

GUIDE DE L'INSTRUCTEUR



Manuel de formation sur la prévention
communautaire à domicile des incapacités
dus à la filariose lymphatique



Organisation mondiale de la Santé
Genève





GUIDE DE L'INSTRUCTEUR

Manuel de formation sur la prévention
communautaire à domicile des incapacités
dus à la filariose lymphatique



© **Organisation mondiale de la Santé, 2003**

Ce document n'est pas une publication officielle de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et tous les droits y afférents sont réservés par l'Organisation. S'il peut être commenté, résumé ou cité sans aucune restriction, il ne saurait cependant être reproduit ni traduit, partiellement ou en totalité, pour la vente ou à des fins commerciales. Les opinions exprimées dans les documents par des auteurs cités nommément n'engagent que lesdits auteurs.

Design : WHO/CDS/CME

DTP : Jacques Wandfluh

Pour plus de renseignements : Centre d'Information de CDS

OMS – 20, avenue Appia – 1211 Genève 27, Suisse

Fax : (+41) 22 791 4285 – Mél : cdsdoc@who.int

Sommaire

Remerciements.....	4
Préface.....	5
Introduction.....	6
Module d'apprentissage 1 : Rôle et tâches des soignants informels.....	29
Module d'apprentissage 2 : Education sanitaire dans la communauté.....	33
Module d'apprentissage 3 : Evaluation et prise en charge de la filariose lymphatique.....	37
Module d'apprentissage 4 : Evaluation et prise en charge d'un accès aigu.....	45
Module d'apprentissage 5 : <i>Formulaire d'enregistrement individuel et Formulaire de suivi individuel</i>	51
Module d'apprentissage 6 : Messages d'éducation sanitaire pour la prévention des incapacités dues à la filariose lymphatique.....	59
Message n°1 : « <i>Se laver la jambe avec du savon et de l'eau propre</i> ».....	62
Message n°2 : « <i>S'essuyer la jambe avec soin et doucement</i> ».....	64
Message n°3 : « <i>Surélever la jambe jour et nuit</i> ».....	66
Message n°4 : « <i>Faire des exercices à tout moment et n'importe où</i> ».....	68
Message n°5 : « <i>Traiter les accès aigus</i> ».....	70
Annexe 1 - Information pour la personne responsable de l'USSP.....	75
Annexe 2 - Liste de référence pour l'évaluation des soignants informels au cours des visites à domicile.....	79

Remerciements

L'Organisation mondiale de la Santé tient à remercier les personnes et organismes suivants pour leur contribution à ce manuel de formation :

Mme Laura Masiello, agent de formation, Segreteria delle Attività Culturali, Istituto Superiore di Sanità, Rome, Italie, qui a élaboré le premier projet.

Le Programme d'élimination de la filariose lymphatique, Zanzibar, République-Unie de Tanzanie, qui a organisé un atelier de formation pilote en se servant du manuel et qui a formulé des critiques constructives.

M. Said Ramadhan, Zanzibar, République-Unie de Tanzanie, pour ses illustrations.

Mme AvisAnne Julien, pour avoir mis au point le texte du manuel.

Les photographies ont été communiquées par le Programme spécial de recherche et de formation concernant les maladies tropicales.

L'élaboration de ce manuel a été rendue possible par la généreuse contribution financière de la Fondation Bill et Melinda Gates.

Préface

La prévention des incapacités dues à la filariose lymphatique (FL) est une composante du Programme mondial d'élimination de la filariose lymphatique qui a deux objectifs majeurs : a) stopper la transmission de la filariose lymphatique ; et b) épargner des souffrances et des incapacités aux personnes déjà atteintes par la maladie.

Le présent manuel a pour objet de contribuer à la prévention des souffrances et incapacités dues à la FL en formant des agents de santé et autres (par exemple des travailleurs sociaux, des enseignants, des chefs religieux) au niveau du district pour que ceux-ci apprennent à d'autres à enseigner les principes de base des auto-soins à domicile aux malades de la FL et à leurs familles en vue d'éviter les conséquences chroniques de la maladie. Il a été mis au point à la suite d'essais sur le terrain à grande échelle à Zanzibar (République-Unie de Tanzanie).

Le manuel comprend deux parties : la **première, le Guide de l'apprenant**, expose les principaux objectifs de l'apprentissage et indique l'information de base et les exercices pratiques nécessaires, et la **seconde, le Guide de l'instructeur**, expose aussi les principaux objectifs de l'apprentissage et donne des indications sur les méthodes et le matériel pédagogique. Le manuel doit être utilisé conjointement avec un tableau à feuilles mobiles où figurent des messages clés et des illustrations sur la prise en charge du lymphoedème, et une affiche illustrant les diverses mesures pouvant être prise à domicile pour la prise en charge du lymphoedème doit être remis aux malades de la FL et aux familles. Ce manuel fait ainsi partie d'un coffret de formation complet.

L'approche pédagogique à utiliser pendant l'atelier de formation des instructeurs est essentiellement interactive, c'est à dire qu'elle favorise une participation active des apprenants propre à faciliter le processus d'apprentissage. L'atelier de formation basé sur ce manuel doit normalement durer trois jours (voir "l'Emploi du temps" proposé dans le chapitre Introduction).

Ce manuel de formation fait partie d'une série d'ouvrages sur l'élimination de la filariose lymphatique publiés par l'Organisation mondiale de la Santé pour aider les programmes nationaux. Pour de plus amples détails sur ces publications s'adresser au Centre d'information et de documentation de CDS, Organisation mondiale de la Santé, CH 1211 Genève 27, Suisse – télécopie : (+41) 22 791 4285 ; adresse électronique : cdsdoc@who.int.

Introduction

A qui s'adresse ce manuel de formation ?

Ce manuel de formation s'adresse à des personnels de santé ou autres qui dispensent des soins (ci-après dénommés apprenants) et dépendent de ministères, tels que celui de la Santé ou de l'Education, participant au Programme d'élimination de la filariose lymphatique (PEFL). Ces apprenants vont devenir eux-mêmes des instructeurs et enseigneront à des soignants informels les principes de la prévention des incapacités dues à la filariose lymphatique (FL). A leur tour, ces soignants informels, choisis par la communauté et, en général, déjà impliqués dans des activités sanitaires ou éducatives, vont aller dans la communauté pour y transmettre les messages d'éducation sanitaire aux malades de la FL et à leurs familles, leurs amis et leurs voisins.

Pourquoi un GUIDE DE L'APPRENANT ?

Mettre à la disposition des apprenants un GUIDE DE L'APPRENANT garantit qu'ils disposent tous exactement des mêmes informations et n'ont à prendre qu'un minimum de notes au cours des séances de formation, ce qui évite les erreurs qu'ils ne manqueraient pas de faire s'il leur fallait tout noter. Les instructeurs et moniteurs peuvent se référer à une partie quelconque du GUIDE DE L'APPRENANT en sachant que tous les apprenants pourront rapidement trouver la page correspondante. Quant aux apprenants, ils peuvent passer plus de temps, s'il le faut, à lire le guide et ont ainsi plus de chances de bien le comprendre. A l'issue de l'atelier, les apprenants emmèneront chez eux un ouvrage de référence complet et très utile dont ils pourront se servir dans leur travail de tous les jours.

Utilisation du GUIDE DE L'INSTRUCTEUR et du GUIDE DE L'APPRENANT

Le GUIDE DE L'INSTRUCTEUR et le GUIDE DE L'APPRENANT sont destinés à être utilisés conjointement lors des ateliers de formation et pour la formation en cours d'emploi. Le GUIDE DE L'APPRENANT peut être utilisé isolément pour une remise à niveau ou en tant que document de référence.

La manière dont les instructeurs et les moniteurs doivent utiliser les guides apparaît clairement pendant l'atelier de formation. Les apprenants vont exécuter les activités de formation de groupe en utilisant le GUIDE DE L'APPRENANT et d'autres matériels appropriés.

Plan et présentation générale du GUIDE DE L'INSTRUCTEUR

On a veillé à ce que le GUIDE DE L'INSTRUCTEUR soit rédigé en termes simples pour éviter les malentendus et faciliter la traduction dans les langues locales.

Le guide informe les instructeurs d'un certain nombre de messages d'éducation sanitaire sur la prévention des incapacités dues à la FL. Il décrit en outre les méthodes d'enseignement qu'ils peuvent utiliser avec leurs futurs élèves (les apprenants).

Il s'ouvre sur une introduction décrivant les objectifs de l'atelier de formation, les méthodes pédagogiques et les tâches de l'instructeur. Une lecture attentive de cette section vous donnera d'utiles informations sur les méthodes, le style et l'approche de votre futur enseignement. Elle vous aidera à comprendre votre rôle d'instructeur dans ce type de formation ainsi que le rôle du moniteur (assistant) qui est chargé de vous aider de toutes les manières possibles. Il peut y avoir plusieurs moniteurs. Cette section explique aussi pourquoi le GUIDE DE L'APPRENANT a été conçu sous cette forme.

L'introduction est suivie de six modules d'apprentissage. Au début de chaque module, se trouve un encadré énumérant les objectifs d'apprentissage et résumant les connaissances, les compétences et les attitudes que les apprenants devront avoir acquises à la fin de ce module.

Il est également essentiel que vous lisiez la totalité du GUIDE DE L'APPRENANT (première partie du Manuel) avant de planifier votre atelier de formation, et pas seulement le module correspondant à votre prochaine séance d'instruction, car vous aurez ainsi une vue d'ensemble de l'atelier.

Présentations

D'abord, présentez-vous en écrivant votre nom sur le tableau mural (ou le tableau à feuilles mobiles) et dites aux apprenants quelques mots sur votre profil et votre activité professionnelle. Les moniteurs devront faire de même.

Les apprenants se présenteront alors. Une technique utile consiste à les diviser par groupes de deux et à leur demander d'échanger leurs noms ainsi que des informations sur leur travail, leur lieu de domicile, etc.

Chaque apprenant présente ensuite son ou sa partenaire au reste des participants. Cette méthode permet souvent de réduire la tension et une atmosphère détendue est une bonne atmosphère de travail. Les apprenants auront reçu chacun un exemplaire du GUIDE DE L'APPRENANT et il convient de leur accorder une dizaine de minutes pour lire l'introduction. Expliquez que le travail en petits groupes avec des moniteurs rend l'apprentissage plus facile et qu'il ne sera guère nécessaire de prendre des notes pendant l'atelier.

Expliquer que les apprenants ne doivent jamais perdre de vue les objectifs de l'apprentissage pendant toute la durée de l'atelier et qu'ils doivent demander de l'aide chaque fois qu'ils ont le moindre doute sur leur aptitude à les atteindre.

Passez en revue les objectifs des modules d'apprentissage afin que les apprenants sachent exactement ce qu'ils doivent avoir appris à la fin de l'atelier. Expliquez leur qu'ils ne doivent jamais perdre de vue ces objectifs pendant toute la durée de l'atelier et qu'ils doivent demander de l'aide chaque fois qu'ils ont le moindre doute sur leur aptitude à les atteindre. La tâche des moniteurs consiste à rendre le processus d'apprentissage aussi efficace que possible, mais chacun des apprenants est mieux placé que quiconque pour savoir s'il a bien compris un sujet, ou s'il maîtrise une technique. Il faut donc qu'il se sache tenu de poser des questions lorsque quelque chose lui échappe.

Vous pouvez désirer aborder d'autres sujets à ce stade, mais essayez aussi d'inciter les apprenants à échanger leurs vues sur l'atelier et à dire ce qu'ils en attendent, quels sont les aspects qui les préoccupent, etc. Expliquez que vous et les moniteurs les encouragez à vous faire part de leurs opinions pendant toute la durée de l'atelier, en soulignant que des critiques constructives de leur part ne peuvent qu'améliorer l'atelier.

Enfin, parlez d'évaluation avec les apprenants. Expliquez-leur qu'il s'agit d'un processus continu qui durera pendant tout l'atelier de formation et que vous et les moniteurs allez mener à bien au moyen de questions, d'observations et de la « Liste de référence pour l'évaluation des soignants informels au cours des visites à domicile » (voir l'annexe 2). Vous devez souligner que l'évaluation est une opération qui doit se dérouler dans une atmosphère plaisante et non dans la crainte, et qui fait partie intégrante de l'expérience d'apprentissage. Elle a pour objet de vous permettre, ainsi qu'aux moniteurs, de contrôler les progrès des apprenants, de corriger les erreurs et d'éclaircir les points obscurs. Les apprenants doivent être rendus conscients du fait que chaque personne apprend à son propre rythme et que vous et les moniteurs allez en tenir compte dans toute la mesure du possible.

