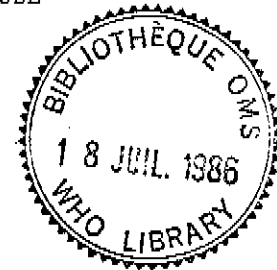




FORMATION A LA LUTTE ANTILEPREUSE

Table des matières



	<u>Pages</u>
CHAPITRE 1. INTRODUCTION	
1.1 Fonctions, activités et tâches	3
1.2 Personnes participant à la lutte antilépreuse : leurs fonctions, activités et tâches	4
1.3 Objectifs pédagogiques	10
1.4 Considérations relatives à l'enseignement et à la formation	10
1.5 Matériels d'enseignement	10
CHAPITRE 2. FORMATION DES PERSONNELS DE SANTE A LA LUTTE ANTILEPREUSE	
2.1 Objectif de la formation	10
2.2 La communauté	10
2.3 Le malade	10
2.4 Méthodes d'enseignement - ancienne et nouvelle	11
Agent de santé de niveau 1	12
Agent de santé de niveau 2	14
Agent de santé de niveau 3	20
Le superviseur	25
Le responsable du programme	30
CHAPITRE 3. CONSIDERATIONS RELATIVES A L'ENSEIGNEMENT ET A LA FORMATION	
3.1 Stratégie en matière de formation à la lutte antilépreuse	35
3.2 Enseigner pour mieux apprendre	36
3.3 Evaluation des résultats de l'apprentissage	40
CHAPITRE 4. MATERIELS D'ENSEIGNEMENT/APPRENTISSAGE CONCERNANT LA LEPRE	
4.1 Publications et documents de l'Organisation mondiale de la Santé	43
4.2 Autres sources de matériels d'enseignement/apprentissage	43
BIBLIOGRAPHIE	43

The issue of this document does not constitute formal publication. It should not be reviewed, abstracted, quoted or translated without the agreement of the World Health Organization. Authors alone are responsible for views expressed in signed articles.

Ce document ne constitue pas une publication. Il ne doit faire l'objet d'aucun compte rendu ou résumé ni d'aucune citation ou traduction sans l'autorisation de l'Organisation mondiale de la Santé. Les opinions exprimées dans les articles signés n'engagent que leurs auteurs.

Le présent manuel est destiné aux personnes assurant la formation pratique des agents de santé, à celles qui mettent au point des matériels d'enseignement/apprentissage et aux directeurs et administrateurs de programmes auxquels il incombe d'élaborer des plans et de formuler des prévisions budgétaires concernant la formation du personnel et l'éducation sanitaire.

L'expression "agents de santé" utilisée dans le manuel s'entend de personnes dont la société reconnaît qu'elles exercent publiquement un rôle en matière de soins de santé.

Ce manuel est le fruit d'un travail collectif auquel ont participé : Mlle P. J. Neville, Education and Training Secretary, The Leprosy Mission, Londres; le Dr W. Felton Ross, Medical Adviser, American Leprosy Missions Inc., New Jersey, Etats-Unis d'Amérique; le service de la Lèpre, Division des Maladies transmissibles et la Division du Développement des Personnels de Santé, Organisation mondiale de la Santé, Genève, Suisse.

CHAPITRE 1

1. INTRODUCTION

On attend des services de santé qu'ils s'occupent des problèmes de santé de la population qu'ils desservent, depuis les blessures jusqu'aux fractures, depuis le paludisme jusqu'au tétanos. Les agents de santé de toutes catégories - du médecin à l'agent de santé périphérique - sont formés dans ce but. Il convient donc que, dans chaque pays, les programmes des écoles de médecine et autres établissements d'enseignement des sciences de la santé reflètent les problèmes de santé propres à ce pays.

On constate cependant que, dans de nombreux pays, la part réservée à la lutte antilépreuse dans les programmes de formation est faible, quand elle n'est pas nulle. Une des raisons historiques en est l'attitude de la collectivité à l'égard de la lèpre, attitude motivée par la crainte irraisonnée de contracter cette maladie.

Autrefois, en l'absence d'un traitement efficace, la seule mesure de santé publique jugée utile consistait à isoler la source d'infection, c'est-à-dire le lépreux, du reste de la population. Il y avait donc ségrégation des cas connus, ce qui renforçait d'autant la peur de contracter la maladie, personne ne souhaitant être mis au ban de la société.

Dans les années 50 et 60, après la découverte de l'efficacité thérapeutique de la dapsons contre la lèpre, des campagnes de masse ont été entreprises contre la lèpre dans des pays d'endémie lépreuse. Comme la plupart de ces pays n'étaient pas dotés de services généraux bien développés, desservant l'ensemble de la population, il a fallu organiser des programmes verticaux s'occupant uniquement de lutte antilépreuse tout comme avaient été créés, pour les mêmes raisons, des programmes verticaux de lutte contre le paludisme et le pian. Ces programmes de lutte antilépreuse ont été menés par les services de santé du secteur public avec l'appui, dans de nombreux pays, de l'OMS, du FISE et d'organisations non gouvernementales.

D'importants résultats ont été obtenus grâce à ces programmes :

- a) Dans certains pays comme le Burkina Faso, la Birmanie et la Thaïlande, la prévalence de la lèpre a été sensiblement réduite.
- b) Un important noyau de personnels de santé, ayant une solide expérience des soins aux lépreux et de la lutte antilépreuse, a été constitué dans chacun des pays où les programmes ont été exécutés.
- c) Le grand public et le monde médical, apprenant qu'il existait un traitement contre la lèpre et qu'il était appliqué sur une grande échelle, se sont intéressés à la lutte contre la lèpre.

d) Les difficultés opérationnelles posées par l'exécution de campagnes de masse dirigées contre une maladie nécessitant un traitement au long cours ont commencé à apparaître et ont montré que la recherche opérationnelle était un élément essentiel des programmes sur le terrain.

e) L'apparition d'une résistance à la dapsona a rappelé les réalités biologiques et souligné la nécessité vitale de recherches médicales intensives continues sur la lèpre.

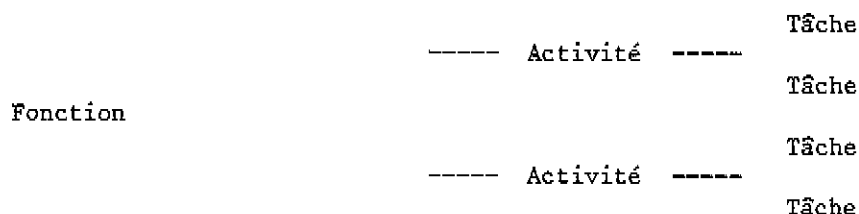
L'OMS, reconnaissant qu'il était fondamental de mener des recherches méthodiques, stratégiquement planifiées, sur la lèpre a commencé à encourager et à organiser de telles recherches au début des années 70. Cet effort s'est trouvé renforcé par l'inclusion de la lèpre dans les six maladies tropicales choisies comme cibles du Programme spécial de recherche et de formation concernant les maladies tropicales à sa création, en 1975. Les progrès accomplis depuis par la recherche en immunologie et en chimiothérapie sont très prometteurs; s'ajoutant à la mise au point de nouveaux outils épidémiologiques, ils font naître l'espoir d'une amélioration et d'un renforcement des opérations sur le terrain. Tout ceci coïncide avec le nouvel effort engagé en vue du développement de services de santé complets assurant la couverture de la totalité de la population dans chaque pays avant la fin du siècle. Comme les soins aux lépreux et la lutte contre la lèpre doivent faire normalement partie des fonctions de tels services, il est essentiel qu'une place adéquate soit faite à la lèpre dans les programmes d'études de tous les établissements d'enseignement médico-sanitaire. Une tâche ardue attend le personnel enseignant de ces établissements qui devra concevoir des cours permettant aux diverses catégories de personnels de santé de s'acquitter efficacement de leurs responsabilités en matière de lutte antilépreuse.

Le présent manuel a donc été conçu dans cette optique, dans le but de préciser les fonctions, activités et tâches des diverses catégories de personnels de santé à l'intention des enseignants. Les cours de formation à la lutte antilépreuse devraient permettre de disposer de personnels de santé parfaitement capables de s'acquitter efficacement de leurs fonctions en matière de lutte antilépreuse. L'application efficace des compétences acquises par ces personnels ne pourra être assurée que s'il existe un encadrement efficace, compagnon indispensable de l'enseignement formel, qui permettra de consolider et d'affiner ces compétences dans le cadre d'un programme de lutte pratique, bien administré, bénéficiant d'un soutien logistique adéquat et s'accompagnant de recherches poussées.

1.1 Fonctions, activités et tâches

Les fonctions sont de vastes domaines généraux de responsabilités professionnelles; chaque fonction comprend un ensemble d'activités ou groupes de tâches professionnelles.

Le manuel recense huit fonctions dont chacune comprend deux activités, à savoir la détermination et la résolution des problèmes. Chaque activité englobe à son tour un nombre variable de tâches professionnelles. On entend par tâche professionnelle une unité de responsabilité ou de travail mesurable selon un critère unique ou un ensemble de critères.



Par exemple, l'une des fonctions recensées - ou domaine général de responsabilité professionnelle - est "d'assurer des soins curatifs et de réadaptation". La première activité à l'intérieur de cette fonction est "la détermination des problèmes" et une tâche professionnelle importante inhérente à cette activité consiste "à diagnostiquer et classifier les cas de lèpre".

Les huit fonctions recensées sont les suivantes :

- i) assurer des soins curatifs et de réadaptation
- ii) gérer les services
- iii) organiser des activités d'éducation sanitaire
- iv) collaborer avec d'autres services au développement communautaire
- v) former d'autres personnels de santé
- vi) évaluer les services
- vii) organiser des services sociaux
- viii) participer à la recherche.

i) Soins curatifs et de réadaptation

Toutes les activités qui aboutissent à la prestation directe de soins médicaux ou de réadaptation aux malades.

ii) Gestion des services

Toutes les activités qui aboutissent à la gestion des services de santé, notamment la fixation des objectifs, la planification, la conduite, l'organisation, et le contrôle des services.

iii) Education sanitaire

Toutes les activités qui permettent d'aider les gens à identifier leurs propres problèmes de santé et à acquérir la volonté et la capacité de contribuer au maintien de leur propre santé.

iv) Collaboration avec d'autres services

Toutes les activités qui aboutissent à un travail en commun avec d'autres services, organismes et groupements d'individus dans le but de promouvoir les soins et la réadaptation des lépreux et la lutte antilépreuse.

v) Formation du personnel de santé

Toutes les activités qui aboutissent à l'amélioration de la compétence professionnelle de ces personnels.

vi) Evaluation des services

Toutes les activités qui aboutissent à des jugements de valeur s'appuyant sur des objectifs prédéterminés et sur des données appropriées concernant les résultats des services.

vii) Services sociaux

Toutes les activités qui permettent de faire bénéficier les lépreux de prestations sociales.

viii) Recherche

Toutes les activités principalement axées sur l'acquisition d'une meilleure connaissance des aspects médicaux et sociaux de la lèpre et la mise au point de moyens supplémentaires de lutte contre la maladie.

1.2 Personnes participant à la lutte antilépreuse : leurs fonctions, activités et tâches

Les personnes concernées par la lutte antilépreuse et les soins aux lépreux sont les lépreux eux-mêmes, la communauté dans laquelle ils vivent et les personnels de santé qui sont chargés de répondre aux besoins de santé de la communauté. On peut classer ces personnes en sept grandes catégories, à savoir :

La communauté

Les lépreux eux-mêmes

Cinq catégories d'agents de santé :

- les agents de santé 1 (AS 1)
- les agents de santé 2 (AS 2)
- les agents de santé 3 (AS 3)
- les superviseurs
- les responsables des programmes.

Ces agents de santé ne sont pas désignés par les dénominations usuelles, telles que médecin, infirmier/ère ou agent paramédical, pour trois raisons.

La première est que, dans la pratique, les activités antilépreuses dont s'acquittent des personnes ayant la même dénomination professionnelle sont très variables. Dans de nombreux pays, par exemple, on attend des médecins généralistes qu'ils sachent reconnaître la lèpre, mais peut-être pas qu'ils posent un diagnostic de certitude et très certainement pas qu'ils entreprennent le traitement d'un cas en période de réaction, alors qu'on attend des agents paramédicaux chargés de la lutte antilépreuse non seulement qu'ils posent un diagnostic de certitude, mais aussi qu'ils classifient les cas et qu'ils soignent effectivement les réactions lépreuses graves.

Deuxièmement, la détermination du travail que sera appelé à faire l'agent de santé est une première étape essentielle dans le processus de planification de la formation à donner à cet agent. La désignation professionnelle usuelle aide peu l'enseignant à identifier ce travail. Une liste de tâches spécifiques permet à l'enseignant et à l'enseigné de savoir ce que l'enseigné devra être capable de faire à l'issue de sa formation.

La troisième raison en faveur de l'utilisation d'une nouvelle classification des personnels de santé est que l'on veut souligner le fait que les anciens modèles professionnels qui étaient parfaitement appropriés dans le passé ne sont plus valables.

Un agent de santé doit être reconnu pour ce qu'il fait et non pour la formation qu'il a reçue initialement. L'efficacité avec laquelle on s'acquitte d'une tâche professionnelle n'est pas le résultat de la seule formation; à cette dernière il faut ajouter la compétence, l'auto-rité et l'engagement personnel.

