous assurer qu'ils peuvent tous voir ce que vous aurez à démontrer
- Rappeler que pour tout enfant malade, le relais doit s'assurer qu'il ne présente pas un SGD ou un SG avant de commencer par rechercher la présence des deux principaux symptômes
- Expliquer que pour la prise en charge on commence par le symptôme « Fièvre »
- Expliquer que si l'enfant a le corps chaud ou un antécédent de corps chaud, le RC doit décider de le traiter
- Expliquer que les enfants âgés de moins de 6 mois doivent être référés en cas de paludisme simple de même que les enfants âgés de plus de 5 ans
- Demander comment se fait maintenant le traitement du paludisme simple
- Renforcer tout ce qui est correct ; en particulier l'utilisation du CTA comme principal médicament
- Expliquer qu'il y a 02 tranches d'âge à considérer pour le traitement du paludisme simple puis présenter le traitement approprié pour chaque tranche d'âge
- S'exercer à nouveau pour la détermination des tranches d'âge
  - Faire la lecture expliquée de la SECTION 3.1 : L'enfant présente la fièvre simple ou le corps chaud
- Demander de faire l'exercice E ainsi libellé :

### **Exercice E**

Reconsidérer le cas « Justin », puis répondre aux questions complémentaires suivantes :

1. Le RC a décidé de prendre Justin en charge pour Paludisme simple ; pourquoi a-t-il pris cette décision ?
  2. Quel CTA le RC doit-il sortir pour Justin? Combien de comprimé doit-il demander de donner à chaque prise ? Combien de fois par jour ? Pendant combien de jours ? Dans combien de jour va-t-il revoir l'enfant malade ?
  3. Compléter le remplissage de la fiche de prise en charge de Justin
- Organiser la rétro information individuelle
  - Faire la synthèse par rapport à la prise en charge de l'enfant qui présente le corps chaud
  - Amener à nouveau les participants vers la fiche de prise en charge agrandie pour une démonstration de son utilisation ; les disposer de manière à vous assurer qu'ils peuvent tous voir ce que vous aurez à démontrer
  - Expliquer que la prise en charge se poursuit de façon progressive par le symptôme « Diarrhée »
  - Rappeler la définition de la diarrhée simple

- Expliquer que si l'enfant a la diarrhée simple, le RC doit décider de le traiter
- Expliquer que tout enfant avec diarrhée simple qui dure depuis 14 jours ou plus doit être référé
- Demander comment se fait maintenant le traitement de la diarrhée simple
- Renforcer tout ce qui est correct ; en particulier l'utilisation du SRO/Zinc comme principal médicament
- Expliquer qu'il y a 02 tranches d'âge à considérer aussi pour le traitement de la diarrhée simple puis présenter le traitement approprié pour chaque tranche d'âge
- S'exercer à nouveau pour la détermination des tranches d'âge
- Faire la lecture expliquée de la SECTION 3. 2 : L'enfant présente la diarrhée simple
  
- Demander de faire l'exercice F

### **EXERCICE F**

Reconsidérer le « cas Justin », puis répondre aux questions complémentaires suivantes :

- Le RC a décidé de prendre Justin en charge pour Diarrhée simple ; pourquoi a-t-il pris cette décision ?
- Avec quels médicaments le RC doit-il traiter la Diarrhée simple ?
- Dans quelle tranche d'âge doit-il classer Justin pour le traitement? Combien de comprimés de Zinc doit-il demander de donner à Justin, en plus du SRO, à chaque prise ? Combien de fois par jour ? Pendant combien de jours ? Dans combien de jour va-t-il revoir l'enfant malade ?
- Organiser la retro information individuelle
- Faire la synthèse par rapport à la prise en charge de l'enfant qui présente la diarrhée simple

## **Section 3.3 : Comment prendre en charge un enfant malade âgé de 2 mois à 5 ans qui ne va pas être référé en urgence pour le symptôme toux**

Durée: (.....)

Objectifs:

A la fin de l'étude de cette section le participant doit être capable de :

- s'assurer que l'enfant ne présente pas de signes généraux de danger ou de signes de gravité pour être référé
- Poser des questions à la mère sur les 03 principaux symptômes : Fièvre, Diarrhée, Toux, Rhume ou Difficultés Respiratoires,
- Lorsque les symptômes fièvre ou diarrhée sont présents, compléter la prise en charge de l'enfant par rapport à ces symptômes
- Lorsque le symptôme « Toux » est présent, apprécier l'état de l'enfant de façon plus détaillée en recherchant les signes associés à ce symptôme.
- Utiliser le minuteur pour compter la respiration chez l'enfant
- Reconnaître une respiration rapide
- S'assurer que l'enfant ne présente pas un autre critère associé (âge, durée de la maladie) qui oblige à décider de la référence
- Faire le bon choix de traitement si l'enfant va être traité par le RC à l'aide de la fiche de prise en charge
- Aider la mère à donner la première dose du médicament nécessaire
- Expliquer quand revenir pour la visite de suivi
- Expliquer quand revenir immédiatement

Technique d'animation

- Introduction
- Lecture expliquée
- Démonstration
- Exercice oral
- Exercice vidéo
- Résumé

Matériel:

- Matériel audiovisuel
- Bande vidéo
- fiche de PEC agrandie
- Minuteur ou montre avec trotteuse
- Comprimés de CTM 480 mg

Déroulement:

- Présenter les objectifs de la section

- Amener les participants vers la fiche de prise en charge agrandie pour une démonstration de son utilisation ; les disposer de manière à vous assurer qu'ils peuvent tous voir ce que vous aurez à démontrer
- Expliquer que pour la prise en charge on commence par la recherche des signes de danger puis de façon progressive et cumulative, la prise en charge des symptômes « Fièvre » et « diarrhée »
- Expliquer que si l'enfant a la toux, sa prise en charge pour ce symptôme commence par le comptage de la respiration pendant une minute
- Expliquer que quand le nombre de respirations est connu, on décide si la respiration est rapide en se référant à l'âge de l'enfant
- Présenter le seuil de respiration rapide
- Expliquer que lorsque la respiration est rapide, l'enfant doit être traité pour pneumonie pendant 7 jours avec le CTM 480 mg
- Expliquer qu'il y a 02 tranches d'âge à considérer aussi pour le traitement de la pneumonie puis présenter le traitement approprié pour chaque tranche d'âge
- S'exercer à nouveau pour la détermination des tranches d'âge
- Expliquer les difficultés liées à la détermination du seuil de respiration rapide

Ex: Poser des questions aux participants sur la manière de déterminer la respiration rapide

✓ Quel est le seuil de respiration rapide pour un enfant de 2 mois à 12 mois ?

**(50 respirations par minute ou plus)**

✓ Quel est le seuil de respiration rapide pour un enfant de 12 mois à 5 ans ?

**(40 respirations par minute ou plus)**

✓ Quel est le seuil de respiration rapide pour un enfant qui a juste 12 mois ?

**(40 respirations par minute ou plus)**

### **Exercice oral**

✓ Quel est le nombre de respirations pour un enfant qui a une respiration rapide et est âgé de:

➤ 9 mois? **50 respirations par minute ou plus**

➤ 10 mois? **50 respirations par minute ou plus**

➤ 24 mois? **40 respirations par minute ou plus**

➤ 8 mois? **50 respirations par minute ou plus**

➤ 23 mois? **40 respirations par minute ou plus**

➤ 11 mois? **50 respirations par minute ou plus**

➤ 13 mois? **40 respirations par minute ou plus**

➤ 4 ans? **40 respirations par minute ou plus**

➤ 4 mois? **50 respirations par minute ou plus**

➤ 5 ans? **Non inclus dans la fourchette – l'enfant doit être référé**

- Expliquer que lorsque la respiration n'est pas rapide, la toux de l'enfant est classée « Pas de PNEUMONIE : TOUX OU RHUME »
- Expliquer que pour cette toux, l'enfant n'a pas besoin de CTM 480mg
- Présenter le traitement inoffensif approprié
- Expliquer que si cette toux dure depuis 30 jours l'enfant doit être référé

Faire la lecture expliquée de la **section 3. 3 du cahier du relais intitulée : L'enfant présente la toux ou rhume sans respiration difficile**

- Demander de faire l'exercice G

## **EXERCICE G**

### **Cas 1** : Kocou

Kocou a 6 mois. Laetitia, sa mère, l'a amené de Tokpè parce qu'il tousse depuis 2 jours ; elle a dit que l'enfant est vacciné une seule fois depuis la naissance. Le RC a constaté que le PB est dans le Vert et qu'il n'a pas d'œdèmes aux 02 pieds. Il a recherché la présence de signes généraux de danger. La mère a précisé que Kokou est capable de prendre le sein. Il n'a pas vomi pendant sa maladie. Il n'a pas eu convulsions. Kocou n'est ni léthargique ni inconscient. Il a eu le corps chaud, il y a 4 jours mais pas de signes de gravité, pas de diarrhée non plus.

Le RC a dit à la mère : « je voudrais vérifier la toux de Kocou. Vous me dites qu'il tousse depuis 2 jours ; je constate que sa respiration est normale, je vais compter ses mouvements respiratoires. Il doit rester calme pendant que je compte. »

Le RC a compté 58 mouvements respiratoires par minute.

Répondre aux questions suivantes et remplir la fiche de prise en charge

- Est-ce que Kocou a un signe général de danger ? ou un signe de gravité ?.....
- Est-ce qu'il a la classification MALADIE TRES GRAVE ?.....
- Kokou va-t-il être référé
- Va-t-il être traité pour le paludisme simple ?
- Va-t-il être traité pour la diarrhée simple ?
- Sa respiration est t il rapide ?
- Va-t-il être traité pour la pneumonie ?
- Le RC va-t-il donner du CTM 480 mg à Kokou ? Combien de comprimé doit-il donner à chaque prise ? Combien de fois par jour ? Pendant combien de jours ? Dans combien de jour va-t-il revoir l'enfant malade ?
- Va-t-il être traité pour, « pas de pneumonie : toux ou rhume » ?
- Remplir la fiche de prise en charge de Kokou.
- Organiser la retro information individuelle
- S'exercer à la manipulation du minuteur ou des montres avec trotteuse pour le comptage de la fréquence respiratoire
- Faire l'exercice H: Exercice vidéo (Dire les étapes de l'exercice vidéo)
- Remplir la fiche de prise en charge pour chaque cas de l'exercice D
- Résumer la section



## **SECTION 4: COMMENT VERIFIER SYSTEMATIQUEMENT L'ETAT NUTRITIONNEL ET LE STATUT VACCINAL ET PRENDRE EN CHARGE LA MALNUTRITION CHEZ TOUT ENFANT MALADE AGE DE 2 MOIS A 5ANS**

**Durée:** (.....)

**Objectifs:**

A la fin de l'étude de cette section le participant doit être capable de :

- Mesurer le Périmètre Brachial d'un enfant
- Interpréter le Périmètre Brachial d'un enfant
- Classer l'état nutritionnel
- Prendre en charge un enfant qui présente une malnutrition aiguë modérée
- Vérifier le statut vaccinal