Niveau d'instruction des apprenants

Pour suivre une formation sur ce sujet, on peut accepter des apprenants ayant des antécédents très divers. Il est toutefois très important :

- qu'ils sachent lire et écrire et qu'ils comprennent la langue simple dans laquelle LE GUIDE DE L'APPRENANT est rédigé ;
- qu'ils puissent suivre systématiquement une série d'instructions écrites ;
- qu'ils aient une ouïe et une vue satisfaisantes ;
- qu'ils se sentent concernés par les problèmes de santé de la communauté ;
- qu'ils se soient déclarés disposés à travailler auprès de membres de la communauté à l'issue de l'atelier.

Conception et contenu de l'atelier de formation

L'atelier de formation est conçu pour faciliter l'enseignement de toutes les tâches qu'implique la diffusion des messages pour la prévention des incapacités dues à la filariose lymphatique.

Objectifs de l'atelier – L'atelier a pour objectif général de former de futurs formateurs (personnels de santé et autres) :

- à l'exécution de stratégies de soins à domicile pour la prévention des incapacités dues à la FL ;
- à la diffusion de messages concernant les soins de santé auprès des malades de la FL, de leurs parents et amis, et des autres membres de la communauté.

Structure de l'atelier – Un instructeur et au moins un moniteur sont nécessaires pour la conduite de l'atelier :

- l'atelier, qui comprend six modules d'apprentissage, dure 3 jours et se décompose en séances du matin et de l'après-midi ;
- de courtes pauses sont prévues le matin et l'après-midi ainsi qu'une pause-déjeuner de 1 à 2 heures ;
- au début et à la fin de chaque journée de formation, on consacrerà 10 à 15 minutes à la révision des sujets traités ;
- le dernier jour de l'atelier, les apprenants feront quelques visites à domicile pour mettre en pratique ce qu'ils ont appris sur les soins à dispenser aux malades de la FL.

Démarche générale de l'atelier – L'atelier est basé sur une participation active et sur l'utilisation de méthodes d'enseignement interactives en vue d'aider les apprenants à traiter l'information, à résoudre les problèmes et à pratiquer les techniques.

Contenu de l'atelier – Les thèmes de l'atelier sont les suivants :

- méthodes pédagogiques ;
- le filariose lymphatique : ses signes et symptômes, son évaluation et sa prise en charge ;
- accès aigu ;
- éducation sanitaire avec et pour la communauté ;
- messages d'éducation sanitaires.

L'instructeur est chargé d'organiser et de diriger l'atelier. Sa tâche sera facilitée et l'enseignement sera plus efficace s'il a un ou plusieurs assistants.

Qui conduit l'atelier ?

En votre qualité d'instructeur, vous êtes chargé d'organiser et de diriger l'atelier, d'élaborer l'emploi du temps, d'expliquer les tâches d'apprentissage aux apprenants et aux moniteurs et de les aider quand ils en ont besoin. Le GUIDE DE L'APPRENANT et le GUIDE DE L'INSTRUCTEUR seront d'un grand secours, mais le résultat final dépend de vos efforts.

Tâches de l'instructeur au cours de l'atelier

- S'assurer qu'il dispose du matériel nécessaire pour la séance de formation.
- Faire asseoir les apprenants en un demi-cercle pour qu'ils puissent tous se voir.
- Se présenter et écrire son nom sur le tableau mural/tableau à feuilles mobiles.
- Demander aux apprenants de se présenter.
- Expliquer aux apprenants chacun des modules d'apprentissage, les objectifs d'apprentissage et les méthodes pédagogiques.
- S'assurer que chaque apprenant comprend bien les questions traitées au cours de l'atelier.
- Donner les éclaircissements nécessaires si un apprenant est désorienté.
- Organiser des activités de groupe pour s'assurer que les objectifs d'apprentissage ont été atteints.
- Encourager les apprenants en les félicitant lorsqu'ils répondent correctement et font des progrès.

Tâches de l'instructeur au cours des visites à domicile

- Expliquer aux apprenants les objectifs de la séance.
- Faire la démonstration des techniques en montrant exactement ce que devront faire les apprenants lorsqu'ils seront en présence du malade.
- Observer les progrès des apprenants en faisant des commentaires appropriés et en leur apportant l'aide nécessaire.
- Se tenir prêt à répondre à toutes les questions.
- Conduire la discussion destinée à résumer et contrôler les performances des apprenants.

Qui aide l'instructeur au cours de l'atelier ?

Votre travail sera facilité et l'enseignement sera plus efficace si vous avez des assistants. Ces assistants, appelés moniteurs, devront avoir une certaine expérience pratique du sujet de l'atelier.

Il n'est pas nécessaire que les moniteurs aient reçu une formation de formateurs mais ils doivent être capables d'expliquer une activité ou d'en faire la démonstration et d'observer les apprenants pendant qu'ils l'exécutent. Ils doivent être en outre disposés, lorsqu'ils ignorent une question ou un problème, à l'admettre devant les apprenants et à s'adresser à vous pour connaître la solution. Vous devrez alors indiquer clairement que nul n'est censé tout savoir sur un sujet quelconque et qu'il n'y a aucune honte à dire : « je ne sais pas mais je vais me renseigner ».

On peut éviter bien des problèmes en donnant aux moniteurs le temps de lire le GUIDE DE L'APPRENANT et de discuter des points qui peuvent appeler des éclaircissements. Le mieux est que vous et les moniteurs examiniez LE GUIDE DE L'APPRENANT ensemble.

Installations et matériel de formation requis

Installations pour la formation

Vous devez faire le nécessaire au sujet des installations et du matériel de base avant le début de la formation. Il peut y avoir de longs intervalles entre les commandes de fournitures et leur livraison, mais la formation ne doit pas être retardée indûment parce que les meilleurs articles ne sont pas disponibles. Dans ce cas, il vous faudra improviser ou modifier ce que vous avez déjà.

On utilisera la même salle, meublée avec des chaises et des petites tables ou pupitres, pour la totalité de l'atelier (exception faite évidemment des visites à domicile).

L'idéal serait qu'il y ait une source d'électricité fiable, de l'eau courante, au moins un lavabo et une surface libre sur une paroi pour y accrocher un tableau mural.

Quelles que soient les conditions de travail, vous devez veiller à ce que les apprenants soient aussi à l'aise que possible – il est étonnant de voir tout ce que l'on peut faire avec des moyens relativement réduits.

Un matériel de démonstration doit être disponible dans l'unité de soins de santé primaires où se dérouleront les travaux pratiques.

Aménagement de la salle de réunion

Les séances de formation doivent avoir lieu dans une salle de réunion où les apprenants seront assis de préférence en demi-cercle, face au devant de la salle. Si les chaises ne sont pas munies de supports fixes pour écrire, il est utile d'utiliser des pupitres ou des petites tables. Chacun doit être en mesure de voir clairement le tableau mural et l'écran du projecteur, et chaque groupe doit avoir un tableau à feuilles mobiles.

La composition des groupes peut être changée occasionnellement, ou bien les groupes peuvent rester les mêmes pendant toute la durée de l'atelier. Toutes les activités de groupe peuvent avoir lieu dans la même salle, et l'on gagnera même du temps en n'ayant pas à changer de local.

Matériel pédagogique

L'idéal serait que les articles suivants soient disponibles pour les séances de formation et les discussions de classe :

- rétroprojecteur,
- transparents pour le rétroprojecteur,
- marqueurs de couleur pour les transparents (y compris des marqueurs indélébiles),
- tableau à feuilles mobiles ou grand tableau mural noir ou blanc,
- craies pour le tableau noir ou marqueurs pour le tableau mural blanc ou le tableau à feuilles mobiles, de diverses couleurs,
- rallonges électriques, prises et ampoules, selon les besoins.

Matériel d'apprentissage

Chaque apprenant doit disposer des articles suivants. Vous devez commander les fournitures bien avant le début de l'atelier car certaines sont difficile à obtenir à bref délai :

- GUIDE DE L'APPRENANT,
- bloc-notes,
- crayon et crayon à bille,
- gomme.


Matériel pour les démonstrations et les travaux pratiques

Le matériel suivant devra être disponible dans l'unité de soins de santé où auront lieu les travaux pratiques :

- lavabo,
- eau,
- savon,
- linges,
- gaze.

L'apprentissage est d'une efficacité et d'une efficience maximales lorsque les apprenants sont activement impliqués dans le processus d'apprentissage, soit en y participant eux-mêmes, soit en s'instruisant mutuellement.

Méthodes pédagogiques

Voici quelques méthodes pédagogiques que vous pouvez utiliser. Dans l'ensemble du Guide, les méthodes d'enseignement sont indiquées en rouge, avec l'icône suivante : 

Cours magistraux

L'apprentissage est d'une efficacité et d'une efficience maximales lorsque les apprenants sont activement impliqués dans le processus d'apprentissage, soit en y participant eux-mêmes, soit en s'instruisant mutuellement. Ils vont aussi profiter de ce que vous leur enseignez mais les cours magistraux doivent être limités à un maximum de 15% du temps total. Vous devez encourager le plus possible les apprenants à interagir et à participer.

- Planifiez et préparez le matériel la veille du cours (par exemple, agrandissements des formulaires, tableau mural et craies de couleur ou tableau à feuilles mobiles et marqueurs de couleur).
- Présentez le sujet et l'objectif du cours.
- Demandez aux apprenants ce qu'eux et leur communauté savent sur la FL et donnez-leur le temps d'en discuter entre eux.
- Demandez à l'un des apprenants de résumer toutes les idées exprimées.

Discussion de classe

Lorsque les apprenants sont familiarisés avec la technique de la discussion de groupe, l'échange d'information qui s'effectue dans les deux sens entre eux et vous ou les moniteurs rend cette activité d'apprentissage très efficace. Les apprenants partagent leurs connaissances et expériences avec le reste du groupe et il en résulte une stimulation mutuelle de leur réflexion sur le sujet à l'étude. En voici les principales caractéristiques :

- Vous dirigez la discussion.
- La discussion de classe est un dialogue entre vous et les apprenants qui doit fonctionner dans les deux sens.
- Elle donne aux apprenants l'occasion d'exprimer leur opinion sur un sujet donné.
- C'est pour les apprenants un moyen de passer en revue leurs expériences et de consolider ce qu'ils ont appris.

- Elle peut être utilisée lorsque l'on aborde un point délicat du cours ou à la fin de l'examen d'un sujet.
- C'est un moyen rapide de découvrir ce qui a été compris ou retenu par la classe et de donner des informations pour confirmer des idées ou corriger des erreurs.
- Tous les apprenants doivent être assis de manière à bien se voir et être assez près pour entendre aisément.
- La manière dont les questions sont posées au cours de la discussion est d'une importance primordiale. Il est vivement recommandé d'utiliser des questions « fermées » telles que : « Etes-vous d'accord avec ce qui vient d'être dit ? » auxquelles on répond par oui ou non, au lieu de questions ouvertes du genre : « Que pensez-vous de cela ? » qui appellent une plus longue réponse. Cela permettra de mieux focaliser la discussion au départ et vous pourrez ensuite la conduire plus librement.

Démonstrations

Les démonstrations, par vous ou par les apprenants, sont un bon moyen de montrer directement aux apprenants comment exécuter des tâches et des techniques particulières. Elles constituent aussi une bonne base pour des discussions utiles.

- Les démonstrations servent principalement à enseigner des techniques et à montrer comment effectuer certaines tâches, par exemple comment soigner les membres atteints par un lymphoedème.
- Les apprenants peuvent aussi faire la preuve de leur habileté pratique et de leur aptitude à la communication.
- Une démonstration doit être aussi réaliste que possible et, dans la mesure où on le peut, il est préférable d'utiliser une situation réelle.
- Les démonstrations doivent être vues clairement par tous les apprenants (il convient de diviser ces derniers en groupes et de faire la démonstration pour chaque groupe).

Il importe de décider quelle technique doit être apprise et comment.

- Expliquez ce qui est en train de se faire et pourquoi on le fait, à chaque étape de la démonstration.
- Si possible, faire pratiquer chaque technique par les apprenants jusqu'à ce que chacun d'eux l'ait maîtrisée.
- Posez des questions pour vérifier si la technique a été apprise.

Le jeu de rôle doit avoir un objectif d'apprentissage clairement défini et avoir été soigneusement planifié. Vérifiez toujours l'exactitude de l'information communiquée et les techniques de communication utilisée par les acteurs.

Jeu de rôle

Le jeu de rôle est un exercice au cours duquel vous, les moniteurs et les apprenants jouez les rôles de différentes personnes de sorte que vous commencez à ressentir certains de leurs sentiments.