Les catégories susmentionnées se chevauchent considérablement. Ce sont en fait des modèles qu'il convient d'adapter en fonction des besoins locaux. Toutes ont un rôle à jouer dans la lutte antilépreuse. Les tâches attribuées à chacune d'elles figurent dans les deux tableaux ci-après.

Le tableau 1 présente les neuf tâches dont doivent s'acquitter les malades et la communauté dans laquelle ils vivent, tandis que le tableau 2 énumère les quarante tâches confiées au personnel de santé. Ces tâches correspondent à la stratégie de la lutte antilépreuse mise au point par le Comité d'experts de l'OMS^{1,2,3,4,5} et aux principes plus généraux des soins de santé tels qu'ils sont expliqués dans la publication OMS/FISE consacrée aux soins de santé primaires.⁶

Tâches* en matière de lutte antilépreuse et de soins aux lépreux

Tableau 1. La communauté et les malades

	Communauté	Malades
1. Demander un avis médical s'il y a suspicion de lèpre	X	
2. Accepter les cas connus qui sont sous traitement régulier ou sont libérés des contrôles (l.d.c.)	X	
3. Reconnaître les signes et symptômes évoquant la lèpre	X	X
4. Inciter les personnes qui pensent avoir la lèpre à se faire examiner	X	X
5. Reconnaître les malades qui ont des problèmes sociaux ou économiques dépassant la normale	X	X
6. Apporter aux malades un soutien social et psychologique	X	X
7. Suivre le traitement		X
8. Reconnaître les complications de la lèpre		X
9. Prendre en charge sa propre santé		X

* Les tâches peuvent être mesurées au moyen d'un critère unique ou d'un ensemble de critères.

Tableau 2. Personnel de santé

	AS 1	AS 2	AS 3	Super- viseur	Responsable du programme
I. ASSURER DES SOINS CURATIFS ET LA READAPTATION					
<u>Détermination des problèmes</u>					
1. Reconnaître les signes et les symptômes de la lèpre	X				
2. Reconnaître les complications de la lèpre	X				
3. Diagnostiquer et classifier les cas de lèpre		X	X	X	X
4. Diagnostiquer les complications de la lèpre		X	X	X	X
5. Procéder à des enquêtes de dépistage		X	X	X	X
6. Classifier les infirmités		X	X	X	X
7. Reconnaître les signes de rechute	X				X
8. Diagnostiquer les rechutes		X	X	X	X
9. Identifier les cas présentant une éventuelle pharmacorésistance		X	X	X	X

	AS 1	AS 2	AS 3	Super- viseur	Responsable du programme
<u>Soins aux malades</u>					
10. Accueillir les malades chez qui la lèpre a été diagnostiquée	X				
11. Administrer le traitement antilépreux	X				
12. Prescrire et administrer le traitement antilépreux		X	X	X	X
13. Prescrire et administrer le traitement contre les complications		X	X	X	X
14. Reconnaître les malades justiciables de la chirurgie		X	X	X	X
15. Juger qu'un cas est inactif			X	X	X
16. Juger qu'un cas est libéré des contrôles			X	X	X
17. Apprendre aux malades à suivre régulièrement le traitement prescrit et à se prendre en charge	X	X	X	X	X
18. Tenir les dossiers des malades	X	X	X	X	X
II. GERER LES SERVICES					
<u>Détermination des problèmes</u>					
1. Evaluer les facteurs propres au contexte local (facteurs géographiques, démographiques, sociaux et économiques et services médico-sanitaires et sociaux) qui ont des répercussions sur les mesures de lutte antilépreuse et sur les soins aux lépreux		X	X	X	X
2. Estimer les besoins en activités de lutte antilépreuse et de soins aux malades				X	X
<u>Solution des problèmes</u>					
3. Reconnaître les problèmes personnels et organisationnels				X	X
4. Fixer des objectifs en matière de lutte antilépreuse et de soins aux lépreux		X	X	X	X
5. Planifier les activités de lutte antilépreuse et de soins aux lépreux		X	X	X	X
6. Mettre en oeuvre les activités de lutte antilépreuse et de soins aux lépreux		X	X	X	X
7. Evaluer les activités de lutte antilépreuse et de soins aux lépreux		X	X	X	X
III. ORGANISER DES ACTIVITES D'EDUCATION SANITAIRE					
<u>Détermination des problèmes</u>					
1. Recenser et définir les problèmes que l'éducation sanitaire permettrait d'atténuer		X	X	X	X

	AS 1	AS 2	AS 3	Super- viseur	Responsable du programme
2. Décrire les aspects des normes culturelles et des pratiques sociales dont il faut tenir compte dans les activités d'éducation sanitaire		X	X	X	X
<u>Solution des problèmes</u>					
3. Définir des objectifs en matière d'éducation sanitaire		X	X	X	X
4. Elaborer et mettre en oeuvre des programmes d'éducation sanitaire		X	X	X	X
5. Evaluer les programmes d'éducation sanitaire		X	X	X	X
IV. COLLABORER AVEC D'AUTRES PERSONNES					
<u>Détermination des problèmes</u>					
1. Décrire les aspects des normes culturelles et des pratiques sociales présentant de l'importance pour cette collaboration		X	X	X	X
2. Recenser les services, organismes et individus dont la collaboration est souhaitable	X	X	X	X	X
<u>Solution des problèmes</u>					
3. Définir des objectifs en matière de collaboration		X	X	X	X
4. Organiser et assurer la collaboration	X	X	X	X	X
5. Evaluer la collaboration		X	X	X	X
V. FORMER LES PERSONNELS DE SANTE					
<u>Détermination des problèmes</u>					
1. Déterminer les besoins en matière de formation compte tenu des tâches définies et des compétences existantes		X	X	X	X
<u>Solution des problèmes</u>					
2. Fixer des objectifs en matière de formation		X	X	X	X
3. Organiser et assurer la formation		X	X	X	X
4. Evaluer la formation		X	X	X	X
VI. EVALUER LES SERVICES					
<u>Détermination des problèmes</u>					
1. Préciser les données nécessaires à l'évaluation des résultats du programme compte tenu des objectifs fixés		X	X	X	

	AS 1	AS 2	AS 3	Super- viseur	Responsable du programme
<u>Solution des problèmes</u>					
2. Recueillir les données susmentionnées		X	X	X	X
3. Présenter les données sous la forme appropriée		X	X	X	X
4. Porter des jugements de valeur et prendre les mesures qui s'imposent			X	X	X
VII. FOURNIR DES SERVICES SOCIAUX					
<u>Détermination des problèmes</u>					
1. Définir les caractéristiques des lépreux pouvant avoir droit à une aide psychologique et sociale					X
2. Définir la nature et le degré souhaitables d'une telle aide				X	X
3. Recenser et classer les lépreux ayant droit à une aide		X	X	X	X
4. Evaluer les ressources nécessaires pour fournir l'aide souhaitable				X	X
<u>Solution des problèmes</u>					
5. Fixer des objectifs en matière d'aide psychologique et sociale		X	X	X	X
6. Organiser et assurer l'aide sociale et psychologique	X	X	X	X	X
7. Evaluer les programmes d'aide psychologique et sociale		X	X	X	X
VIII. PARTICIPER A LA RECHERCHE					
<u>Détermination des problèmes</u>					
1. Définir les problèmes importants en matière de lèpre que la recherche proposée doit permettre de résoudre			X	X	X
<u>Solution des problèmes</u>					
2. Fixer des objectifs en matière de recherche			X	X	X
3. Planifier la recherche			X	X	X
4. Exécuter des activités de recherche	X	X	X	X	X
5. Evaluer les résultats de la recherche			X	X	X

1.3 Objectifs pédagogiques

Les objectifs pédagogiques doivent être définis à partir des fonctions, activités et tâches exposées succinctement au chapitre 2. Les objectifs généraux correspondent aux fonctions des différents types de personnel; les objectifs intermédiaires aux activités qui sont incluses dans ces fonctions; et les objectifs spécifiques aux tâches professionnelles, qui s'inscrivent dans des activités et qui seront décrites plus en détail dans les pages qui suivent.

1.4 Considérations relatives à l'enseignement et à la formation

Le chapitre 3, qui s'inspire essentiellement de l'ouvrage "Enseigner pour mieux apprendre" de F. R. Abbatt s'efforce de se concentrer sur une approche systématique de la formation à la lutte antilépreuse. On y souligne combien il importe de développer les capacités intellectuelles, les aptitudes à communiquer et le savoir-faire pratique pour obtenir des agents de santé qualifiés en matière de soins aux lépreux et de lutte antilépreuse, et l'on y expose et commente des méthodes d'évaluation de la formation.

1.5 Matériels d'enseignement

Dans de nombreux pays, il est difficile aux enseignants chargés de la formation des personnels de santé de se tenir au courant de la production de matériels d'enseignement/apprentissage appropriés; en outre, les manuels et les périodiques risquent de n'être pas aisément accessibles. Le chapitre 4, pour aider ces enseignants, donne des informations sur les matériels d'enseignement traitant de la lèpre et indique où se les procurer. Il donne également des renseignements sur quelques cours de formation.

CHAPITRE 2

2. FORMATION DES PERSONNELS DE SANTE A LA LUTTE ANTILEPREUSE

2.1 Objectif de la formation

La formation a pour objectif de donner aux personnels de santé les compétences nécessaires pour s'acquitter des tâches qui leur sont attribuées en matière de soins aux lépreux et de lutte contre cette maladie dans la communauté.

2.2 La communauté

Dans l'ensemble de la communauté, on peut distinguer différents groupes tels que les collaborateurs bénévoles, les membres des comités de santé, les membres de la famille des malades (en particulier les femmes), les écoliers et les praticiens traditionnels.

Les membres de la communauté doivent savoir qu'il importe de consulter dès que des signes suggérant la lèpre se manifestent chez eux-mêmes ou chez des personnes dont ils sont responsables. La communauté doit accepter tous les cas connus s'ils suivent un traitement régulier ou s'ils sont libérés des contrôles. Il lui incombe notamment d'aider les malades sur le plan social et psychologique à se soumettre à un traitement et à se prendre en charge. En outre, la communauté devrait aider les malades aux prises avec des problèmes socio-économiques d'une gravité dépassant ce que l'on considère comme la normale dans la communauté.

2.3 Le malade

Le lépreux est un malade chez qui la lèpre a été diagnostiquée par un agent de santé compétent. L'efficacité de la lutte antilépreuse et des soins aux lépreux dépend entièrement de la coopération des malades. Les services de santé ont généralement pour lourde tâche d'obtenir et de conserver la confiance et la coopération de ces derniers. La majorité des malades sont disposés à faire ce que le personnel de santé leur dit de faire mais il faut leur donner des instructions qu'ils soient en mesure de suivre.

Il est capital, pour lutter contre la lèpre dans la communauté, que les malades prennent régulièrement les médicaments appropriés. Il faut donc que chaque malade reconnaisse et admette qu'il a la lèpre et qu'il a besoin d'un traitement. Au cours du traitement, il doit être en mesure de reconnaître les complications dès qu'elles se produisent et doit se conformer aux instructions médicales qui lui sont données à ce sujet. Dans le cadre de ses obligations sociales en tant que membre de la communauté, il doit pouvoir reconnaître d'autres cas de lèpre et encourager les personnes concernées à se faire soigner. Il doit également pouvoir se rendre compte si des malades ont des problèmes socio-économiques dépassant la normale et leur venir en aide dans la mesure de ses possibilités. Par dépassant "la normale" on entend la normale pour les non-malades dans la communauté. Ainsi un lépreux peut être aux prises avec des problèmes socio-économiques dépassant la normale pour la simple raison qu'il est lépreux.

2.4 Méthodes d'enseignement - ancienne et nouvelle

Comment rendre plus pertinente et plus efficace la formation ?

Traditionnellement, les responsables de l'élaboration du programme de formation passent en revue les programmes et les matériels didactiques existants afin de décider de ce qui doit être enseigné et de ce qu'il faut ajouter compte tenu des connaissances nouvelles. La discussion tourne autour des questions suivantes : quelle priorité accorder à chaque sujet dans le programme d'études; qui va enseigner chacune des matières; et quelle proportion du sujet pourra être traitée dans le temps imparti ? Une telle méthode a souvent pour résultat de surcharger les étudiants de questions qui ne sont pas directement en rapport avec leur futur travail.

L'apprentissage est un processus dynamique bilatéral dans lequel le comportement et l'acquis de l'étudiant sont des éléments capitaux. L'étudiant ne doit pas seulement recevoir, mais aussi donner; sa perception de ce qui est en train de se produire est tout aussi importante que la perception qu'en ont ses maîtres. La formation a pour but d'apporter les changements escomptés dans le comportement de l'étudiant. Un programme d'enseignement sera d'autant plus efficace que ses fins auront été clairement exprimées. Ce qui signifie qu'il faut en définir les objectifs.⁸

Un objectif éducationnel est l'énoncé du résultat attendu de l'apprentissage tel qu'il doit se manifester à travers le comportement ou la performance de l'étudiant. Au terme du programme de formation, l'étudiant doit posséder les compétences requises pour s'acquitter de l'emploi qu'il va assumer. Les énoncés décrivant la performance ou le comportement qui doit résulter d'une unité d'enseignement ou d'apprentissage donnée sont appelés fonctions, activités ou tâches, selon leur degré de spécificité; ensemble, ils constituent le profil professionnel d'un agent de santé donné. Les objectifs éducationnels sont directement dérivés de ce profil.

