

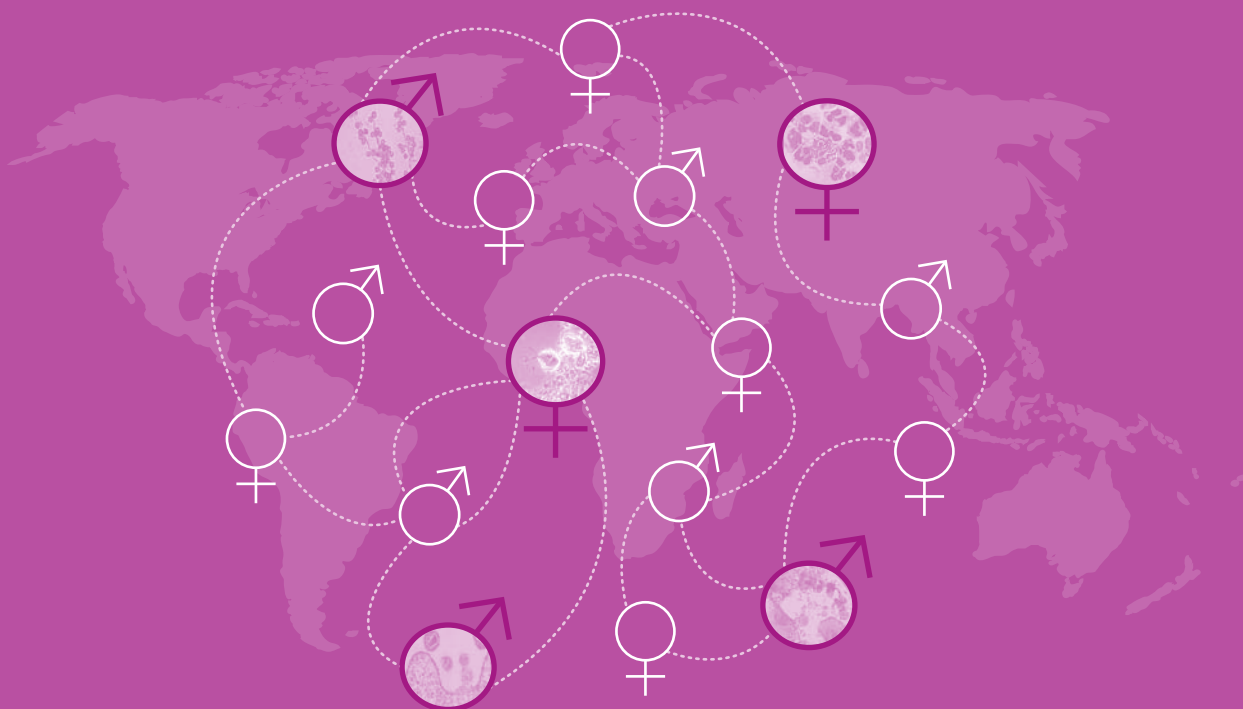
# Modules de Formation pour la Prise en Charge Syndromique des Infections Sexuellement Transmissibles

## 2ème Édition

**Guide du Formateur**

*Rompre la chaîne de transmission*

*Rompre la chaîne de transmission*



Organisation  
mondiale de la Santé

---

# Guide du Formateur

---



Organisation  
mondiale de la Santé

Catalogage à la source : Bibliothèque de l'OMS

Module de formation pour la prise en charge syndromique des infections sexuellement transmissibles.-- 2e ed.

8 v.

Contenu: Guide du formateur -- Module 1. Introduction à la prévention et à la lutte contre les IST -- Module 2. Initiation à la prise en charge syndromique des infections sexuellement transmissibles -- Module 3. Le questionnement et l'examen -- Module 4. Le diagnostic et le traitement -- Module 5. L'éducation et le conseil auprès des patients -- Module 6. La prise en charge des partenaires -- Module 7. Enregistrement des données et plan de développement.

1.Maladies sexuellement transmissibles - thérapeutique 2.Gestion maladie 3.Programme clinique  
4.Matériel enseignement 1.Organisation mondiale de la Santé

ISBN 978 92 4 259340 2

(Classification NLM: WC 142)

#### © Organisation mondiale de la Santé 2008

Tous droits réservés. Il est possible de se procurer les publications de l'Organisation mondiale de la Santé auprès des Editions de l'OMS, Organisation mondiale de la Santé, 20 avenue Appia, 1211 Genève 27 (Suisse) (téléphone : +41 22 791 3264 ; télécopie : +41 22 791 4857 ; adresse électronique : bookorders@who.int). Les demandes relatives à la permission de reproduire ou de traduire des publications de l'OMS – que ce soit pour la vente ou une diffusion non commerciale – doivent être envoyées aux Editions de l'OMS, à l'adresse ci dessus (télécopie : +41 22 791 4806 ; adresse électronique : permissions@who.int).

Les appellations employées dans la présente publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part de l'Organisation mondiale de la Santé aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. Les lignes en pointillé sur les cartes représentent des frontières approximatives dont le tracé peut ne pas avoir fait l'objet d'un accord définitif.

La mention de firmes et de produits commerciaux ne signifie pas que ces firmes et ces produits commerciaux sont agréés ou recommandés par l'Organisation mondiale de la Santé, de préférence à d'autres de nature analogue. Sauf erreur ou omission, une majuscule initiale indique qu'il s'agit d'un nom déposé.

L'Organisation mondiale de la Santé a pris toutes les dispositions voulues pour vérifier les informations contenues dans la présente publication. Toutefois, le matériel publié est diffusé sans aucune garantie, expresse ou implicite. La responsabilité de l'interprétation et de l'utilisation dudit matériel incombe au lecteur. En aucun cas, l'Organisation mondiale de la Santé ne saurait être tenue responsable des préjudices subis du fait de son utilisation.

Imprimé en

# Table des matières

## Guide du Formateur

<b>Introduction</b>	<b>1</b>
Les buts du guide	
Qu'est ce que la prise en charge syndromique des IST ?	2
Pourquoi la formation ?	2
A qui s'adresse le programme de formation ?	3
<b>1 : La structure et le contenu du programme</b>	<b>4</b>
Les modules	4
Le soutien à l'apprentissage et à la pratique	9
<b>2 : Les modes possibles de formation</b>	<b>10</b>
Choix 1 : Formation à distance	10
Choix 2 : Apprentissage par CD-ROM interactif ou en ligne	11
Choix 3 : Cours conventionnel ou stage	11
Choix 4 : Formation à la carte	12
<b>3 : Les rôles de soutien à l'apprentissage</b>	<b>16</b>
Le rôle du formateur	16
Autre soutien à l'apprentissage	16
<b>4 : Avant la formation</b>	<b>18</b>
Se familiariser avec le programme et les modules	18
Identifier les établissements et les apprenants participants	19
Choisir un mode de formation ou plusieurs	19
Préparer le cours	20
Préparer les registres dont vous aurez besoin	21
Préparer les établissements et les tuteurs participant au programme	22
Préparer les apprenants au programme	23
Rechercher et préparer les informations de base	25
<b>5 : Pendant la formation</b>	<b>26</b>
Diriger les séances de formation en groupe	26
Plans d'action et activités contenus dans le module	28
Organiser les jeux de rôles	35
Rencontrer les apprenants individuellement	35
<b>6 : Après la formation</b>	<b>37</b>
Questions d'évaluation de l'acquisition des connaissances	37
Une rencontre d'évaluation	38
L'observation sur le lieu de travail	39
<b>Résumé</b>	<b>40</b>
<b>Annexe 1 : Développer vos propres études de cas</b>	<b>41</b>
<b>Annexe 2 : Questions d'évaluation de l'acquisition des connaissances</b>	<b>46</b>



# Introduction

## Les buts du guide

Le présent guide s'adresse aux personnes responsables de la formation continue d'un établissement de soins de santé primaires, comme un dispensaire, un hôpital régional, un hôpital privé confessionnel ou une clinique vénéréologique.

- Il vise à fournir à l'utilisateur les compétences et les informations nécessaires à la formation de tous les cliniciens et prestataires de services concernés en matière de prise en charge des patients atteints d'IST, y compris la prise en charge syndromique.
- Il propose également un certain nombre de façons d'adapter la formation en vue de répondre au mieux aux besoins locaux.
- Il offre des conseils pratiques et des renseignements qui permettront de préparer, de réaliser et d'évaluer la formation de manière efficace et aussi facilement que possible.

Dans l'introduction sont expliqués les principales composantes et avantages de la prise en charge syndromique des IST, ainsi que les arguments en faveur d'une approche flexible de l'apprentissage.

- |                      |  |
|----------------------|--|
| La Section 1         | explique le contenu et la structure du programme de formation et la façon dont il peut répondre aux besoins de formation des prestataires de service ayant diverses responsabilités en matière de prise en charge des IST. |
| La Section 2         | présente un certain nombre de modes de formation, qui vont de la formation conventionnelle à la formation à distance ou par CD-ROM.  |
| La Section 3         | porte sur le soutien dont les apprenants pourraient avoir besoin pendant leur formation et sur la façon dont on peut les aider.  |
| Les Sections 4, 5, 6 | portent sur les principales tâches du formateur, avant, pendant et après la formation.   |

## Qu'est ce que la prise en charge syndromique des IST ?

La lutte contre les IST représente l'un des grands défis des deux dernières décennies. Les IST se propagent rapidement partout dans le monde. Si elles ne sont pas traitées, elles risquent de mener à des complications graves et même fatales. Les IST augmentent considérablement le risque de transmission du virus de l'immunodéficience humaine (VIH), le virus causant le syndrome de l'immunodéficience acquise (SIDA).

Malgré tous leurs efforts, les services de santé s'occupant de la lutte contre les IST ne parviennent souvent pas à traiter la majorité des individus contaminés. Ce n'est qu'en traitant les patients atteints d'IST lors de leur première visite à l'établissement de soins que nous pourrions commencer à réduire le fardeau que les IST représentent. Pour qu'un centre de santé puisse diagnostiquer et traiter les IST :

- il faut être en mesure d'établir un diagnostic sans avoir recours à un équipement de laboratoire et des procédures sophistiquées ;
- une formation complète doit pouvoir être dispensée à tous les prestataires de soins de santé primaires ;
- les ressources comme les médicaments et les préservatifs doivent toujours être disponibles, accessibles et abordables ;

La prise en charge syndromique se fonde sur l'identification d'ensembles cohérents de symptômes et de signes facilement reconnaissables (syndromes) et l'administration d'un traitement qui permet de combattre la majorité des organismes causant chacun des syndromes.

Le programme de prise en charge syndromique a été conçu en vue de former des personnels de santé à traiter des patients pour des IST dans le cadre de leurs rapports normaux avec ces derniers.

Tout prestataire de services qui aura été formé à interroger, examiner le patient, et à utiliser les algorithmes pour la prise en charge des IST pourra, avec confiance, diagnostiquer et traiter des patients atteints d'IST.

## Pourquoi la formation ?

Bien qu'elle soit essentielle à l'amélioration des services IST, et que les modules aient été élaborés dans ce but, la formation n'a pas toujours l'impact nécessaire. Comment s'assurer que la formation a un impact concret sur la prestation des services ?

Ne pas oublier que la formation ne représente pas la seule solution aux problèmes liés à la fourniture de services. Les nouvelles compétences acquises doivent être complétées par les ressources et le matériel qui conviennent. Par exemple, si le personnel de santé ne dispose pas des médicaments nécessaires en quantité suffisante pour traiter les IST, alors

l'impact de la formation sur les services sera minimale. L'amélioration des services résulte aussi souvent de l'amélioration de l'encadrement. Le suivi après la formation, l'utilisation de plans d'action personnels et la responsabilité personnelle contribuent à augmenter la probabilité que l'apprenant appliquera ses nouvelles connaissances dans son travail et améliorera ainsi la qualité des services.

Une autre stratégie pour améliorer l'efficacité de la formation est de ne la fournir qu'à ceux qui en ont besoin. Les prestataires de services n'ont pas souvent le choix de suivre ou pas les stages de formation continue et les formateurs enseignent à des prestataires qui n'en ont pas besoin ou qui ne sont pas intéressés d'acquérir ses nouvelles compétences. Chaque fois que c'est possible, ne réserver la formation qu'à ceux et celles qui doivent se servir de ces compétences régulièrement et se sont montrés désireux de les acquérir. L'évaluation des besoins d'apprentissage des stagiaires constitue une première étape importante en vue de l'amélioration de l'impact de la formation sur la qualité des services.

C'est quand on les stimule, qu'on les fait participer et qu'on leur donne suffisamment d'occasions de s'exercer que les adultes apprennent le mieux. Les modules s'appuient sur ces principes, mais la formation aura plus d'impact si le formateur fournit aux personnels de santé diverses occasions d'apprendre et leur permet d'apprendre de la façon et au rythme qui conviennent le mieux à chacun. Cette méthode augmente l'efficacité de la formation, bien qu'elle soit peut-être moins commode pour les formateurs.

### **A qui s'adresse le programme de formation ?**

Le programme s'adresse aux cliniciens et aux prestataires de services des établissements de soins de santé primaires dont les tâches normales comprennent le diagnostic et le traitement des patients, et aux prestataires, conseillers et éducateurs extérieurs qui travaillent avec ces établissements. Pour lutter efficacement contre les IST, il est important que tous ces personnels reçoivent une formation aussi rapidement que possible.

La formation peut également s'avérer utile pour des personnels plus expérimentés qui participeront à la gestion ou à l'administration des cliniques et des centres de santé.

# 1: La structure et le contenu du programme

Une méthode très efficace d'acquisition des connaissances est d'étudier de manière indépendante et personnelle mais les apprenants ont tout de même besoin de soutien à bien des égards, par exemple pour s'exercer à certaines techniques ou pour discuter des idées. Cette section présente la structure et le contenu de chaque module et indique quel module choisir selon les besoins en formation des apprenants. Elle présente également le système d'appui à l'apprentissage qui sera examiné plus particulièrement dans la Section 3.

## Les modules

Les modules de formation sur *La prise en charge syndromique des infections sexuellement transmissibles (IST)* sont une série de modules axés sur l'étude individuelle, dont chacun a été écrit et révisé par des experts expérimentés d'un certain nombre de pays et de régions de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS).

Chaque module est inter-actif, proposant aux apprenants des questions, des activités et des projets qui rendent leur apprentissage aussi pertinent, stimulant et efficace que possible. En prenant le temps de répondre à toutes les questions et de réaliser toutes les activités, les apprenants ont l'occasion de faire appel à leur propre expérience, de réfléchir aux pratiques actuelles, d'assimiler de nouvelles notions et de les appliquer sur leur lieu de travail.

Chaque module commence par fixer les objectifs généraux d'apprentissage et expose aux apprenants ce qu'ils seront en mesure de faire après avoir terminé l'étude du module. A la fin de l'étude du module, ils pourront déterminer par eux-mêmes s'ils ont atteint les objectifs. Dans chaque module, au début de chaque section, on trouve un certain nombre d'objectifs qui précisent ce que les apprenants devraient être capables d'accomplir.

A la fin de chaque module se trouvent également des projets spéciaux qui prennent la forme d'« action » ou de « développement ». Ces projets suggèrent comment développer un savoir-faire : en consultant un spécialiste, en recherchant des informations, ou la plupart du temps en travaillant de nouvelles pratiques avec des collègues. Ces projets sont indispensables parce qu'ils permettent aux apprenants de passer de la théorie à la pratique et de perfectionner ensuite leur savoir-faire avec l'aide des collègues et de leur formateur ou de leur « tuteur » (une personne qui accepte de l'aider et de le soutenir, en général leur superviseur).