**Technique d'animation**

- Introduction
- Lecture expliquée
- Démonstration
- Exercice Ecrit
- Retro information individuelle
- Résumé

**Matériel:**

- Fiche de Prise en charge agrandie A<sub>3</sub>
- Boite à images
- Bandelette tricolore
- Carnet de santé

**Déroulement:**

- Présenter les objectifs de la section
- Amener les participants vers la fiche de prise en charge agrandie pour une démonstration de son utilisation ; les disposer de manière à vous assurer qu'ils peuvent tous voir ce que vous aurez à démontrer
- Rappeler que la prise en charge de l'enfant malade est un processus progressif et cumulatif et commence par la recherche des signes de danger

- Expliquer que la vérification de l'état nutritionnel est systématique chez tous les enfants malades dont le PB ne se trouve pas dans le **rouge**
- Expliquer que c'est lorsque le PB se trouve dans le **jaune** qu'on peut décider que l'enfant présente une malnutrition aiguë modérée
- Expliquer que lorsque l'enfant présente une malnutrition aiguë modérée, il peut être pris en charge par le RC avec l'aide de l'agent de santé
- Expliquer que le RC doit faire la VAD dans le ménage de façon plus rapprochée pour apprécier le respect des conseils sur l'alimentation de l'enfant malade et l'évolution de son état
- Expliquer que lorsque le PB se trouve dans le **vert**, l'enfant n'a pas de malnutrition
- Faire la lecture expliquée de la **section 4 du cahier du relais (Page 50 – 54) portant sur: Vérifier systématiquement l'état nutritionnel et le statut vaccinal et prendre en charge la malnutrition chez l'enfant malade.**
- Faire l'exercice I

### **EXERCICE I**

Reconsidérer les cas de Kokou et Daouda, puis répondre aux questions complémentaires suivantes :

#### **Cas 1** : Kocou

- a. Le RC a-t-il évalué l'état nutritionnel de Kokou ? Si oui qu'a-t-il obtenu comme résultat ?
- b. Quelle décision doit-il prendre concernant l'état nutritionnel de Kokou ?
- c. Compléter le remplissage de sa fiche de prise en charge.

- Organiser la retro information individuelle
- Faire la synthèse par rapport à la prise en charge de l'enfant qui présente la malnutrition aiguë modérée
- Amener les participants vers la fiche de prise en charge agrandie pour une démonstration de son utilisation ; les disposer de manière à vous assurer qu'ils peuvent tous voir ce que vous aurez à démontrer
- Rappeler que la prise en charge de l'enfant malade est un processus progressif et cumulatif et commence par la recherche des signes de danger
- Expliquer que la vérification de l'état vaccinal est systématique chez tous les enfants malades
- Expliquer que le RC doit maîtriser le calendrier vaccinal
- Présenter le calendrier vaccinal et expliquer que l'enfant doit être complètement couvert avant son premier anniversaire
- Evaluer la connaissance des participants en posant des questions.
- Résumer la section

## **SECTION 5 : DONNER A LA MERE DES CONSEILS APPROPRIES POUR LES SOINS A DOMICILE ET POUR LA PREVENTION DES MALADIES**

**Durée:** (.....)

### **Objectifs:**

A la fin de l'étude de cette section le participant doit être capable de :

- Sélectionner les conseils pertinents à donner à chaque mère,
- Enseigner à la mère son rôle dans la Prise en Charge de l'enfant malade
- Utiliser le **Guide de Messages Essentiels** ou les boîtes à images pour donner les conseils appropriés
- Utiliser les qualités d'un bon communicateur pour vérifier la compréhension de la mère
- Utiliser la fiche de Prise en Charge

### **Techniques d'animation**

- Introduction
- Lecture expliquée
- Exercice Oral
- Retro information Individuelle
- Démonstration

### **Matériel**

- Fiche de Prise en charge A<sub>3</sub> et A<sub>4</sub>
- Guide de conseils
- Boîte à images

### **Déroulement**

- Présenter les objectifs de la section
- Amener les participants vers la fiche de prise en charge agrandie pour une démonstration de son utilisation ; les disposer de manière à vous assurer qu'ils peuvent tous voir ce que vous aurez à démontrer
- Rappeler que la prise en charge de l'enfant malade est un processus progressif et cumulatif et commence par la recherche des signes de danger
- Expliquer que l'administration de conseils appropriés représente la dernière étape dans le processus de prise en charge
- Expliquer que le RC doit enseigner à la mère tout ce qu'elle doit savoir pour poursuivre les soins donnés à l'enfant

- Expliquer que sur la fiche de prise en charge, seulement quelques thèmes sont abordés
- Présenter les thèmes abordés
- Expliquer que les thèmes de conseils à sélectionner doivent être pertinents c'est-à-dire en rapport avec l'état de santé de l'enfant
- Demander aux participants de montrer les thèmes qui seront souvent abordés
- Expliquer que chaque thème véhicule un certain nombre de messages
- Expliquer que le guide de conseils aide le RC à retrouver tous les messages que porte chaque thème, c'est pourquoi ce guide doit être toujours utilisé
- Présenter le guide de conseils
- Expliquer que pour être sûre que la mère se rappellera, les conseils à domicile, le RC doit utiliser les qualités d'un bon communicateur pour vérifier sa compréhension
- Rappeler aux participants les qualités d'un bon communicateur
- Organiser des jeux de rôles sur comment donner des conseils aux mères d'enfants (reprendre la situation de Karim et faire jouer la deuxième partie)
- Traduire en langues locales les signes de recours immédiat
- Evaluer les pratiques locales pour le traitement de la toux (Médicaments utilisés contre la toux dans le milieu) afin de recenser les pratiques dangereuses.
- Faire la lecture expliquée de la **section 5 du cahier du relais portant sur : Donner à la mère, des conseils appropriés pour les soins à domicile et pour la prévention des maladies**
- Résumer la section

## **SECTION 6 : COMMENT ASSURER LE SUIVI DE SOINS**

**Durée:** (.....)

### **Objectifs:**

A la fin de l'étude de cette section le participant doit être capable de :

- Enseigner à la mère les signes de recours immédiat
- Faire la réévaluation à la visite de suivi
- Décider de la suite pour la Prise en Charge
- Utiliser la fiche de Prise en Charge à la visite de suivi

### **Techniques d'animation**

- Introduction
- Lecture expliquée
- Exercice Ecrit
- Retro information Individuelle
- Jeu de rôles
- Démonstration

## **Matériel**

- Fiche de Prise en charge A<sub>3</sub> et A<sub>4</sub>
- Matériel pour jeu de rôle

## **Déroulement**

- Présenter les objectifs de la section
- Amener les participants vers la fiche de prise en charge agrandie pour une démonstration de son utilisation ; les disposer de manière à vous assurer qu'ils peuvent tous voir ce que vous aurez à démontrer
- Demander les délais recommandés pour le suivi de l'enfant pris en charge pour fièvre ou diarrhée ou toux sans respiration difficile
- Faire la lecture expliquée de la section 6 intitulée : Comment organiser le suivi des soins
- Présenter l'ordinogramme sur comment assurer le suivi des soins
- Faire l'exercice L
- Résumer la section

**MODULE 3 :**  
**SUIVI DE LA FEMME ENCEINTE, DU**  
**NOUVEAU-NE ET DE LA FEMME**  
**ACCOUCHEE**

## **Objectifs d'apprentissage**

A la fin de ce module, le relais doit être capable de ;

- 
- Expliquer pourquoi l'accouchement et le premier mois qui suit l'accouchement sont importants pour la santé des mères et des nouveau-nés
- Expliquer à quelles périodes de la grossesse les visites à domicile aux femmes enceintes auront lieu
- Expliquer l'importance des CPN et les composantes clés
- Utiliser la fiche de dépistage pour rechercher les signes de danger chez la femme enceinte, le nouveau-né et l'accouchée durant les visites à domicile
- Référer la femme enceinte, l'accouchée et le nouveau-né présentant un signe de danger
- Expliquer et démontrer comment garder le nouveau-né au chaud immédiatement après l'accouchement et les premiers jours suivant la naissance
- Donner des conseils appropriés à la femme enceinte et l'accouchée, pour sa santé et celle du nouveau-né
- Conseiller les parents sur l'enregistrement des nouveau-nés à l'arrondissement
- Remplir les fiches de suivi de la femme enceinte, de l'accouchée et du nouveau-né dans la communauté

## **Technique d'animation**

- Introduction
- Lecture expliquée
- Démonstration
- Jeux de rôles
- Résumé

## **Matériel:**

- Boite à images/ cartes conseils
- Fiches de suivi
- Cahier du relais
- Flip chart
- Marqueurs
- Tableau
- Craie

## **Déroulement:**

### **Section 1 : Suivi de la femme enceinte**

- Présenter les objectifs de la session
- Faire un Brainstorming des participants sur le suivi de la femme enceinte

Faire la synthèse sur les éléments essentiels à retenir :

- Recenser les femmes enceintes de sa localité
- Conseiller les visites prénatales dans les maternités
- Vérifier si la femme possède et dort sous moustiquaire
- Encourager la femme enceinte à suivre les conseils de l'agent de santé : vaccination anti tétanique, utilisation de la Sulfadoxine Pyriméthamine (SP)
- Rechercher les signes de danger chez la femme enceinte

### **Section 2 : Suivi de l'accouchée et du nouveau-né**

- Présenter les objectifs de la session
- Faire un Brainstorming des participants sur le suivi de l'accouchée

- Faire au moins trois visites à la maison pour les mères et les nouveau-nés normaux aux 1<sup>er</sup>, 3<sup>ème</sup> et 7<sup>ème</sup> jours. Si la mère ou l'enfant sont exposés à un risque élevé, référer vers un CS.
- **Donner des soins au nouveau-né à chaque visite (sauf si indiqué autrement) :**
  - assister la mère à réchauffer le nouveau-né si nécessaire ;
  - observer l'allaitement maternel et aider au besoin ;
  - rechercher des signes de danger (fiche de dépistage) ;
  - compter les mouvements respiratoires du nouveau-né ;
  - si le nouveau-né présente un signe d'infection, le référer immédiatement au centre de santé le plus proche ;
- **Les mères recevront des soins durant chaque visite (sauf si indiqué autrement)**
  - Se renseigner sur la quantité de saignement ;
  - Demander s'il y a des problèmes aux seins et assister si besoin est ;
  - Discuter à propos de la nutrition, se nourrir plus, prendre du fer/acide folique ;
  - Si un signe de danger est identifié, transférer vers une formation sanitaire (Si problème de saignement il faut référer immédiatement) ;
- **Les soins pour les nouveau-nés de faible poids à la naissance :**
  - Faire au moins deux visites supplémentaires (une pendant la première semaine au 2<sup>ème</sup> ou 5<sup>ème</sup> jour et une autre la deuxième semaine au 10<sup>ème</sup> jour et si possible continuer au 15<sup>ème</sup>, 20<sup>ème</sup> et 28<sup>ème</sup> jour ;
  - S'assurer du réchauffement du bébé (peau à peau ou la méthode kangourou) et assister également la mère et la famille