La définition d'objectifs éducationnels à partir des descriptions d'emploi et de l'analyse des tâches, et l'utilisation effective de ces objectifs dans les cours de formation ont une très grande importance car elles garantissent la pertinence de l'enseignement par rapport à l'emploi considéré; en outre, elles permettent plus facilement d'apporter les modifications souhaitables aux cours et d'évaluer l'efficacité de ces derniers. Enfin, et surtout, les étudiants, sachant exactement ce que l'on attend d'eux, s'en trouvent davantage motivés pour apprendre.

La question de la planification des cours et de la définition des objectifs éducationnels est traitée en détail dans le "Guide pédagogique pour les personnels de santé".⁸

La suite du présent chapitre énonce les objectifs éducationnels fixés pour les agents de santé de niveaux 1, 2 et 3 (AS 1-3), pour le superviseur et pour le responsable du programme. Au début de la partie consacrée à chaque catégorie d'agents de santé figure un résumé des tâches qui lui sont attribuées. Ce résumé, extrait du tableau 2, est suivi d'un énoncé plus détaillé. Ce mode de présentation devrait réduire à un minimum la nécessité de revenir en arrière consulter les listes et tableaux précédents.

AGENT DE SANTE DE NIVEAU 1

Agent de santé exerçant au niveau du village, soit à titre bénévole, soit contre rétribution de la communauté, possédant un minimum de compétence en matière de soins de santé et chargé de s'acquitter des tâches décrites ci-après.

RESUME DES TACHES CONFIEES A L'AGENT DE SANTE DE NIVEAU 1

A l'issue de la formation, l'agent de santé de niveau 1 doit pouvoir :

1. Reconnaître les signes et symptômes de la lèpre et orienter les cas suspects vers les services appropriés aux fins de diagnostic.
2. Reconnaître les complications de la lèpre et orienter les cas vers les services appropriés aux fins de traitement.
3. Reconnaître les signes de rechute et orienter les cas suspects vers les services appropriés aux fins de diagnostic.
4. Accueillir les malades chez qui la lèpre a été diagnostiquée.
5. Administrer le traitement prescrit.
6. Apprendre aux malades à suivre régulièrement le traitement et à prendre en charge leur propre santé.
7. Tenir des dossiers appropriés.
8. Informer la communauté des signes et symptômes de la lèpre; encourager la communauté à accepter les cas connus qui sont en traitement régulier ou libérés des contrôles.
9. Collaborer avec les personnes appropriées.
10. Aider les malades socialement et psychologiquement.
11. Participer à la recherche clinique, épidémiologique et opérationnelle.

ENONCE DETAILLE DES TACHES DE L'AGENT DE SANTE DE NIVEAU 1

1. Reconnaître les signes et symptômes de la lèpre chez un individu venu le consulter à ce sujet :
 - Taches cutanées avec perte de sensibilité
 - Infiltrations et nodules au niveau de la tête ou des extrémités
 - Plaies indolores
 - Infirmités caractéristiques au niveau des mains, des pieds ou de la face
 - Orienter tous les cas suspects vers les services appropriés aux fins de diagnostic et s'assurer qu'un suivi adéquat a bien été donné.
2. Reconnaître les complications ci-après de la lèpre et de son traitement :
 - Episodes de réaction
 - Infiltration et érythème au niveau des taches cutanées, douleurs au niveau des nerfs, augmentation de la faiblesse musculaire et de la perte de sensibilité, yeux rouges et douloureux et diminution de l'acuité visuelle

- Complications dues au traitement
 - Dermatite, anémie et psychose
 - Orienter tous les cas soupçonnés de présenter de telles complications vers les services appropriés aux fins de traitement et s'assurer qu'un suivi adéquat a bien été donné.
3. Reconnaître les signes de rechute ci-après :
- Apparition de nouvelles lésions cutanées
 - Infiltration et érythème au niveau des lésions cutanées ou extension de celles-ci
 - Apparition de nouvelles lésions nerveuses ou aggravation de celles qui existaient déjà
 - Orienter tous ces cas vers le superviseur aux fins de traitement et s'assurer qu'un suivi adéquat a bien été donné.
4. Accueillir les cas diagnostiqués qu'on lui envoie, lire leur lettre de transfert et inscrire leur nom, leur adresse et tous autres renseignements utiles dans les dossiers.
5. Administrer le traitement prescrit. Pour cela :
- Lire le diagnostic, le traitement prescrit et les autres instructions figurant dans la lettre de transfert.
 - Utiliser le système de contrôle du stock pharmaceutique en vigueur au centre de santé.
 - Témoigner du respect aux malades, les saluer en utilisant les formules d'usage, les complimenter, par exemple pour leur aspect soigné.
 - Savoir reconnaître si les malades se sont pris en charge ou non à des signes tels que l'absence de blessures ou d'infections et à l'usage de chaussures, de pansements, ou d'attelles.
 - Remettre au malade les médicaments et autres fournitures indiqués.
 - Donner au malade des instructions appropriées concernant l'utilisation des médicaments et autres fournitures, et fixer les dates auxquelles il doit revenir.
6. Apprendre au malade à suivre le traitement régulièrement et à se prendre en charge en recourant à cette fin à diverses méthodes : démonstrations, jeu de rôles, questions et réponses, etc., et, le cas échéant, en lui donnant des brochures traitant du sujet. Tous les malades doivent être en mesure de répéter les instructions qui leur ont été données concernant la posologie et indiquer deux raisons pour lesquelles un traitement régulier est nécessaire.
- Apprendre à tous les malades à reconnaître les complications de la lèpre et du traitement et leur expliquer pourquoi ils doivent consulter immédiatement si l'une de ces complications survient.
7. Tenir les dossiers qui conviennent au niveau du centre, en veillant à ce qu'ils soient lisibles.
8. Informer la communauté des signes et symptômes de la lèpre et l'encourager à accepter les cas connus qui sont en traitement régulier ou qui sont libérés du traitement; à cette fin :
- Expliquer que la lèpre est due à un micro-organisme, en utilisant des termes simples empruntés à la langue familière.
 - Expliquer que les malades qui sont soumis à un traitement régulier ne sont pas contagieux.
 - Expliquer que l'on peut enrayer le cours de la maladie grâce à un dépistage précoce et à un traitement régulier.
 - Expliquer que la lèpre est une maladie à évolution lente, dont l'incubation comme le traitement demandent des années.

- Expliquer que les lépreux doivent suivre un traitement régulier et se prendre en charge.
 - Expliquer que les mutilations observées chez les lépreux ne sont généralement pas dues à la maladie même, mais sont le résultat de blessures survenues à cause de la perte de sensibilité.
 - Expliquer qu'en raison de la perte de sensibilité et des lésions cutanées dues à la lèpre, les malades doivent veiller tout spécialement à éviter de se blesser, en particulier aux mains, aux pieds, aux yeux, et qu'ils peuvent avoir besoin de porter des chaussures spéciales et d'utiliser des outils spéciaux, de même qu'éviter certaines professions.
 - Expliquer que les infirmités ne sont pas un signe de contagiosité.
9. Collaborer avec d'autres agents communautaires et avec les membres de la communauté en général, en respectant les normes socio-culturelles de manière à faire mieux comprendre la lèpre et accepter les lépreux.
10. Aider socialement et psychologiquement les malades en leur témoignant du respect en tant qu'individus et en expliquant qu'aucune culpabilité morale ne s'attache à la lèpre et que le lépreux n'est aucunement dépouillé de ses droits humains en raison de sa maladie, et qu'il doit aussi assumer l'entière responsabilité de ses actes en tant qu'individu.
11. Participer à la recherche clinique, épidémiologique et opérationnelle suivant les instructions qui lui sont données par son superviseur.

AGENT DE SANTE DE NIVEAU 2

Agent de santé ayant reçu une formation de type institutionnel, employé comme membre d'une équipe sanitaire et personnellement chargé d'assurer une ou plusieurs prestations dans un secteur déterminé, et de s'acquitter des tâches décrites ci-après.

RESUME DES TACHES DE L'AGENT DE SANTE DE NIVEAU 2

A l'issue de la formation, l'agent de santé de niveau 2 doit pouvoir s'acquitter des tâches décrites ci-après :

I. SOINS CURATIFS ET READAPTATION

Détermination des problèmes

1. Diagnostiquer et classifier les cas de lèpre.
2. Diagnostiquer les complications de la lèpre.
3. Procéder à des enquêtes de dépistage.
4. Classifier les infirmités.
5. Diagnostiquer les rechutes.
6. Soupçonner une résistance au traitement.

Soins aux malades

7. Prescrire et administrer le traitement antilépreux.
8. Prescrire et administrer le traitement approprié dans le cas de complications.

9. Reconnaître les malades justiciables de la chirurgie.
10. Apprendre aux malades à suivre régulièrement le traitement et à se prendre en charge.
11. Tenir des dossiers cliniques.

II. GESTION

Détermination des problèmes

1. Etre informé des aspects importants de la culture locale qui ont un impact sur la lutte antilépreuse et les soins aux lépreux.

Solution des problèmes

2. Fixer des objectifs en matière de lutte antilépreuse et de soins aux lépreux.
3. Planifier et organiser les activités de lutte antilépreuse et de soins aux lépreux.
4. Superviser les agents de santé qui relèvent de son autorité.
5. Recueillir et rassembler les statistiques et établir des rapports.

III. EDUCATION SANITAIRE

Détermination des problèmes

1. Déterminer et définir les problèmes que l'éducation sanitaire permettrait d'atténuer.
2. Décrire les aspects des normes culturelles et des pratiques sociales dont il faut tenir compte dans les activités d'éducation sanitaire.

Solution des problèmes

3. Fixer des objectifs en matière d'éducation sanitaire.
4. Elaborer et exécuter un programme d'éducation sanitaire.
5. Evaluer l'efficacité de ce programme.

IV. COLLABORATION

Détermination des problèmes

1. Décrire les aspects des normes culturelles et des pratiques sociales qui présentent de l'importance pour cette collaboration.
2. Recenser les particuliers, services et organismes dont la collaboration est souhaitable.

Solution des problèmes

3. Définir des objectifs en matière de collaboration.
4. Organiser et assurer la collaboration.
5. Evaluer la collaboration.

V. FORMATION DES PERSONNELS DE SANTE

Détermination des problèmes

1. Déterminer les besoins en matière de formation de ses subordonnés et de ses collaborateurs.
2. Déterminer ses propres besoins en matière de formation.

Solution des problèmes

3. Fixer des objectifs en matière de formation pour lui-même, pour ses subordonnés et pour ses collaborateurs.
4. Concevoir un programme de formation adéquat et l'exécuter, ou prendre des dispositions pour que d'autres l'exécutent.
5. Evaluer la formation qui a été donnée.

VI. EVALUATION

Solution des problèmes

1. Recueillir et présenter à son superviseur les données nécessaires pour l'évaluation des programmes.

VII. SERVICES SOCIAUX

Détermination des problèmes

1. Identifier et classer les malades du district ayant droit à une aide sociale.

Solution des problèmes

2. Fixer des objectifs concernant l'aide psychologique et sociale.
3. Elaborer et exécuter des programmes d'aide psychologique et sociale.
4. Evaluer ces programmes.

VIII. RECHERCHE

1. Participer à la recherche clinique, épidémiologique et opérationnelle.

ENONCE DETAILLE DES TACHES DE L'AGENT DE SANTE DE NIVEAU 2

A l'issue de la formation, l'agent de santé de niveau 2 doit pouvoir s'acquitter des tâches décrites ci-après :

I. SOINS CURATIFS ET READAPTATION

Détermination des problèmes

1. Diagnostiquer les cas de lèpre au moyen de méthodes cliniques et les classifier en se servant du système de classification en usage localement; à cette fin :

- Procéder à l'anamnèse du malade, en recueillant et enregistrant plus particulièrement toutes les informations se rapportant spécifiquement à la lèpre, comme indiqué dans les

"Directives concernant la lutte contre la lèpre" (OMS 1980, pp. 91-95) et dans le système OMSLEP d'enregistrement et de notification des cas de lèpre.⁹

- Utiliser une méthode d'examen physique systématique pour déceler les signes caractéristiques de la lèpre au niveau de la peau, notamment la perte de sensibilité, ainsi qu'au niveau des troncs nerveux ou d'autres organes.
- Utiliser une méthode d'enregistrement systématique des résultats de l'examen physique.

2. Diagnostiquer, au moyen de méthodes cliniques, les complications de la lèpre en procédant comme suit :

- Procéder à l'anamnèse du malade, en recueillant et enregistrant plus particulièrement toutes les données se rapportant spécifiquement aux complications de la lèpre telles qu'elles sont indiquées dans les "Directives concernant la lutte contre la lèpre" (OMS 1980, pp. 91-95).
- Utiliser une méthode d'examen physique systématique pour mettre en évidence les signes de complications.
- Utiliser une méthode d'enregistrement systématique des résultats de l'examen.

