

Cours de formation sur l'évaluation de la croissance de l'enfant

Normes OMS de croissance de l'enfant

G

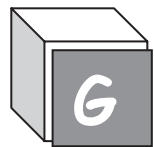
Manuel de l'animateur



Organisation
mondiale de la Santé

**Cours de formation sur
l'évaluation de la croissance de l'enfant**

Normes OMS de croissance de l'enfant



Manuel de l'animateur



**Organisation
mondiale de la Santé**

**Département Nutrition pour la
santé et le développement**

Catalogage à la source: Bibliothèque de l’OMS:

Cours de formation sur l’évaluation de la croissance de l’enfant : normes OMS de croissance de l’enfant.

Modules: A. Introduction -- B. Mesurer la croissance d’un enfant -- C. Interpréter les indicateurs de croissance -- D. Information et conseils sur la croissance et l’alimentation -- E. Livret de photos. F. Fiches de réponses. G. Manuel de l’animateur. H. Manuel du directeur de cours. -- Supports pratiques -- Peser et mesurer un enfant --Rechercher les causes de la dénutrition du surpoids -- Carnet de croissance – garçon --Carnet de croissance – fille.

1.Développement enfant. 2.Croissance. 3.Anthropométrie - méthodes. 4. Poids et mesures du corps - normes. 5.Evaluation nutritionnelle. 6.Matériel enseignement. I.Organisation mondiale de la Santé. Département Nutrition pour la santé et le développement.

ISBN 978 92 4 259507 9

(NLM classification: WS 103)

© **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 Chine

Cours de formation sur l'évaluation de la croissance de l'enfant Normes OMS de croissance de l'enfant

Remerciements

Ce cours de formation a été élaboré par le Département Nutrition de l'Organisation mondiale de la Santé à Genève. Le projet a été conçu et coordonné par Mme Adelheid W. Onyango et Mme Mercedes de Onis dont la contribution technique a été essentielle. Nous sommes vivement reconnaissants à Mme Chessa Lutter (AMRO/PAHO), M. Cutberto Garza (Boston, MA, Etats-Unis d'Amérique) et Mme Ilgi Ertem (Ankara, Turquie) pour leur participation au contenu technique du document. La version destinée aux essais sur le terrain des matériels a été revue de manière approfondie par le personnel du projet FANTA, USAID, et par les participants à l'atelier régional de formation de formateurs de l'OPS qui s'est tenu à la Barbade en mai 2006. La première version du cours publiée en novembre 2006 a été revue au cours des ateliers qui ont eu lieu dans les Régions: EMRO (Le Caire, février 2007), AFRO (Addis-Abeba, juin 2007), WPRO (Shah Alam, septembre 2007) et SEARO (Bali, octobre 2007). Les observations et suggestions formulées par les participants lors de ces ateliers ont été utilisées pour améliorer le cours en vue de cette impression finale. Les modules de formation ont été mis au point et finalisés par Mmes Patricia Whitesell Shirey et Florence C. Johnson d'ACT International, Atlanta, Géorgie, Etats-Unis d'Amérique.

Moyennant des fonds de la Fondation Bill & Melinda Gates, le cours a été expérimenté sur le terrain en collaboration avec la Coordination du Programme des Caraïbes (OPS) à la Barbade, et la première version a à nouveau été expérimentée et améliorée avec la collaboration des bureaux régionaux de l'OMS (EMRO, AFRO, WPRO et SEARO) et des bureaux de pays en Ethiopie, Malaisie et Indonésie.

Forme de citation proposée :

Organisation mondiale de la Santé. Cours de formation sur l'évaluation de la croissance de l'enfant. Genève, OMS, 2008.

Guide de l'animateur

Table des matières

Introduction au présent <i>Manuel de l'animateur</i>	1
Lignes directrices pour le module A: <i>Introduction</i>	A-1
Lignes directrices pour le module B: <i>Mesurer la croissance d'un enfant</i>	B-1
Lignes directrices pour le module C: <i>Interpréter les indicateurs de croissance</i>	C-1
Lignes directrices pour le module D: <i>Information et conseils sur la croissance et l'alimentation</i>	D-1
Lignes directrices pour l'ensemble des modules.....	Tous-1
Méthodes devant être utilisées par l'animateur.....	Tous-1
Lorsque les participants travaillent.....	Tous-6
Lorsque vous faites une évaluation individuelle	Tous-7
Lorsque vous dirigez une discussion en groupe.....	Tous-8
Lorsque vous coordonnez un jeu de rôle	Tous-9
Lorsque vous dirigez un exercice clinique	Tous-10
Programme de cours	Tous-11

Manuel de l'animateur

Introduction au présent *Manuel de l'animateur*

A qui le cours de formation s'adresse-t-il ?

Le présent cours est destiné au personnel soignant auquel il incombe de mesurer et d'évaluer la croissance des enfants. Il peut s'agir de pédiatres, de médecins de famille, d'infirmières, d'agents de santé, d'assistants de santé ou de nutritionnistes, travaillant dans les secteurs public et privé.

Quelles sont les méthodes de formation utilisées dans le présent cours ?

Des méthodes de formation diverses sont utilisées dans le présent cours, et notamment la lecture de textes, les exercices écrits, les discussions, les jeux de rôle, les démonstrations et les exercices cliniques (c'est-à-dire une pratique en situation avec des enfants, dans le cadre d'une salle de classe ou d'un centre de santé). La **pratique**, que ce soit par des exercices écrits, des jeux de rôle ou des exercices cliniques, est considérée comme un élément essentiel de la formation.

Comment le cours se déroule-t-il ?

- Les participants, répartis en petits groupes, sont dirigés et aidés par des « animateurs » à mesure qu'ils progressent dans l'étude des différents modules du cours (c'est-à-dire les recueils qui contiennent des unités de formation). Les animateurs ne sont pas des enseignants, comme dans une classe traditionnelle. Leur rôle est de répondre aux questions, de faire une évaluation individuelle des exercices, de diriger les discussions, de structurer les jeux de rôle, etc.
- Les modules fournissent les informations de base à apprendre. Des informations sont également fournies par des démonstrations, des photographies et un film vidéo.
- Les modules sont destinés à aider chaque participant à acquérir les compétences particulières qui sont nécessaires pour évaluer la croissance des enfants et donner une information et des conseils concernant les problèmes de croissance. Les participants acquièrent ces compétences en lisant les modules et les mettent en pratique lors d'exercices écrits, de discussions en groupe, de jeux de rôle et d'exercices cliniques.
- Dans une large mesure, les participants travaillent à leur propre rythme sur les différents modules. Pour certaines activités, comme les jeux de rôle et les discussions, le groupe travaillera collectivement.
- Chaque participant s'entretient de tous les problèmes ou questions qui peuvent se poser avec un animateur, qui leur communiquera rapidement ses appréciations lorsque les exercices seront terminés. (L'animateur passe notamment l'exercice en revue avec le participant et formule des commentaires.)

Qu'est-ce qu'un ANIMATEUR ?

Un animateur est une personne qui aide les participants à acquérir les compétences présentées dans le cours. Celui-ci passe beaucoup de temps à discuter avec les participants, soit individuellement, soit par petit groupe. Pour que chaque participant reçoive une attention suffisante, il convient de disposer de deux animateurs pour chaque groupe de 6 à 9 participants. Dans le cadre de la tâche qui vous incombe pour le présent cours, VOUS êtes animateur. Vous travaillerez avec un second animateur pour diriger le groupe.

En tant qu'animateur, vous devez connaître parfaitement le contenu de l'enseignement. Votre tâche est de donner des explications, faire des démonstrations, répondre aux questions, vous entretenir avec les participants à propos de leurs réponses aux exercices, diriger les jeux de rôle, mener les discussions en groupe et, d'une manière générale, apporter aux participants toute aide dont ils ont besoin pour pouvoir mener le cours à bonne fin. Vous n'êtes pas censé enseigner le contenu de la formation par des cours magistraux. Il n'est pas recommandé de faire des exposés, même si c'est la méthode d'enseignement à laquelle vous êtes le plus habitué.

Que FAIT donc l'ANIMATEUR ?

En tant qu'animateur, votre tâche est triple :

1. FORMATION :

- Vous veillez à ce que chaque participant comprenne comment utiliser les matériels éducatifs et ce qu'il convient de faire pour chaque module et chaque exercice.
- Vous répondez aux questions que peuvent poser les participants.
- Vous expliquez toute information que le participant trouve difficile à comprendre et vous l'aidez à comprendre le but principal de chaque exercice.
- Vous dirigez les activités en groupe, comme les discussions en groupe, les jeux de rôle et les exercices cliniques, pour faire en sorte que les objectifs de la formation soient atteints.
- Vous faites la démonstration des bonnes techniques de mesure tout en les expliquant ; vous guidez les participants dans leur apprentissage de ces techniques.
- Vous contrôlez rapidement le travail écrit de chaque participant et donnez les réponses exactes.
- Vous vous entretenez avec le participant pour voir comment il a obtenu les réponses afin de déceler tout point faible dans ses connaissances ou sa compréhension.
- Vous donnez des explications supplémentaires ou prévoyez des exercices complémentaires pour améliorer les connaissances et la compréhension.

2. MOTIVATION :

- Vous félicitez le participant lorsqu’il donne des réponses exactes et lorsque vous constatez une amélioration ou des progrès.
- Vous aidez les participants à comprendre en quoi ils peuvent utiliser les connaissances enseignées durant le cours dans leur propre cadre de travail.

3. ORGANISATION et ENCADREMENT :

- Vous prévoyez à l’avance et vous procurez toutes les fournitures nécessaires, afin de les avoir dans la salle de classe lorsque vous en avez besoin.
- Vous veillez à ce qu’aucune gêne importante n’entrave la formation (comme un bruit trop fort ou un éclairage insuffisant).
- Vous prenez des dispositions à l’avance, de façon à ce que le matériel et les fournitures nécessaires soient prêts, que le transport soit organisé et que les enfants soient disponibles, afin de garantir le bon déroulement des exercices cliniques.
- Vous suivez les progrès de chaque participant.

Comment procédez-vous ?

- Vous faites preuve d’enthousiasme pour les sujets sur lesquels portent le cours et le travail que font les participants.
- Vous êtes attentif aux questions et aux besoins de chaque participant. Vous les encouragez à s’adresser à vous à n’importe quel moment pour vous poser des questions ou solliciter vos observations. Soyez disponible aux moments prévus à cet effet.
- Regardez les participants pendant qu’ils travaillent et proposez une aide individuelle si vous voyez que l’un d’entre eux a l’air préoccupé, regarde dans le vague, ne répond pas aux questions ou ne tourne pas les pages. Ces indices montrent qu’il a peut-être besoin d’aide.
- Encouragez l’instauration d’une relation de coopération amicale. Répondez aux questions de manière positive, en disant par exemple : « oui, je vois ce que vous voulez dire » ou « c’est une bonne question ». Ecoutez les questions et efforcez-vous de répondre à la préoccupation du participant plutôt que de donner rapidement la réponse « correcte ».
- Pendant la pratique clinique, aidez activement les participants à s’exercer à prendre les mesures en employant la bonne technique. Intervenez pour les aider à effectuer correctement les mesures.
- Passez toujours suffisamment de temps avec chaque participant pour pouvoir répondre complètement aux questions (c’est-à-dire pour que vous-même et le participant soyez satisfaits).

Ce qu'il NE faut PAS faire ...

- Pendant les périodes prévues pour les activités de cours, ne travaillez pas à d'autres projets et ne débattiez pas de questions qui ne sont pas liées au cours.
- Durant les discussions avec les participants, n'ayez pas d'expressions du visage et ne formulez pas d'observations qui pourraient embarrasser les participants.
- Ne faites pas d'exposés sur les informations que les participants sont sur le point de lire. Contentez-vous de donner, à titre d'introduction, les explications proposées dans le *Manuel de l'animateur*. Si vous donnez trop d'informations et trop tôt, les participants risquent d'être désorientés. Laissez-les découvrir ces informations par eux-mêmes dans les modules.
- Ne passez pas le texte en revue paragraphe par paragraphe. (Cela laisse entendre que les participants ne savent pas lire par eux-mêmes et c'est ennuyeux.) Si nécessaire, passez en revue les points essentiels du texte lors de l'évaluation individuelle ou des discussions en groupe.
- Pendant la pratique clinique, surveillez bien les erreurs que peuvent faire les participants, par exemple ne pas effectuer les mesures à partir de la bonne position, ne pas tenir la toise correctement, ne pas bien placer l'enfant, etc. Ne les laissez pas utiliser une mauvaise technique, car ils auront tendance à la réutiliser. Intervenez pour les aider à prendre correctement les mesures.
- Ne soyez pas condescendant. Autrement dit, ne traitez pas les participants comme s'il s'agissait d'enfants. Ce sont des adultes.
- Ne parlez pas trop. Encouragez les participants à parler.
- Ne soyez pas timide, anxieux ou inquiet à propos de ce qu'il faut dire. Le présent *Manuel de l'animateur* vous aidera à vous souvenir de ce qu'il faut dire. Il suffit de s'en servir !

En quoi le présent MANUEL DE L'ANIMATEUR peut-il vous aider ?

Le présent *Manuel* vous aidera à dispenser l'enseignement contenu dans les modules de cours. Pour chacun des modules, vous trouverez notamment :

- une liste de méthodes permettant de mener le module à bonne fin, qui mettent en lumière le type d'évaluation à fournir après chaque exercice ;
- des lignes directrices indiquant :
 - la manière de procéder lors des démonstrations, des jeux de rôle, des discussions en groupe et des exercices cliniques ;
 - les observations à formuler lors des discussions en groupe ou de l'évaluation individuelle ;
 - la manière de diriger une visite dans un centre de santé et d'organiser les exercices pratiques dans ce centre ;
- des exemplaires de fiches de réponses aux exercices.

Il est également fourni des **fiches de réponses**, présentées séparément, pour chaque participant. Les différentes fiches devraient être détachées et données à chaque participant après les exercices, lors de l'évaluation individuelle ou après une discussion en groupe. Par souci de commodité, certains animateurs détachent toutes les fiches de réponses se rapportant à l'exercice qui va être fait et les mettent en pile de façon à pouvoir les donner au fur et à mesure à chaque participant.

A la fin du présent *Manuel* se trouve une section intitulée « Lignes directrices pour l'ensemble des modules ». Cette section décrit les techniques à employer lorsque l'on travaille avec les participants pendant le cours. Elle contient aussi des suggestions sur la manière de travailler avec le second animateur. Enfin, elle présente des méthodes importantes, à utiliser dans les situations suivantes :

- les participants travaillent individuellement
- vous faites une évaluation individuelle
- vous dirigez une discussion en groupe
- vous coordonnez un jeu de rôle ou
- vous dirigez un exercice clinique.

Pour vous préparer à chaque module, vous devriez :

- lire le module et travailler les exercices,
- vérifier vos réponses en vous reportant aux fiches de réponses (fournies dans le *Manuel de l'animateur*),
- lire, dans le *Manuel de l'animateur*, toutes les informations fournies à propos du module,
- prévoir avec le second animateur comment le travail sur le module se déroulera et quelles seront les principales observations à présenter,
- rassembler toutes les fournitures nécessaires pour les exercices du module,
- réfléchir aux sections que les participants risquent de trouver difficiles et aux questions qu'ils risquent de poser,
- prévoir des moyens de les aider pour les sections difficiles et répondre aux questions éventuelles,
- songer aux questions à poser aux participants, qui les encourageront à réfléchir à la manière dont ils utiliseront les connaissances dans leur propre cadre de travail.

Liste des supports de formation nécessaires dans chacun des groupes

Matériels nécessaires	Nombre
Jeu de cinq modules (A à E) : <i>A : Introduction</i> <i>B : Mesurer la croissance d'un enfant</i> <i>C : Interpréter les indicateurs de croissance</i> <i>D : Information et conseils sur la croissance et l'alimentation</i> <i>E : Livret de photos</i>	Un jeu par animateur et un jeu par participant
<i>F : Fiches de réponses</i> (sous forme de bloc-notes)	Un bloc-notes par participant
<i>G : Manuel de l'animateur</i>	Un par animateur
Disque OMS de calcul de l'âge de l'enfant	Un par animateur et par participant
<i>Carnet de croissance – garçon</i>	Un par animateur et par participant (Des copies supplémentaires sont disponibles pour le module D exercice G - une copie par paire / par équipe.)
<i>Carnet de croissance – fille</i>	Un par animateur et par participant (Des copies supplémentaires sont disponibles pour le module D exercice G - une copie par paire / par équipe.)
Jeu de supports pratiques (2 recueils) : <ul style="list-style-type: none"> • <i>Peser et mesurer un enfant</i> • <i>Rechercher les causes de la dénutrition et, dans le même recueil, Rechercher les causes du surpoids</i> 	Un jeu par animateur et un jeu par participant
Série de transparents (42) et marqueurs effaçables (ou présentation PowerPoint)	Une série pour chaque groupe
Film pédagogique sur l'anthropométrie (DVD ou vidéo)	Un pour chaque groupe
« Peser et mesurer un enfant : ce n'est pas si facile » (présentation PowerPoint)	Une pour chaque groupe
Programme du cours	Un par animateur et par participant
Formulaire d'inscription au cours	Un par participant
Formulaire d'évaluation du cours	Un par participant

Liste de fournitures nécessaires pour travailler sur les modules

Les fournitures nécessaires à chaque personne sont notamment les suivantes :

- badge portant le nom du participant
- 2 stylos
- 2 crayons et des gommes
- papier
- surligneur
- classeur ou grande enveloppe pour les fiches de réponses
- calculatrice équipée d'une touche x^2 (facultatif, mais utile) – il se peut que l'on demande aux participants d'apporter ce type de calculatrice s'ils en ont une ; dans le cas où certains n'auraient pas de calculatrice, il est recommandé d'en avoir une ou deux à disposition dans chaque groupe, que l'on pourra partager.

Les fournitures et le matériel nécessaires à chaque groupe sont notamment les suivants :

- trombones
- taille-crayon
- agrafeuse et agrafes
- une bande de masquage
- crayons et gommes supplémentaires
- tableau à feuilles mobiles et marqueurs OU tableau noir et craie OU tableau blanc et marqueurs à essuyage à sec
- matériel permettant de faire une présentation PowerPoint ou de regarder une vidéo (film vidéo ou DVD) (peut être partagé par les différents groupes, si nécessaire)
- rétroprojecteur et marqueurs effaçables pour écrire sur les transparents.

Certains exercices nécessitent un **matériel de mesure** spécial **et autres objets**, dont la liste figure dans les lignes directrices pour chacun des modules. Votre directeur de cours vous dira où vous pourrez vous les procurer ; il s'agit notamment du matériel et des objets suivants :

- balance avec fonction tare
- toise horizontale/verticale installée pour mesurer la taille couché
- toise horizontale/verticale installée pour mesurer la taille debout
- serviettes en papier ou tissu doux pour recouvrir la toise
- plusieurs tasses et bols pour montrer quelles sont les portions à donner aux enfants
- petits jouets pour distraire les enfants et leur offrir en cadeau à emporter chez eux
- si possible, marques de remerciement pour les parents, par exemple un coupon-cadeau pour l'achat d'articles d'épicerie.

A quel moment devriez-vous distribuer les divers matériels aux participants de votre groupe ?

Distribuez les supports de formation aux participants **module par module** à mesure qu'ils en ont besoin. Distribuez avec chaque module les supports pratiques qui s'y rapportent.

Pour commencer, donnez à chaque participant :

Le module A : Introduction et

- le formulaire d'inscription au cours
- le programme du cours
- les fournitures, telles que le badge portant le nom du participant, les crayons, les stylos, le papier, le surligneur et l'enveloppe pour les fiches de réponses

Ensuite, lorsque chaque module est terminé, donnez aux participants les matériels nécessaires pour le module suivant.

Module B : Mesurer la croissance d'un enfant et

- Carnet de croissance – garçon
- Carnet de croissance – fille
- Disque OMS de calcul de l'âge de l'enfant
- *Peser et mesurer un enfant* (support pratique)
- *Module E : Livret de photos*
- Calculatrice

Module C : Interpréter les indicateurs de croissance (pas de matériel supplémentaire à distribuer)

Module D : Information et conseils sur la croissance et l'alimentation et

- *Rechercher les causes de la dénutrition*, et, dans le même recueil, *Rechercher les causes du surpoids* (support pratique)

Gardez tous les exemplaires du *module F : Fiches de réponses*. Lorsqu'un participant termine un exercice, prenez la fiche de réponses correspondante et donnez-la lui pour qu'il la conserve (pendant l'évaluation individuelle ou la discussion en groupe). Les participants peuvent regrouper les fiches de réponses qu'ils reçoivent dans une grande enveloppe ou un classeur qui leur est donné à cette fin.

Le dernier jour du cours, distribuez le formulaire d'évaluation.

Lignes directrices à l'intention de l'animateur

Module A : Introduction

Les notes se rapportant à chacune des étapes présentées ci-après figurent aux pages suivantes.

Procédure à suivre	Evaluation
1. Présentez-vous et demandez aux participants de se présenter.	-----
2. Accomplissez toutes tâches administratives requises.	-----
3. Distribuez le <i>module A : Introduction</i> et introduisez-le. Les participants lisent le module (pages 1 à 8).	-----
4. Répondez à toutes les questions sur le <i>module A : Introduction</i> .	-----
5. Expliquez votre rôle d'animateur.	-----
6. Passez immédiatement au <i>module B : Mesurer la croissance d'un enfant</i> .	-----

1. Présentation de l'animateur et des participants

La présentation aura probablement lieu à l'issue d'une cérémonie d'ouverture, où il aura peut-être été procédé à des présentations générales et à une projection et une discussion du documentaire vidéo utilisé dans le cadre de l'étude multicentrique sur la référence de croissance. Le présent manuel décrit ce que feront, à partir de là, les petits groupes de travail.

Demandez à chaque participant de remplir le formulaire d'inscription au cours, qui vous donnera des informations générales à leur sujet. Expliquez aux participants que vous souhaiteriez en savoir davantage sur les fonctions qu'ils exercent actuellement pour ce qui est de l'évaluation de la croissance afin de faciliter votre tâche d'animateur auprès d'eux. Ultérieurement, étudiez bien les formulaires d'inscription pour comprendre le parcours de chacun.

Présentez-vous et présentez l'autre animateur, et écrivez vos noms sur le tableau noir ou le tableau à feuilles mobiles. Demandez aux participants de se présenter et demandez-leur d'écrire leur nom sur le tableau et d'expliquer brièvement au groupe où ils travaillent et quelles fonctions ils exercent pour ce qui est de l'évaluation de la croissance. (Si possible, demandez-leur également d'écrire leur nom sur de grandes étiquettes, là où ils sont assis.) Laissez la liste des noms à un endroit où tout le monde peut la voir. Cela vous aidera à apprendre les différents noms et aidera les participants à apprendre leurs noms respectifs.

2. Tâches administratives

Il se peut que vous deviez accomplir certaines tâches administratives ou faire des annonces. Par exemple, peut-être devrez-vous expliquer les dispositions prises pour les repas, le transport des participants ou le règlement du per diem.

Demandez aux participants d'éteindre leur téléphone portable durant le cours.

Distribuez le programme du cours et répondez à toutes questions sur ce programme.

3. Introduction du module et du manuel

Distribuez le *module A : Introduction*. Expliquez qu'il s'agit d'un module d'introduction, qui contient une présentation générale du cours. Ce module :

- souligne que l'évaluation de la croissance doit être associée à des **mesures** appropriées pour s'attaquer aux problèmes de croissance qui sont mis en évidence ;
- explique la signification des normes OMS de croissance de l'enfant ; et
- explique les méthodes de cours et les objectifs de la formation.

Expliquez que ce module, comme tous les modules qui leur seront donnés, leur appartient et qu'ils peuvent le garder. Au fur et à mesure de la lecture, ils peuvent, s'ils le souhaitent, souligner les points importants ou annoter les pages.

Attirez leur attention sur le glossaire figurant à la fin du *module A : Introduction*. Les participants devraient consulter ce glossaire lorsqu'ils rencontrent un terme qu'ils connaissent mal.

Demandez aux participants de lire les pages 1 à 8 du *module A : Introduction*.

4. Réponse aux questions

Lorsque tout le monde a terminé, demandez si quelqu'un souhaite poser des questions sur le module ou sur l'objectif du cours. Répondez à toutes questions.

5. Explication de votre rôle d'animateur

Expliquez aux participants qu'en tant qu'animateur, votre rôle (et celui de l'autre animateur) tout au long du cours sera le suivant :

- les guider dans le déroulement des activités du cours ;
- répondre aux questions qui peuvent se poser ou trouver la réponse si vous ne la connaissez pas ;
- clarifier les informations qu'ils trouvent difficiles ;
- lorsque cela est indiqué, faire une évaluation individuelle des exercices ;
- diriger les discussions en groupe, les exercices et les jeux de rôle ; et
- diriger les exercices cliniques (avec des enfants) en classe et dans un centre de santé.

6. Passage au module suivant

Passez directement au *module* suivant, intitulé *B : Mesurer la croissance d'un enfant*.

Lignes directrices à l'intention de l'animateur

Module B : Mesurer la croissance d'un enfant

Les notes se rapportant à chacune des procédures numérotées présentées ci-après figurent aux pages suivantes.

Procédure à suivre	Evaluation
1. Distribuez le <i>module B : Mesurer la croissance d'un enfant</i> et les autres supports utilisés dans ce module. Introduisez le module.	-----
2. Les participants lisent les pages 1 à 4 du module. Faites une démonstration de l'utilisation du disque de calcul de l'âge. Les participants lisent ensuite les pages 5 et 7 et font l'exercice écrit A (pages 8 et 9).	Evaluation individuelle
3. Les participants font l'exercice écrit B (pages 10 et 11), dans lequel ils commencent les études de cas sur Nalah et Toman, un petit garçon et une petite fille dont ils suivront la croissance tout au long du cours.	Evaluation individuelle
4. Les participants lisent les pages 12 à 14 du module et se reportent au livret de photos pour observer les signes cliniques de grave dénutrition.	-----
5. Les participants lisent les pages 15 à 25, font l'exercice rapide à la page 26, et lisent ensuite la page 27.	Autocorrection
6. Démonstration pratique : En utilisant du vrai matériel, faites une démonstration de la manière d'installer et d'utiliser la balance et les toises.	-----
7. Les participants s'exercent à utiliser le matériel en se pesant et se mesurant, et en pesant et mesurant des poupées ou autres substituts.	Les animateurs supervisent et font une évaluation
8. Démonstration vidéo : Montrez certaines parties du <i>Film pédagogique sur l'anthropométrie</i> .	-----
9. Les participants lisent les pages 29 et 30 et font l'exercice rapide sur l'IMC à la page 31.	Autocorrection
10. Les participants font l'exercice C (pages 32 et 33) – Etudes de cas suivies – Nalah et Toman.	Evaluation individuelle

11. Dirigez l'exercice clinique D (page 34), consistant à peser et mesurer des enfants.*	Les animateurs supervisent et fournissent des informations ; les participants comparent les résultats
12. Présentation de diapositives – Peser et mesurer un enfant : ce n'est pas si facile ; diapositive par diapositive, demandez aux participants d'indiquer ce qui leur paraît bien ou moins bien dans la position des personnes qui prennent les mesures ou dans celle de l'enfant.	Discussion en groupe
13. Conclusion du module.	-----

** Des enfants seront amenés dans la classe pour l'exercice D. Si cela n'est pas possible, il peut être nécessaire de se rendre dans un dispensaire avant de passer à cette étape.*

1. Introduction du module

Distribuez le *module B : Mesurer la croissance d'un enfant* et les supports complémentaires suivants à utiliser avec ce module :

- *carnet de croissance – garçon* et *carnet de croissance – fille* (1 exemplaire par participant)
- *module E : Livret de photos*
- *disque OMS de calcul de l'âge de l'enfant*
- *support pratique : peser et mesurer un enfant.*

Chaque participant doit avoir un exemplaire du *carnet de croissance – garçon* et un exemplaire du *carnet de croissance – fille*.

Expliquez que ce module leur apprend à déterminer l'âge de l'enfant, à reconnaître les signes cliniques de certains problèmes graves de dénutrition, à peser l'enfant, à mesurer sa taille couché et debout et à déterminer son IMC (indice de masse corporelle). Des modules ultérieurs expliqueront comment utiliser ces mesures pour déterminer les indicateurs de croissance et évaluer la croissance de l'enfant.

Passez en revue la liste des objectifs qui figurent à la page 1 du module.

Expliquez de quelle manière les participants travailleront sur ce module et les autres modules :

- En général, les participants liront le texte jusqu'à ce qu'ils arrivent à un exercice (par exemple à la page 8 du module) ou à des instructions figurant dans un encadré (par exemple à la page 28, où il est demandé aux participants de s'arrêter pour regarder une démonstration).
- **Les exercices écrits sont signalés par un dessin représentant un crayon** et les participants les font par eux-mêmes.
- A la fin des exercices écrits figure d'habitude un encadré, dans lequel il est demandé aux participants de passer leurs réponses en revue et de s'entretenir à leur sujet avec un animateur. Cet entretien privé s'appelle une **évaluation individuelle**. Il a pour but de clarifier toute erreur de compréhension et d'aider les participants dans leur apprentissage. Expliquez aux participants ce qu'ils devraient faire lorsqu'ils sont prêts pour l'évaluation individuelle. (Selon la disposition de la salle, ils peuvent lever la main pour qu'un animateur vienne les voir ou ils peuvent aller voir l'animateur qui est assis à l'écart du groupe.)
- Les modules comprennent aussi notamment des **exercices rapides** (par exemple à la page 26 du module B). Il est demandé aux participants de corriger eux-mêmes ces exercices en regardant les réponses données à la fin du module. S'ils ont des questions concernant un exercice rapide, ils devraient s'adresser à un animateur.
- Certains exercices consistent en une **pratique clinique**, où l'on utilise du vrai matériel et où l'on mesure des enfants.

- Dans certains modules, il est prévu des **exercices consistant en des discussions et des jeux de rôle**, ainsi que des exercices écrits et une pratique clinique. Ceux-ci sont signalés par des dessins représentant un groupe ou des masques.

Demandez aux participants de commencer le travail sur le module B en lisant les pages 1 à 4. Expliquez-leur que, lorsque tout le monde aura lu les 4 pages, vous ferez une brève démonstration de l'utilisation du disque de calcul de l'âge de l'enfant.