### Section 3 : Vérification chez l'accouchée de l'observance des soins prescrits

Présenter les objectifs de la session

Faire un brainstorming sur les conseils à donner à la nouvelle accouchée par le relais

- Encourager le mari ou le responsable à honorer les médicaments prescrits
- Vérifier avec tact si l'accouchée prend les médicaments comme indiqués par l'AS
- Vérifier si la mère et le nouveau-né dorment sous MIILD (disponibilité de moustiquaire installée, conseils sur l'utilisation de MIILD), vérifier si possible l'utilisation effective des MIILD la nuit.
- Prodiguer des conseils d'hygiène corporelle et du milieu à l'accouchée (utilisation de pagnes et de chiffons propres ; garder l'environnement immédiat propre)

### Section 4 : Recherche et dépistage de signes de danger chez la femme enceinte, le nouveau-né et l'accouchée

Présenter les objectifs de la session

Faire un brainstorming sur les signes de danger à rechercher par les relais chez la femme enceinte

Faire la synthèse sur les éléments essentiels à retenir

#### Référer devant l'un des signes suivants chez la femme enceinte

Saignement  
Convulsions  
Fièvre  
Pertes d'eau ou de liquide verdâtre  
Violents maux de tête  
Violents maux de ventre  
Bébé bouge moins  
Vomissements  
Fatigue  
Trouble de la vue / vision floue  
Visage et ou mains enflées  
Respiration difficile et ou rapide

Faire un brainstorming sur les signes de danger à rechercher par les relais chez le nouveau-né

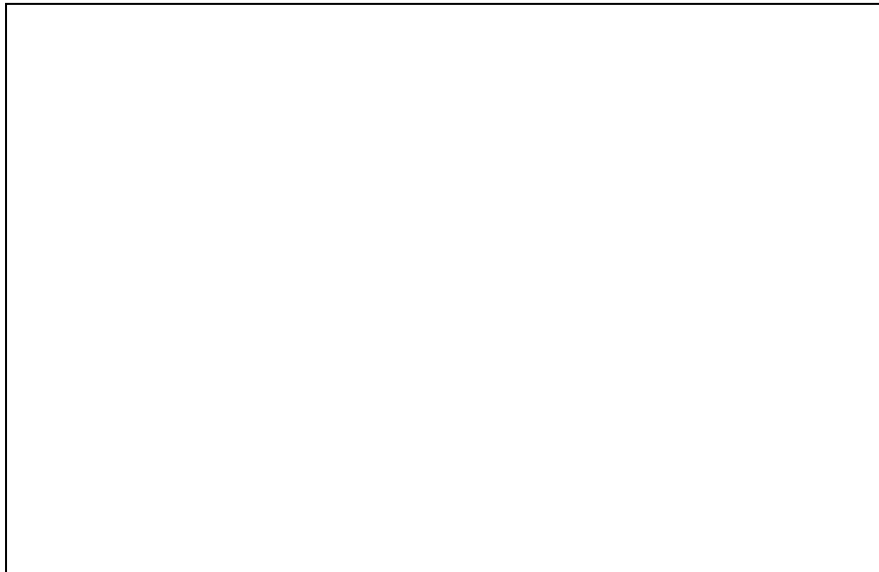
Faire la synthèse sur les éléments essentiels à retenir

#### Référer le nouveau-né devant l'un des signes suivants :

- Refus ou incapacité de téter
- Léthargie, très endormi, ne bouge pas, ne se réveille pas et ne peut pas sortir du sommeil et s'alimenter
- Fièvre, le corps est chaud ou froid
- convulsions
- Troubles respiratoires, respiration rapide, ou bruyante
- Nouveau-né vomit tout
- Pustules ou boutons sur le corps
- Infections du cordon ombilical (présence de pus, sang, débris, mauvaise odeur)
- Malformations visibles

Faire un brainstorming sur les signes de danger à rechercher par les relais chez l'accouchée

Faire la synthèse sur les éléments essentiels à retenir



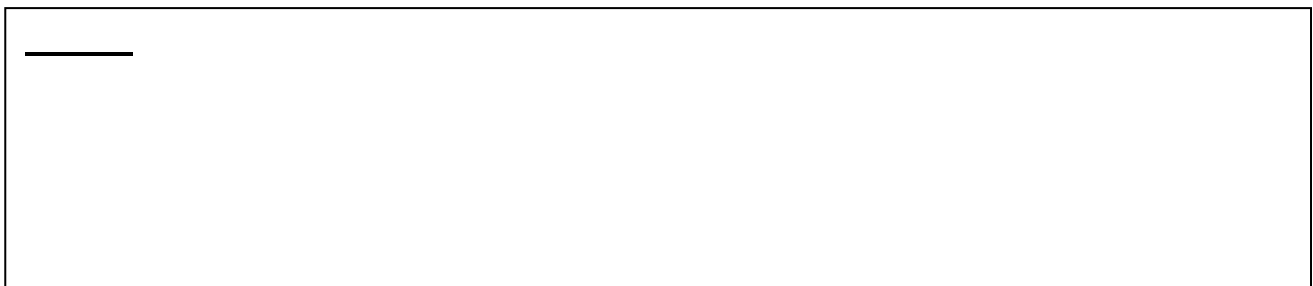
Utiliser les aides visuelles (CD, boîtes à images, cartes conseils) pour la reconnaissance des signes de danger chez la femme enceinte, le nouveau-né et l'accouchée

Organiser un jeu de rôles sur le dépistage et la recherche des signes de danger au moyen des aides visuelles chez la femme enceinte, le nouveau-né et l'accouchée

### **Section 5 et 6 : Vérification de l'état vaccinal et l'allaitement maternel exclusif du nouveau-né**

Présenter les objectifs des sessions 5 et 6

Faire lire à la page 62 du cahier du relais les tâches 5 et 6



Faire la synthèse sur les éléments essentiels à retenir

## **Section 7 : Vérification de la garde au chaud du nouveau-né**

Présenter les objectifs de la session

Faire un brainstorming sur comment garder le nouveau- né au chaud

Faire la synthèse sur les éléments essentiels à retenir

### **Tâche 7 : Vérifier si le nouveau-né est gardé au chaud**

Le nouveau- né est fragile, pour ce faire, il faut :

- ne pas exposer le nouveau- né au froid
- habiller le bébé ou l'envelopper avec deux pagnes propres et secs pour le protéger contre le froid
- couvrir sa tête d'un bonnet ou avec un pagne
- s'assurer du réchauffement du bébé (peau à peau ou la méthode kangourou) et assister également la mère et la famille

Faire une démonstration de la méthode peau à peau ou la méthode Kangourou

## **Section 8 : Enregistrement du nouveau-né à l'état civil**

Préciser l'importance de l'enregistrement des naissances à l'arrondissement et le rôle que doit jouer le relais communautaire dans les conseils à apporter aux parents à cet effet

## **Section 9 : Remplissage des fiches de suivi du nouveau-né, de la femme enceinte et de l'accouchée**

Présenter les objectifs de la session

Présenter la fiche de suivi du nouveau- né, la fiche de suivi de la femme enceinte et la fiche de suivi de l'accouchée

Montrer le remplissage des trois fiches

Faire un exercice d'application

## REGISTRE DE SUIVI DES FEMMES ENCEINTES DANS LA COMMUNAUTE

ZS : .....Commune : .....Arrondissement : .....Village:.....

	Nom :		Nom :		Nom :		Nom :	
Date de la VAD								
<b>FE. vivante</b>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
<b>Signes de danger présents :</b>								
Saignement	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Convulsions	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
le corps est chaud	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Pertes d'eau ou de liquide verdâtre	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Violents maux de tête	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Violents maux de ventre	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Bébé bouge moins	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Vomissements	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Fatigue	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Trouble de vue/vision floue	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Visage et ou mains enflées	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Respiration difficile et ou rapide	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
<b>Référée</b>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
<b>Conseils:</b>								
CPN	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
MIILD	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Autres								

## REGISTRE DE SUIVI DES ACCOUCHEES DANS LA COMMUNAUTE

ZS : .....Commune : .....Arrondissement : .....Village:.....

	Nom :			Nom :		
Date de la VAD						
<b>Accouchée. vivante</b>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
<b>Signes de danger présents :</b>						
Saignement	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Convulsions (crises/perte de connaissance)	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Pertes de sang qui sentent mauvais, qui ont du pus	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Fièvre	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Violents maux de tête	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Respiration difficile ou rapide	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Violents maux de ventre	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Troubles de la vue/vision floue	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Mère qui perd des urines	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Seins durs et douloureux	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Arrière- jambe qui fait mal	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Fatigue ou manque d'énergie	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Sensation de tristesse	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
<b>Référée</b>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
<b>Conseils:</b>						
AME	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Lavage des mains	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
MIILD	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Autres						

## REGISTRE DE SUIVI DES NOUVEAU- NES DANS LA COMMUNAUTE

ZS: .....Commune : .....Arrondissement : .....Village : .....

	Nouveau-né 1			Nouveau-né 2			Nouveau-né 3		
	Nom : Nom mère :			Nom : Nom mère :			Nom : Nom mère :		
Date de la VAD									
Age Nouveau-né									
<b>Signes de danger présents :</b>									
Refus ou incapacité de téter	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Léthargie: ne bouge pas	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
le corps est chaud ou froid	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
convulsions	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
respiration rapide, ou difficile	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
vomit tout	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
pustules ou boutons sur le corps	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
infections du cordon	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Malformations visibles	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
<b>Référé</b>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
<b>Conseils:</b>									
AME	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
MIILD	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Autres									
<b>Enfant vivant</b>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>

## **MODULE 4**

# **OUTILS DE GESTION DU RELAIS COMMUNAUTAIRE**

## **MODULE 4: OUTILS DE GESTION DU RELAIS COMMUNAUTAIRE**

Ce module de formation vise à permettre aux relais d'acquérir des connaissances et des compétences pour bien remplir les outils mis à leur disposition. Il a pour objet d'aider les relais à mieux connaître leurs rôles et tâches dans la collecte des informations et dans la gestion de leurs activités.

### **Objectifs d'apprentissage**

A la fin du module, les participants seront capables de remplir:

- la fiche de rapport mensuel des visites à domicile
- la fiche de référence et de contre- référence
- la fiche du rapport mensuel des cas pris en charge
- la fiche de planification mensuelle
- la fiche de rapport mensuel de gestion des médicaments et recettes
- la fiche de compte rendu de séances éducatives
- la fiche de pointage journalier des médicaments
- la fiche de notification des effets indésirables des médicaments
- le carnet de reçu

### **Contenu à enseigner:**

Comment remplir :

- La fiche de rapport mensuel des visites à domicile
- La fiche de référence et de contre- référence
- La fiche du rapport mensuel des cas pris en charge
- La fiche de planification mensuelle
- La fiche de rapport mensuel de gestion des médicaments et recettes
- La fiche de compte rendu de séances éducatives
- La fiche de pointage journalier des médicaments
- La fiche de notification des effets indésirables des médicaments
- Le carnet de reçu

### **Méthodes /Techniques**

Lecture des différentes fiches, exercices, et discussions.