Chaque module se termine par un glossaire de termes difficiles ou spécialisés et les explications des acronymes utilisés dans le module.

Bien que les apprenants puissent étudier seuls pendant la majeure partie du programme de formation, il leur faudra aussi rencontrer d'autres personnes afin de réaliser les plans d'actions et de mettre en pratique les nouvelles connaissances.

Les deux pages suivantes résument le contenu et les plans d'action des modules.

**Module 1 : Introduction à la prévention et lutte contre les IST**

Mode de transmission des IST, effets et séquelles si elles ne sont pas traitées, facteurs qui influencent la transmission, prévalence et incidence mondiales des IST, liens entre les IST et le VIH, raisons pour lesquelles la lutte contre les IST pose problème et éléments clés de la réussite de la lutte contre les IST.

*Projet de statistiques :* Effectuer des recherches et réviser les statistiques nationales concernant les IST

*Besoins d'apprentissage :* Identifier le rôle de l'apprenant dans la prise en charge des IST, et donc ses besoins d'apprentissage, avec l'aide de son formateur/tuteur et de ses collègues.

**Module 2 : Initiation à la prise en charge syndromique des IST**

Problèmes liés à la démarche étiologique et clinique en matière de prise en charge des IST et avantages de la prise en charge syndromique comme alternative. Comment les algorithmes permettent aux prestataires de services de diagnostiquer les syndromes IST.

*Plans d'action :* Evaluer les besoins d'apprentissage.  
Identifier des collègues avec qui s'exercer.  
Si c'est possible, observer des collègues expérimentés dans leur prise en charge syndromique des IST.

**Module 3 : Le questionnement et l'examen**

Signes et symptômes qui composent un syndrome IST. Guide pratique du questionnement et de l'examen dans lequel on insiste sur l'importance de protéger la vie privée du patient, de la confidentialité et du respect dont doit faire montre le prestataire.

*Plan d'action :* La pratique du questionnement et de l'examen au moyen de jeux de rôles avec les collègues et lorsque c'est possible avec de vrais patients.

**Module 4 : Le diagnostic et le traitement**

Présentation point par point de chacun des algorithmes syndromiques donnant des renseignements spécifiques sur tous les aspects de la prise en charge syndromique des IST, y compris les traitements médicaux les plus efficaces.

*Plans d'action :* Pour chaque syndrome, identification des traitements médicamenteux disponibles localement. Des feuilles vierges de traitements médicamenteux sont mises à la disposition des prestataires de services.

S'exercer à utiliser les algorithmes pour diagnostiquer et traiter les IST des patients.

### **Module 5 : L'éducation et le conseil auprès des patients**

Raisons pour lesquelles il est important d'éduquer et de conseiller les patients souffrant d'IST. Etapes et compétences dont le prestataire a besoin.

*Plan d'action :* Jeux de rôles portant sur les activités d'éducation des patients.

### **Module 6 : La prise en charge des partenaires**

Tout comme les activités d'éducation et de conseil auprès des patients, le dépistage et le traitement des partenaires sexuels constituent un autre élément essentiel de la réussite d'un programme de lutte contre les IST. Le module présente deux méthodes de prise en charge des partenaires, selon les ressources humaines disponibles au centre de santé.

*Plan d'action :* Jeux de rôles portant sur la préparation de la prise en charge des partenaires.

### **Module 7 : L'enregistrement des données et le plan de développement**

Méthode statistique simple d'enregistrement qui respecte la confidentialité et qui peut être facilement adaptée aux besoins des divers centres de santé.

*Plans d'action :* Identifier les méthodes d'enregistrement utilisées dans la région de l'apprenant pour la notification des données.

S'exercer à utiliser la feuille de pointage et évaluer son utilisation avec des collègues et son tuteur/formateur.

Concevoir une feuille de pointage simple aux fins de notification.

*Plan de développement* A réaliser quand les apprenants ont terminé leur étude. Questions et suggestions pour les aider à évaluer leurs compétences et à améliorer la qualité des services qu'ils fournissent.

*Pour plus d'informations sur les plans d'action et les activités de chaque module se reporter à la page 28.*

**Important**

Ces sept modules incorporent des éléments clés provenant du monde entier. Il sera toujours nécessaire de les adapter aux besoins locaux et aux types de personnel à former. Les sujets suivants, par exemple, peuvent nécessiter une adaptation :

- données épidémiologiques locales ;
- adoption et adaptation des facteurs de risque ;
- choix de traitements locaux appropriés.

Cependant, certains points essentiels participent d'une bonne pratique clinique et ne devraient pas être modifiés. Les plus importants sont :

- le recueil de l'anamnèse ;
- un examen soigneux des patients ;
- l'utilisation correcte des médicaments ;
- la prise en charge des partenaires.

**Autres ressources**

***Evaluation des connaissances***

Une liste de 43 questions est présentée à la fin de ce guide du formateur ayant pour but de faciliter l'évaluation des connaissances. Principalement, mais pas exclusivement, sous forme de questions à choix multiple qui peuvent être adaptées aux critères locaux, utilisées module par module et/ou présentées comme pré-et-post test ou simplement comme évaluation de fin d'apprentissage. Pour plus d'explications, se reporter à la page 37.

***Originaux pour rétroprojecteur et Power Point***

Un jeu d'originaux pour rétroprojecteur et Power Point est également disponible. Mais il devra être adapté de la même façon que vous avez adapté le contenu du module.

***En tant que formateur, il est important de se familiariser avec tous les modules et les ressources. Lisez chaque module aussi tôt que possible. Portez une attention toute particulière aux Modules 1 et 2 et aux plans d'action se trouvant à la fin de chaque module.***

Il peut être utile d'essayer certaines activités vous-mêmes. Cela vous donnera une idée de ce que peut être l'étude de ces modules et vous permettra de choisir la méthode que vous préférez. Noter tous les problèmes et les questions que les apprenants pourraient rencontrer au cours de leur étude. De même, noter le temps qu'il vous est nécessaire pour étudier chaque section, cela vous aidera à évaluer la durée du programme de formation.

## Quels modules les apprenants devraient-ils étudier ?

Les modules suivent l'ordre logique de la prise en charge des IST. Cependant, il se peut qu'il ne soit pas nécessaire pour tous les apprenants d'étudier tous les modules. Les besoins d'apprentissage de chacun dépendent du nombre d'étapes de la prise en charge syndromique dont il sera personnellement responsable.

Le choix de la répartition des responsabilités dans la prise en charge incombe aux directeurs et aux administrateurs des établissements de santé, qui peuvent cependant solliciter vos conseils.

Deux choix se présentent : la première est que chaque prestataire de services devrait être capable de se charger de toutes les étapes de la prise en charge des IST, du recueil de l'anamnèse à l'enregistrement – et donc devrait étudier les sept modules. La deuxième est que l'on attribue des responsabilités et des tâches spécifiques à différents personnels ayant une expérience ou des fonctions pertinentes comme les conseillers, les éducateurs ou des prestataires de services en contact avec l'extérieur.

Ces décisions seront évidemment parfois faciles à prendre, par exemple dans un petit centre de santé rural n'ayant que deux ou trois prestataires de services qui assument les mêmes fonctions. Cependant, les directeurs de plus grands établissements doivent prendre eux-mêmes la décision, s'appuyant sur une compréhension complète des besoins et des ressources de leur établissement.

Ce qui suit est peut-être le choix idéal des modules en fonction de la responsabilité à assumer :

- Pour les personnels en charge de toutes les étapes de la prise en charge syndromique des IST : *les sept modules*.
- Pour les personnels responsables du diagnostic et du traitement des IST : *les Modules 1, 2, 3, 4 et 7*.
- Pour ceux qui se chargent de l'éducation et du conseil auprès des patients atteints d'IST, ainsi que de la prise en charge des partenaires : *les Modules 1, 2, 5 et 6*.
- Les agents de dépistage chargés de la prise en charge des partenaires : *les Modules 1, 2, 5 et 6*.
- Pour les personnels administratifs ou les employés chargés de l'enregistrement des données : *les Modules 1 et 2 pour simple information et le Module 7*.

Au sujet des besoins d'apprentissage, même si beaucoup de prestataires de services ont déjà reçu une formation ou ont déjà l'expérience du questionnement, de l'examen, ou de l'éducation et du conseil auprès des patients, ils doivent tout de même étudier les modules correspondants. Ce

faisant, ils pourraient se fixer comme objectif de découvrir en quoi la méthode à apprendre diffère de celle qu'ils utilisent actuellement ou ce qu'elle peut leur apporter.

## Le soutien à l'apprentissage et la pratique

Pour réussir le programme de formation, les apprenants devront se réunir avec d'autres afin de pratiquer les compétences identifiées dans leurs plans d'action. Ils peuvent également avoir besoin de soutien, par exemple pour :

- préciser leurs responsabilités et leurs objectifs d'apprentissage dans la prise en charge des IST ;
- réaliser des plans d'étude et se préparer à l'apprentissage ;
- préciser la façon dont la prise en charge syndromique peut être gérée sur leur lieu de travail ;
- trouver des réponses à leurs questions et demander un soutien ;
- discuter du comportement envers les gens atteints d'IST et de leurs sentiments personnels ;
- recevoir des indications sur leurs progrès afin d'améliorer leurs compétences ;
- mettre en œuvre la prise en charge des IST, en travaillant peut-être au sein d'une équipe.

Qui pourrait les aider et comment ?

- Le formateur, en donnant des cours ou des séances de formation ou en rencontrant les apprenants individuellement.
- Le superviseur ou l'administrateur de l'apprenant.
- Un « tuteur », choisi par l'apprenant, qui se chargera de le soutenir et de l'aider.
- Des collègues qui peuvent eux aussi suivre le programme, qui pourraient former un groupe d'étude ou qui pourraient travailler ensemble lors des séances de formation pratique.

C'est ici que le programme devient flexible, parce que vous pouvez donner le cours et le soutien nécessaires de diverses façons.

## 2 : Les modes possibles de formation

Il est possible d'adapter la structure de base des cours et des ressources aux nombreuses situations et contraintes différentes. La présente section offre quelques exemples de ce qu'il est possible de faire, allant de la formation à distance au stage conventionnel ou au mélange des deux formations. Au moment où nous écrivons ce guide, un cours sur CD-ROM est en cours de réalisation. Nous examinerons d'abord la formation à distance, puis la formation conventionnelle et enfin quelques exemples des nombreuses possibilités de formation « à la carte ».

### Choix 1 : Formation à distance

Cette méthode implique que le formateur fournisse une copie de chaque module à chaque apprenant qu'il aidera individuellement tout en le laissant étudier à son propre rythme. Le formateur peut ou ne pas entrer en contact avec l'apprenant, laissant ce rôle à un superviseur, un tuteur, ou peut-être à des camarades de cours.

Les modules comportent de nombreuses activités, projets, questions et rétro-informations, tous sont des éléments très importants pour une formation efficace. Pourvu qu'on fournisse aux apprenants le soutien nécessaire afin qu'ils puissent réaliser tous les plans d'action et les projets, et recevoir une rétro-information sur leurs progrès, cette méthode fonctionnera très bien. Le rôle important du formateur sera de préparer les superviseurs ou les tuteurs à remplir leur rôle de soutien et d'organiser des rencontres et des séances spéciales d'exercices pratiques.

Certains individus préféreront travailler seuls, organisant eux-mêmes leur étude.

#### ***Quels sont les avantages de la formation à distance ?***

Les avantages de la formation à distance sont les suivants.

- Les modules standard permettent à tous les apprenants de recevoir une même formation de grande qualité.
- En plus de la formation théorique, ils les guident lors des activités et des projets qu'ils doivent réaliser – certains avec des collègues et d'autres sur leur lieu de travail.
- Les apprenants peuvent étudier à leur rythme, où et quand ils le désirent. Cela peut être à leur travail, chez eux, ou pendant le trajet du domicile au travail, par exemple.
- Il est possible de remplacer les cours les plus longs par des cours plus courts pour revoir les connaissances, les appliquer et offrir des exercices pratiques.
- Les cours peuvent être mis en application plus rapidement, le module proposant la méthode d'élaboration de ces cours.
- Avec une planification et une préparation efficaces, on peut former un plus grand nombre de personnels en une seule fois.

- Les formateurs sont dispensés de cours et peuvent se consacrer au soutien à l'apprentissage, l'encadrement, la supervision, l'évaluation et les besoins de la pratique.

## Choix 2 : Apprentissage par CD-ROM interactif ou en ligne

S'il dispose d'un ordinateur, l'apprenant individuel peut utiliser un CD-ROM interactif. Cette méthode offre les mêmes avantages que la formation à distance, avec en plus l'avantage de pouvoir consulter en temps réel un glossaire et d'autres parties d'un ou de plusieurs modules. Comme pour la formation à distance, chaque utilisateur travaille sur le CD-ROM à son rythme – mais peut avoir besoin de la même façon de soutien et de directives dans la discussion des activités, dans l'application des connaissances et de la pratique, dans son milieu de travail, au centre de santé.

La formation en ligne peut être accessible, mais elle consiste seulement en une version en ligne des modules imprimés.

Les régions devront organiser un soutien spécial pour les apprenants sur CD-ROM ou en ligne : travaux dirigés, groupes de discussion, soutien informatique aux apprenants en ligne et ainsi de suite.

Le CD-ROM a été conçu pour ceux qui travaillent sur ordinateur utilisant **Windows 95, Pentium 1** mais, bien sûr, il sera d'une utilisation plus rapide et de plus haute résolution pour ceux qui possèdent des ordinateurs plus performants.

## Choix 3 : Cours conventionnel ou stage

Les formateurs et les tuteurs travaillant dans des centres mieux équipés peuvent préférer cette méthode. Par exemple, l'objectif peut être d'introduire le programme dans la formation déjà existante des prestataires de services ou d'adapter un cours déjà existant de formation sur la prise en charge des IST, débouchant peut être sur une qualification professionnelle.

Les modules peuvent constituer la base d'un stage de formation et le formateur pourra facilement adapter les exercices et les activités pour le travail en équipe, ou peut-être faire des transparents pour rétroprojecteurs à partir des listes de contrôle.

Les modules peuvent également être utilisés dans des ateliers conventionnels.

### ***Durée de la formation***

L'expérience menée dans de nombreux pays de l'utilisation des modules comme base du travail des cours montre que l'atelier peut s'étendre sur une période aussi courte que 3 à 4 jours comme sur une période de 3 semaines, la moyenne étant de 4 à 5 jours. Ces variations reflètent en grande partie la qualification et l'expérience des participants et dans une certaine mesure, l'expérience des formations utilisant le jeu de rôles.

### **Un programme type :**

Pour un groupe d'une vingtaine de cliniciens qualifiés, un programme type pourrait se dérouler comme suit :

#### **Module 1, Introduction à la prévention et la lutte contre les IST :**

jusqu'à une demi-journée, suivant le volume et la qualité des données épidémiologiques régionales.

#### **Module 2, Initiation à la prise en charge syndromique des IST :**

jusqu'à une demi-journée, plus une visite éventuelle dans un service de prise en charge des IST.

#### **Module 3, Le questionnement et l'examen :**

une journée pour permettre une étude de cas sérieuse et un jeu de rôles.