2. Lecture du texte, démonstration et exercice écrit A, avec évaluation individuelle – Déterminer l'âge de l'enfant, choisir les diagrammes de croissance à utiliser

Démonstration de l'utilisation du disque de calcul :

Dès que tout le monde aura lu les 4 pages (et il se peut que certains soient allés plus loin), sollicitez l'attention du groupe en leur demandant de regarder une courte démonstration de l'utilisation du disque de calcul. Chacun tenant dans la main son propre disque, suivez les instructions données à la page 5 du module en les « accompagnant » jusqu'à la fin de l'exemple qui figure à la page 6, concernant Grace Madu. Imaginez un autre exemple portant sur un enfant de plus de 1 an et guidez le groupe en lui montrant la marche à suivre. Vous pouvez aussi prendre l'exemple d'un enfant de moins de 3 mois.

Après la démonstration, demandez aux participants de finir de lire les pages 6 et 7 et de faire ensuite l'exercice A (pages 8 et 9) par eux-mêmes. Une fois l'exercice terminé, ils devraient s'adresser à un animateur pour une évaluation individuelle.

Lecture du texte :

Lorsque les participants lisent le texte, vérifiez si l'un d'entre eux n'est pas en difficulté. Si un participant est visiblement en difficulté, allez le voir et demandez-lui tranquillement s'il a une question ou s'il a besoin d'aide. Certaines personnes comprennent tout de suite comment utiliser le disque de calcul, alors que d'autres ont besoin de davantage de temps. Apportez l'aide nécessaire. Si un participant qui est en difficulté ne reçoit pas d'aide, cela risque de créer chez lui un sentiment de découragement et de lui faire perdre sa motivation.

Exemples supplémentaires pour le calcul de l'âge :

- Un bébé né le 1^{er} août, qui se rend en consultation au dispensaire le 31 janvier de l'année suivante, a exactement 6 mois révolus.
- Un bébé né le 28 février, qui se rend en consultation au dispensaire le 28 juin de la même année, a, par définition, 3 mois révolus. Toutefois, dans la réalité, si l'on respecte les critères applicables, il conviendrait de mesurer l'enfant à 4 mois pour bien évaluer sa croissance.

Exercice A – Evaluation individuelle :

Regardez les participants pendant qu'ils commencent le premier exercice écrit. Assurez-vous qu'ils savent bien ce qu'il faut faire, qu'ils ont bien un crayon, etc. Il se

peut que certains participants aient besoin d'être encouragés pour écrire dans le recueil du module.

Lorsque vous constatez qu'un participant a terminé l'exercice, il vous faudra peut-être commencer l'évaluation en l'encourageant à venir vers vous. Si cette méthode est nouvelle pour les participants, peut-être attendront-ils de voir si l'évaluation a lieu et comment elle a lieu. Certains participants peuvent ne pas venir vous voir si vous ne les y incitez pas. Veillez bien à ce que chacun bénéficie d'une évaluation individuelle pour cet exercice.

Veillez à ce que cette première expérience d'évaluation individuelle soit positive. Examinez attentivement les réponses de chaque participant. Demandez au participant s'il a des questions, écoutez-le bien et répondez soigneusement. Donnez-lui confiance de sorte qu'il comprenne que ces échanges seront agréables et utiles. Lorsque les échanges sont positifs et que les participants sentent que les animateurs s'intéressent à leur travail, ils ont davantage de motivation pour bien travailler.

Pour communiquer au participant vos appréciations sur l'exercice A :

- Comparez ses réponses à celles qui figurent à la page suivante.
- Si vous constatez une différence dans l'âge noté par le participant, demandez-lui de vous montrer, en utilisant le disque de calcul, comment l'âge a été déterminé. Observez le participant afin de découvrir comment l'erreur s'est produite et rectifiez toute erreur de compréhension.
- Expliquez bien que le choix des diagrammes de croissance à utiliser dépend de l'âge de l'enfant.

Note : L'un des diagrammes de croissance est utilisé pour les enfants de la naissance à l'âge de 2 ans, ce qui recouvre deux des groupes d'âge du *carnet de croissance*. Ce diagramme (poids-pour-la taille couché, page 35) peut être utilisé pour les enfants de la naissance à l'âge de 6 mois et pour les enfants âgés de 6 mois à 2 ans. Le diagramme du poids-pour-la taille couché, qui figure à la page 31, est un agrandissement d'une partie de ce diagramme, de façon à ce qu'il soit plus facile de placer les points et de lire le poids-pour-la taille couché des enfants jusqu'à l'âge de 6 mois.

- Répondez à toutes questions que le participant pourrait avoir.
- Donnez au participant un exemplaire de la fiche de réponses correspondant à cet exercice, qu'il pourra conserver. (Cette fiche figure dans le *module F : Fiches de réponses*). Chaque participant a dû recevoir une enveloppe ou un classeur, dans lequel il peut garder les fiches de réponses.
- Remerciez ou félicitez le participant pour son travail. Demandez-lui ensuite de faire l'exercice B. Expliquez qu'il lui faudra utiliser un exemplaire du *carnet de croissance – garçon* et un exemplaire du *carnet de croissance – fille* pour cet exercice, qui constitue le début d'études de cas suivies concernant un petit garçon nommé Toman et une petite fille nommée Nalah.

B : Mesurer la croissance d'un enfant

Réponses à l'exercice A

1. Aujourd'hui, Salaam a 1 an et 9 mois (1a. 9 m.)

Les diagrammes de croissance à utiliser pour Salaam sont les suivants :

Taille couché-pour-l'âge, garçons, de 6 mois à 2 ans, en page 33
Poids-pour-l'âge, garçons, de 6 mois à 2 ans, en page 34
Poids-pour-la taille couché, garçons, de la naissance à 2 ans, en page 35
IMC-pour-l'âge, garçons, de 6 mois à 2 ans, en page 36

2. La date de naissance de Ruby est la suivante : 1/5/2005

L'âge de Ruby aujourd'hui est : 11 m.

Les diagrammes de croissance à utiliser pour Ruby sont les suivants :

Taille couchée-pour-l'âge, filles, de 6 mois à 2 ans, en page 33
Poids-pour-l'âge, filles, de 6 mois à 2 ans, en page 34
Poids-pour-la taille couchée, filles, de la naissance à 2 ans, en page 35
IMC-pour-l'âge, filles, de 6 mois à 2 ans, en page 36

3. L'âge d'Ivan aujourd'hui est : 12 s.

Les diagrammes de croissance à utiliser pour Ivan sont les suivants :

Taille couché-pour-l'âge, garçons, de la naissance à 6 mois, en page 29
Poids-pour-l'âge, garçons, de la naissance à 6 mois, en page 30
Poids-pour-la taille couché, garçons, de la naissance à 6 mois, en page 31
IMC-pour-l'âge, garçons, de la naissance à 6 mois, en page 32

3. Exercice B – Exercice écrit et évaluation individuelle – Etudes de cas suivies de Nalah et Toman

Dans cet exercice, les participants devraient porter des mentions dans le *carnet de croissance – fille* pour Nalah et dans le *carnet de croissance – garçon* pour Toman. Comparez les mentions indiquées sur les pages concernant les données personnelles et les Notes de consultation à celles qui figurent sur les fiches de réponses. Assurez-vous que l'« âge » de l'enfant indiqué dans les Notes de consultation est exact. Dans le cas contraire, déterminez pour quelle raison le participant a fait une erreur et rectifiez toute erreur de compréhension.

Assurez-vous que le participant comprend la structure du *carnet de croissance* et, plus précisément, sait où se trouvent les diagrammes de croissance à utiliser pour chaque groupe d'âge.

Faites observer que seul un minimum de renseignements sur l'alimentation figurent sur la page relative aux données personnelles. Il est possible de donner des précisions supplémentaires sur l'alimentation de l'enfant dans les Notes de consultation. Il n'est pas nécessaire de mentionner « encore allaitée au sein » pour Nalah, sur la page qui concerne les données personnelles ; laissez en blanc la ligne qui suit la mention « âge à la fin de l'allaitement » tant que l'allaitement n'est pas terminé. Laissez également en blanc la ligne figurant sous la rubrique « Evénements négatifs », à moins qu'il ne se soit produit quelque chose ; ne mettez pas « aucun », quelque chose pouvant se produire ultérieurement.

Donnez au participant un exemplaire des fiches de réponses à l'exercice B. Demandez-lui de lire les pages 12 à 14 du module et de se reporter, comme il est demandé, au *module E : Livret de photos* pour qu'il puisse voir certains signes cliniques de malnutrition. Le participant devrait ensuite continuer la lecture jusqu'à la page 28 et travailler sur cette partie ; à cette page, il lui est demandé de s'arrêter pour regarder une démonstration de l'utilisation du matériel.

B : Mesurer la croissance d'un enfant
Réponses à l'exercice B, suite

Réponses à l'exercice B

Nalah

1. La page concernant les données personnelles de Nalah doit ressembler à celle-ci :

Données personnelles

Nom de l'enfant Nalah Parab Garçon Fille *Si c'est un garçon, utilisez un carnet de croissance pour les garçons*

Numéro d'identification/d'enregistrement _____

Noms des parents Hamid et Shira Parab

Adresse 40 rue de la Couronne

Renseignements sur la naissance

Date de naissance 07.02.2006

Age gestationnel à la naissance 38 s. Naissance simple/multiple ? simple

Mensurations à la naissance

Poids 2,9 kg Taille 49 cm Périmètre crânien _____

Rang de naissance 1^{er}

Date de naissance du/de la cadet/te le/la plus proche (même mère) _____

Alimentation :

Age lors de l'introduction d'aliments ou de liquides 3 s. (eau) *Il est possible d'enregistrer d'autres informations sur l'alimentation dans les pages consacrées aux Notes de consultation*

Age à la fin de l'allaitement _____

Événements négatifs (dates) :

(tels que le décès de l'un des parents, d'un frère ou d'une soeur de moins de 5 ans) _____

2. Les Notes de consultation concernant Nalah (première ligne) doivent se présenter comme suit :

Date de naissance : 07.02.2006		Notes de consultation			
Date de la visite	Age aujourd'hui (années/mois ou semaines révolus)	Mesures (Notez ci-dessous, puis reportez sur les diagrammes)			Motif de la visite, observations, recommandations
		Poids (kg)	Taille couchée/debout (cm)	IMC*	
25.03.2006	6 s.				<i>vaccination</i>

B : Mesurer la croissance d'un enfant
Réponses à l'exercice B, suite

3. Lors de cette visite, le soignant devra utiliser les diagrammes de croissance suivants pour Nalah :

Taille couchée-pour-l'âge, filles, de la naissance à 6 mois, page 29
Poids-pour-l'âge, filles, de la naissance à 6 mois, page 30
Poids-pour-la taille couchée, filles, de la naissance à 6 mois, page 31
IMC-pour-l'âge, filles, de la naissance à 6 mois, page 32

Toman

1. La page concernant les données personnelles de Toman doit ressembler à celle-ci :

Données personnelles

Nom de l'enfant Toman Baruni Garçon Si c'est une fille, utilisez un carnet de croissance pour les filles

Numéro d'identification/d'enregistrement _____

Noms des parents mère : Salwa Baruni

Adresse 100, rue centrale, Apt 22

Renseignements sur la naissance

Date de naissance 10.07.2005

Age gestationnel à la naissance terme Naissance simple/multiple ? simple

Mensurations à la naissance

Poids 3,5 kg Taille _____ Périmètre crânien _____

Rang de naissance 2^e

Date de naissance du/de la cadet/te le/la plus proche (même mère) _____

Alimentation :

Age lors de l'introduction d'aliments ou de liquides à la naissance (préparations pour nourrissons)

Age à la fin de l'allaitement 3 m. Il est possible d'enregistrer d'autres informations sur l'alimentation dans les pages consacrées aux Notes de consultation

Événements négatifs (dates) :

(tels que le décès de l'un des parents, d'un frère ou d'une soeur de moins de 5 ans) _____

B : Mesurer la croissance d'un enfant
Réponses à l'exercice B, suite

2. Les Notes de consultation concernant Toman (première ligne) doivent se présenter comme suit :

Date de naissance :
10.07.2005

Notes de consultation

Date de la visite	Age aujourd'hui (années/mois ou semaines révolus)	Mesures (Notez ci-dessous, puis reportez sur les diagrammes)			Motif de la visite, observations, Recommandations <i>Note : Premier carnet de croissance perdu. Vaccinations à jour à 6 m.</i>
		Poids (kg)	Taille couché/debout (cm)	IMC*	
15.08.2006	1 a. 1 m.				<i>visite de contrôle, vaccination contre la rougeole nécessaire</i>

3. Lors de cette visite, le soignant devra utiliser les diagrammes de croissance suivants pour Toman :

Taille couché-pour-l'âge, garçons, de 6 mois à 2 ans, en page 33
Poids-pour-l'âge, garçons, de 6 mois à 2 ans, en page 34
Poids-pour-la taille couché, garçons, de la naissance à 2 ans, en page 35
IMC-pour-l'âge, garçons, de 6 mois à 2 ans, en page 36

4. Lecture du texte et observation des signes de dénutrition grave sur les photos

A mesure que les participants lisent les pages 12 à 14 du module, vérifiez qu'ils se reportent bien au Livret de photos pour regarder les photos d'enfants atteints de marasme, de kwashiorkor ou présentant un oedème des deux pieds. Si les participants ont des questions sur les photos, répondez-y, mais n'engagez pas une longue discussion en groupe à leur sujet. Ils auront la possibilité de discuter des photos dans le cadre du module C.

5. Lecture du texte et exercice rapide

Les participants lisent les pages 15 à 25, qui expliquent et montrent par des exemples comment peser et mesurer l'enfant. Ils devraient faire par eux-mêmes l'exercice rapide figurant à la page 26, vérifier leurs propres réponses et lire ensuite la page 27. Ils devraient s'arrêter à l'encadré de la page 28 dans lequel il leur est demandé d'attendre la démonstration pratique.

Note : Pour l'étape 6, il conviendrait d'apporter une balance et des toises dans la salle de classe. Pour l'étape 11 (exercice D), des mères et leurs enfants devront être présents. S'il n'est pas possible d'amener des enfants dans la classe, votre groupe devra se rendre dans un dispensaire où se trouvent du matériel et des enfants. Le directeur de cours vous informera des dispositions prises à cet égard.

6. Démonstration pratique de l'utilisation du matériel de mesure

Lors de cette étape, vous ferez une démonstration de l'utilisation de la balance avec fonction tare et d'une toise horizontale/verticale. Pour cette démonstration, la salle de classe doit être équipée du matériel suivant :

- balance avec fonction tare
- toise horizontale/verticale installée pour mesurer la taille debout
- toise horizontale/verticale installée pour mesurer la taille couché
- serviettes en papier ou tissu doux pour recouvrir la toise
- une grande poupée serait très utile

La description ci-après présente de manière détaillée la manière de procéder pour faire la démonstration et les éléments essentiels à mentionner. Vous ne devez pas suivre cette description à la lettre. Au lieu de cela, lisez-la plusieurs fois attentivement avant la démonstration de manière à vous remettre en mémoire les étapes importantes de cette démonstration et les observations essentielles à formuler. L'autre animateur peut vous aider à faire en sorte que tous les points soient bien mentionnés.

a. Démonstration de l'utilisation de la balance avec fonction tare :

Lorsque vous faites la démonstration de l'utilisation de la balance avec fonction tare, il convient de mentionner les points essentiels présentés ci-après (ces explications figurent aux pages 16 à 19 du module). Pour cette démonstration, demandez à un participant de jouer le rôle de la mère. Préparez également un « bébé » pesant plus de

2 kg, comme, par exemple, 2 à 3 sacs à main ou un sac contenant plusieurs bouteilles d'eau ou plusieurs livres.

- Placez la balance sur une surface plane et dure. Les cellules solaires devraient bénéficier de suffisamment de lumière.
- Indiquez que la mère doit dévêtir le bébé.
- Pour mettre la balance en marche, couvrez les cellules solaires pendant une seconde (littéralement une seconde). Attendez que les chiffres 0,0 apparaissent.
- Demandez à la mère d'enlever ses chaussures. Demandez-lui alors de monter sur la balance et de ne pas bouger. Demandez-lui de rester sur la balance même après que son poids apparaît, jusqu'à ce que vous ayez terminé de peser le bébé.
- Une fois que le poids de la mère s'est affiché, activez la fonction tare de la balance en couvrant les cellules solaires pendant une seconde, puis attendez que le nombre 0,0 s'affiche, accompagné de l'image d'une mère et de son enfant.
- Tendez doucement le « bébé » à sa mère. Le poids du « bébé » s'affichera dans quelques instants.
- **Note :** Si le nombre 0,0, ou le poids, met longtemps à s'afficher sur la balance, il se peut que celle-ci ne dispose pas de suffisamment de lumière. Déplacez-la de façon que les cellules solaires soient exposées à la lumière la plus directe possible.
- **Note :** Si la mère est très forte (par exemple, si elle pèse plus de 100 kg) et que le bébé est très léger (par exemple, moins de 2,5 kg), il se peut que le poids du bébé ne soit pas pris en compte par la balance. Dans ce cas, demandez à une personne plus légère de tenir le bébé sur la balance.

b. Démonstration de l'utilisation de la toise horizontale :

Si la toise horizontale/verticale demande à être montée, montrez tout d'abord comment la monter et la démonter.

Ensuite, lorsque vous démontrez l'utilisation de la toise horizontale, il convient de mentionner les points essentiels présentés ci-après (ces explications figurent aux pages 22 et 24 du module). Pour faire cette démonstration, il est très utile de disposer d'une grande poupée.

- Placez la toise horizontale sur une surface solide, par exemple sur une table ou sur le plancher. Recouvrez-la d'un tissu ou d'une serviette en papier.
- Tenez-vous debout sur le côté de la toise, de façon à bien voir le mètre-ruban et déplacez la partie de la toise sur laquelle sont appuyés les pieds.
- Expliquez à la mère qu'elle devra placer le bébé sur la toise horizontale elle-même, puis aider à maintenir la tête du bébé en place, tandis que vous prendrez la mesure.

Montrez-lui où se placer pour poser le bébé sur la toise. Montrez-lui aussi comment placer la tête du bébé (contre la partie fixe).

- Lorsque la mère est prête, demandez-lui d'allonger l'enfant sur le dos, la tête contre la partie fixe, en comprimant ses cheveux.
- Mettez rapidement la tête en position de sorte que l'enfant regarde vers le haut (une ligne imaginaire verticale allant du conduit auditif au bord inférieur de l'orbite de l'oeil doit être perpendiculaire à la toise). La personne qui aide devrait se tenir debout derrière la partie fixe de la toise et tenir la tête de l'enfant dans cette position (voir l'illustration à la page 23 du module B).
- Il est important d'aller vite.
- Vérifiez que l'enfant est allongé droit sur la toise et ne change pas de position.
- Maintenez les jambes de l'enfant sur la toise avec une main et déplacez la partie mobile avec l'autre. Pour avoir un meilleur contrôle, il convient de tenir les jambes de l'enfant à hauteur du genou (le doigt entre les deux genoux) et d'appuyer doucement sur les genoux.
- Tout en maintenant les genoux, déplacez la partie mobile de la toise contre la plante des pieds de l'enfant. La plante de ses pieds doit être bien à plat contre la planche, les orteils tournés vers le haut. Si l'enfant plie les orteils ou incurve le pied, effleurez-lui doucement la plante des pieds et faites rapidement glisser la base de la toise tandis que l'enfant raidit les orteils.
- Lisez la mesure et notez la taille de l'enfant couché en centimètres, au dernier millimètre entier (il s'agit de la dernière graduation que vous pouvez voir).
- **Remarque :** Si l'enfant est très agité et qu'il n'est pas possible de lui maintenir les deux jambes dans la bonne position, prenez la mesure avec une seule jambe en bonne position.
- **Note :** Il n'est pas possible d'étendre les jambes des nouveau-nés. N'exercez qu'une pression très faible, car les nouveau-nés sont fragiles et peuvent facilement être blessés.
- N'oubliez pas que, si l'enfant que vous mesurez a 2 ans ou plus, il convient de soustraire 0,7 cm de la taille couché et de noter le résultat comme étant sa taille debout dans les Notes de consultation.

c. Démonstration de l'utilisation de la toise verticale :

Faites une démonstration de l'utilisation de la toise verticale en donnant les explications essentielles ci-après (ces explications figurent aux pages 24 et 25 du module). Pour cette démonstration, il est également utile de disposer d'une grande poupée, ou même d'un bâton.

- Installez la toise verticale contre le mur, de sorte qu'elle soit bien à plat sur le sol et ne puisse se renverser vers l'arrière.
- Installez-vous à la droite de la toise, en vous agenouillant de façon à avoir la tête au niveau de la tête de l'enfant.
- Mettez l'« enfant » (la poupée) dans la bonne position sur la base de la toise, l'arrière de la tête, les omoplates, les fesses, les mollets et les talons touchant la planche verticale.
- Demandez à la personne qui vous aide de s'agenouiller, de maintenir les genoux et les pieds de l'enfant en place, tout en attirant son attention et en le réconfortant, si nécessaire.
- Positionnez la tête de l'enfant en lui maintenant le menton avec la main gauche. Appuyez-lui très doucement sur le ventre pour l'aider à se tenir bien droit.
- Avec la main droite, abaissez la partie supérieure mobile de la toise jusqu'au sommet de la tête de l'enfant. On trouvera une illustration à la page 25 du module B.
- Lisez la mesure et notez-la en centimètres au dernier 0,1 cm entier. Il s'agit de la dernière graduation que vous voyez effectivement.

7. Les participants s'exercent à utiliser le matériel

Demandez aux participants de venir par groupe de deux et d'essayer de peser et de mesurer la taille couché et la taille debout. Donnez-leur des conseils à mesure qu'ils utilisent la balance et les toises horizontale et verticale. Comme il n'y a pas d'enfant à peser et mesurer, ces exercices leur apporteront simplement une expérience du maniement du matériel et leur permettront d'apprendre à quel endroit se placer pour peser et prendre les mesures. Une fois que chaque groupe se sera exercé à utiliser l'un de ces équipements, il pourra passer au suivant.

Peser :

Laissez les participants utiliser la balance à tour de rôle pour peser un adulte (l'autre personne du même groupe), puis un « bébé », de façon à bien sentir comment couvrir très brièvement les cellules solaires pour activer la fonction tare de la balance et attendre que la balance se remette à zéro.

Mesurer la taille debout :

Les participants peuvent s'exercer à mesurer la taille debout en se mesurant les uns les autres. Demandez-leur ensuite de faire semblant de mesurer un enfant (par exemple une grande poupée ou un bâton). Veillez bien à indiquer à chacun quelle est la bonne position :

Assistant : S'agenouille à la gauche de l'enfant ; lui tient les genoux, les chevilles et le ventre de façon que les jambes restent droites ; vérifie que les pieds sont

bien à plat sur le sol et que les talons, les mollets, les fesses et la tête touchent bien la partie verticale de la toise ; l'assistant parle à l'enfant pour capter son attention et le réconforter et veille à ce qu'il reste dans la bonne position. Les deux personnes devraient s'agenouiller ou s'accroupir de façon à être au niveau de l'enfant (mais ne pas se pencher).

Personne prenant les mesures : S'agenouille à la droite de l'enfant qui se tient debout sur la planche, en lui maintenant le menton de la main gauche et en déplaçant la partie mobile de la toise de la main droite, le regard à la hauteur de la tête de l'enfant de façon à bien voir le dernier 0,1 cm entier.

Mesurer la taille couché :

Demandez à chaque groupe de participants de mesurer la taille couchée d'une grande poupée (ou d'un bâton). Là encore, veillez à ce que chaque personne soit dans la bonne position :

Assistant : Se tient derrière la partie fixe (tête) de la toise pour tenir la tête de l'enfant.

Personne prenant les mesures : Se tient à l'autre extrémité de la toise horizontale avec le mètre-ruban, où elle peut maintenir les genoux, déplacer la partie mobile et lire la mesure.

Après l'exercice, formulez des observations en indiquant ce qui a été fait correctement et ce qui pourrait être amélioré.

8. Démonstration vidéo présentant la manière de peser un enfant et de mesurer sa taille couché et sa taille debout

Quand tout le monde est prêt, montrez certaines parties du *Film pédagogique sur l'anthropométrie*, en suivant les instructions données ci-après. Expliquez que ce film vidéo a été utilisé pour former du personnel dans le cadre de l'étude multicentrique de l'OMS sur la référence de croissance. Certaines des parties ne s'appliqueront pas au présent cours de formation et vous les sauterez. Comme le matériel utilisé dans le cours peut être différent du matériel que vous verrez dans la vidéo, encouragez les participants à se concentrer sur les techniques utilisées pour peser et mesurer, et non sur le matériel lui-même.

- Commencez la vidéo au début. Tout d'abord, vous entendrez des informations générales sur l'étude multicentrique de l'OMS sur la référence de croissance. Vous regarderez ensuite les parties expliquant comment peser un enfant au moyen d'une balance avec fonction tare, comment mesurer la taille couché et comment mesurer la taille debout. Arrêtez la vidéo lorsque vous aurez vu apparaître à l'écran le résumé concernant la taille, juste avant la section sur le périmètre crânien. (A ce moment-là, la projection aura duré environ 8 minutes.)
- Faites une pause pour répondre à toutes questions concernant la manière de procéder pour peser et mesurer. (Faites bien remarquer que, bien que le poids et la taille mesurés dans l'étude soient ceux d'adultes, le présent cours n'enseignera pas la

manière de peser et mesurer des adultes. Il ne montrera pas non plus comment mesurer le périmètre crânien, le périmètre brachial, etc.) Si vous pensez qu'il serait utile de répondre à une question ou que les participants en tireraient profit, revenez en arrière et montrez de nouveau le film vidéo (ou une partie de ce film).

- En utilisant la fonction avance rapide, avancez (jusqu'à environ 26 min 29 sec) de façon à leur montrer comment étalonner la balance Uniscale. Même si le matériel utilisé pour peser les enfants est d'un type différent, l'étalonnage de ce matériel se fait selon les mêmes principes, de manière à vérifier la fiabilité de la balance pour toute la gamme des poids.

9. Lecture du texte et exercice rapide sur les IMC

Demandez aux participants de lire les pages 29 et 30 du module et de faire l'exercice rapide sur les IMC, qui figure à la page 31.

Si les participants ont des calculatrices, ils devront les utiliser dans cette partie du module. Dans le cas contraire, ils pourront partager une calculatrice avec quelqu'un qui en a une, ou utiliser simplement le tableau des IMC. Soyez attentif pour voir si l'un quelconque des participants a des difficultés avec la calculatrice ou le tableau des IMC et aidez tout participant qui semble ne pas savoir où il en est.

10. Exercice C – Exercice écrit et évaluation individuelle – Etudes de cas suivies de Nalah et de Toman (IMC)

Pour faire cet exercice, les participants auront besoin des *carnets de croissance* qu'ils ont commencés pour Nalah et Toman, ainsi que d'une calculatrice ou du tableau des IMC. Les participants détermineront l'âge et l'IMC de Nalah et Toman lors d'une série de consultations.

Faites une évaluation individuelle en vous servant des fiches de réponses qui figurent aux pages suivantes. Vérifiez bien que les participants ont noté toutes les informations fournies ou calculées lors de cet exercice dans les Notes de consultation concernant Nalah et Toman. **Ces informations seront utilisées pour compléter les diagrammes dans le cadre du module suivant.** Si un participant a fait une erreur en déterminant l'âge, suivez-le lorsqu'il recommence le calcul en utilisant le disque OMS de calcul pour comprendre à quel moment il a fait une erreur.

Si le participant a utilisé le tableau des IMC pour déterminer l'IMC, comparez les réponses à celles qui figurent dans les Notes de consultation de la fiche de réponses. S'il a utilisé une calculatrice, comparez les résultats à ceux qui sont indiqués sous la mention « Notes de consultation ». S'il y a des erreurs, essayez d'en déterminer la cause ; il est possible qu'elles aient été commises au moment où les résultats ont été arrondis. Lorsque l'IMC est calculé avec une calculatrice, les résultats devraient être arrondis à la décimale près (si la deuxième décimale est de 0,05 ou supérieure, il convient d'arrondir à la décimale supérieure ; si elle est de 0,04 ou inférieure, il convient d'arrondir à la décimale inférieure). Les IMC figurant sur le tableau seront généralement des nombres entiers ; si le poids de l'enfant se situe exactement à mi-distance entre les chiffres mentionnés sur le tableau, c'est-à-dire « sur la ligne », l'IMC se terminera par 0,5.

Faites observer au participant que les résultats obtenus avec une calculatrice ou en utilisant le tableau des IMC sont très proches. Donnez-lui un exemplaire de la fiche de réponses.

B : Mesurer la croissance d'un enfant

Réponses à l'exercice C

Nalah

La page des Notes de consultation concernant Nalah devra ressembler à celle-ci si vous avez utilisé le tableau des IMC. Si vous avez utilisé une calculatrice, comparez vos résultats avec les IMC qui figurent dans les Notes de consultation.

Date de naissance :
07.02.2006

Notes de consultation

Date de la visite	Age aujourd'hui (années/mois ou semaines révolus)	Mesures (Notez ci-dessous, puis reportez sur les diagrammes)			Motif de la visite, observations, recommandations
		Poids (kg)	Taille couchée/debout (cm)	IMC*	
25.03.2006	6 s.	3,5	51,3	13,5	vaccination
20.04.2006	10 s.	4,2	54,8	14	vaccination
22.05.2006	3 m.	4,3	54,8	14	diarrhée
26.06.2006	4 m.	4,8	56,2	15	vaccination
15.08.2006	6 m.	5,4	58,1	16	visite de contrôle

* IMC (indice de masse corporelle) = poids en kilogrammes divisé par le carré de la taille couché ou debout en mètres (kg/m²)
Autres renseignements (allergies médicamenteuses ou alimentaires, maladies chroniques, etc.) :

Note : Il est tout aussi correct d'écrire 13 semaines (au lieu de 3 mois) pour la troisième visite de Nalah.

IMC obtenus avec une calculatrice :
13,3
14,0
14,3
15,2
16,0 (15,99 arrondi)

B : Mesurer la croissance d'un enfant
Réponses à l'exercice C, suite

Toman

La page des Notes de consultation concernant Toman devra ressembler à celle-ci si vous avez utilisé le tableau des IMC. Si vous avez utilisé une calculatrice, comparez vos résultats avec les IMC qui figurent dans les Notes de consultation.