### **Ressources pédagogiques**

Tableau / Flip chart

Marqueurs/Craie

Supports de collecte de données vierges



## **Déroulement**

### **Introduction**

Le facilitateur présente les objectifs du cours, la durée et les thèmes qui seront abordés. Pour ce faire, il va procéder comme suit:

- Demander aux participants de lire les objectifs préalablement inscrits sur le flipchart
- Demander à un participant de le traduire dans la langue locale
- Demander à d'autres participants de commenter les objectifs.
- Annoncer les thèmes qui seront traités.
- Expliquer la relation qui existe entre chaque thème et les tâches attendues du relais.

Enfin, débiter la séance du jour

### **Section 1: Comment remplir la fiche de rapport mensuel des visites à domicile**

Le facilitateur distribue une page vierge de la fiche de rapport mensuel des visites à domicile à chaque participant, explique le contenu colonne par colonne et ligne par ligne, anime une discussion et fait la synthèse. Puis il demande aux participants de remplir la fiche à partir d'un exemple

## Rapport mensuel des visites à domicile

Année : ..... Mois de : ..... Village : ..... Rattaché au  
Centre de Santé..... de ..... Nom du Superviseur : .....

N°	THEMES DU RAPPORT	NOMBRE	POURCENTAGE
1	<b>Ménages programmés ou VAD programmées</b>		
2	Ménages visités/VAD réalisées		
3	Enfant s de 0 à 6 mois vus		
4	Enfants de 6 mois à 5 ans vus		
5	<b>Enfant s de 0 à 5 ans vus</b>		
6	Enfant s de 0 à 6 mois qui reçoivent lait maternel sans ajout d'autres aliments ou boissons		
7	Enfants avec tour de bras dans le vert		
8	Enfants avec tour de bras dans le jaune		
9	Enfants avec tour de bras dans le rouge		
10	Enfants avec œdème des 02 pieds		
11	Ménages avec MIILD vue installée		
12	Enfants ayant dormi sous MIILD la veille		
13	Enfants avec statut vaccinal à jour		
14	Ménages qui possèdent de latrines		
15	Ménages qui possèdent de latrines plus dispositifs de lavage de mains		
16	Ménage avec eau de boisson bien protégée		
17	Mères qui connaissent les signes généraux de danger		
18	Mères qui connaissent le TPI/SP		
19	Enfants ayant eu la fièvre au cours des 7 derniers jours		
20	Enfants ayant eu la diarrhée au cours des 7 derniers jours		
21	Enfants ayant eu la toux au cours des 7 derniers jours		

Date : ..... Nom et Signature du RC : .....

Retro information du Superviseur : .....

Signature du Superviseur : .....

## **Section 2: Comment remplir la fiche de référence et de contre -référence**

Le facilitateur distribue une page vierge de la fiche **de référence et de contre –référence** à chaque participant, explique le contenu colonne par colonne et ligne par ligne, anime une discussion et fait la synthèse. Puis il demande aux participants de remplir la fiche à partir d'un exemple

**FICHE DE REFERENCE ET DE CONTRE-REFERENCE**  
(Remplir et remettre aux parents de l'enfant)

N° d'ordre du registre : .....	N° de Référence .....	Date .....
Zone Sanitaire de..... Commune de .....		
Centre de santé de .....		

Nom de l'enfant : ..... Sexe M  F   
 Age (en mois)..... Nom de la mère/gardien de l'enfant.....  
 Village/Quartier ..... Nom du RC .....

**Motifs de la référence**

**Cochez le (s) motif(s)**

- ❖ Enfant de moins de 2 mois malade .....
- ❖ Est incapable de boire ou de prendre le sein.....
- ❖ Vomit tout ce qu'il consomme .....
- ❖ A convulsé à la maison ou Convulse actuellement .....
- ❖ Est léthargique ou inconscient.....
- ❖ A Corps chaud et des urines foncées ou coca-cola .....
- ❖ A Corps chaud et Yeux jaunes .....
- ❖ A du sang dans les selles ou un saignement anormal .....
- ❖ A une Pâleur palmaire sévère.....
- ❖ A la diarrhée avec pli cutané qui s'efface lentement et yeux enfoncés .....
- ❖ A une respiration difficile .....
- ❖ Mesure du PB dans le Rouge ou œdème des 02 pieds .....
- ❖ A Corps chaud et une Raideur du cou .....
- ❖ A une éruption généralisée + écoulement nasal ou yeux rouges.....
- ❖ **Enfant de moins de 6 mois avec Paludisme simple** .....
- ❖ **Diarrhée simple qui dure depuis 14 jours ou plus** .....
- ❖ Enfant référé pour Malnutrition Aigue Modérée .....
- ❖ Enfant traité il y a ..... Jours qui ne se porte pas mieux .....
- ❖ Enfant traité il y a ..... Jours qui revient avec un autre problème .....
- ❖ Autres problèmes  (à préciser) .....

<b>Médicaments déjà donnés :</b> AUCUN <input type="checkbox"/> CTA <input type="checkbox"/> SRO/Zinc <input type="checkbox"/> CTM 480 mg <input type="checkbox"/>	Enveloppement humide <input type="checkbox"/> Paracétamol <input type="checkbox"/>
--	---

Noms et signature du Relais .....

<b>FICHE DE CONTRE-REFERENCE À RETOURNER A :</b>	Centre de santé de .....
..... RC de : .....	.....

**NOM DE L'ENFANT** ..... **Age** .....

**Nom de la mère ou de l'accompagnant :**.....

**Signes :** .....

**Enfant traité pour :** .....

**Recommandations/conseils :**

.....  
 .....

**Noms et Signature de l'agent de santé** ..... **Date** .....

### **Section 3: Comment remplir le rapport mensuel des cas pris en charge**

Le facilitateur distribue une page vierge de la fiche **du rapport mensuel des cas pris en charge** à chaque participant, explique le contenu colonne par colonne et ligne par ligne, anime une discussion et fait la synthèse. Puis il demande aux participants de remplir la fiche à partir d'un exemple

### Rapport mensuel des cas pris en charge

Année : ..... Mois de : ..... Village : ..... Rattaché au  
Centre de Santé de ..... Nom du RC :

N°	THEMES DU RAPPORT	NOMBRE		
		M	F	TOTAL
1	<b>Enfants malades reçus</b>			
2	Enfants reçus pour plaintes Fièvre			
3	Enfants reçus pour plaintes Diarrhée			
4	Enfants reçus pour plaintes Toux			
5	Enfants référés pour <b>SGD</b> ou <b>SG</b>			
6	Enfants référés pour tour de bras dans le rouge et œdèmes des 02 pieds			
7	Enfants référés pour Paludisme Simple			
8	Enfants traités pour Paludisme simple avec CTA 6 comprimés			
9	Enfants traités pour Paludisme simple avec CTA12 comprimés			
10	Enfants traités pour Paludisme simple avec CTA dans les 24 heures			
11	Enfants référés pour Diarrhée Simple			
12	Enfants traités pour Diarrhée Simple avec SRO/Zinc ½ comprimé par jour			
13	Enfants traités pour Diarrhée Simple avec SRO/Zinc 1 comprimé par jour			
14	Enfants traités pour Pneumonie avec CTM 480 mg ½ comprimé 2 fois par jour			
15	Enfants traités pour Pneumonie avec CTM 480 mg 1 comprimé 2 fois par jour			
16	Traités pour Pas de Pneumonie : Toux ou Rhume			
17	Enfants référés pour Malnutrition Aiguë Modérée			
18	Enfants dépistés pour Malnutrition Aiguë Modérée			
19	Enfants reçus avec statut vaccinal à jour			
20	Enfants reçus avec statut vaccinal non à jour			
21	Enfants Traités et revus pour suivi des soins			
22	Enfants référés et revus pour suivi			

Date : ..... Nom et Signature du RC : .....

Retro information du Superviseur : .....

Date : ..... Signature du Superviseur .....

## **Section 4: comment remplir la fiche de planification mensuelle**

Le facilitateur distribue une page vierge de la fiche de planification mensuelle à chaque participant, explique le contenu colonne par colonne et ligne par ligne, anime une discussion et fait la synthèse. Puis il demande aux participants de remplir la fiche à partir d'un exemple

## FICHE DE PLANIFICATION MENSUELLE

Année : ..... Mois : ..... Village : ..... Nom du RC : .....  
 Date : ..... Nom et Signature du RC : .....

Activité	Recherche active pour rattrapage de vaccination		Visite A Domicile (VAD)		Organisation de Causerie Educative		Prise en charge d'enfants malades		Visite du superviseur		Participation à la Supervision groupée		Préparation des rapports mensuels	
	P	R	P	R	P	R	P	R	P	R	P	R	P	R
1														
2														
3														
4														
5														
6														
7														
8														
9														
10														
11														
12														
13														
14														
15														
16														
17														
18														
19														
20														
21														
22														
23														
24														
25														
26														
27														
28														
29														
30														
31														
Total														

Retro information du superviseur : .....  
 Date : ..... Signature du Superviseur : .....



## **Section 5: Comment remplir la fiche de rapport mensuel de gestion des médicaments et recettes**

Le facilitateur distribue une page vierge de **la fiche de rapport mensuel de gestion des médicaments et recettes** à chaque participant, explique le contenu colonne par colonne et ligne par ligne, anime une discussion et fait la synthèse. Puis il demande aux participants de remplir la fiche à partir d'un exemple

## RAPPORT MENSUEL DE GESTION DES MEDICAMENTS ET RECETTES

Année : ... Mois : ..... Village : ..... Nom du RC :  
 Date : ..... Nom et Signature du RC : .....

Médicaments	CTA 6	CTA 12	SRO/Zinc	Paracétamol
Nombre de doses disponibles au début du mois				
Quantité reçue au cours du mois				
Quantité totale disponible				
Nombre de doses cédés dans le mois				
Nombre de doses restantes à la fin du mois				
<b>Médicaments</b>	<b>CTM 480 mg</b>			
Nombre de doses disponibles au début du mois				
Nombre de doses prescrites dans le mois				
Nombre de doses restantes à la fin du mois				
<b>Gestion financière</b>	<b>Montant en CFA</b>	<b>Noms, titre, date et signature</b>		
Recettes collectées au cours du mois				
Somme remise au CS pour réapprovisionnement				
Somme remise au comité de suivi				



Retro information du Superviseur : .....

Date : ..... Signature du Superviseur : .....

### Section 6: Comment remplir la fiche de compte rendu de séances éducatives

Le facilitateur distribue une page vierge de la fiche de **compte rendu de séances éducatives** à chaque participant, explique le contenu colonne par colonne et ligne par ligne, anime une discussion et fait la synthèse. Puis il demande aux participants de remplir la fiche à partir d'un exemple

#### FICHE COMPTE RENDU DE SEANCES EDUCATIVES

DATE	THEMES DE LA SEANCE EDUCATIVE	Lieu	NIVEAU DE PARTICIPATION				QUELLES SONT LES QUESTIONS RESTEES SANS REPONSES ?
			Nom des animateurs	Nombre de Participants			
				F 	H 	TOTAL	

## **Section 7 : comment remplir la fiche de pointage journalier des médicaments**

Le facilitateur distribue une page vierge de la **fiche de pointage journalier des médicaments** à chaque participant, explique le contenu colonne par colonne et ligne par ligne, anime une discussion et fait la synthèse. Puis il demande aux participants de remplir la fiche à partir d'un exemple

### FICHE DE POINTAGE JOURNALIER

Année : ..... Mois : ..... Village : ..... Nom du RC : .....

