**REPUBLIQUE DE GUINEE**



**MINISTERE DE LA SANTE**

**GUIDE DU FORMATEUR**

 **DES RELAIS COMMUNAUTAIRES**

**Avril 2018**

Table des matières

[THEMATIQUE 1 : SANTE DE LA MERE, DU NOUVEAU-NE ET DE L’ENFANT 8](#_Toc512422332)

[Session 1 : La consultation prénatale 8](#_Toc512422333)

[Session 2 : Le suivi post natal. 10](#_Toc512422334)

[Session 3 : Planification familiale (PF). 11](#_Toc512422335)

[Session 5 : la vaccination 15](#_Toc512422336)

[Session 6 : la prise en charge du nouveau-né à domicile 17](#_Toc512422337)

[Session 7 : promotion de la supplémentation en vitamine A. 18](#_Toc512422338)

[Session 8 : L'alimentation de complément. 19](#_Toc512422339)

[Session 9 : Déparasitage des enfants. 21](#_Toc512422340)

[Sessions 10, 11 ET 12 : la diarrhée, fièvre/paludisme, la toux et IRA 22](#_Toc512422341)

[THEMATIQUE 2 : EDUCATION. 26](#_Toc512422342)

[Session 13 : Soins pour le Développement de l’Enfant 26](#_Toc512422343)

[THEMATIQUE 3 : LES VIOLENCES BASEES SUR LE GENRE (VBG) 27](#_Toc512422344)

[Session 14 : Les Violences Basées sur le Genre (VBG). 27](#_Toc512422345)

[THEMATIQUE 4 : NUTRITION 29](#_Toc512422346)

[Session 15 : Malnutrition 29](#_Toc512422347)

[THEMATIQUE 5 : HYGIENE ET ASSAINISSSEMENT. 30](#_Toc512422348)

[Session 16 : Hygiene et Assainisssement 30](#_Toc512422349)

[THEMATIQUE 6 : LUTTE CONTRE LES MALADIES. 32](#_Toc512422350)

[Session 17 : la surveillance épidémiologique à base communautaire. 32](#_Toc512422351)

[6.1.- LUTTE CONTRE LES MALADIES TRANSMISSIBLES 33](#_Toc512422352)

[Session 18 : la lèpre 33](#_Toc512422353)

[Session 19 : La Tuberculose 34](#_Toc512422354)

[Session 20 : Les IST & VIH/SIDA 35](#_Toc512422355)

[6.2.- LUTTE CONTRE LES MALADIES NON TRANSMISSIBLES 36](#_Toc512422356)

[Session 21 : Le Diabète 36](#_Toc512422357)

[Session 22 : L’hypertension Artérielle. 37](#_Toc512422358)

[Session 23 : Les Cancers. 38](#_Toc512422359)

[6.3.- SANTE BUCCO-DENTAIRE 39](#_Toc512422360)

[Session 24 : la Santé Bucco-Dentaire 39](#_Toc512422361)

[THEMATIQUE 7 : COMMUNICATIONS. 40](#_Toc512422362)

[Session 25 : la Communication pour le Changement de Comportement 40](#_Toc512422363)

[Session 26 : la Visite à Domicile 41](#_Toc512422364)

[Session 27 : l’Animation de Groupe 43](#_Toc512422365)

[Session 28 : l’Utilisation de la Boite à Images 44](#_Toc512422366)

[Session 29 : Mobilisation Communautaire. 45](#_Toc512422367)

[Session 30 : la Négociation pour le Changement de Comportements. 46](#_Toc512422368)

[Session 31 : Débats Communautaires. 47](#_Toc512422369)

[Session 32 : Jeu de rôle. 48](#_Toc512422370)

[THEMATIQUE 8 : SYSTEME D’INFORMATION ET GESTION : 50](#_Toc512422371)

[Session 33 : Système d’Information et Gestion 50](#_Toc512422372)

[ANNEXES : 53](#_Toc512422373)

[Exercices 53](#_Toc512422374)

[Questionnaire pré et post test 54](#_Toc512422375)

[Clés de réponse questionnaire pré / post test 57](#_Toc512422376)

**Sigles et abréviations :**

|  |  |
| --- | --- |
| AC:  | Agent Communautaire |
| AME:  | Allaitement Maternel Exclusif  |
| ATPC | Assainissement Total Piloté par la Communauté |
| ASC:  | Agents de Santé Communautaires |
| BCG:  | Bacille Calmette et Guérin |
| BK:  | Bacille de KOCH  |
| CAT:  | Conduite à tenir |
| CCC:  | Communication pour le Changement de Comportement  |
| CCS:  | Chef de Centre de Santé  |
| *CIP:*  | Communication Interpersonnelle  |
| COSAH:  | Comité de Santé et d’Hygiène  |
| CPN:  | Consultation Prénatale  |
| CRD:  | Communautés Rurales de Développement  |
| CS:  | Centre de santé |
| CTA:  | Combinaison Thérapeutique à Base d'Artémisinine |
| CU:  | Commune urbaine |
| DPS:  | Direction Préfectorale de la Santé |
| DRS:  | Direction Régionale de la Santé |
| H1N1:  | Virus de la grippe aviaire |
| HPV:  | Human Papilloma Virus |
| HTA  | Hypertension artérielle |
| IDE:  | Infirmier Diplômé d'Etat |
| IRA:  | Infections Respiratoires Aigües  |
| IST/SIDA:  | Infection Sexuellement Transmissible |
| MILDA: |  Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide à Longue Durée d'Action |
| MUAC:  | Mid Upper arm circunference (périmètre brachial) |
| OMS:  | Organisation Mondiale de la Santé |
| PEC:  | Prise en charge |
| Penta:  | Vaccin pentavalent |
| PEV :  | Programme Elargi de Vaccination |
| PF:  | Planification Familiale |
| PFE:  | Pratiques Familiales Essentielles  |
| *PTME:* |  Prévention de la Transmission Mère-Enfant  |
| PVVIH:  | Personne vivant avec le VIH |
| RDV:  | Rendez vous |
| QCM,  | Questions à choix multiples |
| RECO | Relais Communautaires |
| SRO:  | Sel de Réhydration Orale |
| SSP:  | Soins de Santé Primaires  |
| SIG | Système d’information et Gestion |
| TDCI:  | Trouble due aux carences en iode |
| TDR:  | Test de Diagnostic Rapide |
| VAA: | Vaccin Anti-Amaril |
| VAD:  | Visite à domicile |
| VAR: | Vaccin Anti-Rougeoleux |
| VAT/Td):  | Vaccin Antitétanique / Diphtérie  |
| VAT: | Vaccin Anti-Tétanique |
| VBG:  | Violence Basée sur le Genre |
| VIH: | Virus de l'Immuno déficience Humaine |
| VPI:  | Vaccin Antipolio Injectable |
| VPO:  | Vaccin antiPolio Oral |

**REMERCIEMENTS**

La mise en place du cadre institutionnel des interventions à base communautaire s’avère nécessaire. Elle vise à terme à renforcer les capacités des relais communautaires afin de les rendre opérationnels au sein de leur communauté pour offrir des services de qualité aux populations.

L’élaboration du guide national de formation relais communautaires qui vient ainsi combler un vide, est rendu possible grâce à la parfaite collaboration entre les agents du Ministère de la Santé, les partenaires techniques et financiers les ONG œuvrant dans le domaine de la santé et développement.

La Direction Nationale de la Santé Communautaire et de la Médecine Traditionnelle adresse ses remerciements à l’ensemble des acteurs qui ont contribué de près ou de loin à la rédaction de ce document.

**Sommaire de la formation**

Ce guide vise à aider les formateurs à conduire les séances de formation des relais communautaires.

**Objectifs du Guide de formation :**

* Améliorer la méthodologie d’enseignement chez les formateurs des relais communautaires ;
* Faciliter la transmission des connaissances aux relais communautaires ;
* Standardiser la formation des relais communautaires.

**Thématiques abordées dans ce guide :**

* Sante´ de la mère, du nouveau -ne et de l’enfant ;
* Éducation, soins pour le développement de l’enfant
* **Les violences basées sur le genre (VBG)**
* **Nutrition**
* **Hygiène et assainissement**
* **Lutte contre les maladies**
* Les maladies non transmissibles.
* Communications
* **Gestion de l’information**
* **Gestion des médicaments**.

**Méthodologie d’apprentissage**

* Jeux de rôle,
* Brainstorming,
* Questions/réponses,
* Travaux de groupes,
* Exposés illustrés ;
* Démonstration
* Exercices individuels et collectifs

**Matériels pédagogiques** :

* Affiches et affichettes murales
* Flips chart
* Blocs notes
* Scotch,
* Vidéoprojecteurs,
* Hauts parleurs
* Manuels de formation des RECO,
* cahier du participant, guide du formateur, matériel de démonstration, boîte à image, registre de rapport d’activités du RECO, fiche de stock, fiches référence, fiche de recettes, cahier de suivi des clients.

**Méthodes d’évaluation :**

***Participant :***

* Questionnaires Pré et Post –test
* revue des objectifs
* Observations,

***Formation***

* Evaluation journalière de la formation (à remplir par les participants)
* Evaluation finale de la formation (à remplir par les participants)

**Durée de la formation**

1. 35 sessions sur 8 jours

**Nombre de participants par cohorte de formation**

* 30 participants par cohorte de formation
* 3 formateurs

**Calendrier des sessions**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **HORAIRE** | **JOUR 1** | **JOUR 2** | **JOUR 3** | **JOUR 4** | **JOUR 5** |
| **8 H 30****10 H 00** | **Ouverture****PRE TEST (Enumérer les formations suivies Connaissance des maladies prioritaires)****THEMATIQUE 1 : SANTE DE LA MERE, DU NOUVEAU-NE ET DE L’ENFANT**Session 1 : LA CONSULTATION PRE NATALE | **Session 7 : PROMOTION DE LA SUPPLEMENTATION EN VITAMINE A** Session 8 : **L'ALIMENTATION DE COMPLEMENT** | [THEMATIQUE 2 : EDUCATION, SOINS POUR LE DEVELOPPEMENT DE L’ENFANT.](#_Toc512339455) Session 13 : **IMPORTANCE DE L’INTERACTION ENTRE PARENTS ET BEBE /JEUNE ENFANT** | [THEMATIQUE 5 : HYGIENE ET ASSAINISSEMENT](#_Toc512339460)[Session 17](#_Toc512339460)  | **THEMATIQUE 7. LES MALADIES NON TRANSMISSIBLES** Session 21 : LE DIABETESession 22: L’HYPERTENSION ARTERIELLE (HTA)Session 23 : LES CANCERS. |
|  | **PAUSE CAFÉ** |
| **10 H 30****13 H 00** | Session 2: **LE SUIVI POST NATAL**Session 3 : PLANIFICATION FAMILIALE (PF)Session 4 : **L'ALLAITEMENT MATERNEL EXCLUSIF**  | Session 9 : **LE DEPARASITAGE DES ENFANTS**Session 10 : **LA PRISE EN CHARGE DES CAS DE MALADIES A DOMICILE : LA DIARRHEE.** | Session 14 : **CONSEILS A LA FAMILLE SUR LES PROBLEMES EN MATIERE DE SOINS POUR LE DEVELOPPEMENT DE L’ENFANT** [THEMATIQUE 3 : LES VIOLENCES BASEES SUR LE GENRE (VBG).](#_Toc512339458) Session 15 | THEMATIQUE 6 : LUTTE CONTRE LES MALADIES Session 18 : Surveillance épidémiologique à base communautaireSession 19 : La Lèpre. | Session 24 : LA SANTE BUCCO-DENTAIRE |
|  | **PAUSE DEJEUNER** |
| **14 H00****16 H 30** | **Session 5: LA VACCINATION** Session 6: A PRISE EN CHARGE DU NOUVEAU-NE A DOMICILE | Session 11: **LA PRISE EN CHARGE DES CAS DE MALADIES A DOMICILE :** **: LA FIEVRE/PALUDISME**Session 12 : **LA PRISE EN CHARGE DES CAS DE MALADIES A DOMICILE : LA TOUX OU LES DIFFICULTES RESPIRATOIRES** | THEMATIQUE 4 : NUTRITIONSession 16 | **Session 20 : La tuberculose** **Session 18 : Les IST et le VIH /Sida** | **THEMATIQUE 8 : COMMUNICATIONS**Session 25 : Le Continuum du Changement de Comportement ou Etapes du processus de changement de comportement  |
| **HORAIRE** | **JOUR 6** | **JOUR 7** | **JOUR 8** |  |  |
| **8 H 30****10 H 00** | **Session 26: Segmentation des audiences /cibles pour la communication.** | Session 31**: MOBILISATION COMMUNAUTAIRE.**Session 32 : LA NEGOCIATION POUR LE CHANGEMENT DE COMPORTEMENT | **OUTILS DE GESTION** Session 35 |  |  |
|  | **PAUSE CAFÉ** |
| **10 H 30****13 H 00** | ****Session 27  :**** [Exécution d’un counseling/ entretien individuel.](#_Toc512339475)Session 28 : LA VISITE A DOMICILE (VAD) | THEMATIQUE 9 : GESTION DE L’INFORMATIONSession 33 | **POST TEST**  |  |  |
|  | **PAUSE DEJEUNER** |
| **14 H00****16 H 30** | **Session 2 : LE JEU DE ROLE**Session 29 : ANIMATION DE GROUPESession 30 : UTILISATION DE LA BOITE A IMAGES. | THEMATIQUE 10. GESTION DES MEDICAMENTS.Session 34 | **FORMALITES ADMINISTRATIVES** **CLOTURE**  |  |  |

# THEMATIQUE 1 : SANTE DE LA MERE, DU NOUVEAU-NE ET DE L’ENFANT

(30 heures 10 mn soit 4 jours à raison de 7 heures / jour)**.**

**1.1.- SANTE DE LA MERE**

## Session 1 : ****La consultation prénatale****

|  |  |
| --- | --- |
| **Session 1** | **La consultation prénatale**  |
| Durée | 2 heures 30 mn |
| Facilitateur(s) | Formateurs centraux, régionaux et préfectoraux |
| Objectifs spécifiques d’apprentissage | *A la fin de la session, le participant sera capable de :** définir la CPN et décrire son importance ;
* décrire les normes en matière de CPN ;
* expliquer les signes de danger pendant la grossesse,
* expliquer les facteurs de risque
 |
| Mots clés  | CPN, normes, signes de danger, facteurs de risque |
| contenu  | * définition/importance de la C.P.N ;
* description des normes ;
* signes de danger pendant la grossesse, facteurs de risque ;
* les tâches du RECO
 |
| Méthodes d’apprentissage | Questions – réponses, groupes de travail,  |
| Déroulement de la session | **Activité 1 : Définition/importance de la C.P.N (30 mn)**Etape A: Le formateur pose la question suivante aux participants :Quand une femme tombe enceinte, que fait-elle ?Etape B: Le formateur pose la question : pourquoi doit-elle faire la CPN? Le formateur note les réponses sur un papier géant.Etape C : le formateur suscite et facilite une discussion entre les participants autour de l’importance de la CPN. Etape D : Il fait la synthèse en insistant sur la définition, les bénéfices et l’importance de la CPN selon les normes et procédures.**Activité 2 : Description des normes (30 mn)**Etape A : le formateur répartit les participants en 5 groupes.Etape B : il demande à chaque groupe de préciser combien de fois une femme enceinte doit faire la CPN et pourquoi ?Etape C : en plénière chaque groupe présente ses résultats et les autres réagissent. Etape D : il fait la synthèse en insistant sur l’importance des 4 CPN.**Activité 3 : Signes de danger pendant la grossesse, facteurs de risque** **et les conséquences. (60 mn)**Etape A : Le formateur répartit les participants en trois groupes en fonction des trois (3) thèmes suivants : (i) les signes de danger pendant la grossesse, (ii) les facteurs de risque liés à la grossesse et (iii) les conséquences. Etape B : Il demande à chaque groupe de lister les facteurs de risque, les signes de danger et les conséquences. Etape C : En plénière il recueille les points de vue de chaque groupe, donne les réponses et compare à celles des participants. **Activité 4 :** **Les tâches du RECO** **(30 mn)**Etape A : Le formateur demande aux participants à partir de leurs expériences d’indiquer les rôles qu’ils jouent face à la consultation prénatale.Etape B : Il fait un mini-exposé sur les tâches du RECO face à la consultation prénatale et compare ce qu’ils font par rapport à ce qui devrait être fait. |
| Matériels à utiliser pendant la dispensation du module | salle d’apprentissage, papier géant, blocs notes et scotch vidéoprojecteur, manuel de formation des agents de santé, cahier du participant, guide du formateur, matériel de démonstration |
| Doc/Matériel référentiel | - manuel de référence- politique nationale de santé communautaire |
| Méthode d’évaluation | QCM, Question à développement, revue des objectifs  |