Date de naissance :
10.07.2005

Notes de consultation

Date de la visite	Age aujourd'hui (années/mois ou semaines révolus)	Mesures (Notez ci-dessous, puis reportez sur les diagrammes)			Motif de la visite, observations, Recommandations <i>Note : Premier carnet de croissance perdu. Vaccinations à jour à 6 m.</i>
		Poids (kg)	Taille couché/debout (cm)	IMC*	
15.08.2006	1 a. 1 m.	11,9	79,0	19	<i>visite de contrôle, vaccination contre la rougeole nécessaire</i>
15.12.2006	1 a. 5 m.	13,5	84,5	19	<i>visite de contrôle</i>
16.03.2007	1 a. 8 m.	15,0	87,0	20	<i>douleur à l'oreille</i>
12.07.2007	2 a. 0 m.	16,8	90,9	20	<i>visite de contrôle</i>

* IMC (indice de masse corporelle) = poids en kilogrammes divisé par le carré de la taille couché ou debout en mètres (kg/m²)

Autres renseignements (allergies médicamenteuses ou alimentaires, maladies chroniques, etc.) :

IMC obtenus avec une calculatrice :
 19,1
 18,9
 19,8
 20,3

11. Exercice D : Pratique clinique – peser et mesurer la taille couché et la taille debout

Assurez-vous que le matériel est correctement installé et de façon pratique. Il conviendrait de prévoir une balance et une toise horizontale/verticale, en différents endroits de la salle. Répartissez les participants par groupe de deux personnes ; chaque groupe (ou plusieurs groupes à tour de rôle) travaillera dans un de ces endroits. Un animateur devrait se trouver, si possible, avec chaque petit groupe. Il vous faudra également :

- des serviettes en papier ou un tissu doux pour couvrir la toise horizontale/verticale
- de petits jouets ou des fruits pour distraire les enfants et leur offrir en cadeau à emporter chez eux

Expliquez aux mères quel est le but de la formation. Insistez sur le fait que les participants auront besoin de leur aide pour mesurer et rassurer les enfants.

Notez le nombre d'enfants présents et leur âge apparent. Vous essayerez de faire en sorte que chaque participant mesure au moins un enfant de moins de 2 ans et un enfant ayant entre 2 et 5 ans.

Répartissez les participants par groupe de deux personnes, qui travailleront ensemble. Demandez à chacun de ces groupes de peser et mesurer un enfant particulier. (Lorsqu'ils auront terminé, vous leur demanderez d'en mesurer un autre.)

Rappelez aux participants qu'ils doivent suivre les différentes étapes mentionnées à la page 34 du module, en commençant par déterminer la date de naissance de l'enfant, puis son âge, etc. Ils devraient indiquer les résultats dans les Notes de consultation. Dites-leur ce qu'il faut faire s'ils découvrent qu'un enfant a un problème grave ; par exemple dites-leur à qui adresser l'enfant. Rappelez-leur que, si une mère est de très forte constitution, il peut être nécessaire de demander à un adulte plus mince de tenir l'enfant sur une balance avec fonction tare.

Observez attentivement les participants tandis qu'ils travaillent et corrigez leur technique. Lorsque l'on mesure la taille couché et la taille debout, il faut se souvenir d'un grand nombre d'informations et il convient de s'exercer tout en étant supervisé. Aidez les participants à apprendre à faire les mesures correctement et rapidement en leur communiquant vos appréciations pendant qu'ils travaillent. Veillez à ce qu'ils notent le poids en kg et la taille couché/debout en cm, en arrondissant à la décimale la plus proche.

Deux participants qui pèsent ou mesurent un enfant peuvent relever des mesures différentes. Conservez ces mesures de manière à les utiliser lors de l'exercice consistant à placer les points sur un diagramme, dans le cadre du module C, pour montrer en quoi des écarts de ce type peuvent conduire à des conclusions très différentes sur la croissance de l'enfant. Pour l'exercice clinique sur les conseils, les mesures doivent être prises avec exactitude, de façon à bien identifier les problèmes avant de donner des informations et des conseils à la personne s'occupant de l'enfant. Des écarts de 0,1 kg pour le poids et de 0,7 cm pour la taille couché ou la taille debout entre les mesures faites par deux personnes différentes peuvent toutefois être autorisés.

Les participants peuvent utiliser le tableau des IMC ou une calculatrice pour déterminer l'IMC des enfants.

Il n'est pas prévu de fiche de réponses pour cet exercice. Les participants devraient contrôler leurs résultats en les comparant avec ceux d'un autre participant qui a mesuré les mêmes enfants. Demandez-leur de vous consulter s'il existe des différences qu'ils ne parviennent pas à résoudre.

Notez les noms de certains des enfants dont il serait intéressant de reporter les mesures sur des diagrammes de croissance (par exemple des enfants qui ont peut-être un poids insuffisant, sont peut-être en surpoids ou présentent peut-être un retard de croissance). Il est prévu une discussion en groupe dans le module suivant au cours de laquelle vous ferez une démonstration (en utilisant le rétroprojecteur) en reportant les mesures de plusieurs enfants sur des diagrammes de croissance pour déterminer s'ils ont ou non des problèmes de croissance.

Une fois que chaque groupe de deux participants aura eu la possibilité de peser et mesurer au moins deux enfants (un de moins de 2 ans et un ayant entre 2 et 5 ans), concluez l'exercice et remerciez les mères et les enfants. Des dispositions auront été prises pour donner un petit jouet à chacun des enfants et un petit cadeau en guise de remerciement à chacune des mères.

12. Présentation de diapositives – Evaluation des techniques de mesure

Dès la fin de l'exercice consistant à peser et mesurer des enfants, montrez la présentation PowerPoint intitulée « Peser et mesurer un enfant : ce n'est pas si facile » (fournie sur disquette avec les *fichiers de l'animateur*) et passez en revue chaque diapositive. Durant cette présentation, demandez aux participants ce qu'ils remarquent au sujet de la position de la personne prenant les mesures ou de son assistant, ou de celle de l'enfant. Les diapositives montrent des façons de procéder qui sont bonnes, mais présentent également certaines erreurs. On trouvera ci-après des observations sur chacune d'entre elles. D'autres observations peuvent également être formulées.

Diapositive N° 1 : Peser et mesurer un enfant : ce n'est pas si facile.

Mesurer la taille debout

Diapositive N° 2 : Enfant en bonne position avec les genoux et le ventre sous contrôle. La personne prenant les mesures est en bonne position.

Diapositive N° 3 : La personne prenant les mesures, qui se tient à droite, se penche pour lire le mètre-ruban. L'assistant devrait être à gauche, de sorte que la personne prenant les mesures puisse se mettre en face de l'enfant.

Diapositive N° 4 : La personne prenant les mesures est baissée au niveau de l'enfant. Elle devrait tenir le haut de la partie mobile (curseur) par son milieu. C'est elle qui devrait tenir la tête de l'enfant, et non l'assistant. L'assistant devrait se tenir à la gauche de la toise de façon que la personne prenant les mesures se trouve en face du mètre-ruban, afin de pouvoir le lire.

- Diapositive N° 5 : C'est la personne prenant les mesures qui devrait tenir la tête de l'enfant, et non l'assistant. Elle devrait tenir le haut de la partie mobile par son milieu. L'assistant devrait vérifier les pieds et tenir les genoux. Il semble que l'enfant penche vers l'assistant, son poids n'étant pas équilibré de façon égale sur les deux pieds.
- Diapositive N° 6 : La tête de l'enfant est dans la bonne position. La personne prenant les mesures tient correctement la partie mobile de la toise.

Mesurer la taille couché

- Diapositive N° 7 : La présence d'une couche empêche d'allonger les jambes de l'enfant. L'assistant lui tient une épaule, au lieu de lui tenir les deux côtés de la tête, et le bébé a donc le torse de travers.
- Diapositive N° 8 : Les pieds sont bien à plat sur la toise. L'enfant porte beaucoup de vêtements.
- Diapositive N° 9 : Les pieds ne sont pas bien à plat.
- Diapositive N° 10 : Les mesures sont prises avec une seule jambe. La tête est maintenue dans la bonne position. Il est important de s'assurer que le torse est droit.
- Diapositive N° 11 : La tête est maintenue dans la bonne position et les genoux sont bien contrôlés. Bien que l'enfant soit difficile, les mesures sont bien prises.
- Diapositive N° 12 : Mettre l'enfant dans la bonne position – la majeure partie des enfants sont perturbés à ce moment-là, lorsque la mère les allonge sur la toise ; la personne prenant les mesures devrait donc se tenir plus près et être prête à agir rapidement. La toise devrait être plus près du bord de la table.
- Diapositive N° 13 : Les genoux sont maintenus dans la bonne position par la personne prenant les mesures. Le torse de l'enfant est bien droit. L'assistant maintient la tête dans la bonne position, en mettant les mains sur les oreilles de l'enfant et les pouces sur ses épaules. Il semble que les pieds ne soient pas encore bien à plat sur la toise ; la personne prenant les mesures devrait être en train de déplacer la partie mobile.
- Diapositive N° 14 : La position des genoux et des pieds est bonne. La personne prenant les mesures se tient penchée, tout près des pieds, pour vérifier leur position et lire le mètre-ruban avec exactitude. L'assistant se tient dans la bonne position.
- Diapositive N° 15 : La position de la tête n'est pas bonne. Il est dangereux pour le bébé d'avoir un jouet à la bouche.

- Diapositive N° 16 : Le torse du bébé n'est pas droit. Une personne autre que celle qui prend les mesures tient les genoux. (Si les personnes qui aident sont trop nombreuses, les résultats ne sont en général pas très bons.) La personne prenant les mesures verrait mieux la position de l'enfant s'il était dévêtu.
- Diapositive N° 17 : On ne voit pas les pieds de cet enfant !
- Diapositive N° 18 : L'enfant est dans la bonne position, ce dont on se rend bien compte puisqu'il ne porte pas de vêtement. Les genoux sont bien maintenus, les jambes et le torse sont droits. (Trop de personnes qui veulent aider au niveau de la tête.)
- Diapositive N° 19 : Voilà un enfant coopératif !
- Diapositive N° 20 : La personne prenant les mesures a défait les vêtements au niveau des pieds de façon à pouvoir les voir. Elle tient correctement les genoux et la partie mobile de la toise. L'assistant maintient bien la tête. Ce serait mieux si l'enfant était dévêtu.
- Diapositive N° 21 : L'enfant est très courbé ; sa tête n'est pas en place. L'assistant devrait se tenir derrière la partie fixe (tête) de la toise.
- Diapositive N° 22 : L'enfant est dans la bonne position. Son torse est bien droit. La personne prenant les mesures et l'assistant se tiennent dans la bonne position.
- Diapositive N° 23 : L'assistant devrait se tenir au niveau de la tête de l'enfant – personne ne maintient la tête ou ne vérifie si elle est bien placée. La personne prenant les mesures devrait tenir la partie mobile (curseur) par sa partie centrale.
- Diapositive N° 24 : Impossible de voir les genoux à cause des vêtements. Les pieds ne sont pas posés à plats contre la surface mobile de la toise. La mère doit être à l'opposé de la personne prenant les mesures pour laissez à celle-ci la place de le faire. L'assistant semble bien tenir la tête.

Peser

- Diapositive N° 25 : La balance indique qu'il y a une erreur lorsque le vêtement bouge, couvrant et découvrant les cellules solaires.
- Diapositive N° 26 : Remarquez que la personne sur la gauche relève le vêtement pour qu'il ne gêne pas.
- Diapositive N° 27 : Trop de vêtements ! Des jeans, des couches et des chemises peuvent peser un kg ou plus d'un kg !
- Diapositive N° 28 : L'enfant est déshabillé pour que l'on puisse le peser avec exactitude.
- Diapositive N° 29 : L'enfant se tient bien au milieu de la balance. Elle n'est pas dévêtu.

13. Conclusion du module

Une fois que vous aurez terminé la présentation des diapositives et que chaque participant aura bénéficié d'une évaluation individuelle pour l'exercice D, prenez quelques instants pour conclure le module. Demandez aux participants s'ils ont des questions au sujet de ce module ou sur la manière de peser et mesurer les enfants. Voyez, en vous entretenant avec eux, s'ils peuvent suivre la procédure enseignée dans leur propre centre de santé et de quelle manière. Si nécessaire, insistez de nouveau sur les points suivants, qui sont importants.

- Quatre éléments sont essentiels pour évaluer la croissance de l'enfant : l'âge, le sexe, le poids et la taille couché ou debout. Si l'un de ces éléments n'est pas correct, l'évaluation de la croissance sera incomplète ou inexacte.
- Pour bien évaluer l'âge, servez-vous de tout document écrit disponible ou établissez un calendrier des événements locaux afin de pouvoir déterminer l'âge des enfants avec la plus grande précision possible. Ce calendrier devra être mis à jour de façon régulière.
- Le matériel doit être en bon état de marche et doit être étalonné de façon régulière.
- Mesurer des enfants demande un certain savoir-faire, une certaine rapidité et une certaine assurance. Avec la pratique, chacun peut améliorer son savoir-faire.

Note : Cette conclusion ne devrait en aucune façon devenir un « cours magistral » ; il s'agit simplement d'une occasion de conclure brièvement le module.

Passez au module C : Interpréter les indicateurs de croissance.

Lignes directrices à l'intention de l'animateur

Module C : Interpréter les indicateurs de croissance

Les notes se rapportant à chacune des étapes présentées ci-après figurent aux pages suivantes.

Procédure à suivre	Evaluation
1. Distribuez le <i>module C : Interpréter les indicateurs de croissance</i> . Introduisez le module.	-----
2. Les participants lisent les pages 1 à 10 du module ; lorsqu'ils arrivent à un exercice rapide, ils font cet exercice.	Autocorrection
3. Exercice oral : En utilisant le rétroprojecteur ou les diapositives en présentation PowerPoint, dirigez l'exercice sur la lecture des points répartis sur les diagrammes (transparents 1 à 7).	Exercice oral
4. Les participants font l'exercice écrit A (page 12) sur Nalah et Toman.	Evaluation individuelle
5. Les participants lisent les pages 13 à 20 du module et se reportent au <i>cahier de croissance</i> et au <i>module E : Livret de photos</i> , selon ce qui est indiqué. En préparation de la discussion, reportez les mesures de plusieurs enfants sur des transparents de diagrammes de croissance non complétés. Dirigez une discussion en groupe sur l'interprétation des points reportés sur les diagrammes (transparents de diagrammes d'enfants et transparents 8 à 12).	Discussion en groupe
6. Les participants font l'exercice écrit B (pages 22 à 30) sur l'interprétation des points reportés pour la détermination des indicateurs de croissance.	Evaluation individuelle
7. Les participants lisent les pages 31 à 39 du module. Dirigez une discussion en groupe sur l'interprétation des tendances sur les diagrammes (transparents 13 à 20).	Discussion en groupe
8. Les participants font l'exercice C sur Nalah et Toman.	Evaluation individuelle
9. Conclusion du module.	-----

1. Introduction du module

Distribuez le *module C : Interpréter les indicateurs de croissance*. Dites aux participants qu'ils auront également besoin des *carnets de croissance* de Nalah et Toman et du *module E : Livret de photos* à mesure qu'ils travailleront sur ce module.

Expliquez que ce module leur apprendra à utiliser les mesures prises dans le cadre du module précédent pour évaluer la croissance. Les participants utiliseront les diagrammes de croissance qui figurent dans le *carnet de croissance*.

Passez en revue la liste des objectifs qui figure à la page 1 du module.

2. Lecture du texte et exercices rapides

Demandez aux participants de lire le texte du module jusqu'à ce qu'ils arrivent à l'encadré où figure un dessin de rétroprojecteur, à la page 11. Ils devraient alors s'arrêter et attendre l'exercice oral. Lorsqu'ils arrivent à un exercice rapide, dans cette partie, les participants devraient faire cet exercice. Soyez disponible pour répondre aux questions. Soyez attentif, de manière à voir si l'un quelconque des participants a des difficultés et, si nécessaire, proposez-lui de l'aide.

Utilisez une partie du temps durant lequel les participants sont occupés à lire le texte pour vous assurer que vos transparents (ou vos diapositives PowerPoint) sont en ordre pour l'exercice oral et que le projecteur est branché, etc. Dès que les participants seront arrivés à la page 11 du module, annoncez l'exercice oral.

3. Exercice oral – Savoir lire les points reportés sur les diagrammes (transparents 1 à 7)

Cet exercice a pour but de permettre aux participants de s'exercer à lire les points sur les diagrammes de croissance. Un certain nombre de diagrammes de croissance, sur lesquels on a reporté des points, figurent aux pages C-5 à C-11 du présent manuel et sont également photocopiés sur des transparents à utiliser en projection. (Il est également possible de monter les diapositives 1 à 7 en présentation PowerPoint, en utilisant la disquette des *fichiers de l'animateur*.)

Les conventions applicables pour porter des points sur des graphiques peuvent varier d'un pays à l'autre. Ce qui importe est de les appliquer d'une manière cohérente.

Faites observer que la convention utilisée dans le présent cours de formation pour les diagrammes axés sur l'âge est celle qui consiste à estimer l'âge en semaines, mois et années révolus, comme dans le module B. Ainsi, lorsque l'axe des x représente l'âge, il convient de reporter les points sur les lignes verticales correspondant aux unités d'âge révolues (semaines/mois/années). On suit la ligne verticale représentant l'unité d'âge révolue jusqu'au point où elle coupe l'estimation la plus précise de la mesure sur l'axe des y (par exemple 91,8 cm).

Lorsque l'axe des x représente la taille couché ou la taille debout, les décimales sont arrondies au centimètre supérieur (0,5 à 0,9) ou inférieur (0,1 à 0,4). L'utilisateur peut

ainsi suivre une ligne verticale à partir de l'axe des x jusqu'au point d'intersection avec la mesure du poids précis à reporter (par exemple 4,7 kg).

Dans le présent exercice, vous projetterez les diagrammes de croissance et les participants liront les points à tour de rôle. Par exemple, un participant dira « Cette petite fille pesait ___ kg à l'âge de ___ mois » ou « Ce petit garçon avait une taille couché de ___ cm et pesait ___ kg ». Si le participant hésite, montrez le diagramme et posez des questions pour l'amener à répondre, par exemple la question suivante : « Regardez ici les âges le long de l'axe des x, quel était l'âge de l'enfant au moment de cette consultation ? ».

Quelques-uns des transparents (# 5, 6 et 7) aident à comprendre les erreurs qui peuvent être faites lors des mesures. Si des participants remarquent ces erreurs, félicitez-les. S'ils ne les remarquent pas, posez des questions, par exemple « Qu'est-ce qui vous semble inhabituel dans ce diagramme de croissance ? Pensez-vous qu'il pourrait y avoir une erreur ? Quel type d'erreur ? ».

Les participants n'ont pas encore appris à interpréter les points reportés pour ce qui est des courbes de croissance ou de la définition des problèmes de croissance ; n'essayez donc pas de mettre en évidence les problèmes de croissance ou d'interpréter l'évolution de la croissance de l'enfant durant cet exercice. Les participants devraient simplement se concentrer sur la lecture correcte des points et la mise en évidence d'éventuelles erreurs de mesure.

La lecture des points sur les transparents 1 à 7 devrait être la suivante :

Transparent 1 : A l'âge de 1 an et 4 mois, ce petit garçon pesait environ 9,5 kg.
A l'âge de 1 an et 10 mois, il pesait environ 11 kg.

Transparent 2 : A l'âge de 2 ans et 7 mois, ce petit garçon mesurait 94 cm debout.
A l'âge de 3 ans et 8 mois, il mesurait 103 cm debout.

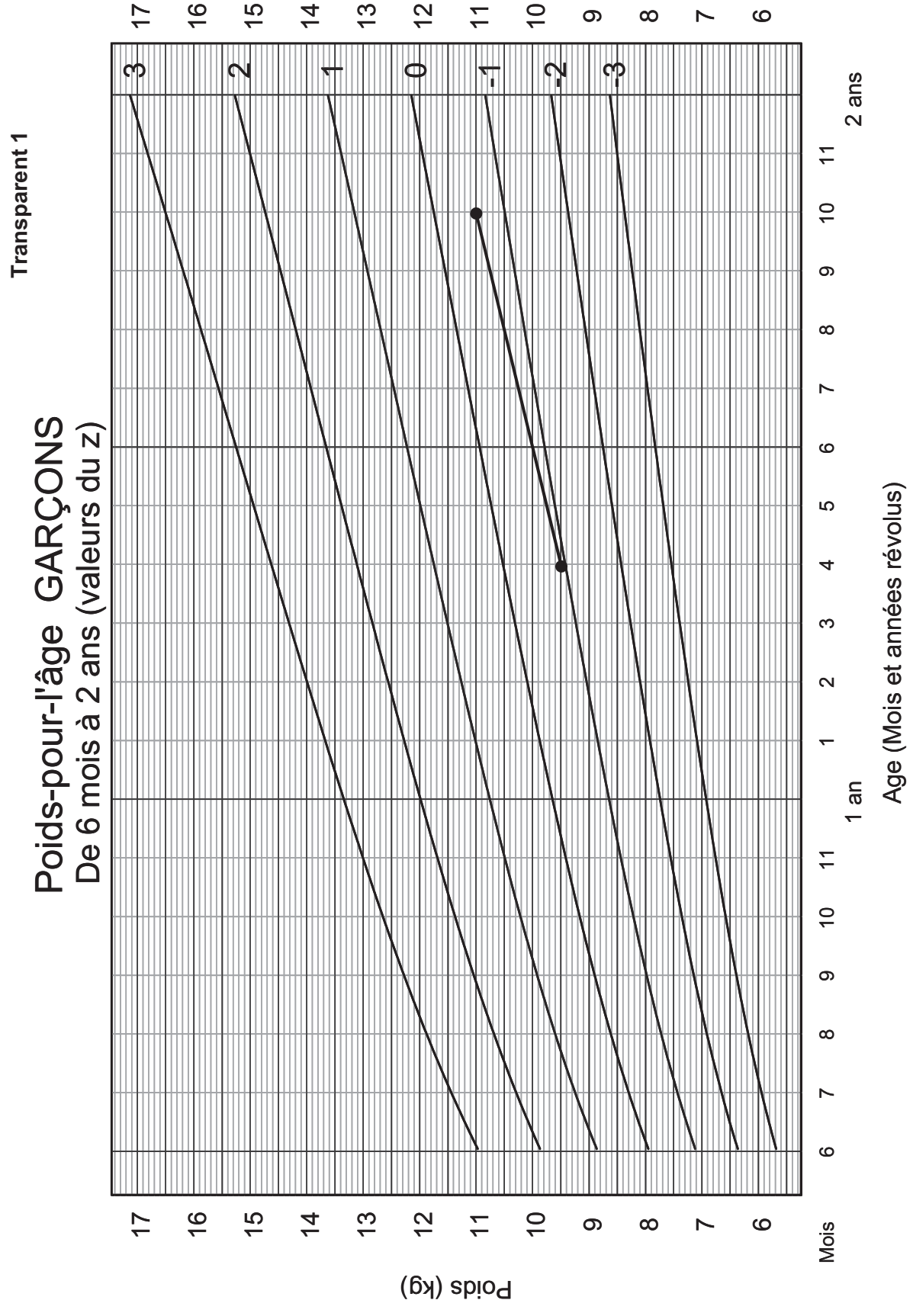
Transparent 3 : Lors de la première consultation, cette petite fille mesurait 65 cm couchée et pesait 9 kg.
Lors de la deuxième consultation, elle mesurait environ 82 cm couchée et pesait environ 12,7 kg. (*Il est nécessaire d'évaluer l'endroit où se situe le deuxième point, entre les courbes.*)

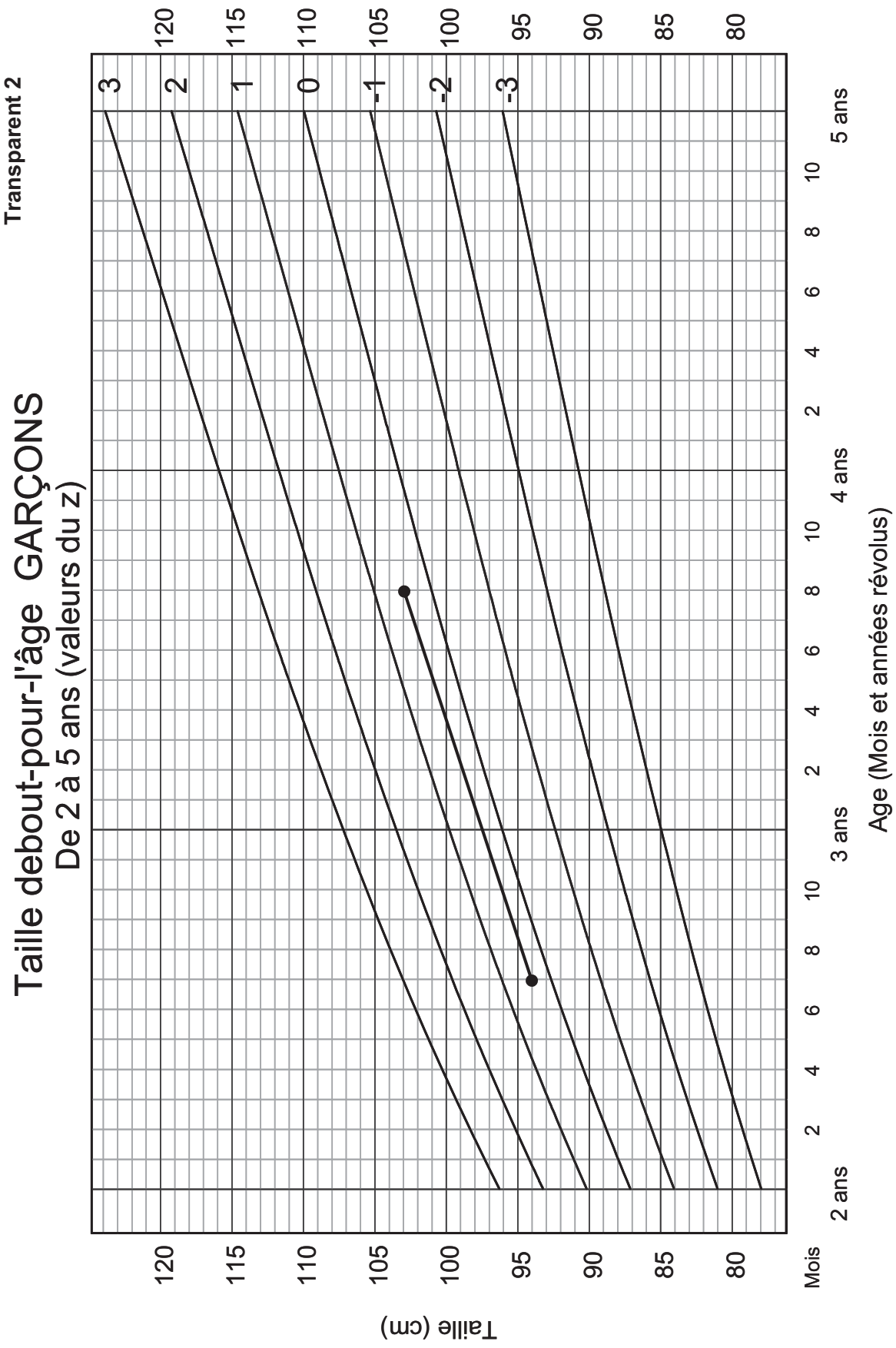
Transparent 4 : L'IMC de cette petite fille à l'âge de 6 semaines était de 15. (*Avant l'âge de 3 mois, l'âge est mesuré en semaines.*)
L'IMC de cette petite fille à 3 mois était de 16.
L'IMC de cette petite fille à 6 mois était de 16,5.

Transparent 5 : Le diagramme de croissance semble indiquer que ce petit garçon mesurait 61 cm couché à l'âge de 10 semaines et 60 cm couché à l'âge de 3 mois. Autrement dit, il aurait rapetissé ! Il se peut que l'une des mesures de la taille couché soit inexacte. Peut-être le bébé a-t-il été mesuré à l'âge de 3 mois avec les genoux fléchis. Il se peut aussi que les mesures soient exactes, mais que, pour l'une d'entre elles, la courbe ait été mal faite. Ce serait une bonne idée de vérifier les mesures notées dans les Notes de consultation du *carnet de croissance* de cet enfant.

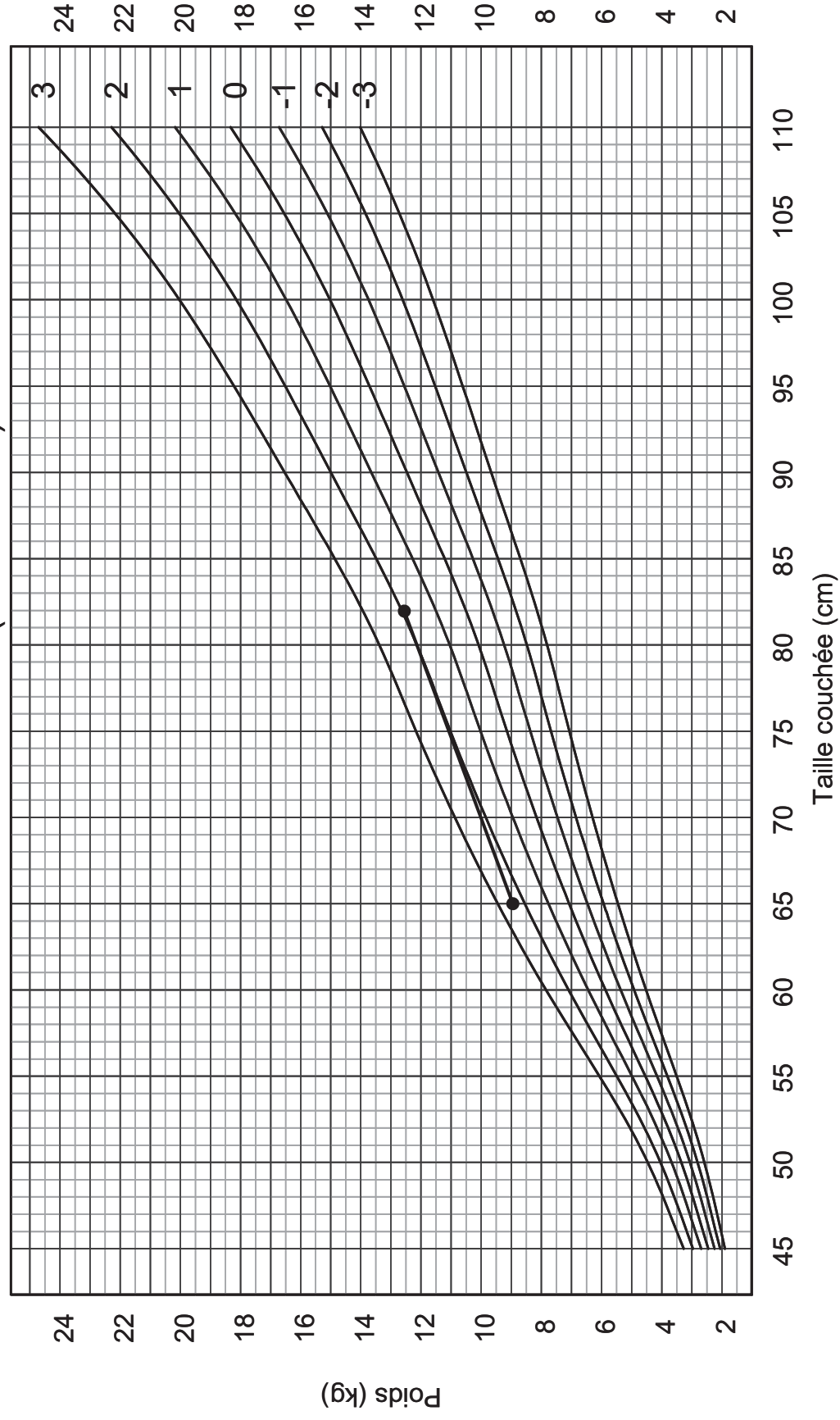
Transparent 6 : Ce diagramme de croissance montre une prise de poids très peu vraisemblable entre la naissance et l'âge de 3 semaines. La petite fille aurait pesé 3 kg à la naissance et 5,5 kg à l'âge de 3 semaines. Comme la balance Uniscale est précise, peut-être une erreur a-t-elle eu lieu au moment où le poids a été lu et noté ou lorsque le diagramme de l'âge a été établi, à la deuxième consultation. Peut-être l'enfant était-il en fait âgé de 3 **mois**, et non de 3 semaines, lors de cette deuxième consultation. Ce serait une bonne idée de vérifier les Notes de consultation.