Date	Kit SRO/ ZINC	CTA 6	CTA 12	CTM 480 mg	Paracétamol 500mg
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					
Total					
Nombre jours de rupture					

## Section 8 : Comment remplir la fiche de notification des effets indésirables des médicaments

Le facilitateur distribue une page vierge **la fiche de notification des effets indésirables des médicaments** à chaque participant, explique le contenu colonne par colonne et ligne par ligne, anime une discussion et fait la synthèse. Puis il demande aux participants de remplir la fiche à partir d'un exemple

### FICHE DE NOTIFICATION DES EFFETS INDESIRABLES DES MEDICAMENTS

Nom du RC:..... Village  
 .....

<b>ENFANT MALADE</b>		
Nom et Prénoms : .....	Age  .....	Sexe
Arrondissement : ..... Village  .....		<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
Maison  .....		
N° de tél. :  .....		
Manifestations signalées : .....		
Nom du ou des médicaments suspectés : .....		

<b>NOTIFICATEUR/DECLARANT<sup>1</sup></b>	
Nom du RC .....	Date de notification : .....

<b>AGENT AYANT REÇU LA NOTIFIATION</b>	
Nom et prénoms .....	Date, signature et cachet.....

## Section 9 : Comment remplir le carnet de reçu

Le facilitateur distribue une page vierge du **carnet de reçu** à chaque participant, explique le contenu colonne par colonne et ligne par ligne, anime une discussion et fait la synthèse. Puis il demande aux participants de remplir la fiche à partir d'un exemple

<b>Date</b> :.....	<b>Montant</b> (en chiffres) :.....
<b>Reçu de</b> (Nom de l'enfant) : .....	
<b>Pour</b> (Médicaments) :.....	
<b>Nom et signature Relais</b> :.....	

**Section 10 : Comment remplir la fiche de synthèse mensuelle de suivi de la femme enceinte, de l'accouchée, et du nouveau-né**

Le facilitateur distribue une page vierge du **carnet de reçu** à chaque participant, explique le contenu colonne par colonne et ligne par ligne, anime une discussion et fait la synthèse. Puis il demande aux participants de remplir la fiche à partir d'un exemple

**FICHE SYNTHÈSE MENSUELLE DE SUIVI DES FEMMES ENCEINTES, DES ACCOUCHEES ET DES NOUVEAU-NES**

Zone sanitaire.....Commune .....  
 Aire sanitaire.....Village.....  
 Mois..... Année.....

	<b>Femme Enceinte</b>	<b>Accouchée</b>	<b>Nouveau-né</b>
Nombre vu			
Nombre de cas présentant au moins un signe de danger			
Nombre de cas référés			
Nombre de cas disposant de MIILD			
Nombre de cas décédés			

Date..... Nom et signature du RC.....  
 Retro information  
 Superviseur.....  
 Date .....Signature du Superviseur.....



**DEUXIEME PARTIE :**  
**LA PRATIQUE EN SITUATION REELLE**

## SESSION PRATIQUE

### RÔLE DE L'ANIMATEUR PENDANT LES SESSIONS PRATIQUES

Le rôle de l'animateur pendant les sessions pratiques consiste à:

**Faire toutes les préparations nécessaires** pour effectuer les sessions.

**Expliquer** les objectifs de la session et s'assurer que les participants savent ce qu'ils doivent faire pendant chaque session pratique.

**Sélectionner** les enfants malades qui présentent les symptômes répondant aux objectifs de la session et qui serviront pour les démonstrations et pour la pratique des participants pendant la session

**Démontrer** les techniques de prise en charge des cas. Démontrer les techniques exactement comme les participants devront les effectuer quand ils retourneront travailler dans leurs villages respectifs.

**Attribuer aux participants** les enfants malades sélectionnés et évalués auparavant par les animateurs puis suivre comment chaque participant accomplit la prise en charge de l'enfant reçu.

**Observer** les progrès accomplis par les participants pendant toutes les sessions et fournir les commentaires en retour et les conseils nécessaires.

**Etre disponible** pour répondre aux questions pendant les sessions pratiques.

**Conduire les discussions** pour le résumé et le suivi de la performance des participants.

**Remplir la liste de contrôle du suivi des sessions pratiques** en enregistrant la performance des participants et les cas pris en charge

#### Préparation de la session

- Choisir un village proche du site de la formation pour chaque session
- Informer 24 h avant, par les canaux habituels, les mères dont les enfants âgés de moins de 5 ans présentent les symptômes répondant aux objectifs de la session, à les amener à un endroit approprié pour la pratique.

- Préparer le cadre retenu pour la pratique en y mettant suffisamment de bancs / chaises pour faire asseoir les mères et les RC
- Préparer le matériel nécessaire pour la session, y compris des médicaments à donner gratuitement (voir liste de contrôle en annexe)
- Le jour de la session pratique, un animateur se rend sur le site du stage une (1) heure avant pour la présélection des enfants malades.

### **Objectifs des sessions pratiques:**

#### **Session pratique 1**

- Evaluer, les connaissances attitudes et pratiques de la mère ou du ménage par rapport aux comportements clés en faveur de la santé de l'enfant
- Discuter avec une mère ou un ménage, afin de trouver une solution aux problèmes liés à l'adoption d'un ou de plusieurs comportements clés ;
- Donner des conseils appropriés ;
- S'assurer que des conseils antérieurement reçus, sont respectés par les mères.  
Exemples : voir si les mères font dormir les enfants sous moustiquaires imprégnées, si les ustensiles de cuisine sont protégés des mouches.
- Remplir la fiche de VAD

#### **Session pratique 2**

- Utiliser les bonnes techniques de communication
- Reconnaître les Signes Généraux de Danger et les signes de gravité de la fièvre, la diarrhée et la toux
- Reconnaître le paludisme simple
- Utiliser correctement le CTA pour prendre en charge un enfant de 6 mois à 5 ans avec paludisme simple
- Reconnaître la diarrhée simple
- Utiliser correctement le SRO/Zinc pour prendre en charge un enfant de 6 mois à 5 ans avec diarrhée simple
- Remplir correctement la fiche de PEC jusqu'au symptôme « diarrhée »

#### **Session pratique 3**

- Utiliser les bonnes techniques de communication
- Reconnaître les Signes Généraux de Danger et les signes de gravité de la fièvre, la diarrhée et la toux
- Reconnaître le paludisme simple

- Utiliser correctement le CTA pour prendre en charge un enfant de 6 mois à 5 ans avec paludisme simple
- Reconnaître la diarrhée simple
- Utiliser correctement le SRO/Zinc pour prendre en charge un enfant de 6 mois à 5 ans avec diarrhée simple
- Utiliser le chronomètre pour le comptage de la respiration
- Reconnaître la pneumonie
- Remplir la fiche de PEC jusqu'au comptage de la fréquence respiratoire

#### **Session pratique 4**

- Utiliser les bonnes techniques de communication
- Reconnaître les Signes Généraux de Danger et les signes de gravité de la fièvre, la diarrhée et la toux
- Reconnaître le paludisme simple
- Utiliser correctement le CTA pour prendre en charge un enfant de 6 mois à 5 ans avec paludisme simple
- Reconnaître la diarrhée simple
- Utiliser correctement le SRO/Zinc pour prendre en charge un enfant de 6 mois à 5 ans avec diarrhée simple
- Remplir correctement la fiche de PEC jusqu'au symptôme « diarrhée »
- Identifier le traitement
- Donner la première dose de CTA
- Apprendre à la mère à administrer le médicament à domicile
- Conseiller la mère sur Quand Revenir (immédiatement et pour le suivi des soins)

#### **Sélection des malades**

Les enfants malades répondant aux objectifs de la session seront sélectionnés avant le démarrage de la session et évalués si possible. Les malades sélectionnés devraient offrir l'occasion de pratiquer les techniques déjà apprises en classe. Le nombre de malades sélectionnés doit être au moins égal au nombre de participants plus un.

### **Démonstration de la prise en charge**

Décrire la technique à haute voix. La démonstration en session pratique doit suivre les mêmes démarches que les démonstrations en classe. Demander aux participants s'ils ont des questions et y répondre à la fin.

### **Attribution des malades aux participants**

Affecter un malade par participant. Plusieurs participants peuvent observer le même malade (de façon autonome) si le nombre de malades est insuffisant.

Superviser la pratique de la PEC

Faire la retro information individuelle après chaque enfant pris en charge

**NB** : Il est important que chaque participant prenne en charge au moins six (6) enfants avant la fin des sessions pratiques

### **Conclusion d'une session pratique**

Conduire une discussion de groupe pour résumer la session, en rappelant les objectifs, et en insistant sur les difficultés rencontrées et les signes vus.

La démarche est la même que celle du résumé d'une session théorique

**TROISIEME PARTIE**  
**ANNEXES**

## **ANNEXE 1**

**PRINCIPALES TACHES DE L'ANIMATEUR ET LISTE DU MATERIEL  
A RASSEMBLER POUR UN BON DEROULEMENT DU COURS  
(SESSIONS THEORIQUE ET PRATIQUE)**

## **AVANT LE DEMARRAGE DU COURS**

- Organiser la phase d'immersion des RC comme le recommande la méthodologie de la formation
- Choisir les sites appropriés pour la session théorique et pour les sessions pratiques
- Informer les chefs de villages des sites retenus pour les sessions pratiques.
- Prendre les dispositions pour la restauration des participants
- Rassembler le matériel approprié
- Faire la revue des techniques d'animation
- Repartir les rôles entre formateurs
- Apprêter les sites retenus

## **MATERIEL :**

- Groupe électrogène fonctionnel + carburant
- Poste téléviseur
- Lecteur DVD
- CD ou DVD du cours PCIME
- Multiprises
- Moyens de déplacement + carburant
- Tableau + craie
- Papier Crafft
- Marqueur, chemise à sangle
- Bic bleu, cahier, crayon à papier, taille crayon, scotch, gomme
- Manuel de formation des RC
- Guide de l'animateur
- Copies de l'agenda revu
- Copies des pré et post-test
- Minuteur
- Boîte à images
- Fiche de référence
- Fiche de suivi des sessions pratiques
- Fiche de pré sélection de malades
- Table + chaises ou bancs
- Une poupée
- Fiches de prise en charge A<sub>3</sub> et A<sub>4</sub>



- Matériel pour se laver les mains : gobelet, seau, savon, porte-savon, serviette
- Matériel pour administrer les médicaments: cuillère, carafe, gobelet
- Thermomètre, pèse-personnes, bouteille d'1 litre
- Livret de tableaux
- 1 sac contenant le kit de médicament qsp 10 (kit du formateur) :
  - CTM 480 mg
  - CTA plaquette de 6 comprimés
  - CTA plaquette de 12 comprimés
  - SRO/Zinc
  - Fer 200 mg
  - Foldine 5 mg
  - Mébendazole 500 mg
  - Ampicilline 500 mg inj
  - Diazépam 10 mg inj
  - Artésunate rectocaps
  - Seringues stériles 5 ml avec aiguille
  - Alcool
  - Coton
  - Paracétamol 500 mg
- Remède inoffensif contre la toux : miel, feuilles d'Eucalyptus

## **LE JOUR DU DEMARRAGE DU COURS**

- Se porter sur le site de la formation avant l'heure du démarrage pour s'assurer de la disponibilité effective du local et pour l'apprêter
- Installer le matériel audiovisuel et s'assurer de sa fonctionnalité
- Accueillir et installer les participants
- Vérifier les présences effectives des participants invités
- Etablir les normes de la formation
- Présenter l'agenda élaboré pour la formation
- Démarrer le cours
- Respecter la méthodologie et les techniques d'animation

## **A LA FIN DU COURS**

- Evaluer la formation
- Approvisionner les RC en médicaments appropriés et en fiches essentielles : PEC ; référence
- Programmer la visite de suivi après formation et communiquer le programme de passage des superviseurs
- Rédiger le rapport de la formation
- Vérifier le matériel
- Ranger le matériel
- Clôturer la formation.