## Session 2 : ****Le suivi post natal.****

|  |  |
| --- | --- |
| **Session 2** | **Le suivi post natal :** |
| Durée | 40 mn |
| Facilitateur(s) | Formateurs centraux, régionaux et préfectoraux |
| Objectifs spécifiques d’apprentissage | *A la fin de la session, le participant sera capable de :** définir la Consultation post natale et décrire son importance ;
* décrire les tâches du RECO;

. |
| Mots clés  | Consultation, Post natale |
| contenu  | * définition de la consultation post natale et son importance ;
* tâches du RECO
 |
| Méthodes d’apprentissage | Mini exposé, questions -réponses |
| Déroulement de la session | **Activité 1 : la définition du suivi post natal et son importance (20 mn)**Etape A : le formateur fait un mini-exposé sur la définition du suivi post natal et son importance. Etape B : Il demande aux participants de poser les questions de clarification et fait la synthèse.**Activité 2 : Les tâches du RECO (20 mn)**Etape A : Par question / réponse, le facilitateur demande aux participants de citer les tâches du RECO face au suivi post natal. Etape B : Le facilitateur apporte des éclaircissements nécessaires.Etape C : Il fait un mini-exposé sur les tâches du RECO face au suivi post natal  |
| Matériels à utiliser pendant la dispensation du module | salle d’apprentissage, papier géant, blocs notes et scotch/ vidéo vidéoprojecteur , manuel de formation des agents de santé, cahier du participant, guide du formateur, matériel de démonstration |
| Doc/Matériel référentiel | - manuel de référence- politique nationale de santé communautaire |
| Méthode d’évaluation | QCM, Question à développement, revue des objectifs  |

## Session 3 : ****Planification familiale (PF).****

|  |  |
| --- | --- |
| **Session 3** | **Planification familiale (PF)** |
| Durée | 2 heures 50 mn |
| Facilitateur(s) | Formateurs centraux, régionaux et préfectoraux |
| Objectifs spécifiques d’apprentissage | *A la fin de la session, le participant sera capable de :** définir la planification familiale ;
* décrire les avantages de la PF ;
* expliquer les obstacles à la planification familiale ;
* décrire les méthodes contraceptives disponibles au niveau RECO ;
* expliquer le mode d’action des contraceptifs disponibles ;
* décrire les tâches du RECO.
 |
| Mots clés  | PF, avantages, obstacles, méthodes contraceptives |
| contenu  | * définition de la planification familiale ;
* les avantages de la PF ;
* les obstacles à la planification familiale ;
* les méthodes contraceptives disponibles au niveau RECO ;
* l’utilisation du condom ;
* les tâches du RECO
 |
| Méthodes d’apprentissage | Brainstorming, question-réponse |
| Déroulement de la session | **Activité 1 : définition de la PF (10 mn)**Etape A : Par brainstorming le formateur demande aux participants de donner la définition de la PF ; il recueille toutes les idées.Etape B : Le formateur regroupe les idées semblables.Etape C: Le formateur fait la synthèse sur la définition de la PF.**Activité 2** : **Les avantages de la PF (50 mn)****E**tape A : Le formateur par questions-réponses demande aux participants qui sont les bénéficiaires des avantages de la PF ? (réponse : mère et enfant, couple et famille, communauté et nation).Etape B : Par la suite, il repartit les participants en 4 groupes qui vont chacun traiter un thème.Thème 1 : Avantages de la PF pour la mère et la femme ;Thème 2 : Avantages de la PF pour l’enfant ;Thème 3 : Avantages de la PF pour le couple et la famille ;Thème 4 : avantages de la PF pour la communauté et la nationEtape C : En plénière, un représentant de chaque groupe présente leur travail suivi de discussion.Etape D : Le formateur fait la synthèse et présente sur flip chart les avantages de la PF.**Activité 3**: **les obstacles à la planification familiale. (20 mn)**Etape A : Par question/réponse le facilitateur demande aux participants de lister les obstacles à la planification familiale.Etape B : Il fait la synthèse, présente sur flip chart les obstacles de la planification familiale.**Activité 4 : les méthodes contraceptives disponibles au niveau du RECO et leurs modes d’action (40 mn)**Etape A : Par question/réponse, le formateur demande aux participants d’énumérer les méthodes modernes de la PF qu’ils connaissent.Etape B : Le formateur aide à compléter la liste des méthodes et demande aux participants d’identifier parmi ces méthodes celles qui relèvent de leur compétence.Etape C : En mini exposé, le formateur présente les méthodes modernes disponibles au niveau du RECO. Il présente ensuite les méthodes non disponibles au niveau du RECO en précisant les raisons qui justifient cet état de fait.Etape D : Le formateur fait un mini-exposé sur les avantages et les désavantages de chaque méthode contraceptive disponible au niveau RECO. **Activité 5 : Mécanisme d’action des contraceptifs et utilisation du condom (20 mn)**Etape A : Le formateur demander aux participants quel est le mécanisme d’action des contraceptifs et comment utilise-t-on le condom ?Etape B : Il récapitule les réponses, rectifie éventuellement Etape C : Il fait une démonstration sur l’utilisation du condom à l’aide d’un phallus.**Activité 6 : Les tâches de l’ASC (30 mn)**Etape A : Le formateur demande aux participants à partir de leurs expériences d’indiquer les rôles qu’ils jouent face à la PF Etape B : Il fait un mini-exposé sur les tâches du RECO face à la PF et compare ce qu’ils font par rapport à ce qui devrait être fait. |
| Matériels à utiliser pendant la dispensation du module | Salle d’apprentissage, papier géant, blocs notes et scotch/ vidéoprojecteur, manuel de formation des agents de santé, cahier du participant, guide du formateur, matériel de démonstration |
| Doc/Matériel référentiel | - manuel de référence- politique nationale de santé communautaire |
| Méthode d’évaluation | QCM, Question à développement, revue des objectifs  |

* 1. SANTE DU NOUVEAU -NE ET DE L’ENFANT

1.2.1 : ALLAITEMENT MATERNEL EXCLUSIF

|  |  |
| --- | --- |
| **Session 4** | ALLAITEMENT MATERNEL EXCLUSIF |
| Durée | 1 heure |
| Facilitateur(s) | Formateurs centraux, régionaux et préfectoraux |
| Objectifs spécifiques d’apprentissage | *A la fin de la session, le participant sera capable de :** expliquer les avantages de l’allaitement maternel exclusif ;
* expliquer la bonne prise de sein à la femme allaitante ;
* décrire le rôle du RECO en matière de conseils sur l’allaitement maternel exclusif
 |
| Mots clés  | Allaitement, maternel, exclusif, prise de sein |
| contenu  | * Définition de l’allaitement exclusif (AME) ;
* Avantages de l’allaitement exclusif l’AME ;
* Bonne prise du sein ;
* tâches du RECO.
 |
| Méthodes d’apprentissage | Questions – réponses, démonstrations, discussion en petits groupes |
| Déroulement de la session | **Activité 1 : Définition de l’allaitement exclusif (AME) (10 mn)**Etape A : Le formateur demande aux participants de définir l’AME. Etape B : Il explore les expériences des participants sur la pratique de l’AME, recueille les opinions. Etape C : Le formateur suscite un débat autour des réponses, renforce les bonnes réponses et donne la définition. **Activité 2 : Avantages de l’AME (10 mn)**Etape A : Le formateur demande aux participants de citer les avantages de l’AME.Etape B : Il recueille les réponses et valorise les bonnes idées. Etape C : Il conclut en rassurant les participants que le lait maternel constitue le meilleur aliment pour le bébé. Note : Il doit être donné exclusivement pendant les 6 premiers mois de la naissance sans aucun autre liquide.**Activité 3 : Bonne prise du sein (20 mn)**Etape A : Le formateur demande à un participant qui est avec son enfant de l’allaiter et aux autres d’observer. Si aucun participant n’est dans ce cas, le formateur demandera à un participant de simuler l’acte d’allaiter et aux autres participants de commenter la simulation ; ou encore d’observer l’image du manuel sur la prise du sein. Etape B : Il demande aux participants d’indiquer la bonne prise du sein. Etape C : Il recueille les points de vue, renforce les bonnes réponses, puis il simule et explique la bonne technique.**Activité 4 : Les tâches du RECO (20 mn)**Etape A : Le formateur demande aux participants de s’organiser en binôme et de discuter sur les tâches du RECO sur l’AME. Etape B : Il demande à un binôme de présenter sa production et demande aux autres de compléter les réponses.Etape C : Il fait un mini-exposé sur les tâches du RECO sur l’AME et fait une comparaison avec les réponses données par les participants.  |
| Matériels à utiliser pendant la dispensation du module | Salle d’apprentissage, papier géant, blocs notes et scotch vidéoprojecteur, manuel de formation des agents de santé, cahier du participant, guide du formateur, matériel de démonstration |
| Doc/Matériel référentiel | - manuel de référence- politique nationale de santé communautaire |
| Méthode d’évaluation | QCM, Question à développement, revue des objectifs  |

## Session 5 : ****la vaccination****

|  |  |
| --- | --- |
| **Session 5** | **LA VACCINATION**  |
| Durée | 1 heure 5 mn |
| Facilitateur(s) | Formateurs centraux, régionaux et préfectoraux |
| Objectifs spécifiques d’apprentissage | *A la fin de la session, le participant sera capable de :** citer les malades cibles du PEV ;
* expliquer l’importance de la vaccination,
* décrire le calendrier vaccinal et cibles prioritaires du PEV ;
* décrire les tâches du RECO lors de la vaccination
 |
| Mots clés  | Vaccination, maladies cibles, calendrier, cibles prioritaires  |
| contenu  | * L’importance de la vaccination et maladies cibles du programme élargi de vaccination ;
* Calendrier vaccinal et cibles prioritaires du PEV ;
* Les tâches du RECO
 |
| Méthodes d’apprentissage | Questions – réponse,  |
| Déroulement de la session | **Activité 1 : L’importance de la vaccination et les maladies cibles du programme élargi de vaccination (PEV). (30 mn)**Etape A : Le formateur demande aux participants pourquoi c’est important de vacciner un enfant ou une femme enceinteEtape B : Le formateur recueille toutes les réponses sur papier géant et valorise les bonnes réponses. Etape C : Il demande aux participants de marcher dans la salle de formation et d’échanger avec au moins 2 autres participants sur les maladies cibles du PEV et de les noter. Etape D : Le formateur demande à certains participants de partager la liste des maladies cibles du PEV qu’ils ont notées. Etape E : Il complète au besoin la liste des maladies cibles du PEV.**Activité 2 : Calendrier vaccinal et cibles prioritaires du PEV (20 mn)**Etape A : Le formateur demande aux participants de citer les populations cibles du PEV. Etape B : Le facilitateur demande aux participants de rappeler le calendrier vaccinal chez l'enfant.Etape C : Le formateur demande aux participants de rappeler le calendrier vaccinal chez la femme enceinte.Etape D: le formateur retient les bonnes réponses. Il présente le calendrier vaccinal chez la femme enceinte et puis chez l'enfant, tout en insistant sur la gratuité de la vaccination. Etape E : Il fait la synthèse sur le calendrier vaccinal et les cibles prioritaires du PEV.**Activité 3:** **Les tâches du RECO** **( 15 mn)**Etape A : Le formateur demande aux participants d’indiquer les tâches du RECO concernant la vaccination.Etape B : Il fait un mini-exposé sur les tâches du RECO concernant la vaccination.  |
| Matériels à utiliser pendant la dispensation du module | Salle d’apprentissage, Papier géant, blocs notes et scotch/ vidéo vidéoprojecteur , manuel de formation des agents de santé, cahier du participant, guide du formateur, matériel de démonstration |
| Doc/Matériel référentiel | - Manuel de référence- Politique nationale de santé communautaire |
| Méthode d’évaluation | QCM, Question à développement, revue des objectifs  |

## Session 6 : ****la prise en charge du nouveau-né à domicile****

|  |  |
| --- | --- |
| **Session 6** | **LA PRISE EN CHARGE DU NOUVEAU-NE A DOMICILE**  |
| Durée | 1 heure |
| Facilitateur(s) | Formateurs centraux, régionaux et préfectoraux |
| Objectifs spécifiques d’apprentissage | *A la fin de la session, le participant sera capable de :** Expliquer comment garder le nouveau-né au chaud à la maison ;
* Citer les signes de danger chez le nouveau-né
* Décrire les tâches du RECO
 |
| Mots clés  | nouveau-né au chaud, signes de danger, tâches du RECO |
| contenu  | * Garder le nouveau-né au chaud
* signes de danger
* tâches du RECO
 |
| Méthodes d’apprentissage | Question - réponse, brainstorming, mini-exposé.  |
| Déroulement de la session | **Activité 1: Garder le nouveau-né au chaud à la maison (20 min)** Etape A : Le formateur demande aux participants d’expliquer comment garder le nouveau-né au chaud.Etape B : Il écoute les réponses, suscite des discussions entre les participants, insiste sur les bonnes réponsesEtape C : A la fin de ces discussions, le formateur fait la synthèse.**Activité 2: Les signes de danger chez le nouveau-né (20 min)** Etape A : Par brainstorming, le formateur demande aux participants de citer les signes de danger chez le nouveau-né.Etape B : Il note toutes les réponses sur un papier géant et suscite des discussions entre les participants, insiste sur les bonnes réponsesEtape C : Le formateur souligne les bonnes réponses et fait la synthèse. **Activité 3: Les tâches du RECO (20 min)** Etape A : Le formateur demande aux participants de s’organiser en binôme et de discuter sur les tâches du RECO dans la prise en charge du nouveau-né. Etape B : Il demande à un binôme de présenter sa production et demande aux autres de compléter les réponses.Etape C : Il fait un mini-exposé sur les tâches du RECO dans la prise en charge du nouveau-né et fait une comparaison avec les réponses données par les participants.  |
| Matériels à utiliser pendant la dispensation du module | Salle d’apprentissage, Papier géant, blocs notes et scotch/ vidéo vidéoprojecteur , manuel de formation du RECO, cahier du participant, guide du formateur, matériel de démonstration |
| Doc/Matériel référentiel | * Manuel de référence
* Politique nationale de santé communautaire
 |
| Méthode d’évaluation | QCM, Question à développement, revue des objectifs  |