#### **Module 4, Le diagnostic et le traitement :**

une journée.

#### **Module 5, L'éducation et le conseil auprès des patients :**

deux jours pour permettre une étude de cas sérieuse et un jeu de rôles.

#### **Module 6, La prise en charge des partenaires :**

une demi-journée pour ceux qui ont étudié le Module 5, un jour pour les autres.

#### **Module 7, L'enregistrement des données et le plan de développement :**

une demi-journée.

### **Ressources pour les cours :**

Des salles ou des espaces supplémentaires seront utiles pour le travail en petits groupes et les jeux de rôles. La partie *Questions* dans le matériel contient des réponses génériques (qui peuvent nécessiter des adaptations dans certaines régions) et la partie *Activités* peut être adaptée si nécessaire pour les discussions de groupe.

## **Choix 4 : Formation à la carte**

En fait, il ne s'agit pas d'une seule formule mais de plusieurs.

Vos « outils » pour cette formation sont les modules ainsi que toute séance de formation ou d'apprentissage, sous quelque forme que ce soit :

- séances de formation pratique
- groupes de travaux pratiques conventionnels
- cours abrégés spéciaux
- rencontres individuelles
- visites d'observation dans des cliniques
- formation pratique encadrée.

Ci-dessous des exemples de possibilités d'adaptation des cours.

**4(a) Cours modulaire : étude individuelle suivie d'exercices pratiques pour chaque module pendant 10 semaines**

Les formateurs d'un important centre gouvernemental de formation sanitaire décide d'offrir le programme aux étudiants en cours de formation. Ils conçoivent un programme de 10 semaines qui leur permet d'étudier les modules quand cela leur convient et qui prévoit une réunion hebdomadaire, l'après midi pour évaluer leur apprentissage et discuter des sujets proposés dans les plans d'action. Les formateurs prévoient également des périodes d'observation dans le programme au cours desquelles les apprenants visiteront un centre de prise en charge des IST et étudieront son fonctionnement. Le plan de ce cours est le suivant. *Notez que les apprenants individuels peuvent suivre le programme sur un module imprimé ou CD-ROM.*

**Structure type d'un cours de 10 semaines à l'intérieur d'un programme d'éducation sanitaire.**

Semaine	Contenu de la séance	Etude et visites
1	Présentation du cours, encadrement de l'étude	Module 1
2	Séance d'explication : révision du Module 1 et des statistiques régionales sur la prévalence (débat facultatif sur le rôle du laboratoire en tant que partenaire de référence)	Module 2
3	Séance d'explication : révision du Module 2 et organisation de visites dans un centre de prise en charge des IST	Module 3 Les apprenants visitent un centre de prise en charge des IST
4	Séance pratique (deux séances possibles) : révision des exercices d'observation ; Module 3 : jeux de rôles sur le questionnement et l'examen	Module 4 Les apprenants visitent un centre de santé et interrogent un prestataire de services sur le recueil de l'anamnèse
5	Séance de formation : Module 4 – exercices sur l'utilisation des algorithmes pour le diagnostic	Module 5
6	Séance pratique de jeux de rôles : Module 5 – éducation et conseil auprès des patients	Module 6 Visite au centre de santé pour observer la pratique de l'éducation des patients
7	Séance d'explication et jeux de rôles : Module 6 – prise en charge du partenaire	Visite au centre de santé pour observer une prise en charge de partenaire
8	Séance pratique de jeux de rôles : déroulement de toute la visite du patient	Module 7 Les apprenants accompagnent un prestataire de services et observent sa pratique dans le centre de santé pendant toute une journée ou plus
9	Séance d'explication du Module 7 – méthodes d'enregistrement	Les apprenants travaillent individuellement sur les plans de développement personnel
10	Révision du cours, évaluation, discussion sur les plans de développement personnel et clôture du cours	

### **4(b) Etude individuelle avec réunion hebdomadaire**

Un formateur dans un établissement de santé urbain où il y a beaucoup d'affluence sait bien que les personnels qui participeront au programme seront rarement libres en même temps ou pendant toute une journée chaque semaine. Au lieu de cela, il offre une sorte de « séance consultation » à laquelle s'ajoutent quelques séances spéciales de formation.

La première semaine, il organise une réunion pour présenter le programme et les modules au personnel, puis rencontre individuellement les personnes qui n'ont pas pu assister à la réunion.

Le formateur met ensuite toute la journée du mercredi à la disposition des personnels qui étudient. Ils peuvent passer quand cela leur convient ce jour là. On les encourage à se présenter toutes les semaines pour discuter de leur progression, et le formateur suit de très près leur travail sur les projets de fin de module.

Quand deux ou trois apprenants ont terminé l'un des Modules 3, 5 ou 6, le formateur organise une séance spéciale de jeux de rôles. Il lui est plus facile de les réunir par groupes de 2 ou 3 que d'essayer de les regrouper tous ensemble.

Cette méthode est plus contraignante pour le formateur et l'oblige à vérifier que chaque apprenant travaille sérieusement son programme. Cependant c'est une méthode qui fonctionne bien car chaque apprenant peut travailler à son rythme et dans le cadre de son travail.

### **4(c) Etude individuelle suivie d'un cours abrégé**

Un collègue d'un établissement de santé similaire expose une approche différente. Il propose la possibilité d'une « séance consultation » pour chaque membre du personnel travaillant à l'extérieur mais maintient un cours pratique de trois jours.

Les apprenants reçoivent les modules lors de rencontres individuelles et doivent étudier les sections nécessaires après avoir discuté de leurs responsabilités avec le formateur. Ils doivent ensuite étudier seuls avant le cours collectif. Ils doivent étudier toutes les questions et les activités exceptés les jeux de rôles et les questions de groupe.

Durant le cours de trois jours, ils travaillent les exercices pratiques et les jeux de rôles. Ils visitent également un centre de santé où se pratique la prise en charge des IST. Cette méthode exploite les avantages de la formation à distance, utilisant le module comme préparation aux cours, tandis que pendant les trois jours, le formateur est en mesure de suivre les apprenants, de leur fournir une rétro-information et de les évaluer.

**4(d) Apprentissage individuel sur le lieu de travail**

Dans ce dernier exemple, le formateur s'occupe de prestataires de services dispersés dans une région rurale, dans un certain nombre de petits dispensaires de village. Il visite régulièrement chaque centre et y organise des séances de formation pratique environ une fois par mois. Autrement, chaque équipe dans chaque centre, travaille ensemble, discutant de l'apprentissage et réalise un grand nombre de plans d'action en équipe. Cette méthode fonctionne très bien : tous les membres de l'équipe prennent l'acquisition des compétences très au sérieux et, lors des séances de formation, portent une plus grande attention aux résultats de l'apprentissage.

Ces diverses possibilités que nous avons décrites sont de simples suggestions pour vous aider à organiser la formation la plus adaptée à vos apprenants, au centre de santé et aux ressources dont vous disposez.

L'avantage de cette diversité de possibilités est que vous pouvez commencer par n'importe laquelle, adaptant la formation aux nombreux besoins spécifiques au fur et à mesure que le programme se déroule. De fait, lorsque tous les prestataires de services ont été formés et prennent effectivement en charge les IST, ils peuvent à leur tour devenir les formateurs de futurs personnels. On peut aussi adapter le programme pour qu'il s'intègre à la future formation de base ou aux cours de formation à l'entrée en fonction.

### 3 : Les rôles de soutien à l'apprentissage

Dans la section précédente, nous avons proposé un certain nombre de méthodes pour la formation à la prise en charge des IST. Dans cette section, nous allons examiner de plus près le rôle du formateur et des autres personnes chargées de soutenir les apprenants. Comment le rôle de formateur change-t-il et en quoi consiste-t-il ?

#### Le rôle du formateur

Dans toutes les possibilités que nous avons exposées, que ce soit avec des documents imprimés ou en ligne, les modules peuvent jouer le rôle d'« enseignant » dans la mesure où ils contiennent les principaux messages. De telle sorte que le rôle du formateur évolue et il devient animateur ou responsable du « soutien à l'apprentissage ». Il vous reste plus de temps pour vous assurer du succès de l'apprentissage pratique. Vos principales fonctions sont les suivantes :

- identifier des centres de santé adéquats qui participeront au programme et choisir les cliniciens et les prestataires de services qui prendront part au programme ;
- choisir la méthode et le plan de formation et prévoir les ressources nécessaires ;
- présenter le programme aux superviseurs et créer les conditions propices à la formation pour les stagiaires ;
- s'assurer que les apprenants identifient leurs besoins en formation et élaborent un plan de formation efficace ;
- leur permettre de mettre en pratique les connaissances nécessaires et donner et recevoir une rétro-information afin que tous soient compétents ;
- les aider à identifier un tuteur sur leur lieu de travail et donner vos instructions à celui-ci ;
- s'assurer que chaque apprenant ait des contacts réguliers et qu'il ne se sente pas isolé ;
- s'assurer que chaque apprenant reçoive une rétro-information utile sur les exercices et les compétences à acquérir ;
- suivre et évaluer les résultats de l'apprentissage.

#### Autre soutien à l'apprentissage

La formation à la carte incite les apprenants à assumer une plus grande responsabilité en ce qui concerne leur apprentissage. Chacun peut maîtriser son temps et le rythme de son apprentissage, et dans une certaine mesure évaluer ses progrès. Beaucoup répondent avec enthousiasme à ce défi,

car ils apprécient leur autonomie accrue. Pour d'autres, l'adaptation est plus difficile ; ils manquent de confiance en leur capacité à apprendre ou en leur motivation personnelle ou en leur autodiscipline.

Ces problèmes peuvent toujours être résolus si l'apprenant peut consulter régulièrement une personne pouvant le soutenir dans son étude : il n'est pas nécessaire que cela soit le formateur, mais quelqu'un qui a les mêmes horaires de travail. Cette personne (ou l'une d'entre elles) doit être expérimentée dans la prise en charge des IST et disposée à l'encourager et à suivre ses progrès. L'apprenant doit également se sentir à l'aise et pouvoir s'adresser à elle en toute confiance. Cette personne est « un tuteur ».

Le rôle du tuteur consiste à :

- aider l'apprenant à planifier son apprentissage et à identifier son rôle dans la prise en charge syndromique des IST dans le centre de santé ;
- le voir souvent pour évaluer ses progrès, l'encourager et l'aider à résoudre les difficultés qu'il rencontre ;
- superviser les travaux pratiques et lui fournir une rétro-information sur ses progrès ;
- rester en contact avec le formateur et l'informer des progrès de l'apprenant.

L'idéal serait que le tuteur soit le superviseur ou l'administrateur de l'apprenant ; une personne ayant l'expérience pratique de la prise en charge syndromique des IST. Cependant, cela n'est pas toujours possible surtout quand la prise en charge syndromique n'est pas la norme. Dans ce cas, encouragez l'apprenant à travailler au sein d'un groupe formé d'un superviseur, d'un médecin ou d'un clinicien qui pourraient répondre aux questions techniques et bien sûr, d'autres apprenants.

## 4 : Avant la formation

Une organisation et une préparation minutieuses sont aussi essentielles dans le cas d'une formation à la carte qu'en ce qui concerne n'importe quel autre programme de formation. Cette section présente les étapes fondamentales de la préparation :

1. Se familiariser avec le programme et les modules.
2. Identifier les établissements et les apprenants participants.
3. Choisir une méthode de formation ou plusieurs.
4. Préparer le cours.
5. Préparer les registres que vous devrez tenir.
6. Préparer les établissements et les tuteurs.
7. Préparer les apprenants au programme.
8. Chercher et préparer les informations de base

### Se familiariser avec le programme et les modules

Nous vous avons déjà suggéré de vous familiariser avec chacun des sept modules. Au fur et à mesure de votre lecture, essayez certains des exercices et des activités afin de savoir en quoi consiste la formation à la carte.

Vous remarquerez que les activités situées en fin de module portent sur un ou plusieurs des trois aspects suivants : des questions d'apprentissage, des exercices pratiques comme le jeu de rôles et les projets de recherche. Pour tirer parti de tous les avantages qu'offrent ces activités, les apprenants doivent partager leurs idées et s'exercer par groupes de trois ou plus. De telles activités devraient constituer la base de la formation que vous organisez.

Notez combien de temps il vous faut pour étudier chaque module. Dans ces conditions, combien de temps faudra-t-il aux apprenants pour faire de même ? Prévoyez suffisamment de temps supplémentaire pour les activités et les questions que vous n'avez pas vues personnellement ainsi que pour les plans d'action. Cela vous donnera une idée approximative du temps dont les apprenants auront besoin, bien qu'en réalité, le temps nécessaire à l'étude variera énormément, car il dépend de plusieurs facteurs : la vitesse de lecture, la confiance en sa capacité d'apprentissage, les contraintes du travail et les conditions d'étude, y compris les interruptions que subiront les apprenants.

Au cours de votre lecture, il serait utile de noter tous les aspects de la formation qui nécessiteront votre participation directe. Par exemple, repérez tout ce que les apprenants risquent de trouver difficile à comprendre, ou ce qui doit être adapté aux spécificités de votre région.

## Identifier les établissements et les apprenants participants

Une fois terminée la phase pilote du programme, cette étape peut être simple : tous les prestataires directs doivent être formés. Cependant, lors de la phase pilote du programme, seule la participation de quelques centres et de quelques équipes de prestataires est nécessaire.

Si vous êtes le formateur d'un seul établissement, il vous sera facile d'identifier les apprenants. De toute façon, il se peut que cela ait déjà été décidé et qu'on vous ait déjà informé du ou des centre(s) choisi(s) et du personnel à former. Si ce n'est pas le cas, discuter de ces questions avec votre directeur ou votre administrateur.

## Choisir un mode de formation ou plusieurs

Ce n'est qu'à cette étape que vous pouvez choisir la méthode de formation. Comme expliqué dans la Section 2, vous disposez d'un certain nombre de possibilités, allant du stage de formation conventionnel aux diverses applications de la formation à la carte – y compris la formation à distance, le CD-ROM et la formation en ligne.

N'oubliez pas que les apprenants doivent avoir l'occasion de s'exercer, de recevoir une rétro-information et de mettre en pratique leurs compétences. Le programme doit également leur fournir un soutien de façon à ce qu'ils puissent surmonter les difficultés qu'ils rencontrent et vous permettre, ou permettre à d'autres, d'évaluer les résultats de l'apprentissage.

Si le programme est mis en œuvre pour la première fois, considérez l'utilité de former certains personnels dans un premier temps, tels que les superviseurs et les chefs d'équipe. Cela sera particulièrement important s'ils s'occupent des patients en plus de leurs responsabilités d'encadrement, car ils seraient en mesure de soutenir de façon très efficace les autres personnels pendant leur formation.

Une méthode à la carte utilisant les modules sera particulièrement efficace si l'un des cas suivants correspond à votre situation :

- les apprenants sont dispersés géographiquement ;
- vous n'avez ni le temps ni les ressources nécessaires pour offrir une formation conventionnelle ;
- certains formateurs ont trop peu d'expérience et vous ne pouvez garantir la qualité de la formation ;
- vous estimez qu'offrir une formation sur le lieu du travail présente l'avantage de permettre aux apprenants de mettre en pratique leurs acquisitions au fur et à mesure de la formation.

## Préparer le cours

Cette étape est divisée en deux parties. Dans un premier temps, nous supposons que vous avez choisi une méthode de formation à la carte et nous vous proposons des conseils d'ordre général sur la façon d'élaborer les plans d'action pour des séances spéciales de formation. Dans un deuxième temps, nos conseils portent sur l'organisation d'une formation interactive comme un stage ou un atelier.