**ANNEXE 2**

**FICHES SUR LES TECHNIQUES D'ANIMATION**

## **Techniques d'Animation : La co-animation**

### **Définition**

C'est une technique par laquelle deux personnes collaborent sur la base des rôles et responsabilités pour faciliter l'apprentissage chez les apprenants.

### **Principes**

Complémentarité des capacités d'animation

Attribuer les rôles et responsabilités

S'entraider sans complexe

Etre respectueux vis à vis de l'autre

Savoir gérer les dissensions devant les pratiques (savoir corriger diplomatiquement les erreurs de l'autre)

Etre humble et courtois

### **Démarche**

Expliquer qu'il existe plusieurs manières pour les co-animateurs de s'entraider :

Pendant qu'un animateur dirige une discussion, introduit la section ou fait une démonstration, l'autre animateur peut copier l'information sur le bloc-notes géant et ajouter poliment certains points omis par celui qui dirige.

- Chaque jour, passer en revue les activités d'enseignement de la journée suivante, et décider de la personne qui préparera chaque démonstration, dirigera l'exercice, jouera chaque rôle, réunira les fournitures, etc.
- Travailler ensemble sur chaque section plutôt que de travailler à tour de rôle en assumant seul les responsabilités d'une section.

## **Techniques d'Animation : Supervision des participants en salle de classe**

### **Définition**

Une technique qui consiste à observer les participants au travail dans la salle de classe en vue de les encourager et les aider à résoudre des problèmes éventuels qu'ils pourraient rencontrer.

### **Principes**

Observer sans interférer

Etre disponible, intéressé et prêt à aider

Avoir une attitude empathique envers les participants

N'assister que celui qui en a besoin (celui qui ne tourne pas les pages, qui a l'air perdu, ou qui commet souvent des erreurs).

Si des sujets ou questions importants apparaissent pendant que l'animateur parle avec une personne, en prendre note et en discuter plus tard avec le groupe.

Expliquer qu'il est plus important d'aider les participants pendant qu'ils travaillent sur les sections que de donner l'information en retour une fois qu'ils ont fini un exercice.

Ceci revient également à les aider pendant qu'ils travaillent, en cas de besoin.

### **Démarche**

- Regarder les participants pendant qu'ils s'appêtent à commencer un exercice afin de vous assurer qu'ils comprennent ce qu'il faut faire.
- Si un participant met beaucoup de temps pour comprendre les instructions d'un exercice donné, ou s'il comprend mal les instructions, ceci peut nécessiter beaucoup de temps et donner lieu à la frustration. Si vous constatez une telle difficulté, aidez le participant tout de suite.
- Si un participant rencontre des difficultés, vous pouvez vous pencher sur lui et l'aider rapidement en silence. Eviter de déranger les autres participants autour de lui.

# Techniques d'Animation : Introduction d'une section

## **Définition**

C'est une technique par laquelle on présente de manière succincte les éléments essentiels qui seront couverts par la section

## **Principes**

L'introduction doit être brève, concise, situer la section dans le processus global de l'apprentissage. Présenter les objectifs, étapes, méthodes et matériels qui seront utilisés. Elle ne doit pas donner trop de détails.

## **Démarche**

Indiquer la section à couvrir dans le manuel

Présenter les objectifs d'apprentissage

Enumérer les étapes qui seront parcourues

Présenter les aspects spécifiques de la section

Demander s'il y a des questions de clarification

Demander aux participants de passer à l'étape suivante

## **Techniques d'Animation : Conduite d'une démonstration**

### **Définition**

Une démonstration introduit une motion au sujet de laquelle les participants auront bientôt les informations dans le manuel, par exemple, la fiche de prise en charge, ou un processus tel que la classification. Le but est de commencer à l'expliquer de façon que les participants comprennent plus facilement lorsqu'ils liront la section

### **NB**

Il se peut qu'une démonstration soit plus facile à comprendre pour certains participants qui ont des difficultés à lire, ou qui sont plus habitués à écouter les présentations orales qu'à lire.

- Assurez-vous que les participants peuvent voir le support visuel que vous utilisez. Le cas échéant, demander aux participants de se lever de leurs chaises pour se rapprocher dudit support.
- Veiller à parler clairement et suffisamment fort. Ne tournez pas dos aux participants pendant que vous leur parlez. Utilisez un ton de conversation, en variant le timbre et la vitesse de la voix.

### **Principes**

- Présenter l'objectif de la démonstration
- Respecter les étapes
- Parler lentement et suffisamment fort
- Choisir un emplacement permettant aux participants de bien voir

### **Démarche**

- Lire la situation
- Préparer le matériel approprié
- Faire la démonstration en respectant toutes les étapes

# **Techniques d'Animation : Conduite d'une discussion de groupe**

## **Définition**

C'est une technique qui permet d'orienter des échanges d'idées, entre plusieurs individus, sur un thème donné en vue d'aboutir à une synthèse ou un consensus.

## **Principes**

- Préciser le thème de la discussion
- Ne commencer la discussion que quand tous les participants sont prêts
- S'impliquer au minimum dans les discussions mais poser des questions, afin de rendre la discussion plus vivante et centrée sur le sujet
- Laisser parler une personne à la fois
- Impliquer tous les participants et les facilitateurs dans les discussions
- Renforcer les efforts positifs des apprenants et éteindre les réponses négatives
- Ne pas oublier de faire un résumé
- Accepter la possibilité de plusieurs réponses
- Se placer de manière à être vu par tous et voir tous les participants
- Respecter le temps de la discussion

## **Démarche**

- Lire le guide de l'animateur
- Préciser le thème de la discussion
- Expliquer les tâches que les participants doivent exécuter
- Organiser la discussion
- Faire la synthèse à la fin de la discussion



## Techniques d'Animation: Exercice vidéo

### Définition

Technique audiovisuelle (vidéo) permettant de se familiariser avec certaines situations avant la pratique en clinique; elle peut être utilisée en complément ou en absence des stages cliniques

### Principes

- Se familiariser avec l'utilisation du magnétoscope
- S'assurer du fonctionnement de la vidéo avant l'exercice
- S'assurer que l'éclairage et la disposition des chaises permettent à tout le monde de voir l'écran de la télévision
- S'assurer que les bandes vidéo sont complètes et de bonne qualité
- Planifier l'exercice vidéo en fonction de la disponibilité de l'énergie

### Démarche

- Annoncer le thème qui sera traité dans la vidéo
- Expliquer les tâches que les apprenants doivent exécuter, et la façon de les faire (observer et écrire les réponses aux exercices)
- Jouer la vidéo en prenant soin de suivre les étapes prévues
- S'assurer, par des questions, que les participants ont bien vu les images et suivi les commentaires ou le dialogue, sinon reprendre la séquence du CD
- S'assurer par l'observation que les participants exécutent les tâches qui leur sont assignées
- Conduire une discussion ou une séance de clarification selon le cas

***\*Il est obligatoire de faire la pratique avec la vidéo avant l'exercice, de façon à savoir à quoi s'attendre, quand commencer et quand l'arrêter, et comment l'adapter. S'il s'agit d'une machine capricieuse, donnez-vous suffisamment de temps pour la faire fonctionner ou trouvez quelqu'un qui la manipule bien.***

***\* Assurez-vous que l'éclairage et la disposition des chaises permettront à tout le monde de voir clairement l'écran de la télévision.***

*\* Dites aux participants le thème de l'exercice vidéo. Dites-leur clairement qu'ils seront appelés à écrire les réponses et ils devront les écrire.*

*\* Les premières fois où vous montrez une cassette vidéo, il se peut que les participants mettent quelques minutes à se concentrer sur la vidéo et à s'habituer aux images et qu'ils veuillent que vous repassiez la cassette vidéo.*

# Techniques d'Animation: Jeux de rôles

## **Définition**

Une technique de formation qui vise à développer les attitudes et les capacités de communication chez les apprenants.

## **Principes**

- Préciser l'objet du jeu de rôle
- Préparer clairement les rôles des différents acteurs (scénario)
- Assigner les rôles suffisamment à l'avance pour permettre aux acteurs de se préparer
- Utiliser du matériel approprié
- Limiter le temps : 10-15 minutes maximum
- Choisir l'emplacement pour assurer la mobilité et la visibilité des acteurs
- Exploiter le jeu de rôle en utilisant un questionnaire permettant de focaliser les objectifs
- Ne pas interférer tant que les acteurs sont dans le sujet.

## **Démarche**

- Lire le guide
- Choisir les acteurs
- Donner les textes/ expliquer les rôles et les attitudes qu'on veut développer
- Annoncer l'objet du jeu de rôles
- Choisir l'emplacement de préférence au milieu
- Demander aux autres de bien observer
- Laisser jouer, mais intervenir si les acteurs vont hors sujet
- Exploiter le jeu de rôle en posant des questions précises et en conduisant une discussion de groupe
- Faire la synthèse en insistant sur les résultats.

## **Techniques d'Animation: Résumé d'une section**

### **Définition**

Le résumé d'une section est une technique de facilitation permettant, à la fin de l'apprentissage d'une section de préciser les points essentiels à retenir, d'insister sur les difficultés d'apprentissage, de vérifier l'atteinte des objectifs d'apprentissage et d'annoncer l'étape suivante et la personne qui va l'animer.

### **Principes**

- Au cours du résumé, on doit rappeler les objectifs et vérifier en posant des questions, s'ils ont été atteints
- Il doit faire le lien avec la section suivante
- Le résumé doit présenter les notions, les informations essentielles à retenir
- Le résumé doit permettre à l'animateur de signaler les difficultés que les apprenants ont rencontrées pendant l'apprentissage de la section et les mesures qui ont été appliquées et qui seront appliquées. Il doit servir aussi à clarifier les zones d'ombres.
- Le résumé doit être bref, précis, complet et clair.