Transparent 7 : Ce diagramme montre un changement brutal du poids-pour-l'âge. Selon le diagramme, ce petit garçon a perdu 3 kg entre l'âge de 9 mois et l'âge de 1 an et 3 mois. Soit l'on a fait une erreur en mesurant ou notant le poids ou l'âge de l'enfant, soit l'enfant est en train de mourir.



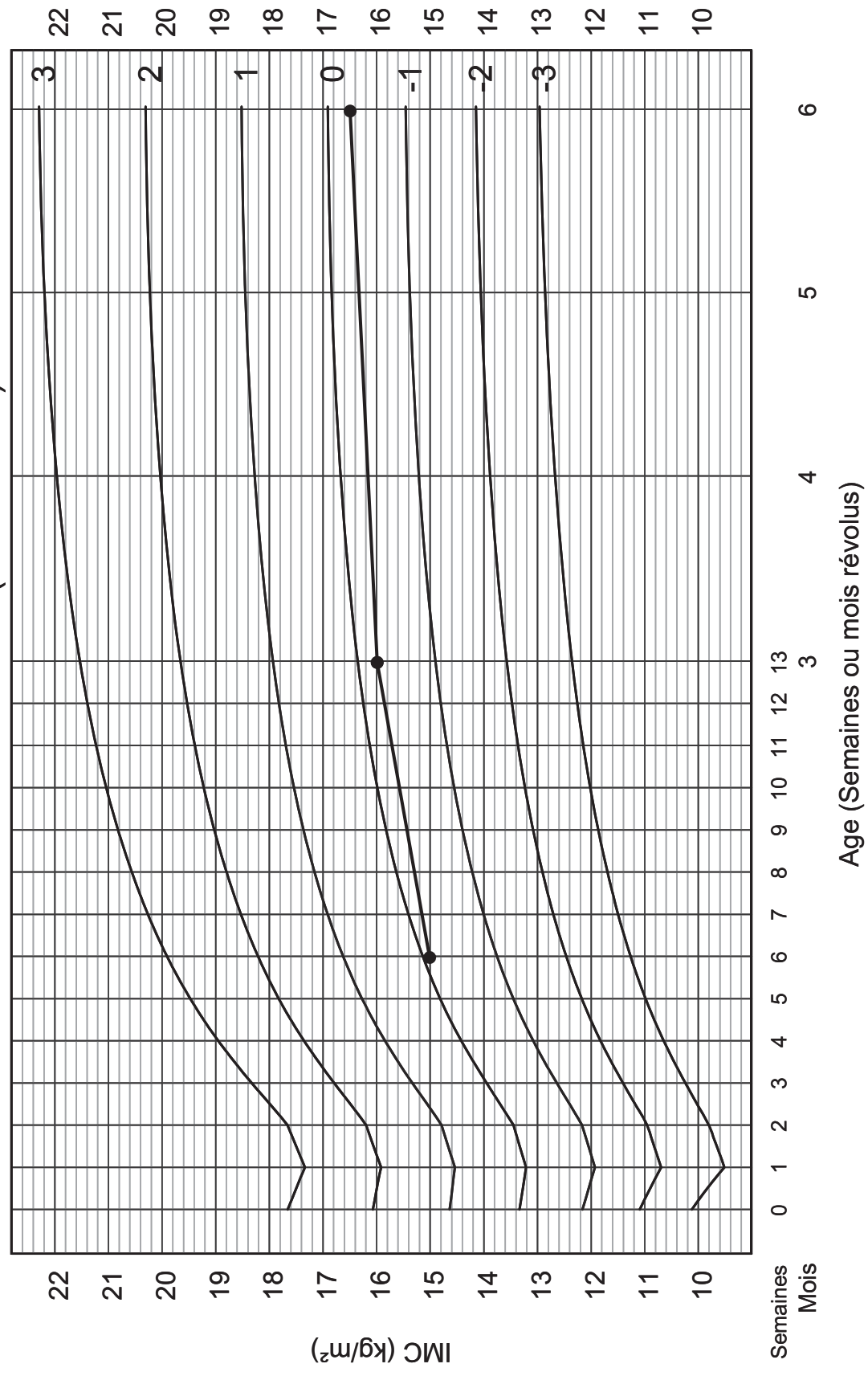


Poids-pour-la taille couchée FILLES De la naissance à 2 ans (valeurs du z)

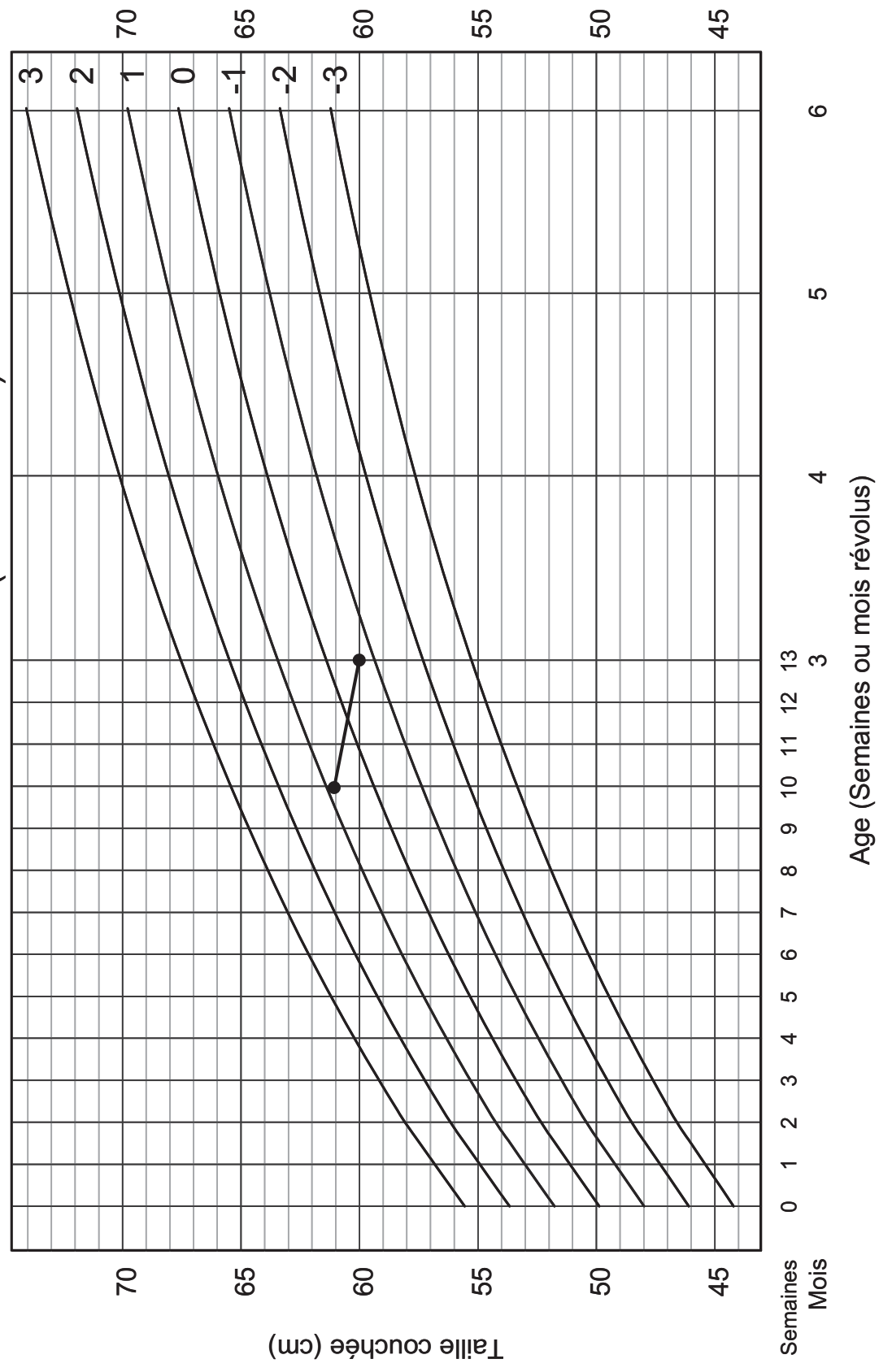


Transparent 4

IMC-pour-l'âge FILLES De la naissance à 6 mois (valeurs du z)

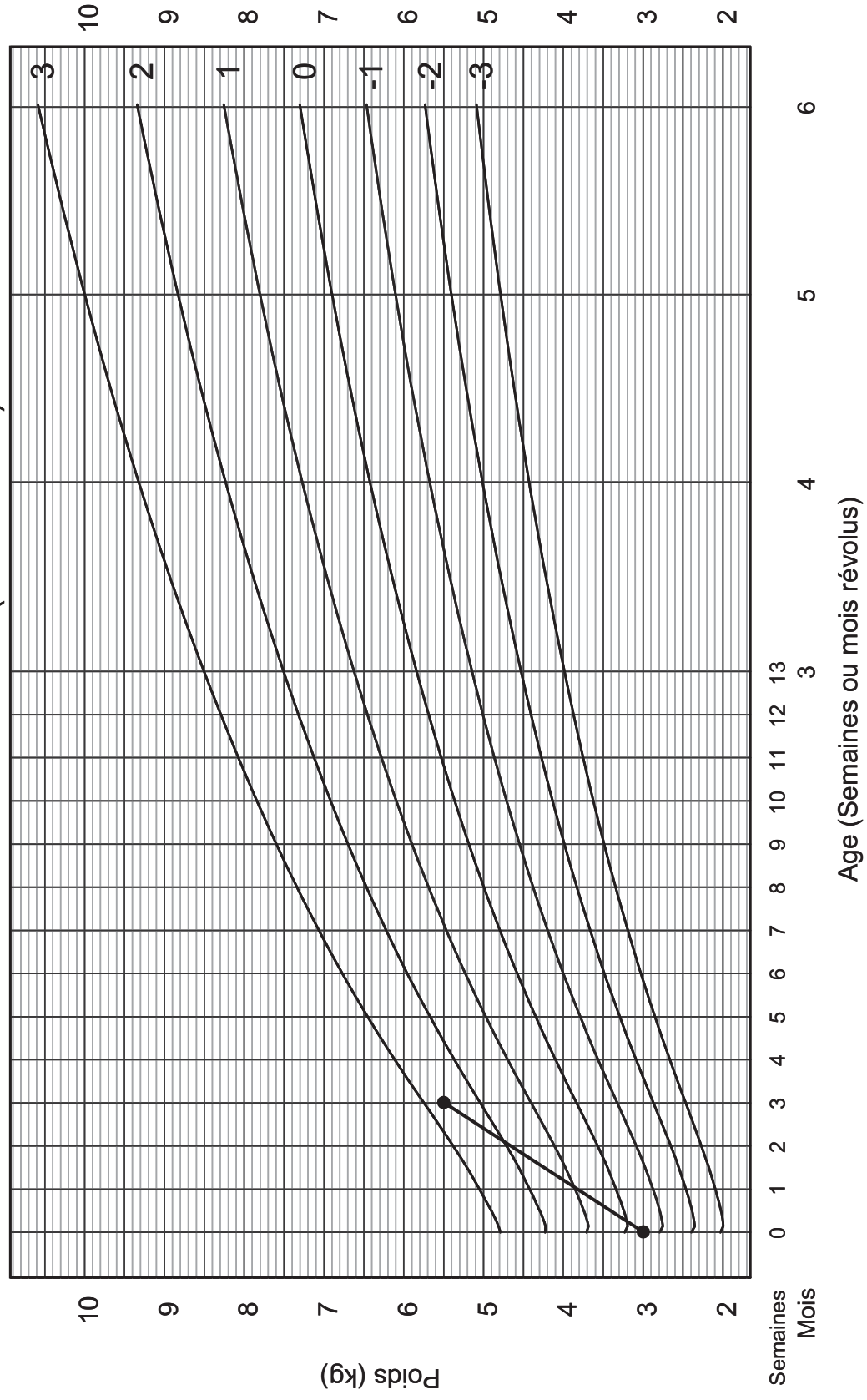


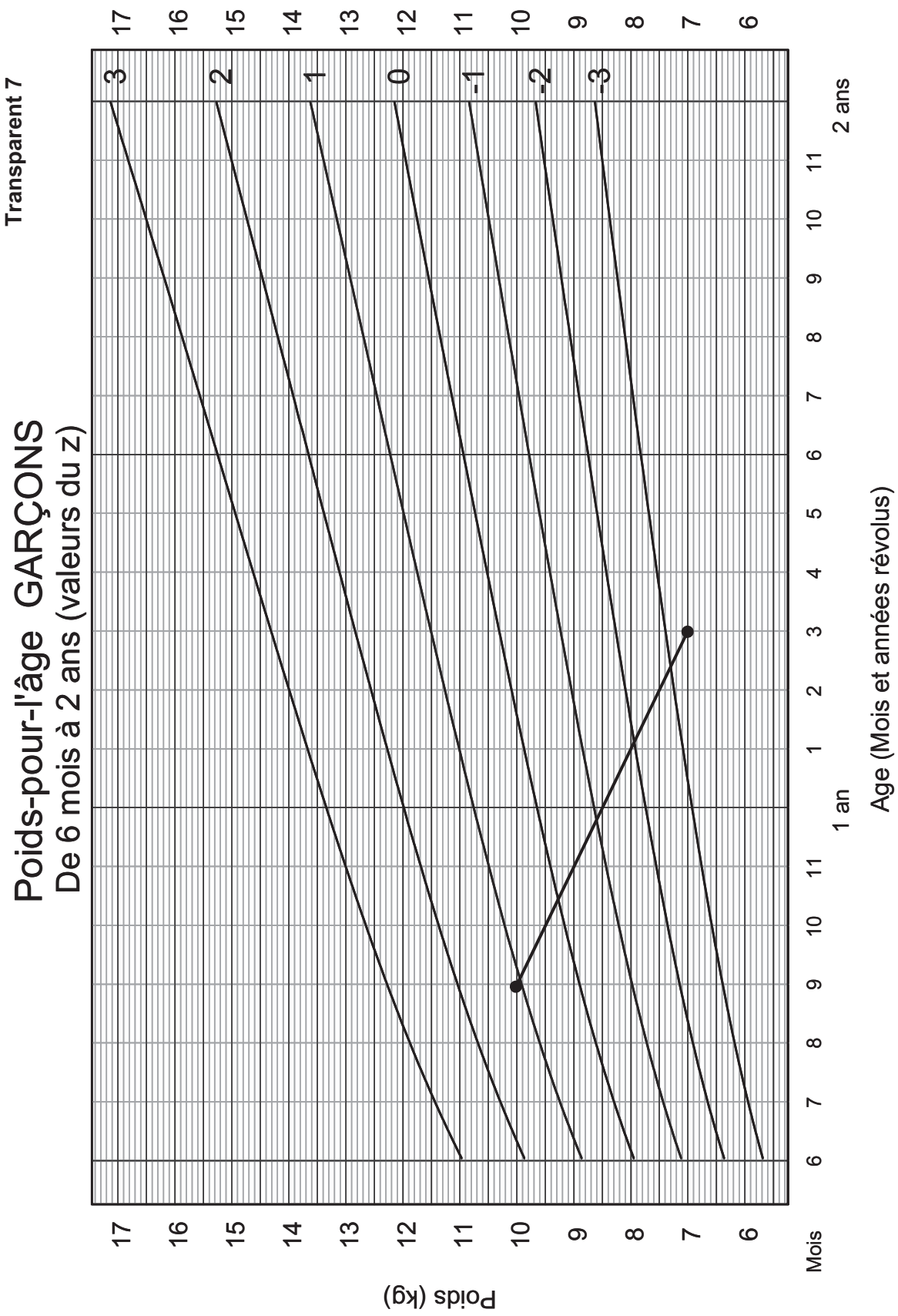
Taille couchée-pour-l'âge GARÇONS De la naissance à 6 mois (valeurs du z)



Transparent 6

Poids-pour-l'âge FILLES De la naissance à 6 mois (valeurs du z)





4. Exercice écrit A – Nalah et Toman, suivi d'une évaluation individuelle

Les participants ont besoin des *cahiers de croissance* qu'ils ont commencés pour Nalah et Toman pour pouvoir faire cet exercice. Ils reporteront des points, pour une série de consultations, pour chacun des deux enfants. S'agissant de Nalah, rappelez aux participants de reporter les mesures à la naissance et les mesures faites lors des consultations ultérieures.

Si les participants souhaitent que vous leur fassiez part de vos appréciations – individuellement – lorsqu'ils auront reporté les points sur les diagrammes de croissance de Nalah, soyez disponible. Sinon, il se peut qu'ils travaillent jusqu'à la fin de l'exercice sans solliciter une évaluation individuelle.

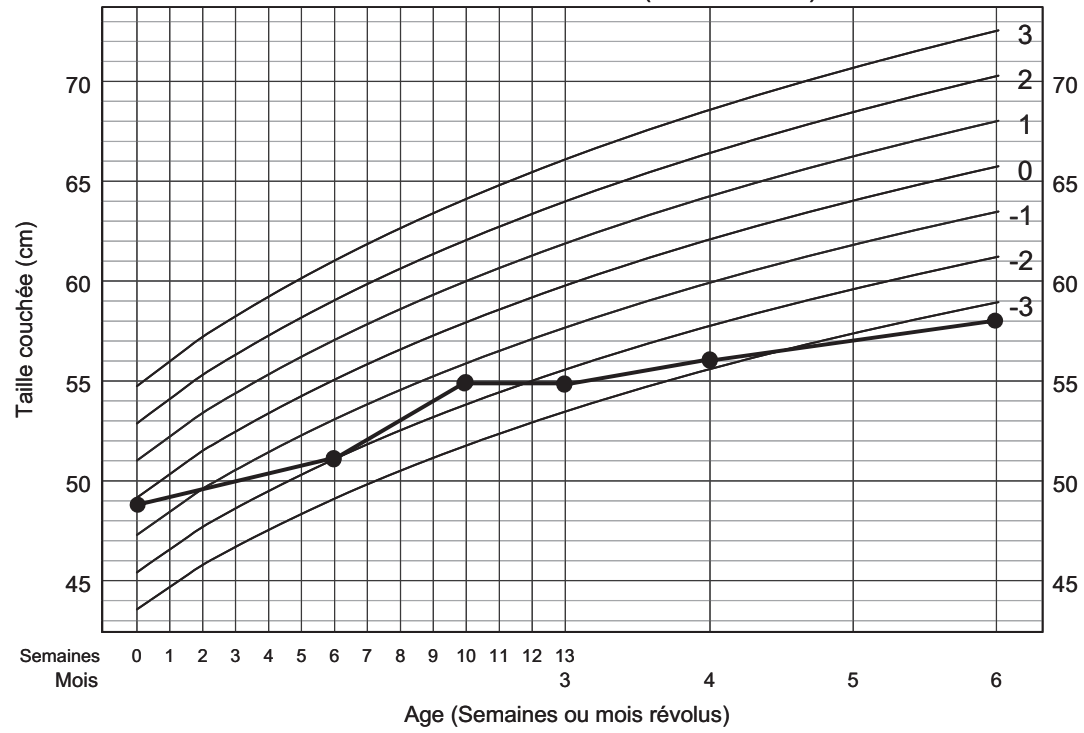
Utilisez les diagrammes des fiches de réponses, qui figurent aux pages suivantes, lorsque vous ferez cette évaluation. N'oubliez pas que, dans le présent exercice, il s'agit simplement de reporter des points correctement. L'interprétation et l'analyse des tendances auront lieu lors d'un exercice ultérieur. Les participants n'ont pas encore appris à interpréter les tendances, il n'y a donc pas lieu de les analyser pour l'instant.

Donnez à chaque participant un exemplaire de la fiche de réponses. Demandez-lui de continuer à lire le texte du module (pages 13 à 20) et de se reporter au *cahier de croissance* et au recueil *E : Livret de photos*, comme il est indiqué dans le module.

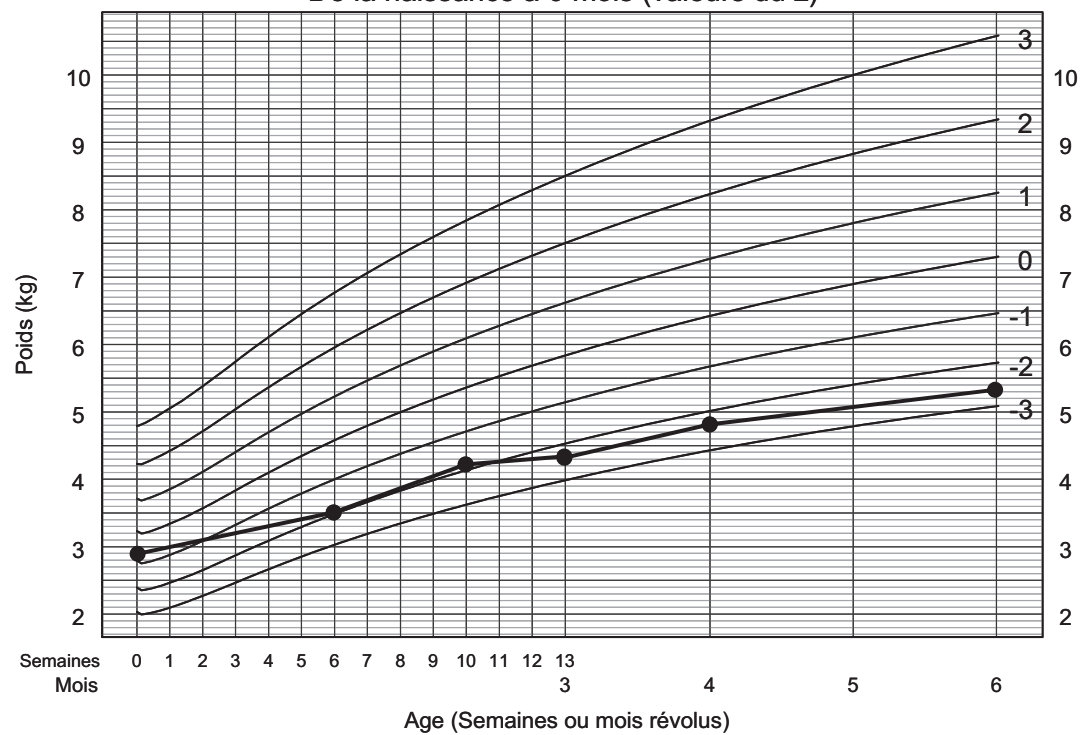
C : Interpréter les indicateurs de croissance

Réponses à l'exercice A, Nalah

Taille couchée-pour-l'âge FILLES
De la naissance à 6 mois (valeurs du z)

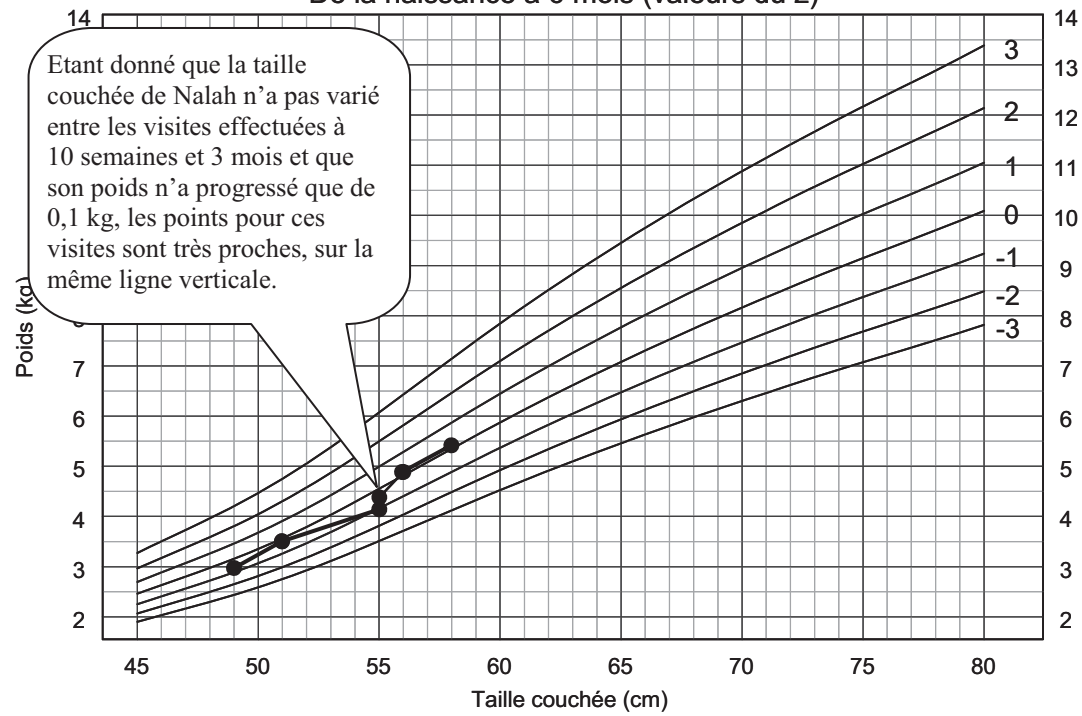


Poids-pour-l'âge FILLES
De la naissance à 6 mois (valeurs du z)

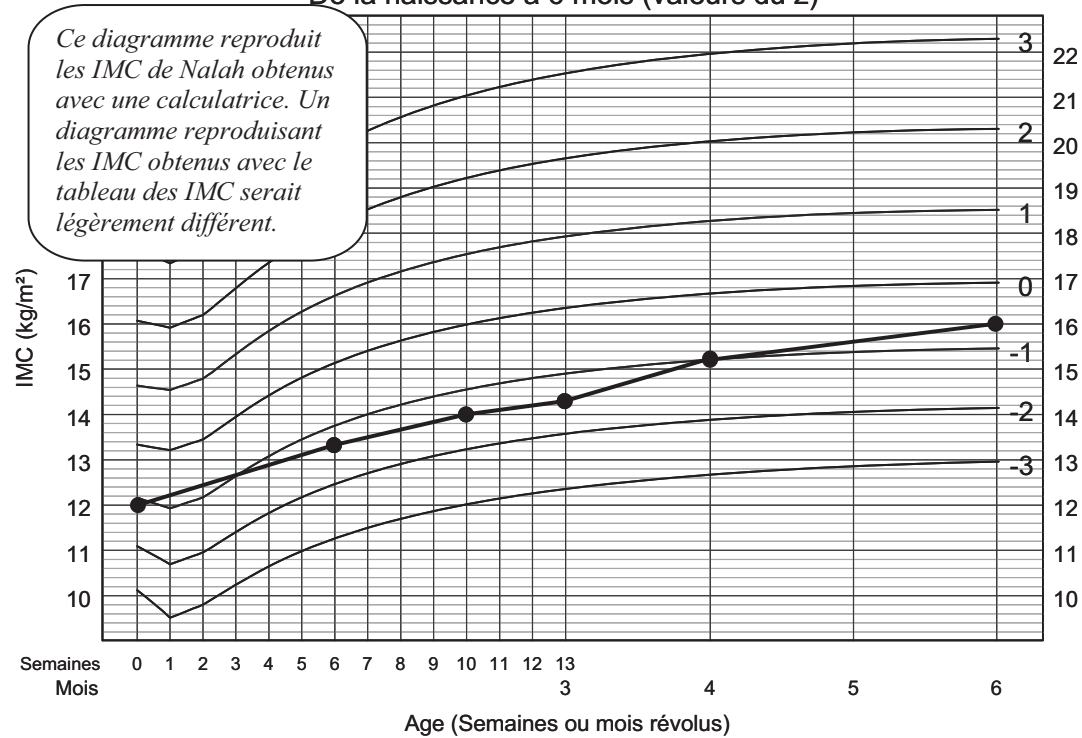


C : Interpréter les indicateurs de croissance
Réponses à l'exercice A, suite

Poids-pour-la taille couchée FILLES
 De la naissance à 6 mois (valeurs du z)



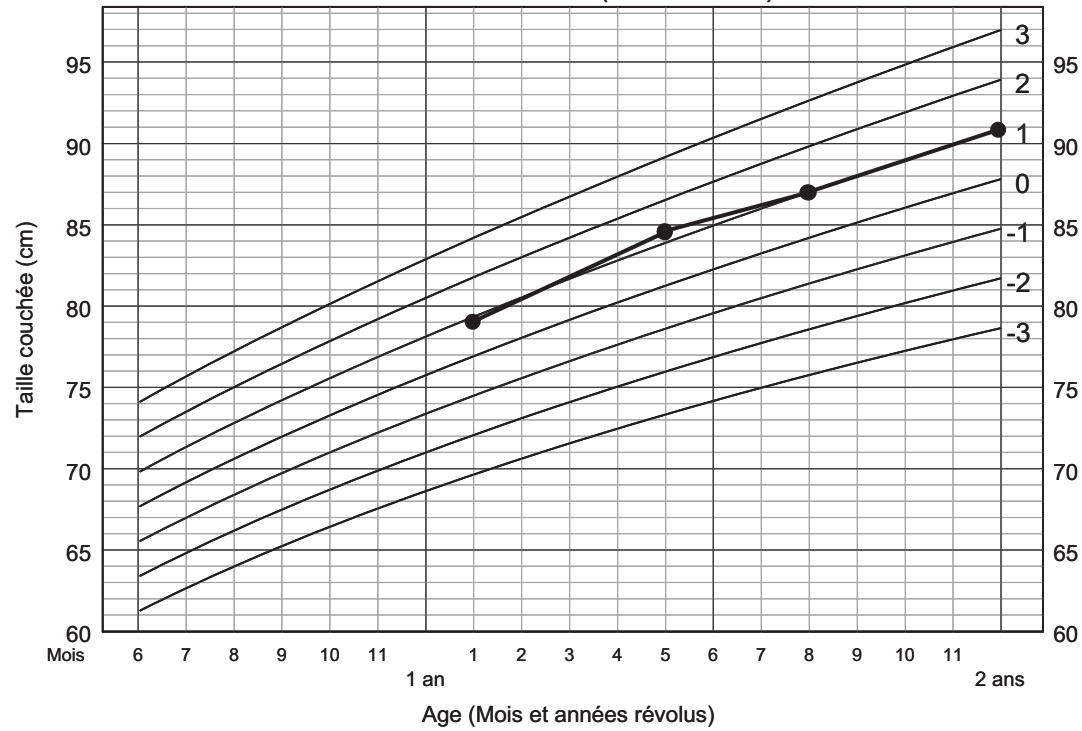
IMC-pour-l'âge FILLES
 De la naissance à 6 mois (valeurs du z)