## Offrir des séances spéciales de formation

Il est essentiel que les apprenants s'exercent et reçoivent une rétro-information en ce qui concerne les aptitudes suivantes :

- le recueil de l'anamnèse ;
- l'utilisation des algorithmes pour le diagnostic et le traitement des IST ;
- l'éducation et le conseil auprès des patients ;
- la prise en charge des partenaires.

Considérez également les questions suivantes :

- Combien de fois pourrez-vous tenir les séances de groupe ?
- Combien de temps ces séances peuvent-elles durer ?
- Quel sera le but de chaque séance ? Par exemple, s'il est possible de se réunir tous les quinze jours, chaque séance pourra-t-elle porter sur un plan d'action ?

Des renseignements supplémentaires sur les façons d'adapter les plans d'actions sont proposés dans la Section 5 : Pendant la formation.

## Adapter le programme pour les cours conventionnels

Si vous décidez de donner une formation classique, voici des conseils qui pourraient vous être utiles.

- Les plans d'action et les activités se trouvant à la fin de chaque module sont faciles à adapter pour le travail de groupe encadré par un formateur. De plus, toutes les questions et les activités sont des aspects évidents que vous devez expliquer en détail pour que les apprenants puissent les étudier.
- Si vous avez un rétroprojecteur ou PowerPoint, vous pouvez adapter nos cours à votre programme sans avoir à tout faire par vous-même.
- Si vous pouvez faire des photocopies, il pourrait être utile de taper et de photocopier les passages clés et de les distribuer aux stagiaires.

- Vous pourriez également vous servir de certaines ou de toutes les sections des modules comme matériel d'étude préalable. Cela vous évitera de devoir donner des cours magistraux et vous permettra de consacrer la totalité des séances au travail essentiel qui reste, à l'étude des besoins de votre région, et aux séances de travaux pratiques. (Cela permettrait aussi de gagner du temps.)
- Assurez-vous que les stagiaires continueront à améliorer leur savoir-faire une fois de retour au travail. Pour cela, vous pouvez recourir à des tuteurs sur place qui pourraient se charger d'encadrer les stagiaires lorsqu'ils commencent à prendre en charge les patients souffrant d'IST. Cet encadrement pourrait se poursuivre aussi longtemps que le stagiaire le juge nécessaire.
- Si différents prestataires assument des responsabilités différentes dans la prise en charge syndromique des IST, comment allez-vous répondre aux différents besoins de formation de chacun ? Pouvez-vous éviter que certains assistent à des séances de formation qui ne leur seront d'aucune utilité ? Ou serait-il préférable d'offrir des stages distincts en fonction des différentes responsabilités ?

### Préparer les registres dont vous aurez besoin

La tenue des registres est toujours très importante – surtout quand vous devez former de nombreux prestataires de services en soins de santé primaires. Des registres détaillés vous sont nécessaires pour suivre les progrès des apprenants et les évaluer. Si la formation que vous offrez constitue un programme pilote, les registres pourraient aussi être importants pour l'évaluation et l'adaptation du programme à long terme.

Voici la liste minimum des registres que vous devriez tenir :

1. Le nombre d'apprenants.
2. Leur nom et leur coordonnées.
3. Pour chacun, un dossier contenant :
  - la date de début de stage ;
  - les coordonnées de son tuteur ;
  - les coordonnées d'au moins deux autres apprenants ou prestataires de service qui habitent à proximité ;
  - de brèves notes sur toutes les réunions ou séances de formation auxquelles l'apprenant a participé, ainsi que les actions que vous devrez entreprendre par la suite ;
  - les rapports des tuteurs sur la progression de l'apprenant, notamment ses plans d'action ;
  - la date de fin de stage ;
  - la date de l'évaluation.

4. Une liste de tous les problèmes auxquels sont confrontés les tuteurs et les apprenants pour vous permettre d'identifier les problèmes les plus courants et modifier le programme en fonction.
5. Des notes sur les séances de formation et sur les réunions que vous avez organisées, y compris leurs objectifs, leur structure et un rapport sommaire.

Un système simple d'enregistrement devrait suffire à vos besoins. Maintenez-le soigneusement à jour. Cela vous permettra de voir combien de temps les apprenants mettent à compléter le programme et d'identifier et de contacter ceux qui semblent prendre du retard.

## Préparer les établissements et les tuteurs participant au programme

Si vous êtes responsable de la formation dans un certain nombre d'établissements de soins, organiser une réunion avec les directeurs et les superviseurs susceptibles d'assumer le rôle de tuteurs. Vous pouvez organiser une ou deux réunions selon votre convenance.

Lorsque vous rencontrez les directeurs des établissements, vous souhaitez soulever les points suivants.

- Discutez des buts du programme et des avantages qu'il représente à la fois pour le personnel de santé et les usagers.
- Examinez toutes les objections soulevées par la prise en charge syndromique et comment les surmonter.
- Insistez sur les avantages que représente le fait que plusieurs apprenants étudient en même temps : ils peuvent se soutenir mutuellement dans la mise en œuvre de la prise en charge syndromique des IST et exécuter ensemble les exercices pratiques nécessaires.
- Si vous avez opté pour une formation à la carte, précisez le soutien que vous serez en mesure de fournir aux apprenants et le soutien qui devra être disponible au centre auprès de collègues plus expérimentés, de superviseurs et de tuteurs. Sans oublier de permettre aux apprenants de prendre le temps nécessaire et de consacrer également du temps pour rencontrer leurs collègues et leur tuteur.

Lorsque vous rencontrez les tuteurs, vos discussions devraient porter sur les points suivants :

- Si vous optez pour une formation conventionnelle, expliquez-leur l'importance de fournir aux apprenants le soutien et les conseils nécessaires à l'intégration du programme dans leurs tâches et responsabilités au centre de santé.

- Si vous optez pour une formation à la carte :
  - si les tuteurs n'ont pas étudié les modules, distribuez-leur une copie et expliquez-leur les principaux points. Demandez-leur de lire les modules en entier afin qu'ils se familiarisent avec les tâches que les apprenants auront à accomplir ;
  - discutez du genre de problèmes qu'ils sont susceptibles de rencontrer au cours de leur formation et de l'aide dont ils auront besoin ;
  - précisez si vous prévoyez des séances de formation et en quoi elles consisteraient et quel autre soutien ou encadrement vous fournirez ;
  - en ce qui concerne les plans d'action ou les activités en fin de module pour lesquels vous ne pourrez pas fournir vous-même un soutien, discutez avec les tuteurs de la façon dont ils pourraient les organiser. (Dans la Section 5 « Pendant la formation », nous vous expliquons comment utiliser les plans d'action dans les séances de formation et comment diriger les jeux de rôles) ;
  - si vous ne pouvez pas tenir vous-même la première séance de formation avec les apprenants, discutez des questions relatives à l'étape 7, ci-dessous) ;
  - décrivez les informations que vous avez l'intention de recueillir sur chaque apprenant, quels renseignements vous aimeriez qu'ils vous communiquent et quand le faire. N'oubliez pas de donner vos coordonnées pour toute correspondance ;
  - Expliquez-leur que le rôle essentiel du tuteur est d'être disponible chaque fois que les apprenants ont besoin d'aide, et déterminez dans quelle mesure cela sera pratique ou ne serait-il pas une meilleure idée de les rencontrer, chacun une fois par semaine, pour discuter de leurs progrès ?
  - Répondez à toutes les autres questions posées par les tuteurs.

## Préparer les apprenants au programme

Il est essentiel, dès le début de leur formation, que les apprenants comprennent bien le programme et ce qu'on attend d'eux, qu'ils aient l'occasion de poser des questions et d'exprimer leurs craintes.

Si vous avez opté pour une formation interactive, lors de la première rencontre :

- présentez-vous, renseignez-vous sur leur travail actuel et leur expérience auprès de patients atteints d'IST ;
- demandez-leur ce qu'ils espèrent avoir accompli à la fin du programme ;

- expliquez les objectifs du programme et le rôle de la prise en charge syndromique dans la lutte contre les IST ;
- expliquez la progression de la formation, sa durée, l'évaluation, les activités et l'importance du jeu de rôles.

Si vous avez opté pour une formation à la carte, il est également important de rencontrer les apprenants. Vous pouvez faire tout ce qui précède et en plus ce qui suit.

- Présentez les modules et, si nécessaire, le fonctionnement de la formation à la carte, expliquez la nécessité pour chaque apprenant d'organiser son propre plan d'étude et de prendre en charge son propre apprentissage. Expliquez que les modules contiennent des questions et des activités qui constituent une partie essentielle de leur formation :
  - montrez les principales parties de chaque module, y compris les objectifs, les révisions, les plans d'action et les activités ;
  - soulignez l'importance des activités qui permettront aux apprenants de faire appel à leur propre expérience et de vérifier leur compréhension. Vous pourriez utiliser une des activités avec le groupe à titre d'exemple. Insistez sur le fait qu'ils peuvent écrire dans leurs modules sans hésiter, car chacun aura ses propres exemplaires ;
  - montrez-leur que les questions sont suivies de réponses, soit immédiatement, soit à la fin du module. Expliquez-leur qu'ils ne devraient pas viser à répondre correctement à toutes les questions du premier coup. La valeur des réponses tient à ce qu'ils peuvent aussi apprendre de leurs *erreurs*, dans l'intimité de leur travail personnel.
- Demandez aux apprenants de discuter les avantages et les inconvénients de cette méthode selon eux. Cela vous permettra d'aborder la question du soutien, y compris votre rôle et celui des tuteurs et des collègues. Demandez à chacun d'identifier son tuteur et notez son nom.
- Conseillez-leur vivement de se servir de tout le soutien disponible et de demander de l'aide s'ils ont la moindre question ou difficulté.
- Vérifiez qu'ils comprennent bien tous le langage utilisé dans les modules. Si quelqu'un éprouve des difficultés à les lire, il serait préférable qu'ils apprennent d'une autre façon, en travaillant peut être directement avec un prestataire expérimenté de son équipe, une fois le programme établi.
- Si vous avez l'intention d'organiser des séances supplémentaires de formation, informez-les des dates. Expliquez-leur que chaque module se termine par un projet ou un plan d'action et que les séances de formation leur permettront de travailler les compétences appropriées.

- Si la formation prévue dépend du nombre de stagiaires qui pourront assister aux séances, demandez au groupe s'il leur sera possible de se réunir tous à nouveau. Si oui, combien de fois ? Sinon, peuvent-ils se rencontrer par groupes de deux ou trois ? Assurez-vous que tout le monde sait à qui s'adresser pour trouver un soutien et travailler leur savoir-faire.
- Demandez leur d'établir un horaire personnel en ce qui concerne :
  - le moment et l'endroit où ils comptent étudier ;
  - la durée de chaque période d'étude (conseillez-leur de répartir, dans la mesure du possible, leur étude sur deux ou trois séances pendant la semaine plutôt que de la concentrer en une journée entière) ;
  - la date de fin d'étude du premier module ;
  - le moment où ils comptent vous rencontrer ou rencontrer leur tuteur ou leurs collègues. Soulignez que les rencontres sont essentielles à la réalisation des plans d'action ou des projets à la fin de chaque module. Expliquez-leur que pour tirer le maximum de ses rencontres, il est préférable que tout le monde ait fini le même module le jour de la rencontre.
- Conseillez aux apprenants de discuter de leur projet de plan d'étude avec leur superviseur (pages de 1 à 10 du Module 1) et d'obtenir l'accord de la personne qu'ils ont identifiée comme leur tuteur.
- À la fin de la première réunion, répondez aux questions et aux préoccupations des apprenants et discutez de l'organisation de rencontres.

### Rechercher et préparer les informations de base

Le formateur doit préparer les documents de base pour la formation :

- les informations nationales et régionales ;
- les directives et les protocoles de traitement nationaux ;
- les taux de prévalence et d'incidence locaux si on en dispose ;
- d'autres informations pouvant être utiles aux apprenants ;
- des renseignements sur les personnes pouvant les aider – par exemple, les consultants.

## 5 : Pendant la formation

Etant donné les nombreuses possibilités qui s'offrent à vous au moment où vous devez choisir la méthode de formation la plus efficace, nous ne pouvons pas vous offrir dans cette section un guide détaillé présentant point par point les étapes de la formation. Nous nous concentrerons plutôt sur une approche flexible de la formation à la carte et nous vous conseillerons sur un certain nombre de problèmes :

- diriger les séances de formation en groupe ;
- organiser les jeux de rôles ;
- rencontrer les apprenants individuellement.

Dans la formation à la carte, nous avons insisté sur le fait que l'apprenant a besoin de soutien au cours de son étude. Le formateur doit donc assumer trois responsabilités :

- s'assurer que l'on rentre régulièrement en contact avec lui (elle) pour qu'il (elle) ne sente pas isolé(e) ;
- s'assurer qu'il(elle) reçoit bien une rétro-information sur les exercices pratiques ;
- suivre la progression du programme et celle de l'apprenant.

Il est préférable que les apprenants se rencontrent le plus souvent possible, mais ils doivent le faire au minimum après avoir terminé chaque module, au moment d'entreprendre les plans d'action. Cela signifie au minimum sept rencontres en plus de la première réunion.

### Diriger les séances de formation en groupe

Si les apprenants étudient individuellement, utilisez les réunions pour exploiter tous les avantages de l'apprentissage en groupe. Offrez un grand choix d'activités élaborées pour le travail en équipe, à deux, les projets, les jeux de rôles et les discussions récapitulatives. Vous constaterez que les apprenants qui ont étudié seuls ont beaucoup de questions à poser et de problèmes à soulever.

Vous trouverez ci-dessous une liste des points d'ordre général à aborder lors des séances de formation ainsi que des conseils pour mettre en œuvre les plans d'action pour la formation en groupe.

Lors de chaque rencontre :

- Vérifiez si tout le monde a terminé le module approprié. Si l'un des apprenants ne l'a pas terminé, évitez de le pénaliser : il se peut qu'il n'ait pas eu le temps de le terminer. Vous pouvez peut être l'aider, en demandant par exemple à son tuteur de lui accorder plus de temps pour étudier. S'ils sont *nombreux* à n'avoir pas pu terminer le module, discutez la possibilité de retarder la prochaine rencontre.
- Invitez les apprenants à discuter ce qu'ils pensent du programme ou de l'étude du module. Aidez-les à résoudre les difficultés rencontrées.
- Insistez sur l'importance de consulter d'autres personnes au sujet de difficultés rencontrées, mêmes minimes. Demandez s'ils ont eu besoin de consulter leur tuteur et si cela s'est révélé utile.
- Encouragez les apprenants à se soutenir mutuellement. Chaque jour, il se peut qu'ils soient la première personne à qui s'adressera un collègue avec une question.
- Demandez au groupe de poser toutes les questions qui leur viennent à l'esprit au sujet de la prise en charge syndromique des IST. Tout particulièrement quand le programme est nouveau, les apprenants peuvent soulever des points importants.
- Notez les problèmes que vous pourriez résoudre, de façon à pouvoir y donner suite après la réunion. Par exemple, si quelqu'un se plaint de ne pas avoir eu assez de temps pour étudier, vous devez consulter son superviseur ou son tuteur.
- Évaluez la séance de formation et donnez aux apprenants l'occasion de prévoir ce qu'ils vont faire d'ici la prochaine réunion.
- Appréciez la contribution de tous et terminez la séance sur une note d'encouragement.