3. Procéder à des enquêtes de dépistage.

- Prendre des dispositions adéquates pour l'examen des cas dans des logements, des écoles ou d'autres établissements non médicaux.
- Expliquer aux enseignants et autres membres de la collectivité le rôle qu'ils ont à jouer dans les enquêtes de dépistage et mobiliser leur aide.
- Planifier, exécuter et évaluer les enquêtes de dépistage.

4. Classifier les infirmités au moyen de méthodes cliniques en appliquant les critères donnés dans les "Directives concernant la lutte contre la lèpre" (OMS 1980, pp. 84-89).

5. Diagnostiquer les rechutes au moyen de méthodes cliniques en appliquant les critères relatifs aux signes d'activité donnés dans les "Directives concernant la lutte contre la lèpre" (OMS 1980, pp. 29-30).

6. Soupçonner une résistance au traitement en procédant à l'examen clinique régulier des malades et en recherchant des signes d'activité conformément aux indications données dans les "Directives concernant la lutte contre la lèpre" (OMS 1980, pp. 28-30).

Soins aux malades

7. Prescrire et administrer le traitement antilépreux en appliquant le schéma thérapeutique adopté dans le cadre du programme.

8. Prescrire et administrer le traitement contre les complications de la lèpre en appliquant le schéma thérapeutique adopté dans le cadre du programme.

9. Reconnaître les malades justiciables de la chirurgie selon les critères adoptés dans le cadre du programme.

10. Apprendre aux malades à suivre le traitement régulièrement et à se prendre en charge, de telle sorte que la majorité des malades puissent décrire l'importance d'un traitement régulier et montrer ce qu'ils peuvent faire au titre de la prise en charge de leur propre santé.

11. Tenir les dossiers des malades en se conformant aux instructions reçues et enregistrer de façon précise et lisible au moins 90 % des informations requises.

II. GESTION

Détermination des problèmes

1. Recenser les aspects importants de la culture locale ayant un impact sur la lutte antilépreuse et les soins aux lépreux.

Solution des problèmes

2. Fixer des objectifs en ce qui concerne les activités de lutte antilépreuse et de soins aux lépreux dont il doit s'acquitter et dont doivent s'acquitter ses subordonnés en consultant son superviseur à ce sujet.
3. Planifier et organiser ses activités de lutte antilépreuse et de soins aux lépreux et celles de ses subordonnés en consultant son superviseur à ce sujet.
4. Surveiller les activités de lutte antilépreuse et de soins aux lépreux exécutées par des agents subalternes conformément aux critères et directives fixés par son superviseur.
5. Recueillir des données, procéder à leur exploitation statistique et établir des rapports conformément aux instructions données.

III. EDUCATION SANITAIRE

Détermination des problèmes

1. Recenser et définir les problèmes que l'éducation sanitaire permettrait d'atténuer et, à cette fin, observer et questionner les malades en se servant d'une liste de contrôle.
2. Déterminer et décrire les aspects des pratiques socio-culturelles dont il faut tenir compte dans l'éducation sanitaire, et à cette fin observer et questionner la société dans laquelle vivent les malades, en se servant d'une liste de contrôle.

Solution des problèmes

3. Fixer des objectifs en matière d'éducation sanitaire dans le district en consultant son superviseur à ce sujet.
4. Elaborer et exécuter un programme d'éducation sanitaire dans le district en consultant son superviseur à ce sujet.
5. Evaluer l'efficacité du programme d'éducation sanitaire en appliquant les méthodes mises au point avec son superviseur.

IV. COLLABORATION

Détermination des problèmes

1. Recenser, en se servant d'une liste de contrôle, les aspects des normes culturelles et des pratiques sociales qui présentent de l'importance pour la collaboration dans le district.
2. Recenser les particuliers, services et organismes dont la collaboration est souhaitable, grâce à une connaissance personnelle de la localité, en se servant d'une liste de contrôle, et avec la collaboration de son superviseur.

Solution des problèmes

3. Définir des objectifs en matière de collaboration avec l'aide de son superviseur.

4. Organiser et assurer cette collaboration.
5. En évaluer l'efficacité en appliquant les critères fixés par le superviseur.

V. FORMATION DES PERSONNELS DE SANTE

Détermination des problèmes

1. Déterminer les besoins en matière de formation de ses subordonnés et de ses collaborateurs et à cette fin :
 - établir des descriptions d'emploi;
 - observer le personnel pendant que celui-ci travaille;
 - noter les différences de performance dues à un manque de formation.
2. Déterminer ses propres besoins en matière de formation en collaboration avec le superviseur.

Solution des problèmes

3. Fixer des objectifs en vue de sa propre formation et de celle de ses subordonnés et collaborateurs après consultation des personnes concernées et de son superviseur.
4. Organiser et assurer la formation qui permettra d'atteindre les objectifs choisis, avec l'aide du superviseur.
5. Evaluer la formation donnée par rapport aux objectifs qu'elle visait.

VI. EVALUATION

Solution des problèmes

1. Recueillir et présenter au superviseur les données nécessaires à l'évaluation du programme, en se servant de la liste de contrôle donnée et des méthodes choisies.

VII. SERVICES SOCIAUX

Détermination des problèmes

1. A partir d'une liste des caractéristiques des malades du district pouvant prétendre à une aide sociale et psychologique, recenser et classer ces malades.

Solution des problèmes

2. Fixer des objectifs appropriés concernant l'aide sociale et psychologique à apporter aux malades qui en ont besoin, en collaboration avec le superviseur et les organismes appropriés.
3. Planifier et assurer cette aide sociale et psychologique, en coopération avec les organismes appropriés.
4. Evaluer l'efficacité de l'aide sociale et psychologique accordée aux malades par rapport aux objectifs fixés.

VIII. RECHERCHE

1. Participer à la recherche clinique, épidémiologique et opérationnelle conformément aux instructions données par son superviseur.

AGENT DE SANTE DE NIVEAU 3

Agent de santé ayant bénéficié d'une formation professionnelle supérieure lui permettant de résoudre les problèmes d'ordre clinique et autre qui dépassent la compétence de l'agent de santé de niveau 2, et chargé de s'acquitter des tâches décrites au chapitre suivant. L'agent de santé de niveau 3 s'occupe surtout de tâches cliniques, mais doit souvent aussi s'acquitter de responsabilités en matière de gestion. Ces responsabilités sont décrites à la rubrique pertinente des tâches confiées respectivement aux superviseurs et responsables de programmes.

RÉSUMÉ DES TÂCHES DE L'AGENT DE SANTE DE NIVEAU 3

A l'issue de la formation, l'agent de santé de niveau 3 devra pouvoir s'acquitter des tâches décrites ci-après.

I. SOINS CURATIFS ET READAPTATION

Détermination des problèmes

1. Diagnostiquer et classifier les cas de lèpre.
2. Diagnostiquer les complications de la lèpre.
3. Procéder à des enquêtes de dépistage.
4. Classifier les infirmités.
5. Diagnostiquer les rechutes.
6. Diagnostiquer une pharmacorésistance.

Soins aux malades

7. Prescrire et administrer le traitement antilépreux.
8. Prescrire et administrer le traitement contre les complications.
9. Reconnaître les malades justiciables de la chirurgie.
10. Juger qu'un cas est inactif.
11. Juger qu'un cas est libéré des contrôles.
12. Apprendre aux malades à suivre régulièrement le traitement et à se prendre en charge.
13. Tenir des dossiers médicaux.

II. GESTION

Détermination des problèmes

1. Connaître les facteurs propres au contexte local qui retentissent sur les mesures en matière de lutte antilépreuse et de soins aux lépreux.

Solution des problèmes

2. Fixer des objectifs en matière de lutte antilépreuse et de soins aux lépreux.
3. Planifier les activités de lutte antilépreuse et de soins aux lépreux.
4. Mettre en oeuvre et superviser les activités de lutte antilépreuse et de soins aux lépreux.
5. Evaluer l'efficacité des activités de lutte antilépreuse et de soins aux lépreux menées dans les centres de santé.

III. EDUCATION SANITAIRE

Détermination des problèmes

1. Recenser les problèmes individuels que l'éducation sanitaire permettrait d'atténuer.
2. Tenir compte dans l'éducation sanitaire de l'influence des normes culturelles et des pratiques sociales.

Solution des problèmes

3. Définir des objectifs concernant l'éducation sanitaire à assurer dans les centres de santé.
4. Elaborer un programme d'éducation sanitaire.
5. Faire personnellement de l'éducation sanitaire et veiller à ce que des activités d'éducation sanitaire appropriées soient exécutées par le personnel.
6. Evaluer l'efficacité de l'éducation sanitaire assurée.

IV. COLLABORATION

Détermination des problèmes

1. Tenir compte des aspects des normes culturelles et des pratiques sociales qui peuvent influencer sur la collaboration.
2. Avoir recours aux particuliers, services et organismes dont la collaboration est souhaitable.

Solution des problèmes

3. Définir des objectifs en matière de collaboration pour les centres de santé dont il a la charge.
4. Elaborer et exécuter un plan de collaboration avec les groupes appropriés.
5. Evaluer l'efficacité de cette collaboration.

V. FORMATION

Détermination des problèmes

1. Recenser ses propres besoins en matière de formation ainsi que ceux de son personnel et de ses collaborateurs.

Solution des problèmes

2. Fixer des objectifs en matière de formation.
3. Elaborer un programme de formation.
4. Assurer la formation, ou prendre des dispositions pour que d'autres s'en chargent.
5. Evaluer la formation donnée.

VI. EVALUATION

Détermination des problèmes

1. Définir les données nécessaires à l'évaluation des résultats des programmes dont il est responsable.

Solution des problèmes

2. Prendre les mesures requises pour que les données nécessaires à l'évaluation du programme soient recueillies.
3. Veiller à ce que les données nécessaires à l'évaluation du programme soient présentées sous la forme appropriée.
4. Prendre des décisions et apporter des modifications au programme compte tenu des résultats de l'évaluation.

VII. SERVICES SOCIAUX

Détermination des problèmes

1. Tenir compte des caractéristiques des malades pouvant avoir droit à une aide sociale et psychologique dans le cadre du programme.

Solution des problèmes

2. Fixer des objectifs concernant l'aide psychologique et sociale à accorder aux malades dont il a la charge.
3. Prendre les dispositions appropriées pour que cette aide soit effectivement accordée.
4. Evaluer l'efficacité de l'aide accordée.

VIII. RECHERCHE

Détermination des problèmes

1. Cerner les problèmes importants pouvant faire l'objet de recherches dans le cadre du programme.

Solution des problèmes

2. Fixer des objectifs en matière de recherche.
3. Planifier et assurer la recherche dans le cadre du programme.
4. Evaluer les résultats de la recherche.

ENONCE DETAILLE DES TACHES DE L'AGENT DE SANTE DE NIVEAU 3

L'agent de santé de niveau 3 doit connaître parfaitement les tâches attribuées à l'agent de santé de niveau 2, et posséder les compétences professionnelles nécessaires pour s'en acquitter lui-même. Ces tâches sont décrites dans les chapitres précédents (Tâches confiées à l'agent de santé de niveau 2). Il devra aussi s'acquitter de tâches supplémentaires, décrites plus loin.

I. SOINS CURATIFS ET READAPTATION

Détermination des problèmes

1-5 Ces tâches sont les mêmes que pour l'agent de santé de niveau 2.

6. Diagnostiquer une pharmacorésistance au moyen des méthodes cliniques et de laboratoire décrites dans les "Directives concernant la lutte contre la lèpre" (OMS 1980, pp. 28-30).

Soins aux malades

7-13 Ces tâches sont les mêmes que pour l'agent de santé de niveau 2.

II. GESTION

Détermination des problèmes

1. Recenser les facteurs propres au contexte local qui retentissent sur les mesures de lutte antilépreuse et sur les soins aux lépreux.

Solution des problèmes

2-5 Ces tâches sont les mêmes que pour l'agent de santé de niveau 2. Toutefois, on peut raisonnablement attendre de l'agent de santé de niveau 3 qu'il s'acquitte tout seul de ces tâches sans avoir à demander l'aide ou les conseils d'un supérieur.

III. EDUCATION SANITAIRE

Détermination des problèmes

1-2 Ces tâches sont les mêmes que pour l'agent de santé de niveau 2.

Solution des problèmes

3-6 Ces tâches sont les mêmes que pour l'agent de santé de niveau 2. Toutefois, on peut attendre de l'agent de santé de niveau 3 qu'il s'en acquitte sans être étroitement supervisé.

IV. COLLABORATION

Détermination des problèmes

1-2 Ces tâches sont les mêmes que pour l'agent de santé de niveau 2. Toutefois, on peut attendre de l'agent de santé de niveau 3 qu'il s'en acquitte sans être supervisé.

V. FORMATION

Détermination des problèmes

1. Ces tâches sont les mêmes que pour l'agent de santé de niveau 2. L'agent de santé de niveau 3 pourra être amené à assumer des responsabilités plus importantes que l'agent de santé de niveau 2 en matière de formation, notamment en ce qui concerne sa propre formation.

Solution des problèmes

2-5 Ces tâches sont les mêmes que pour l'agent de santé de niveau 2.

VI. EVALUATION

Détermination des problèmes

1-2 Mettre sur pied un système approprié de collecte des données destinées à l'évaluation du programme conformément au système OMSLEP et s'assurer que ces données sont recueillies.