## Session 7 : ****promotion de la supplémentation en vitamine A.****

|  |  |
| --- | --- |
| **Session 7** | **PROMOTION DE LA SUPPLEMENTATION EN VITAMINE A** |
| Durée | 20 mn |
| Facilitateur(s) | Formateurs centraux, régionaux et préfectoraux |
| Objectifs spécifiques d’apprentissage | *A la fin de la session, le participant sera capable de :** décrire le rôle et les sources de la vitamine A ;
* décrire le rôle du RECO dans la supplémentation en vitamine A
 |
| Mots clés  | Vitamine A, sources, rôles |
| contenu  | * Rôles et sources de la vitamine A,
* Les tâches du RECO
 |
| Méthodes d’apprentissage | Mini exposé, questions-réponses |
| Déroulement de la session | **Activité 1 : Rôles et sources de la vitamine A (10 mn)**Etape A : Le formateur fait un mini-exposé sur les rôles et sources de la vitamine A.Etape B : Il demande aux participants de poser des questions de clarifications et répond à ces questions. **Activité 2 : Les tâches du RECO** **(10 mn)**Etape A : Le formateur demande aux participants de réfléchir individuellement sur les tâches du RECO par rapport à la supplémentation en vitamine A. Etape B : Il demande à un participant de présenter sa production et demande aux autres de compléter.Etape C : Il fait un mini-exposé sur les tâches du RECO sur les rôles et les sources de la vitamine A et fait une comparaison avec les réponses données par les participants.  |
| Matériels à utiliser pendant la dispensation du module | Salle d’apprentissage, blocs notes et scotch, vidéoprojecteurs, manuel de formation des agents de santé, cahier du participant, guide du formateur, matériel de démonstration |
| Doc/Matériel référentiel | - Manuel de référence- Politique nationale de santé communautaire |
| Méthode d’évaluation | QCM, Question à développement, revue des objectifs  |

## Session 8 : ****L'alimentation de complément.****

|  |  |
| --- | --- |
| **Session 8** | **L'ALIMENTATION DE COMPLEMENT**  |
| Durée | 55 mn |
| Facilitateur(s) | Formateurs centraux, régionaux et préfectoraux |
| Objectifs spécifiques d’apprentissage | *A la fin de la session, le participant sera capable de :** définir l’alimentation de complément ;
* citer les groupes d’aliments et leur compositions ;
* expliquer le calendrier nutritionnel de l’enfant ;
* expliquer comment assurer à l’enfant une alimentation saine et propre.
 |
| Mots clés  | Aliments, calendrier, nutritionnel, saine et propre |
| Contenu  | * Définition et utilisation des aliments de complément ;
* Groupes des aliments et leurs rôles ;
* Calendrier nutritionnel ;
* Assurer à l’enfant une alimentation saine et propre
 |
| Méthodes d’apprentissage | Questions – réponses, mini exposé, brainstorming, groupes de travail |
| Déroulement de la session | **Activité 1 : Définition et utilisation des aliments de complément (15 mn)**Etape A : Le formateur pose des questions du genre : * A quel âge de l’enfant on introduit des aliments ?
* Pourquoi ?
* Qui peut les utiliser, ou trouver d’autres questions qu’il juge plus appropriées.

Etape B : Après corrections et synthèse des réponses, Il donne la définition de l’alimentation complémentaire.**Activité 2 : Groupes des aliments et leurs rôles. (10 mn)**Etape A : Le formateur fait un exposé sur les trois groupes d’aliments, leurs rôles dans le développement physique et l’importance d’avoir ces trois groupes dans les repas consommés.Etape B : Le facilitateur demande aux participants ce qu’ils consomment habituellement pour les différents repas de la journée. Il recense les aliments et demande aux participants de les classer en définissant le rôle de chaque aliment. Etape C : Il recueille les réponses et donne la classification des groupes d’aliments.**Activité 3 : Calendrier nutritionnel (15 mn)**Etape A : Le formateur répartit les participants en quatre groupes en fonction des tranches d'âge : de la naissance à 6 mois ; 6 - 9 mois ; 9 mois - 2 ans ; 2 ans et plus. Etape B : Il demande à chaque groupe de discuter de l'alimentation de la tranche d’âge concernée.Etape C : En plénière il recueille les points de vue de chaque groupe et il présente le calendrier nutritionnel en comparant avec les réponses des participants. **Activité 4**: A**ssurer à l’enfant une alimentation saine et propre (15 mn)**Etape A : Le formateur demande aux participants par brainstorming comment donner les aliments propres aux enfants ?Etape B : Il note toutes les réponses sur un papier géant et valorise les bonnes réponses. Etape C : Il fait la synthèse et pose des questions de compréhension aux participants.  |
| Matériels à utiliser pendant la dispensation du module | Salle d’apprentissage, Papier géant, blocs notes et scotch, vidéoprojecteur , manuel de formation des agents de santé, cahier du participant, guide du formateur, matériel de démonstration |
| Doc/Matériel référentiel | - Manuel de référence- Politique nationale de santé communautaire |
| Méthode d’évaluation | QCM, Question à développement, revue des objectifs  |

## Session 9 : Déparasitage des enfants.

|  |  |
| --- | --- |
| **Session 9** | **DEPARASITAGE DES ENFANTS** |
| Durée | 1 heure 15 mn |
| Facilitateur(s) | Formateurs centraux, régionaux et préfectoraux |
| Objectifs spécifiques d’apprentissage | *A la fin de la session, le participant sera capable de :** expliquer les raisons du déparasitage des enfants,
* citer les signes de la parasitose chez l’enfant ;
* expliquer le mode de prévention des parasitoses,
* expliquer comment faire le déparasitage des enfants.
 |
| Mots clés  | Parasitoses, déparasitage, prévention |
| contenu  | * Raison de déparasite les enfants, mode de contamination et signes de parasitoses ;
* Modes de prévention ;
* Déparasitage des enfants ;
* Les tâches du RECO
 |
| Méthodes d’apprentissage | mini-exposé, groupe de travail, questions - réponses |
| Déroulement de la session | **Activité 1 : Raison du déparasitage des enfants, mode de contamination et signes des parasitoses. (15 mn)**Etape A : Le formateur fait un mini-exposé sur les raisons du déparasitage des enfants, le mode de contamination et les signes des parasitoses.Etape B : Il demande aux participants de poser des questions de clarifications et répond à ces questions. **Activité 2 : Modes de prévention (30 mn)**Etape A : le formateur organise les participants en groupe de travail. Etape B : Il demande à chaque groupe de travail, de noter les modes de prévention des parasitoses. Etape C : Il demande à un groupe de présenter ses résultats et demande aux autres de compléter. Etape D : Il fait la synthèse en insistant sur les bonnes réponses. **Activité 3 : Déparasitage des enfants (15 mn)**Etape A : Le formateur pose les questions suivantes : * A partir de quel âge l’enfant doit être déparasité ?
* Quel est le rythme de déparasitage des enfants ?
* Quels sont les médicaments utilisés pour déparasiter les enfants ?

Etape B : Il valorise les bonnes réponses et fait la synthèse.**Activité 4 :** **Les tâches du RECO (15 mn)**Etape A : Le formateur demande aux participants d’indiquer les tâches du RECO concernant le déparasitage des enfants.Etape B : Il fait un mini-exposé sur les tâches du RECO concernant le déparasitage des enfants.  |
| Matériels à utiliser pendant la dispensation du module | Salle d’apprentissage, Papier géant, blocs notes et scotch/ vidéo vidéoprojecteur , manuel de formation des agents de santé, cahier du participant, guide du formateur, matériel de démonstration |
| Doc/Matériel référentiel | - Manuel de référence- Politique nationale de santé communautaire |
| Méthode d’évaluation | QCM, Question à développement, revue des objectifs  |

* 1. **- LA PRISE EN CHARGE INTEGREE DE MALADIES DU NOUVEAU – NE ET DE L’ENFANT**

## Sessions 10, 11 ET 12 : la diarrhée, fièvre/paludisme, la toux et IRA

|  |  |
| --- | --- |
| **Session 10, 11 ET 12** | **LA DIARRHEE, FIEVRE/PALUDISME, LA TOUX ET LES DIFFICULTES RESPIRATOIRES** |
| Durée | 9 heures 45 mn |
| Facilitateur(s) | Formateurs centraux, régionaux et préfectoraux |
| Objectifs spécifiques d’apprentissage | *A la fin de la session, le participant sera capable de :** donner une définition de la diarrhée,
* expliquer les causes/facteurs favorisants la diarrhée,
* décrire les signes de la diarrhée et de la déshydratation ;
* expliquer comment faire la prise en charge de la diarrhée de l'enfant ;
* décrire la préparation et l’administration du SRO ;
* citer les mesures de prévention de la diarrhée ;
* décrire les signes du palu simple et palu grave et la conduite à tenir ;
* démontrer comment faire le Test de Diagnostic Rapide ;
* décrire les signes de la pneumonie ;
* expliquer une respiration rapide ;
* explique comment on assure la prise en charge de la toux, du rhume et la pneumonie
 |
| Mots clés  | Diarrhée, fièvre, paludisme, toux, rhume, pneumonie, signes, TDR,  |
| contenu  | * La diarrhée ;
* La fièvre/paludisme
* La toux ou les difficultés respiratoires
 |
| Méthodes d’apprentissage | Questions-réponses ; mini-exposé ; brainstorming ; démonstration ; |
| Déroulement de la session | **SESSION 10 : LA DIARRHEE (180 mn)****Activité 1 : Définition de la diarrhée (15 mn)**Etape A : Par questions-réponses le facilitateur demande aux participants de définir la diarrhée.Etape B : Le facilitateur clarifie et donne la définition de la diarrhée. Il fait une mini-synthèse en insistant sur le fait que :* la diarrhée est une maladie grave qui peut conduire à la mort.
* Le RECO ne doit traiter que la diarrhée simple.

**Activité 2 : Causes/facteurs favorisant la diarrhée ( 30 mn)**Etape A : A partir de la boite à image le facilitateur amène les participants à identifier les causes de la diarrhée.Etape B : Après que le facilitateur ait pris note des réponses, il regroupe les idées semblables des participants.Etape C: Il fait une mini-synthèse sur les causes de la diarrhée. **Activité 3 : Reconnaissance des signes de diarrhée**. ( 45 mn)Etape A : Le formateur repartit «les cartons préparés (post-it) » au préalable comportant les signes de gravité et nécessitant une référence et les signes de diarrhée simple.Etape B : Le formateur demande à chaque participant d’aller coller son carton sur l’un des flipsharts comportant : cas à référer, cas à prendre en charge par l’ASC ou la famille en administrant le SRO.Etape C : Le formateur demande à un volontaire de venir expliquer au groupe, les signes d’une diarrhée simple en utilisant la boite à images, puis à un autre volontaire d’expliquer les signes d’une diarrhée grave et la conduite à tenir.Etape D : Le formateur fait la mini-synthèse sur les cas de diarrhée à prendre en charge par le RECO et les cas à référer. **Activité 4 : Signes de reconnaissance de la déshydratation (20 mn)**Etape A : Le formateur demande aux participants de s’inspirer de leurs expériences pour citer les signes de la déshydratation. Etape B : le formateur récapitule toutes les réponses, souligne les bonnes réponses et fait la synthèse. **Activité 5 : La prise en charge de la diarrhée de l'enfant (4 règles pour sauver l’enfant qui fait la diarrhée) (20 mn)**Etape A : Le formateur fait un mini-exposé sur la prise en charge de la diarrhée en insistance sur les 4 règles principales. Etape B : Il demande aux participants de poser les questions de clarification, suscite des débats et tire une conclusion. **Activité 6 : Préparation/Administration du SRO (35 mn)**Etape A : Le formateur montre aux participants les sachets de SRO en leur demandant par question/réponse c’est quoi et dans quel cas on l’utilise ?Etape B : Le formateur définit le SRO et donne les indications.Etape C : Il repartit les participants en 4 groupes. Il donne à chaque groupe un sachet de SRO. Il demande à chaque groupe de le préparer et d’expliquer comment l’administrer.Etape D : En plénière, le rapporteur de chaque groupe présente les résultats et le formateur facilite les discussions.Etape E : Le formateur fait une mini synthèse et clarifie les réponses sur la préparation et l’administration du SRO en insistant sur les règles d’hygiène.Notes : Préparer 4 jeux de matériels pour la préparation du SRO.**Activités 7 : Mesures Préventives de la diarrhée (15 mn)**Etape A : Par brainstorming, le facilitateur demande aux participants de lister les mesures préventives des maladies diarrhéiques et note toutes les réponsesEtape B : Le formateur regroupe avec les participants les idées semblables à l’aide des marqueurs de même couleur ; Etape C: En mini-exposé, le facilitateur présente les mesures préventives sur flip chart, fait les rapprochements et la synthèse.Etape D: Le facilitateur demande aux participants ce qu’ils ont appris de cet exercice suivi de mini-synthèse.**SESSION 11 : LA FIEVRE/PALUDISME (290 mn)****Activité 1 : la définition de la fièvre/corps chaud (15 mn)**Etape A : Par question-réponse, le formateur demande aux participant qu’est-ce que la fièvre et comment la reconnaitre ? Etape B : Le formateur note toutes les réponses, renforce les bonnes réponses et fait la synthèse. **Activité 2 : Signes et conduite à tenir devant un paludisme simple et un paludisme grave ( 45 mn)**Etape A : Le formateur repartit « les cartons préparés (post-it) » au préalable comportant les signes du paludisme grave et du paludisme simple.Etape B : Le formateur demande à chaque participant d’aller coller son carton sur l’un des flipsharts comportant : le paludisme simple ou paludisme grave. Etape C : Le formateur demande à un volontaire d’expliquer les signes du paludisme simple, des signes du paludisme grave et la conduite à tenir devant chaque cas. Etape D : Le formateur fait la mini-synthèse sur les signes du paludisme simple, du paludisme grave et la conduite à tenir. **Activité 3 : Test de diagnostic Rapide (TDR) ( 3 heures )**Etape A : Le formateur montre un Kit de TDR et explique que le TDR est un test rapide qui permet de savoir si l’enfant a le paludisme ou non. Etape B : Le formateur fait une démonstration sur comment faire les TDR et l’interprétation des résultats en suivant les différentes étapes décrites dans le manuel.Etape C : A la fin de la démonstration, il répond aux questions éventuelles et donne les clarifications nécessaires.Etape D : Le formateur donne un Kit de TDR à chaque participant. Il demande aux participants de relire les instructions imagées, puis de se mettre en pairs pour faire la pratique. Dans chaque pair, un participant manipule le TDR en suivant les instructions tandis que l’autre observe. Etape E : A la fin, celui qui observe apporte ses commentaires et les deux inversent les rôles.Etape F : Le formateur donne le temps à chaque RECO de pratiquer le test, en portant une attention particulière à ceux qui ont des difficultés.Etape G : Le formateur répartit les participants en groupe de 3 et leur demande de suivre attentivement. Il donne un carton imprimé à chaque groupe et demande à chacun d’écrire sa propre interprétation sur une pièce de papier : POSITIF *ou* NEGATIF *ou* NON VALIDE. Il demande aux membres du groupe de comparer leurs résultats et de les discuter jusqu’à obtenir le consensus.Etape H : Le formateur joue le rôle d’arbitre. On redistribue les cartons jusqu’à ce que chaque participant maitrise les interprétations.**Activité 4 : prise en charge de la fièvre et du paludisme (20 mn)** Etape A : Le formateur fait un mini-exposé sur comment faire baisser la fièvre et le traitement du paludisme simple.Etape B : Il suscite un débat et des questions réponses. **Activité 5 :** **Les tâches du RECO** **(30 mn)**Etape A : Le formateur demande aux participants à partir de leurs expériences d’indiquer les rôles qu’ils jouent dans la prise en charge du paludisme dans leurs communautés respectives. Etape B : Il fait un mini-exposé sur les tâches du RECO concernant la prise en charge du paludisme et compare ce qu’ils font par rapport à ce qui devrait être fait.Etape C : Conseils pratiques pour l’utilisation des MILDA* Sortir la moustiquaire, la laisser à l’air libre à l’ombre pendant 24 H et RECO accrocher après ;
* Fixer les attaches à un support dans la chambre ou à l’endroit où l’on doit dormir ;
* S’assurer qu’il n’y a aucun espace pour laisser passer le moustique ;
* Dormir chaque jour sous la moustiquaire ;
* Laver à l’eau simple 3 à 4 fois dans l’année (ne pas utiliser de l’eau de javel, ni de savon)
* Ne pas sécher au soleil.