## Plans d'action et activités contenus dans le module

### Module 1 : Introduction à la prévention et la lutte contre les IST

#### Activités

N°	Type d'activité	Page	Tâche
1.	Personnelle	5	Précision du rôle de chaque personne dans le diagnostic syndromique, et les compétences et l'expérience de chacun
2.	Discussion	6	L'impact sur l'aide que chacun peut apporter pour que les autres puissent vivre sans IST
3.	Personnelle	6	Idées ou préoccupations de l'apprenant à ce niveau et comment il peut les résoudre
4.	Personnelle	7	Attentes concernant le programme
5.	Personnelle	9	Notes d'autres apprenants pour étude (principalement pour ceux qui travaillent seuls)
6.	Discussion	16	Surprises en étudiant les facteurs biologiques de la transmission des IST. Comment on peut retrouver ces facteurs dans sa région ainsi que d'autres facteurs
7.	Discussion	25	Exemple des impacts sociaux et économiques des IST
8.	Présentation	28	Le fardeau et la transmission des IST
9.	Discussion	36	L'impact des IST sur les familles dans la région : attitudes des prestataires de services envers les patients atteints d'IST ; l'utilisation des services de santé ; la sensibilisation locale aux messages sur la sexualité sans risque, etc
10.	Discussion	38	Qu'est ce qui rend la lutte contre les IST si difficile ?
11.	Discussion	41	Les facteurs locaux influençant la lutte contre les IST
12.	Discussion	42	Que peut-on faire pour lutter contre les IST ?
13.	Discussion	45	Services de santé disponibles localement pour les patients atteints d'IST

#### **Plans d'action : Projet de présentation des statistiques, projet de collecte des données**

Si des données épidémiologiques régionales sur les IST sont disponibles et qu'un nombre suffisant de participants les ont apportées à la réunion, ils peuvent travailler sur le premier projet : la présentation des données. Demandez à des volontaires de les présenter. (si plusieurs personnes

présentent les statistiques d'une même région, demandez-leur dans quelle mesure leurs présentations diffèrent ou si leurs données peuvent être interprétées de façon différente).

Si les participants n'ont pas pu revoir les données, allez directement au deuxième projet : la collecte des données.

Dans les deux cas, votre objectif est d'encourager les participants à discuter les statistiques, tout en étant conscient des limites et des contraintes de la collecte des données et de leur interprétation.

## Module 2 : Initiation à la prise en charge syndromique des IST

### Activités

N°	Type d'activité	Page	Tâche
1.	Discussion	5	Diagnostic étiologique et clinique : problèmes locaux et avantages
2.	Personnelle	6	Questions initiales ou idées sur la prise en charge syndromique des IST
3.	Discussion	10	Critiques générales sur le diagnostic syndromique
4.	Individuelle	17	Etude des algorithmes nationaux
5.	Discussion	20	Autres questions et préoccupations sur le diagnostic syndromique

### ***Plan d'action : conseils pour une réflexion personnelle***

Ce premier plan d'action demande aux apprenants de réfléchir sur ce qu'ils viennent d'apprendre et de programmer le reste de leur étude. Il offre quelques conseils pour étudier plus efficacement.

Le sujet d'étude de ce module est crucial car il concerne les avantages et les composantes de la prise en charge syndromique des IST. Nous vous suggérons de poser les questions essentielles concernant ce module et d'en retirer les points de vue des apprenants pour les discuter en groupe.

## Module 3 : Recueil de l'anamnèse et examen

### Activités

N°	Type d'activité	Page	Tâche
1.	Discussion	3	Réfléchir aux sentiments des personnes de sexe et d'âge différents ayant des symptômes d'IST après une visite au centre de santé
2.	Discussion	4	Qu'est ce qui pourrait aider les patients atteints d'IST à se sentir plus à l'aise et confiants après une visite au centre de santé ?
3.	Discussion	5	Quels sont les sentiments personnels des prestataires de services lorsqu'ils posent des questions personnelles sur la sexualité des patients ?
4.	Discussion	9	Dans quelle mesure le respect de la vie privée et de la confidentialité est-il possible dans un centre de santé ?
5.	Personnelle et discussion	10	Tâches d'observation : autres compétences non-verbales ; discussion des questions
6.	Discussion	13	Identifier des expressions locales et populaires correspondant aux termes biomédicaux
7.	Discussion	27	Des questions sur le guide du questionnaire
8.	Jeu de rôles	33	Jeu de rôles sur le questionnaire

### ***Plan d'action***

Les apprenants récapitulent ou anticipent les problèmes rencontrés lors de l'examen des patients atteints d'IST. Vous pouvez poursuivre avec une séance de « remue-méninges » afin de trouver des solutions.

- Si vous avez un mannequin en plastique, serait-il utile de s'en servir pour s'exercer à effectuer un examen ?
- Demandez aux apprenants de noter les anamnèses et les examens page 42. Faites en sorte d'assurer le suivi des apprenants par la suite.

## Module 4 : Diagnostic et traitement

### Activités

N°	Type d'activité	Page	Tâche
1.	Personelle	13	Si approprié, noter les critères d'évaluation de facteurs de risque locaux pour le syndrome de pertes vaginales
2.	Discussion	31	Noter toutes les questions et les préoccupations concernant le diagnostic et le traitement syndromiques

### Plan d'action

- Donnez le temps nécessaire aux apprenants pour poser et discuter des questions sur les algorithmes.
- Si vous utilisez le module sans adaptation, assurez-vous que les apprenants sont en mesure d'identifier les syndromes et les traitements appropriés.
- Dans le Module 4, on précise que les apprenants ne sont pas obligés de poser toutes les questions ni de faire l'examen complet suggéré dans le Module 3. Souvent, on n'a besoin que d'un seul symptôme pour identifier l'algorithme qui convient. Dans ce cas, quand un questionnement et un examen complets pourraient-ils se justifier ? Discutez-en avec eux.
- Si vous étudiez le syndrome d'écoulement vaginal, menez une discussion sur les facteurs de risque et leur valeur comme aide au diagnostic d'une IST chez les femmes ayant un écoulement vaginal anormal. Pouvez-vous vous servir de données de recherche locales ?
- Quels jeux de rôles ou activités pouvez-vous concevoir pour permettre aux apprenants de maîtriser encore mieux le diagnostic et le traitement syndromiques ?

**Veillez noter** qu'à la fin de ce guide, vous pourrez trouver des renseignements sur les traitements médicamenteux locaux de chaque syndrome.

## Module 5 : Education et conseil auprès des patients

### Activités

N°	Type d'activité	Page	Tâche
1.	Discussion	4	Pourquoi l'éducation et le conseil sont-ils si importants pour un patient atteint d'IST et pourquoi dans un centre de santé ?
2.	Discussion	9	Terminologie locale et causes présumées de syndromes d'IST
3.	Discussion	17	Facteurs d'évaluation des risques d'autres infections encourus par un patient déjà atteint d'IST : sont-ils tous nécessaires ?
4.	Discussion	20	Obstacles locaux à lever : comment ils peuvent varier selon le sexe et l'âge des patients
5.	Discussion	27	Questions et préoccupations individuelles après avoir terminé la section 1
6.	Discussion	30	Comment annoncer qu'une infection a été transmise sexuellement
7.	Discussion	32	Analyse de la compétence d'un prestataire lors d'un entretien
8.	Discussion	57	Mythes et sur l'utilisation des préservatifs
9.	Discussion	63	Disponibilité des préservatifs, leur prix et leur qualité

### Plans d'action

Ce module contient deux plans d'action et une tâche. Après le recueil de l'anamnèse et l'examen, c'est l'étape suivante dans laquelle le jeu de rôles est essentiel pour permettre aux apprenants de développer leurs compétences en éducation et conseil auprès des patients atteints d'IST.

Le **premier plan d'action** vous montre comment réaliser les jeux de rôles concernant l'éducation des patients, y compris quatre études de cas et une liste de contrôle de l'observateur. Vous pourriez vous servir des études de cas pour vos jeux de rôles, peut-être distribuer des copies de votre liste de contrôle pour permettre aux « observateurs » de prendre des notes. Vous pouvez également inventer vos propres études de cas (voir l'Annexe 1 pour vous aider à le faire avec efficacité).

Le **deuxième plan d'action** demande aux stagiaires d'utiliser le jeu de rôles pour développer les étapes supplémentaires de l'éducation des patients, avec les mêmes études de cas et la même liste de contrôle.

Le **devoir** demande aux apprenants d'examiner les méthodes courantes d'éducation des patients dans leur centre de santé et de considérer d'autres occasions possibles. Demandez-leur de partager leurs idées quand cette tâche est terminée.

## Module 6 : Prise en charge des partenaires

### Activités

N°	Type d'activité	Page	Tâche
1.	Discussion	16	Avantages et inconvénients de l'utilisation des fiches d'orientation ; leur utilisation locale si elle existe
2.	Discussion	17	Offrir au patient une copie de l'ordonnance du traitement pour son ou sa partenaire : dans quelle mesure cela est-il possible ?
3.	Découverte	18	Recherche locale sur la possibilité d'orientation du partenaire

### Plan d'action

Bien que dans ce module on fasse la distinction entre la prise en charge du partenaire et l'éducation des patients (sujet du Module 5), en pratique, elles font partie du même processus. Les compétences acquises dans le Module 5 sont applicables à l'orientation des partenaires laquelle constitue à son tour l'une des étapes de l'éducation.

Ce plan d'action donne l'occasion aux apprenants de réaliser un jeu de rôles sur l'étape de la prise en charge du partenaire dans le cadre de l'éducation du patient. Vous pouvez utiliser n'importe lequel des quatre cas du Module 5 plus quatre nouveaux cas (ou des cas que vous auriez inventés). Ce plan d'action comprend également une liste de contrôle pour les observateurs :

- Assurez-vous que chaque apprenant a l'occasion de pratiquer ce savoir-faire en jouant le rôle du prestataire et pas seulement celui de l'observateur.

## Module 7 : Enregistrement et plan de développement

### **Activités**

Aucune.

### **Plan d'action**

Le plan d'action comporte deux parties, mais les apprenants ne devraient réaliser que celle qui se rapporte à leur situation.

- **Plan 1** pour ceux qui travaillent dans un centre de santé ayant déjà établi un système d'enregistrement et de notification, y compris pour les syndromes des IST. Il peut être nécessaire d'adapter les questions pour un groupe particulier de stagiaires.
- **Plan 2** pour ceux qui doivent développer une méthode et une routine pour l'enregistrement et la notification. Adaptez les questions et les activités selon les besoins de vos apprenants.

### **Le plan de développement**

Ce plan en trois parties est destiné aux apprenants individuels à la fin de leur étude. Son objectif est de faciliter l'application continue et le développement des compétences de retour au travail. Il ne devrait pas être utilisé pour évaluer les capacités de l'apprenant. Pour évaluer les connaissances acquises, utilisez ou adaptez les questions d'évaluation de ce guide et évaluez leur prestation en réalisant des jeux de rôles.

Si vous ne pouvez pas observer les apprenants une fois qu'ils ont démarré le programme, demandez-leur d'utiliser la troisième partie du Plan de développement pour les aider à évaluer leur progrès.

## Organiser les jeux de rôles

Comme vous le savez, les jeux de rôles contenus dans les Modules 3, 5 et 6 sont essentiels au développement du prestataire de services de santé. Ceux qui n'ont jamais réalisé de jeux de rôles peuvent trouver l'exercice difficile dans un premier temps, soyez donc patient : soulignez l'importance de tels exercices pour acquérir les compétences avant de les mettre en pratique avec les patients. Dans les modules, on insiste sur le fait que sans confiance, tact et confidentialité, les prestataires de services ne réussiront pas à faire fonctionner le programme.

- Encouragez-les à commenter mutuellement leur jeu de rôles. Aidez-les à le faire de manière constructive, de façon à ce que les critiques négatives soient spécifiques et suivies d'une suggestion positive. Evitez par exemple « *vous avez été désagréable* » mais dites : « *Vous ne regardez pas le patient ou la patiente en lui parlant, donnant une impression de froideur. La prochaine fois, regardez-le (la) quand il (elle) vous parle pour montrer que vous l'écoutez* »
- Ne donnez vos commentaires qu'une fois que les participants ont donné les leurs et assurez-vous de commenter les aspects tant positifs que négatifs.
- Même si le jeu de rôles de quelqu'un est médiocre, ne laissez pas le groupe « démolir » le participant. Intervenez en commentant vous-même le jeu de rôles et indiquez-lui deux ou trois comportements à travailler. Personne ne peut changer son comportement si on lui donne trop d'informations à la fois.
- Donnez-leur de nombreuses occasions de s'exercer ; après avoir critiqué le jeu de quelqu'un, donnez-lui l'occasion de refaire l'exercice jusqu'à ce qu'il le réussisse.

La ou les personne (s) qui anime(nt) les jeux de rôles doit(vent) avoir l'expérience de ce genre d'exercice. Vous aurez peut-être besoin d'organiser une formation spéciale pour les préparer en leur faisant eux-mêmes réaliser deux ou trois jeux de rôles.

## Rencontrer les apprenants individuellement

Si vous avez opté pour une formation à la carte, vous aurez peut-être besoin de rencontrer individuellement les apprenants pour un certain nombre de raisons, par exemple pour :

- discuter de la progression de l'étude ;
- résoudre un problème particulier rencontré par l'apprenant ;
- organiser une séance individuelle de travaux pratiques pour un apprenant qui ne peut pas participer à une séance de formation en groupe.

N'oubliez pas que plus un apprenant est isolé, plus il est important que vous assuriez un soutien suffisant. Si possible, restez en contact avec les tuteurs pour pouvoir identifier les moments où une intervention sera nécessaire.

Précisez les buts de la rencontre. Discutez les objectifs avec l'apprenant. Demandez-lui quels sont ses objectifs principaux et s'il y a des points qu'il voudrait discuter avec vous.

Assurez-vous qu'il peut rencontrer d'autres prestataires qui suivent le même programme en même temps, et qu'il peut entrer en contact avec un tuteur ou d'autres prestataires expérimentés pouvant l'aider à répondre aux questions et à s'exercer aux jeux de rôles.

Rencontrez individuellement les apprenants isolés une ou deux fois afin de vous assurer qu'ils reçoivent le soutien dont ils ont besoin et parviennent à étudier efficacement. Vous devrez examiner les mêmes questions avec chacun d'eux comme vous le faites dans les réunions de groupe.

### **Rester en contact par téléphone**

Même si vous ne pouvez rencontrer les apprenants isolés plus d'une fois, il se peut que vous puissiez quand même leur téléphoner. Dans ce cas, essayez de leur parler au moins une fois tous les quinze jours ; assurez-vous qu'ils ont votre numéro de téléphone et qu'ils n'hésiteront pas à vous appeler.

## 6 : Après la formation

Nous proposons des questions d'évaluation à utiliser après l'étude du module ou à la fin du cours si nécessaire (voir ci-dessous). Le but de ces questions est de vérifier l'acquisition des connaissances et leur compréhension.

Ce qui compte, c'est la façon dont chaque prestataire de services réussit à assumer ses responsabilités dans le cadre de la prise en charge syndromique des IST et dans quelle mesure l'équipe peut travailler efficacement ensemble. Cependant, vous pouvez décider d'attribuer un certificat d'aptitude plus officiel qui pourrait être utile lors de la programmation ou de la gestion des ressources humaines du centre.