3. Etablir un système approprié de présentation des données nécessaires à l'évaluation du programme en s'inspirant du système OMSLEP et s'assurer que ces données sont présentées.

4. Prendre des décisions et apporter des modifications au programme.

VII. SERVICES SOCIAUX

Détermination des problèmes

1. Etablir une liste de contrôle précisant les caractéristiques des malades pouvant prétendre à une aide sociale et psychologique dans le cadre du programme, si une telle liste ne lui est pas donnée par le responsable du programme, et prendre les dispositions nécessaires pour que les malades visés soient recensés et enregistrés.

Solution des problèmes

2-4 Ces tâches sont les mêmes que pour l'agent de santé de niveau 2.

VIII. RECHERCHE

Détermination des problèmes

1. Cerner les problèmes importants qui pourraient raisonnablement faire l'objet de recherches dans le cadre du programme, compte tenu des ressources disponibles.

Solution des problèmes

2. Fixer des objectifs spécifiques et mesurables concernant la recherche dans le cadre du programme.

3. Elaborer des plans pour atteindre les objectifs fixés, s'assurer des crédits nécessaires et exécuter ces plans.

4. Evaluer les résultats de la recherche en fonction des objectifs fixés.

LE SUPERVISEUR

Agent de santé ayant au moins la compétence clinique de l'agent de santé de niveau 2 mais de préférence celle de l'agent de santé de niveau 3. Il devra en outre être capable de gérer tout ou partie des opérations d'un service de lutte antilépreuse dans une région donnée et de s'acquitter des tâches d'encadrement indiquées plus loin. Ses tâches cliniques ne seront exposées que succinctement.

RESUME DES TACHES DU SUPERVISEUR

A l'issue de la formation, le superviseur devra pouvoir s'acquitter des tâches ci-après :

I. SOINS CURATIFS ET READAPTATION

Détermination des problèmes

1. Diagnostiquer et classifier la lèpre.
2. Diagnostiquer les complications de la lèpre.
3. Procéder à des enquêtes de dépistage.
4. Classifier les infirmités.
5. Reconnaître les rechutes.
6. Identifier les cas suspects de pharmacorésistance.

Soins aux malades

7. Prescrire et administrer le traitement antilépreux.
8. Prescrire et administrer le traitement contre les complications.
9. Reconnaître les malades justiciables de la chirurgie.
10. Juger qu'un cas est inactif.
11. Juger qu'un cas est "libéré des contrôles" (l.d.c.).
12. Apprendre aux malades à suivre régulièrement le traitement et à prendre en charge leur santé.
13. Tenir les dossiers des malades.

II. GESTION

Détermination des problèmes

1. Evaluer les facteurs propres au contexte local (géographiques, démographiques, économiques, et relatifs aux services sociaux et médico-sanitaires) qui retentissent sur les mesures de lutte antilépreuse et de soins aux lépreux.
2. Estimer les besoins en matière d'activités de lutte antilépreuse et de soins aux lépreux.
3. Reconnaître les problèmes personnels et organisationnels.

Solution des problèmes

4. Fixer des objectifs pour les programmes de lutte antilépreuse et de soins aux lépreux.
5. Elaborer et mettre en oeuvre des programmes de lutte antilépreuse et de soins aux lépreux.

III. EDUCATION SANITAIRE

Détermination des problèmes

1. Reconnaître et définir les problèmes que l'éducation sanitaire permettrait d'atténuer.
2. Reconnaître et décrire les aspects des normes culturelles et des pratiques sociales dont il faut tenir compte dans l'éducation sanitaire.

Solution des problèmes

3. Définir des objectifs en matière d'éducation sanitaire.
4. Elaborer et mettre en oeuvre des programmes d'éducation sanitaire et faire lui-même de l'éducation sanitaire.
5. Evaluer les programmes d'éducation sanitaire.

IV. COLLABORATION

Détermination des problèmes

1. Reconnaître et décrire les aspects des normes culturelles et des pratiques sociales qui présentent de l'importance pour la collaboration.
2. Recenser les services, organismes et particuliers dont la collaboration est souhaitable.

Solution des problèmes

3. Définir des objectifs en matière de collaboration.
4. Organiser et assurer la collaboration.
5. En évaluer l'efficacité.

V. FORMATION

Détermination des problèmes

1. Déterminer les besoins en matière de formation compte tenu des tâches recensées et des compétences existantes.

Solution des problèmes

2. Fixer des objectifs en matière de formation.
3. Organiser et assurer la formation.
4. Evaluer la formation.

VI. EVALUATION

Détermination des problèmes

1. Préciser les données nécessaires à l'évaluation des résultats du programme en fonction des objectifs fixés.

Solution des problèmes

2. Recueillir les données indiquées.
3. Les présenter sous une forme appropriée.
4. Porter des jugements de valeur et prendre les mesures qui s'imposent.

VII. SERVICES SOCIAUX

Détermination des problèmes

1. Recenser et classer les cas pouvant avoir droit à une aide sociale et économique.
2. Evaluer les ressources nécessaires pour assurer l'aide souhaitable.

Solution des problèmes

3. Fixer des objectifs concernant l'aide sociale et psychologique à apporter aux cas recensés.
4. Organiser et assurer l'aide sociale et psychologique.
5. Evaluer l'aide sociale et psychologique accordée.

VIII. RECHERCHE

Détermination des problèmes

1. Définir les problèmes importants en matière de lèpre et concevoir des plans de recherche pour les résoudre.

Solution des problèmes

2. Fixer des objectifs en matière de recherche.
3. Organiser et assurer la recherche.
4. Evaluer les résultats de la recherche.

ENONCE DETAILLE DES TACHES DU SUPERVISEUR

Le superviseur doit être parfaitement familiarisé avec les tâches dont doivent s'acquitter les agents placés sous ses ordres et éventuellement en avoir la maîtrise professionnelle. Normalement le superviseur devrait être recruté parmi les agents engagés dans la lutte antilépreuse. Il possédera donc les compétences nécessaires à l'accomplissement des tâches 1-13 indiquées ci-dessous. Si, exceptionnellement, le superviseur choisi n'a pas d'expérience opérationnelle de la lutte antilépreuse, il conviendra de lui donner une formation complète dans ce domaine. Les tâches en question ont été décrites plus haut (voir "Tâches des agents de santé de niveaux 1, 2 et 3").

I. SOINS CURATIFS ET READAPTATION

1-13 Ces tâches sont les mêmes que pour les agents de santé de niveaux 1, 2 et 3.

II. GESTION

Détermination des problèmes

1. Evaluer les facteurs propres au contexte local (géographiques, démographiques, sociologiques, économiques et relatifs aux services sociaux et médico-sanitaires) qui influent sur les mesures de lutte antilépreuse et les soins aux lépreux. ("Directives concernant la lutte contre la lèpre", OMS 1980, pp. 57-60, et "Si vous êtes chargé de ...", OMS 1980, pp. 269-285).
2. Evaluer les besoins en matière d'activités de lutte antilépreuse et de soins aux lépreux. ("Directives concernant la lutte contre la lèpre", OMS 1980, p. 57).
3. Reconnaître les problèmes personnels des membres de son équipe et les problèmes organisationnels ("Si vous êtes chargé de ...", OMS 1980, pp. 121-124).

Solution des problèmes

4. Fixer des objectifs pour les programmes de lutte antilépreuse et de soins aux lépreux ("Directives concernant la lutte contre la lèpre", OMS 1980, p. 59; "Si vous êtes chargé de ...", OMS 1980, pp. 20-21 et 71-74).
5. Elaborer des programmes de lutte antilépreuse et de soins aux lépreux. ("Directives concernant la lutte contre la lèpre", OMS 1980, pp. 42-43; "Si vous êtes chargé de ...", OMS 1980, pp. 37-40 et 261-310).
6. Exécuter les activités de lutte antilépreuse et de soins aux lépreux ("Directives concernant la lutte contre la lèpre", OMS 1980, pp. 42-48; "Si vous êtes chargé de ...", OMS 1980, pp. 41-46, ainsi que les principes évoqués dans les parties I, II et IV).

III. EDUCATION SANITAIRE

Détermination des problèmes

1. Recenser et définir en se servant à cette fin de listes de contrôle et en recourant à des sondages d'opinion les problèmes que l'éducation sanitaire permettrait d'atténuer : problèmes dus à l'ignorance à l'égard de la lèpre, attitudes de la population face à cette maladie et à ceux qui en sont atteints, comportements modifiables, etc.
2. Reconnaître et décrire les aspects des normes culturelles et des pratiques sociales dont il faut tenir compte en matière d'éducation sanitaire : structures de la société, personnalités influant sur l'opinion publique, susceptibilités d'origine culturelle et attitudes face à la maladie en général.

Solution des problèmes

3. Définir des objectifs en matière d'éducation sanitaire ("Directives concernant la lutte contre la lèpre", OMS 1980, pp. 48-51).
4. Elaborer des programmes d'éducation sanitaire.
5. Mettre en oeuvre les programmes d'éducation sanitaire et faire lui-même de l'éducation sanitaire de manière à servir d'exemple à ses subordonnés.
6. Evaluer les programmes d'éducation sanitaire, de façon informelle, en recourant aux discussions et à l'observation des comportements, en procédant à des sondages d'opinion, et en recueillant des témoignages anecdotiques concernant l'attitude du public à l'égard des lépreux.

IV. COLLABORATION

Détermination des problèmes

1. Reconnaître et décrire les aspects des normes culturelles et des pratiques sociales qui présentent de l'importance pour la coopération. Identifier les particuliers, services et organismes dont la collaboration est souhaitable, notamment les organismes assurant des services de santé, des services sociaux et de réadaptation, qu'ils soient publics ou bénévoles ("Directives concernant la lutte contre la lèpre", OMS 1980, pp. 61-62).

Solution des problèmes

2. Définir des objectifs en matière de collaboration.
3. Organiser et assurer la collaboration.
4. Evaluer l'efficacité de la collaboration par rapport aux objectifs fixés.

V. FORMATION

Détermination des problèmes

1. Déterminer ses propres besoins en matière de formation ainsi que ceux de son personnel et de ses collaborateurs compte tenu des tâches recensées et des compétences existantes ("Directives concernant la lutte contre la lèpre", OMS 1980, pp. 52-54).

Solution des problèmes

2. Fixer des objectifs en matière de formation ("Directives concernant la lutte contre la lèpre", OMS 1980, pp. 52-54).
3. Planifier et assurer la formation.
4. Evaluer la formation ("Directives concernant la lutte contre la lèpre", OMS 1980, p. 55).

VI. EVALUATION

Détermination des problèmes

1. Définir les données nécessaires à l'évaluation des résultats du programme compte tenu des objectifs fixés et des directives données par le responsable du Programme ("Directives concernant la lutte contre la lèpre", OMS 1980, pp. 64-68).

Solution des problèmes

2. Recueillir les données susmentionnées en utilisant le système OMSLEP si le responsable du programme le demande ("Directives concernant la lutte contre la lèpre", OMS 1980, pp. 68 et 91-99).
3. Présenter les données conformément aux indications du responsable du programme.
4. Porter des jugements de valeur et prendre des mesures appropriées dans les limites de ses attributions.

VII. SERVICES SOCIAUX

Détermination des problèmes

1. Recenser et classer les malades pouvant avoir droit à une aide sociale et économique conformément aux instructions du responsable du programme ("Directives concernant la lutte contre la lèpre", OMS 1980, p. 51).
2. Evaluer les ressources nécessaires pour assurer l'aide souhaitable.

Solution des problèmes

3. Fixer des objectifs concernant l'aide sociale et psychologique destinée aux malades relevant de son programme ("Si vous êtes chargé de ...", OMS 1980, pp. 20-21 et 71-74).
4. Planifier et assurer l'aide sociale et psychologique destinée aux malades relevant de son programme ("Directives concernant la lutte contre la lèpre", OMS 1980, p. 51; "Si vous êtes chargé de ...", OMS 1980, pp. 37-46, 261-310 et principes exposés dans les parties II, III, IV).
5. Evaluer l'efficacité de l'aide sociale et psychologique accordée compte tenu des objectifs fixés et des ressources disponibles.

VIII. RECHERCHE

Détermination des problèmes

1. En coopération avec le responsable du programme, définir les problèmes importants concernant la lèpre qui peuvent faire l'objet de recherches dans le cadre du programme ("Directives concernant la lutte contre la lèpre", OMS 1980, pp. 69-70).

Solution des problèmes

2. Fixer des objectifs en matière de recherche, en collaboration avec le responsable du programme.
3. Organiser et assurer la recherche.
4. Evaluer les résultats de la recherche en collaboration avec le responsable du programme.

LE RESPONSABLE DU PROGRAMME

Le responsable du programme sera, dans la majorité des cas, un médecin possédant les compétences cliniques et administratives nécessaires pour diriger les opérations de lutte antilépreuse dans un secteur donné de santé.

Il lui incombera de gérer les services de soins aux lépreux et de lutte antilépreuse. Dans un programme intégré, il remplira essentiellement un rôle d'administrateur, assurant la gestion d'un certain nombre de services, ou de programmes de soins de santé en général.

Dans un programme spécialisé, le responsable du programme sera vraisemblablement appelé à assurer à la fois des fonctions cliniques et des fonctions administratives. Il n'aura peut-être pas à effectuer lui-même toutes les tâches énumérées ci-après, mais il lui incombera de veiller à ce que les membres de l'équipe sanitaire s'en acquittent.