- Le jeu de rôle doit avoir un objectif d'apprentissage clairement défini et avoir été soigneusement planifié.
- Le jeu de rôle consiste à jouer le rôle d'une autre personne placée dans une situation déterminée.
- Les jeux de rôle sont très utiles pour enseigner les techniques de communication et de prise de décision.
- Des jeux de rôle sont utilisés pour exposer une situation et permettre à chacun de comprendre les attitudes et les réactions que cette situation suscite chez ceux qui y sont confrontés.
- Concevez une situation simple avec deux à quatre acteurs.
- Il faut indiquer brièvement aux acteurs qui ils sont censés être et quelle est la situation, en leur donnant le temps de se préparer.
- Il peut être difficile pour les acteurs de suivre les instructions si elles sont trop détaillées.
- Décrire à la classe le rôle de chaque acteur et la scène à jouer.
- Le jeu de rôle peut s'achever naturellement, ou vous pouvez décider qu'il a assez duré pour atteindre son objectif pédagogique de départ et l'interrompre.
- Lorsque le jeu de rôle est terminé, guidez la discussion de manière à mettre l'accent sur les principaux points qu'il fallait retenir et résumez la séance en posant des questions plutôt qu'en donnant des réponses.
- Vérifiez l'exactitude de l'information communiquée et les techniques de communication utilisées par les acteurs.

Aides visuelles

Les aides visuelles sont des matériels tels que des diapositives, des photographies, des dessins, des tableaux à feuilles mobiles et des brochures ou prospectus pouvant aider l'apprenant à acquérir une bonne connaissance d'un lieu ou d'une situation sans avoir à y être effectivement placé par vous.

Ces aides peuvent compléter les cours magistraux en faisant mieux ressortir les idées et les faits que vous enseignez. Vous pouvez préparer les aides visuelles vous-même, mais alors n'oubliez pas :

- de veiller à ce que ces aides soient bien lisibles par tous, notamment si vous écrivez sur un tableau mural ou un tableau à feuilles mobiles ;
- de montrer des graphiques aussi simples que possible car des détails inutiles risqueraient de désorienter les apprenants ;
- de faire des commentaires sur chaque graphique pour s'assurer que les apprenants en comprennent le sens.

Remue-méninges

Une séance de remue-méninge est un processus de groupe au cours duquel chaque participant émet une ou plusieurs idées dont la synthèse permet de résoudre un problème commun. Vous devez expliquer aux apprenants les règles suivantes d'une séance de remue-méninges :

- Une séance de remue-méninges ne doit pas durer plus de 10 à 15 minutes.
- Quiconque a une idée sur la façon de résoudre un problème donné est autorisé à la communiquer au groupe.
- Les membres du groupe n'ont pas le droit de faire des remarques ou d'émettre des jugements sur les idées des autres.
- Les membres du groupe ne peuvent proposer des idées que sur le problème considéré.
- Demander à la classe de choisir une personne pour exercer les fonctions de « rédacteur ».
- Le rédacteur écrit les idées à mesure qu'elles sont émises.
- Lorsque aucune idée nouvelle n'est avancée, le groupe doit passer en revue toutes les suggestions pour vérifier s'il n'y a pas des idées similaires ou identiques qui pourraient être regroupées ensemble.

La visite à domicile est un élément essentiel d'un atelier de formation car elle permet aux apprenants de pratiquer les techniques en situation réelle.

- Le groupe passe alors au vote (une personne, une voix) pour déterminer quelles idées seraient le plus utiles pour résoudre le problème à l'étude.
- On peut retenir plusieurs idées.
- Le rédacteur rédige l'énoncé du problème et les solutions proposées sur un tableau à feuilles mobiles, un tableau mural ou un bloc-notes, résume la séance et présente les résultats au groupe.
- Quand plusieurs personnes se penchent sur un même problème, elles trouvent en général plusieurs solutions.

Visite à domicile

La visite à domicile est un élément essentiel d'un atelier de formation car elle permet aux apprenant de pratiquer les techniques en situation réelle. Il convient d'organiser soigneusement la visite bien à l'avance en prenant les mesures ci-après :

- Rencontrer le responsable médical de l'unité de soins de santé primaires (USSP) plusieurs jours à l'avance pour l'informer des visites à domicile et planifier toutes les dispositions administratives et logistiques.
- Lui demander de repérer des malades de la FL et de les inviter à venir à l'USSP à une certaine date et à une certaine heure se faire expliquer le but des visites à domicile (chaque apprenant devrait se rendre au domicile d'au moins deux malades).
- Lui demander en outre de s'assurer que les malades en question seront à leur domicile à la date et à l'heure fixées.
- S'assurer que le matériel nécessaire est disponible (voir «Matériel pour les démonstrations et les travaux pratiques » au début de la présente section liminaire), et sinon, le fournir.
- Diviser les apprenants en groupes suffisamment restreints pour pouvoir fonctionner aisément.
- Superviser chaque groupe soi-même ou en charger un moniteur.

CONSEILS AUX INSTRUCTEURS

- Planifiez les cours et préparez le matériel le jour précédent.
- Ne vous asseyez pas derrière le pupitre.
- Utilisez un langage simple et clair.
- Lorsque vous vous servez de dessins, d'affiches ou de tableaux à feuilles mobiles, montrez-les au moment de l'examen de la question correspondante.
- Participez activement à chaque module.
- Ecoutez soigneusement les questions et les demandes des apprenants.
- Encouragez des questions permettant de clarifier les objectifs.
- Répondez aux questions de façon positive, en disant par exemple « Oui, je vois ce que vous voulez dire » ou « C'est là une bonne question » .
- Ne parlez pas trop et encouragez au contraire les apprenants à prendre la parole.
- Soyez disponible et incitez les apprenants à vous adresser questions et commentaires.
- Ne vous livrez pas à une autre activité au cours de l'atelier.
- A la fin de chaque séance, formulez quelques commentaires élogieux sur le travail des apprenants.

La réunion communautaire est l'une des deux méthodes à utiliser pour exécuter les activités d'éducation sanitaire.

Modes d'exécution d'une activité d'éducation sanitaire

Indiquez aux apprenants qu'il existe de nombreux moyens d'exécuter des activités d'éducatons sanitaire. Toutefois, deux méthodes seulement sont à utiliser au niveau communautaire : la réunion communautaire et la visite à domicile.

Réunion communautaire

Une réunion communautaire est une séance d'éducation sanitaire qui rassemble des gens (individus, groupes ou la communauté dans son ensemble) pour parler de la FL et de toutes les mesures nécessaires pour prévenir l'accès aigu et les incapacités. Lorsqu'ils planifient une séance d'éducation sanitaire, les apprenants doivent :

- rencontrer les autorités locales pour les informer de la séance d'éducation sanitaire et les impliquer dans son organisation ;
- s'adresser aux responsables locaux et aux membres de la communauté, y compris les notables, les membres d'organisations d'hommes et de femmes, les chefs religieux, les guérisseurs traditionnels, les membres d'associations d'agriculteurs ou de coopératives, etc. ;
- examiner comment toutes ces personnes peuvent collaborer à la diffusion de messages sur la FL visant à prévenir l'accès aigu et les incapacités ;
- leur demander leur appui et leur collaboration pour planifier et exécuter l'activité et informer la communauté de la réunion, de ses objectifs et des lieu et date de sa tenue.

Planification d'une réunion communautaire

Lors de la planification d'une réunion communautaire, il convient de prendre en considération les points suivants :

- date et lieu de la séance ;
- thème principal ;
- qui va y participer ;
- nécessité d'informer toutes les parties à l'avance ;
- méthodes de diffusion des messages pour la prévention des incapacités dues à la FL ;
- matériel nécessaire pour tenir la séance.

Tenue d'une réunion communautaire

Lors de la tenue d'une réunion communautaire, ne pas oublier :

- de rassembler les gens pour leur parler de la FL en un groupe ou en plusieurs petits groupes ;
- de présenter le sujet ;
- de guider la discussion et d'utiliser tous les moyens possibles pour parler de la FL ;
- d'écouter ce que les gens ont à dire sur la FL ;
- de donner à chacun l'occasion de parler ;
- de poser des questions pour formuler et recevoir des commentaires ;
- de faire des suggestions et de fournir des informations exactes ;
- à la fin de la séance, de résumer ce qui vient d'être enseigné.

La visite à domicile est la deuxième des deux méthodes à utiliser pour exécuter les activités d'éducation sanitaire.

Visite à domicile

La visite à domicile est le second moyen d'atteindre les gens, y compris souvent ceux qui vivent dans des villages éloignés ou écartés

Planification d'une visite à domicile

Lorsque l'on se prépare à aller voir les gens à leur domicile, il faut penser :

- à élaborer un emploi du temps pour organiser des visites systématiques ;
- à informer à l'avance, si possible, le ménage que l'on se propose d'aller voir ;
- à se munir du matériel nécessaire pour la visite (affiches, tableau à feuilles mobiles, bloc-notes, etc.).

Déroulement d'une visite à domicile

Lorsque vous vous rendez au domicile des gens, n'oubliez jamais :

- que vous êtes leur invité : saluez convenablement et demandez si vous pouvez pénétrer dans le logement ou ne le faites que si vous y êtes invité.
- présentez-vous et expliquez l'objet de votre visite ;
- posez vos questions doucement et poliment : évitez d'être agressif ou impoli ;
- donnez aux gens le temps de répondre à vos questions ;
- si les gens ne comprennent pas une question, reformulez-la en termes plus simples et répétez-la aussi souvent que cela est nécessaire ;
- les personnes chez qui vous vous rendez risquent d'être à court de nourriture, de savon et d'eau : ne les utilisez donc qu'avec parcimonie ;
- ne critiquez personne : vous êtes là pour aider les gens à mieux savoir ce qu'est la FL.

Evaluation

Comment savoir si un atelier a été réussi ?

Juger de la réussite d'un atelier est une opération délicate mais importante qui oblige à déterminer à la fois les progrès des apprenants et leur opinion sur la formation.

Progrès des apprenants

On peut les déterminer en évaluant leur performance pendant le déroulement des modules d'apprentissage, puis de nouveau, à l'issue de la formation. Une dernière évaluation de la manière dont ils ont retenu les connaissances pourra être nécessaire 10 à 12 mois plus tard.

Opinion des apprenants sur la formation

Les opinions et réactions des apprenants concernant vous-même, les moniteurs et l'atelier contiennent d'intéressantes informations sur la mesure dans laquelle ils jugent ce type de formation utile. Vous pouvez les recueillir de façon informelle au début ou à la fin de la journée, ou encore à la suite des exercices ou des modules dans le cadre de discussions ou de séances de questions et réponses. Votre programme national a peut-être élaboré un formulaire d'évaluation que vous pourriez utiliser, auquel cas une brève évaluation au cours de l'atelier et une plus longue à la fin seraient utiles. On peut encourager les apprenants à répondre franchement en leur assurant l'anonymat.

Les réactions recueillies au cours de l'atelier vous permettent de déterminer si la formation est bien accueillie et d'apporter les changements qui vous paraissent nécessaires. Quant à celles qui s'expriment à la fin de l'atelier, elles aident à améliorer les futures formations.

Evaluation de l'apprenant

Evaluer signifie déterminer le niveau d'habileté technique, de compétence et de connaissances atteint par les apprenants dans un domaine donné.

A l'issue de l'atelier de formation, vous allez évaluer les apprenants pendant la visite à domicile au moyen d'une liste de référence (annexe 2) qui prend en considération tous les objectifs d'apprentissage de l'atelier.

Quelle que soit la politique des pouvoirs publics concernant la remise éventuelle d'un certificat d'aptitude, il convient de conserver, aux fins des comparaisons ultérieures, une trace de la participation de chaque apprenant et du niveau de compétence atteint par lui.

Emploi du temps

La division des activités de l'atelier en six modules d'apprentissage facilite leur planification.

Passez en revue chacun des modules d'apprentissage et calculez combien de temps devra être consacré à chacun, y compris pour les pauses. Ensuite, insérez les modules dans le cadre général de l'atelier de formation.