Ne fondez pas votre évaluation sur ce que les apprenants ont écrit dans leurs modules. Ceux-ci sont un outil pédagogique personnel plutôt d'un moyen de contrôle des connaissances. Nous vous conseillons de ne lire le module d'un apprenant que s'il vous l'a demandé.

A la fin du programme de formation, les apprenant devraient être sûrs d'eux-mêmes en ce qui concerne le recueil de l'anamnèse et l'examen et l'utilisation des algorithmes pour le diagnostic et le traitement. Ceux qui sont chargés du conseil, de l'éducation ou de la prise en charge des partenaires peuvent avoir besoin de parfaire leurs compétences sur une période de plusieurs semaines voire de mois. De même, il faudra du temps pour que le personnel puisse évaluer l'efficacité de son approche de la prise en charge des partenaires, qui dépendra du nombre de partenaires qui viendront se faire soigner et de la facilité d'identifier un patient comme étant un partenaire orienté.

Ci-dessous nous vous proposons deux façons d'évaluer l'apprentissage. L'une d'entre elles peut vous être utile pour élaborer votre propre évaluation.

### Questions d'évaluation de l'acquisition des connaissances

L'évaluation se compose de 43 questions, principalement à choix multiple avec quelques questions assorties et ouvertes. Dans chaque cas, l'apprenant coche une case ou y inscrit une lettre ou un chiffre.

***Lisez les 43 questions attentivement. Quelques unes peuvent être supprimées ou adaptées pour correspondre aux réalités locales ou régionales.***

Vous trouverez les questions d'évaluation et les réponses à la fin de ce guide comme évaluation facultative dans le CD-ROM. Elles sont spécifiques à chaque module, vous pouvez décider de les utiliser à la fin du cours ou à la fin de chaque module, selon votre préférence.

Ces questions présentent plusieurs avantages. Si vous le désirez, vous pouvez les utiliser pour :

- vérifier les connaissances et la compréhension de concepts et de problèmes clés de chacun – moyen également de vérifier les erreurs de compréhension ;
- avoir une idée du volume des connaissances acquises, en utilisant les mêmes questions comme pré ou post test : c'est à dire avant et après la formation. Cette méthode est particulièrement utile si l'expérience des participants varie énormément ;
- vérifier la formation ou le test lui-même. Par exemple, si de nombreux apprenants ont la même réponse fautive, est-ce parce que la question était mal posée ou est-il besoin de revoir tout le sujet avec le groupe ?

Décidez si vous allez fournir aux apprenants un rapport de leur résultat ou mêmes les réponses ou si c'est un outil destiné uniquement à vos dossiers.

Si vous utilisez les questions d'évaluation avec un groupe de participants, donnez-leur assez de temps pour y répondre (si vous leur donnez peu de temps pour répondre, assurez-vous qu'ils en sont bien conscients). Certains auront fini rapidement, et vous devrez les occuper en attendant que les autres plus lents, aient fini. Ne pas les presser à moins que cela soit absolument nécessaire.

### Une rencontre d'évaluation

Vous pouvez consacrer la dernière réunion à la fois au contrôle des connaissances et des compétences en dehors du travail et à l'évaluation du programme de formation.

Vous pouvez fonder votre évaluation sur une série de jeux de rôles dans lesquels les apprenants seraient tour à tour observateur et participant. Vous pouvez soit fournir des listes de contrôle pour l'observateur soit demander aux apprenants de créer leurs propres listes, ce qui leur donnerait le sentiment de « maîtriser » ces compétences. Voici une façon de développer ces listes :

- demandez à chacun de dresser une liste de ses principales responsabilités dans la prise en charge syndromique ;
- demandez aux groupes d'apprenants de discuter et de se mettre d'accord sur les principales compétences et les principaux critères de conduite relatifs à chaque responsabilité ;
- leur demander de coter leur propre prestation sur une échelle de 1 à 5, (1) pour une prestation excellente et (5) pour une prestation médiocre.

Ensuite, chaque apprenant pourrait exécuter un jeu de rôles que vous lui fournirez. En commentant les jeux de rôles, vous pourriez comparer votre évaluation et son auto-évaluation.

Cette méthode leur permettrait d'élaborer un plan de développement personnel, en énumérant leurs points forts (qu'ils doivent maintenir) et leurs faiblesses (choses qu'ils doivent améliorer).

Insistez sur le fait que la formation ne s'arrête pas avec la fin du cours et que vous espérez que chacun continuera d'améliorer ses aptitudes et sa contribution au travail de l'équipe.

Vous pouvez aussi profiter de la réunion pour :

- leur demander de faire part aux autres de leur expérience en ce qui concerne le diagnostic et la prise en charge syndromiques ;
- répondre aux dernières questions ;
- examiner en quoi la formation a rassuré les participants sur l'efficacité du diagnostic et de la prise en charge syndromiques ;
- les aider à résoudre les problèmes persistants ;
- leur demander leurs commentaires sur le programme de formation afin que vous puissiez l'améliorer à l'avenir.

Enfin, notez toutes les difficultés que vous devez résoudre au cours du programme, de façon à ce que, chaque fois que le programme de formation est proposé, vous puissiez leur garantir la formation la plus efficace possible.

### L'observation sur le lieu de travail

C'est sur son lieu de travail que l'apprenant pourra mettre en pratique ses compétences. Il est donc particulièrement utile d'y effectuer une seconde évaluation. Cependant, cela prendrait beaucoup de votre temps, surtout si vous devez vous déplacer, de sorte que vous pourriez adapter les conseils qui suivent en sollicitant les tuteurs. Demandez-leur de vous faire parvenir ensuite leur évaluation.

- Elaborez une liste de contrôle des compétences et des critères observables pour chaque responsabilité.
- Avertissez l'apprenant du moment et de la façon dont se déroulera l'évaluation par l'observation.
- Lors de la séance d'observation, respectez les sentiments du patient et observez si il ou elle accepte votre présence.
- N'intervenez pas dans le processus que vous observez.
- Prenez de brèves notes que vous pourrez développer par la suite.

- Regardez autour de vous : y a-t-il des tableaux à feuilles, des graphiques ou d'autres indications qui montrent que le prestataire a tiré le meilleur parti possible du matériel disponible ?

Si possible, fournissez au prestataire de services toute rétro-information sur ses aptitudes, positive ou négative mais toujours constructive. Si vous évaluez plusieurs personnes dans le même établissement, il pourrait être utile de discuter des résultats avec leur superviseur ou le directeur.

## Résumé

Une fois terminée votre lecture du présent guide, vous aurez en main, nous l'espérons, un plan d'action précis vous permettant de mettre en œuvre un programme de formation sur la prise en charge syndromique des IST.

Nous vous avons indiqué de nombreuses adaptations possibles selon les besoins et la situation dans votre région. Si vous utilisez pour la première fois la formation à la carte, nous vous avons également proposé de nombreux conseils sur ce qu'il faut faire et ne pas faire, tirés d'années d'expérience de formation.

Comme vous pouvez le constater, la flexibilité même du programme de formation ne nous permet pas de proposer un déroulement strict de chaque étape. Il vous appartient d'organiser un programme de formation efficace ou un certain nombre d'expériences de formation pour différents groupes d'apprenants - soit des étudiants à plein temps - soit des apprenants éloignés et isolés.

Si vous disposez déjà de procédures normales d'évaluation des cours, il se peut que vous soyez en mesure de comparer les résultats de l'apprentissage de différents programmes ou méthodes et donc, d'adapter et de parfaire votre programme aussi souvent que nécessaire.

Nous espérons que la formation sera efficace, stimulante et agréable.

## Annexe 1 : Développer vos propres études de cas

Les études de cas sont une composante importante de ce programme. Elles permettent aux apprenants de s'exercer et d'appliquer les nouvelles connaissances acquises dans un cadre sécurisant avant de traiter directement les patients. Dans ce programme, nous utilisons les études de cas dans différents contextes, mais inévitablement, elles ne sont pas appropriées pour chaque région. Vous pouvez soit choisir de les adapter soit créer vos propres études de cas. Cette courte section vous y aidera. Elle comporte :

- le contexte et l'objectif des études de cas de ce programme ;
- l'adaptation des études de cas ;
- la création d'études de cas personnelles ;
  - la nécessité de se concentrer sur des objectifs clairs pour chaque série d'études de cas ;
  - des astuces pour développer les histoires.

### Le contexte et l'objectif des études de cas de ce programme

A des fins d'illustration, les modules contiennent de nombreuses petites histoires de cas ou d'exemples de questionnement. Quelques unes sont brèves et ne dépendent pas d'un contexte particulier. Dans le tableau ci-dessous, nous examinons spécialement celles qui ont une histoire sexuelle et sociale plus spécifique, y compris celles qui ont été développées dans plusieurs jeux de rôles.

Veillez noter : revoir le tableau de la page suivante ne remplace pas la tâche essentielle d'étudier soigneusement chacun des modules que vous utiliserez dans votre formation, car tout au long de ces modules, vous trouverez des références aux sept algorithmes mondiaux et vous devrez peut-être les supprimer ou les modifier pour vous adapter aux nécessités nationales.

## Principales études de cas des modules

	<b>Thème ou contexte</b>	<b>But ou objectif de l'étude de cas</b>
<b>Module 3</b> <b>Page 6</b>	Identifier un comportement qui a) gêne et b) facilite l'établissement d'une bonne relation avec un patient. Une étude de cas	Illustrer un comportement inadapté de la part du prestataire de services. Les apprenants l'utiliseront comme un prétexte pour réfléchir à ce qu'est un comportement approprié d'un prestataire de soins de santé.

	<b>Thème ou contexte</b>	<b>But ou objectif de l'étude de cas</b>
<b>Module 4</b> <b>Pages 33–35</b>	Diagnostic exact d'un syndrome d'IST et son traitement. Les apprenants se familiarisent avec l'utilisation des algorithmes. Une série de 17 brèves études de cas se référant toutes aux 7 algorithmes. Chaque étude de cas décrit les symptômes présentés par le patient, les signes et les comportements adaptés.	Permettre aux apprenants d'utiliser les 7 algorithmes : a. Étant donné les symptômes d'un patient, choisir l'algorithme approprié. b. Étant donné les signes et le comportement du patient observés pendant le recueil de l'anamnèse et l'examen, décider du traitement correct de l'IST.

	<b>Thème ou contexte</b>	<b>But ou objectif de l'étude de cas</b>
<b>Module 5</b> <b>Pages 24–26</b>	Questions pour revoir les Sections 1 et 2 : une série de problèmes contribuant au risque que le patient court d'être réinfecté par une IST.	En considérant les 4 études de cas illustrant un certain nombre de facteurs de risque, identifier : ■ les comportements à risque que les patients doivent éviter à l'avenir ; ■ les obstacles aux changements qui peuvent survenir dans le contexte du patient.
<b>Module 5</b> <b>Page s 49–56</b>	Jeu de rôles sur l'éducation des patients : 4 histoires à jouer Veillez noter : 3 des études de cas ont déjà été données dans ce module, pages 24 et 25 (Nina, Jean et Amina).	Mettre en pratique les compétences et les sujets nécessaires à l'éducation du patient jusqu'au moment où il admet le besoin de changer de comportement sexuel et ce qu'implique un comportement à risque ou à moindre risque. Ceux qui jouent le rôle du prestataire de services devraient viser à : ■ s'exercer aux six techniques de motivation et d'éducation (pages 28–29) ; ■ travailler 4 des 6 problèmes posés par l'éducation des patients.

	<b>Thème ou contexte</b>	<b>But ou objectif de l'étude de cas</b>
<b>Module 5</b> <b>Page 59</b>	Exemple de questionnement : une discussion entre un prestataire et un patient sur les avantages de l'utilisation des préservatifs pour rester « guéri ». Un des patients d'une étude de cas précédente (Jean).	L'exemple illustre les techniques qui aident le patient à surmonter les obstacles en vue d'adopter un comportement sexuel à moindre risque.
<b>Module 5</b> <b>Page 65</b>	Fin du jeu de rôles sur l'éducation des patients, le reprenant où on l'avait laissé pages 49–56 et utilisant les mêmes études de cas.	Permettre aux apprenants de s'exercer à aider les patients à identifier les changements de comportement appropriés, à surmonter les obstacles et à choisir quels comportements adopter.

	<b>Thème ou contexte</b>	<b>But ou objectif de l'étude de cas</b>
<b>Module 6</b> <b>page 12</b>	Exemple de questionnement : une discussion entre un prestataire et un patient sur l'orientation de ses partenaires pour soigner l'IST. Le partenaire est le même que celui de la page 59 du Module 5 (Jean).	Illustrer quelques unes des compétences du prestataire dans la discussion sur la nécessité de parler au(x) partenaire(s).
<b>Module 6</b> <b>page 13</b>	Exemple de question: une discussion entre un prestataire et un patient sur l'orientation de ses partenaires pour soigner l'IST. Le partenaire est le même que celui de la page 51 du Module 5 (Amina).	Identifier les aptitudes interpersonnelles du prestataire dans une discussion difficile portant sur l'orientation des partenaires.
<b>Module 6</b> <b>pages 23–26</b>	Jeu de rôles sur la prise en charge du partenaire avec orientation par le patient, utilisant les 4 études de cas semblables des pages 49–56 du Module 5 et/ou 4 études de cas supplémentaires.	S'exercer à la dernière partie de l'entretien avec un patient atteint d'IST : la prise en charge du partenaire.

## Adaptation des études de cas

En relisant les études de cas, vous pouvez décider d'en supprimer ou d'en adapter certaines. Les modifier sera simple si vous voulez :

- modifier le syndrome d'IST utilisé dans ce cas (peut-être parce celui proposé dans le module ne s'applique pas à votre région) ;
- changer le nom du patient ou un détail secondaire, comme l'âge du patient de quelques années.

Même si vous ne procédez qu'à des modifications mineures comme celles-ci, n'oubliez pas de les maintenir tout au long du module. Par exemple, si vous modifiez une étude de cas dans une question vous devez aussi modifier la réponse. De plus, certaines études de cas sont reprises dans plusieurs jeux de rôles et plusieurs modules.

Plus vous voulez apporter de modifications, plus vous devez faire attention à ce que votre étude de cas de remplacement réponde toujours bien au but et aux objectifs détaillés dans le tableau ci-dessus.

## Création d'études de cas personnelles :

Si vous voulez remplacer les études de cas, n'oubliez pas que celles que vous fabriquerez devront tenir compte du *contexte/thème* et du *but et des objectifs* de la formation.

Le *contexte ou thème* doit être d'offrir :

- un exemple de préoccupation d'un ou d'une patiente, ou de compétences du prestataire plus approprié à votre région ;
- une preuve suffisante de la présence d'un syndrome ou toute autre « preuve » qui facilite un diagnostic et un traitement corrects de l'IST ;
- un scénario pour la pratique du jeu de rôles ;
- une étude de cas pour la discussion et l'analyse en groupe.

Toute étude de cas nouvelle ou modifiée doit correspondre aux objectifs et au contexte de formation de chaque module.

## Quelques astuces pour développer vos propres histoires

- Commencez par bien comprendre le contexte dans le cadre de votre formation et les objectifs de votre apprentissage.
- Décidez ce que vous avez besoin de révéler sur la personne et les événements dans votre étude de cas. Par exemple, si votre objectif d'apprentissage est de diagnostiquer un syndrome ou d'identifier

un traitement en utilisant les algorithmes, tout ce dont vous aurez besoin est un bref descriptif des signes, des symptômes et peut-être du comportement sexuel. Si vous désirez faire pratiquer les aptitudes interpersonnelles, un cas plus « enrichi » sera plus utile.