**SESSION 12 : LA TOUX OU LES DIFFICULTES RESPIRATOIRES (115 mn)****Activité 1 : Définition et signes de la pneumonie. (20 mn)**Etape A : Par question/réponse, le formateur demande aux participants de citer les signes d’une maladie des poumons ;Etape B : Le formateur note les réponses sur flip chart.Etape C : Le formateur fait la synthèse des réponses données par les participants et donne la définition de la pneumonie. **Activité 2 : La reconnaissance d’une respiration rapide (40 mn)Etape A :** Le formateur montre aux participants comment compter la fréquence respiratoire à l’aide du minuteur ;Etape B : Par exercice pratique, le formateur invite deux à trois participants volontaires à compter avec lui la fréquence respiratoire d’un bébé ou d’un volontaire.Etape C : Le formateur organise un débat sur les résultats du comptage et fait une synthèse en indiquant les normes d’une respiration rapide. **Activité 3 :** **Prise en charge de la toux, du rhume et la pneumonie (20 mn)**Etape A : Le formateur fait un mini-exposé sur comment faire la prise en charge de la toux, du rhume et de la pneumonie à domicile. Il insistera sur l’importance de continuer à alimenter, à tenir l’enfant au chaud, à faciliter la respiration et éviter les médicaments qui bouchent les narines.Etape B : Il suscite un débat et des questions réponse. **Activité 4 :** **Les tâches du RECO** **(35 mn)**Etape A : Le formateur demande aux participants de s’organiser en binôme et de discuter sur les tâches du RECO sur la toux ou les difficultés respiratoires.Etape B : Il demande à un binôme de présenter sa production et aux autres de compléter les réponses.Etape C : Il fait un mini-exposé sur les tâches du RECO sur la toux ou les difficultés respiratoires et fait une comparaison avec les réponses données par les participants.  |
| Activités de synthèse  | Le formateur demande aux participants de classer les signes de danger en fonction de l’âge de l’enfant. * De la naissance à 2 mois
* De 2 mois à 5 ans

Le formateur demande aux participants quelle est la conduite à tenir devant chaque signe ?Il fait la synthèse, apporte des clarifications sur les réponses des participants.  |
| Matériels à utiliser pendant la dispensation du module | Salle d’apprentissage, papier géant, blocs notes et scotch, vidéoprojecteur, manuel de formation des agents de santé, cahier du participant, guide du formateur, matériel de démonstration |
| Doc/Matériel référentiel | - manuel de référence- politique nationale de santé communautaire |
| Méthode d’évaluation | QCM, Question à développement, revue des objectifs  |
|  |  |

# THEMATIQUE 2 : EDUCATION.

## Session 13 : Soins pour le Développement de l’Enfant

|  |  |
| --- | --- |
| **Session 13** | EDUCATION, SOINS POUR LE DEVELOPPEMENT DE L’ENFANT  |
| Durée | 1 heure 20 mn |
| Facilitateur(s) | Formateurs centraux, régionaux et préfectoraux |
| Objectifs spécifiques d’apprentissage | *A la fin de la session, le participant sera capable de :** Informer les parents et leurs entourages sur l’importance de communiquer avec l’enfant depuis sa naissance.
* Informer que le bébé/enfant est un être fragile dont on doit prendre soins pour favoriser sa bonne croissance et son développement ;
* Indiquer aux parents comment jouer avec son enfant, comment stimuler son bébé/enfant dès le plus jeune âge.
 |
| Mots clés  | Education, Soins, Enfant,  |
| contenu  | * Les avantages de l’interaction entre parents/enfant et la stimulation sont importants dès la naissance dans le développement du cerveau et la confiance en soi du petit enfant ;
* L’importance du jeu dans le processus d’apprentissage du petit enfant ;
* Les dangers des situations de violences et de stress dans le cadre familial et leurs impacts ;
* En cas de stress, l’impact sur l’enfant peut être minimisé par le réconfort physique et mental des parents ;
* Les tâches du RECO.
 |
| Méthodes d’apprentissage | Mini exposé, brainstorming, groupe de travail, question-réponse |
| Déroulement de la session | **Activité 1 : Nouveau – né dès la naissance à une semaine, (20 mn)**Etape A : Le formateur fait un mini-exposé sur le Jeu avec le nouveau – né dès la naissance à une semaine. Etape B : Il demande aux participants de poser des questions de clarifications et répond aux questions. **Activité 2 : une semaine à 6 mois (30 mn)**Etape A : Le formateur explique les jeux avec l’enfant d’une semaine à 6 mois, de 6 mois à 9 mois, de 9 mois à 12 mois, de 12 mois à 2 ans et de 2 ans et plus..Etape B : Il demande aux participants de poser des questions de clarifications et répond aux questions Etape C : Le formateur fait la synthèse. **Activité 4 :** **Les tâches du RECO** **(15 mn)**Etape A : Le formateur demande aux participants à partir de leurs expériences d’indiquer les rôles qu’ils jouent dans l’éducation pour le développement des enfants dans leurs communautés respectives Etape B : Il fait un mini-exposé sur les tâches du RECO concernant les jeux avec l’enfant d’une semaine à 6 mois, de 6 mois à 9 mois, de 9 mois à 12 mois, de 12 mois à 2 ans et de 2 ans et plus.  |
| Matériels à utiliser pendant la dispensation du module | Salle d’apprentissage, Papier géant, blocs notes et scotch, vidéoprojecteur, manuel de formation des agents de santé, cahier du participant, guide du formateur, matériel de démonstration |
| Doc/Matériel référentiel | - Manuel de référence |
| Méthode d’évaluation | QCM, Question à développement, revue des objectifs  |

# THEMATIQUE 3 : ****LES VIOLENCES BASEES SUR LE GENRE (VBG)****

## Session 14 : ****Les Violences Basées sur le Genre (VBG).****

|  |  |
| --- | --- |
| **Session 14** | **LES VIOLENCES BASEES SUR LE GENRE (VBG)** |
| Durée | 1 heure 45 mn |
| Facilitateur(s) | Formateurs centraux, régionaux et préfectoraux |
| Objectifs spécifiques d’apprentissage | *A la fin de la session, le participant sera capable de :** définir la VBG ;
* décrire les types de VBG et leurs conséquences ;
* définir la maltraitance et la violence sur les enfants ;
* décrire les différents types de maltraitance et de violence sur les enfants
 |
| Mots clés  | Violences, genre, maltraitance, enfants |
| contenu  | * Définition de VBG, les types de VBG et les conséquences des VBG ;
* Définition de la maltraitance et de violence sur les enfants et les différents types de maltraitance et de violence ;
* les tâches du RECO
 |
| Méthodes d’apprentissage | mini-exposé ; brainstorming ; groupe de travail |
| Déroulement de la session | **Activité 1 : Définition de VBG, les types de VBG et les conséquences des VBG ( 45 mn)**Etape A : Le formateur fait un mini-exposé sur la définition de VBGEtape B : Par brainstorming, il demande aux participants quelles sont les différents types de VBG ?Etape C : Il note toutes les réponses sur un papier géant et valorise les bonnes réponses. Etape D : Le formateur demande aux participants de s’organiser en binôme et de discuter sur les conséquences des VBG en fonction des différents types de VBG. Etape E : Il demande à un binôme de présenter sa production et aux autres de compléter.**Activité 2 : Définition de la maltraitance et de la violence sur les enfants et les différents types de maltraitance et de violence. (40 mn)**Etape A : le formateur organise les participants en groupe de travail ;Etape B : Il demande à chaque groupe de discuter sur la définition de la maltraitance et de la violence sur les enfants et les différents types. Etape C : En plénière, un représentant de chaque groupe présente le travail suivi de discussions.**Activité 3 : les tâches du RECO (20 mn)**Etape A: Le formateur demande aux participants de partager les expériences qu’ils ont avec les VBG et la maltraitance des enfants dans leurs communautés respectives.Etape B : Par brainstorming, il demande aux participants de partager la tâche du RECO face aux VBG et la maltraitance des enfants. Il note les réponses sur un papier géant ;Etape C : Il fait un mini-exposé sur les tâches du RECO face aux VBG et la maltraitance des enfants en comparant aux réponses données par les participants.  |
| Matériels à utiliser pendant la dispensation du module | salle d’apprentissage, papier géant, blocs notes et scotch, vidéoprojecteur , manuel de formation des agents de santé, cahier du participant, guide du formateur, matériel de démonstration |
| Doc/Matériel référentiel | - manuel de référence- politique nationale de santé communautaire |
| Méthode d’évaluation | QCM, Question à développement, revue des objectifs  |

# ****THEMATIQUE 4 : NUTRITION****

## Session 15 : ****Malnutrition****

|  |  |
| --- | --- |
| **Session 15** | **Malnutrition**  |
| Durée | 2 heures |
| Facilitateur(s) | Formateurs centraux, régionaux et préfectoraux |
| Objectifs spécifiques d’apprentissage | *A la fin de la session, le participant sera capable de :** expliquer comment prévenir la malnutrition ;
* expliquer comment évaluer l’état nutritionnel d’un enfant ;
* expliquer le calendrier nutritionnel
 |
| Mots clés  | Malnutrition, prévention, évaluation, état nutritionnel |
| contenu  | * mode de prévention de malnutrition
* l’évaluation de l’état nutritionnel ;
* les tâches du RECO
 |
| Méthodes d’apprentissage | question- réponse ; brainstorming ; mini-exposé |
| Déroulement de la session | **Activité 1 : mode de prévention de malnutrition ( 30 mn)**Etape A : Le formateur demande aux participants de partager les expériences qu’ils ont sur la malnutrition ; Etape B : Par question- réponse, il demande aux participants comment on peut éviter la malnutrition ?Etape C : Il note les réponses sur un papier géant, valorise et fait la synthèse.**Activité 2 : l’évaluation de l’état nutritionnel (60 mn)**Etape A : Le formateur demande aux participants d’expliquer quand est-ce qu’on peut dire qu’un enfant est malnutri ? Il note les réponses sur un flip-chart.Etape B : Le formateur explique comment on peut reconnaitre la malnutrition en mesurant le périmètre brachial (PB) et en reconnaissant les œdèmes gardant le godet aux pieds chez un enfant. Etape C : Le formateur prend le ruban métré, explique qu’il va faire une démonstration. Il demande aux participants de suivre attentivement les étapes sur les instructions à savoir la signification de chaque couleur (Rouge = malnutrition, Jaune = alerte ; Verte = normale)Etape D : Le formateur donne le temps à chaque RECO d’utiliser le ruban mètre. Le facilitateur assiste les RECO et offre une attention particulière à ceux qui ont des difficultés.Etape E : Le formateur exerce une pression sur la face antérieure des deux pieds d’un enfant présentant des œdèmes aux pieds (ou sur un avocat ou papaye), puis la relâche après 3 secondes. S’ils gardent le godet, il leur explique que c’est la Malnutrition.Etape F : Il leur demande à tour de rôle de faire le même geste.**Activité 3 : les tâches du RECO (30 mn)**Etape B: Par brainstorming, le formateur demande aux participants de partager les tâches du RECO pour la prévention et la prise en charge de la malnutrition. Il note les réponses sur un papier géant.Etape C : Il fait un mini-exposé sur les tâches du RECO face à la malnutrition et fait une comparaison avec les réponses données par les participants.  |
| Matériels à utiliser pendant la dispensation du module | salle d’apprentissage, papier géant, blocs notes et scotch, vidéoprojecteur, manuel de formation des agents de santé, cahier du participant, guide du formateur, matériel de démonstration |
| Doc/Matériel référentiel | - manuel de référence- politique nationale de santé communautaire |
| Méthode d’évaluation | QCM, Question à développement, revue des objectifs  |

# THEMATIQUE 5 : HYGIENE ET ASSAINISSSEMENT.

## Session 16 : Hygiene et Assainisssement

|  |  |
| --- | --- |
| **Session 16** | **HYGIENE ET ASSAINISSSEMENT** |
| Durée | 1 heure 40 mn |
| Facilitateur(s) | Formateurs centraux, régionaux et préfectoraux |
| Objectifs spécifiques d’apprentissage | *A la fin de la session, le participant sera capable de :** définir l’hygiène et les composantes de l’hygiène
* décrire l’importance et les moments du lavage des mains ;
* démontrer la technique du lavage correct des mains
 |
| Mots clés  | Hygiène, lavage des mains, techniques de lavage, |
| contenu  | * Définition de l’hygiène et différentes composantes de l’hygiène ;
* Importance de lavage des mains, les moments du lavage des mains et les maladies qu’on peut éviter par le lavage des mains ;
* Technique du lavage correct des mains
 |
| Méthodes d’apprentissage | Questions – réponse ; brainstorming ; démonstration |
| Déroulement de la session | **Activité 1 : Définition de l’hygiène et différentes composantes de l’hygiène (30 mn)**;Etape A : le formateur demande aux participants de discuter en binôme de la définition de l’hygiène et ses différentes composantes. Etape B : Il demande à un binôme de présenter la définition et aux autres de compléter ; Etape C : Il demande à un autre binôme de présenter les différentes composantes de l’hygiène et aux autres de compléter ;Etape D : Le formateur fait la synthèse et donne la bonne définition.**Activité 2 : l’importance de lavage des mains, les moments du lavage des mains et les maladies qu’on peut éviter par le lavage des mains (50 mn)**Etape A : Par brainstorming, le formateur demande aux participants pourquoi c’est importer de laver les mains à l’eau propre et au savon ?Etape B : Il note les réponses et les valorise ;Etape C : Le formateur demande aux participants d’écrire sur les post-its les moments du lavage des mains (1 moment par post-it). Etape D : Il demande aux participants de coller les post-its sur le papier géant et demande à un participant de présenter le papier géant avec tous les post-its. Etape C : Le formateur complète les réponses (si nécessaire) et explique quelles maladies on peut éviter avec le lavage des mains. Ac**tivité 3 : technique du lavage des mains (20mn)**Etape A : Le formateur à l’aide d’un récipient contenant de l’eau asperge ses mains d’eau, il prend le savon et frotte ses mains en insistant entre les doigts, ensuite un participant l’aide en versant l’eau sur ses mains jusqu’à ce qu’elle soit débarrassé du savon, ensuite il sèche ses mains avec un linge propre.Etape B : A la fin de la démonstration, il demande aux participants de faire la même chose.Activité 4 : Assainissement total piloté par la communauté ( ATPC) |
| Matériels à utiliser pendant la dispensation du module | salle d’apprentissage, papier géant, blocs notes et scotch, vidéoprojecteur , manuel de formation des agents de santé, cahier du participant, guide du formateur, matériel de démonstration |
| Doc/Matériel référentiel | - manuel de référence- politique nationale de santé communautaire |
| Méthode d’évaluation | QCM, Question à développement, revue des objectifs  |