Il est nécessaire de prévoir un certain temps pour les évaluations pendant et après l'atelier

L'emploi du temps proposé ci-après pour un atelier de formation de 3 jours n'a qu'une valeur indicative et peut devoir être adapté. A mesure que l'atelier progresse, on peut allouer plus ou moins de temps à l'examen de sujets que les apprenants trouvent particulièrement difficiles ou faciles à retenir. Il est bon de prévoir deux ou trois heures supplémentaires que l'on peut utiliser selon les besoins tout au long de l'atelier. Le présent guide comprend deux emplois du temps, l'un pour la formation des formateurs et l'autre pour la formation des soignants informels

Emploi du temps 1 : atelier pour la formation des formateurs

Période	Durée	Premier jour	Méthodes pédagogiques
Matin	30 min	Ouverture	
	1 h	Introduction au Programme d'élimination de la FL, au GUIDE DE L'INSTRUCTEUR, au GUIDE DE L'APPRENANT et à l'atelier	Remarques liminaires
	15 min	Pause	
	1 h	Module 1 – Rôle et tâches des soignants informels	Remue-méninges Discussion de classe
	15 min	Pause	
	1 h	Module 2 – Education sanitaire dans la communauté	Bref exposé Jeu de rôle
	1 h 30 min	Déjeuner	
Après-midi	45 min	Révision : Education sanitaire dans la communauté	Jeu de rôle
	15 min	Pause	
	1 h	Module 3 – Evaluation et prise en charge de la filariose lymphatique	Remue-méninges Exposé Aides visuelles (photos) Démonstration de l'instructeur Démonstration de l'apprenant
	10 min	Pause	
	20 min	Résumé du sujet Evaluation	Bref exposé

Il est nécessaire de prévoir un certain temps pour les évaluations pendant et après l'atelier ainsi que pour des imprévus comme des retards lors des transports vers le lieu de formation.

Période	Durée	Deuxième jour	Méthodes pédagogiques
Matin	1 h	Révision : Evaluation et prise en charge de la filariose lymphatique	Démonstration de l'instructeur Démonstration de l'apprenant
	15 min	<i>Pause</i>	
	2 h	Module 4 - Evaluation et prise en charge des accès aigus	Remue-méninges Démonstration de l'instructeur Démonstration de l'apprenant Bref exposé
	15 min	<i>Pause</i>	
	30 min	Révision : Evaluation et prise en charge des accès aigus	Brève introduction Démonstration de l'instructeur Démonstration de l'apprenant
	1 h 30 min	<i>Déjeuner</i>	
Après-midi	1 h	Module 5 - Formulaire d'enregistrement individuel et Formulaire de suivi individuel	Bref exposé Démonstration de l'instructeur Aides visuelles (dessins) Etude de cas
	15 min	<i>Pause</i>	
	1 h	Module 6 - Messages d'éducation sanitaire pour la prévention des incapacités dues à la filariose lymphatique Information pour la personne responsable de l'USSP	Bref exposé Discussion de groupe Démonstration de l'instructeur Jeu de rôle Discussion de classe
	15 min	Résumés des sujets Evaluation	
Période	Durée	Troisième jour	Méthodes pédagogiques
Matin	4 h	Visites à domicile	Supervision
	1 h 30 min	Déjeuner	
Après-midi	2 h	Home visits	Supervision
	30 min	Résumé de l'activité et commentaires Evaluation Clôture	Discussion générale

Il est bon de prévoir deux ou trois heures supplémentaires pour les utiliser en cas de besoin tout au long de l'atelier.

Emploi du temps N° 2 : Formation des soignants informels

Période	Durée	Premier jour	Méthodes pédagogiques
Matin	30 min	Ouverture	
	1 h	Introduction au Programme d'élimination de la FL, au GUIDE DE L'INSTRUCTEUR, au GUIDE DE L'APPRENANT et à l'atelier	Remarques liminaires
	15 min	<i>Pause</i>	
	1 h	Module 1 - Rôle et tâches des soignants informels	Remue-méninges Discussion de classe
	15 min	<i>Pause</i>	
	1 h	Module 2 - Education sanitaire dans la communauté	Introduction Démonstration de l'instructeur Démonstration de l'apprenant
Après-midi	1 h 30 min	<i>Déjeuner</i>	
	45 min	Révision : Education sanitaire dans la communauté	Démonstration de l'apprenant
	15 min	<i>Pause</i>	
	1 h	Module 3 : Evaluation et prise en charge de la filariose lymphatique	Remue-méninges Bref exposé Aides visuelles (photos)
	10 min	<i>Pause</i>	
	20 min	Résumé du sujet Evaluation	Bref exposé

Période	Durée	Deuxième jour	Méthodes pédagogiques
Matin	1 h	Révision : Evaluation et prise en charge de la filariose lymphatique	Démonstration de l'apprenant Bref exposé Démonstration de l'instructeur
	15 min	<i>Pause</i>	
	2 h	Module 4 - Evaluation et prise en charge des accès aigus	Remue-méninges
	15 min	<i>Pause</i>	
	30 min	Révision : Evaluation et prise en charge des accès aigus	Bref exposé Démonstration de l'instructeur Démonstration de l'apprenant
	1 h 30 min	<i>Déjeuner</i>	
Après-midi	1 h	Module 5 - Formulaire d'enregistrement individuel et Formulaire de suivi individuel	Bref exposé Démonstration de l'instructeur Aides visuelles Etude de cas
	15 min	<i>Pause</i>	
	1 h	Module 6 - Messages d'éducation sanitaire pour la prévention des incapacités dues à la filariose lymphatique Information pour la personne responsable de l'USSP	Bref exposé Démonstration de l'instructeur Jeu de rôle Discussion de classe
	15 min	Résumé des sujets Evaluation	
Période	Durée	Troisième jour	Méthodes pédagogiques
Matin	4 h	Visites à domicile	Supervision
	1 h 30 min	<i>Déjeuner</i>	
Après-midi	2 h	Visites à domicile	Supervision
	30 min	Résumé de l'activité et commentaires Evaluation Clôture	Discussion générale

Rôles et tâches des soignants informels

Objectifs d'apprentissage

Après avoir achevé ce module, les apprenants doivent être capables :

- de décrire le rôle et les tâches des soignants informels
- de décrire la signification des soins domiciliaire de longue durée

Introduction au rôle et aux tâches des soignants informels

Au cours de ce module, vous allez traiter les sujets suivants :

- rôle et tâches des apprenants en tant que soignants informels, quels sont les bénéficiaires de leur travail et où vont s'exercer leurs activités ;
- information et outils dont les apprenants ont besoin pour atteindre l'objectif d'apprentissage ;
- aptitude des apprenants à contacter les malades de la FL, leurs familles et leurs amis et à leur donner une information sur la FL ainsi que des avis et des conseils sur les soins à domicile et sur les mesures à prendre pour prévenir les incapacités dues à la FL ;
- comment les apprenants vont devenir des «soignants informels » et aider les malades de la FL, leurs familles et leurs amis à prendre en charge la maladie et les incapacités qu'elle provoque.

En tant que soignants informels, les apprenants vont travailler au niveau communautaire et se rendre au domicile des malades et de leurs familles pour :

- leur parler de la maladie et des moyens d'y faire face ;
- leur donner des informations sur les mesures à prendre pour prévenir les incapacités dues à la FL ;
- leur donner des informations sur les soins à domicile et en expliquer les objectifs et l'importance.

Méthodes pédagogiques

- Remue-méninges
- Discussions de classe

Matériel pédagogique

- Tableau mural/tableau à feuilles mobiles et papier
- Craies ou marqueurs
- Feuilles de papier et crayons à bille/ crayons

La FL est une maladie de longue durée et, le plus souvent, les malades peuvent se soigner eux-mêmes à domicile avec l'aide de leurs parents, amis ou voisins.

Remue-méninges

Demandez aux apprenants comment ils envisagent leur rôle et leur tâches en tant que soignants informels et donnez-leur 10 minutes au maximum pour écrire leurs suggestions. Examinez, résumez et écrivez sur un tableau à feuilles mobiles ou un tableau mural toutes les suggestions utiles en accord avec l'objectif d'apprentissage.

A l'issue de la séance de remue-méninges, donnez aux apprenants les informations ci-après.

Rôle des soignants informels :

- rendre les gens plus conscients des incapacités provoquées par la FL ;
- comprendre ce qui peut être fait pour prévenir les incapacités et améliorer la qualité de vie des malades de la FL ;
- aider les familles à prendre soin des malades à domicile ;
- renforcer les liens entre d'une part, les membres de la communauté et d'autre part, les services de soins de santé et les services sociaux, afin de rendre ceux-ci plus accessibles aux gens.

Tâches des soignants informels :

- faire des visites au domicile des malades de la FL
- donner aux malades de la FL ainsi qu'à leurs familles, leurs amis et leurs voisins des informations sur les soins à domicile et sur les mesures simples à prendre pour prévenir les incapacités dues à la FL ;
- traiter les accès aigus ;
- enregistrer les malades de la FL à l'aide du *Formulaire d'enregistrement individuel* ;
- suivre les malades de la FL à l'aide du *Formulaire de suivi individuel* ;
- collecter chaque semaine les formulaires d'enregistrement et de suivi individuels et les remettre à l'USSP ;
- transférer les personnes souffrant d'un accès aigu dans l'USSP.

Définition des soins à domicile

Les soins à domicile ont des sens différents selon les personnes concernées mais quelle que soit leur forme, ils reposent sur deux piliers : la famille et la communauté.

La FL est une maladie de longue durée et, le plus souvent, les malades peuvent se soigner eux-mêmes à domicile avec l'aide de leurs parents, de leurs amis ou de leurs voisins.

Une maladie de longue durée nécessite des soins de longue haleine qui doivent faire partie intégrante des systèmes de santé et d'action sociale, y compris pour les activités exécutées par des professionnels et non-professionnels des secteurs de la santé, et de l'action sociale ou du milieu caritatif.

Ces soins à domicile de longue durée permettent au malade qui n'est pas entièrement capable d'assurer lui-même ses soins de conserver la meilleure qualité de vie possible avec un maximum d'indépendance et d'autonomie fonctionnelle, de rester actif, de réaliser pleinement son potentiel et de conserver toute sa dignité.

Education sanitaire dans la communauté

Objectifs d'apprentissage

Après avoir achevé ce module, les apprenants doivent être capables :

- de faire une visite à domicile
- d'organiser et de mener à bien des séances d'éducation sanitaire

Introduction à l'éducation sanitaire et à la communication

Dites aux apprenants que l'éducation sanitaire porte sur tout ce qui contribue à promouvoir une bonne santé ou un comportement sain. Dans ce contexte, elle sert à informer les malades de la FL, leurs parents et alliés, leurs amis et leurs voisins ainsi que toute la communauté des mesures à prendre pour prévenir les incapacités dues à la FL.

Pour que l'éducation sanitaire soit efficace et utile, vous devez communiquer directement avec les gens pris individuellement ou en groupes.

La communication est l'échange quotidien d'idées, d'impressions et d'information avec d'autres personnes. La parole est le moyen de communication le plus répandu, mais il y en a beaucoup d'autres, notamment l'écriture, les gestes, le dessin, le chant, le jeu, etc.

La communication crée aussi entre vous et une autre personne une relation qui doit être basée sur le respect mutuel des idées et des croyances de chacun.

Les soignants informels doivent être conscients de leurs préjugés et attitudes éventuels, car ceux-ci peuvent influencer sur leur travail. Lorsque vous parlez d'éducation sanitaire, vous devez veiller :

- à vous exprimer et présenter l'information clairement,
- à écouter,
- à clarifier.

Méthodes pédagogiques

- Bref exposé
- Jeu de rôle :
 - avec l'instructeur et les apprenants
 - avec les seuls apprenants

Matériel pédagogique

- Tableau mural/tableau à feuilles mobiles et papier
- Craies ou marqueurs
- Tableau à feuilles mobiles de la FL

La communication est l'échange quotidien d'idées, d'impressions et d'information avec d'autres personnes :

- parlez et présentez l'information clairement,
- écoutez,
- clarifiez.

Vous exprimer et présenter l'information clairement

- Faites-vous connaître et expliquez ce que vous faites.
- Parlez et/ou écrivez clairement.
- Utilisez des termes simples et courants pour expliquer les idées, sujets, etc.
- Utilisez le nom local de la FL.
- Evitez tout verbiage : le message risque d'être noyé au milieu d'un long discours.
- Si vous utilisez des tableaux à feuilles mobiles ou des affiches, assurez-vous que l'image dont vous parlez est bien visible pour toute l'audience.

Ecouter

- Ecoutez ce que les autres ont à dire.
- Prêtez attention à ce que disent les autres et évitez de regarder ailleurs ou de laisser échapper des signes d'impatience.
- Traitez les gens avec respect et encouragez-les à parler librement.

Clarifier

- Déterminez si ce que vous avez entendu est juste.
- Posez des questions pour clarifier ce qui a été dit.
- Essayez de répéter ce qui a été dit et demandez à la personne si vous avez bien compris.
- Incitez les autres à essayer de répéter à leur façon ce que vous venez de dire pour vérifier s'ils ont bien compris.
- Incitez les autres à résumer ce qui s'est dit pour vous assurer que vous avez été bien compris.