- Créer une description plus riche portant sur la personnalité du patient :
  - nom, âge et sexe ;
  - statut marital/sexuel ;
  - relations avec les partenaires/statut sexuel du ou des partenaire(s) ;
  - croyances, éducation, religion et métier ;
  - signes et symptômes qui suggèrent un syndrome d'IST ;
  - comportement vis à vis de votre centre de santé/autre service de soins de santé soit officiel soit informel ;
  - sensibilisation aux IST et au comportement à risque ;
  - éloignement du centre de santé soit urbain soit rural ;
  - bonne ou mauvaise volonté à discuter son problème de santé ouvertement.
- Inventez « l'histoire » du patient : par exemple, la nature de l'information qu'il ou elle présente et sa réaction plus ou moins simple au diagnostic, au traitement ou à l'orientation du partenaire – et tout ce qui est approprié au contexte et aux objectifs de formation.
- Si vous inventez un certain nombre d'études de cas, assurez-vous de couvrir à la fois tous les syndromes d'IST et les individus et histoires différentes mais « réelles ».
- Testez votre étude de cas auprès de vos collègues ou mieux auprès d'un petit groupe d'apprenants :
  - Est-ce qu'elle fournit assez de renseignements pour pouvoir discuter ou pratiquer un jeu de rôles ?
  - Y a-t-il des confusions ou des inconsistances à régler ?
  - Pourriez-vous l'améliorer de quelque façon pour la rendre plus adaptée ou appropriée ?
- Incorporez les études de cas au programme de formation.

## Annexe 2 : Questions pour l'évaluation de l'acquisition des connaissances

### Introduction et notes explicatives pour le formateur/évaluateur

Ces questions reposent sur le contenu des sept modules de prise en charge syndromique des IST. Toute personne animant ce programme ou évaluant les connaissances devrait poser des questions pour :

- évaluer les connaissances de chaque apprenant et leur compréhension des problèmes essentiels traités dans chaque module ;
- mesurer l'acquisition des connaissances en utilisant une série de questions de test avant et après l'étude du module ;
- évaluer la réussite de votre enseignement sur la prise en charge syndromique des IST.

#### *Les questions*

En tout, l'évaluation propose 43 questions pour un total de 86 points. La plupart des questions sont à choix multiple avec 4 possibilités dont une seule est correcte. Quand cela est justifié, on offre plus de possibilités et on peut avoir plus d'une réponse correcte : c'est toujours signalé sur la feuille de l'apprenant.

Lorsque cela est nécessaire, on peut aussi utiliser d'autres types de question comme celles qui suivent :

- questions Vrai/Faux, qui invitent l'apprenant à décider si une affirmation est correcte ou non ;
- questions ouvertes. Elles sont utilisées dans deux cas :
  - quand la réponse attendue est une formulation spécifique sur laquelle on a insisté dans un module particulier ;
  - quand les points doivent particulièrement être connus et mémorisés – comme les six composantes de la prise en charge des IST.

Dans tous les cas, les réponses aux questions ouvertes sont faciles à évaluer, car on ne demande que de courtes réponses. L'évaluateur doit apprécier avec discernement dans quelle mesure une autre formulation de la réponse véhicule le même sens. Cela est toléré pour les apprenants qui ne maîtrisent pas parfaitement la langue.

### **Organiser l'évaluation**

Les 43 questions couvrent inégalement les sept modules pour vous permettre une plus grande flexibilité dans l'organisation de l'évaluation. Les points essentiels à considérer sont les suivants :

- Vérifier que chaque question se rapporte bien aux syndromes d'IST et aux particularités de votre région. Par exemple, dans une question, on demande d'énumérer les questions d'évaluation des risques d'écoulement vaginal. Cela peut se révéler soit inutile si vous n'êtes pas formé(e) pour ce syndrome, soit incorrect si vos facteurs d'évaluation de risques sont différents. Veuillez donc adapter ou supprimer de telles questions d'évaluation et leurs réponses.
- Organiser de quelle façon vous allez effectuer cette évaluation. Par exemple, si vous enseignez les sept modules, vous pouvez choisir 50 questions se trouvant dans ces modules pour former un test final d'évaluation en les utilisant telles quelles ou vous pouvez organiser un test à la fin de chaque module – ou dispersées tout au long du cours.
- Fixer la note de réussite. En terme de pourcentage, on estime que les gens qui n'ont jamais reçu de formation devraient réussir jusqu'à 50 %, alors que ceux qui ont pris tout leur temps pour terminer leur formation devraient raisonnablement atteindre au moins les 80 % de réussite, même en tenant compte des difficultés de langage.

## Module 1 : Introduction à la prévention et à la lutte contre les IST

1. La transmission des IST est influencée par trois facteurs biologiques. Les deux premiers sont l'âge et le sexe. Quel est le troisième ? (1 point)
  
2. Les professionnel(le)s du sexe et leurs clients sont évidemment très vulnérables à l'infection par les IST. Quels sont les deux autres groupes de population également vulnérables ? (2 points)
  - a) Adolescentes sexuellement actives.
  - b) Adolescents sexuellement actifs.
  - c) Hommes adultes sexuellement actifs ayant plus d'une partenaire.
  - d) Femmes adultes sexuellement actives ayant plus d'un partenaire.
  
3. Donnez quatre raisons expliquant pourquoi le nombre d'IST qui figure dans les rapports nationaux et régionaux sous-estime le nombre réel de personnes atteintes d'IST. (4 points)
  
4. Ces affirmations sur les IST sont-elles vraies ou fausses ? (2 points)
 

	VRAI	FAUX
a) Il n'existe pas encore de preuve démontrant que des IST comme la syphilis et le chancre mou peuvent faciliter la transmission du VIH.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) L'infection par le VIH favorise l'acquisition d'autres IST.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. Laquelle de ces affirmations sur la prise en charge générale des patients atteints d'IST est-elle vraie ? Cochez la case correcte. (1 point)
- a) Les deux sujets principaux de l'éducation des patients sont la nature de l'infection et l'observance du traitement.
  - b) Diagnostiquer un syndrome d'IST et fournir un traitement antimicrobien efficace sont deux composantes de la prise en charge syndromique.
  - c) Comme les centres de santé peuvent tous diagnostiquer et traiter les syndromes d'IST, les cliniques spécialisées (centre génito-urinaire) n'ont plus de rôle à jouer.
  - d) La prise en charge des partenaires est difficile et ne devrait pas faire partie de la prise en charge des patients atteints d'IST.
6. Enumérez les six composantes de la prise en charge générale des personnes atteintes d'IST. (6 points)
- 1.
  - 2.
  - 3.
  - 4.
  - 5.
  - 6.

## Module 2 : Initiation à la prise en charge syndromique des IST

1. Enumérez trois problèmes liés à l'approche étiologique du diagnostic et du traitement des IST. (3 points)

2. Cochez la case qui complète le plus correctement cette affirmation. (1 point)

La prise en charge syndromique des IST vise à traiter les patients :

- a) à leur première visite dans un établissement spécialisé dans le traitement des IST ;
- b) à leur première visite au dispensaire ;
- c) quand ils reviennent au dispensaire après le diagnostic étiologique ;
- d) quand ils reviennent au dispensaire après un diagnostic étiologique et syndromique.

3. Quelle IST correspond à cette affirmation ? Cochez la réponse exacte. (1 point)

Les causes les plus courantes de l'écoulement urétral sont :

- a) la gonorrhée et l'infection à chlamydia ;
- b) la syphilis et l'infection à chlamydia ;
- c) la syphilis et le chancre mou ;
- d) la gonorrhée et le chancre mou.

4. Des études de validation ont démontré que le diagnostic syndromique était exact, sauf dans certaines restrictions concernant un syndrome : lequel ? Cochez la réponse exacte (1 point)
- a) L'écoulement urétral ;
  - b) L'ulcération génitale ;
  - c) La tuméfaction du scrotum ;
  - d) L'écoulement vaginal ;
  - e) La conjonctivite du nouveau-né.
5. (Supprimez ce qui suit si la prise en compte des facteurs de risque n'intervient pas dans votre processus de prise en charge. Dans ce cas, modifiez le total des points.)
- a) Un certain nombre de facteurs de risque démographiques et comportementaux peut aider au diagnostic de l'infection cervicale. Enumérez-les. (6 points)
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  - b) Quel est le nombre de ces facteurs que l'on pourrait appliquer pour confirmer une infection cervicale ? (1 point)

## Module 3 : Le questionnement et l'examen

1. Les patients qui viennent consulter pour une éventuelle IST ont une demande spécifique à l'intention du centre de santé et du prestataire de services. Rapidement :
  - a) Citez deux besoins essentiels concernant le centre de santé. (2 points)
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  - b) Citez deux obligations concernant le prestataire de services. (2 points)
  
2. Quand est-il préférable de poser des questions fermées ? Cochez la case que vous pensez correcte. (1 point)
  - a) Pour aider le client à aborder un problème particulier ?
  - b) Quand vous voulez disposer de réponses à des questions nombreuses et précises ?
  - c) Pour aider le patient à se détendre et se sentir plus à l'aise ?
  - d) Pour vérifier des détails particuliers à la fin du questionnement ?
  
3. Laquelle de ces questions est-elle ouverte ? Cochez la case que vous pensez correcte. (1 point)
  - a) Quand les symptômes sont-ils apparus ?
  - b) Parlez-moi de cette plaie.
  - c) Avez-vous bien pris tous les comprimés ?
  - d) Cela vous fait-il mal ?
  
4. Quelle question est-il utile de poser plusieurs fois lorsqu'on interroge un patient ? (1 point)

5. Trois des six techniques de questionnement sont : résumé/vérification, encouragement et réconfort. Quels sont les trois autres ? Cochez les cases que vous pensez exactes. (1 point)

Ecoute	<input type="checkbox"/>	Orientation	<input type="checkbox"/>	Contrôle	<input type="checkbox"/>
Empathie	<input type="checkbox"/>	Affection	<input type="checkbox"/>	Enthousiasme	<input type="checkbox"/>
Motivation	<input type="checkbox"/>	Complicité	<input type="checkbox"/>	Attente	<input type="checkbox"/>

6. Un patient homme ne veut pas être examiné par un prestataire de services femme. Aucun agent de santé masculin n'est disponible cet après-midi là. Que devriez-vous faire ? (1 point)

- a) Suggérer qu'un homme travaillant au centre assiste le patient ?
- b) Essayer avec tact de savoir pourquoi le patient refuse afin de pouvoir le persuader de la nécessité de cet examen dans ces conditions.
- c) Expliquer l'importance de cet examen pour pouvoir établir un diagnostic précis.
- d) Lui expliquer que s'il n'accepte pas de se faire examiner vous ne pourrez pas lui fournir de traitement.

7. Quelle est la recommandation de l'OMS sur l'utilisation des gants lorsqu'on examine les patient pour une IST ? Cochez la case exacte. (1 point)

- a) Il n'y a pas de recommandation particulière.
- b) Comme il n'est pas nécessaire de procéder à un examen interne, l'emploi des gants devrait être du ressort des autorités sanitaires concernées.
- c) Bien que l'examen interne ne soit pas nécessaire, l'emploi des gants est recommandé.
- d) L'examen interne étant nécessaire, l'utilisation de gants est recommandée.

## Module 4 : Le diagnostic et le traitement

1. La résistance à certains médicaments est élevée dans certains pays. Pour assurer un traitement médicamenteux efficace, quel taux d'efficacité recommande l'OMS ? (1 point)

- a) 75 %
- b) 85 %
- c) 95 %
- d) 97,5 %

2. Si un patient se plaint de douleurs abdominales et que vous suspectez un SIP, quels sont les facteurs ou les symptômes ci-dessous qui suggèrent un éventuel SIP et la nécessité de transférer le patient pour avis chirurgical et gynécologique ? (7 points)

- |   | TRAITER POUR<br>UN SIP   | TRANSFERT                |
|---|--------------------------|--------------------------|
| a) Accouchement, avortement ou fausse couche récents.       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b) Défense abdominale et/ou sensibilité à la décompression. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c) Écoulement vaginal.                                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d) Sensibilité au toucher cervical.                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| e) Saignement vaginal anormal.                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| f) Douleurs abdominales basses.                             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| g) Règles manquées ou en retard.                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

3. Si une personne présentant les symptômes d'ulcération génitale est aussi séropositive au VIH, quel effet cela peut-il avoir sur l'aspect de l'ulcère ? (1 point)

4. Laquelle de ces affirmations sur l'écoulement vaginal et l'évaluation des risques est-elle fautive ? (1 point)

- a) La vaginite peut causer de sérieuses complications.
- b) L'écoulement vaginal seul est un signe insatisfaisant d'infection cervicale.

- c) La cervicite peut causer de sérieuses complications.
- d) Dans les régions à forte prévalence de gonorrhée et d'infection à chlamydia, l'évaluation des facteurs de risque locaux peut aider à identifier les femmes exposées à de plus grands risques d'infection.
5. Un jeune homme se plaint de douleurs à l'aîne. Vous apprenez qu'il a plusieurs petites amies occasionnelles. La palpation confirme la douleur et la tuméfaction. Il n'y a pas d'écoulement, ni de torsion, ni de traumatisme apparent. Comment allez-vous le traiter ? (1 point)
- a) Le transférer immédiatement pour avis chirurgical.
- b) Le traiter pour la syphilis et le chancre mou et le revoir dans une semaine.
- c) Le traiter pour la lymphogranulome vénérien et le revoir dans 3 jours.
- d) Le traiter pour la gonorrhée et l'infection à chlamydia et le revoir dans 3 jours.
6. Un jeune homme se plaint d'une grosseur à l'aîne. A l'examen, vous confirmez la présence d'un bubon fluctuant et douloureux mais pas d'autres syndromes d'IST.
- a) Quelles sont les deux causes que vous allez traiter ? (2 points)
- b) Que pourriez-vous faire pour soulager les symptômes du patient ? (1 point)
7. Quel est l'âge limite pour que la conjonctivite purulente d'un jeune enfant soit causée par une IST ? Cochez la case exacte. (1 point)
- a) 2 semaines.
- b) 1 mois.
- c) 6 semaines.
- d) 2 mois.

## Module 5 : L'éducation et le conseil auprès des patients

1. Quel type de langage le prestataire de soins de santé devrait-il employer et pourquoi, lorsqu'il explique les syndromes d'IST au patient ? Cochez la case exacte. (1 point)
  - a) Un langage médical lorsqu'il parle des IST et des différentes parties du corps pour éviter de mettre le patient dans l'embarras.
  - b) Un langage médical lorsqu'il parle des IST et des différentes parties du corps pour éviter de choquer ou même d'insulter le patient par un langage inapproprié.
  - c) Une terminologie locale lorsqu'il parle des IST ou des différentes parties du corps pour que le patient puisse facilement comprendre ce que vous dites.
  - d) Une terminologie locale pour établir une relation avec le patient et votre désir de s'exprimer comme lui.
  