# THEMATIQUE 6 : LUTTE CONTRE LES MALADIES.

 (10 heures 30 mn soit un jour et demi à raison de 7 heures / jour)

## Session 17 : ****la surveillance épidémiologique à base communautaire.****

|  |  |
| --- | --- |
| **Session 17** | **LA SURVEILLANCE EPIDEMIOLOGIQUE A BASE COMMUNAUTAIRE**  |
| Durée | 40 mn |
| Facilitateur(s) | Formateurs centraux, régionaux et préfectoraux |
| Objectifs spécifiques d’apprentissage | *A la fin de la session, le participant sera capable de :** Connaître le but de la surveillance à base communautaire
* Connaitre les définitions communautaires des maladies à potentiel épidémique
* Connaitre la conduite à tenir devant un cas suspect de maladie à potentiel épidémique ou un évènement inhabituel de santé
* Remplir correctement l’outil de gestion (Registre de RECO)
* Appliquer les mesures de prévention
* Sensibiliser la communauté par l’application correcte des techniques de la communication interpersonnelle (CIP)
* Savoir la conduite à tenir pour lever les réticences et minimiser les rumeurs
 |
| Mots clés  | Surveillance, communautés, maladies, épidémies, communication |
| contenu  | * Identifier, notifier et Communiquer

Les tâches du RECO  |
| Méthodes d’apprentissage | mini – exposé, brainstorming |
| Déroulement de la session | **Activité 1 (20 mn)**Etape A : Le formateur organise les participants en 2 groupes de travail. Le premier groupe va se concentrer sur les Six maladies à potentiel épidémique sont sous surveillance en Guinée et le deuxième groupe sur les définitions communautaires des maladiesEtape B : Il demande à chaque groupe de discuter et de noter la définition, les modes de transmission et les modes de prévention. Etape C : Il demande à un représentant de chaque groupe de présenter leurs résultats. Les autres participants peuvent compléter ou poser des questions. Etape D : le formateur valorise les réponses, explique les plus fréquemment rencontrées et fait la synthèse. **Activité 2 : Rôles du RECO (20 mn)**1. Identifier les alertes dans la communauté :
2. Notifier l'alerte au superviseur de proximité
3. Communiquer avec la communauté
4. Conduite à tenir en cas d’alerte

Etape C : Le formateur valorise les réponses et fait la synthèse. |
| Matériels à utiliser pendant la dispensation du module | Salle d’apprentissage, papier géant, blocs notes et scotch, vidéoprojecteur , manuel de formation des agents de santé, cahier du participant, guide du formateur, matériel de démonstration |
| Doc/Matériel référentiel | * Manuel de référence
* Guide SMIR
* Politique nationale de santé communautaire
 |
| Méthode d’évaluation | QCM, Question à développement, revue des objectifs  |

## 6.1.- LUTTE CONTRE LES MALADIES TRANSMISSIBLES

## Session 18 : ****la lèpre****

|  |  |
| --- | --- |
| **SESSION 18** | **LA LEPRE**  |
| Durée | 40 mn |
| Facilitateur(s) | Formateurs centraux, régionaux et préfectoraux |
| Objectifs spécifiques d’apprentissage | *A la fin de la session, le participant sera capable de :** définir et décrire les signes de la lèpre ;
* décrire le rôle du RECO dans la prise en charge
 |
| Mots clés  | Lèpre, signes |
| contenu  | * définition de lèpre et ses signes
* tâches du RECO
 |
| Méthodes d’apprentissage | mini – exposé, brainstorming |
| Déroulement de la session | **Activité 1 : la définition de lèpre et ses signes (20 mn)**Etape A : Le formateur présente la définition de la lèpre. Etape B : Le formateur demande aux participants de noter les signes de la lèpre sur un post-it ; chaque signe sur un post-it à part ;Etape C : Le formateur demande à chaque participant d’aller coller son post-it sur l’un des flips chart ;Etape D : Il valorise les réponses, fait la mini-synthèse sur les signes de la lèpre. **Activité 2 : les tâches du RECO (20 mn)**Etape A : Par brainstorming, le formateur demande aux participants de partager les tâches du RECO pour la prévention et la prise en charge de la lèpreEtape B : Il fait un mini-exposé sur les tâches du RECO pour la prévention et la prise en charge de la lèpre. |
| Matériels à utiliser pendant la dispensation du module | salle d’apprentissage, papier géant, blocs notes et scotch, vidéoprojecteur , manuel de formation des agents de santé, cahier du participant, guide du formateur, matériel de démonstration |
| Doc/Matériel référentiel | - manuel de référence- politique nationale de santé communautaire |
| Méthode d’évaluation | QCM, Question à développement, revue des objectifs  |

## Session 19 : La Tuberculose

|  |  |
| --- | --- |
| **Session 19** | **LA TUBERCULOSE** |
| Durée | 50 mn |
| Facilitateur(s) | Formateurs centraux, régionaux et préfectoraux |
| Objectifs spécifiques d’apprentissage | *A la fin de la session, le participant sera capable de :** définir et décrire les signes de la tuberculose ;
* décrire le rôle du RECO dans la prise en charge.
 |
| Mots clés  | Tuberculose, signes |
| contenu  | Définition de la tuberculose et ses signesTâches du RECO |
| Méthodes d’apprentissage | Mini-exposé, groupe de travail |
| Déroulement de la session | **Activité 1 : la définition de tuberculose et ses signes (30 mn)**Etape A : Le formateur présente la définition de la tuberculose. Etape B : le formateur organise les participants en groupes de travail ;Etape C : Il demande à chaque groupe de travail d’écrire les signes de la tuberculose sur un papier géant. Etape D : Il demande à chaque groupe de présenter en plénière et d’expliquer les signes qu’ils ont trouvés. Etape E : Le formateur valorise les réponses, fait la mini-synthèse sur les signes de la tuberculose et explique les complications de la tuberculose. **Activité 2 : les tâches du RECO (20 mn)**Etape A : Il fait un mini-exposé sur les tâches du RECO pour la prévention et la prise en charge de la tuberculose ;Etape B : Il demande aux participants de poser les questions de clarification |
| Matériels à utiliser pendant la dispensation du module | salle d’apprentissage, papier géant, blocs notes et scotch/ vidéo vidéoprojecteur , manuel de formation des agents de santé, cahier du participant, guide du formateur, matériel de démonstration |
| Doc/Matériel référentiel | - manuel de référence- politique nationale de santé communautaire |
| Méthode d’évaluation | QCM, Question à développement, revue des objectifs  |

## Session 20 : ****Les IST & VIH/SIDA****

|  |  |
| --- | --- |
| **Session 20** | **Les IST & VIH/SIDA** |
| Durée | 1 heure |
| Facilitateur(s) | Formateurs centraux, régionaux et préfectoraux |
| Objectifs spécifiques d’apprentissage | *A la fin de la session, le participant sera capable de :** définir les IST/VIHSIDA ;
* Décrire les modes de transmission et de prévention ;
* décrire les tâches du RECO
 |
| Mots clés  | IST, VIH, transmission, prévention |
| contenu  | * définition du IST et VIH/SIDA, leurs modes de transmission et modes de prévention
* les tâches du RECO
 |
| Méthodes d’apprentissage | groupes de travail, questions réponses |
| Déroulement de la session | **Activité 1 : définition du IST - VIH/SIDA, leurs modes de transmission et prévention ( 40 mn)**Etape A : Le formateur organise les participants en 2 groupes de travail. Le premier groupe va se concentrer sur les IST et le deuxième groupe va se concentrer sur le VIH/SIDA. Etape B : Il demande à chaque groupe de discuter et de noter la définition, les modes de transmission et les modes de prévention. Etape C : Il demande à un représentant de chaque groupe de présenter leurs résultats. Les autres participants peuvent compléter ou poser des questions. Etape D : le formateur valorise les réponses, explique les IST les plus fréquemment rencontrées et fait la synthèse. **Activité 2 : les tâches de l’ASC (20 mn)**Activité A : le formateur donne trois post-its aux participants ;Activité B : Il demande aux participants d’écrire 3 tâches du RECO dont :* une dans la prévention de la transmission mère-enfant ;
* une dans la prévention au sein de la communauté en général ;
* une devant un cas de VIH/SIDA.

Activité C : Le formateur demande à chaque participant d’aller coller son post-it sur l’un des flipsharts comportant : la prévention de la transmission mère-enfant, la prévention dans la communauté en général et devant un cas de VIH/SIDA.Etape D : Le formateur valorise les réponses et fait la synthèse. |
| Matériels à utiliser pendant la dispensation du module | salle d’apprentissage, papier géant, blocs notes et scotch vidéoprojecteur , manuel de formation des agents de santé, cahier du participant, guide du formateur, matériel de démonstration |
| Doc/Matériel référentiel | - manuel de référence- politique nationale de santé communautaire |
| Méthode d’évaluation | QCM, Question à développement, revue des objectifs  |

## 6.2.- LUTTE CONTRE LES MALADIES NON TRANSMISSIBLES

## Session 21 : ****Le Diabète****

|  |  |
| --- | --- |
| **Session 21** | **LE DIABETE** |
| Durée | 50 mn |
| Facilitateur(s) | Formateurs centraux, régionaux et préfectoraux |
| Objectifs spécifiques d’apprentissage | *A la fin de la session, le participant sera capable de :** définir le diabète,
* décrire les signes du diabète et le mode de prévention ;
* décrire les tâches du RECO dans la prise en charge
 |
| Mots clés  | diabète, signes, prévention |
| contenu  | * Définition de diabète, signes de diabète ;
* Modes de prévention ;
* les tâches du RECO
 |
| Méthodes d’apprentissage | Questions- réponse, |
| Déroulement de la session | **Activité 1 : Définition de diabète, signes de diabète (20 mn)**Activité A : le formateur demande aux participants s’ils ont des expériences dans la prise en charge d’un cas de diabète dans leur communauté, comment ils ont reconnu et ce qu’ils ont fait ?Etape B : Il explore les expériences des participants sur la pratique et suscite un débat autour des réponses. Etape C : Il donne la définition du diabète et partage les signes principaux. **Activité 2 : modes de prévention (20 mn)**Activité A : le formateur demande à chaque participant de discuter avec son voisin sur comment éviter le diabète. Activité B : En plénière, le formateur demande aux participants de partager les modes de prévention et note sur un papier géantActivité C : Il valorise les réponses et fait la synthèse**Activité 3 : les tâches du RECO (10 mn)**Activité A : le formateur donne deux post-its aux participants ;Activité B : Il demande aux participants d’écrire 2 tâches du RECO dont une sur la prévention au sein de la communauté en général et une devant un cas de diabète.Activité C : Le formateur demande à chaque participant d’aller coller son post-it sur l’un des flipsharts comportant la prévention dans la communauté en général et devant un cas de diabète. Etape D : Le formateur valorise les réponses et fait la synthèse.  |
| Matériels à utiliser pendant la dispensation du module | salle d’apprentissage, papier géant, blocs notes et scotch/ vidéo vidéoprojecteur , manuel de formation des agents de santé, cahier du participant, guide du formateur, matériel de démonstration |
| Doc/Matériel référentiel | - manuel de référence- politique nationale de santé communautaire |
| Méthode d’évaluation | QCM, Question à développement, revue des objectifs  |

## Session 22 :L’hypertension Artérielle.

|  |  |
| --- | --- |
| **Session 22** | **L’HYPERTENSION ARTERIELLE** |
| Durée | 40 mn |
| Facilitateur(s) | Formateurs centraux, régionaux et préfectoraux |
| Objectifs spécifiques d’apprentissage | *A la fin de la session, le participant sera capable de :** définir l’hypertension,
* décrire les signes de l’hypertension et le mode de prévention ;
* décrire les tâches du RECO dans la prise en charge
 |
| Mots clés  | Hypertension, signes, prévention |
| contenu  | * définition de l’hypertension, signes de l’hypertension et mode de prévention ;
* les tâches du RECO
 |
| Méthodes d’apprentissage | mini-exposé ; groupes de travail |
| Déroulement de la session | **Activité 1 : Définition de l’hypertension, signes de l’hypertension et mode de prévention ( 20 mn)**Etape A : Le formateur fait un mini-exposé sur la définition de l’hypertension et ses signes. Etape B : Il demande aux participants de noter les méthodes de prévention de l’hypertension artérielle sur les post-its (une méthode par post-it) Etape C : Le formateur demande à chaque participant d’aller coller son post-it sur l’un des flips chart ;Etape D : Il valorise les réponses, et fait la mini-synthèse. **Activité 2 : les tâches du RECO (20 mn)**Etape A : Le formateur organise les participants en 2 groupes de travailEtape B : Il demande au groupe 1 de noter les tâches du RECO dans la prévention de l’HTA au sein de la communauté en général et il demande au groupe 2 de noter les tâches du RECO devant une personne qui a l’hypertension. Etape C : Il demande à un représentant de chaque groupe de présenter leurs productions.Etape D : Il valorise les réponses et fait la synthèse.  |
| Matériels à utiliser pendant la dispensation du module | Salle d’apprentissage, papier géant, blocs notes et scotch/ vidéo vidéoprojecteur , manuel de formation des agents de santé, cahier du participant, guide du formateur, matériel de démonstration |
| Doc/Matériel référentiel | - manuel de référence- politique nationale de santé communautaire |
| Méthode d’évaluation | QCM, Question à développement, revue des objectifs  |