Jeu de rôle (avec l'instructeur et les apprenants)

Dites aux apprenants que vous, l'instructeur, allez jouer le rôle d'un agent de soins de santé qui rencontre un chef religieux et que vous allez choisir l'un des apprenants pour jouer le rôle de ce dernier.

L'objet de la réunion est de discuter de la prévention des incapacités dues à la FL, qui est une composante du programme d'élimination de la filariose lymphatique, et de parvenir à un accord avec le chef religieux pour que les messages soient diffusés à l'occasion des cérémonies du culte.

L'agent de soins de santé va expliquer au chef religieux l'importance du programme d'élimination de la filariose lymphatique dans votre communauté, comment la communauté est affectée par la FL et ce qui peut être fait pour réduire les souffrances qui en résultent.

Le chef religieux va d'abord se montrer sceptique et poser diverses questions à l'agent de santé, puis il va se laisser persuader et se montrer finalement disposé à collaborer au programme.

Une discussion s'ensuivra pour analyser la performance des acteurs.

Jeu de rôle (avec les seuls apprenants)

Demandez à deux apprenants de démontrer leur aptitude à la communication en suivant toutes les étapes de votre démonstration précédente. Le premier apprenant va jouer le rôle d'un malade de la FL et le second celui d'un agent de santé se rendant pour la première fois au domicile du malade et de sa famille.

Une discussion s'ensuivra pour analyser la performance des acteurs.

Evaluation et prise en charge de la filariose lymphatique

Objectifs d'apprentissage :

Après avoir achevé ce module, les apprenants devront être capables :

- de décrire comment la FL se propage
- de décrire les signes et symptômes de la FL
- d'évaluer et de prendre en charge le lymphoedème
- d'identifier les avantages de la prise en charge du lymphoedème
- de décider quand le malade doit être transféré dans une structure de soins de santé

Filariose lymphatique

Organisez une séance de remue-méninges pour déterminer ce que les apprenants savent sur la FL. Souvenez-vous que le but de ce module d'apprentissage est de faire acquérir aux apprenants des connaissances de base sur la FL et des connaissances plus détaillées sur l'évaluation et la prise en charge du lymphoedème.

A ce stade, évitez de donner des détails sur la transmission de la FL, le parasite et le système lymphatique. A l'issue de la séance de remue-méninges, l'information que vous allez donner aux apprenants devra être très précise.

Remue-méninges

Poser aux apprenants les questions suivantes :

- que savez-vous sur la FL ?
- qu'est-ce qui provoque la FL ?
- êtes-vous familiarisé avec les signes et symptômes de la FL ?
- votre communauté nourrit-elle des croyances traditionnelles au sujet de la FL ?
- comment les autres membres de la communauté considèrent-ils les malades de la FL ?

Méthodes pédagogiques

- Remue-méninges
- Exposé
- Aides visuelles (photos)
- Démonstration de l'instructeur
- Démonstration de l'apprenant

Matériel pédagogique

- Tableau mural/tableau à feuilles mobiles et papier
- Craies ou marqueurs
- Photographies
- Eau
- Savon
- Lavabo
- Linges
- Gaze

Dès que la séance de remue-méninges est terminée, donnez aux apprenants de plus amples détails et des explications en les intégrant avec ce qu'ils ont appris au cours de la séance de remue-méninges.

Dites-leur que la FL est causée par un ver parasite transmis d'une personne à l'autre par des moustiques et que la maladie évolue lentement jusqu'au moment où se produit une augmentation du volume des membres (bras et/ou jambes) et/ou des organes génitaux (scrotum, sein et, très rarement, organes génitaux de la femme).

Dès que la séance de remue-méninge est terminée, donnez aux apprenants de plus amples détails et des explications en les intégrant avec ce qu'ils ont appris au cours de la séance de remue-méninges.

Exercice sur photos

Montrez aux apprenants une photo à la fois et demandez-leur ce qu'elle représente. Donnez-leur le temps de l'examiner et de poser des questions. Répondez aux questions et demandez ensuite à certains apprenants de décrire ces photos en utilisant leurs propres termes.

Décrire l'enflure (lymphoedème) des jambes (figures 1, 2, 3 et 6), des bras (figure 4) et des seins (figure 5) ainsi que des organes génitaux des hommes (figure 7) et, très rarement, des femmes provoquée par la FL. Dites-leur qu'un lymphoedème avancé est appelé éléphantiasis (figure 8).

Décrire les différents types de lymphoedème de la jambe.

Demandez-leur de regarder les photos de lymphoedèmes et de décrire :

- un léger gonflement ;
- un gonflement avec des plis peu profonds ;
- un gonflement sévère avec des bosses et/ou des plis profonds.



Figure 1

Jambes et pieds de deux femmes et d'un homme dans un village ; tous présente un oedème/éléphantiasis de la jambe gauche



Figure 2

Une mère et son jeune fils sont assis avec une autre femme du même village – les deux femmes ont un œdème/éléphantiasis de la jambe gauche



Figure 3

Une mère de deux enfants est assise et laisse voir un éléphantiasis de la jambe droite ainsi qu'un œdème de la jambe gauche



Figure 4

Lymphoedème du bras



Figure 5

Une femme de 36 ans a un sein fortement hypertrophié – elle a la maladie depuis 17 ans



Figure 6

Un villagois a un éléphantiasis et des lésions cutanées au pied et à la jambe gauches



Figure 7

Homme de 40 ans avec une hydrocèle – il a la maladie depuis 11 ans



Figure 8

Elephantiasis de la jambe chez une jeune mère de deux enfants

La filariose lymphatique peut être contractée dans la petite enfance mais en général, les premiers signes et symptômes n'apparaissent qu'à l'âge adulte.

Evaluation du lymphoedème

Invitez un malade de la FL dans la classe pour que les apprenants puissent l'examiner ; demandez-leur s'ils ont déjà vu une personne ayant ce problème et si oui, comment ils ont réagi.

Donnez aux apprenants le temps de répondre à votre question et laissez-les en parler entre eux et échanger des idées.

Répondez intégralement à leur questions et résumez leurs idées.

Donnez-leur les renseignements plus détaillés figurant ci-après sur les signes et symptômes de la FL, les lésions cutanées et les soins à apporter au lymphoedème.

Signes et symptômes de la FL

Dites-leur que si la FL peut se contracter dans la petite enfance, ce n'est généralement pas avant l'âge adulte qu'apparaissent les premiers signes et symptômes. Faites-leur bien comprendre que le parasite peut être présent dans le sang dès le plus jeune âge, même en l'absence de symptômes.

L'un des principaux signes de la FL est le gonflement (lymphoedème) des membres, des seins, du scrotum et du pénis, et l'hydrocèle (œdème des bourses qui prennent la forme d'un ballon).

Le lymphoedème peut être massif et présenter un certain nombre de plis plus ou moins profonds. Dans certains cas, le malade a aussi des protubérances et des fissures de la peau. En général, le derme s'épaissit.

Lésions cutanées

Les malades ayant des oedèmes des membres (ou d'autres parties du corps) sont souvent particulièrement exposés à des lésions cutanées sous la forme de petites plaies, d'ampoules, de coupures légères, d'égratignures, etc. Ces craquelures de la peau sont autant de portes ouvertes à toutes sortes d'infections qui, chez le malade de la FL, peuvent être extrêmement graves et provoquer des accès aigus, alors que chez un sujet sain, de telles lésions ont rarement des effets aussi sérieux.

Prise en charge du lymphoedème

Les malades ayant un lymphoedème – enflure d'un membre ou d'une autre partie du corps – doivent prendre tout particulièrement soin de leur peau pour éviter les lésions de toutes sortes pouvant entraîner un accès aigu.

Démonstration de l'instructeur

Prenez à l'avance des dispositions pour qu'un malade de la FL soit présent afin de montrer comment soigner les membres enflés de manière que les apprenants soient en mesure d'enseigner à leur tour aux malades de la FL, ainsi qu'à leurs familles et amis, les soins à apporter aux parties du corps touchées par la maladie.

Si un malade n'est pas disponible, on peut faire la démonstration avec l'un des apprenants.

Lavage régulier de la jambe

Prendre soin de la peau consiste à observer les règles simples d'hygiène élémentaire suivantes :

- Laver le membre atteint au moins une fois par jour avec de l'eau propre à la température ambiante (ne pas utiliser d'eau chaude) et un savon ordinaire non parfumé.
- Laver à fond en appliquant le savon à partir du genou vers le bas; prendre bien soin de frotter doucement entre les orteils et dans les plis avec un linge ou de la gaze propres.
- Rincer le membre avec de l'eau propre à la température ambiante.
- Savonner et rincer de nouveau jusqu'à ce que l'eau de rinçage soit propre pour éliminer toute trace de saleté.
- S'essuyer doucement et complètement la peau avec une serviette propre, sans frotter.
- S'assurer que la peau entre les orteils et dans les plis est bien sèche.

Certains malades peuvent avoir besoin d'aide pour laver et essuyer leurs membres. Ces techniques de lavage et de soins doivent aussi être utilisées pour les autres parties du corps atteintes.

Prévention et soin des lésions ouvertes

Les lésions ouvertes sont définies ici comme des déchirures de la peau permettant la pénétration de saletés et de germes. Les petites blessures, les ampoules, les coupures légères et les égratignures sont toutes des lésions ouvertes.

- Chaque fois que l'on lave un membre atteint, examiner la peau pour détecter toute lésion ouverte qui peut être très petite et cachée entre les orteils (ou les doigts) ou au fond des plis.
- Eviter d'égratigner la peau.
- Laver et essuyer très soigneusement toutes les lésions ouvertes.
- Si une lésion ouverte est infectée, transférer le malade dans une USSP pour examen.

Surélévation

Soulignez l'importance de la surélévation du membre (ou autre partie du corps) atteint pour prévenir une accumulation de sérosité. C'est là une mesure simple qui peut apporter un soulagement considérable.

- En position assise, la jambe enflée doit être surélevée jusqu'au niveau de la hanche et reposer confortablement sur un tabouret, une chaise ou tout autre point d'appui similaire. Au besoin, on placera un oreiller sous le genou.
- En position couchée, surélever la jambe en plaçant un socle tel qu'une brique sous le pied du lit, ou encore un oreiller sous la natte si la personne couche à même le sol. Il convient de surélever toute la jambe, et pas seulement le pied.
- Si la partie du corps atteinte est un bras, un sein ou le scrotum, on peut les surélever la nuit en plaçant en dessous un oreiller ou une couverture pliée.
- Veuillez noter que la surélévation est exclue si le malade souffre du cœur.

Port de chaussures appropriées

Soulignez l'importance des mesures suivantes :

- Le port de chaussures appropriées protège la plante des pieds des objets qui pourraient la blesser et provoquer un accès aigu ;
- Les chaussures doivent être confortables et pas trop serrées pour maintenir une circulation d'air autour du pied, et les talons doivent être très plats.

- Les sandales sont préférables.
- Les malades veilleront à ce que les chaussures ne provoquent pas de frottement ni d'ampoules car ce pourrait être une cause d'accès aigu. En cas d'apparition d'une ampoule, ne pas la crever et en prendre le plus grand soin jusqu'à sa guérison complète.

Exercice

Faites observer qu'exercer fréquemment un membre est un moyen de le soulager. Cet exercice peut avoir lieu n'importe où et n'importe quand, que l'on soit assis, debout ou couché, mais pas au cours d'un accès aigu.

Il est recommandé d'effectuer les exercices suivants, à raison de 5 à 15 fois chacun :

- En se tenant debout sur les deux pieds et en prenant appui sur un mur, un arbre, une chaise ou une personne, se dresser sur la pointe des deux pieds en même temps, puis reposer les talons sur le sol.
- En position assise ou couchée, diriger les orteils vers le sol, puis les relever, un pied à la fois.
- En position assise ou couchée, faire avec la cheville un mouvement circulaire, un pied à la fois.

Réviser le sujet :

- en demandant à un ou deux apprenants de résumer les questions traitées ;
 - en posant aux apprenants des questions sur les signes et symptômes de la FL et des lésions cutanées afin de pouvoir leur faire des remarques et recevoir leurs réactions ;
 - en corrigeant les réponses erronées et en levant les doutes éventuels.
-

Démonstration de l'apprenant

Les apprenants vont pratiquer la prise en charge d'un malade de la FL en appliquant les techniques ci-dessus.