2. Quel est le but essentiel de l'éducation et du conseil auprès des patients atteints d'IST ? (1 point)
  - a) Les convaincre que si leur IST n'est pas soignée, elle aura un effet catastrophique non seulement sur leur santé mais aussi sur celle de leurs partenaires et de leurs enfants.
  - b) Les aider à être mieux informés et à faire des choix appropriés en ce qui concerne le traitement, leur comportement et leurs pratiques sexuels.
  - c) Soigner les syndromes d'IST et s'assurer qu'ils éviteront d'être réinfectés.
  - d) Leur faire prendre conscience des dangers d'une réinfection pour l'éviter à l'avenir.
  
3. Limiter les partenaires sexuels à un partenaire fidèle est une des trois options de relations sexuelles à moindre risque. Quelles sont les deux autres ? (1 point)
  
4. Quatre des cinq thèmes essentiels de l'éducation des patients sont : quelles sont les IST et qu'elle est l'IST dont souffre le patient ; le traitement et l'importance de l'observance de ce dernier ; les effets secondaires des médicaments qu'ils doivent connaître ; et le niveau de risque du patient. Quel est le cinquième sujet ? Cochez la réponse que vous pensez correcte. (1 point)
  - a) Les conséquences de ne pas étudier un des sujets d'éducation.

- b) Les obstacles au changement de comportement rencontrés par le patient.
  - c) La nécessité de traiter les partenaires sexuels.
  - d) Le nombre de nouveaux cas de l'IST rencontrés les trois derniers mois.
5. Lorsque vous essayez d'évaluer les risques de réinfection d'un patient, vous devez considérer cinq séries de facteurs de risque. Deux sont constitués par le comportement sexuel personnel et le comportement sexuel du ou des partenaires. Quels sont les trois autres ? (3 points)

6. Ci-dessous, nous énumérons les compétences supplémentaires nécessaires au prestataire pour éduquer les patients. Complétez les phrases. (6 points)

Explication et \_\_\_\_\_

Exemple de \_\_\_\_\_ positif

Renforcer \_\_\_\_\_

Aider le patient à explorer \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ ce que le patient fera ou dira

Confirmer \_\_\_\_\_ du patient

## Module 6 : La prise en charge des partenaires

1. On a fait un diagnostic syndromique d'IST chez un patient. Combien de ses partenaires doit-on parvenir à prendre en charge et à traiter ? (1 point)
  - a) Tous les partenaires du dernier mois.
  - b) Tous les partenaires des deux derniers mois.
  - c) Tous les partenaires des quatre derniers mois.
  - d) Tous les partenaires de l'année écoulée.
  
2. Une nouvelle patiente présente une Carte d'orientation par le patient. En vérifiant, vous constatez que son mari a été traité pour un écoulement urétral. Comment devriez-vous la traiter ? (1 point)
  - a) Simplement comme le premier patient, pour la gonorrhée et l'infection à chlamydia, quels que soient les symptômes.
  - b) Simplement comme le premier patient, pour la gonorrhée et l'infection à chlamydia, plus une autre IST que vous aurez diagnostiquée.
  - c) Pour une IST que vous aurez diagnostiquée après un questionnement et un examen approfondi de la patiente.
  - d) Simplement comme le premier patient, pour une autre IST.
  
3. Le respect de la vie privée est un principe essentiel lorsque vous abordez le sujet de l'orientation des partenaires avec les patients. Citez deux autres principes également importants. (2 points)
  
4. Comment appelle-t-on le premier patient atteint d'IST par rapport aux autres patients qui pourraient se présenter plus tard ? (1 point)
  - a) patient initial.
  - b) patient de référence.
  - c) patient principal.
  - d) patient d'origine.
  
5. Dans le domaine de la notification aux partenaires, laquelle de ces affirmations concernant l'orientation des partenaires par le patient est-elle exacte ? (1 point)
  - a) Les patients peuvent considérer que c'est une atteinte à leur vie privée.

- b) Elle nécessite un personnel rattaché au centre très qualifié supplémentaire.
- c) Elle dépend de la bonne volonté du patient de divulguer les noms.
- d) Elle dépend de la bonne volonté du patient d'orienter ses partenaires.
6. Dans le domaine de la notification aux partenaires, laquelle de ces affirmations concernant l'orientation des partenaires par le prestataire est-elle exacte ? (1 point)
- a) Retrouver les partenaires est facile et rentable.
- b) Les patients peuvent considérer l'orientation des partenaires par le prestataire de services comme une atteinte à leur vie privée.
- c) Elle nécessite un personnel rattaché au centre très qualifié.
- d) Le patient peut avoir besoin du soutien du prestataire.
- e) Le patient n'a pas besoin de divulguer le nom de ses partenaires sexuels.
7. Dans l'option de l'orientation du partenaire par le patient, quelle est l'importance de connaître les noms des partenaires sexuels du patient ? Cochez la case exacte. (1 point)
- a) C'est essentiel parce que la seule façon d'atteindre des personnes peut être asymptomatiques est de connaître leurs noms : le patient doit les divulguer.
- b) C'est essentiel pour maintenir un enregistrement exact des partenaires qui se sont présentés pour être soignés – et ceux qui ne se sont pas présentés.
- c) Il n'est pas nécessaire d'obtenir le nom des partenaires symptomatiques, mais il peut être utile de connaître le nom des personnes peut être asymptomatiques.
- d) Ce n'est pas essentiel pour l'orientation des partenaires, mais si ces noms sont divulgués spontanément, cela pourrait être utile pour le maintien du registre concernant les partenaires.

8. Pour chaque syndrome d'IST suivant, pour quoi traitez-vous le(s) partenaire(s) sexuel(s) du patient ? Inscrivez la ou les lettres que vous pensez correcte(s) dans chaque boîte (3 points)

a) Ulcérations génitales.

b) Écoulement urétral.

c) Conjonctivite du nouveau-né.

*A Chancre mou*

*B Infection à Chlamydia*

*C Gonorrhée*

*D Trichomonas vaginalis*

*E Syphilis*

*F Rien*

*G Ne s'applique pas*

## Module 7 : L'enregistrement et le plan de développement

1. Laquelle de ces affirmations sur l'enregistrement des cas est-elle VRAIE ? Cochez l'affirmation correcte. (1 point)
  - a) L'enregistrement 'sentinelle' provenant des sites spécifiques donne une excellente représentation de ce qui se passe dans la région.
  - b) Un enregistrement et une notification efficaces des cas est la seule façon de mesurer le fardeau réel des IST et des maladies dans une population donnée.
  - c) Pour un certain nombre de raisons, il est essentiel de comprendre les tendances exactes en ce qui concerne les IST.
  
2. Pour les besoins de la notification des cas, quels sont le deux seuls syndromes que l'on peut considérer comme des indicateurs absolument fiables d'IST ? Cochez la bonne réponse. (1 point)
  - a) Le bubon inguinal et les douleurs abdominales basses.
  - b) L'écoulement urétral et l'ulcération génitale.
  - c) L'écoulement vaginal et la conjonctivite du nouveau-né.
  - d) La tuméfaction du scrotum et le bubon inguinal.
  
3. Quelle affirmation concernant l'enregistrement est-elle vraie ? Cochez la bonne réponse. (1 point)
  - a) Les enregistrements montrant une augmentation du nombre de personnes traitées reflèteront une augmentation similaire dans la population générale.
  - b) Si les enregistrements dans une région sont inférieurs à ceux d'une autre région, nous pouvons en déduire que la première région a une prévalence ou une incidence inférieure.
  - c) Si le nombre de patients présentant des syndromes d'IST est supérieur dans votre région, nous pouvons en toute prudence assumer que les IST sont plus prévalentes dans votre région que dans d'autres.
  - d) Les enregistrements conservés pendant plusieurs années ne peuvent pas être utilisés pour évaluer les tendances du nombre de patients traités dans le temps.

4. La notification des cas doit être à la fois simple et rapide, si toutefois on dispose de suffisamment de données pour que cela soit utile. Cochez les 4 exemples ci-dessous qui représentent le minimum des données à collecter. (4 points)
- a) Tous les cas locaux d'IST prévalentes.
  - b) Tous les syndromes d'IST prévalents.
  - c) Que les nouveaux cas.
  - d) Tous les cas : nouveaux, récurrents et orientés.
  - e) Les notifications aux partenaires et les données.
  - f) Un enregistrement simple, non différencié sur une liste de maladies notifiables.
  - g) Une répartition par âge et par sexe.

# Réponses

## Module 1 : Introduction à la prévention et à la lutte contre les IST

**Total des points : 16**

- |    |  |          |
|----|--|----------|
| 1. | Le statut immunitaire de l'hôte, par exemple causé par le VIH ou l'immaturation de la muqueuse.  | 1 point  |
| 2. | a) et d) sont exacts.  | 2 points |
| 3. | <p>Quatre parmi toutes ces réponses correctes.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Les personnes asymptomatiques ne cherchent pas à se faire soigner.</li> <li>■ Les personnes présentant des symptômes d'IST ne sont peut-être pas conscientes de la nécessité de se faire soigner.</li> <li>■ Pour de nombreuses personnes, les centres de santé possédant des services de traitement des IST sont trop éloignés de leur domicile.</li> <li>■ Les personnes consultant d'autres services de santé ne sont peut-être pas toujours dépistées pour une IST.</li> <li>■ De nombreux patients se sentent stigmatisés de consulter un centre de santé spécialisé traditionnel, où chacun peut être perçu comme éventuellement atteint d'IST.</li> <li>■ Nombreux sont ceux qui sont tentés de s'adresser à des prestataires alternatifs, à la fois dans le secteur formel et informel, et dont les cas ne sont pas enregistrés.</li> <li>■ Le coût des soins peut jouer un rôle important dans la décision des patients.</li> </ul> | 4 points |
| 4. | a) FAUX  | 1 point  |
|    | b) VRAI  | 1 point  |
| 5. | b)   | 1 point  |

6. Voici les six composantes des soins généraux. Les termes peuvent être différents mais le sens doit être le même :

*(1 point par réponse correcte)*

- Etablir un diagnostic correct.
- Fournir un traitement approprié au syndrome d'IST.
- Eduquer sur la nature de l'infection, un comportement sexuel à moindre risque et sur la réduction des risques.
- Eduquer sur l'observance du traitement.
- Expliquer comment utiliser correctement un préservatif et en fournir.
- Conseiller de faire soigner les partenaires et donner aux patients une carte d'orientation pour leurs partenaires.

## Module 2 : Initiation à la prise en charge syndromique des IST

**Total des points : 13**

1. Trois parmi les points corrects suivants : 3 points
  - Le personnel qualifié, les fournitures ou le soutien ne sont pas toujours disponibles.
  - Les établissements spécialisés en traitement des IST sont souvent très éloignés du domicile des patients.
  - Les traitements sont retardés jusqu'au résultat des analyses, obligeant les patients à revenir au centre – ce qu'ils ne font pas souvent.
  - Les analyses de laboratoire coûtent cher.
  - Pour certaines IST, les tests de laboratoire ne sont pas fiables.
  - Le diagnostic étiologique qui identifie un agent causal, peut passer à côté d'une autre IST dont le patient serait atteint.
  
2. b) 1 point
  
3. a) 1 point
  
4. d) 1 point
  
5. (A adapter selon vos facteurs de risque locaux ou à supprimer s'ils n'interviennent pas dans votre processus de prise en charge et modifier le total des points.)
  - a) 6 points
    - moins de 21–25 ans.
    - célibataire.
    - plus d'un partenaire au cours des trois derniers mois.
    - un nouveau partenaire depuis les trois derniers mois.
    - nouveau partenaire ayant tout juste commencé à utiliser le préservatif.
    - partenaire actuel souffrant d'une IST.
  
  - b) 2 1 point

## Module 3 : Le questionnement et l'examen

**Total des points : 10**

1. Les expressions évoquant :
  - a) La vie privée, la confidentialité. 2 points
  - b) La relation, non moralisateur. 2 points
  
2. d) 1 point
  
3. b) 1 point
  
4. Les expressions signifiant : « Y a-t-il autre chose dont vous voudriez parler ? » 1 point
  
5. Les trois autres techniques sont : 1 point
  - Orientation.
  - Empathie.
  - Complicité.
  
6. a) 1 point
  
7. c) 1 point

## Module 4 : Le diagnostic et le traitement

**Total des points : 15**

- |    |  |           |
|----|--|-----------|
| 1. | c)   | 1 point   |
| 2. |  | 7 points  |
|    | a) Accouchement, avortement ou fausse couche récents.                      | TRANSFERT |
|    | b) Défense abdominale et/ou sensibilité à la décompression.                | TRANSFERT |
|    | c) Écoulement vaginal.   | SIP       |
|    | d) Sensibilité au toucher cervical.  | SIP       |
|    | e) Saignement vaginal anormal.   | TRANSFERT |
|    | f) Douleurs abdominales basses.  | SIP       |
|    | g) Règles manquées ou en retard.   | TRANSFERT |
| 3. | Expression signifiant que :<br><i>La lésion aura un aspect atypique</i>    | 1 point   |
| 4. | a)   | 1 point   |
| 5. | d)   |           |
| 6. | a) Lymphogranulome vénérien, chancre mou.                                  | 2 points  |
|    | b) Les expressions signifiant :<br><i>Aspirer à travers la peau saine.</i> | 1 point   |
| 7. | b)   | 1 point   |

## Module 5 : L'éducation et le conseil auprès des patients

**Total des points : 13**

1. c) 1 point
2. b) 1 point
3. Les expressions telles que : 1 point  
*Utiliser les préservatifs correctement et régulièrement.*  
*Rapports sexuels à moindre risque, sans pénétration*
4. c) 1 point
5. Rechercher des expressions comme :  
*Comportement de précaution du patient* 1 point  
*Consommation personnelle de drogue* 1 point  
*Autres facteurs de risque personnels* 1 point
6. Les réponses exactes sont : 6 points  
*Explication et recommandations*  
*Exemple de comportement positif*  
  
*Renforcer les points forts*  
*Aider le patient à explorer les choix*  
*Répéter ce que le patient fera ou dira*  
*Confirmer les décisions du patient*

## Module 6 : La prise en charge des partenaires

**Total des points : 12**

- |    |   |          |
|----|---|----------|
| 1. | b)  | 1 point  |
| 2. | b)  | 1 point  |
| 3. | Les expressions signifiant :<br><i>Confidentiel, volontaire</i> | 2 points |
| 4. | b)  | 1 point  |
| 5. | d)  | 1 point  |
| 6. | b), c)  | 2 points |
| 7. | d)  | 1 point  |
| 8. | a) A, E   | 1 point  |
|    | b) B, C   | 1 point  |
|    | c) G  | 1 point  |

(Bien que les parents doivent être traités pour B et C, ils ne sont pas les partenaires sexuels de l'enfant !)

## Module 7 : L'enregistrement des données et le plan de développement

**Total des points : 7**

- |    |   |          |
|----|---|----------|
| 1. | c)  | 1 point  |
| 2. | b)  | 1 point  |
| 3. | b)  | 1 point  |
| 4. | a) Toutes les réponses suivantes sont exactes :<br>b), c), e), h) | 4 points |





**Pour plus d'informations, veuillez contacter :**

Département Santé et Recherche génésiques  
Organisation mondiale de la Santé  
Avenue Appia 20, CH-1211 Genève 27 Suisse  
Télécopie : +41 22 791 4171  
Courriel : [reproductivehealth@who.int](mailto:reproductivehealth@who.int)  
[www.who.int/reproductive-health](http://www.who.int/reproductive-health)



Organisation  
mondiale de la Santé

ISBN 978 92 4 259340 2