## Session 23 : ****Les Cancers.****

|  |  |
| --- | --- |
| **Session 23** | **LES CANCERS** |
| Durée | 50 mn |
| Facilitateur(s) | Formateurs centraux, régionaux et préfectoraux |
| Objectifs spécifiques d’apprentissage | *A la fin de la session, le participant sera capable de :** décrire les signes du cancer;
* expliquer la prévention du cancer
 |
| Mots clés  | Cancer, sein, signes |
| contenu  | * définition et signes du cancer,
* prévention de cancer;
* les tâches du RECO
 |
| Méthodes d’apprentissage | question-réponse ; mini-exposé |
| Déroulement de la session | **Activité 1 : définition et signes du cancer (20 mn)**Etape A : Par question-réponse, le formateur demande aux participants de définir le cancer. Etape B : Il note toutes les réponses sur un papier géant, valorise les réponses et donne la définition ;Etape C : Par question-réponse, le formateur demande aux participants de citer les complications du cancer. Etape D : Il recueille les réponses et fait la synthèse.**Activité 2 : prévention de cancer (20 mn)**Etape A : Le formateur demande aux participants de s’organiser en binôme et de discuter sur les modes de prévention de cancer. Etape B : Il demande à un binôme de présenter ses résultats et demande aux autres de compléter les réponses.Etape C : Il fait la synthèse en insistance sur les bonnes réponses. **Activité 3 : les tâches du RECO (10 mn)**Etape A : Le formateur fait un mini-exposé sur les tâches du RECO pour la prévention et la prise en charge du cancer Etape B : Il demande aux participants de poser les questions de clarification |
| Matériels à utiliser pendant la dispensation du module | Salle d’apprentissage, papier géant, blocs notes et scotch, vidéoprojecteur, manuel de formation des agents de santé, cahier du participant, guide du formateur, matériel de démonstration |
| Doc/Matériel référentiel | - manuel de référence- politique nationale de santé communautaire |
| Méthode d’évaluation | QCM, Question à développement, revue des objectifs  |

## 6.3.- SANTE BUCCO-DENTAIRE

## Session 24 : la Santé Bucco-Dentaire

|  |  |
| --- | --- |
| **Session 24** | **LA SANTE BUCCO-DENTAIRE** |
| Durée | 1 heure 45 mn |
| Facilitateur(s) | Formateurs centraux, régionaux et préfectoraux |
| Objectifs spécifiques d’apprentissage | *A la fin de la session, le RECO sera capable de :** Citer les signes des principales affections bucco-dentaires ;
* Citer les mesures d’hygiène bucco-dentaire ;
* Expliquer les méthodes de brossage des dents ;
* Informer les populations sur l’importance de l’hygiène bucco-dentaire ;
* Prodiguer les conseils utiles sur les méfaits de la consommation abusive du sucre, de bonbons et de caramel collant.
 |
| Mots clés  | Caries, brossage, hygiène, dents, bouche |
| contenu  | * Connaitre l’importance de l’hygiène bucco-dentaire ;
* Connaitre les signes des principales affections bucco-dentaires ;
* Connaitre les méfaits de la consommation abusive de sucre : bonbons, caramel, biscuits, chocolats.
 |
| Méthodes d’apprentissage | exposé ; brainstorming ; groupe de travail |
| Déroulement de la session | **Activité 1 : ( 45 mn)**Etape A : Par question-réponse, le formateur demande aux participants de définir les affections bucco-dentaires et les mesures d’hygiène. Etape B : Il note toutes les réponses sur un papier géant, valorise les réponses et donne la définition ;Etape C : Par question-réponse, le formateur demande aux participants de citer les complications des affections bucco-dentaires. Etape D : Il recueille les réponses et fait la synthèse**Activité 2 : les tâches du RECO (20 mn)**Animer les séances d’information, d’éducation et de communication pour la santé bucco-dentaire ;Les techniques de brossage dentaire ;Référer les cas d’affections bucco-dentaires. |
| Matériels à utiliser pendant la dispensation du module | Salle d’apprentissage, papier géant, blocs notes et scotch, vidéoprojecteur , manuel de formation des agents de santé, cahier du participant, guide du formateur, matériel de démonstration |
| Doc/Matériel référentiel | - Manuel de référence- Politique nationale de santé communautaire |
| Méthode d’évaluation | QCM, Question à développement, revue des objectifs  |

# THEMATIQUE 7 : COMMUNICATIONS.

 (10 heures 25 mn soit un jour et demi à raison de 7 heures / jour)

## Session 25 : ****la C****ommunication pour le Changement de Comportement

|  |  |
| --- | --- |
| **Session 25** | **LA COMMUNICATION POUR LE CHANGEMENT DE COMPORTEMENT**  |
| Durée | 1 heure |
| Facilitateur(s) | Formateurs centraux, régionaux et préfectoraux |
| Objectifs spécifiques d’apprentissage | *A la fin de la session, le participant sera capable de :** Décrire la communication pour le changement de comportement ;
* Décrire les différentes formes de communication ;
* Expliquer les qualités d’un bon animateur ;
* Citer les cibles de la communication ;
* Citer les étapes du changement de comportement
 |
| Mots clés  | Communication, changement, comportement,animateur |
| contenu  | * Qualités d’un bon animateur ;
* Différentes formes de communication ;
* Continuum du changement de comportement ;
* Segmentation des audiences / cibles
* Etapes du changement de comportement
 |
| Méthodes d’apprentissage | Mini- exposé ; Brainstorming  |
| Déroulement de la session | **Activité 1 : communication pour le changement de comportement** **(20 mn)**Etape A : Le formateur fait un mini exposé sur la communication pour le changement de comportement ;Etape B : Il demande aux participants de poser les questions de clarification ;Etape C : il donne des éléments de réponse et fait la synthèse. **Activité 2 : les différentes formes de communication (20 mn)**Etape A : Par brainstorming, le formateur demande aux participants de citer les différentes formes de communication qu’ils connaissent en se basant sur leurs pratiques ; Etape B : Il note toutes les réponses et valorise les bonnes réponses ;Etape C : Il complète les réponses au besoin et donne les différentes formes de communication.**Activités 3 : les qualités d’un bon animateur (20 mn)**Etape A : Par brainstorming, le formateur demande aux participants de citer les qualités d’un bon animateur. Il note toutes les réponses sur papier géant, valorise les bonnes réponses ;Etape B : Le formateur fait la synthèse. **Activités 4 : Continuum du changement de comportement** |
| Matériels à utiliser pendant la dispensation du module | Salle d’apprentissage, papier géant, blocs notes et scotch vidéoprojecteur, manuel de formation des agents de santé, cahier du participant, guide du formateur, matériel de démonstration |
| Doc/Matériel référentiel | - manuel de référence- politique nationale de santé communautaire |
| Méthode d’évaluation | QCM, Question à développement, revue des objectifs  |

## Session 26 : ****la Visite à Domicile****

|  |  |
| --- | --- |
| **Session 26** | **LA VISITE A DOMICILE** |
| Durée | 1 heure 10 mn |
| Facilitateur(s) | Formateurs centraux, régionaux et préfectoraux |
| Objectifs spécifiques d’apprentissage | *A la fin de la session, le participant sera capable de :** définir la visite à domicile ;
* expliquer les étapes de réalisation d’une visite à domicile
 |
| Mots clés  | Visite, domicile, étapes |
| contenu  | * Définition de la visite à domicile ;
* Étapes de réalisation d’une visite à domicile
 |
| Méthodes d’apprentissage | Questions-réponse ; groupe de travail |
| Déroulement de la session | **Activité 1 : Définition de la visite à domicile: (30 mn)**Etape A : le formateur demande aux participants de discuter en binôme sur la définition de la visite à domicile. Etape B : Il demande à un binôme de présenter la définition et aux autres de compléter ; Etape C : Il demande à un autre binôme de présenter sa définition de la VAD ;Etape D : Le formateur fait la synthèse et donne la bonne définition.**Activité 2 : Étapes de réalisation d’une visite à domicile (40 mn)**Etape A : le formateur organise les participants en 4 groupes de travailEtape B : Il met 4 papiers géants préparés sur lesquels on a écrit: (1) ce qu’ilfaut faire avant la VAD, (2) les choses à éviter pendant la visite, (3) ce qu’il faut faire après la visite, (4) les conditions pour réussir les VAD.Etape C : Chaque groupe écrit les réponses en lien avec ce qu’il faut faire, ce qu’il ne faut pas faire, ce qu’il faut éviter et les conditions pour réussir une VAD. Etape D : Le formateur demande aux groupes de changer les papiers géants et de regarder, vérifier et compléter (si nécessaires) les réponses déjà notées sur le papier géant de l’autre groupe. Etape E : Le formateur complète les réponses des participants et fait la synthèse.  |
| Matériels à utiliser pendant la dispensation du module | salle d’apprentissage, papier géant, blocs notes et scotch vidéoprojecteur / manuel de formation des agents de santé, cahier du participant, guide du formateur, matériel de démonstration |
| Doc/Matériel référentiel | - manuel de référence- politique nationale de santé communautaire |
| Méthode d’évaluation | QCM, Question à développement, revue des objectifs  |

## Session 27 : ****l’Animation de Groupe****

|  |  |
| --- | --- |
| **Session 27** | **L’ANIMATION DE GROUPE** |
| Durée | 1 heure 15 mn |
| Facilitateur(s) | Formateurs centraux, régionaux et préfectoraux |
| Objectifs spécifiques d’apprentissage | *A la fin de la session, le participant sera capable de :** définir l’animation de groupe ;
* expliquer les étapes de réalisation d’une animation de groupe
 |
| Mots clés  | Animation, groupe, étapes |
| contenu  | * Définition de **l’animation de groupe ;**
* Etapes de réalisation d’une séance de causerie éducative
 |
| Méthodes d’apprentissage | Brainstorming ; mini-exposé  |
| Déroulement de la session | **Activité 1 : Définition (15 mn)**Etape A : Par brainstorming, le formateur demande aux participants de définir l’animation de groupe; Etape B : Il note toutes les réponses et valorise les bonnes réponses;Etape C : Il complète les réponses au besoin et donne la définition de l’animation de groupe.**Activité 2 : Réalisation d’une séance de causerie éducative (60 mn)**Etape A : Le formateur fait un mini-exposé sur les étapes de réalisation d’une séance de causerie éducative ; Etape B : Il demande aux participants de poser des questions de clarification ;Etape C : Le formateur demande à un participant d’animer une séance de causerie éducative en suivant l’exposé fait (les autres participants constituent l’auditoire). Etape D : A la fin du jeu, le formateur demande à l’animateur ses propres impressions sur l’animation qu’il vient de faire. Etape E : le formateur demande aux autres participants de donner leurs impressions sur l’exposé de leur collègue. Etape F : Le formateur donne son appréciation sur le jeu de rôle et fait la synthèse.*NB : Le formateur peut demander à un ou plusieurs autres participants de faire le même jeu de rôle*. |
| Matériels à utiliser pendant la dispensation du module | salle d’apprentissage, papier géant, blocs notes et scotch vidéoprojecteur manuel de formation des agents de santé, cahier du participant, guide du formateur, matériel de démonstration |
| Doc/Matériel référentiel | - manuel de référence- politique nationale de santé communautaire |
| Méthode d’évaluation | QCM, Question à développement, revue des objectifs  |

## Session 28 : ****l’Utilisation de la Boite à Images****

|  |  |
| --- | --- |
| **Session 28** | **L’UTILISATION DE LA BOITE A IMAGES** |
| Durée | 45 mn |
| Facilitateur(s) | Formateurs centraux, régionaux et préfectoraux |
| Objectifs spécifiques d’apprentissage | *A la fin de la session, le participant sera capable de :** expliquer le rôle de la boîte à image ;
* expliquer comment utiliser la boîte à image au cours de l’animation
 |
| Mots clés  | Boîte, image, rôles |
| contenu  | * Rôle de la boite à images ;
* Présentation des images de la boite à images
 |
| Méthodes d’apprentissage | question réponse ; démonstration |
| Déroulement de la session | **Activité 1 : Rôle de la boite à images (15 mn)**Etape A : Par question réponse, le formateur demande aux participants le rôle d’une boîte à image dans l’animation;Etape B : Il note toutes les réponses sur papier géant ; valorise les bonnes réponses et il fait la synthèse.  **Activité 2 : Présentation des images de la boite à images (30 mn)**Etape A : Le formateur prend une boîte à image et la présente aux participants. Il leurs demande de décrire ce qu’ils voient sur l’image ; Etape B : Les participants décrivent ce qu’ils voient sur les images ; Etape C : Le formateur enregistre les éléments de réponse des participants ; il valorise les bonnes réponses et fait la synthèse |
| Matériels à utiliser pendant la dispensation du module | salle d’apprentissage, papier géant, blocs notes et scotch vidéoprojecteur, manuel de formation des agents de santé, cahier du participant, guide du formateur, matériel de démonstration |
| Doc/Matériel référentiel | - manuel de référence- politique nationale de santé communautaire |
| Méthode d’évaluation | QCM, Question à développement, revue des objectifs  |

## Session 29 : ****Mobilisation Communautaire.****

|  |  |
| --- | --- |
| **Session 29** | **MOBILISATION COMMUNAUTAIRE** |
| Durée | 1 heure 20 mn |
| Facilitateur(s) | Formateurs centraux, régionaux et préfectoraux |
| Objectifs spécifiques d’apprentissage | *A la fin de la session, le participant sera capable de :** définir la mobilisation communautaire,
* décrire les étapes des séances de mobilisation communautaire
 |
| Mots clés  | Communauté, mobilisation, séances |
| contenu  | * Définition
* Etapes des séances de mobilisation communautaire
 |
| Méthodes d’apprentissage | Brainstorming ; groupes de travail |
| Déroulement de la session | **Activité 1 : Définition (20 mn)**Etape A : Par brainstorming, le formateur demande aux participants de définir la mobilisation communautaire; Etape B : Il note toutes les réponses et valorise les bonnes réponses;Etape C : Il complète les réponses au besoin et donne la définition de la mobilisation communautaire.**Activité 2 : Etapes des séances de mobilisation communautaire (60 mn)**Etape A : le formateur organise les participants en groupes de travail. Etape B : Il demande à chaque groupe de travail d’écrire les étapes et le contenu des séances de mobilisation communautaire, Etape C : Il demande à un groupe de présenter ses résultats et demande aux autres de compléter. Etape D : Il fait la synthèse en insistant sur les contenus de chaque étape.  |
| Matériels à utiliser pendant la dispensation du module | salle d’apprentissage, papier géant, blocs notes et scotch vidéoprojecteur, manuel de formation des agents de santé, cahier du participant, guide du formateur, matériel de démonstration |
| Doc/Matériel référentiel | - manuel de référence- politique nationale de santé communautaire |
| Méthode d’évaluation | QCM, Question à développement, revue des objectifs  |