Evaluation et prise en charge d'un accès aigu

Objectifs d'apprentissage

Après avoir achevé ce module, les apprenants doivent être capables :

- d'évaluer les signes et symptômes d'un accès aigu
- de prendre en charge les malades de la FL victimes d'un accès aigu
- de conseiller aux malades de la FL ainsi qu'à leurs familles et amis ce qu'il convient de faire en cas d'accès aigu
- de décider quand il faut transférer un malade de la FL souffrant d'un accès aigu dans l'USSP.

Accès aigu

Organisez une séance de remue-méninges pour déterminer ce que les apprenants savent sur l'accès aigu. Demandez-leur s'ils ont vu un malade de la FL subir un tel accès et comment ce malade et sa famille y ont fait face.

Remue-méninges

Demandez aux apprenants s'ils savent quelque chose sur l'accès aigu.

Appliquez les techniques du remue-méninges et résumez la discussion.

A la fin de la séance, résumez la discussion et donnez aux apprenants de plus amples détails sur l'évaluation et la prise en charge de l'accès aigu en les intégrant avec ce qui a été appris au cours de la séance de remue-méninges.

Méthodes pédagogiques

- Remue-méninges
- Démonstration de l'instructeur
- Démonstration de l'apprenant
- Bref exposé

Matériel pédagogique

- Tableau mural/tableau à feuilles mobiles et papier
- Craies ou marqueurs
- Aides visuelles (photos/diapos)
- Eau
- Savon
- Lavabo
- Linges
- Gaze

Insistez bien sur le fait que l'accès aigu peut être une affection très grave.

Evaluation de l'accès aigu

Les petites blessures, les ampoules, les coupures légères et les égratignures survenant sur la peau ainsi qu'entre les orteils, les doigts et les plis cutanés sont les principales causes d'accès aigu chez les malades de la FL ayant un lymphoedème car elles permettent la pénétration dans la peau de saletés et de germes qui y provoquent des infections.

Au cours des accès aigus, la peau rougit, enfle et devient brûlante et douloureuse. Le malade peut aussi présenter des symptômes généraux tels que fièvre, maux de tête, frissons et éventuellement nausée et vomissements. Si l'infection se propage, l'accès aigu peut mettre en danger la vie du malade.

Un accès aigu dure en général 3 à 5 jours et le malade peut être incapable de marcher ou même de se lever. Le membre ou autre partie du corps atteinte est extrêmement douloureux et le moindre contact peut être insupportable. A la suite de l'accès aigu, la peau sèche, pèle et peut prendre une coloration plus foncée.

Chaque accès aigu provoque une aggravation du lymphoedème, d'où l'importance fondamentale de la prévention. Il est donc essentiel d'enseigner les bases des soins à domicile au malade ainsi qu'à sa famille et à ses amis.

La plupart des malades peuvent aisément traiter un accès aigu à domicile en commençant par rafraîchir la jambe dès le début de l'accès.

Insistez bien sur le fait que **l'accès aigu est une affection très grave**. Soulignez aussi que même si l'apprenant ne voit pas le malade au cours d'un accès aigu, certains signes (peau sèche qui pèle et prend une couleur plus foncée, par exemple) témoignent d'un récent accès aigu.

Prise en charge de l'accès aigu

Dites aux apprenants que certaines mesures permettent de prévenir l'accès aigu ou de réduire sa gravité. Elles consistent à enseigner aux malades et à leurs familles et amis comment soigner les membres (ou autre partie du corps) pendant l'accès.

Les principaux moyens de traiter l'accès aigu consistent à soulager la douleur, assurer une bonne hydratation, et faire reposer le malade.

Soulagement de la douleur

On soulage la douleur en rafraîchissant le membre (ou autre partie du corps) atteint soit par l'application d'un linge propre préalablement trempé dans de l'eau froide que l'on change dès qu'il devient tiède, soit par l'immersion du membre (ou autre partie du corps) atteint dans une cuvette d'eau froide. Le processus de rafraîchissement doit se poursuivre tant que la douleur persiste.

On peut administrer un médicament, par exemple du paracétamol, pour faire tomber la fièvre.

Hydratation

Le malade doit boire d'importantes quantités d'eau.

Repos

Le malade doit se reposer en surélevant la partie du corps atteinte aussi confortablement que possible. Il évitera tout exercice.

Expliquez aux apprenants que si l'accès aigu ne cesse pas et/ou en présence d'une forte fièvre, de frissons ou d'une confusion mentale, et si la douleur ne se calme pas, malgré les mesures susmentionnées, dans les 24 heures, il convient de transférer le malade dans une unité de soins de santé primaires où des antibiotiques ou toute autre mesure pourront lui être prescrits par un médecin ou un(e) infirmier(ère).

La plupart des malades de la FL peuvent aisément soigner un accès aigu à domicile en commençant par rafraîchir la partie du corps atteinte.

Rappelez aux apprenants les observations suivantes :

- Même s'ils ne voient pas un malade de la FL au cours d'un accès aigu, certains signes (peau sèche qui pèle et prend localement une couleur plus foncée, par exemple) témoignent d'un récent accès.
- Il importe au plus haut point qu'ils enseignent les rudiments des soins à domicile aux patients et à leurs familles.
- La plupart des patients peuvent aisément traiter un accès aigu à domicile, en commençant par refroidir la partie du corps atteinte dès le début de l'accès, ce qui évite une aggravation de leur état.

Démonstration de l'instructeur

Montrez aux apprenants comment traiter un malade au cours d'un accès aigu en prenant les mesures suivantes :

- D'abord, tremper la jambe dans une bassine ou une cuvette d'eau froide ou appliquer un linge (ou une compresse) imprégné d'eau froide. Changer le linge (la compresse) dès qu'il devient tiède.
- Continuer à rafraîchir la jambe (ou autre partie du corps) jusqu'à ce que la douleur cesse.
- Administrer un médicament pour abaisser la température corporelle (par exemple du paracétamol) toutes les 4 à 6 heures jusqu'à ce que la fièvre tombe.
- Demander au malade de se reposer et de surélever sa jambe (ou toute autre partie du corps) aussi confortablement que possible.
- Demander au malade de boire beaucoup d'eau.
- Dire aux mères allaitantes qu'elle peuvent continuer à allaiter leur enfant au cours d'un accès aigu sans aucun risque pour lui ni pour elles-mêmes.

Ce qu'un malade de la FL doit EVITER au cours d'un accès aigu :

Demander au malade d'éviter :

- de faire de l'exercice (ce peut être très douloureux),
- d'appliquer sur la peau quelque chose de tiède ou de chaud,
- de crever ou de percer une ampoule, ou de se couper la peau pour une raison quelconque,
- de se bander la jambe,
- de se frotter la peau avec des herbes, de la cendre ou tout autre ingrédient non recommandé par un médecin ou un(e) infirmier(ère).

Démonstration de l'apprenant

Dites aux apprenants que c'est maintenant leur tour de pratiquer la prise en charge de l'accès aigu sur un malade de la FL.

Observez soigneusement leur performance, prenez des notes, enregistrez les mesures correctes et incorrectes et à la fin de la démonstration, commentez vos observations avec les apprenants.

Formulaire d'enregistrement individuel et Formulaire de suivi individuel

Objectifs d'apprentissage

Après avoir achevé ce module, les apprenants doivent être capables :

- de reconnaître différents types de lymphoedème
- de reconnaître un accès aigu
- de déterminer la présence d'un hydrocèle et de le noter sur le formulaire
- de remplir le formulaire d'enregistrement individuel et le formulaire de suivi individuel

Remplir le *Formulaire d'enregistrement individuel*

Distribuez à chaque apprenant un exemplaire du formulaire d'enregistrement individuel. Dites aux apprenants que c'est l'imprimé sur lequel ils vont devoir indiquer l'état de santé du malade. Ils doivent toujours remplir ce formulaire lorsqu'ils se rendent pour la première fois au domicile d'une personne atteinte de FL.

Il est important que le nom du village soit inscrit sur le formulaire pour que vous sachiez où réside chaque malade en prévision des visites de suivi.

Démonstration de l'instructeur

Montrez aux apprenants le *Formulaire d'enregistrement individuel* (dont un exemplaire figure à la fin du présent module) et faites une démonstration de son utilisation. Ce formulaire est ensuite remis à la personne responsable de l'USSP.

Montrez aux apprenants des illustrations de lymphoedèmes, d'un hydrocèle et d'un accès aigu pour qu'ils puissent s'exercer à les reconnaître et à les enregistrer au bon endroit.

Puis, en utilisant un agrandissement du *Formulaire d'enregistrement individuel*, montrez que de nombreuses lignes sont laissées en blanc en haut du formulaire et indiquez-leur où ils doivent inscrire leur nom, la date de la visite, le nom et la rue du village où s'effectue la visite et le nom, le sexe et l'âge du patient.

Méthodes pédagogiques

- Brève introduction
- Démonstration de l'instructeur
- Aides visuelles (dessins)
- Etude de cas

Matériel pédagogique

- Agrandissements du *Formulaire d'enregistrement individuel* et du *Formulaire de suivi individuel*
- *Formulaire d'enregistrement individuel* et *Formulaire de suivi individuel*
- Dessins

Assurez-vous que tous les apprenants remplissent correctement le formulaire d'enregistrement individuel avant de passer à l'exercice suivant.

Exercice d'utilisation du formulaire d'enregistrement individuel

Montrez les illustrations du formulaire et demandez aux apprenants d'identifier un lymphoedème, un accès aigu et un hydrocèle.

Demandez-leur de cocher sur le formulaire la case correspondant à la partie du corps identifiée sur les illustrations et les manifestations comme accès aigu, hydrocèle, blessures et le transfert du patient dans une USSP.

Dans le cas d'un accès aigu, la case « oui » se réfère au mois en cours et la case « non » à une époque antérieure. S'ils se sont rendus par exemple chez le malade un 22 février et si le malade a eu un accès aigu le 10 du même mois, ils devront cocher la case « oui » car l'accès a eu lieu moins de 30 jours auparavant.

En revanche, si le malade a subi l'accès aigu en décembre de l'année précédente, ils devront cocher « non » car cet accès a eu lieu plus de 30 jours auparavant.

Demandez aux apprenants s'ils ont des questions ou des doutes sur la manière de remplir le formulaire d'enregistrement individuel et répondez de façon appropriée. Vous devez être sûr que les apprenants ont parfaitement compris comment remplir le *Formulaire d'enregistrement individuel* avant de passer à l'examen du *Formulaire de suivi individuel*.

Enregistrement de l'état du malade sur le *Formulaire de suivi individuel*

Distribuez à chacun des apprenants un exemplaire du *Formulaire de suivi individuel* et dites-leur qu'il s'agit de l'imprimé sur lequel il vont devoir noter l'évolution de l'état du malade depuis la première visite.

Ce formulaire couvre les visites effectuées sur une période d'un an.

Chaque malade de la FL doit être suivi mensuellement pour déterminer :

- si des épisodes d'accès aigu ont eu lieu, et combien en un mois ;
- s'il y a eu une amélioration de son état ;
- si les conseils donnés au sujet des soins destinés à éviter la douleur et les incapacités dues à la FL ont été efficaces ;
- s'il y a lieu de transférer le malade dans une USSP.

Si le malade a suivi les conseils et si son état s'est amélioré, il convient de le féliciter.

Démonstration de l'instructeur

Montrez aux apprenants le *Formulaire de suivi individuel* (dont un exemplaire figure à la fin du présent module) et montrez comment l'utiliser. Ce formulaire est ensuite remis à la personne responsable de l'USSP.

Expliquez aux apprenants que le *Formulaire de suivi individuel* est un outil qui les aide à enregistrer l'évolution de l'état du malade. Il leur permet de savoir si un accès aigu a eu lieu, combien d'accès se sont produits en un mois, s'il y a eu des lésions cutanées et si leurs conseils sont suivis. Cette information leur permettra de donner d'autres avis et conseils aux malades et à leurs parents et amis qui s'occupent d'eux.

Montrez aux apprenants les colonnes et les lignes de l'agrandissement du *Formulaire de suivi individuel* et expliquez-leur que pour remplir correctement le formulaire, ils doivent procéder comme suit :

Ligne 1 : écrire la date (jour, mois, année) de la visite de suivi ; faire de même lors des visites suivantes

Ligne 2 : entourer d'un cercle le numéro de la visite : la « visite 1 » est la première visite de suivi, etc.

Ligne 3 : cocher oui en cas de manifestation, ou non dans le cas contraire

Ligne 4 : cocher oui en présence de lymphoedème, ou non dans le cas contraire

Assurez-vous que tous les apprenants remplissent correctement le *Formulaire de suivi individuel* avant de passer à l'exercice suivant.