RESUME DES TACHES DU RESPONSABLE DU PROGRAMME

Au terme de sa formation, le responsable du programme devra pouvoir s'acquitter des tâches ci-après.

I. SOINS CURATIFS ET READAPTATION

Détermination des problèmes

1. Diagnostiquer et classifier les cas de lèpre.
2. Diagnostiquer les complications de la lèpre.
3. Procéder à des enquêtes de dépistage.
4. Classifier les infirmités.
5. Diagnostiquer les rechutes.
6. Reconnaître les cas présentant une pharmacorésistance.

Soins aux malades

7. Prescrire et administrer le traitement antilépreux.
8. Prescrire et administrer le traitement contre les complications.
9. Reconnaître les malades justiciables de la chirurgie réparatrice.
10. Juger qu'un cas est inactif.
11. Juger qu'un cas est libéré des contrôles (l.d.c.).
12. Apprendre aux malades à suivre régulièrement le traitement et à se prendre en charge.
13. Tenir les dossiers des malades.

II. GESTION

Détermination des problèmes

1. Evaluer les facteurs propres au contexte local (géographiques, démographiques, économiques et relatifs aux services sociaux et médico-sanitaires) qui retentissent sur les mesures de lutte antilépreuse et de soins aux lépreux.
2. Evaluer les besoins en matière d'activités de lutte antilépreuse et de soins aux lépreux.
3. Reconnaître les problèmes personnels et organisationnels.

Solution des problèmes

4. Fixer des objectifs pour les programmes de lutte antilépreuse et de soins aux lépreux.
5. Elaborer des programmes de lutte antilépreuse et de soins aux lépreux et les mettre en oeuvre.
6. Evaluer les programmes de lutte antilépreuse et de soins aux lépreux.

III. EDUCATION SANITAIRE

Détermination des problèmes

1. Cerner et définir les problèmes que l'éducation sanitaire permettrait d'atténuer.

2. Reconnaître et décrire les aspects des normes culturelles et des pratiques sociales dont il faut tenir compte dans l'éducation sanitaire.

Solution des problèmes

3. Définir des objectifs en matière d'éducation sanitaire.
4. Elaborer des programmes d'éducation sanitaire et les mettre en oeuvre.
5. Evaluer ces programmes.

IV. COLLABORATION

Détermination des problèmes

1. Reconnaître et décrire les aspects des normes culturelles et des pratiques sociales qui présentent de l'importance pour la collaboration.
2. Identifier les services, organismes, groupements et particuliers dont la collaboration est souhaitable.

Solution des problèmes

3. Définir des objectifs en matière de collaboration.
4. Elaborer et assurer la collaboration.
5. Evaluer l'efficacité de cette collaboration.

V. FORMATION

Détermination des problèmes

1. Déterminer les besoins en matière de formation en fonction des tâches recensées et des compétences existantes.

Solution des problèmes

2. Fixer des objectifs en matière de formation.
3. Planifier la formation.
4. Assurer la formation.
5. Evaluer la formation.

VI. EVALUATION

Détermination des problèmes

1. Définir les données nécessaires à l'évaluation des résultats du programme compte tenu des objectifs fixés.

Solution des problèmes

2. Recueillir les données susmentionnées.

3. Présenter les données sous une forme appropriée.
4. Porter des jugements de valeur et prendre des mesures appropriées.

VII. SERVICES SOCIAUX

Détermination des problèmes

1. Définir les caractéristiques des lépreux pouvant avoir droit à une aide sociale et psychologique.
2. Définir la nature et le degré souhaitables d'une telle aide.
3. Identifier et classer les malades remplissant les conditions requises pour bénéficier de cette aide.
4. Estimer les ressources nécessaires pour assurer l'aide souhaitable.

Solution des problèmes

5. Fixer des objectifs concernant l'aide sociale et psychologique.
6. Organiser l'aide sociale et psychologique.
7. Assurer l'aide sociale et psychologique.
8. Evaluer les programmes d'aide sociale et psychologique.

VIII. RECHERCHE

Détermination des problèmes

1. Cerner et définir les problèmes importants en matière de lèpre et élaborer la recherche en vue de les résoudre.

Solution des problèmes

2. Fixer des objectifs en matière de recherche.
3. Organiser et assurer la recherche.
4. Evaluer les résultats de la recherche.

ENONCE DETAILLE DES TACHES DU RESPONSABLE DU PROGRAMME

Le responsable du programme doit être parfaitement familiarisé avec les tâches effectuées par le personnel de santé placé sous sa direction. Il doit posséder les compétences cliniques, épidémiologiques et administratives nécessaires pour diriger le programme de lutte.

La comparaison de la liste des tâches du superviseur et de celle du responsable du programme montre que la majorité de ces tâches leur sont communes; il est donc inutile d'en redonner le détail à ce stade. La différence entre le responsable du programme et le superviseur tient moins aux catégories de tâches dont ils ont à s'acquitter qu'à l'étendue et au degré de leurs responsabilités.

Le responsable du programme sera appelé à encadrer et diriger des superviseurs, outre les praticiens opérant au niveau 3. Il pourra être appelé à donner des avis aux autorités nationales au sujet des stratégies d'éradication de la lèpre et au sujet de la planification et de la budgétisation en vue de la mise en oeuvre de ces stratégies.

Les tâches propres au responsable du programme sont précisées ci-après.

II. GESTION

Détermination des problèmes

1. Donner aux superviseurs les instructions nécessaires pour leur permettre d'évaluer les facteurs propres au contexte local qui retentissent sur les mesures de lutte antilépreuse et sur les soins aux lépreux.
2. Donner aux superviseurs les instructions et la documentation nécessaires pour leur permettre d'évaluer les besoins en matière d'activités de lutte antilépreuse et de soins aux malades.
3. Rassembler et présenter les informations susmentionnées au niveau national.

Solution des problèmes

4. Recommander des politiques concernant les programmes de lutte antilépreuse et de soins aux lépreux au niveau national.
5. Adopter une stratégie appropriée en matière de lutte antilépreuse et de soins aux lépreux.
6. Fixer des objectifs en matière de lutte antilépreuse et de soins aux lépreux.
7. Elaborer et mettre en oeuvre des programmes de lutte antilépreuse et de soins aux lépreux compte tenu de la stratégie adoptée.
8. Evaluer les programmes de lutte antilépreuse et de soins aux lépreux au niveau national.

V. FORMATION

Détermination des problèmes

1. Déterminer les besoins du personnel en matière de formation au niveau national, que ces agents participent directement ou indirectement à la campagne de lutte contre la lèpre compte tenu des tâches recensées et des compétences existantes.

Solution des problèmes

2. Recommander une politique nationale de formation à la lutte antilépreuse.
3. Fixer des objectifs en matière de formation à la lutte antilépreuse au niveau national.
4. Concevoir et mettre en oeuvre cette formation compte tenu des objectifs fixés.
5. Evaluer les résultats de la formation.

VI. EVALUATION

1. Préciser les données nécessaires à l'évaluation.

Solution des problèmes

2. Prescrire des méthodes de collecte et de présentation des données à l'intention du personnel d'encadrement.
3. Evaluer le programme.

VII. SERVICES SOCIAUX

1. Définir les catégories de malades pouvant avoir droit à une aide socio-économique.
2. Déterminer les différents degrés d'aide à accorder.

VIII. RECHERCHE

Détermination des problèmes

1. Définir les problèmes importants concernant la lèpre qui peuvent être résolus dans le cadre du programme.

Solution des problèmes

2. Fixer des objectifs en matière de recherche.
3. Planifier la recherche.
4. Exécuter la recherche.
5. Evaluer les résultats de la recherche.

CHAPITRE 3

3. CONSIDERATIONS RELATIVES A L'ENSEIGNEMENT ET A LA FORMATION

3.1 Stratégie en matière de formation à la lutte antilépreuse¹⁰

Si l'on veut que les activités de soins aux lépreux et de la lutte antilépreuse dans la communauté soient efficacement assurées par les personnels des services de santé généraux il est indispensable de donner plus d'importance à la lèpre dans les programmes de formation destinés à ces personnels. Trois grands types d'action faciliteront ce processus : adopter des objectifs clairs et pertinents en matière de formation à la lutte antilépreuse; recruter des enseignants capables d'aider les étudiants à atteindre ces objectifs; et fournir des matériels pédagogiques appropriés et des instruments adéquats pour l'évaluation de la performance.

a) Adopter des objectifs clairs et pertinents en matière de formation à la lutte antilépreuse

On ne saurait assez souligner l'importance et la portée de cette mesure. L'adoption et l'utilisation d'objectifs d'apprentissage au cours de la formation peuvent permettre :

- i) de constituer un effectif de personnels capables de faire face aux besoins;
- ii) d'utiliser de façon optimale les ressources humaines;
- iii) d'instituer un processus de formation gratifiant, tant pour les enseignants que pour les étudiants;
- iv) de réaliser des économies substantielles.

Le chapitre 2 du présent manuel expose les objectifs d'apprentissage correspondant aux compétences que doivent posséder les agents de santé pour répondre aux besoins en soins de santé des lépreux et s'acquitter des activités de lutte antilépreuse dans la communauté. La pertinence de ces objectifs doit, dans chaque cas, être établie par des responsables locaux de la formation connaissant parfaitement la situation locale.

b) Recruter des enseignants capables d'aider les étudiants à atteindre les objectifs définis

A cette fin, quatre mesures pratiques peuvent être prises :

- i) fournir des objectifs clairs et pertinents aux enseignants des établissements formant des personnels de santé et leur apprendre à utiliser correctement ces objectifs;
- ii) fournir des matériels et manuels d'enseignement appropriés;
- iii) prendre des dispositions pour que les enseignants ayant un rôle clé reçoivent une formation en cours d'emploi en matière de lutte antilépreuse;
- iv) engager des agents de lutte antilépreuse et des cliniciens spécialistes de la lèpre pour renforcer le corps enseignant et leur donner une formation pédagogique appropriée.

c) Fournir des matériels d'enseignement appropriés

Il existe quatre grands types de moyens d'enseignement utiles pour la formation à la lutte antilépreuse :

- i) les matériels imprimés; il en existe un certain nombre, il en faudrait davantage. Ces matériels sont relativement bon marché, faciles à utiliser et très utiles à certaines fins;
- ii) les matériels audio-visuels, diapositives et projections fixes accompagnés d'un texte imprimé ou enregistré sur bande magnétique; il en existe un certain nombre mais il en faudrait davantage;
- iii) les films sur pellicule ou bande vidéo;
- iv) les situations réelles - malades et programmes réels - permettant l'observation et une interaction.

Quelques-uns des matériels de formation disponibles sont indiqués au chapitre 4.

d) Fourniture d'instruments valides pour l'évaluation de l'apprentissage

L'évaluation a pour but de mesurer le degré de réalisation des objectifs éducationnels pendant et après la formation, et de permettre d'apporter à cette dernière les modifications éventuellement nécessaires.

La validité est la plus importante des qualités requises d'un instrument d'évaluation.

Un instrument n'est valide que s'il mesure réellement ce qu'il a pour objet de mesurer. Ainsi, une dissertation sur les méthodes de lutte antilépreuse permettra surtout d'évaluer la capacité de l'étudiant de disserter sur la lèpre, mais donnera peu d'indications sur son aptitude à se servir des méthodes qu'il décrit.

3.2 Enseigner pour mieux apprendre⁷

La formation à la lutte antilépreuse a pour but de préparer des agents de santé possédant le savoir-faire nécessaire pour assurer des soins aux lépreux et lutter contre la maladie dans la communauté. Le savoir-faire peut être défini comme étant la capacité d'effectuer une tâche acquise par l'apprentissage, c'est-à-dire en s'exerçant. Cette notion est importante du point de vue pédagogique. Elle signifie qu'il faut permettre à l'étudiant de s'exercer en vue de pratiquer sa profession et qu'il ne faut pas le traiter comme quelqu'un qui va absorber passivement les connaissances dispensées par le professeur du haut de sa chaire, restituer ces

connaissances par écrit aux examens, obtenir son diplôme et partir ensuite affronter le monde réel. Les connaissances à elles seules ne suffisent pas. L'étudiant doit aussi acquérir des attitudes appropriées ainsi que le savoir-faire pratique et les capacités intellectuelles nécessaires pour pouvoir lutter efficacement contre les problèmes que pose la lèpre.

Pour illustrer ce qui précède, on peut prendre comme exemple une tâche fondamentale pour le succès de la lutte antilépreuse, à savoir le dépistage. Pour dépister les cas de lèpre, l'agent de santé doit être capable de procéder à un examen clinique. Il doit connaître les signes visibles de la lèpre, ce qui lui permet de savoir ce qu'il doit chercher chez le malade qu'il examine; il doit savoir, par exemple, qu'il doit examiner la peau du sujet sur tout le corps si possible. Il doit aussi avoir les attitudes appropriées pour obtenir la coopération du malade et éviter que la communauté ne résiste aux activités de dépistage. Il doit également posséder le savoir-faire pratique nécessaire pour pouvoir vérifier si le sujet présente une perte de sensibilité qui est la signature de la lèpre, et pour pouvoir effectuer des prélèvements sur les lésions cutanées afin de déterminer le degré de contagiosité du malade, ce qui est d'une importance fondamentale pour lutter contre la lèpre dans la communauté.