### **Démarche**

- Lire le guide et exploiter les notes prises pendant l'étude de la section
- Faire participer tous les apprenants à l'exercice
- Faire la synthèse en revenant sur les points importants à retenir et corriger les fausses réponses
- Annoncer la prochaine section et la personne qui va l'introduire.

# **Techniques d'Animation: Fournir la retro-information individuelle**

## **Définition**

Elle consiste à donner au participant une appréciation sur la prestation qu'il vient de faire, à renforcer les points positifs et corriger les erreurs.

## **Principes**

- Se mettre à l'écart du groupe pour éviter de perturber le groupe
- La retro-information doit être autant que possible individuelle
- La retro-information doit être faite par un animateur et pas plus d'un animateur à la fois
- Prendre connaissance des réponses de l'apprenant et faire la retro-information
- Poser des questions permettant d'apprécier les connaissances et les compétences de l'apprenant
- Commencer la retro-information toujours par les aspects positifs
- Avoir toujours le guide pour donner la retro-information

## **Démarche**

- Inviter le participant qui a fini sa tâche
- Mettre le participant à l'aise
- Ecouter attentivement son exposé et le féliciter pour les tâches bien accomplies
- L'amener à corriger lui-même ses erreurs

# CRITERES DE VALIDATION DE LA FORMATION

- ✓ Manuel lu et/ou expliqué
- ✓ RC exposés à tous les exercices du manuel
- ✓ Maîtrise du remplissage de la fiche de PEC (arbre de décision) par tous
- ✓ Maîtrise de la technique du comptage de la respiration par tous
- ✓ RC exposé en moyenne à 12 cas
- ✓ RC a pris en charge sans erreur en moyenne 6 cas

**ANNEXE 3**  
**Agenda de formation**

## **FORMATION (06 jours)**

**FORMATION DES RELAIS COMMUNAUTAIRES SUR LES TECHNIQUES DE COMMUNICATION, LA PRISE EN CHARGE DE L'ENFANT MALADE AGE DE MOINS DE 5 ANS ET LE SUIVI DE LA FEMME ENCEINTE, DE L'ACCOUCHEE ET DU NOUVEAU NE AU NIVEAU COMMUNAUTAIRE**

### **AGENDA DE LA FORMATION**

<b>HORAIRE</b>	<b>ACTIVITES</b>	<b>RESPONSABLE</b>
<b>PREMIERE JOURNEE</b>		
08h00 - 08h30	Accueil et installation des Participants	
08h30 – 08h50	Ouverture et présentation des participants et facilitateurs	
08h50 – 09h00	Formalités Administratives	
09h00 – 09h15	Introduction à la formation Présentation des objectifs et de l'agenda de la formation	
09h15 – 09h25	Normes de travail	
09h25 – 09h40	Pré test	
<b>MODULE I : TECHNIQUES DE COMMUNICATION</b>		
09h40 – 10h00	<b>Séance 1:</b> Définition de la communication, les techniques de communication (discussion)	
10h00 – 10h15	Pause café	
10h15 – 13h00	<b>Séance 2:</b> Entretien individuel (discussion et simulation)	
13h00 – 14h30	Pause Déjeuner	
14h30 – 16h00	<b>Séance 3:</b> Causerie éducative (discussion et simulation)	
16h00 – 17h30	<b>Séance 4 :</b> Visite à domicile (discussion et simulation)	
17h30 – 17h45	Pause café	
17h45 – 18h00	Synthèse de la journée	
<b>DEUXIEME JOURNEE</b>		
08h30 – 09h00	Résumé de la 1 <sup>ère</sup> journée	
09h00- 10h00	<b>Séance 5:</b> Démonstration (discussion et simulation)	
10h00 – 10h15	<b>Pause café</b>	
10h15 – 12h00	<b>Séance 6 :</b> Utilisation boîte à images (discussion et simulation)	
12h00 – 13h00	<b>Séance 7:</b> Qualités d'un bon animateur (discussion)	
13h00 – 14h30	Pause Déjeuner	



14h30 – 17h30	<b>MODULE III : SUIVI DE LA FEMME ENCEINTE DE L'ACCOUCHEE ET DU NOUVEAU NE</b>	
17h30 – 17h45	Pause café	
17h45 – 18h00	Synthèse de la journée	
<b>TROISIEME JOURNEE</b>		
08h30- 08h45	Résumé de la 2 <sup>e</sup> journée	
08h45 – 11h00	<b>Session Pratique 1</b> : Visite à domicile	
11h00 – 11h15	Pause café	
11h15 – 12h00	Synthèse de la pratique sur le terrain	
	<b>MODULE II : PRISE EN CHARGE DE L'ENFANT MALADE AGE DE MOINS DE 5 ANS</b>	
12h00- 13h00	Introduction du module <b>Section 1</b> : Accueil et collecte d'information sur l'enfant malade	
13h00 – 14h30	Pause Déjeuner	
14h30 - 16h00	<b>Section 2</b> : Comment rechercher les Signes généraux de danger et les signes de gravité	
16h00 – 17h00	<b>Section 3.1</b> : L'enfant présente la fièvre simple ou le corps chaud <b>Dossier 1</b> : Utilisation de MIILD par les femmes enceintes et les enfants de moins de 5 ans et utilisation de TPI chez la femme enceinte	
17h00 – 17h15	Pause café	
17h15 – 18h15	<b>Section 3.2</b> : L'enfant présente la diarrhée simple <b>Dossier 2</b> : Elimination correcte des selles, lavage des mains et traitement de l'eau a domicile	
18h15 – 18h30	Synthèse de la journée	
<b>QUATRIEME JOURNEE</b>		
08h30-08h45	Résumé de la 3 <sup>e</sup> journée	
08h45 – 12h00	<b>Session Pratique 2</b> : PEC de cas de fièvre et de diarrhée + synthèse	
12h00 -14h00	Pause Déjeuner	
14h00 – 17h00	<b>Section 3.3</b> : L'enfant présente la toux ou rhume sans respiration difficile ; comment reconnaître la respiration rapide	

17h00-17h15	Pause café	
17h15 - 18h15	<b>Section 3.3</b> : L'enfant présente la toux ou rhume sans respiration difficile ; comment prendre en charge l'enfant	
18h15 – 18h30	Synthèse de la journée	
<b>CINQUIEME JOURNEE</b>		
08h30-08h45	Résumé de la 4 <sup>e</sup> journée	
08h45 - 12h30	<b>Session Pratique 3</b> : PEC de cas de fièvre, de diarrhée et de toux + synthèse	
12h30 – 14h00	<b>Pause Déjeuner</b>	
14h00 – 17h00	<b>Section 4.1</b> : Comment évaluer l'état nutritionnel et prendre en charge la malnutrition chez l'enfant âgé de 6 mois à 5 ans <b>Dossier 3, 4 et 5</b> : AME, alimentation de complément, , supplémentation en micronutriments	
17h00 – 17h15	Pause café	
17h15 - 18h15	<b>Section 4.2</b> : comment vérifier le statut vaccinal	
18h15 – 18h30	Synthèse de la journée	
<b>SIXIEME JOURNEE</b>		
08h30-08h45	Résumé de la 5 <sup>e</sup> journée	
08h45 - 10h30	<b>Section 5</b> : Donner à la mère les conseils appropriés pour les soins à domicile et pour la prévention des maladies Utilisation du guide de conseils aux mères d'enfants malades	
10h30 – 10h45	Pause café	
10h45 – 12h00	<b>Section 6</b> : Suivi des soins	
12h00 – 13h00	<b>MODULE IV : OUTILS DE GESTION</b>	
13h00 – 14h30	<b>Pause Déjeuner</b>	
14h30 – 15h30	<b>MODULE IV : Outils de gestion (suite)</b>	
15h30 – 16h30	Révision et synthèse de la formation	
16h30 - 17h30	Post test, Remise de matériel et Clôture	

## ***FORMATION (08 jours)***

### **FORMATION DES RELAIS COMMUNAUTAIRES SUR LES TECHNIQUES DE COMMUNICATION ET LA PRISE EN CHARGE DE L'ENFANT MALADE AGE DE MOINS DE 5 ANS AU NIVEAU COMMUNAUTAIRE**

#### **AGENDA DE LA FORMATION**

##### **PREMIERE SESSION (04 jours)**

<b>HORAIRE</b>	<b>ACTIVITES</b>	<b>RESPONSABLE</b>
<b>PREMIERE JOURNEE</b>		
08h00 - 08h30	Accueil et installation des Participants	
08h30 – 08h50	Ouverture et présentation des participants et facilitateurs	
08h50 – 09h00	Formalités Administratives	
09h00 – 09h15	Introduction à la formation Présentation des objectifs et de l'agenda de la formation	
09h15 – 09h25	Normes de travail	
09h25 – 09h40	Pré test	
	<b>MODULE I : TECHNIQUES DE COMMUNICATION</b>	
09h40 – 10h00	<b>Séance 1:</b> Définition de la communication, les techniques de communication (discussion)	
10h00 – 10h15	Pause café	
10h15 – 13h00	<b>Séance 2:</b> Entretien individuel (discussion et simulation)	
13h00 – 14h30	Pause Déjeuner	
14h30 – 16h00	<b>Séance 3:</b> Causerie éducative (discussion et simulation)	
16h00 – 17h00	<b>Séance 4:</b> Démonstration (discussion et simulation)	
17h00 – 17h30	<b>Séance 4 :</b> Visite à domicile (discussion et simulation)	
17h30 – 17h45	Pause café	
17h45 – 18h00	Synthèse de la journée	
<b>DEUXIEME JOURNEE</b>		
08h30 – 08h45	Synthèse de la 1ere journée	
08h45 – 09h45	<b>Séance 4 :</b> Visite à domicile (discussion et simulation)	
09h45 – 10h00	<b>Pause café</b>	
10h00 – 12h30	<b>Séance pratique :</b> Visite à domicile (pratique sur le terrain)	
12h30 – 13h00	Synthèse de la séance pratique sur le terrain	
13h00 – 14h30	Pause Déjeuner	
14h30 – 15h45	<b>Séance 5:</b> Démonstration (discussion et simulation)	
15h45 – 17h15	<b>Séance 6 :</b> Utilisation boîte à images (discussion et simulation)	