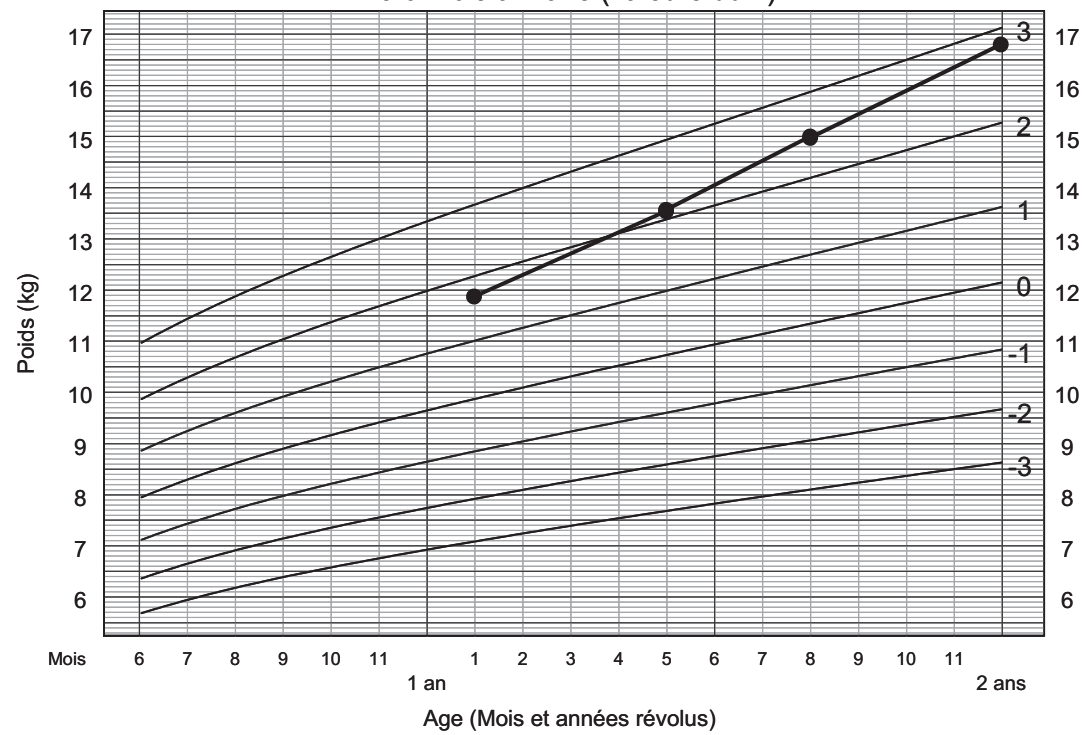
C : Interpréter les indicateurs de croissance

Réponses à l'exercice A, Toman

Taille couchée-pour-l'âge GARÇONS
De 6 mois à 2 ans (valeurs du z)

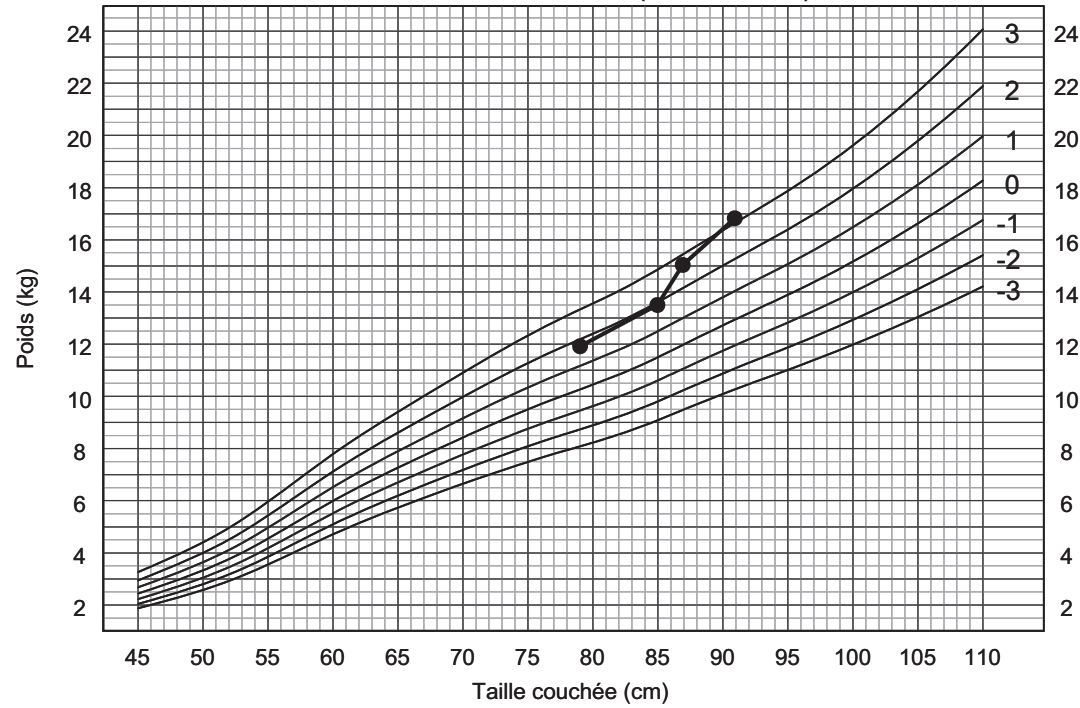


Poids-pour-l'âge GARÇONS
De 6 mois à 2 ans (valeurs du z)



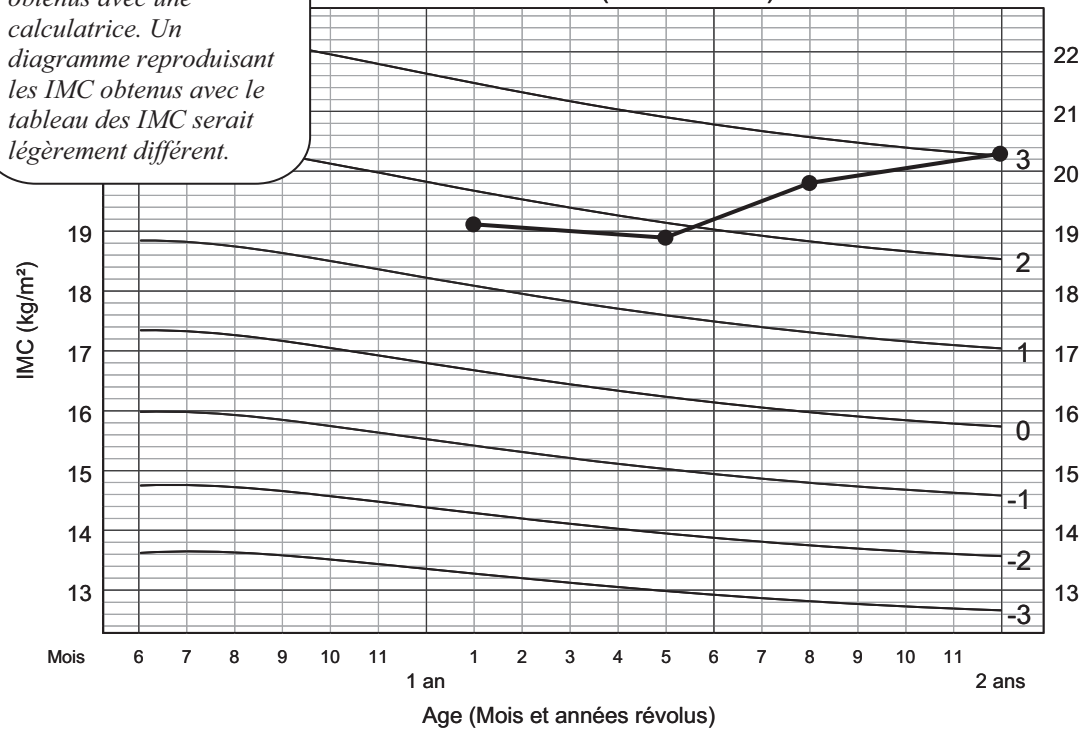
**C : Interpréter les indicateurs
de croissance
Réponses à l'exercice A, suite**

Poids-pour-la taille couchée GARÇONS
De la naissance à 2 ans (valeurs du z)



Ce diagramme reproduit les IMC de Toman obtenus avec une calculatrice. Un diagramme reproduisant les IMC obtenus avec le tableau des IMC serait légèrement différent.

IMC-pour-l'âge GARÇONS
De 6 mois à 2 ans (valeurs du z)



5. Lecture du texte, suivie d'une discussion en groupe – Interpréter les points reportés sur les diagrammes (transparentes de diagrammes de croissance non complétés et transparents 8 à 12)

Lorsqu'ils lisent les pages 13 à 20 du module, les participants devraient se reporter au *carnet de croissance* et au recueil *E : Livret de photos*, selon les indications données.

Préparation de la discussion :

Pendant que les participants lisent le texte, préparez la discussion en groupe présentée dans l'encadré figurant à la page 21 du module. Vous vous servirez du rétroprojecteur et d'une série de diagrammes de croissance de petites filles et de petits garçons sur des transparents. Vous aurez également besoin de marqueurs à essuyage à sec, qui seront utilisés sur les transparents. (Les diagrammes non complétés sont également disponibles en présentation PowerPoint sur la disquette des *fichiers de l'animateur*. Toutefois, comme vous aurez, vous-même et certains participants, à porter des points sur les transparents pour les montrer ensuite au groupe, il est vivement conseillé d'utiliser les diagrammes non complétés sur les transparents et le rétroprojecteur.)

Avant la discussion, choisissez quatre enfants dont vous souhaitez reporter et montrer les mesures sur les transparents des diagrammes de croissance. Choisissez-les parmi les enfants que les participants ont mesurés dans le cadre du module précédent. (Ils ont noté les mesures et l'IMC de ces enfants, dans l'exercice D du module B, sur la page correspondant aux Notes de consultation.) Choisissez des enfants présentant divers problèmes de croissance.

Préparez des transparents pour le premier enfant, pour lequel vous ferez la présentation, et choisissez les participants qui présenteront les trois autres enfants. Donnez à chaque participant sélectionné une série de quatre transparents vierges, pour l'âge et le sexe de l'enfant qui lui a été attribué, et un marqueur à essuyage à sec. Le participant devrait reporter les points pour l'enfant sur les quatre transparents avant le début de la discussion.

Discussion en groupe sur les enfants :

Quand tout le monde est prêt, annoncez la discussion en groupe. Dirigez la discussion, pour le premier enfant, de la manière suivante :

1. Installez le premier diagramme sur lequel des points ont été portés pour un enfant donné. Montrez le point reporté sur le diagramme de croissance tout en expliquant comment il a été reporté et ce qu'il signifie. Vous pouvez par exemple dire : « J'ai reporté le point sur la ligne verticale pour l'âge de Maria et sur la ligne horizontale pour son poids. Ce point montre qu'elle mesure 90 cm debout à 2 ans et 3 mois ».
2. Demandez aux participants si le point reporté montre que l'enfant a un problème de croissance et, dans l'affirmative, quel est ce problème. S'il existe un problème de croissance, demandez-leur s'ils auraient pu le deviner simplement en regardant l'enfant.

3. Répétez les étapes 1 et 2 pour chacun des diagrammes de croissance pertinents de l'enfant. A mesure que vous montrez les points reportés sur les autres diagrammes de croissance, analysez ce que montre chaque nouveau diagramme, en disant par exemple aux participants : « Si vous avez constaté qu'un enfant avait un retard de croissance mais que son poids-pour-la taille couché était normal, que peut-on en conclure ? »
4. Demandez au participant de présenter l'enfant suivant de la même manière. Posez des questions aux participants, le cas échéant, de façon à analyser chaque diagramme et les problèmes de croissance de chaque enfant.

Evaluation de la croissance de deux petites filles :

Après avoir étudié plusieurs des enfants mesurés dans le cadre du module B, utilisez les transparents 8 à 12, reproduits aux pages suivantes, pour bien montrer combien il est important de regarder tous les diagrammes de croissance en même temps. (Il est également possible de montrer les diapositives 8 à 12 en présentation PowerPoint, qui se trouvent sur la disquette des *fichiers de l'animateur*.)

Ces transparents montrent les mesures de deux petites filles sur les mêmes diagrammes. L'une des deux est indiquée par le signe x et l'autre par un point rond. (Rappelez aux participants que, dans la réalité, ils ne noteraient jamais les mesures de deux enfants sur un même diagramme ; ces exemples sont tout simplement destinés à la discussion.)

Les transparents 8 à 12 montrent que deux enfants peuvent avoir les mêmes mesures et des courbes très différentes. Ces deux petites filles ont la même taille debout, le même poids et le même IMC. Néanmoins, elles ont 2 ans d'écart. Leur âge permet de faire la différence entre leurs courbes et d'identifier deux problèmes de croissance.

Pour chacun des transparents, veillez à bien expliquer les points suivants :

- Transparent 8 :** Les mesures des petites filles sont les mêmes, mais elles ont deux ans d'écart.
- Transparent 9 :** La taille debout-pour-l'âge de la petite fille x se trouve juste au-dessous de la médiane. Celle de la petite fille • se trouve bien au-dessous de la courbe -3 (retard de croissance important).
- Transparent 10 :** Le poids-pour-l'âge de la petite fille x se trouve sur la médiane. Celui de la petite fille • se trouve au-dessous de la courbe -2 (poids insuffisant).
- Transparent 11 :** Comme les petites filles ont le même poids et la même taille debout, les points sont placés au même endroit sur le diagramme de croissance indiquant le poids-pour-la taille debout. Le poids-pour-la taille debout des deux petites filles se trouve au-dessus de la médiane.
- Transparent 12 :** L'IMC-pour-l'âge des deux petites filles est situé au-dessus de la médiane.

Insistez sur le fait qu'il est important de regarder tous les diagrammes de croissance de l'enfant. D'après deux des diagrammes, la petite fille ● ne semble pas avoir de problème de croissance ; toutefois, d'après les deux autres diagrammes, elle a un retard de croissance important et a un poids insuffisant.

Les diagrammes de croissance sur les transparents 8 à 12 représentent les deux petites filles qui figurent sur la photo 13 du recueil *E : Livret de photos*. Demandez aux participants de regarder la photo 13. Sur cette photo, les deux petites filles ont l'air en bonne santé et leur taille semble normale. Ce n'est qu'en notant la taille debout-pour-l'âge et le poids-pour-l'âge sur un diagramme que l'on se rend compte que la plus âgée a un retard de croissance important et un poids insuffisant.

Peut-être faudra-t-il demander aux participants de deviner laquelle des deux petites filles est la plus âgée et présente un retard de croissance. (Il est probable qu'ils se tromperont.) C'est la petite fille à droite, en robe, qui est la plus âgée.

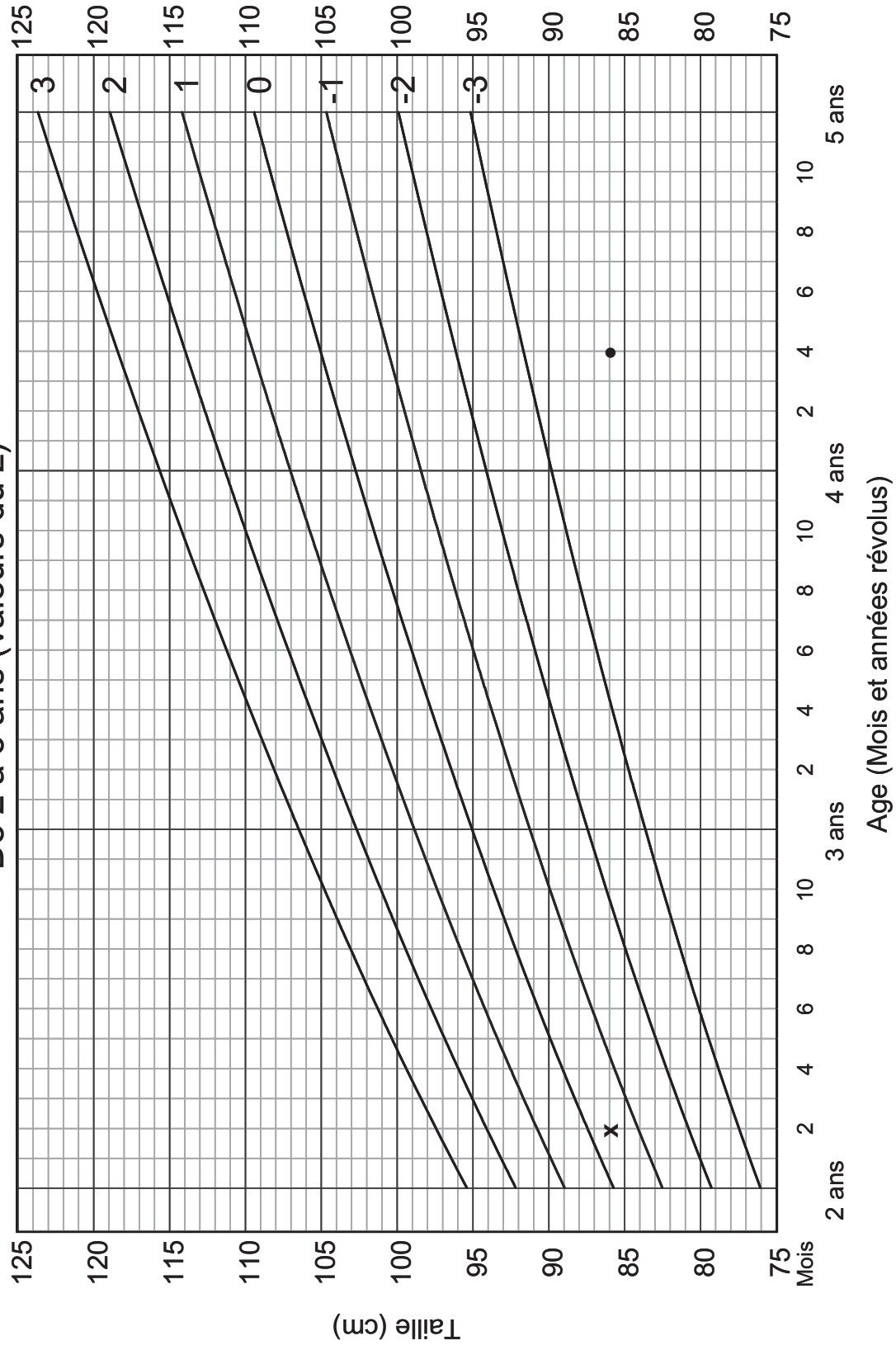
Transparent 8

Mesures de deux petites filles

	Age	Taille debout	Poids	IMC
Petite fille x	2 ans et 2 mois	86 cm	12 kg	16,2
Petite fille ●	4 ans et 4 mois	86 cm	12 kg	16,2

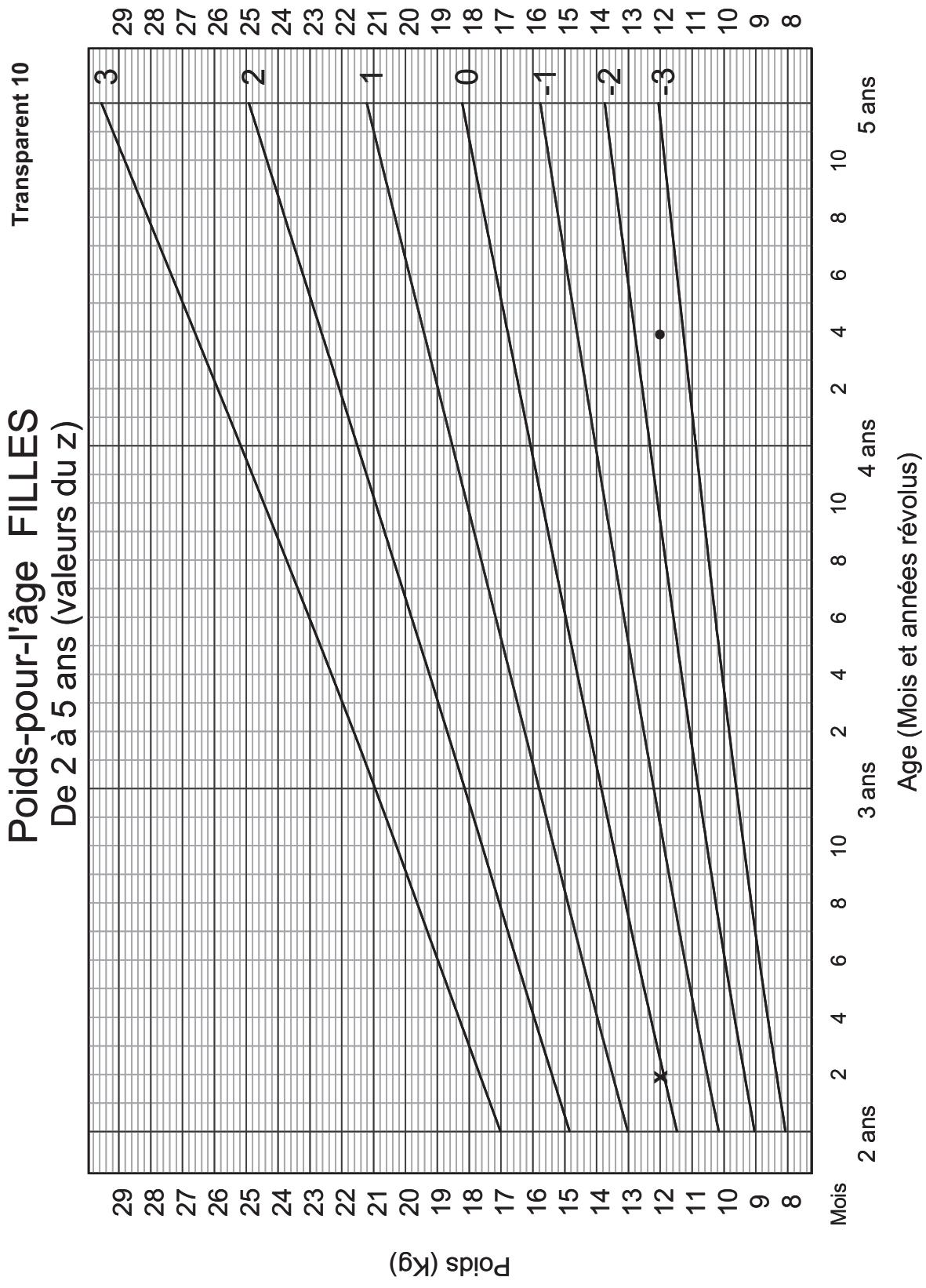
Taille debout-pour-l'âge FILLES

De 2 à 5 ans (valeurs du z)



Poids-pour-l'âge FILLES

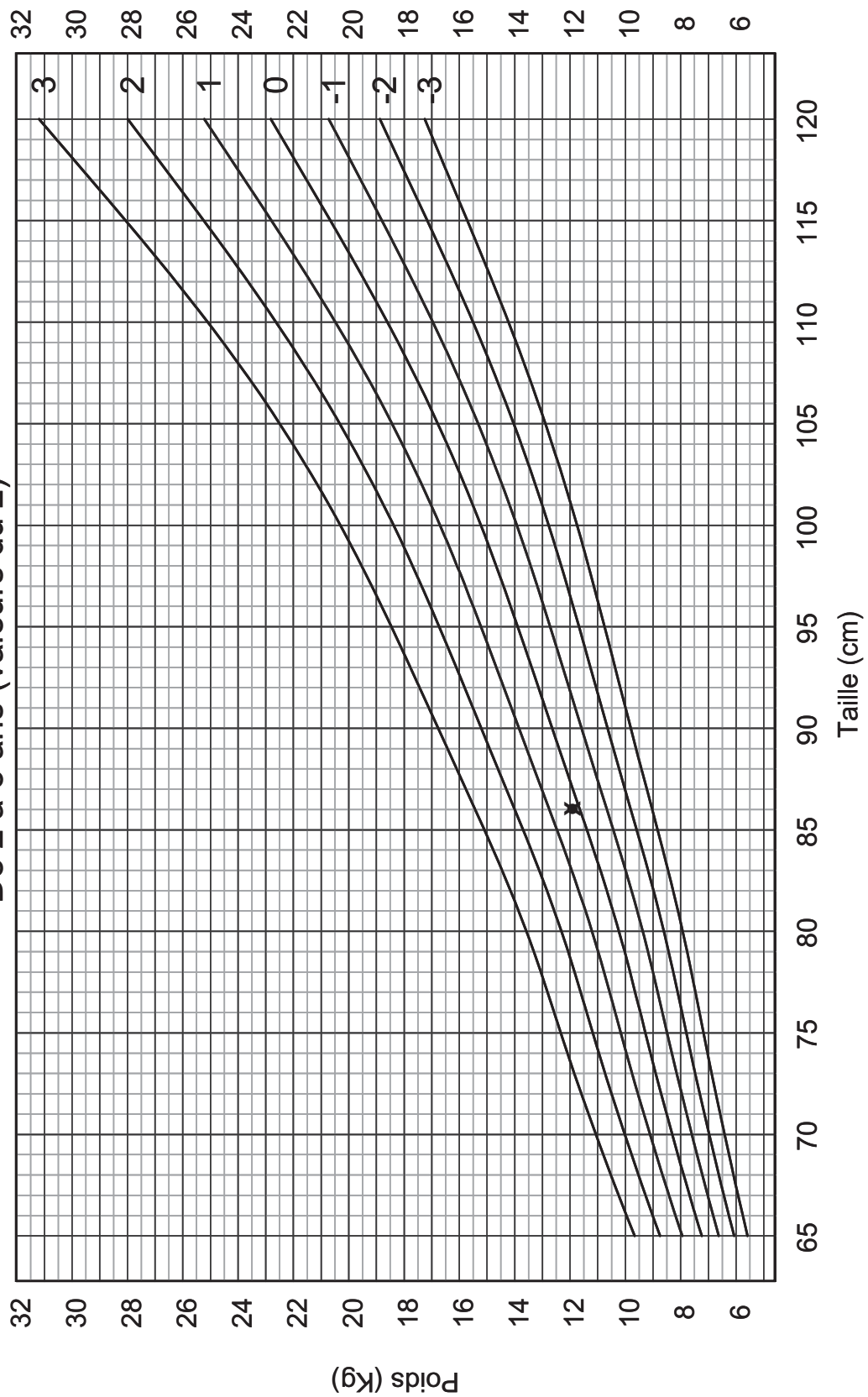
De 2 à 5 ans (valeurs du z)



Transparent 11

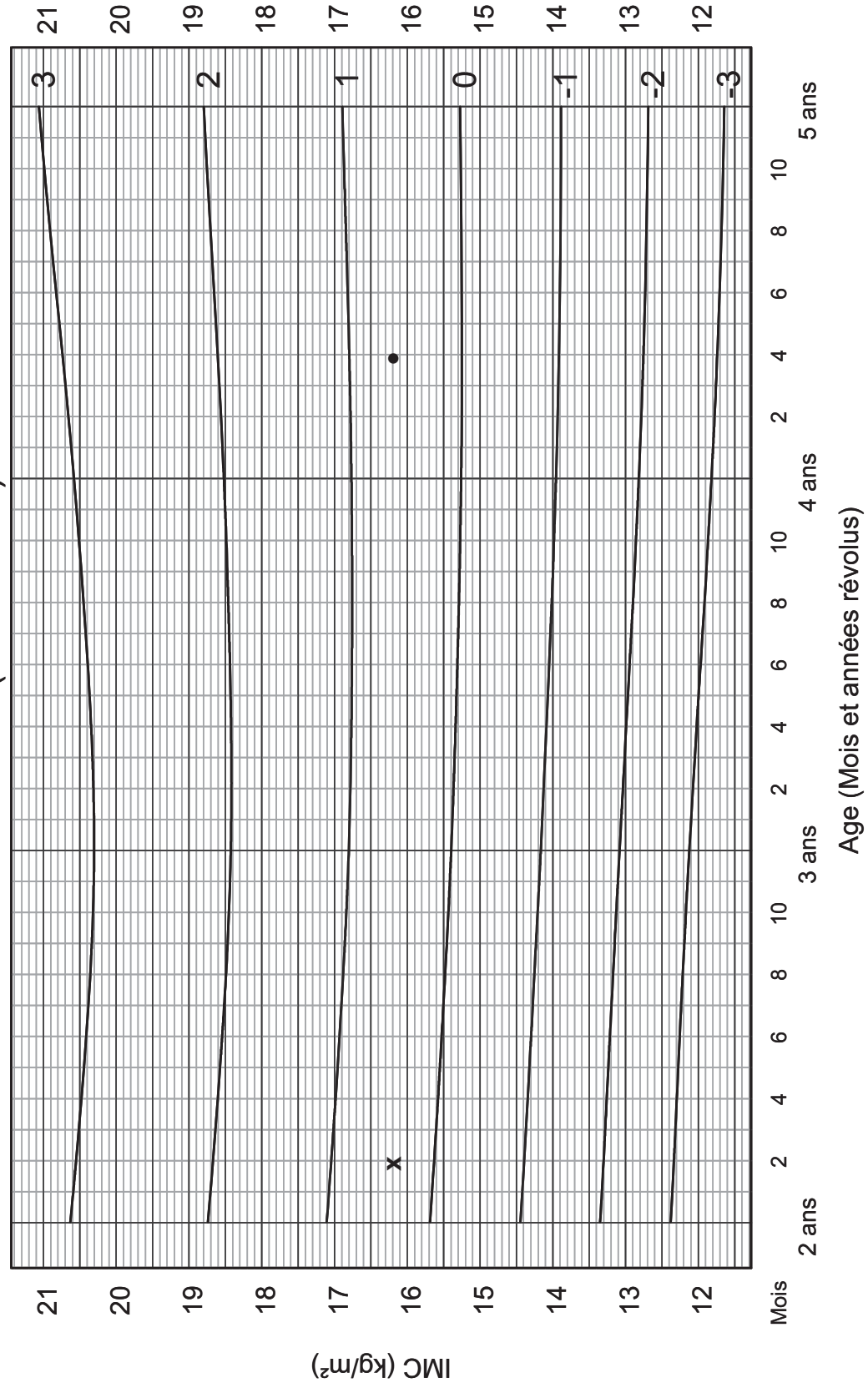
Poids-pour-la taille debout FILLES

De 2 à 5 ans (valeurs du z)



Transparent 12

IMC-pour-l'âge FILLES De 2 à 5 ans (valeurs du z)



6. Exercice écrit B, suivi d'une évaluation individuelle

Après la discussion en groupe, demandez aux participants de faire l'exercice B par eux-mêmes. Dans cet exercice, ils regarderont les diagrammes de croissance (fournis dans le module) de trois enfants. Pour chacun d'entre eux, ils interpréteront les points placés sur le diagramme lors d'une seule visite.