## Session 30 : ****la Négociation pour le Changement de Comportements.****

|  |  |
| --- | --- |
| **Session 30** | **LA NEGOCIATION POUR LE CHANGEMENT DE COMPORTEMENTS** |
| Durée | 1 heure 15 mn |
| Facilitateur(s) | Formateurs centraux, régionaux et préfectoraux |
| Objectifs spécifiques d’apprentissage | *A la fin de la session, le participant sera capable de :** définir la **négociation pour le changement de comportements,**
* décrire les étapes de réalisation d’une négociation
 |
| Mots clés  | Négociation, adoption, comportements |
| contenu  | * Définition de la négociation ;
* Etapes de réalisation d’une négociation
 |
| Méthodes d’apprentissage | mini-exposé ; groupes de travail |
| Déroulement de la session | **Activité 1 : Définition (15 mn)** Etape A : Le formateur fait un mini-exposé sur la définition de la négociation pour le changement de comportements ;Etape B : Il demande aux participants de poser les questions de clarification.**Activité 2 : Etapes de réalisation d’une négociation (60 mn)**Etape A : le formateur organise les participants en trois (3) groupes de travailEtape B : Il remet à chaque groupe 3 papiers géants sur lesquels on a écrit: (1) ce qu’ilfaut faire avant la négociation, (2) ce qu’il faut faire pendant la négociation, (3) ce qu’il faut faire à la fin des échanges de négociation.Etape C : Chaque groupe traite les 3 questions écrites sur les papiers géants. Etape D : Le formateur demande aux groupes de changer les papiers géants, de vérifier et compléter (si nécessaires) les réponses déjà notées sur le papier géant de l’autre groupe. Etape E : Le formateur complète les réponses des participants et fait la synthèse.  |
| Matériels à utiliser pendant la dispensation du module | salle d’apprentissage, papier géant, blocs notes et scotch vidéoprojecteur, manuel de formation des agents de santé, cahier du participant, guide du formateur, matériel de démonstration |
| Doc/Matériel référentiel | - manuel de référence- politique nationale de santé communautaire |
| Méthode d’évaluation | QCM, Question à développement, revue des objectifs  |

## Session 31 : Débats Communautaires.

|  |  |
| --- | --- |
| **Session 31** | **DEBATS COMMUNAUTAIRES** |
| Durée | 1 heure 15 mn |
| Facilitateur(s) | Formateurs centraux, régionaux et préfectoraux |
| Objectifs spécifiques d’apprentissage | *A la fin de la session, le participant sera capable de :** Définir le débat communautaire**,**
* Décrire les étapes de réalisation du débat communautaire.
 |
| Mots clés  | Communauté, Débats |
| contenu  | * Définition du débat communautaire ;
* Etapes de réalisation du débat communautaire
 |
| Méthodes d’apprentissage | mini-exposé ; travail de groupes sur un sujet ( vaccination, excision, MGF/E, VBG, éducation), observation à la tâche. |
| Déroulement de la session | **Activité 1 : Définition (15 mn)** Etape A : Le formateur fait un mini-exposé sur la définition du débat communautaire, ses différentes étapes et les tâches du RECO dans l’accomplissement du débat communautaire.  Etape B : Il demande aux participants de poser les questions de clarification.**Activité 2 : Etapes de réalisation du débat communautaire (60 mn)**Etape A : le formateur organise les participants en trois (3) groupes de travailEtape B : Le formateur remet à chaque groupe un sujet à débattre.Etape C : Chaque groupe traite son sujet. Etape D : Le formateur demande à chaque groupe de débattre en plénière le sujet sous l’observation des autres participants. Etape E : Le formateur demande aux participants d’ajouter leurs remarques et observations Etape F : Le formateur complète les réponses des participants et fait la synthèse.  |
| Matériels à utiliser pendant la dispensation du module | Salle d’apprentissage, papier géant, blocs notes et scotch vidéoprojecteur, manuel de formation des RECO, cahier du participant, guide du formateur, matériel de démonstration |
| Doc/Matériel référentiel | - manuel de référence- politique nationale de santé communautaire |
| Méthode d’évaluation | QCM, Question à développement, revue des objectifs  |

## Session 32 : Jeu de rôle.

|  |  |
| --- | --- |
| **Session 32** | **JEU DE ROLE** |
| Durée | 3 heures 30 mn |
| Facilitateur(s) | Formateurs centraux, régionaux et préfectoraux |
| Objectifs spécifiques d’apprentissage | *A la fin de la session, le participant sera capable de :*Définir le jeu de rôle,décrire les étapes de réalisation d’un jeu de rôle |
| Mots clés  | Jeu de rôle, étapes  |
| contenu  | * Définition du jeu de rôle ;
* Etapes de réalisation d’un jeu de rôle
 |
| Méthodes d’apprentissage | mini-exposé ; jeu de rôle |
| Déroulement de la session | **Activité 1 : Définition (30 mn)**Etape A : le formateur demande aux participants de discuter en binôme sur la définition du jeu de rôle et ce qu’il faut pour organiser un jeu de rôle. Etape B : Il demande à un binôme de présenter la définition du jeu de rôle et comment organiser un jeu de rôle ; il demande aux autres participants de compléter ; Etape C : Il demande à un autre binôme de présenter sa définition du jeu de rôle;Etape D : Le formateur fait la synthèse et donne la bonne définition.**Activité 2 : Etapes de réalisation d’un jeu de rôle ( 3 heures)**Etape A : Le formateur fait un mini-exposé sur les étapes de réalisation d’un jeu de rôle; Etape B : Il demande aux participants de poser des questions de clarification ;Etape C : Le formateur demande à un participant d’animer un jeu de rôle en suivant l’exposé fait (les autres participants constituent l’auditoire). Etape D : A la fin du jeu, le formateur demande à l’animateur ses propres impressions sur l’animation qu’il vient de faire. Etape E : le formateur demande aux autres participants de donner leurs impressions sur l’exposé de leur collègue. Etape F : Le formateur demande tour à tour à deux participants (un jouant le rôle de l’ASC, l’autre la mère ou le père de l’enfant) de faire un jeu de rôle relatif à la prise en charge des cas de maladies de l’enfant à domicile (diarrhée, fièvre / paludisme, toux / difficultés respiratoires) ; Etape G : le formateur reprend le même scénario en demandant tour à tour à deux participants (un jouant le rôle de l’ASC, l’autre la mère ou le père de l’enfant) de faire un jeu de rôle relatif à la reconnaissance des signes de danger ou de gravité chez l’enfant malade et qui nécessitent une référence vers une structure de santé ;Etape H : Le formateur donne son appréciation sur chaque jeu de rôle et fait la synthèse. |
|  | **Activité 3 : Débats communautaires** Etape A : Le formateur fait un mini-exposé sur les étapes de réalisation d’un **débat communautaire**Etape B : Il demande aux participants de poser des questions de clarification  |
| Matériels à utiliser pendant la dispensation du module | salle d’apprentissage, papier géant, blocs notes et scotch vidéoprojecteur, manuel de formation des agents de santé, cahier du participant, guide du formateur, matériel de démonstration |
| Doc/Matériel référentiel | - manuel de référence- politique nationale de santé communautaire |
| Méthode d’évaluation | QCM, Question à développement, revue des objectifs  |

# THEMATIQUE 8 : SYSTEME D’INFORMATION ET GESTION :

(5 heures 50 mn soit un jour)

## Session 33 : Système d’Information et Gestion

|  |  |
| --- | --- |
| **Session 33** | SYSTEME D’INFORMATION ET GESTION |
| Durée | 5 heures 50 mn |
| Facilitateur(s) | Formateurs centraux, régionaux et préfectoraux |
| Objectifs spécifiques d’apprentissage | *A la fin de la session, le participant sera capable de :** décrire les matériels et équipements d’un RECO;
* décrire les outils de gestion mis à la disposition du RECO ;
* expliquer le remplissage d’une fiche de référence et contre références, d’un cahier de suivi ; de la fiche de stock des médicaments/TDR, du rapport mensuel du RECO
* décrire les produits du RECO et leurs conditions de conservation ;
* citer les données à collecter pour le rapport d´activités ;
* expliquer comment utiliser l’algorithme général
 |
| Mots clés  | Matériels, équipements, outils gestion, fiches, produits, données |
| contenu  | * Matériel et équipements mis à la disposition du RECO ;
* Outils de gestion mis à la disposition du RECO ;
* Remplissage de fiche de référence et contre références ;
* Remplissage du cahier de suivi ;
* Produits du RECO et leurs conditions de conservation ;
* Remplissage de la fiche de stock des médicaments/TDR ;
* Données à collecter pour le rapport d´activités ;
* Remplissage du rapport mensuel du RECO
* Utilisation de l’algorithme général
 |
| Méthodes d’apprentissage | Brainstorming ; question réponse ; groupes de travail, démonstration |
| Déroulement de la session | **Activité 1 : matériel et équipements mis à la disposition du RECO** **(15 mn)**Etape A: le facilitateur par brainstorming demande aux participants d’énumérer les matériels et équipements qu’ils amènent sur le terrain. Il note les réponses. Etape B: le facilitateur regroupe les idées, complète la liste des matériels et équipements et fait la synthèse. **Activité 2 : les outils de gestion mis à la disposition du RECO** **(15 mn)**Etape A : Par brainstorming le formateur demande aux participants quels sont les différents outils de gestion dont le RECO aura besoin pour gérer ses activités ?Etape B : Il note les idées puis complète la liste des outils de gestion.**Activité 3 : remplissage de la fiche de référence et contre référence (40 mn)**Etape A : Le facilitateur distribue la fiche de référence et de contre référence aux participantsEtape B : le facilitateur explique le contenu de la fiche de référence et de contre référence étape par étape.Etape C : Le formateur demande aux participants de faire l’exercice sur le remplissage de la fiche de référence et contre référence (Exercice N°1) **Activité 4 : remplissage du cahier de suivi (30 mn)**Etape A : Le formateur explique l’importance du suivi d’un enfant traité par un ASC et de la visite à domicile ; Etape B : le formateur explique comment remplir la colonne du cahier de suivi Etape C : Le formateur demande aux participants de faire l’exercice sur le remplissage du cahier de suivi**Activité 5 :** **Produits** du RECO **et leurs conditions de conservation (40 mn)**Etape A : Par question réponse, le facilitateur demande aux participants « quels produits doivent être disponibles au niveau du RECO ? »Etape B**:** Il note les réponses sur flipshart en complétant si nécessaire.Etape C : Par question réponse, il demande aux participants de donner le prix d’achat et de vente de chaque produit mis à sa disposition.Etape D : il note les réponses dans un tableau à trois colonnes : produits, prix d’achat au CS et prix de vente à la population ;Etape E : il distribue à chaque participant un carton contenant une note sur les conditions de conservation des produits ;Etape F : il demander aux participants de lire attentivement les cartes et de venir les placer sur l’un des deux flipshart préalablement préparés à cet effet (1 flip chart faut et 1 flip chart vrai) Etape G : Si nécessaire, il facilite les ajustements de placement des cartes avec les participants ;Etape H : Le facilitateur fait la mini-synthèse, insiste sur l’entretien de l’armoirette.**Activité 6 : remplissage de la fiche de stock des médicaments/TDR (60 mn)**Etape A : Le facilitateur explique comment remplir la fiche de stock des médicaments/TDR et comment faire l’inventaire mensuel par item ?Etape B : Le formateur écrit sur flip-chart et affiche au mur les règles de la fiche de stock. Etape C : Le formateur demande aux participants de faire l’exercice sur le remplissage de la fiche de stock (Exercice N°2)**Activité 7 : Canevas de rapports d´activités (20 mn)**Etape A : Le formateur par questions-réponse demande aux participants d’énumérer les informations à collecter et à transmettre au niveau CS à partir des activités qu’ils mènent ;Etape B : le formateur note toutes les réponses sur le flip chart ; valorise les bonnes réponses ;Etape C : Le facilitateur fait la synthèse en expliquant les types de données à collecter.**Activité 8 : Remplissage du rapport mensuel du RECO** **(1 heure 30 mn)**Etape A : Le formateur distribue aux participants les copies du canevas du rapport mensuel d’activités ;Etape B : Le formateur explique les différentes parties du rapport avec l’approche participative ;Etape C : Le formateur fait, en plénière l’exercice de remplissage du rapport mensuel du RECO ; Etape D : Le formateur fait ensuite remplir individuellement le canevas du rapport mensuel ; Etape E : En plénière, le formateur organise la discussion sur les résultats de l’exercice de remplissage individuel et fait la synthèse de l’activité.**Activité 09 : L’utilisation de l’algorithme général (40 mn)**Etape A : Le formateur présente aux participants l’algorithme général et demande à un autre de décrire le contenu ;Etape B : Le formateur demande aux participants de prendre une copie du registre et d’examiner son contenu ; Etape C : Il demande aux participants de faire l’exercice (Exercice N°3). Etape D : Il demande à un participant de présenter ses réponses et aux autres participants de compléter.Étape E : Il discute des résultats lors de la plénière, complète/corrige les réponses si nécessaire et répond aux questions de clarification des participants |
| Matériels à utiliser pendant la dispensation du module | Salle d’apprentissage, papier géant, blocs notes et scotch vidéoprojecteur, manuel de formation des agents de santé, cahier du participant, guide du formateur, matériel de démonstration |
| Doc/Matériel référentiel | - manuel de référence- politique nationale de santé communautaire |
| Méthode d’évaluation | QCM, Question à développement, revue des objectifs  |

# THEMATIQUE 9 : MONITORAGE, SUIVI, ET RAPPORTAGE (2 heures)

|  |  |
| --- | --- |
| **Session**  | MONITORAGE, SUIVI, ET RAPPORTAGE |
| Durée | 2 heures  |
| Facilitateur(s) | Formateurs centraux, régionaux et préfectoraux |
| Objectifs spécifiques d’apprentissage | *A la fin de la session, le participant sera capable de remplir :** Le registre communautaire de l’enfant de moins de 5 ans
* Le registre communautaire de la mère et du nouveau-né (0-28 Jours)
* La fiche de Rapport mensuel du RECO
* Connaitre les éléments de suivi de l’adoption des pratiques familiales essentielles
 |
| Mots clés  | Registre, nouveau-né, rapport, PFE, fiche |
| contenu  | * Le registre communautaire de l’enfant de moins de 5 ans ;
* Le registre communautaire de la mère et du nouveau-né (0-28 Jours) ;
* Rapportage mensuel du RECO ;
* Suivi*de l’adoption des pratiques familiales essentielles*
* *interventions spécifiques selon l’âge de l’enfant*
 |
| Méthodes d’apprentissage | question-réponse ; mini-exposé, observation  |
| Déroulement de la session | **Activité 1 :** Le registre communautaire de l’enfant de moins de 5 ans  **(20 mn)**Etape A : Par muni-exposé, le formateur explique le rôle du registre, ses éléments et le mode de remplissage des éléments. Etape B : Après le muni-exposé, le formateur distribue différents registres et fiches aux participants. Il leurs demande de bien lire rubrique par rubrique, il apporte des clarifications aux questions posées par les participants. Etape D : Le formateur donne des exercices sur le remplissage des éléments du registre. Il observe l’exécution de cet exercice par chaque participant. Il corrige les erreurs éventuelles constatées et fait la synthèse.**Activité 2 : Exercices d’application sur le remplissage des différents registres (20 mn)**Etape A : Le formateur distribue différents registres aux participants. Il leurs demande de bien lire rubrique par rubrique, il apporte des clarifications aux questions posées par les participants. Etape B : Le formateur donne des exercices sur le remplissage des éléments du registre. Il observe l’exécution de cet exercice par chaque participant. Il corrige les erreurs éventuelles constatées et fait la synthèse. **Activité 3 :** Rapportage mensuel du RECO **(10 mn)**Etape A : Le formateur distribue les fiches de rapport synthèse aux participants, explique le contenu de la fiche.Etape B : Il demande aux participants de poser les questions de clarification et apporte les réponses.**Activité 4 :** Suivi de l’adoption des pratiques familiales essentielles interventions spécifiques selon l’âge de l’enfant; (10 mn)Etape A : Le formateur fait un muni-exposé sur les 8 pratiques essentielles familiales. Il demande aux participants de poser de questions de clarification ;Etape B : Le formateur distribue la Fiche de collecte des données relatives à la promotion des PFE lors des visites des ménages à chaque participant. Le formateur explique la méthode de remplissage et répond aux préoccupations des participants. Etape C : Le formateur demande aux participants de poser les questions de clarification, apporte les réponses et fait la synthèse. |
| Matériels à utiliser pendant la dispensation du module | Salle d’apprentissage, papier géant, blocs notes et scotch, vidéoprojecteur, manuel de formation des RECO, cahier du participant, guide du formateur, matériel de démonstration |
| Doc/Matériel référentiel | - manuel de référence- politique nationale de santé communautaire |
| Méthode d’évaluation | QCM, Question à développement, revue des objectifs  |

# ANNEXES :

**Exercices**

**Exercice N° 1 : remplissage de la fiche de référence – contre référence**

* Mamadi

Mamadi, âgé de 14 mois, domicilié au village de Alexandria dans la CRD de Tormelen dans le district sanitaire de Fria, arrive chez le RECO avec corps chaud, vomissements réguliers, une notion de convulsion à la maison selon la maman.