Un agent de santé qualifié est donc quelqu'un qui a une attitude appropriée à l'égard des malades et de la communauté, qui a les connaissances correspondant aux tâches qui lui sont confiées et qui possède le savoir-faire pratique et les capacités intellectuelles nécessaires pour s'acquitter de ces tâches. On peut en conclure que le professeur doit lui aussi posséder les connaissances, les attitudes et le savoir-faire qui conviennent, et son travail consiste, naturellement, à former des agents de santé qualifiés capables de répondre aux besoins de la communauté en matière de santé. Que se passe-t-il, ou que devrait-il se passer, lorsque l'étudiant et le professeur se rencontrent ? Qu'apporte chacun d'eux ? L'étudiant apporte des compétences acquises au cours de ses études antérieures et qui sont du niveau requis pour être admis au cours, que celui-ci mène à la qualification en tant que technicien de l'assainissement, de technicien de laboratoire, d'infirmier/ère ou de médecin. Il apporte la connaissance de sa communauté, de la façon dont on y vit et de la façon dont elle réagit dans certaines circonstances. Il apporte certaines attitudes, modelées par diverses influences exercées sur lui par la famille, l'école, la communauté, les livres qu'il a lus et la religion qu'il pratique. Il possède aussi différentes capacités pratiques et intellectuelles et certaines aptitudes. Les étudiants qui viennent faire des études à la faculté de médecine ou dans un institut d'enseignement des sciences de la santé sont poussés par des motivations diverses : certains veulent pouvoir aider leurs semblables, d'autres sont attirés par la rémunération et la position sociale que peut apporter une carrière faite dans le domaine des sciences de la santé, certains encore sont là parce que la tradition familiale veut qu'ils exercent une profession dans ce domaine.

Tous ces étudiants ont cependant un but commun : ils sont tous là pour apprendre; pour apprendre la profession à laquelle la plupart comptent consacrer toute leur vie active. Ils ne savent pas trop à quoi s'attendre; ils se laisseront très probablement diriger par les enseignants. Si les enseignants présentent la lèpre de façon superficielle, si par leur attitude ils donnent à penser que cette maladie présente peu d'intérêt du point de vue médical comme du point de vue de la carrière, les étudiants risquent de ne guère s'y intéresser. Mais si la lèpre est considérée comme une partie normale du programme, si le temps d'étude nécessaire lui est consacré, si la formation clinique est dispensée dans l'environnement qui convient pour la formation clinique quelle que soit la maladie, et si la lutte contre la lèpre au sein de la communauté est présentée avec dynamisme comme une tâche importante, il y aura alors de fortes chances pour que les étudiants considèrent la lèpre comme une maladie dont ils doivent s'occuper quand ils la rencontreront, tout comme ils s'occuperont de la tuberculose ou du paludisme ou d'une maladie vénérienne.

3.2.1 Les enseignants, modèles des étudiants

Les enseignants exercent donc une grande influence sur leurs étudiants et doivent veiller, dans la mesure du possible, à ce que ceux-ci adoptent l'approche qui convient face à la lèpre.

Les enseignants sont des modèles très influents pour beaucoup d'étudiants à qui ils donnent l'exemple de la manière de travailler. S'ils ne consacrent pas le temps et l'attention nécessaires à la recherche des signes de la lèpre, s'ils ne sont pas courtois à l'égard des malades

et si leur attitude trahit une certaine répugnance, leurs étudiants auront tendance à faire de même. Il faut aussi veiller à ce que les personnels de santé que cotoieront les étudiants soient de bons modèles, car les bons modèles contribuent fortement à l'acquisition d'attitudes appropriées à l'égard du travail, tout comme les mauvais exemples en suscitent de mauvaises.

3.2.2 Information de base

L'information seule ne suffit pas toujours pour modifier les attitudes, mais elle y contribue. L'étudiant sera en mesure de comparer ce qu'il savait auparavant de la lèpre avec ce qu'on lui en enseigne. Cette comparaison pourra très bien l'amener à modifier ses opinions s'il constate que ce qu'il savait auparavant était inexact. La connaissance des faits réels concernant la lèpre et des attitudes dominantes de la communauté à l'égard de cette maladie peut être transmise au moyen de textes écrits, de conférences, de manuels ou de films. Les films sont un moyen souvent très efficace, car ils sont vivants et proches de la réalité.

3.2.3 Expériences

Tout au long de leur formation, les étudiants auront besoin d'expériences qui les aideront à apprendre. Ils verront diagnostiquer et traiter des cas de lèpre à leur début. Ils verront aussi des cas avancés chez qui ils pourront constater ce qui se passe lorsque la maladie n'est pas traitée. Ils verront des malades atteints de plaies à qui l'on apprend à prendre certains soins pour éviter l'infection et ils verront aussi les effets invalidants de l'absence de tels soins. Les enseignants devraient offrir à leurs étudiants le plus grand nombre possible d'occasions de contact avec la réalité et les aider à en tirer des enseignements appropriés.

3.2.4 Discussions entre étudiants

Les discussions en petits groupes sont importantes car elles renforcent l'efficacité des autres méthodes d'apprentissage. Dans les régions où la lèpre est endémique, bon nombre de stagiaires auront probablement déjà une certaine expérience de la lèpre dans la communauté. Ils connaîtront les attitudes de la communauté à l'égard des lépreux et auront vu les conséquences du rejet des lépreux par la société. Les discussions pourraient porter sur les moyens de changer l'attitude de la communauté à l'égard de la lèpre; de créer un climat incitant les malades à venir se faire soigner et la communauté à accepter les cas connus qui sont sous traitement et les cas libérés des contrôles; de convaincre la communauté que l'ostracisme social dont sont frappés les lépreux n'est pas seulement source de grandes souffrances pour ces malades et leur famille, mais tend également à perpétuer la maladie dans la communauté.

Ces sujets et bien d'autres peuvent être discutés en petits groupes comptant de 3 à 5 étudiants, mais jamais plus de 7. Il est important que chaque étudiant contribue à la discussion. Par contre, l'enseignant doit veiller à ne donner son avis et à ne prendre activement part à la discussion qu'à titre tout à fait exceptionnel. C'est ce que chaque étudiant dit qui a le plus d'effet.

3.2.5 Jeux de rôles

Les attitudes ont un rôle très important dans la communication. Le respect, ou le manque de respect, se traduit par la façon dont une personne en traite une autre. Si le lépreux est traité par les agents des services de santé comme devrait l'être tout être humain malade, c'est-à-dire avec tact et chaleur humaine, il sera disposé à se faire soigner et à suivre les conseils médicaux qu'il recevra. Il faut donc que les stagiaires comprennent que leurs attitudes sont importantes face aux malades. Dans les jeux de rôles, un étudiant joue le rôle de l'agent de santé, un autre celui du malade. L'enseignant leur indique la situation qu'ils doivent simuler: par exemple, dire à un malade, après avoir procédé à l'examen clinique, qu'il est atteint de la lèpre ou persuader un malade de venir se faire soigner plus régulièrement. Une fois la scène jouée, le reste des étudiants en discutent et expriment les sentiments qu'ont fait naître chez eux les attitudes rendues par les acteurs. On peut ainsi faire comprendre aux stagiaires l'importance d'une bonne communication interhumaine.

Le jeu de rôles permet également d'exercer diverses compétences nécessaires, par exemple, diriger la consultation externe, enseigner aux malades à se prendre en charge, les convaincre

de venir se faire soigner régulièrement. Les étudiants jouent le rôle agent de santé et malade. Il importe qu'ils comprennent que ce jeu de rôles est une expérience d'apprentissage et non une évaluation. Il se peut que certains étudiants soient timides; il ne faut pas les forcer à prendre part au jeu de rôles avant d'avoir vu d'autres stagiaires le faire. L'atmosphère doit être détendue et amicale pendant l'exercice à la fin duquel viendra la phase décisive, c'est-à-dire la discussion. L'impact de la méthode dépend de cette discussion finale à laquelle chaque étudiant doit participer. C'est pour cette raison que le groupe ne doit pas comprendre plus de 25 étudiants.

Comme il ne s'agit que de situations simulées, on exposera aussi les étudiants à des situations réelles analogues à celles qu'ils auront jouées, par exemple, en leur faisant visiter des centres antiléproux. Ces visites se feront de préférence en petits groupes pour ne pas trop gêner. L'expérience vécue par chacun de ces petits groupes pourra ensuite être relatée à l'ensemble des étudiants qui en discuteront.

3.2.6 Connaissances

Il est évident que les personnels de santé doivent posséder certaines connaissances pour s'acquitter de leurs tâches. L'étendue et le niveau de connaissances requis varient selon les catégories d'agents de santé. L'important est de ne pas encombrer l'agent de santé de connaissances sans rapport avec le travail qu'il sera appelé à effectuer; de ne pas gaspiller le temps précieux de l'étudiant en lui enseignant des choses inutiles. Alors que l'agent de santé doit savoir comment examiner un malade suspect de lèpre, il n'a pas besoin de connaître les détails de l'immunité à médiation cellulaire. L'enseignant doit veiller à éviter les détails superflus. Les objectifs d'apprentissage exposés au chapitre 3 seront d'une grande utilité à cet égard, car ils permettront de décider ce qui est utile et ce qui ne l'est pas. Ce chapitre sera également utile à l'enseignant pour l'élaboration de ses cours, puisque les objectifs d'apprentissage correspondent aux tâches dont chaque catégorie d'agents sera appelée à s'acquitter. Ces tâches sont données sous forme d'objectifs généraux au chapitre 3.

Il existe bien des techniques pour transmettre les connaissances; un bon enseignant combine généralement plusieurs d'entre elles tout en s'efforçant en permanence de créer une situation d'apprentissage vivante dans le cadre de laquelle les étudiants participent activement au processus d'apprentissage. Il fait un cours magistral et utilise des auxiliaires visuels qu'il accompagne de commentaires; il projette des films sonores dont les étudiants discutent ensuite. Il est essentiel que les connaissances communiquées soient pertinentes, qu'elles soient présentées clairement et qu'elles soient comprises. Pour s'assurer qu'elles sont comprises, on peut recourir aux discussions, aux interrogations et au contrôle continu.

Les connaissances sont toutefois inutiles si elles ne sont pas appliquées. Ainsi, savoir qu'il existe un traitement contre la lèpre ne sert à rien si l'on ne dépiste pas les cas et si on ne les soumet pas à un traitement régulier. L'application des connaissances enseignées permet d'acquérir la capacité de faire son métier, c'est-à-dire que la pratique mène au savoir-faire.

3.2.7 Savoir-faire pratique et capacités intellectuelles

On peut définir le savoir-faire comme étant la capacité d'effectuer une tâche acquise en s'exerçant, et plus on s'est exercé, plus cette capacité est grande. Un chirurgien qui a déjà fait 500 appendicectomies a un plus grand savoir-faire que celui qui n'en n'est qu'à sa troisième. Un cours de formation efficace produit des agents de santé ayant les compétences requises pour faire le travail qui leur est confié. Si, au terme du cours, les étudiants sont bourrés de connaissances théoriques, mais ne possèdent pas la capacité de les appliquer, le cours n'a pas atteint son objectif. Les compétences dont ont besoin les agents de santé qui s'occupent de la lèpre englobent l'habileté manuelle (savoir-faire pratique), la capacité d'expliquer ou de persuader (compétences pour la communication) et la capacité de prendre des décisions (compétences intellectuelles).

Il est donc essentiel d'offrir aux étudiants des occasions d'appliquer les connaissances apprises pour leur permettre d'acquérir ces capacités. En enseignant aux étudiants la méthode d'examen clinique à utiliser pour diagnostiquer la lèpre, l'enseignant soulignera l'importance

d'un diagnostic précoce, tant pour le malade que pour la communauté à laquelle sera évité le risque d'une nouvelle source d'infection. Puis il expliquera chaque étape de l'examen clinique avant de demander aux étudiants de s'exercer. Ainsi, il leur expliquera qu'il est fondamental de pouvoir constater des modifications cutanées chez le malade. Pour les entraîner à le faire, il leur demandera de s'examiner mutuellement et d'enregistrer sur une fiche médicale toutes les "lésions" qu'ils auront observées : taches de naissance, taches de rousseur, boutons, cicatrices, écorchures, etc. Il procédera ensuite à une vérification et signalera aux étudiants leurs omissions. Cet exercice sert à aiguïser leur faculté d'observation. Il leur montrera les signes de la lèpre sur des diapositives en couleur et des photographies, et sur des malades. Il leur enseignera les méthodes permettant de vérifier s'il y a perte de sensibilité, ce qui est un signe diagnostique de la lèpre, et les étudiants s'exerceront à appliquer ces méthodes. Il leur montrera aussi des affections cutanées qui ressemblent à la lèpre et leur enseignera les moyens de procéder à un diagnostic différentiel et leur demandera de s'entraîner à les appliquer.