Servez-vous des réponses fournies à la page suivante pour vous aider à faire l'évaluation individuelle. Ne vous inquiétez pas trop si un participant lit un point d'une manière légèrement différente de la réponse fournie (par exemple s'il voit le point « sur » une courbe, et non pas « juste au-dessous » de cette courbe) ; il est parfois difficile de voir exactement où se trouve le point. L'essentiel est de savoir si un enfant a ou non un problème de croissance ou s'il risque peut-être d'en avoir un.

Après l'évaluation individuelle, donnez au participant un exemplaire de la fiche de réponses. Demandez-lui de continuer à lire le texte du module (pages 31 à 39) jusqu'à ce qu'il lui soit demandé de s'arrêter pour une discussion en groupe sur les tendances.

C : Interpréter les indicateurs de croissance

Réponses à l'exercice B

Exemple 1 – Malek

1. La taille couché-pour-l'âge de Malek est sur la médiane ou juste au-dessous de la médiane.
2. Le poids-pour-l'âge de Malek est sur la médiane.
3. Le poids-pour-la taille couché de Malek est sur la médiane.
4. L'IMC-pour-l'âge de Malek est juste au-dessus de la médiane.
5. Malek ne semble pas avoir de problème de croissance ni risquer un problème de croissance.

Exemple 2 – Nora

1. La taille couchée-pour-l'âge de Nora est sur la médiane, donc dans la moyenne des petites filles de son âge.
2. Le poids-pour-l'âge de Nora est entre les courbes de la valeur du z 1 et 2, aussi pèse-t-elle plus que la moyenne pour son âge.
3. Le poids-pour-la taille debout de Nora est au-dessus de la courbe de la valeur du z 2 (au-dessus de 2).
4. L'IMC-pour-l'âge de Nora est également au-dessus de 2.
5. Nora est en surpoids.

Exemple 3 – Delphie

1. La taille couchée-pour-l'âge de Delphie est au-dessous de -2.
2. Le poids-pour-l'âge de Delphie est juste au-dessous de la courbe de la valeur du z -3.
3. Le poids-pour-la taille couchée de Delphie est sur la courbe de la valeur du z -2.
4. L'IMC-pour-l'âge de Delphie est au-dessous de -2.
5. Les problèmes de croissance suivants doivent être cochés : retard de croissance, poids gravement insuffisant, émaciée (sur la base de l'IMC-pour-l'âge).

7. Lecture du texte, suivie d'une discussion en groupe sur l'interprétation des tendances (transparents 13 à 20)

Pendant que les participants lisent les pages 31 à 39 du module, préparez la discussion en groupe. Pour cette discussion, vous vous servirez du rétroprojecteur et des transparents 13 à 20 (pages suivantes), qui montrent les diagrammes de croissance de deux enfants, Ben et Delia. (Il est également possible de montrer les diapositives 13 à 20 en présentation PowerPoint, qui se trouvent sur la disquette des *fichiers de l'animateur*.)

Dirigez une discussion sur l'évolution de la croissance constatée sur les diagrammes de chaque enfant. Servez-vous des questions ci-après pour orienter la discussion. Des réponses possibles figurent au-dessous de chaque question.

Ben (transparents 13 à 16)

Dites aux participants que les diagrammes de croissance de Ben portent sur cinq consultations, entre l'âge de 6 mois et de 24 mois.

Transparent 13 : Quelle évolution le diagramme de la taille couché-pour-l'âge de Ben fait-il apparaître ? Sa courbe de croissance coupe-t-elle de façon constante l'une des courbes de valeur du z et, dans l'affirmative, dans quelle direction ? Le diagramme fait-il apparaître un problème de croissance ou une tendance à un problème de croissance ?

La taille couché-pour-l'âge de Ben à l'âge de 6 mois était proche de la médiane mais, au cours des 18 mois suivants, sa courbe de croissance a eu tendance à descendre de façon constante et elle est venue couper les courbes -1 et -2. A 24 mois, il avait un retard de croissance.

Transparent 14 : Quelle évolution le diagramme du poids-pour-l'âge de Ben fait-il apparaître ? Sa courbe de croissance coupe-t-elle de façon constante l'une quelconque des courbes de valeur du z et, dans l'affirmative, dans quelle direction ? Ce diagramme met-il en évidence un problème de croissance ou une tendance à un problème de croissance ?

Le poids-pour-l'âge de Ben à l'âge de 6 mois se situait sur la médiane mais, au cours des 18 mois qui ont suivi, sa courbe de croissance a eu tendance à s'éloigner constamment de la médiane, elle est venue couper la courbe -1 et, à l'âge de 2 ans, elle était proche de la courbe -2.

Transparent 15 : Quelle évolution le diagramme du poids-pour-la taille couché de Ben fait-il apparaître ? Ce diagramme met-il en évidence un problème de croissance ou une tendance à un problème de croissance ?

Contrairement à son poids-pour-l'âge et à sa taille couché pour l'âge, le poids-pour-la taille couché de Ben reste proche de la médiane. Aucun problème n'est apparent sur le diagramme du poids-pour-la taille couché.

Transparent 16 : Quelle évolution le diagramme de l'IMC-pour-l'âge de Ben fait-il apparaître ? Ce diagramme met-il en évidence un problème de croissance ou une tendance à un problème de croissance ?

L'IMC-pour-l'âge de Ben est resté près de la médiane – tout comme son poids pour la taille couché – et ne met donc aucun problème de croissance en évidence. Son poids par rapport à sa taille couché est normal, car son poids et sa taille couché ont augmenté proportionnellement et à un rythme lent.

En prenant Ben comme exemple, soulignez combien il est important de regarder les tendances que font apparaître l'ensemble des quatre diagrammes de croissance. Si l'on regardait seulement le diagramme du poids-pour-la taille couché, l'on pourrait penser que Ben grandit bien. Toutefois, lorsqu'on regarde les diagrammes du poids-pour-l'âge et de la taille debout-pour-l'âge, l'évolution vers un problème de croissance devient évidente.

Delia (transparents 17 à 20)

Dites aux participants que les diagrammes de croissance de Delia portent sur cinq consultations, entre l'âge de 2 ans et l'âge de 4 ans.

Transparent 17 : Quelle évolution le diagramme de la taille debout-pour-l'âge de Delia fait-il apparaître ? Ce diagramme met-il en évidence un problème de croissance ou une tendance à un problème de croissance ?

Depuis près de deux ans, la taille debout-pour-l'âge de Delia se maintient juste au-dessous de la courbe -2. Elle a un retard de croissance. Ce retard ne semble pas s'aggraver.

Transparent 18 : Quelle évolution le diagramme du poids-pour-l'âge de Delia fait-il apparaître ? Ce diagramme met-il en évidence un problème de croissance ou une tendance à un problème de croissance ?

Le poids-pour-l'âge de Delia à l'âge de 2 ans était légèrement au-dessous de la médiane ; puis, au cours des deux années qui ont suivi, son poids-pour-l'âge est monté jusqu'à un point situé légèrement au-dessus de la médiane. Ce seul diagramme ne met aucun problème en évidence.

Transparent 19 : Quelle évolution le diagramme du poids-pour-la taille debout de Delia fait-il apparaître ? Sa courbe de croissance coupe-t-elle de façon constante l'une quelconque des courbes de valeur du z et, dans l'affirmative, dans quelle direction ? Ce diagramme met-il en évidence un problème de croissance ou une tendance à un problème de croissance ?

Le poids-pour-la taille debout de Delia a tendance à augmenter. Sur une période de deux ans, sa courbe de croissance est venue couper les courbes 1 et 2. Elle est maintenant en surpoids. Bien que son poids soit normal pour son âge, il est élevé par rapport à sa taille debout, laquelle dénote un retard de croissance.

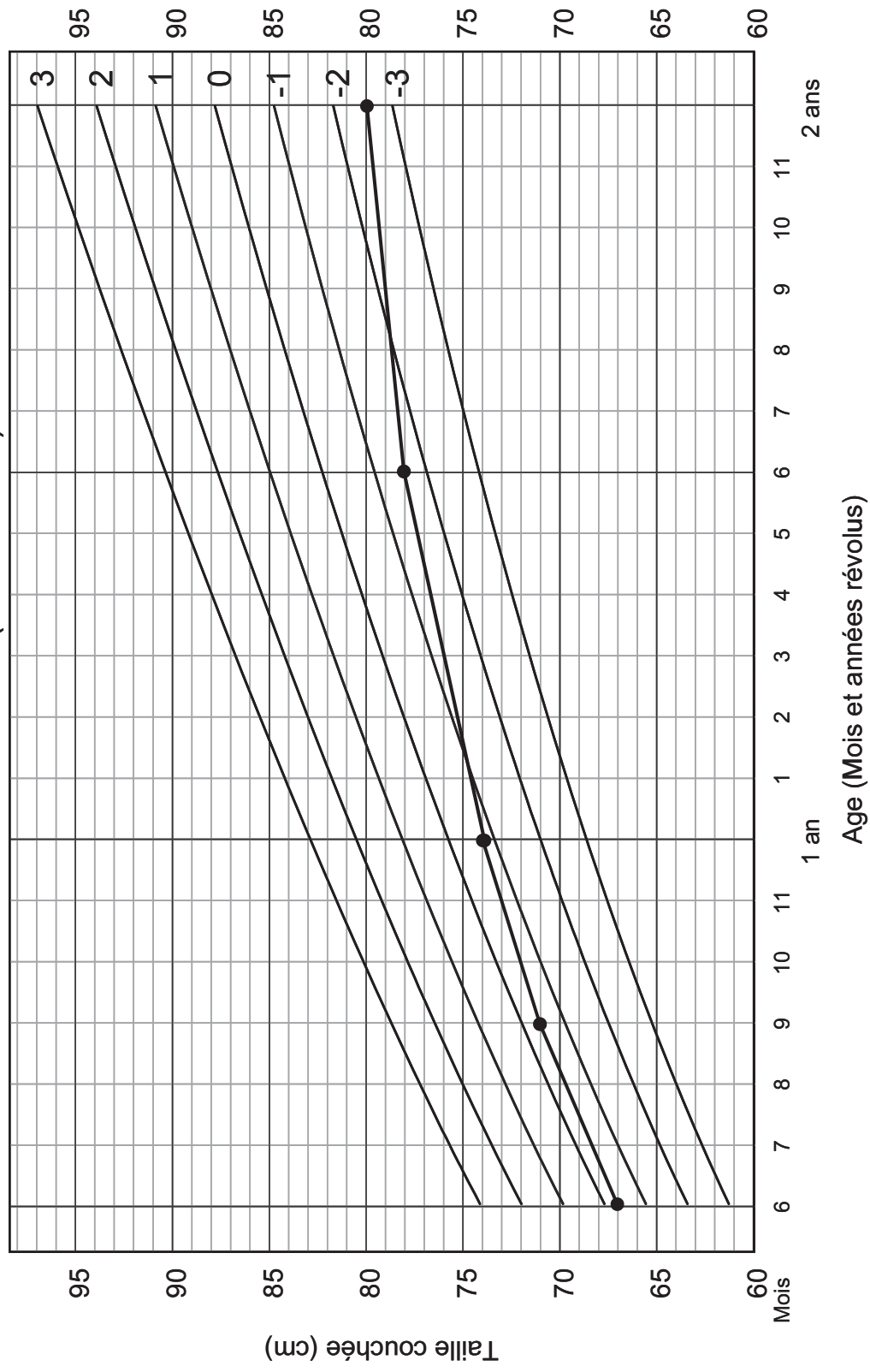
Transparent 20 : Quelle évolution le diagramme de l'IMC-pour-l'âge de Delia fait-il apparaître ? Sa courbe de croissance coupe-t-elle de façon constante l'une quelconque des courbes de valeur du z et, dans l'affirmative, dans quelle direction ? Ce diagramme met-il en évidence un problème de croissance ou une tendance à un problème de croissance ?

Comme son poids-pour-la taille debout, l'IMC-pour-l'âge de Delia a eu tendance à augmenter de façon constante, alors qu'il se situait sur la courbe 1, il se trouve désormais au-dessus de la courbe 2. Delia est donc en surpoids.

Là encore, servez-vous de cet exemple pour souligner combien il est important de regarder les tendances mises en évidence sur l'ensemble des diagrammes de croissance. Si l'on se contente de regarder le poids-pour-l'âge de Delia, elle semble grandir normalement. Si l'on regarde uniquement sa taille debout-pour-l'âge, on peut penser que c'est juste une enfant petite, qui se maintient sur une courbe de valeur du z basse, mais qu'elle va bien puisque son retard de croissance ne s'aggrave pas. Néanmoins, si l'on regarde le poids-pour-la taille couchée, le problème de surpoids devient évident.

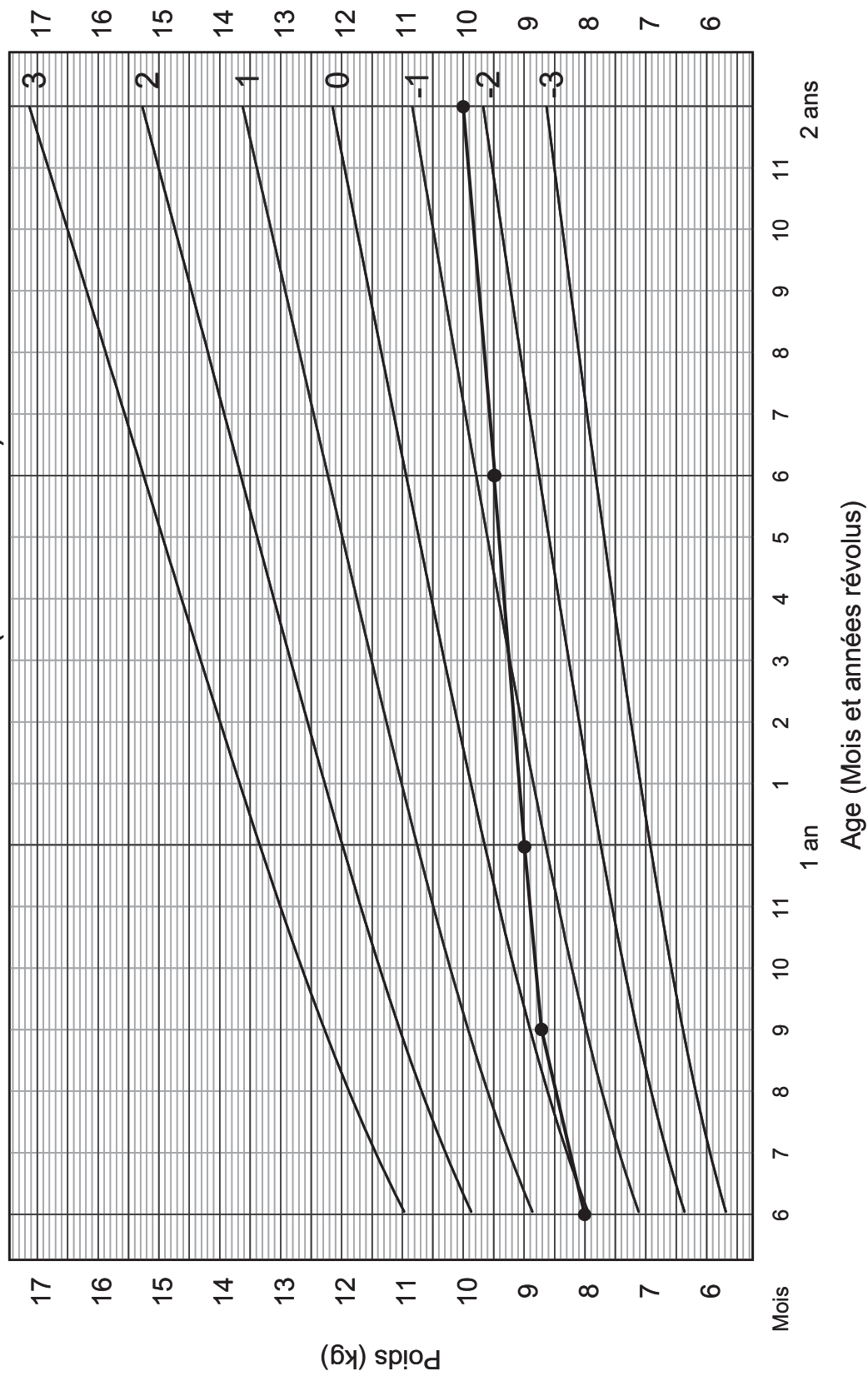
Transparent 13
Ben

Taille couchée-pour-l'âge GARÇONS De 6 mois à 2 ans (valeurs du z)

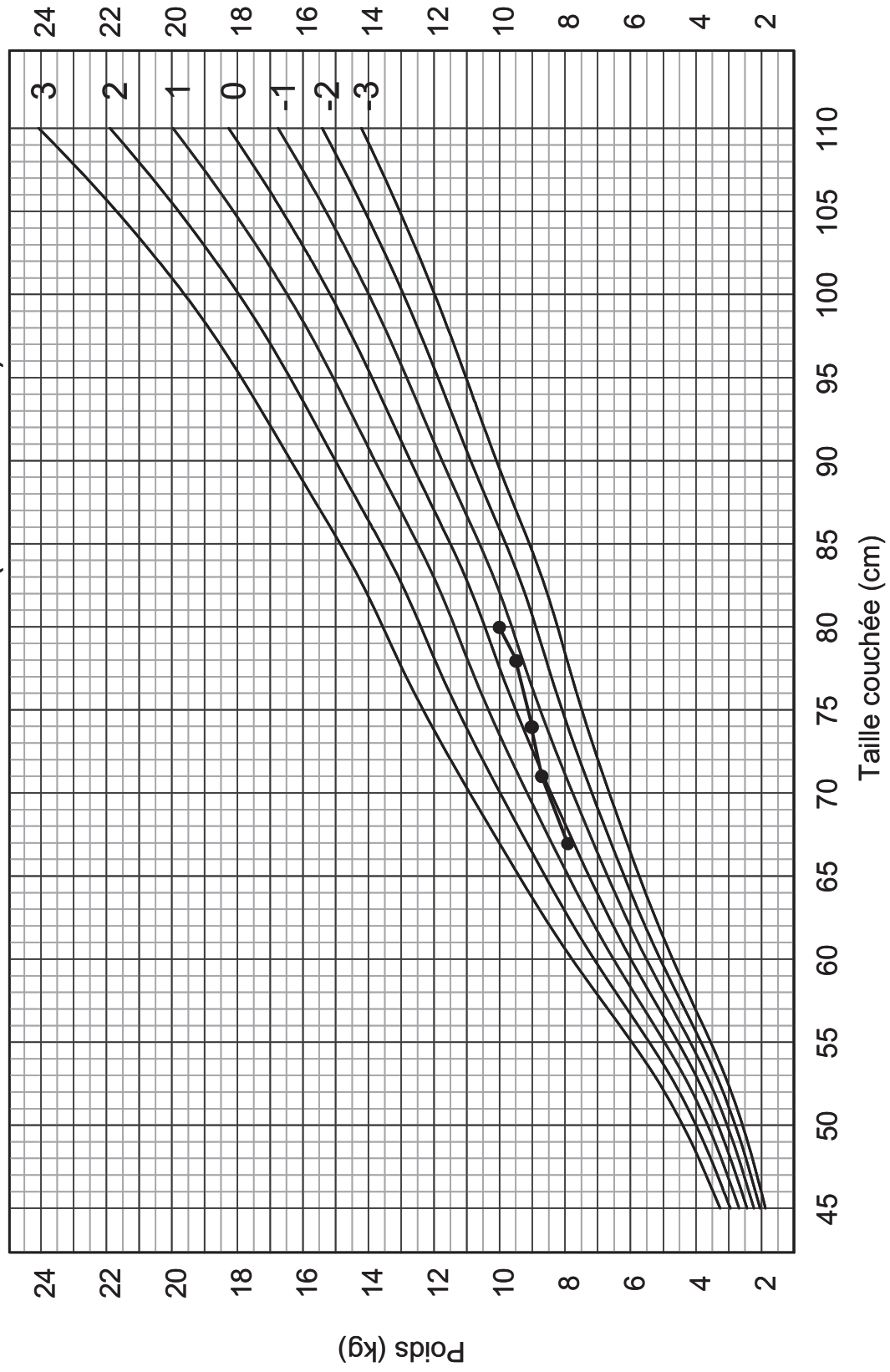


Transparent 14
Ben

Poids-pour-l'âge GARÇONS De 6 mois à 2 ans (valeurs du z)

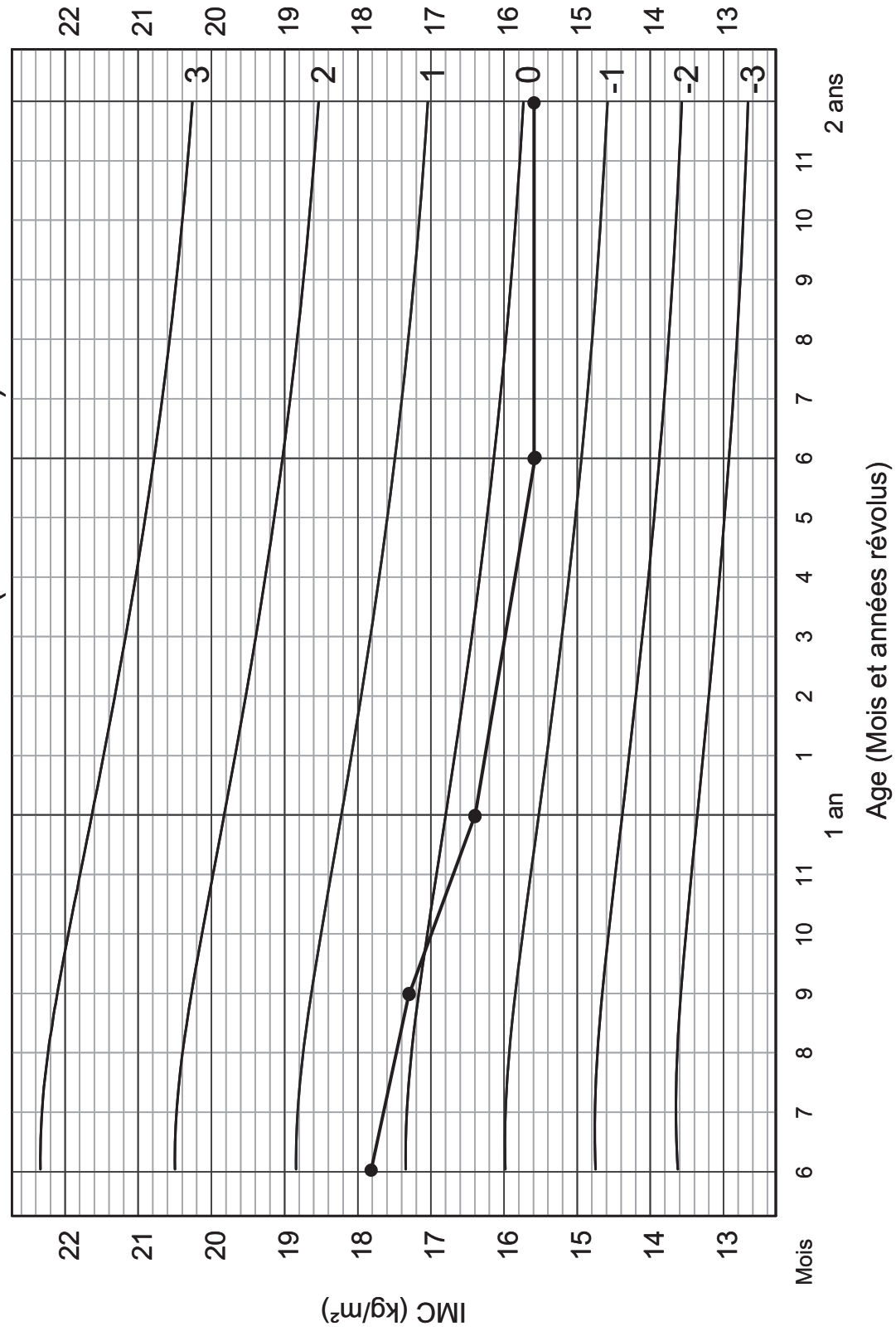


Poids-pour-la taille couchée GARÇONS De la naissance à 2 ans (valeurs du z)



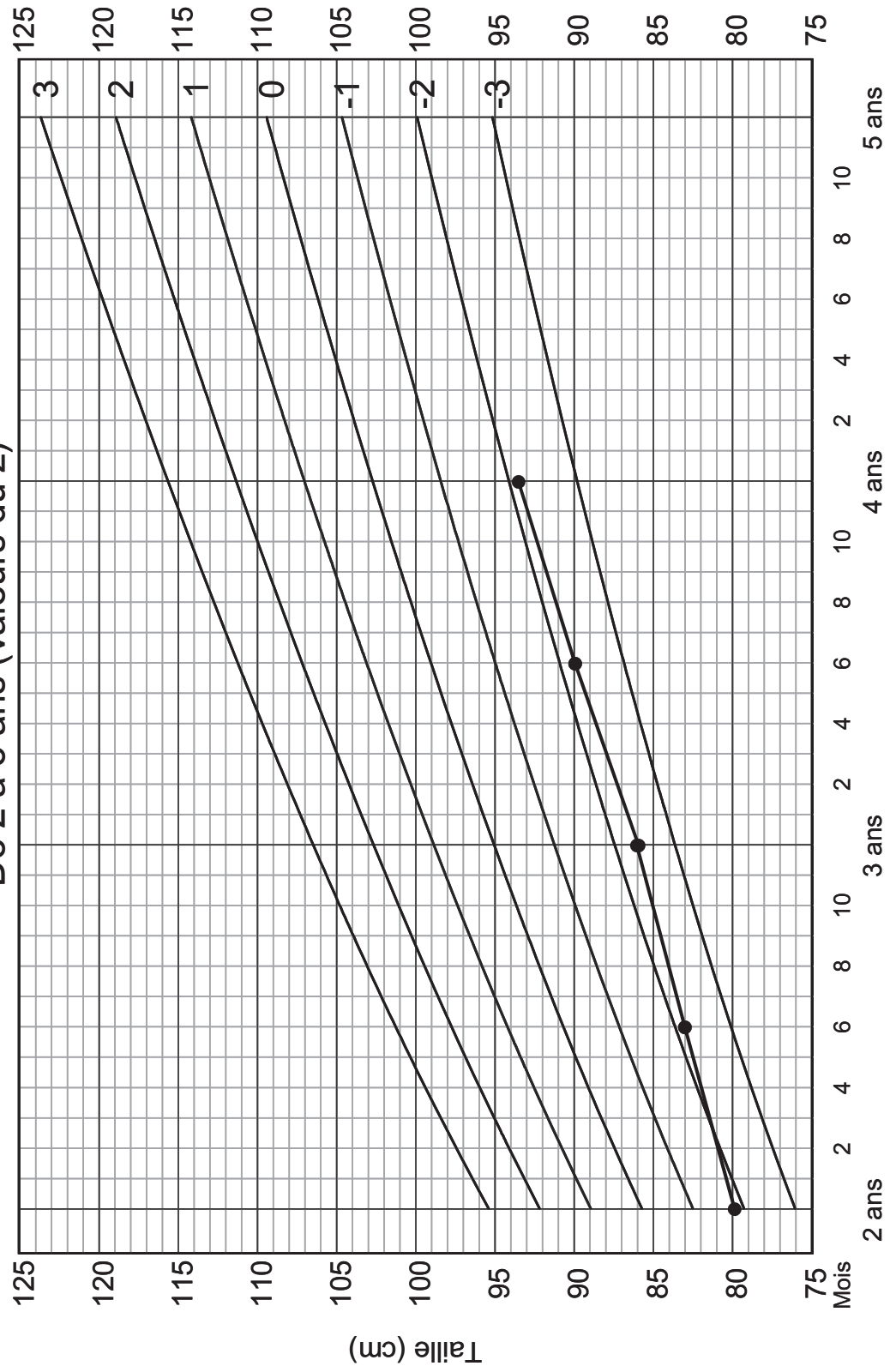
Transparent 16
Ben

IMC-pour-l'âge GARÇONS De 6 mois à 2 ans (valeurs du z)