Ligne 5 : cocher oui en présence d'un accès aigu, ou non dans le cas contraire

Ligne 6 : cocher oui en présence d'un hydrocèle, ou non dans le cas contraire

Ligne 7 : cocher oui en présence d'une blessure, ou non dans le cas contraire

Ligne 8 : cocher oui si les blessures se sont cicatrisées, ou non dans le cas contraire.

Ligne 9 : cocher oui si le patient doit être transféré dans une USSP, ou non dans le cas contraire

Etude de cas

Cette étude de cas va vous permettre de vous exercer à remplir à la fois le *Formulaire d'enregistrement individuel* et le *Formulaire de suivi individuel*.

Formulaire d'enregistrement individuel

Dites aux apprenants qu'ils vont faire un exercice consistant à remplir un *Formulaire d'enregistrement individuel* où figurent les indications suivantes relatives à un malade fictif de la FL :

- leur propre nom et nom du village et de la rue où s'effectue la visite ;
- nom d'un malade de la FL de sexe masculin et âgé de 43 ans ;
- sa jambe est légèrement enflée – *cocher la case appropriée* ;
- il a eu un accès aigu 15 jours auparavant – *cocher la case appropriée* ;
- Il ne présente pas de blessure – *cocher la case appropriée* ;
- Il ne nécessite pas un transfert dans une USSP – *cocher la case appropriée*.

Apportez aux apprenants toute l'aide nécessaire au cours de l'exercice.

Formulaire de suivi individuel

Dites aux apprenants qu'ils vont faire un exercice consistant à s'exercer à remplir un *Formulaire de suivi individuel* un mois après la première visite à domicile. Assurez-vous qu'ils comprennent bien que lors de chaque visite de suivi ils devront inscrire les renseignements suivants sur le *Formulaire de suivi individuel* :

- partie du corps présentant un lymphoedème au moment de la première visite ;
- le patient a-t-il eu un accès aigu ?
- est-ce qu'il y a eu apparition de petites blessures, ampoules, coupures légères, ou égratignures, etc. ?
- doit-on transférer le patient dans une USSP ?

Pour cette étude de cas, vous devez donner aux apprenants les renseignements additionnels suivants concernant le patient :

- il présente un lymphoedème;
- il n'a pas subi d'accès aigu au cours du mois précédent ;
- il n'a pas de petite blessure, d'ampoule, de coupure légère, d'égratignure, etc.
- il n'a pas à être transféré dans une USSP.

A l'issue de l'exercice, analysez votre travail et formulez les observations nécessaires. Cet exercice peut être répété plusieurs fois, en changeant l'information donnée aux apprenants pour pousser l'entraînement.






A la fin de l'exercice, analysez la performance des apprenants et faites-leur part de vos observations.

Formulaire d'enregistrement individuel

Nom de l'agent de santé

Date Village Rue

Nom du malade Sexe Age

LYMPHOEDEME		ACCES AIGU		HYDROCELE	
					
Jambe	Bras				
	Sein				
OUI	NON	OUI	NON	OUI	NON
Blessures					
Patient transféré dans une USSP					

Formulaire de suivi individuel

Date																
Visite	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12				
	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non
Lymphoedème																
Accès aigu																
Hydrocèle																
Blessures cicatrisées																
Transfert du malade																

Messages d'éducation sanitaire pour la prévention des incapacités dues à la filariose lymphatique

Objectifs d'apprentissage

Après avoir achevé ce module, les apprenants doivent être capables :

- d'expliquer le sens de chaque message d'éducation sanitaire
- de diffuser les messages d'éducation sanitaire au moyen de méthodes de communication et du tableau à feuilles mobiles

Communication sur le sujet de la filariose lymphatique

Expliquez aux apprenants qu'à ce stade, ils doivent être certains de bien connaître ce qu'est la FL, quels en sont la cause et les symptômes et comment elle influe sur la vie des gens.

Répétez que leur tâche principale consiste à enseigner aux malades de la FL et à leurs familles et amis ce qu'est la maladie et comment il convient de la traiter.

En outre, soulignez qu'ils vont devoir parler à différents membres de la communauté : chefs religieux et dirigeants politiques, responsables de services sanitaires, infirmiers(ères), agents de santé communautaires, travailleurs sociaux, agriculteurs, responsables d'associations féminines et enseignants, pour qu'ils aident à diffuser des messages sanitaires appropriés sur les incapacités dues à la FL.

Indiquez clairement qu'il leur faudra, pour cela, adapter leur méthode de communication aux différentes catégories de personnes auxquelles ils vont s'adresser.

Méthodes pédagogiques

- Bref exposé
- Discussion de groupe
- Démonstration de l'instructeur
- Jeu de rôle
- Discussion de classe

Matériel pédagogique

- Tableau mural/tableau à feuilles mobiles
- Tableau à feuilles mobiles de la FL
- Craies ou marqueurs
- Matériel pour effectuer une démonstration de lavage :
 - Chaise
 - Lavabo
 - Eau
 - Savon
 - Linges

Faites bien observer aux apprenants qu'il importe d'utiliser de bonnes techniques de communication pour présenter les messages sanitaires à la communauté.

Bref exposé pour présenter les messages sanitaires

Vous devez décrire cinq messages sanitaires portant sur tous les sujets relatifs aux incapacités dues à la FL, ainsi que les méthodes qui vous permettront de transmettre ces messages à d'autres. Rappelez aux apprenants qu'ils doivent utiliser les techniques de communication apprises dans le module 2.

Faites bien observer aux apprenants qu'il importe d'utiliser de bonnes techniques de communication pour présenter les messages sanitaires à la communauté.

Il faut dire aux apprenants que lorsqu'ils se rendent au domicile d'un malade de la FL ils doivent :

- saluer les personnes présentes ;
- se présenter ;
- demander la permission de pénétrer dans l'habitation ;
- informer leurs interlocuteurs du Programme d'élimination de la filariose lymphatique ;
- leur dire que leur rôle consiste à expliquer et diffuser auprès de tous les membres de la communauté des messages sur les moyens de prévenir les incapacités dues à la FL ;
- dire au malade et à sa famille qu'ils recevront tous les mois une visite destinée à suivre l'évolution de la maladie ;
- avant de quitter l'habitation, remercier les personnes présentes et leur demander de transmettre les messages à leurs parents et amis.

Expliquez aux apprenants qu'ils doivent informer les différents membres de la communauté qu'ils font partie du programme assurant la distribution sur une grande échelle de deux médicaments permettant de prévenir la transmission de la FL. Il est probable que la majeure partie de la communauté aura déjà été touchée par cette distribution de médicaments.

Assurez-vous que les apprenants comprennent que les visites à domicile vont concerner les problèmes des malades de la FL subissant déjà les conséquences de la maladie (gonflement des membres et des seins et hydrocèle) que les médicaments ne peuvent pas guérir.

Après avoir enregistré l'état du malade sur le formulaire d'enregistrement individuel, les apprenants doivent expliquer au malade :

- que la maladie est transmise par des moustiques ;
- que la FL peut frapper n'importe qui, y compris des enfants ;
- qu'il ne s'agit pas d'une malédiction ou d'une punition ;
- que le gonflement de membres ou d'autres parties du corps est dû à la FL ;
- que les médicaments ne peuvent pas guérir les membres enflés mais qu'il existe des mesures permettant d'améliorer la vie des malades.

Messages sanitaires destinés aux malades de la FL

Expliquez aux apprenants qu'ils doivent penser, lorsqu'ils communiquent les messages sanitaires aux malades et à leurs parents, amis ou voisins :

- à ne communiquer au malade qu'un ou deux messages à la fois ;
- à lui montrer les dessins correspondant à ces messages ;
- à veiller à ce que, si deux membres sont enflés, le malade sache bien qu'il doit soigner les deux ;
- à s'assurer que le malade a bien compris le message en lui demandant de répéter ce qui a été dit et fait.

**« LAVEZ-VOUS LA JAMBE,
OU TOUTE AUTRE PARTIE
DU CORPS ATTEINTE PAR
UN LYMPHOEDÈME, AVEC
DU SAVON ET DE L'EAU
PROPRE. »**

Lorsque votre jambe ou toute autre partie de votre corps est enflée, il existe quelques mesures simples que vous pouvez prendre pour éviter une aggravation du gonflement et de la douleur.

Ces mesures vont aussi vous aider à marcher plus facilement, ainsi qu'à travailler et à participer à des activités récréatives et religieuses.

La première étape consiste à laver soigneusement le membre atteint avec du savon et une eau propre à la température ambiante et de rechercher les petites blessures, ampoules, coupures légères, égratignures, etc. (figure 9).

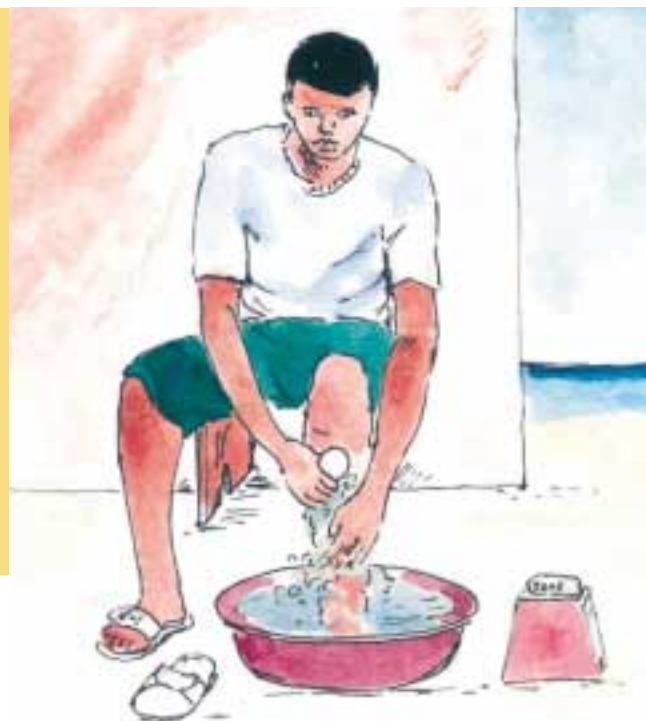


Figure 9

Homme se lavant la jambe avec du savon et de l'eau propre.

LAVEZ-VOUS LA JAMBE AVEC DU SAVON ET DE L'EAU PROPRE

**Figure 10**

Homme apprenant à se laver entre les plis

**Figure 11**

Femme recevant de l'aide pour se laver la jambe

Vous êtes peut-être capable de vous laver la jambe seul, mais il se peut aussi que vous ayez besoin de l'aide d'un parent ou d'un ami pour nettoyer les endroits difficiles à atteindre (figures 10 et 11).

La personne qui vous aide ne risque pas d'attraper la maladie car la FL ne se transmet que par des piqûres de moustique.

L'homme lave sa jambe enflée avec du savon et de l'eau propre. La femme reçoit de l'aide pour se laver la jambe. La jambe et le pied sont lavés doucement, y compris entre les orteils et les plis, à l'aide d'un linge propre. Laver sa jambe est important pour protéger la peau des infections.

MESSAGE 2

**« ESSUYEZ-VOUS LA
JAMBE, OU TOUTE AUTRE
PARTIE DU CORPS
ATTEINTE PAR UN
LYMPHOEDÈME, AVEC
SOIN ET DOUCEMENT. »**

Il est très important de s'essuyer la jambe et le pied doucement pour éviter d'endommager la peau (figure 12).



Figure 12

Homme s'essuyant la jambe

ESSUYEZ-VOUS LA JAMBE AVEC SOIN ET DOUCEMENT

**Figure 13**

Homme s'essuyant entre les orteils

**Figure 14**

Homme s'essuyant entre les plis

Vous devez, à l'aide d'un linge propre, faire particulièrement attention à bien sécher la peau entre les orteils et entre les plis (figures 13 et 14).

S'il vous est difficile d'atteindre votre pied ou votre jambe, vous pouvez toujours demander l'aide d'un ami ou d'un parent.

Vous devez utiliser un linge propre et prendre particulièrement soin de bien vous sécher entre les orteils et les plis.

MESSAGE 3



Figure 15

Femme surélevant sa jambe pour travailler



Figure 16

Homme surélevant sa jambe pour travailler



Figure 17

Homme surélevant sa jambe pour jouer

**« SURÉLEVEZ VOTRE
JAMBE JOUR ET NUIT. »**

Si votre jambe est enflée, essayez de la surélever le plus possible. Assis avec la jambe surélevée, vous pouvez continuer à vous livrer à de nombreuses occupations comme la cuisine (figure 15), un travail (figure 16), un jeu avec des amis (figure 17), et si vous êtes une femme, allaiter votre enfant (figure 18).