17h15 – 17h30	<b>Pause café</b>	
17h30 – 18h00	<b>Séance 7:</b> Qualités d'un bon animateur (discussion)	
<b>TROISIEME JOURNEE</b>		
08h30 – 08h45	Synthèse de la 2 <sup>e</sup> journée et Résumé du MODULE I	
	<b>MODULE II : PRISE EN CHARGE DE L'ENFANT MALADE AGE DE MOINS DE 5 ANS</b>	
08h45 - 10h15	Introduction du module <b>Section 1 :</b> Accueil et collecte d'information sur l'enfant malade	
10h15 - 10h30	Pause café	
10h30 - 13h00	<b>Section 2 :</b> Comment rechercher les Signes généraux de danger et les signes de gravité	
13h00-14h30	Pause Déjeuner	
14h30 – 15h30	<b>Section 2 :</b> Comment rechercher les Signes généraux de danger et les signes de gravité	
15h30 - 17h00	<b>Section 3.1 :</b> Prise en charge du corps chaud	
17h00-17h15	Pause café	
17h15 - 18h15	<b>Section 3.2 :</b> Prise en charge de la diarrhée	
<b>QUATRIEME JOURNEE</b>		
08h30-08h45	Résumé de la 3 <sup>e</sup> journée	
08h45 - 12h30	<b>Session Pratique :</b> PEC de cas de fièvre et de diarrhée + synthèse	
12h30 – 14h00	<b>Pause Déjeuner</b>	
14h00 – 15h30	Révision : sections 2, 3.1, 3.2	
15h30 - 17h00	Post test, Remise de matériel et Clôture	

## DEUXIEME SESSION (04 jours)

HORAIRE	ACTIVITES	RESPONSABLE
<b>PREMIERE JOURNEE</b>		
08h00 - 08h30	Accueil et installation des Participants	
08h30 -08h45	Introduction, Formalités Administratives	
08h45 - 10h30	Tour de table sur cas pris en charge après la première session	
10h30 - 10h45	Pause café	
10h45 - 13h00	<b>Section 3.3</b> : Prise en charge de cas de toux	
13h00 - 14h30	Pause Déjeuner	
14h30 - 17h45	<b>Section 3.3</b> : Prise en charge de cas de toux	
17h45- 18h00	Résumé de la journée	
<b>DEUXIEME JOURNEE</b>		
08h30- 12h30	<b>Session Pratique</b> : Prise en charge de cas de toux + synthèse	
12h30 – 14h00	Pause Déjeuner	
14h00 - 16h45	<b>Section 3.3</b> : Prise en charge de cas de toux	
16h45 – 17h00	<b>Pause café</b>	
17h00 -17h45	<b>Section 3.3</b> : Prise en charge de cas de toux	
17H45-18H00	Résumé de la journée, résumé du module	
<b>TROISIEME JOURNEE</b>		
08h30 - 12h00	<b>Session Pratique</b> : Prise en charge de cas de toux + synthèse	
12h00 – 13h30	Pause Déjeuner	
13h30- 15h30	<b>Section 4</b> : Vérification état nutritionnel et statut vaccinal de l'enfant	
15h30 – 16h30	<b>Section 5</b> : Conseils à la mère	
16h30 - 16h45	Pause café	
16h45 - 17h45	<b>Section 6</b> : Suivi des soins	
17h45 - 18h00	Résumé de la journée	
<b>QUATRIEME JOURNEE</b>		
08h30 - 12h30	<b>MODULE III : SUIVI DE LA FEMME ENCEINTE DE L'ACCOUCHEE ET DU NOUVEAU NE</b>	
12h30 – 14h00	Pause Déjeuner	
14h00 - 16h00	<b>MODULE IV : Outils de gestion</b>	
16h00 - 17h00	Post test, Remise de matériel et Clôture	

## ***FORMATION (10 jours)***

**FORMATION DES RELAIS COMMUNAUTAIRES SUR LES TECHNIQUES DE COMMUNICATION, LA PRISE EN CHARGE DE L'ENFANT MALADE AGE DE MOINS DE 5 ANS ET LE SUIVI DE LA FEMME ENCEINTE, DE L'ACCOUCHEE ET DU NOUVEAU NE AU NIVEAU COMMUNAUTAIRE**

### **AGENDA DE LA FORMATION**

#### **PREMIERE SESSION (05 jours)**

<b>HORAIRE</b>	<b>ACTIVITES</b>	<b>RESPONSABLE</b>
<b>PREMIERE JOURNEE</b>		
08h00 - 08h30	Accueil et installation des Participants	
08h30 – 08h50	Ouverture et présentation des participants et facilitateurs	
08h50 – 09h00	Formalités Administratives	
09h00 – 09h15	Introduction à la formation Présentation des objectifs et de l'agenda de la formation	
09h15 – 09h25	Norme de travail	
09h25 – 09h40	Pré test	
	<b>MODULE I : TECHNIQUES DE COMMUNICATION</b>	
09h40 – 10h00	<b>Séance 1:</b> Définition de la communication, les techniques de communication (discussion)	
10h00 – 10h15	Pause café	
10h15 – 13h00	<b>Séance 2:</b> Entretien individuel (discussion et simulation)	
13h00 – 14h30	Pause Déjeuner	
14h30 – 16h00	<b>Séance 3:</b> Causerie éducative (discussion et simulation)	
16h00 – 17h30	<b>Séance 4 :</b> Visite à domicile (discussion et simulation)	
17h30 – 17h45	Pause café	
17h45 – 18h00	Synthèse de la journée	
<b>DEUXIEME JOURNEE</b>		
08h30 – 11h00	<b>Séance 4:</b> Visite à domicile (pratique sur le terrain)	
11h00 – 11h15	<b>Pause café</b>	
11h15 – 13h00	Synthèse de la séance pratique sur le terrain	
13h00 – 14h30	Pause Déjeuner	
14h30 – 15h45	<b>Séance 5:</b> Démonstration (discussion et simulation)	
15h45 – 17h15	<b>Séance 6 :</b> Utilisation boîte à images (discussion et simulation)	
17h15 – 17h30	<b>Pause café</b>	

17h30 – 18h00	<b>Séance 7:</b> Qualités d'un bon animateur (discussion)	
<b>TROISIEME JOURNEE</b>		
08h30 – 08h45	Synthèse de la 2 <sup>e</sup> journée et Résumé du MODULE I	
	<b>MODULE II : PRISE EN CHARGE DE L'ENFANT MALADE AGE DE MOINS DE 5 ANS</b>	
08h45 - 10h15	Introduction et <b>Section 1 :</b> Accueil et collecte d'information sur l'enfant malade	
10h15 - 10h30	Pause café	
10h30 - 13h00	<b>Section 2 :</b> Comment rechercher les Signes généraux de danger et les signes de gravité	
13h00-14h30	Pause Déjeuner	
14h30 – 15h30	<b>Section 2 :</b> Comment rechercher les Signes généraux de danger et les signes de gravité	
15h30 - 17h00	<b>Section 3.1 :</b> L'enfant présente la fièvre simple ou le corps chaud <b>Dossier 1 :</b> Utilisation de MILD par les femmes enceintes et les enfants de moins de 5 ans et utilisation de TPI chez la femme enceinte	
17h00-17h15	Pause café	
17h15 - 18h30	<b>Section 3.2 :</b> L'enfant présente la diarrhée simple <b>Dossier 2 :</b> Elimination correcte des selles, lavage des mains et traitement de l'eau a domicile	
<b>QUATRIEME JOURNEE</b>		
08h30-08h45	Résumé de la 3 <sup>e</sup> journée	
08h45 - 12h30	<b>Session Pratique :</b> PEC de cas de fièvre et de diarrhée	
12h30 – 14h00	<b>Pause Déjeuner</b>	
14h00 – 16h00	<b>Section 3.3 :</b> L'enfant présente la toux ou rhume sans respiration difficile ; comment reconnaître la respiration rapide	
16h00 - 18h30	<b>Section 3.3 :</b> L'enfant présente la toux ou rhume sans respiration difficile ; comment prendre en charge l'enfant	
<b>CINQUIEME JOURNEE</b>		
08h30-08h45	Résumé de la 4 <sup>e</sup> journée	
08h45 - 12h30	<b>Session Pratique :</b> PEC de cas de fièvre, de diarrhée et de toux	
12h30 – 14h00	<b>Pause Déjeuner</b>	
14h00 – 15h30	Révision : sections 2, 3.1, 3.2, 3.3	
15h30 - 17h00	Post test, Remise de matériel et Clôture	

## DEUXIEME SESSION (05 jours)

HORAIRE	ACTIVITES	RESPONSABLE
<b>PREMIERE JOURNEE</b>		
08h00 - 08h30	Accueil et installation des Participants	
08h30 -08h45	Introduction, Formalités Administratives	
08h45 - 10h30	Tour de table pour la revue des cas pris en charge après la première session	
10h30 - 10h45	Pause café	
10h45 - 13h00	<b>Module 2, Section 4.1:</b> Comment évaluer l'état nutritionnel et prendre en charge la malnutrition chez l'enfant âgé de 6 mois à 5 ans <b>Dossier 3, 4 et 5 :</b> AME, alimentation complémentaire, suppléments en micronutriments	
13h00 - 14h30	Pause Déjeuner	
14h30 - 17h45	<b>Dossier 6 et 7 :</b> Démarche pour la référence des enfants de 6 à 59 mois souffrant de malnutrition aigue ; conduite d'une séance de démonstration culinaire	
17h45- 18h00	Résumé de la journée	
<b>DEUXIEME JOURNEE</b>		
08h30-08h45	Résumé de la 1 <sup>ère</sup> journée	
08h45- 12h30	<b>Session Pratique :</b> PEC de cas de fièvre, de diarrhée, de toux ou de malnutrition	
12h30 – 14h00	Pause Déjeuner	
14h00 - 16h45	<b>Session Pratique :</b> conduite d'une séance de démonstration culinaire	
16h45 – 17h00	<b>Pause café</b>	
17h00 -17h45	<b>Module 2, Section 4.2 :</b> comment vérifier le statut vaccinal	
17H45-18H00	Résumé de la journée	
<b>TROISIEME JOURNEE</b>		
08h30-08h45	Résumé de la 2 <sup>ème</sup> journée	
08h45- 12h30	<b>Session Pratique :</b> PEC de cas de fièvre, de diarrhée, de toux, ou de malnutrition et vérification du statut vaccinal	
12h30 – 14h00	Pause Déjeuner	



14h00 - 16h30	<b>Module 2, Section 5</b> : Donner à la mère les conseils appropriés pour les soins à domicile et pour la prévention des maladies Utilisation du guide de conseils aux mères d'enfants malades	
16h30 - 16h45	Pause café	
16h45 - 17h45	<b>Module 2 Section 6</b> : Suivi des soins	
17h45 - 18h00	Résumé de la journée	
<b>QUATRIEME JOURNEE</b>		
08h30-08h45	Résumé de la 3 <sup>eme</sup> journée	
08h45 - 12h30	<b>Session Pratique</b> : PEC de cas de fièvre, de diarrhée, de toux, ou de malnutrition et vérification du statut vaccinal et suivi des soins	
12h30 – 14h00	Pause Déjeuner	
14h00 - 17h45	<b>Module III : Suivi de la femme enceinte, de l'accouchée et du nouveau né</b>	
17h45 - 18h00	Résumé de la journée	
<b>CINQUIEME JOURNEE</b>		
08h30-08h45	Résumé de la 4 <sup>eme</sup> journée	
08h45- 12h00	<b>Session Pratique</b> : Suivi de la femme enceinte, de l'accouchée et du nouveau né	
12h00 – 13h30	Pause Déjeuner	
13h30 - 16h00	<b>Module IV : Outils de gestion</b>	
16h00 - 17h00	Post test, Remise de matériel et Clôture	