Taille debout-pour-l'âge FILLES

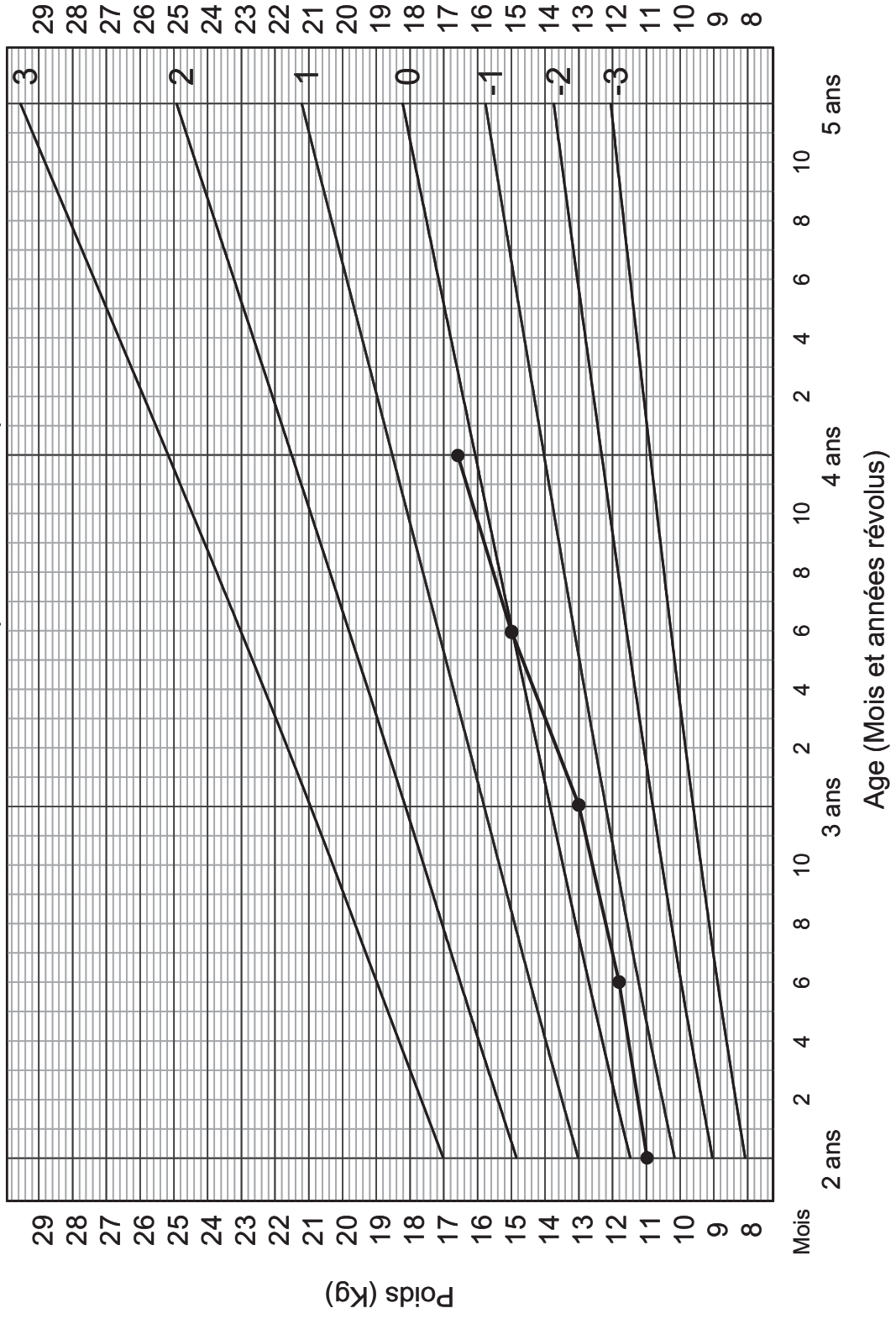
De 2 à 5 ans (valeurs du z)



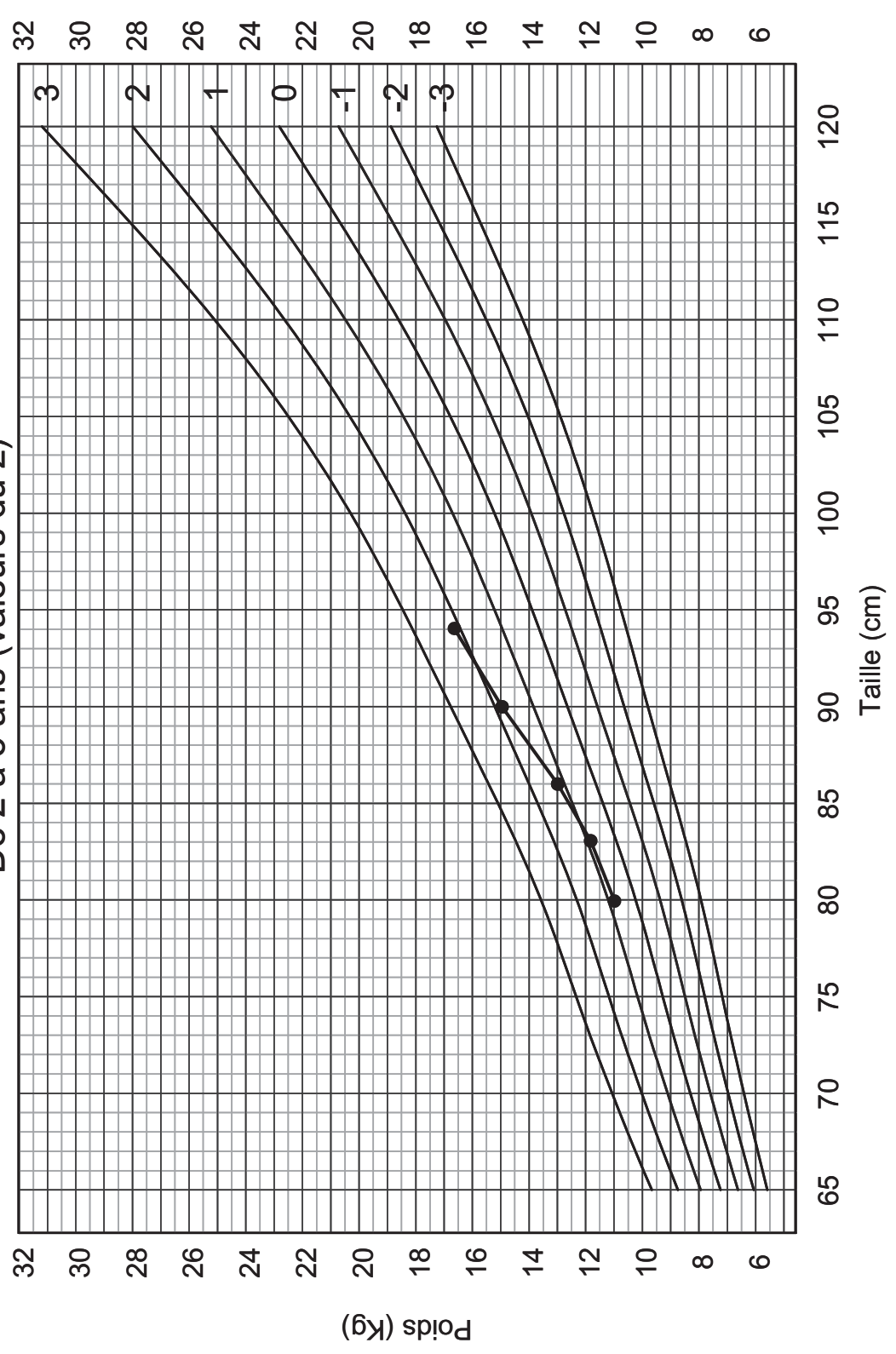
Age (Mois et années révolus)

Transparent 18
Delia

Poids-pour-l'âge FILLES De 2 à 5 ans (valeurs du z)

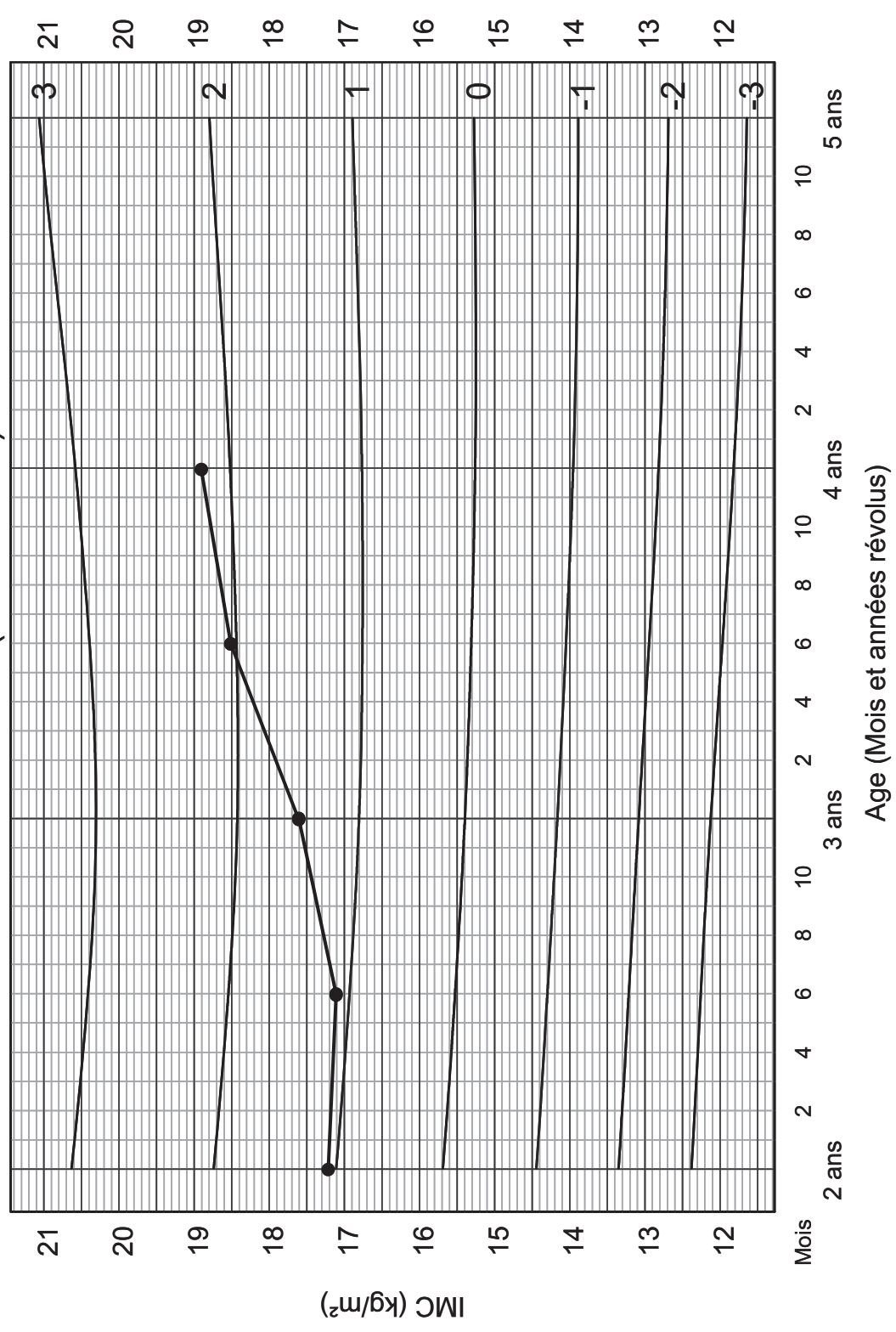


Poids-pour-la taille debout FILLES De 2 à 5 ans (valeurs du z)



Transparent 20
Delia

IMC-pour-l'âge FILLES De 2 à 5 ans (valeurs du z)



8. Exercice écrit C – Nalah et Toman, suivi d'une évaluation individuelle

Dans le présent exercice, les participants interpréteront l'évolution de la croissance de Nalah et Toman. Ils se reporteront aux diagrammes qu'ils ont établis dans le cadre de l'exercice A (sinon, ils peuvent se reporter aux fiches de réponses pour cet exercice).

Servez-vous des fiches de réponses qui figurent aux pages suivantes pour vous aider à faire une évaluation individuelle. Si les réponses de l'un des participants sont très différentes, trouvez-en la raison. L'explication est peut-être simple (par exemple, il se peut que le participant n'ait pas regardé le bon diagramme ou n'ait pas lu le bon point sur le diagramme).

Donnez un exemplaire de la fiche de réponses à chacun des participants.

9. Conclusion du module

Quand tout le monde aura terminé, prenez quelques instants pour conclure le module. Répondez à toutes les questions et soulignez les points suivants, qui sont importants.

- Les mesures doivent être reportées correctement sur les diagrammes appropriés (groupe d'âge et sexe), de manière à pouvoir évaluer comment se déroule la croissance de l'enfant.
- A partir des mesures d'une seule visite, trois indicateurs donnent une meilleure idée de la croissance de l'enfant qu'un seul indicateur pris isolément.
- L'évaluation des tendances montre si le problème de croissance est chronique ou est apparu récemment. Les modifications de la tendance sont souvent liées à des faits tels qu'une maladie.

Passez maintenant au *module D : Information et conseils sur la croissance et l'alimentation*.

C : Interpréter les indicateurs de croissance

Réponses à l'exercice C

Nalah

1. a) Nalah était de taille moyenne à la naissance mais elle est passée par des périodes de ralentissement et de stagnation de sa croissance. Sa taille couchée-pour-l'âge a ainsi chuté pour passer de la médiane à la naissance au-dessous de la courbe de la valeur du z -3 à 6 mois.
b) A 6 mois, Nalah a un important retard de croissance.
2. a) Le poids de Nalah à la naissance se situait juste au-dessous de la médiane mais, du fait de périodes de très faible croissance (par exemple de la naissance à 6 semaines, entre 10 et 13 semaines), suivies de périodes de rattrapage de croissance insuffisantes (par exemple de 6 à 10 semaines et entre 3 et 4 mois), son poids-pour-l'âge est passé nettement en dessous de la courbe de la valeur du z -2, à l'âge de 6 mois.
b) Le poids de Nalah est insuffisant.
3. a) Le poids-pour-la taille couchée de Nalah a fluctué entre la courbe de la valeur du z -1 et la médiane depuis la naissance et, à l'âge de 6 mois, il se situe sur la médiane.
b) Le diagramme du poids-pour-la taille couchée montre que la croissance en taille couchée de Nalah a stagné à partir du moment où elle a atteint 55 cm mais il n'indique pas de problème de croissance ni de risque de problème.
4. a) L'IMC-pour-l'âge de Nalah est resté proche de la courbe de la valeur du z -1 et, à l'âge de 6 mois, il se rapproche de la médiane.
b) Ce diagramme n'indique pas de problème de croissance actuel ni de risque de problème.
5. Bien que Nalah ait été d'une taille couchée moyenne à la naissance, son retard de croissance est devenu important à l'âge de 6 mois. Sa croissance, à la fois en taille et en poids, a stagné entre les âges de 10 et de 13 semaines, peut-être du fait de l'épisode de diarrhée pour lequel elle a été examinée à la fin de cette période. Son poids est resté conforme à sa taille couchée, aussi les problèmes ne sont-ils pas visibles sur les diagrammes du poids-pour-la taille couchée et de l'IMC-pour-l'âge. Toutefois, selon les diagrammes de la taille couchée-pour-l'âge et du poids-pour-l'âge, elle a un retard de croissance important et un poids insuffisant.

C : Interpréter les indicateurs de croissance
Réponses à l'exercice C, suite

Toman

1. a) Sa taille couché-pour-l'âge est logique, restant très proche de la courbe de la valeur du z 1.
b) Aucun problème ni risque de problème n'apparaît sur le diagramme de la taille couché-pour-l'âge.
2. a) Le poids de Toman augmente trop rapidement par rapport à son âge. La courbe de son poids-pour-l'âge a coupé la courbe de la valeur du z 2 et continué à progresser.
b) Le diagramme du poids-pour-l'âge montre que Toman a un poids très élevé pour son âge mais, pour juger s'il a un problème de surpoids, il faudra se baser sur son poids-pour-la taille debout et sur son IMC-pour-l'âge.
3. a) Le poids de Toman augmente trop rapidement par rapport à sa taille couché. La courbe de son poids-pour-la taille couché a coupé la courbe de la valeur du z 2 et atteint la courbe 3.
b) Le diagramme du poids-pour-la taille couché indique que Toman est en surpoids et risque, de devenir obèse.
4. a) (Note : la forme de la courbe de l'IMC-pour-l'âge sera légèrement différente selon que l'on utilisera les valeurs obtenues avec une calculatrice ou celles du tableau.) L'IMC de Toman, qui se situait au-dessus de la valeur du z 1, a atteint la courbe de la valeur du z 3 (ou se situe juste au-dessous si les valeurs d'IMC utilisées sont celles du tableau).
b) Toman est non seulement en surpoids, mais au seuil de l'obésité (sur la courbe de valeur du z 3 ou juste au-dessous).
5. Toman a grandi normalement en taille, suivant la courbe de valeur du z 1. Cependant, son poids a augmenté trop rapidement pour sa taille et son âge, comme le montrent trois des diagrammes de croissance (poids-pour-l'âge, poids-pour-la taille couché et IMC-pour-l'âge), sur lesquelles ces courbes de croissance sont proches de la courbe de la valeur du z 3 ou sur celle-ci. Il est en surpoids et montre une nette tendance à l'obésité.

Lignes directrices à l'intention de l'animateur

Module D : Information et conseils sur la croissance et l'alimentation

**Les notes se rapportant à chacune des étapes
présentées ci-après figurent aux pages suivantes.**

Procédure à suivre	Evaluation
1. Distribuez le <i>module D : Information et conseils sur la croissance et l'alimentation</i> et le support pratique à utiliser pour rechercher les causes de la dénutrition et les causes du surpoids. Introduisez le module.	-----
2. Les participants lisent les pages 1 à 8 du module et les recommandations sur l'alimentation qui figurent dans le <i>cahier de croissance</i> . Lorsqu'ils arrivent aux exercices rapides figurant aux pages 4 et 7, ils font ces exercices.	Autocorrection
3. Les participants répondent aux questions de l'exercice A, page 9. Dirigez une discussion en groupe sur les pratiques locales en matière d'alimentation.	Discussion en groupe
4. Les participants lisent les pages 10 et 11 du module et étudient le support pratique intitulé <i>Rechercher les causes de la dénutrition</i> . Ils font ensuite un exercice rapide, figurant à la page 12, et continuent à lire le texte à la page 13.	Autocorrection
5. Les animateurs introduisent l'exercice B. Deux participants interprètent le texte d'un entretien avec la mère de Nalah sur les causes de dénutrition. Dirigez une discussion en groupe sur les causes de la dénutrition de Nalah.	Discussion en groupe
6. Les participants lisent les pages 17 à 21 du module et étudient la colonne du support où figurent les conseils. Ils font l'exercice rapide de la page 19.	Autocorrection
7. Les participants font la première partie (écrite) de l'exercice C (page 22).	Evaluation individuelle
8. Deux participants interprètent le texte figurant à la fin de l'exercice C (pages 23 à 25), c'est-à-dire la conclusion de la séance d'information et de conseils avec la mère de Nalah.	Discussion en groupe
9. Exercice oral : Dirigez l'exercice sur les questions de contrôle relatives aux recommandations en matière d'alimentation.	Exercice

10. Les participants lisent les pages 26 et 27 du module et étudient le support pratique intitulé <i>Rechercher les causes du surpoids</i> . Ils font ensuite l'exercice rapide figurant à la page 28.	Autocorrection
11. Les animateurs introduisent l'exercice D. Deux participants interprètent le texte d'un entretien avec la mère de Toman sur les causes de son surpoids. Dirigez une discussion en groupe sur les causes du surpoids de Toman.	Discussion en groupe
12. Les participants lisent les pages 33 à 35 du module et étudient la colonne du support où figurent les conseils. Ils font l'exercice rapide à la page 34.	Autocorrection
13. Les participants font la première partie (écrite) de l'exercice E (pages 36 et 37).	Evaluation individuelle
14. Les participants interprètent le texte figurant à la fin de l'exercice E (pages 38 et 39), c'est-à-dire la conclusion de la séance d'information et de conseils avec la mère de Toman.	Discussion en groupe
15. Jeu de rôle : Dirigez l'exercice F (pages 40 à 48), c'est-à-dire des jeux de rôle consistant à interroger et conseiller les mères. (Si vous le souhaitez, dirigez un ou plusieurs jeux de rôle supplémentaires pour que les participants aient davantage de pratique. Pour les indications générales sur les jeux de rôle et les documents nécessaires, voir les pages D-20 à D-24).	Jeu de rôle
16. Introduisez l'exercice clinique G*. Les participants lisent la page 49.	-----
17. Exercice clinique G : Les participants se rendent dans un centre de santé, où ils mesureront des enfants et interrogeront et conseilleront leurs mères.	Les animateurs encadrent les participants et leur communiquent leurs appréciations
18. Analyse de l'exercice clinique.	Discussion en groupe
19. Conclusion du module et du cours de formation.	-----
20. Distribuez le questionnaire d'évaluation aux participants et laissez-leur le temps de le remplir. Ramassez les questionnaires une fois qu'ils sont complétés.	_____

* *Votre directeur de cours vous donnera des instructions sur l'heure de cette visite, les dispositions pratiques concernant le transport, etc.*

1. Introduction du module

Distribuez le *module D : Information et conseils sur la croissance et l'alimentation* et le recueil (support pratique) à utiliser pour rechercher les causes de la dénutrition et du surpoids. Montrez aux participants que, d'un côté, ce recueil est intitulé *Rechercher les causes de la dénutrition*. S'ils retournent le recueil, ils trouveront la partie intitulée *Rechercher les causes du surpoids*.

Indiquez que ce module explique de quelle manière interroger et conseiller la mère une fois la croissance de son enfant évaluée. De multiples facteurs peuvent avoir des répercussions sur l'alimentation et la croissance de l'enfant, et il est donc particulièrement important de trouver les causes véritables du problème pour tel ou tel enfant **avant** de donner des conseils à la mère. Le support fourni avec le module aidera les agents de santé à trouver les causes des problèmes, ce qui leur permettra d'adapter leurs conseils. Les participants s'exerceront à utiliser le support par des jeux de rôle, prévus dans le module, et en se rendant dans un dispensaire.

Pour les conseils à donner concernant l'alimentation, les participants se reporteront aux recommandations qui figurent dans le *carnet de croissance*. En se servant des recommandations sur l'alimentation dans le cadre de ce module, les participants apprendront à bien les connaître. Signalez aux participants que ces recommandations sont reproduites à l'annexe du module D. Cette annexe contient également des recommandations sur les « soins favorisant le développement ». Il s'agit en fait de messages, présentés à titre d'information, sur les moyens de stimuler le développement émotionnel, intellectuel et moteur de l'enfant. Demandez aux participants de trouver un moment pour lire les messages sur les soins favorisant le développement, peut-être lorsqu'ils sont en avance sur le reste du groupe.

Passez en revue la liste des objectifs du module, qui figure à la page 2.

2. Lecture du texte et exercices rapides

Demandez aux participants de lire les pages 1 à 8 du module et, lorsqu'ils arrivent aux exercices rapides figurant aux pages 4 et 7, de faire ces exercices. Ils devraient corriger eux-mêmes leurs réponses. Si nécessaire, soyez disponible pour leur apporter de l'aide.

Comme il est indiqué dans l'encadré de la page 6, les participants devraient également lire les recommandations sur l'alimentation figurant aux pages 13 à 20 du *carnet de croissance*. Si vous ne voyez aucun des participants lire des recommandations, encouragez-les à le faire. Il leur faudra bien les connaître pour pouvoir faire les exercices ultérieurs du module.

3. Exercice A – Discussion en groupe – Pratiques locales en matière d'alimentation

A mesure que les participants terminent la lecture, demandez-leur de commencer à travailler sur l'exercice A, à la page 9. Laissez-leur le temps de réfléchir aux questions figurant sur cette page et de rédiger de courtes réponses afin de se préparer à la discussion. Dès que tout le monde semblera prêt, dirigez une discussion sur chacune des questions.

On trouvera ci-après des exemples de pratiques locales en matière d'alimentation. Vous pouvez en parler pour encourager les participants à aborder des exemples de leur propre région.

- Il peut arriver que des mères donnent à leurs enfants une soupe claire au lieu d'une bouillie épaisse. Il vaudrait mieux leur donner de la soupe ou de la bouillie épaisse. Par exemple, dans un pays donné, les mères ont pour habitude de donner du bouillon de poisson aux enfants ; toutefois, certaines mères ont appris à leur donner le poisson lui-même ou à l'incorporer à la soupe en le moulinant.
- Il peut arriver que les aliments soient trop cuits (par exemple, ils ont cuit dans une grande quantité d'eau, qui est ensuite jetée). Pour faire cuire les aliments, il vaudrait mieux mettre juste assez d'eau pour que ceux-ci l'absorbent ou utiliser l'eau de cuisson dans une sauce.
- Il se peut que l'on ne donne pas d'oeufs aux enfants avant l'âge de 9 mois. Il n'est pas nécessaire d'attendre cet âge et les oeufs sont une source de protéines recommandée.
- Il se peut que les oeufs et la viande soient interdits aux enfants. Si cette pratique ne peut être changée, les mères devront donner une autre source de protéines.

Demandez aux participants quels sont les termes utilisés au niveau local pour décrire les problèmes liés à la dénutrition ou au surpoids. Posez par exemple la question suivante : « Quel terme utilise-t-on localement pour désigner un enfant 'en retard de croissance' ? ».

4. Lecture du texte et exercice rapide

Demandez aux participants de lire les pages 10 et 11 du module. Dans l'encadré de la page 11, il leur sera également demandé d'étudier le support intitulé *Rechercher les causes de la dénutrition*. Ce support doit les aider à interroger la mère de l'enfant qui a un problème de dénutrition.

Après avoir étudié le support, les participants devraient faire l'exercice rapide figurant à la page 12 et continuer la lecture à la page 13.

5. Exercice B – Entretien avec la mère de Nalah sur les causes de la dénutrition

Lorsque tout le monde aura fini la lecture, introduisez l'exercice B. Demandez à deux participants d'interpréter un entretien avec la mère de Nalah, Mme Parab. Lisez à haute voix la note préliminaire ci-après (figurant à la page 14 du module).

Note préliminaire

Nalah, qui est actuellement âgée de 6 mois, est venue 5 fois en consultation au centre de santé depuis sa naissance. Elle vit avec son père et sa mère et est le seul enfant à la maison. Les deux parents sont en bonne santé ; d'après ce que l'on sait, ni l'un ni l'autre ne sont positifs pour le VIH. Sa croissance est notée sur les diagrammes du *carnet de croissance – fille*. La taille couchée-pour-l'âge et le poids-pour-l'âge de Nalah se situant au-dessous de la courbe -2, l'infirmière donnera à la mère, Mme Parab, une information et des conseils sur la croissance et l'alimentation. Avant de donner des conseils, l'infirmière interrogera Mme Parab sur l'alimentation de Nalah et la situation du foyer afin de déterminer les causes possibles de sa dénutrition.

Étape 1 : Nalah n'est pas actuellement malade et ne souffre d'aucune maladie chronique connue.

Dites aux participants qui jouera le rôle de l'« infirmière » et qui jouera celui de Mme Parab.

Expliquez que le texte de l'entretien suit le support intitulé *Rechercher les causes de la dénutrition*. **Les différentes étapes sont indiquées dans le texte.** Présentez le texte comme suit :

- La note préliminaire et le début de l'entretien, dans lequel l'infirmière explique le problème nutritionnel à Mme Parab, constituent l'étape 1.
- (L'infirmière localise les pages du support concernant les bébés âgés de 6 mois à 1 an.)
- A l'étape 2, l'infirmière demande à la mère si elle peut l'interroger sur les causes du problème.
- Comme Nalah n'est pas malade, l'infirmière passera à l'étape 3 du support (en posant les questions sur l'allaitement).
- L'infirmière passera ensuite à l'étape 4 et posera les questions figurant sur cette page concernant l'alimentation.
- L'infirmière posera ensuite les questions qui concernent les enfants de tous les âges (étapes 5 et 6).
- Le texte se terminera à l'étape 7, où les causes probables de la dénutrition sont identifiées. L'exercice suivant portera sur l'information et les conseils à donner à la mère pour remédier à ces causes.

Demandez aux participants de suivre le texte et de comparer mentalement les réponses de la mère concernant l'alimentation aux pratiques recommandées pour le groupe d'âge dont Nalah fait partie, afin d'identifier les causes possibles de sa dénutrition.

Discussion en groupe :

Après l'entretien, dirigez une discussion sur les causes probables de la dénutrition de Nalah. Faites une liste de ces causes sur le tableau à feuilles mobiles ou sur le tableau noir. Concentrez-vous sur les **causes**, et non sur les solutions éventuelles ou les conseils qui pourraient être donnés à la mère. En effet, l'exercice suivant portera essentiellement sur ces solutions et ces conseils.

Les participants estimeront peut-être qu'il aurait fallu poser d'autres questions (par exemple à quel moment avez-vous commencé la bouillie et pourquoi ?). Toutefois, dans un centre de santé où de nombreuses autres mères et enfants attendent peut-être d'être vus en consultation, l'agent de santé veillera à ce que l'entretien soit bref ; il ne s'agit donc pas d'une recherche exhaustive.

Faites la synthèse de la discussion en classant toutes les causes énumérées selon les trois grandes causes de dénutrition présentées dans le schéma figurant à la page 1 du module D : sécurité de l'approvisionnement en aliments insuffisante, santé maternelle et infantile inadéquate, environnement insalubre.

Il n'est pas prévu de fiche de réponses pour cette discussion.

6. Lecture du texte et exercice rapide

Demandez aux participants de lire les pages 17 à 21 du module. Dans l'encadré de la page 18, il leur est demandé de regarder de nouveau le support intitulé *Rechercher les causes de la dénutrition*. Cette fois-ci, ils devraient concentrer leur attention sur les conseils mentionnés dans la partie droite du support.

Lorsqu'ils arrivent à l'exercice rapide concernant Arif (page 19), les participants devraient faire cet exercice. Ils devraient vérifier eux-mêmes leurs réponses.

7. Partie écrite de l'exercice C, suivie d'une évaluation individuelle

Une fois la lecture terminée, les participants devraient faire par eux-mêmes la première partie de l'exercice C (page 22), puis demander une évaluation individuelle à un animateur.

Utilisez la fiche de réponses figurant à la page suivante pour procéder à l'évaluation individuelle. Il se peut que le participant n'ait pas indiqué les conseils à donner à la mère de façon très détaillée ; veillez bien à ce qu'il sache où trouver ces conseils dans le *carnet de croissance*.

Si vous ne disposez pas de beaucoup de temps pour terminer le module, peut-être pouvez-vous procéder à la discussion en groupe au lieu de faire l'évaluation individuelle. Les réponses des participants peuvent être comparées avec la fiche de réponses.

Soulignez bien que les renseignements sur l'alimentation de l'enfant et les conseils donnés à la mère devraient figurer dans les Notes de consultation du *carnet de croissance*, aux pages 6 à 11. La fiche de réponses contient un exemple de Notes de consultation. Donnez un exemplaire de cette fiche au participant.

Note : Si deux participants terminent la partie écrite de l'exercice C avant les autres, peut-être pourrez-vous leur demander de se préparer à interpréter le texte qui figure aux pages 23 à 25 du module.

D : Information et conseils sur la croissance et l'alimentation

Réponses possibles à l'exercice C

1. Comme Nalah est âgée de 6 mois, l'agent de santé devrait utiliser la liste d'aliments recommandés qui figure à la page 15 du *carnet de croissance* et les recommandations sur l'alimentation qui figurent aux pages 16 et 17.

2. **Causes de la dénutrition de Nalah**

Nalah n'a pas été nourrie assez souvent. Comme sa mère travaille, elle n'a pas pu téter suffisamment.

Nalah ne se sent pas bien (nez qui coule, fatigue), ce qui peut s'expliquer en partie par des problèmes d'hygiène à la maison.

Conseils possibles

Nalah doit être nourrie plus fréquemment.

Allaitez-la aussi souvent que possible.

Donnez-lui un autre type de lait quand vous ne pouvez pas l'allaiter. (Si la mère le souhaite et s'il lui est possible de conserver le lait en toute sécurité, donnez-lui des conseils sur la manière de tirer son lait.)