3.2.8 Projets

Les projets constituent un élément important de tout cours, mais ils demandent du temps. Les stagiaires travaillent par groupes de trois ou quatre et ont une tâche bien définie, par exemple découvrir, dans une communauté donnée, l'attitude adoptée à l'égard de la lèpre. En exécutant des projets, les étudiants renforcent leurs compétences. Les compétences exercées dépendront des projets choisis. Les projets peuvent être des expériences d'apprentissage très utiles, mais ils peuvent aussi être ratés. L'aide et l'encouragement des enseignants sont très importants, mais l'essentiel du travail doit être fait par les stagiaires et non par les enseignants. Chaque projet fera l'objet d'un compte rendu présenté à toute la classe qui en discutera, ce qui permettra à tous les étudiants de partager ces expériences d'apprentissage.

3.2.9 Expérience professionnelle

Faire travailler les étudiants aux côtés de personnel expérimenté est un moyen des plus efficaces pour les aider à acquérir le savoir-faire nécessaire. L'idéal serait qu'un ou deux stagiaires travaillent aux côtés d'un agent de santé expérimenté s'occupant de la lutte anti-lépreuse qui leur ferait faire l'essentiel du travail sous son étroite surveillance. Les enseignants devront faire comprendre aux agents de santé concernés que le but recherché est d'offrir aux étudiants la possibilité de s'exercer sous surveillance.

3.2.10 Temps nécessaire à l'acquisition des compétences

Il n'est pas facile de préciser le temps nécessaire à l'acquisition des compétences requises. L'expérience montre toutefois qu'il faut pour cela aux étudiants deux à quatre fois plus de temps que pour l'acquisition des connaissances nécessaires. Il est donc possible que l'on doive consacrer au moins les deux tiers d'un cours à l'acquisition des compétences.

3.3 Evaluation des résultats de l'apprentissage

L'un des éléments les plus importants du métier d'enseignant est d'évaluer ce que les étudiants ont appris. L'évaluation peut se faire à l'aide de divers instruments d'évaluation de la performance.

3.3.1 Pourquoi doit-on évaluer les étudiants ?

Il est extrêmement important d'évaluer la compétence professionnelle des étudiants. Si les étudiants ne sont pas compétents à la fin du cours, les malades et la communauté en pâtiront. Les étudiants se sachant évalués, travaillent davantage et l'évaluation leur révèle souvent les domaines dans lesquels il leur faut étudier davantage et s'exercer davantage. Grâce à l'évaluation, les enseignants peuvent savoir quelles sont les parties du cours qui ont eu l'effet souhaité et quelles sont celles qui ont besoin d'être améliorées.

3.3.2 Quelles sont les conditions d'une bonne évaluation ?

Une bonne évaluation doit :

- contrôler les compétences importantes;
- être fiable;
- ne pas exiger trop de matériels et de temps;
- aider les étudiants à mieux apprendre et les enseignants à mieux enseigner;
- adapter le règlement au cours.

i) Contrôler des compétences importantes

Il est indispensable de contrôler toutes les compétences nécessaires à la profession que les étudiants exerceront à l'issue du cours. Un agent de santé doit pouvoir, par exemple, examiner un patient pour voir s'il a la lèpre, traiter les malades, et leur apprendre à prendre en charge leur propre santé. Les étudiants souhaitent réussir aux examens et apprennent ce qui à leur avis leur sera demandé lors de ces examens. Ceux-ci devraient donc ne contrôler que les compétences qui sont importantes.

ii) Etre fiable

Dans l'idéal, deux enseignants utilisant indépendamment le même instrument d'évaluation de la performance devraient aboutir aux mêmes résultats. Dans ce cas, le système d'évaluation serait fiable. Si les résultats sont très différents, cela est vraisemblablement dû à un manque de fiabilité. Il faut donc s'efforcer de supprimer les erreurs tout au long du processus d'évaluation, en choisissant les méthodes qui risquent le moins d'en entraîner. Les techniques qui aident les notateurs à appliquer des normes uniformes, par exemple les listes de contrôle, sont également utiles. Pour une évaluation fiable, les deux solutions ci-après sont particulièrement précieuses :

a) Le contrôle fréquent en vue de l'attribution du diplôme de fin d'études

Des contrôles et évaluations fréquents (sans l'être trop) sont organisés tout au long du cours pour remplacer l'examen final. Les avantages en sont les suivants :

- comme il y a plusieurs contrôles, une erreur de notation lors de l'un d'eux risque moins de beaucoup modifier les résultats de l'évaluation globale;
- les tensions et les soucis associés à l'examen final sont bien moindres;
- les étudiants travaillent avec plus de régularité pour être prêts pour les fréquentes évaluations;
- si un étudiant obtient un mauvais résultat lors d'une épreuve de contrôle il a le temps de s'améliorer avant la fin de la formation. De ce fait il sortira probablement plus compétent d'un cours comportant un contrôle fréquent que d'un cours ne comportant qu'un examen final;
- le niveau de performance souhaité est indiqué aux étudiants tout au long du cours;
- les enseignants et les étudiants ont de meilleures chances de déceler leurs erreurs et leurs points faibles et d'y remédier.

L'organisation de contrôles fréquents demande du temps et des efforts. Les enseignants peuvent utiliser une série d'épreuves écrites ou observer les étudiants au travail ou combiner les deux méthodes. Ce système présente deux grands avantages : il aide les étudiants à apprendre et il permet aux enseignants de porter des jugements plus fiables sur la compétence des étudiants.

b) Auto-évaluation à des fins formatives

Cette méthode permet à l'étudiant d'évaluer ses propres progrès chaque fois qu'il en ressent le besoin. Elle n'est pas utilisée pour l'attribution du diplôme de fin d'études. L'étudiant se mesure par rapport à un niveau requis. Il effectue la tâche qui lui a été fixée et compare ensuite son travail avec la "bonne réponse". On peut, par exemple, demander à l'étudiant d'examiner un lépreux et d'inscrire toutes les informations requises sur une fiche médicale. Il comparera ensuite sa fiche avec la "bonne" fiche et, le cas échéant, constatera ses erreurs et examinera à nouveau le malade comme il faut. Cette méthode sert également à inculquer aux étudiants un certain sens des responsabilités, ce qui est important puisqu'un certain nombre d'agents de santé travailleront sur le terrain avec un encadrement très réduit et devront donc avoir une certaine expérience de l'auto-évaluation.

L'utilisation des méthodes d'auto-évaluation diminue grandement les tensions et les inquiétudes associées au système d'examen pour l'obtention du diplôme de fin d'études.

iii) Ne pas demander trop de matériels et de temps

Les évaluations ne doivent pas exiger trop de temps et d'efforts de la part des enseignants, des étudiants et de l'administration. Leur coût doit également être réduit à un minimum.

iv) Aider les étudiants à mieux apprendre et les enseignants à mieux enseigner

L'évaluation permet aux étudiants de voir sur quels points ils doivent passer plus de temps. Dans les cours où les enseignants fournissent aux étudiants des moyens d'évaluer eux-mêmes la qualité de leur travail, les étudiants ont la possibilité de s'améliorer.

Si l'enseignant constate que, sur certains points, la majorité des étudiants ont de mauvais résultats, cela peut être l'indication pour lui d'insuffisances dans son enseignement. L'évaluation permet donc aussi aux enseignants d'améliorer leur enseignement.

Une bonne partie de ce qui a été dit sur l'évaluation implique que des conseils soient donnés par l'enseignant à chacun des étudiants. Cette tâche prend beaucoup de temps, mais c'est l'une des plus importantes qui incombe à l'enseignant. Un moyen de gagner du temps pour s'en acquitter consiste à donner une place moins importante aux cours magistraux et à laisser les étudiants apprendre seuls dans les manuels et les photocopiés et dans la pratique. Le principe des contrôles fréquents et des conseils s'applique à la fois aux connaissances et aux compétences.

v) Adapter le règlement aux cours

Il existe parfois des règlements sur le genre d'examen à faire passer et il faut les respecter. Dans la plupart des cas, toutefois, ces règlements ne s'appliquent qu'aux examens de fin d'études et laissent donc une grande latitude aux enseignants tout au long du cours. Si les enseignants estiment que les règlements les empêchent d'évaluer correctement les étudiants, ils doivent prendre des dispositions pour les faire modifier dans le sens souhaité.

CHAPITRE 44. MATERIELS D'ENSEIGNEMENT/APPRENTISSAGE CONCERNANT LA LEPRE

Un grand nombre d'ouvrages et de documents sur la lèpre ont été publiés ces dernières années. La production d'auxiliaires pédagogiques : diapositives, films fixes, etc. a également augmenté. Pour les enseignants de nombreux pays, il n'est pas facile d'être informé des matériels d'enseignement disponibles concernant la lèpre et de savoir où s'adresser pour se les procurer.

4.1 Publications et documents de l'Organisation mondiale de la Santé (1211 Genève 27, Suisse) qu'il est recommandé d'utiliser en même temps que le présent ouvrage :

- i) Directives concernant la lutte contre la lèpre, OMS, 1980
- ii) Comité OMS d'experts de la Lèpre. Quatrième Rapport, Série de Rapports techniques, N° 459, 1970
- iii) Comité OMS d'experts de la Lèpre. Cinquième Rapport, Série de Rapports techniques, N° 607, 1977
- iv) Chimiothérapie pour les programmes de lutte antilépreuse. Rapport d'un groupe d'étude de l'OMS, Série de Rapports techniques, N° 675, 1982
- v) Epidémiologie de la lèpre et lutte antilépreuse. Rapport d'un groupe d'étude de l'OMS, Série de Rapports techniques, N° 716, 1985
- vi) Guide pédagogique pour les personnels de santé, J.-J. Guilbert, OMS, Publication offset N° 35, édition révisée 1981
- vii) Enseigner pour mieux apprendre. Guide à l'intention des enseignants du personnel sanitaire de base, F. R. Abbatt, OMS, Genève, 1980 (désormais disponible auprès de African Medical and Research Foundation (AMRF), P.O. Box 30125, Wilson Airport, Nairobi, Kenya)
- viii) Si vous êtes chargé de ... Guide de gestion à l'usage des responsables des soins de santé primaires au niveau intermédiaire, R. McMahon et al., OMS, Genève, 1981
- ix) L'agent de santé communautaire. Guide d'action. Guide de formation. Guide d'adaptation. OMS, Genève, édition révisée 1980. Une nouvelle édition est en préparation
- x) Sample Surveys in Leprosy. An Introductory Manual by T. K. Sundaresan et al., document OMS/CDS/LEP/86.1 (1986)
- xi) Handbook of Laboratory Techniques in Leprosy. Document OMS/CDS/LEP/86.3 (en préparation)

4.2 Autres sources de matériels d'enseignement/apprentissage

Certains des matériels d'enseignement/apprentissage disponibles ne conviennent qu'à un pays, ou à une région d'un pays mais d'autres sont d'application quasi universelle. La plupart sont fournis gratuitement ou contre une somme modique. Pour plus de détails, les lecteurs sont priés de se reporter à la publication de l'INFOLEP "Teaching and Learning in Leprosy" établie par le Leprosy Documentation Service, Amsterdam, Pays-Bas et distribuée par la German Leprosy Relief Association, P.O. Box 348, D-8700 Würzburg, République fédérale d'Allemagne.

Voir aussi le catalogue de l'ILEP sur la formation, qui présente les cours de formation à la lutte antilépreuse existants. Publié tous les ans par la Fédération internationale des Associations contre la Lèpre - l'International Federation of Anti-Leprosy Associations (ILEP), 234, Blythe Road, Londres W14 OHJ, Royaume-Uni.

BIBLIOGRAPHIE

Ouvrages de base :

Directives concernant la lutte contre la lèpre. OMS, Genève, 1980

Si vous êtes chargé de ... Guide de gestion à l'usage des responsables des soins de santé primaires au niveau intermédiaire. R. McMahon et al., OMS, Genève, 1981

1. Comité OMS d'experts de la Lèpre. Premier Rapport. Série de Rapports techniques, N° 71 (1975)
2. Comité OMS d'experts de la Lèpre. Deuxième Rapport. Série de Rapports techniques, N° 189 (1960)
3. Comité OMS d'experts de la Lèpre. Troisième Rapport. Série de Rapports techniques, N° 319 (1966)
4. Comité OMS d'experts de la Lèpre. Quatrième Rapport. Série de Rapports techniques, N° 459 (1970)
5. Comité OMS d'experts de la Lèpre. Cinquième Rapport. Série de Rapports techniques, N° 607 (1977)
6. Alma-Ata 1978. Les soins de santé primaires. Rapport de la Conférence internationale sur les soins de santé primaires, Alma-Ata (URSS), 6-12 septembre 1978. Série "Santé pour tous", N° 1
7. Enseigner pour mieux apprendre. Guide à l'intention des enseignants du personnel sanitaire de base, F. R. Abbatt, OMS, Genève 1980 (que l'on peut se procurer auprès de l'African Medical and Research Foundation (AMRF), Nairobi, Kenya)
8. Guide pédagogique pour les personnels de santé, J.-J. Guilbert, OMS, Publication offset N° 35, édition révisée, 1981
9. Système OMSLEP d'enregistrement et de notification des cas de lèpre, M. F. Lechat et al., Division de l'Epidémiologie. Université catholique de Louvain, Bruxelles, Belgique (Centre collaborateur OMS pour l'épidémiologie de la lèpre), 2^e édition, 1983
10. The Management of Learning. I. K. Davies, McGraw-Hill, Londres, 1971
11. Chimiothérapie pour les programmes de lutte antilépreuse. Rapport d'un groupe d'étude de l'OMS. Série de Rapports techniques, N° 675 (1982)

= = =