Adoptez une position confortable lorsque vous surélevez votre jambe en la faisant reposer sur un tabouret ou un coussin pendant que vous êtes assis.

SURELEVEZ VOTRE JAMBE JOUR ET NUIT

**Figure 18**

Femme surélevant sa jambe pour allaiter son enfant

**Figure 19**

Comment surélever la jambe en plaçant un oreiller sous le matelas

**Figure 20**

Surélévation du pied du lit

Surélevez votre jambe la nuit en plaçant un oreiller sous le matelas (figure 19) ou des briques sous le pied du lit (figure 20).

Si la partie enflée de votre corps se situe ailleurs (sein, bras ou scrotum par exemple) vous pouvez la surélever la nuit en la faisant reposer sur un oreiller ou une couverture pliée.

La surélévation est une mesure simple qui peut améliorer l'état de votre jambe si vous la pratiquez tous les jours et qui vous permettra de vous livrer plus aisément à vos activités quotidiennes.

MESSAGE 4

**« FAITES DES
EXERCICES A
TOUT MOMENT
ET N'IMPORTE
OÙ. »**

Vous devez exercer votre jambe plusieurs fois par jour car le mouvement est essentiel pour améliorer l'état du membre.

Exercice 1:

Dressez-vous sur la pointe des pieds, puis redescendez sur les talons – cet exercice peut se faire debout ou assis (figures 21 et 22).



Figure 21

Exercice 1 : se dresser sur la pointe des pieds



Figure 22

Exercice 1 : redescendre sur les talons

FAITES DES EXERCICES A TOUT MOMENT ET N'IMPORTE OU

**Figure 23**

Exercice 2 : en tendant le pied, décrire des cercles avec la cheville.

Exercice 2:

Tendez le pied vers le haut et décrivez des cercles avec la cheville (figure 23).

Faites ces exercices aussi souvent que vous le pouvez. Si vous vous sentez fatigué, arrêtez l'exercice et reposez-vous.

MESSAGE 5



Figure 24

Femme subissant un accès aigu



Figure 25

Rafrâichissement de la jambe au cours d'un accès aigu

« **TRAITEZ LES ACCÈS AIGUS.** »

Avez-vous jamais éprouvé les symptômes suivants :

- douleur profonde et très intense dans la jambe enflée ?
- peau rouge et sensible ?
- fièvre (parfois très forte), maux de tête et frissons ?
- nausées et/ou vomissements ?

Si oui, cela signifie que vous avez été victime d'un accès aigu. En appliquant toutes les mesures décrites dans les messages précédents, vous devez pouvoir prévenir un douloureux accès aigu (figure 24).

Si vous avez un accès aigu, prenez immédiatement les mesures suivantes :

- trempez votre jambe dans une bassine ou une cuvette d'eau froide ou appliquez une compresse froide (figure 25) ;

ACCES AIGU

**Figure 26**

Victime d'un accès aigu prenant des comprimés pour faire tomber la fièvre

**Figure 27**

Application d'une crème/pommade antiseptique prescrite par un médecin ou un(e) infirmier(ère).

- continuez à refroidir la jambe jusqu'à ce que la douleur cesse ;
- buvez de grandes quantités d'eau ;
- reposez-vous et évitez de faire de l'exercice ;
- prenez un médicament pour abaisser la température corporelle (par exemple du paracétamol toute les 4 à 6 heures, jusqu'à ce que la fièvre tombe) (figure 26) et, si nécessaire, un antibiotique prescrit par un médecin ou un(e) infirmier (ère).

Dès que la douleur a cessé, lavez-vous bien la jambe, y compris entre les orteils et les plis. Veillez ensuite à l'essuyer avec soin et doucement pour éviter d'endommager la peau, sans oublier de passer entre les orteils et les plis. Si vous avez une blessure ou une infection, appliquez une crème/pommade antiseptique si elle a été prescrite par un médecin ou un(e) infirmier(ère) (figure 27).

AU COURS D'UN ACCÈS AIGU

Complément d'information sur l'accès aigu :

Si elle se sent suffisamment bien, une mère allaitante peut continuer à donner le sein pendant un accès aigu car son bébé ne risque pas d'en souffrir.



Figure 28

Homme se lavant la jambe à l'eau chaude



Figure 29

Homme coupant la peau de sa jambe pour en extraire l'excès de sérosité



Figure 30

Homme crevant une ampoule

Au cours d'un accès aigu, EVITER ABSOLUMENT:

- d'appliquer quelque chose de tiède ou de chaud sur la peau (figure 28) ;
- de couper la peau pour en extraire l'excès de sérosité ou du sang (figure 29) ;
- de se bander la jambe ;
- de se frotter la peau avec des herbes, de la cendre, ou quoi que ce soit qui n'ait pas été prescrit par un médecin ou un infirmier(ère) ;
- de crever une ampoule ou de la percer (figure 30) ;
- de faire de l'exercice.

Jeu de rôle

L'instructeur va vous demander de jouer la scène suivante.

Le sujet

Aujourd'hui, un agent de santé communautaire chargé d'activités de prévention des incapacités a prévu de rendre visite à un malade de la FL et à sa famille pour leur parler des messages sur la prévention des incapacités.

Acteurs :

Agent de santé	personne A	2 ^e fille	personne E
Malade de la FL	personne B	1 ^{er} fils	personne F
Epouse	personne C	Grand-mère	personne G
1 ^{re} fille	personne D	Grand-père	personne H

Observateurs :

Apprenants qui regardent le jeu de rôle et vont faire part de leurs observations à la fin. L'instructeur va expliquer clairement comme suit le rôle de chaque acteur :

1. L'agent de santé va :

- pratiquer des techniques de communication ;
- utiliser le *Formulaire d'enregistrement individuel* pour enregistrer les données sur le malade de la FL et le tableau à feuilles mobiles de la FL pour expliquer chaque message ;
- indiquer au malade par une démonstration comment prendre soin de la partie du corps atteinte par un lymphoedème ;
- s'assurer que la famille a pleinement compris en demandant à l'un de ses membres de répéter la démonstration.

Durant le jeu de rôle, les observateurs doivent regarder le jeu sans interrompre les acteurs et évaluer leur performance.

2. Le malade de la FL et les membres de sa famille doivent :

- se comporter comme des gens ordinaires inquiets et un peu désorientés au sujet de la maladie ;
- poser des questions sur la transmission, le traitement et les incapacités ;
- utiliser un langage simple.

3. Les observateurs doivent :

- observer le jeu de rôle ;
- ne pas gêner le travail des acteurs ;
- noter si l'agent de santé :
 - énonce les messages clairement
 - explique toutes les mesures relatives au soin de la jambe ou de toute autre partie du corps touchée par un lymphoedème ;
 - répond à toutes les questions correctement et de la manière appropriée ;
 - donne au malade et à sa famille suffisamment d'informations et de détails sur la FL et l'accès aigu.

Discussion de classe

A l'issue de la séance de jeu de rôle, chaque apprenant sera prié de donner son avis sur ce qui a été bien ou mal fait pour améliorer la communication entre les malades et les agents de soins de santé.

Information pour la personne chargée de l'unité de soins de santé primaires (USSP)

Registre de la FL, visites à domicile et supervision

Expliquez aux apprenants que cette brève section est destinée à la personne responsable de l'USSP.

La personne responsable de l'USSP va s'acquitter des tâches suivantes :

- inscrire dans le registre de la FL les données concernant les malades de la FL ;
- organiser les visites à domicile qui seront effectuées par des apprenants ayant participé à un atelier de formation et par des soignants informels ;
- superviser les soignants informels a l'USSP.

1. Registre de la FL

- Le registre de la FL sert à enregistrer les malades
- Il reprend toutes les informations figurant sur le *Formulaire d'enregistrement individuel* et le *Formulaire de suivi individuel* remplis par les soignants informels ;
- La personne responsable de l'USSP est chargée de reporter dans le registre toute l'information concernant les malades de la FL qui figurent sur le *Formulaire d'enregistrement individuel* et le *Formulaire de suivi individuel*.
- Chacune des pages du registre est conçue pour un malade et peut servir environ 12 mois (une année).

La personne responsable de l'USSP est chargée de reporter dans le registre toute l'information figurant sur les formulaires d'enregistrement individuel et de suivi individuel.

Vous, l'instructeur, allez montrer un registre aux apprenants et leur en expliquer la présentation et le mode d'emploi comme suit :

La partie supérieure de la page sert à enregistrer les données suivantes :

- Nom de l'agent de santé.....*votre nom*
- Village.....*nom du village où a lieu la visite*
- Rue.....*nom de la rue*
- Nom du malade de la FL.....*nom, sexe, âge du malade*

Ligne 1 : écrire la date(jour, mois et année) de la visite de suivi ; faire de même pour les visites ultérieures

Ligne 2 : entourer d'un cercle le numéro de la visite : la « visite 1 » est la première visite de suivi, etc.

Ligne 3 : cocher oui en présence d'une manifestation, ou non dans le cas contraire

Ligne 4 : cocher oui en présence d'un lymphoedème, ou non dans le cas contraire

Ligne 5 : cocher oui en présence d'un accès aigu, ou non dans le cas contraire

Ligne 6 : cocher oui en présence d'une hydrocèle, ou non dans le cas contraire

Ligne 7 : cocher oui en présence de blessures, ou non dans le cas contraire

Ligne 8 : cocher oui si les blessures se sont cicatrisées, ou non dans le cas contraire

Ligne 9 : cocher oui si le malade doit être transféré dans une USSP, ou non dans le cas contraire

Ligne 10 : cocher oui si le malade doit être transféré d'une USSP dans un hôpital, ou non dans le cas contraire

Formulaire d'enregistrement de la filariose lymphatique

Nom de l'agent de santé

Village Rue

Nom du malade Sexe Age

Date																								
Visite	1		2		3		4		5		6		7		8		9		10		11		12	
	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non
Lymhoedème																								
Accès aigu																								
Hydrocèle																								
Blessures cicatrisées																								
Transfert du malade																								

La personne responsable de l'USSP doit :

- reporter dans le registre les données relatives aux malades de la FL;
- organiser les visites à domicile;
- superviser les soignants informels.

2. Visite à domicile

- La personne responsable de l'USSP dans la zone où se déroulera l'activité de formation doit organiser les visites à domicile et/ou les démonstrations de la classe.
- Cette personne devra aussi repérer des malades de la FL et les informer de l'objectif de la visite ou de la démonstration.
- Elle devra indiquer clairement aux malades que la démonstration n'est pas pour eux une obligation et qu'il leur est loisible de l'accepter ou de la refuser.

3. Supervision

La personne responsable de l'USSP est chargée de superviser les activités des soignants informels en s'acquittant des tâches suivantes :

- Vérifier le *Formulaire d'enregistrement individuel* pour s'assurer qu'il a été correctement rempli, y compris la rubrique Transfert du malade (si le soignant informel a coché « accès aigu » ou « blessures » il doit aussi avoir coché « transfert »).
- Vérifier la *Formulaire de suivi individuel* pour s'assurer que le soignant informel évalue le malade sur la base de son état précédent (par exemple, si le malade avait une blessure, le soignant informel doit évaluer son état actuel et cocher la case appropriée pour indiquer si la blessure s'améliore ou empire).
- Commenter le travail des soignants informels pour corriger leurs erreurs et améliorer leurs points faibles.

Liste de référence pour évaluer les soignants informels pendant les visites à domicile

Appréciation	Insuffisant	Moyen	Bon
Communication			
Se présente lui-même (elle-même) et décrit ses fonctions			
Présente le programme			
Parle clairement en utilisant des termes simples			
Ecoute attentivement les gens			
Clarifie			
Répond aux questions			
Diffusion des messages de santé appropriés			
Explique les messages			
Montre les dessins/photos			
Fait les démonstrations			
Vérifie que les gens ont compris			
Fait des commentaires			
Enregistrement des malades de la FL			
S'assurer que les gens sont capables :			
• de remplir correctement le <i>formulaire d'enregistrement individuel</i>			
• d'identifier le lymphoedèmes			
• d'enregistrer conformément à l'état observé			
• de s'informer sur les accès aigus et de les enregistrer			
• de s'informer sur l'hydrocèle et de l'enregistrer			
• de s'informer sur les blessures et/ou de les rechercher			
• de s'informer sur la ciccratisation des blessures			

Insuffisant : l'apprenant est incapable d'exécuter correctement l'une quelconque des fonctions énumérées sur la liste de référence.

Moyen : l'apprenant est capable d'exécuter quelques-unes des fonctions énumérées sur la liste de référence, mais il a des faiblesses.

Bon : l'apprenant est capable d'exécuter correctement toutes les fonctions énumérées sur la liste de référence.