Remplir la fiche de référence et référer l’enfant au centre de santé.

* Fodé:

Fodé est un garçon de 8 mois qui revient chez le RECO de Panziazou 2 jours après une première consultation pour fièvre. Sa mère déclare que son enfant continue à faire de la fièvre les soirs et qu’il vomit encore. La mère affirme avoir administré les médicaments comme demandé par le RECO C. Le RECO ne trouve aucun autre signe de maladie chez l’enfant.

* Remplir le registre.
* Expliquer ce que le RECO doit faire et pourquoi
* Quels conseils le RECO doit donner à la mère ?

**Exercice N°2 : Remplissage de la fiche de stock**

Moussa est un RECO du village du secteur Kobikoro. Au début du mois de Janvier, il a reçu des médicaments contre le paludisme (ASAQ) :

* 45 comprimes pour enfant âges de 2 à 11 mois (Date de péremption Juin 2018)
* 60 comprimes pour enfant de 12 à 35 mois (Date de péremption Aout 2019)
* 100 comprimes pour enfant de 36 à 59 mois (Date de péremption Decembre2019)

En fin décembre, Moussa avait en stock : 20 cp pour chaque catégorie ;

Au cours du mois de janvier, Moussa reçoit et traite les enfants pour corps chaud+ TDR positif conformément au tableau ci-après :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Date | nb d'enfant de 2 - 11 mois | nb d'enfant de 12 - 35 mois | nb d'enfant de 36 - 59 mois |
| 02/01/2017 | 1 | 2 | 1 |
| 05/01/2017 | 2 | 1 | 1 |
| 09/01/2017 |  0 | 3 | 3 |
| 14/01/2017 | 1 | 2 | 1 |
| 17/01/2017 |  0 | 1 | 1 |
| 18/01/2017 | 1 | 2 | 2 |
| 20/01/2017 |  0 | 1 | 3 |
| 24/01/2017 | 2 | 2 | 2 |
| 31/01/2017 |  0 | 2 | 3 |

1. Remplir la fiche de stock pour chaque catégorie ;
2. Remplir la fiche de consommation journalière ;
3. Combien de comprimés sont sortis en fin Janvier 2017?
4. Combien de comprimés restent en stock par catégorie en fin janvier 2017?

**Exercice N°3 : Utilisation de l’algorithme**

Exercice a : Fanta est une fille de 1 an 8 mois qui vient chez le RECO de Panziazou la première fois pour fièvre/ corps chaud.

Convertir l’âge en mois et Remplir l’en tête du registre.

Exercice b : Naman est un garçon de 1 mois et demi, qui consulte pour la première fois le RECO de Tinguilinta. Sa mère dit qu’il a le corps chaud depuis 2 jours. Il ne tousse pas, il tète bien et ne vomit pas.

* En utilisant l’algorithme, selon vous que doit faire le RECO ?
* Expliquer pourquoi ?

**Questionnaire pré et post test**

1. La visite à domicile est une visite que l’on rend à une personne ou à une famille en vue de **(**Cochez les bonnes réponses)
2. négocier l’adoption de nouveaux comportements ;
3. trouver une solution à un problème ;
4. verbaliser la famille pour n’avoir pas suivi les conseils de le RECO;
5. donner des informations ou des conseils pour résoudre les problèmes ;
6. aider l’individu dans l’application des conseils pour améliorer sa situation ou guérir le malade ;
7. forcer la famille à adopter les comportements souhaités ;
8. suivre la famille dans la résolution du problème sanitaire.
9. **Les signes ci-dessous signalent un cas de diarrhée simple, sauf un. Lequel ?** Cochez la bonne réponse)
10. Etat général non altéré
11. Emission de trois (3) selles liquides par jour
12. Emission de trois (3) à (4) selles liquides par jour
13. L’enfant joue
14. **Les signes de complication de la diarrhée devant lesquels l’enfant doit être référé sont : (cocher les bonnes réponses)**
15. nombreuses selles liquides
16. vomissements répétés
17. manque d’appétit
18. fièvre
19. sang dans les selles
20. déshydratation
21. toutes les réponses sont vraies
22. toutes les réponses sont fausses
23. **Citer trois (3) signes de danger chez le nouveau-né**

…………………………………………………..

…………………………………………………….

…………………………………………………….

1. **Si la femme oublie de prendre une pilule, qu’est que le** **RECO** **doit lui dire ?** Cochez la bonne réponse)
2. Arrêter de prendre les pilules
3. Prendre trois (3) pilules à la place d’une
4. La prendre aussitôt quelle y pense et continuer d’en prendre jusqu’à la fin de la plaquette
5. **Quand-on prépare la solution de SRO, quel liquide faut-il ajouter ?** Cochez la bonne réponse)
6. N’importe quelle eau
7. Eau potable, comme l’eau de forage ou l’eau Tougué
8. Jus de fruits ou thé
9. **Citer les avantages de l’allaitement maternel exclusif**

…………………………………………………..

…………………………………………………….

…………………………………………………….

…………………………………………………..

1. A quel âge de l’enfant on introduit des aliments de complément ? (cocher la bonne réponse)
2. 18 mois
3. 3 mois
4. 1 an
5. 6 mois
6. Pourquoi c’est important de vacciner un enfant ou une femme enceinte ?

…………………………………………………..

…………………………………………………….

…………………………………………………….

1. **Qui doit être vacciné ? (cocher les bonnes réponses)**
2. enfants de 0 -11 mois
3. enfants de 10 à 15 ans
4. hommes adultes
5. enfants de 12 à 59 mois
6. femmes enceintes
7. Mettre vrai (V) ou faux (F) sur le calendrier d’administration des vaccins suivants :
8. BCG est administré à partir de 6 mois
9. Polio 0 s’administre à la naissance
10. VAR à partir du 9ème mois
11. VAA à partir du 6ème mois
12. Penta 1 à partir de 1 mois et demi
13. VPO1 à partir de 2 semaines
14. PCV13-1 à partir de 6 semaines
15. Citer 3 moyens pour ne pas attraper le paludisme:

…………………………………………………..

…………………………………………………….

…………………………………………………….

1. Citer 5 signes du paludisme grave:

…………………………………………………..

…………………………………………………….

…………………………………………………….

…………………………………………………….

…………………………………………………….

1. Selon vous pourquoi une femme en grossesse doit-elle faire la CPN ? Combien de fois ?

…………………………………………………..

…………………………………………………….

…………………………………………………….

…………………………………………………….

…………………………………………………….

1. **Quels sont les principaux signes de danger pendant la grossesse ? (cocher les bonnes réponses)**
2. perte de sang par voie vaginale (sang qui coule en bas) ;
3. douleurs abdominales vives en bas de l’ombilic (mal de ventre) ;
4. fièvre ;
5. manger ;
6. céphalées intenses ;
7. gonflement des pieds (œdèmes);
8. faire la marche ;
9. convulsions,
10. cuisiner
11. fatigues
12. Les signes de danger pendant l’accouchement sont: (cocher les bonnes réponses)
13. saignement abondant,
14. sortie normale du placenta après l’accouchement ;
15. douleur continue,
16. absence d’hémorragie avant l’accouchement ;
17. arrêt brusque de la douleur et des mouvements du bébé,
18. sortie de la tête en première position ;
19. sortie du cordon ombilical ou d’un membre (pied, bras) avant la naissance du bébé.
20. Citer les **types de Violences Basées sur le Genre que vous connaissez**

…………………………………………………..

…………………………………………………….

…………………………………………………….

…………………………………………………….

…………………………………………………….

1. **Les signes suivants font évoquer la tuberculose pulmonaire (cocher les bonnes réponses)**
2. Toux de moins d’une semaine ;
3. Toux de plus 2 semaines ;
4. la personne a le corps chaud pendant la nuit ;
5. la personne a la plaie au pied ;
6. la personne maigrit ;
7. Fatigue ;
8. Absence de toux ;
9. Perte de l’appétit ;
10. Crache du sang.
11. **Pour prévenir la filariose lymphatique ou éléphantiasis il faut : (cocher les bonnes réponses) ?**
12. nettoyer le milieu de vie ;
13. dormir sous des moustiquaires imprégnées d’insecticide;
14. fermer hermétiquement les fosses et installer un grillage sur les tuyaux de ventilation ;
15. drainer ou remblayer les marécages, marais, mares et flaques d’eau ;
16. toutes les réponses sont vraies ;
17. aucune réponse n’est vraie.
18. ***Pour éviter l’hypertension artérielle il est nécessaire de :* (*cocher les bonnes réponses)?***
19. manger moins de sel ;
20. manger moins d’huile ;
21. éviter le tabac ;
22. manger beaucoup de sel ;
23. éviter l’alcool ;
24. faire souvent du sport ;
25. manger beaucoup d’huile ;
26. manger au moins 5 fruits et légumes par jour ;
27. rester immobile fréquemment.
28. **Citer 3 mesures pour prévenir la malnutrition**

…………………………………………………..

…………………………………………………….

…………………………………………………….

1. **Les maladies suivantes peuvent être évitées par le lavage des mains (cocher les bonnes réponses)**
2. les diarrhées,
3. hypertension artérielle ;
4. le choléra,
5. diabète ;
6. le rhume
7. infections par les vers intestinaux
8. drépanocytose ;
9. infections des yeux (conjonctivites, le trachome)
10. **Quelles sont les qualités d’un bon animateur / communicateur?**

…………………………………………………..

…………………………………………………….

…………………………………………………….

…………………………………………………….

…………………………………………………….

**Clés de réponse questionnaire pré / post test**

1 : a ; b, d, e ; g

2 : d

3 : a ; b ; c ; d ; e ; g

4 : convulsion, faible poids de naissance, fièvre, infection du cordon ombilical, vomissement, ballonnement, refus de téter, respiration difficile, léthargie ou inconscience

5 : c

6 : b

7 :

* Protège l’enfant par le développement de l’immunité
* Prévient la diarrhée
* Gratuit
* Hygiénique
* Méthode naturelle contraceptifs

8 : d

9 :

* La vaccination aide le corps de l’enfant à se défendre contre certaines maladies.
* Sans la vaccination, les enfants peuvent être handicapés ou mourir de maladies graves

10 : a ; d ; e

11 Mettre vrai (V) ou faux (F) sur le calendrier d’administration des vaccins suivants :

1. BCG est administré à partir de 6 mois : F
2. Polio 0 s’administre à la naissance : V
3. VAR à partir du 9ème mois : V
4. VAA à partir du 6ème mois : F
5. Penta 1 à partir de 1 mois et demi : V
6. VPO1 à partir de 2 semaines : F
7. PCV13-1 à partir de 6 semaines : V

12 :

Pour ne pas attraper le paludisme il faut :

* dormir sous une moustiquaire (MILDA)
* donner des médicaments uniquement à la femme enceinte
* utiliser des produits chimiques dans l’environnement
* rendre propre son milieu de vie (Hygiène de l’environnement)

13 :

Les signes du paludisme grave:

* Corps très chaud (39°,5 C et plus)
* Persistance de la fièvre (la fièvre dure et difficile à faire baisser)
* Vomissements répétés
* Le refus de manger ou de boire
* Manque de sang (yeux blancs, paumes et plantes des pieds blanches)
* Yeux jaunes

14 :

**Quels sont les bénéfices de la CPN ?**

* le Bébé se porte bien à la naissance
* la mère se porte bien pendant la grossesse et à l’accouchement
* 4 C.P.N au moins pendant une grossesse dont la dernière visite au 9ème mois

15 : a ; b ; c ; e ; f ; h ; j

16 : a ; c ; e ; g

17 : Types de VBG

* le mariage précoce avant l’âge de 15 ans ;
* le mariage forcé ;
* le viol ;
* l’excision.
* action de battre, de frapper, de brûler, de mutiler ou de tuer (avec ou sans arme).

18 : a ; c ; e ; f ; h ; i

19 : a ; b ; c ; d ; e

20 : a ; b ; c ; e ; f; h;

21 : mesures de prévention de la malnutrition

* manger sain, équilibré et varié, (matin, midi et soir) ;
* faire supplémenter les enfants en vitamine A à partir de 6 mois et tous les 6 mois jusqu’à 2 ans ;
* déparasiter les enfants à partir de 12 mois et tous les 6 mois ;
* utiliser le sel iodé dans le ménage ;
* donner beaucoup à manger à l’enfant malade.

22 : a ; c ; e ; f ; h ;

23 : **Qualités d’un bon animateur :**

* accueillant ;
* respectueux, poli, courtois ;
* patient ;
* tenue correcte et culturellement acceptable ;
* sensible aux sentiments des autres ;
* flexible ;
* dynamique ;
* créatif ;
* bien organisé ;
* disponible.

Références bibliographiques

1. CAHIER DE L’AGENT de SANTE COMMUNAUTAIRE (ASC) ; Guinée 2017 ;
2. Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples (EDS-MICS) 2012
3. Guinée 2012 Enquête ; 530 pages
4. Le curriculum de formation des agents communautaires, révisé en Août 2008, MSHP/ESD/JHPIEGO ;
5. Guide de mobilisation en SMNI/PTME/PECP à l’ intention de l’intervenant communautaire au Cameroun 2012 ; 72 pages
6. Guide national de prise en charge communautaire du VIH au Cameroun ; Version de mai 2013
7. Prise en Charge intégrée des Maladies du Nouveau-né de l’Enfant : Cahier de l’agent communautaire (AC) Conakry, Février ; 2012 172 pages
8. Guide de Poche PTME / MINSANTE 2010

**Documents en ligne**

1. La communication pour le changement de comportement à l’usage des volontaires de la communauté, Fédération internationale des Sociétés de la Croix Rouge et du Croissant-Rouge 2010
2. Guide de la planification familiale à l'usage des agents de santé communautaires et de leurs clients ; Catalogage à la source: Bibliothèque de l’OMS
3. Paquet de counseling communautaire pour l’alimentation du nourrisson et du jeune enfant (ANJE), UNICEF 2010