Donnez à Nalah un aliment de base mou, comme une bouillie épaisse mélangée à un peu d'huile. Donnez-lui 2 à 3 cuillerées à soupe de bouillie, 2 à 3 fois par jour.

Augmentez progressivement la quantité d'aliments écrasés en purée, jusqu'à atteindre une demi-tasse 3 fois par jour.

Donnez-lui 1 à 2 collations entre les repas en fonction de son appétit.

Proposez les nouveaux aliments un par un. Donnez à Nalah les aliments de base et les aliments variés d'origine animale et autres aliments nutritifs qui sont mentionnés à la page 15 du *carnet de croissance*.

Continuez à faire bouillir l'eau de boisson. Lavez les ustensiles utilisés pour nourrir Nalah à l'eau bouillie. Veillez à réchauffer soigneusement les aliments déjà cuisinés. Lavez-vous les mains après être allé aux latrines collectives, avant de préparer les aliments et avant de nourrir Nalah.

Voyez par exemple, à la page suivante, ce que l'agent de santé a noté sur le *carnet de croissance* de Nalah.

D : Information et conseils sur la croissance et l'alimentation

Exemple de Notes de consultation concernant Nalah

Notes de consultation

Alimentation : Notes sur les antécédents, les problèmes éventuels, les conseils donnés

Nalah a un poids insuffisant et est petite pour son âge. Il a été conseillé de l'allaiter au sein plus souvent, de lui donner une bouillie épaisse (2 à 3 cuillerées à soupe, 2 à 3 fois par jour) et d'introduire des aliments nouveaux, un à la fois, comme ceux qui sont mentionnés à la page 15. Revient le 15 septembre 2006.

8. Conclusion de l'exercice C – Conseiller la mère de Nalah

Lorsque tout le monde aura terminé la partie écrite de l'exercice C, demandez à deux participants d'interpréter la conclusion de la séance d'information et de conseils avec la mère de Nalah, dont le texte figure aux pages 23 à 25 du module.

Expliquez que ce texte porte sur l'étape 8 du support intitulé *Rechercher les causes de la dénutrition*. L'« infirmière » donnera une information et des conseils à Mme Parab en s'inspirant des conseils appropriés figurant sur la partie droite du support et des recommandations sur l'alimentation des enfants de 6 mois à 1 an figurant dans le *carnet de croissance*. Demandez aux participants de suivre l'entretien ou le support et de se reporter au *carnet de croissance* à mesure qu'ils écoutent l'information et les conseils donnés à Mme Parab. Les trois principales mesures suggérées sont signalées par des chiffres, qui figurent à gauche du texte.

Lorsque la séance d'information et de conseils est terminée, voyez ce que constitue une question de contrôle : c'est une question destinée à vérifier ce qu'une personne a appris, de manière à pouvoir donner des informations supplémentaires ou préciser des instructions, si nécessaire. Il ne faudrait pas que l'on puisse y répondre simplement par oui ou par non.

Demandez ensuite aux participants s'ils ont remarqué que l'infirmière avait posé des questions de contrôle. Une des questions de contrôle est indiquée dans le texte. Demandez aux participants de repérer d'autres questions de contrôle posées par l'infirmière. (Il y en a cinq de plus :

- A présent, pour passer en revue tout cela, dites-moi s'il vous plaît de quelle manière vous nourrirez Nalah durant le mois qui vient ?
- Et quoi d'autre ?
- Quelle quantité et combien de fois ?
- Et quels autres aliments commencerez-vous à lui donner, un à la fois ?
- Quel aliment lui donnerez-vous, qui provient d'un animal ?)

Demandez aux participants si l'infirmière a adopté les conseils à la situation de la mère de manière appropriée.

Faites-leur observer que la dernière étape de la séance d'information et de conseils a consisté à remercier la mère et à convenir d'une date à laquelle elle ramènerait l'enfant pour voir quels progrès avaient été accomplis.

9. Exercice oral : Questions de contrôle sur les recommandations en matière d'alimentation

Préparation préalable de cet exercice : Comme les participants souvent ont du mal à écouter et comprendre rapidement les recommandations sur l'alimentation lorsqu'elles sont lues à haute voix, recopiez-les sur les pages du tableau à feuilles mobiles ou sur des transparents qui peuvent être montrés sur le rétroprojecteur, ou utilisez les diapositives PowerPoint (qui se trouvent sur la disquette des fichiers de l'animateur). Puis, lorsque vous dirigerez l'exercice, présentez chacune des recommandations en les lisant et en les montrant du doigt.

Cet exercice permettra aux participants de s'exercer à formuler les questions de contrôle. Les questions de contrôle de l'exercice porteront sur les recommandations relatives à l'alimentation de l'enfant qui figurent dans le *carnet de croissance*, mais ces questions peuvent être utilisées pour n'importe quelle forme de conseils. Rappelez aux participants qu'il vaut mieux poser des questions n'appelant pas de réponse déterminée, au lieu de questions auxquelles on peut répondre par « oui » ou « non ». Les questions de contrôle commencent souvent par les termes : Comment ..., Pourquoi ..., Quand ..., Que ..., Pourriez-vous s'il vous plaît me montrer ..., Pourriez-vous s'il vous plaît me dire ... ?

Lors de l'exercice, les participants répondront à haute voix à tour de rôle, d'une manière spontanée, dans l'ordre dans lequel ils sont assis autour de la table. Adoptez la démarche suivante :

1. Un animateur présente une recommandation pour l'alimentation d'un enfant d'âge donné (en lisant cette recommandation et en la montrant du doigt). On trouvera des exemples dans le tableau présenté aux pages suivantes.
2. Un participant propose une question de contrôle s'y rapportant. Peut-être vous faudra-t-il inviter les participants à prendre la parole (par exemple, en demandant : « Quelle serait votre question de contrôle ? ») jusqu'à ce que le déroulement de l'exercice soit clair. (Si la question n'est pas adaptée, l'animateur donne ses impressions et le participant reformule la question ; sinon l'animateur demande au participant suivant de poser une question de contrôle.)
3. L'animateur présente une autre recommandation en matière d'alimentation à un autre participant ; le participant propose une question de contrôle ; et ce processus continue jusqu'à ce que chaque participant soit passé deux fois ou davantage. Dans certains cas, il peut y avoir plusieurs questions adaptées à une même recommandation.

Exemples destinés à l'exercice oral

1. Un animateur présente une recommandation en matière d'alimentation, qui peut être l'une des suivantes :	2. Un participant propose une question de contrôle, qui peut être l'une des suivantes :
Entre la naissance et l'âge de 6 mois, nourrissez uniquement votre enfant au sein.	A quel âge devriez-vous commencer à donner d'autres aliments ou liquides à votre enfant en plus du lait maternel ?
Allaitez votre enfant aussi souvent qu'il le demande, au moins 8 fois par 24 heures.	Combien de fois devriez-vous allaiter ?
Allaitez votre enfant lorsqu'il montre qu'il a faim, par exemple en s'agitant, en suçant ses doigts ou en bougeant les lèvres.	Comment saurez-vous quand votre enfant a faim ?
Maintenant que votre bébé a 6 mois, commencez à lui donner 2 à 3 cuillerées à soupe de bouillie épaisse ou d'aliments soigneusement écrasés en purée, 2 à 3 fois par jour.	A présent, quels aliments allez-vous commencer à donner à votre bébé ? Combien de fois lui en donnerez-vous ? Quelle quantité lui donnerez-vous ?
Donnez à votre enfant un aliment de base comme le riz ou le blé.	Quels aliments de base donnerez-vous à votre enfant ?
Vous devez donner à votre enfant certains aliments d'origine animale, comme la viande, le poulet, le poisson, les oeufs, le lait, le fromage, le yaourt et le lait caillé.	Quels aliments d'origine animale donnerez-vous à votre enfant ?
Les petits pois et les haricots secs constituent également une bonne source de protéines.	A part les aliments d'origine animale et les produits laitiers, quels sont les aliments qui constituent également une bonne source de protéines pour votre enfant ?
Donnez aussi à votre enfant divers autres aliments, comme les légumes à feuilles vertes et les légumes et fruits à coloration jaune.	Quels légumes à feuilles vertes donnerez-vous à votre enfant ? Quels légumes à coloration jaune lui donnerez-vous ? Quels fruits lui donnerez-vous ?
A l'âge de 9-11 mois, donnez à votre bébé 3 ou 4 repas par jour et 1 à 2 collations.	De combien de repas et collations votre bébé a-t-il besoin à l'âge de 9 mois ?
A chaque repas, votre bébé (âgé de 9 mois) doit manger environ une demi-tasse d'aliments finement hachés ou en purée.	Quelle quantité d'aliments devriez-vous lui donner à chaque repas ?
Donnez à votre enfant sa propre assiette ou son propre bol de nourriture de façon à savoir à quel moment il a terminé sa portion.	Pourquoi est-il important de donner à manger à votre enfant dans sa propre assiette ou son propre bol ?

Soyez patient lorsque vous aidez votre enfant à manger. Parlez-lui, regardez-le dans les yeux et encouragez-le.	Lorsque vous donnerez à manger à votre enfant, comment ferez-vous pour maintenir son intérêt ?
Maintenant que votre enfant a 2 ans, il devrait manger les aliments que mange la famille lors de 3 repas par jour. Donnez-lui aussi 2 fois par jour, entre les repas, des collations nutritives consistant par exemple en yaourts ou en fruits.	Combien de repas de famille votre enfant devrait-il prendre par jour ? Combien de collations ? Citez quelques aliments nutritifs que vous pouvez lui donner en guise de collation.

Si vous le souhaitez, vous pouvez continuer cet exercice en vous servant des recommandations additionnelles qui figurent dans le *carnet de croissance*.

Rappelez aux participants qu'il se peut que les mères répondent de manière vague ou incomplète aux questions de contrôle. Dans ce cas, il peut être nécessaire de poser une question de contrôle supplémentaire. Par exemple :

L'agent de santé pose la question suivante : de combien de repas et de collations votre bébé a-t-il besoin ?

La mère répond : il doit manger aux heures normales.

L'agent de santé pose une question de contrôle : c'est-à-dire combien de fois par jour ?

Résumé :

Après l'exercice, passez en revue certains conseils sur la manière de formuler les questions de contrôle :

- a) Veillez à identifier les mots ou termes essentiels de la recommandation, que la mère devrait connaître.
- b) Pour formuler les questions de contrôle, utilisez certains mots/termes clés et commencez la question par les mots suivants :
 - Comment ... ?
 - Pourquoi ... ?
 - Quand ... ?
 - Que ... ?
 - Pourriez-vous s'il vous plaît me montrer ... ?
 - Pourriez-vous s'il vous plaît me dire ... ?
- c) Evitez les questions auxquelles on peut répondre simplement par oui ou par non, comme celles qui commencent de la manière suivante :
 - Faites-vous ... ?
 - Ferez-vous ... ? (Par exemple allaiterez-vous votre bébé jusqu'à l'âge de six mois ?)
 - Êtes-vous ... ?

10. Lecture du texte et exercice rapide

Demandez aux participants de lire les pages 26 et 27 du module. Dans l'encadré figurant à la page 27, il leur sera également demandé d'étudier le support intitulé *Rechercher les causes du surpoids*. Il s'agit d'un recueil à utiliser pour interroger la mère d'un enfant qui est en surpoids ou dont la courbe de croissance montre une tendance au surpoids.

Après avoir étudié le support, les participants devraient faire l'exercice rapide concernant Mona (page 28). Ils devraient aussi vérifier eux-mêmes leurs réponses.

11. Exercice D – Entretien avec la mère de Toman concernant les causes du surpoids

Lorsque tout le monde aura terminé l'exercice rapide, introduisez l'entretien avec la mère de Toman, Mme Baruni. Lisez à haute voix la note préliminaire ci-après (figurant à la page 29 du module).

Note préliminaire

Toman, qui est actuellement âgé de 2 ans, vit avec sa mère et est le seul enfant à la maison. M. et Mme Baruni sont séparés et Toman passe les week-ends avec son père. Les deux parents sont en bonne santé ; d'après ce que l'on sait, ni l'un ni l'autre ne sont positifs pour le VIH. Mme Baruni ne semble pas être en surpoids.

La croissance de Toman est notée sur les diagrammes du *carnet de croissance – garçon*. Le poids-pour-la taille debout et l'IMC-pour-l'âge de Toman se situant au-dessus de la courbe 2, l'infirmière va donner à sa mère, Mme Baruni, une information et des conseils sur la croissance et l'alimentation. Avant de donner des conseils, l'infirmière interrogera Mme Baruni sur l'alimentation de Toman et la situation du foyer afin de déterminer les causes possibles de son surpoids.

Dites aux participants qui interprétera le rôle de l'« infirmière » et qui interprétera celui de Mme Baruni.

Expliquez que le texte de l'entretien suit le support intitulé *Rechercher les causes du surpoids*. Les différentes étapes sont indiquées dans le texte. Présentez le texte de la manière suivante :

- Etape 1 : L'infirmière expliquera tout d'abord le problème nutritionnel de Toman et le but de l'entretien à Mme Baruni.
- Etape 2 : Comme Toman a exactement 2 ans, l'infirmière commencera par les questions concernant les bébés de 6 mois à 2 ans pour savoir comment Toman a été nourri jusqu'à présent.
- Etape 3 : L'infirmière posera des questions sur l'activité physique de l'enfant.
- Ce texte se terminera par l'étape 4, où l'on déterminera les causes probables du surpoids. L'exercice suivant portera sur l'information et les conseils à donner à la mère pour remédier à ces causes.

Demandez aux participants de noter les causes possibles du surpoids de Toman au fur et à mesure qu'ils écoutent l'entretien.

Discussion en groupe :

Après l'entretien, dirigez une discussion sur les causes probables du surpoids de Toman. Préparez le tableau à feuilles mobiles ou le tableau noir en y inscrivant les titres suivants : ALIMENT, SOINS et ENVIRONNEMENT. A mesure que chaque participant indique une cause probable du surpoids de Toman, demandez-lui sous quel grand titre cette cause doit être classée. Inscrivez la cause sous le titre approprié. Concentrez-vous sur les **causes**, et non sur les solutions possibles ou les conseils qui pourraient être donnés à la mère. En effet, l'exercice suivant portera essentiellement sur ces solutions et ces conseils.

Il n'est pas prévu de fiche de réponses pour cette discussion.

12. Lecture du texte et exercice rapide

Demandez aux participants de lire les pages 33 à 35 du module. Dans l'encadré figurant à la page 33, il leur est demandé de regarder de nouveau le support intitulé *Rechercher les causes du surpoids*. Cette fois, ils devraient concentrer leur attention sur des conseils figurant dans la partie droite du support.

Les participants devraient faire l'exercice rapide concernant Mona à la page 34 et vérifiez eux-mêmes leurs réponses.

13. Partie écrite de l'exercice E, suivie d'une évaluation individuelle

Une fois la lecture terminée, les participants devraient faire par eux-mêmes la première partie de l'exercice E (pages 36 à 37) et demander ensuite une évaluation individuelle à un animateur.

Servez-vous de la fiche de réponses reproduite à la page suivante pour procéder à l'évaluation individuelle. Il se peut que le participant n'ait pas indiqué les conseils à donner à la mère de manière très détaillée ; veillez bien à ce qu'il sache où trouver les conseils.

Si vous ne disposez pas de beaucoup de temps pour terminer le module, peut-être pouvez-vous procéder à la discussion en groupe, au lieu de faire l'évaluation individuelle. Les réponses des participants peuvent être comparées avec la fiche de réponses.

Soulignez bien que les renseignements sur l'alimentation de l'enfant et les conseils donnés à la mère devraient figurer dans les Notes de consultation du *carnet de croissance*, aux pages 6 à 11. La fiche de réponses contient un exemple de Notes de consultation.

Donnez un exemplaire de cette fiche au participant.

Note : Si deux participants terminent la partie écrite de l'exercice E avant les autres, peut-être pourriez-vous leur demander de se préparer à interpréter le texte qui figure aux pages 38 à 39 du module.

D : Information et conseils sur la croissance et l'alimentation

Réponses possibles à l'exercice E

1. Les recommandations qui figurent à la page 19 du *carnet de croissance* sont applicables à Toman.

2. **Causes du surpoids de Toman**

Nombre trop important d'aliments à haute valeur énergétique, par exemple les aliments suivants :

Lait, auquel est ajouté du sucre ou du chocolat

Boissons sucrées

Aliments sucrés comme les gâteaux secs et le gâteau

Pâte à tartiner au chocolat ou aux noix, noisettes, etc.

Biberon donné à Toman pour l'aider à s'endormir

Absence de contrôle sur l'alimentation de Toman chez son père et chez sa grand-mère

Absence d'activité physique et trop de temps passé devant la télévision

Conseils possibles

Ne mettez plus de sucre ou de chocolat dans le lait.

Diminuez le nombre de boissons sucrées (pas plus de 2 fois par semaine).

Diminuez les aliments sucrés (pas plus de 2 fois par semaine).

Utilisez les pâtes à tartiner à teneur en calories élevée avec parcimonie.

Donnez-lui uniquement 500 ml de lait par jour. Essayez de bercer Toman ou de lui chanter une chanson pour l'endormir. S'il a soif, donnez-lui de l'eau ou du lait non pas dans un biberon, mais dans une tasse.

Parlez au père et à la grand-mère concernant le surpoids de Toman. Montrez-leur son *carnet de croissance*. Dites-leur quels sont les conseils donnés par l'agent de santé.

Veillez à ce que Toman ait une activité physique tous les jours. Demandez à la personne qui le garde et au père de Toman de sortir avec lui pour qu'il puisse jouer.

Prenez les repas à table avec lui au lieu de regarder la télévision.

Voyez par exemple, à la page suivante, ce que l'agent de santé a noté sur le *carnet de croissance* de Toman.

D : Information et conseils sur la croissance et l'alimentation

Exemple de Notes de consultation concernant Toman

Notes de consultation

Alimentation : Notes sur les antécédents, les problèmes éventuels, les conseils donnés
<i>Toman est en surpoids. Il a été conseillé de ne plus mettre de sucre ou de chocolat dans le lait, de ne lui donner que 500 ml de lait par jour (dans une tasse) et d'augmenter l'activité physique (jouer en plein air). Revient le 12 octobre 2007.</i>

14. Conclusion de l'exercice E – Conseiller la mère de Toman

Lorsque tout le monde aura terminé la partie écrite de l'exercice E, deux participants devraient interpréter la conclusion de la séance d'information et de conseils avec la mère de Toman, dont le texte figure aux pages 38 à 39 du module.

Expliquez que ce texte porte sur l'étape 5 du support intitulé *Rechercher les causes du surpoids*. L'infirmière donnera une information et des conseils à Mme Baruni en s'inspirant des conseils appropriés figurant sur la partie droite du support. Les trois principales mesures suggérées sont signalées par des chiffres, qui figurent à gauche du texte. Demandez aux participants de suivre le support et de se reporter au *carnet de croissance* à mesure qu'ils écoutent l'information et les conseils donnés à Mme Baruni.

Discussion en groupe :

Une fois la séance d'information et de conseils interprétée, demandez aux participants s'ils ont remarqué que l'infirmière avait posé des questions de contrôle. Une des questions de contrôle est indiquée dans le texte. Demandez aux participants de repérer deux autres questions de contrôle posées par l'infirmière.

(Il s'agit des questions suivantes :

- Maintenant, pour revoir tout cela, dites-moi comment vous allez réduire la quantité de sucre que prend Toman ?
- Et comment allez-vous faire pour qu'il ait davantage d'activité physique ?)

Demandez aux participants si l'infirmière a adapté les conseils à la situation de la mère de manière appropriée.

Faites-leur observer que la dernière étape de la séance d'information et de conseils a consisté à convenir d'une date à laquelle la mère ramènerait l'enfant pour voir quels progrès avaient été accomplis. Demandez aux participants quelles autres observations ils souhaiteraient peut-être formuler sur cette séance de conseils.

15. Exercice F (jeux de rôle) – Interroger et conseiller les mères

Pour les jeux de rôle, répartissez les participants en petits groupes de trois personnes. Trois situations à interpréter sont prévues dans le module, dont chacune représente un scénario nutritionnel différent. Chaque petit groupe fera tous les jeux de rôle, les participants interprétant à tour de rôle l'agent de santé, la mère et l'observateur. Les groupes interpréteront les jeux de rôle simultanément, dans des coins distincts de la pièce.

Lorsque les groupes se rendront dans les coins distincts, chaque personne devra prendre avec elle le support à utiliser pour rechercher les causes, le *carnet de croissance – garçon* et le *carnet de croissance – fille*, un carnet et un stylo ou un crayon. Il est très important que chaque participant prenne le temps d'étudier les scénarios pour avoir déjà une idée de la méthode à utiliser pour donner une information et des conseils, avant d'interpréter les jeux de rôle.

Dans chaque groupe, demandez aux participants de décider quel rôle ils interpréteront en premier et de lire les instructions appropriées aux pages 40 et 41. Ils devraient également **lire la note préliminaire** relative à la première situation à interpréter et regarder les diagrammes de croissance de Veebol (pages 42 à 44).

Demandez aux groupes s'ils ont des questions sur ce qu'il faut faire et, si nécessaire, précisez les instructions. Envoyez ensuite chaque groupe de trois personnes dans un coin distinct ou, éventuellement, dans un couloir. Toutefois, il ne faudrait pas qu'ils aillent trop loin, car les animateurs devront les observer.

Observez les groupes à mesure qu'ils commencent et, si nécessaire, aidez-les. Déplacez-vous de façon à vous assurer qu'aucun groupe ne fait fausse route. Si nécessaire, donnez des instructions et communiquez vos impressions. Pendant chaque jeu de rôle, regardez et écoutez bien, de manière à vérifier ce qui suit (voir les points essentiels présentés plus bas) :

- Lorsqu'il interprète les diagrammes, l'agent de santé identifie correctement le problème de croissance (par exemple une tendance au surpoids).
- L'agent de santé utilise le bon support pratique pour rechercher les causes (par exemple, une trop grande quantité de nourriture, un manque d'activité physique) ; il n'oublie pas de passer à la page suivante pour poser des questions sur l'activité physique.
- Des mesures sont suggérées pour remédier aux causes constatées.

Après chaque jeu de rôle, l'observateur du groupe devrait formuler de brèves observations, suivi par la mère et l'agent de santé.

Encouragez ensuite les membres du groupe à changer rapidement de rôle et à passer au jeu de rôle suivant (Razia, puis Anete). Il est important de passer rapidement au jeu de rôle suivant de sorte que les participants ne commencent pas à s'ennuyer ou à s'impatienter. Lorsque les participants seront prêts pour interpréter le jeu de rôle concernant Anete, peut-être faudrait-il leur faire observer qu'Anete a un retard de croissance (mais que son poids-pour-la-taille couchée se situe dans la moyenne), qu'il faut donc utiliser le support sur les causes de la dénutrition et que l'infirmière devrait donner les conseils particuliers pour les enfants présentant un retard de croissance.

Points essentiels des situations à interpréter dans le cadre de l'exercice F

1 – Mme Khan et son fils Veebol

Les courbes de croissance de Veebol (à l'âge de 9 mois) montrent une tendance au surpoids. Les portions qu'on lui donne sont trop grosses (une tasse au lieu de la demi-tasse recommandée par repas). Il prend 3 à 4 repas, au lieu des 3 repas et une collation recommandés. L'agent de santé devrait chercher à savoir s'il a suffisamment d'activité physique.

Il conviendrait de conseiller Mme Khan sur les portions à donner à l'enfant et la fréquence des repas, et de lui conseiller également de laisser Veebol, de temps en temps, bouger librement et jouer dans un environnement sûr.

2 – Mme Begum et sa nièce Razia

La tendance mise en évidence par les courbes de croissance de Razia (à l'âge de 3 ans et 3 mois) est préoccupante car son poids n'a pratiquement pas changé au cours de l'année écoulée. Son poids est insuffisant, elle est émaciée et ses courbes de croissance évoluent à la baisse.

Avec quatre enfants à nourrir et des ressources insuffisantes, Mme Begum se trouve dans une situation très difficile. L'agent de santé peut suggérer de donner à manger à Razia dans sa propre assiette et de l'encourager à manger, afin qu'elle termine sa portion. Il pourrait parler à Mme Begum des aliments peu coûteux qui peuvent remplacer la viande (les haricots, les légumes secs et les oeufs). Peut-être pourrait-il aussi l'orienter vers un endroit où elle pourrait obtenir une aide alimentaire. Si possible, Mme Begum devrait amener Razia faire un dépistage du VIH, au cas où sa perte de poids serait due en partie à cette infection.

3 – Mme Lima et sa fille Anete

Anete (âgée de 18 mois) a un retard de croissance, même si elle a l'air très vive et en bonne santé. Une nourriture insuffisante pendant une certaine période de temps semble être la cause de ce retard.

Anete n'a pas beaucoup d'appétit ou d'intérêt pour la nourriture. Elle ne prend qu'un quart de tasse par repas, lors de 3 repas par jour. Il faudrait conseiller à Mme Lima d'essayer d'augmenter sa portion de nourriture en lui donnant de trois quarts de tasse à une tasse et de s'asseoir auprès d'elle pour l'encourager à manger. Comme Anete a un retard de croissance, il conviendrait de conseiller plus précisément à sa mère d'ajouter des légumes secs et des aliments d'origine animale aux repas (conseil figurant dans le support pratique sur la recherche des causes de dénutrition) pour améliorer la valeur nutritive du régime. Elle pourrait aussi essayer de proposer à Anete des aliments nutritifs plus variés, de l'intéresser davantage à la nourriture et de lui donner deux collations par jour, consistant en aliments sains, en plus des repas.

Discussion en groupe :

Quand tous les groupes auront terminé les jeux de rôle, rassemblez tous les participants pour une brève discussion sur les enseignements à en tirer.

Résumez les différentes étapes que l'agent de santé devrait suivre après avoir pesé/mesuré l'enfant et reporté les indicateurs. Les étapes suggérées sont les suivantes :

1. Montrez les diagrammes à la mère et expliquez-en lui le sens.
2. Si l'enfant a un problème de croissance, déterminez si la mère en a conscience.
3. Suivez les différentes étapes du support pratique approprié : Rechercher les causes de la dénutrition ou du surpoids.

4. Demandez à la mère quelles sont, selon elle, les causes les plus probables du problème de croissance de son enfant.
5. Donnez des conseils : 2 à 3 mesures (seulement) que la mère devra prendre (n'oubliez pas de la féliciter lorsque ce qu'elle fait est bien !).
6. Posez des questions de contrôle.
7. Fixez la date de la prochaine consultation.
8. Remerciez la mère.

Enfin, rappelez aux participants ce qu'il convient de faire et de dire à la mère si la croissance de l'enfant est satisfaisante : dites-le à la mère et félicitez-la. Passez ensuite en revue les recommandations sur l'alimentation pour le groupe d'âge de l'enfant ou celui dans lequel il va bientôt entrer.

Instructions pour les jeux de rôle supplémentaires (s'il y a lieu)

Utilisez un ou plusieurs jeux de rôle supplémentaires pour que les participants acquièrent davantage de pratique dans la manière de donner des conseils, notamment si vous disposez de peu de temps pour la visite au dispensaire ou si cette visite n'a pas lieu.

Ces jeux de rôle devraient se dérouler par petit groupe de trois personnes, de la même façon, pratiquement, que les jeux de rôle de l'exercice F du module D. Toutefois, l'« **agent de santé** » **devra d'abord reporter les mesures de l'enfant dans le carnet de croissance et déterminer si ce dernier a un problème de croissance.** Il interrogera ensuite la « mère » et la conseillera de manière appropriée. Des notes d'information sont données à l'agent de santé, à la mère et à l'observateur ; mais l'agent de santé ne doit pas voir les notes destinées à la mère. Il ne les découvrira que lors de son entretien avec elle.

Choisissez des jeux de rôle parmi les trois qui sont résumés ci-après pour que les participants puissent acquérir la pratique concrète nécessaire, ou utilisez-les tous les trois. Pour choisir les jeux de rôle, servez-vous des résumés de chaque situation figurant plus bas. Faites ensuite deux copies des feuilles à distribuer, pour chacun des jeux de rôle sélectionnés (pages D-22 à D-24), pour chaque petit groupe de trois participants. Coupez en deux la page présentant le jeu de rôle en suivant les pointillés et donnez la moitié voulue à l'« agent de santé » et à la « mère ». Donnez également un exemplaire de la page complète à l'observateur.

Résumés des jeux de rôle supplémentaires

Points essentiels du jeu de rôle N° 1 :

Ashook est un petit garçon âgé de 3 ans et 4 mois. Sa taille debout-pour-l'âge se situe au-dessus de la courbe 1, son poids-pour-l'âge est sur la médiane et son poids pour la taille debout se situe au-dessous de la courbe -1. Il est donc un peu plus grand et plus mince que la plupart des garçons de son âge, mais dans des limites normales.

Causes : Il n'est pas nécessaire d'avoir un entretien sur les causes, car l'enfant n'a pas de problème de croissance.

Conseils importants : Recommandations sur l'alimentation des enfants de 2 à 5 ans (page 19 du *carnet de croissance*), aliments recommandés (page 15).

Points essentiels du jeu de rôle N° 2 :

Mina est une petite fille âgée de 7 mois. Sa taille couchée-pour-l'âge se situe au-dessous de la courbe -1 et son poids-pour-l'âge au-dessus de la courbe 1, l'un et l'autre restant dans des limites normales. Toutefois, son poids-pour-la taille couchée se trouve au-dessus de la courbe 3 et elle souffre donc d'obésité.

Causes : Mina est probablement trop nourrie, et peut-être mange-t-elle trop d'aliments à haute valeur énergétique, et notamment des jus sucrés. Elle bouge très peu.

Conseils importants : Aliments appropriés, nombre de prises alimentaires et portions adaptés ; le bébé devrait avoir davantage d'occasions de jouer et de bouger librement.

Points essentiels du jeu de rôle N° 3 :

Samir est un petit garçon de 12 semaines. Sa taille couché-pour-l'âge se trouve sur la courbe -1, son poids-pour-l'âge au-dessous de la courbe -2 et son poids-pour-la taille couché au-dessous de la courbe -2. Son poids est donc insuffisant et il est émacié (et presque gravement émacié).

Causes : Il est nourri avec du lait pour nourrisson et boit de l'eau, en plus du lait maternel, et a souvent des crises de diarrhée. C'est le troisième enfant et sa mère a beaucoup à faire.

Conseils importants : Ne plus donner d'eau à l'enfant, diminuer progressivement le lait pour nourrisson et se contenter de l'allaiter. La mère peut avoir tout le lait dont le bébé a besoin. Le nourrir au sein, chaque fois qu'il le désire, au moins 8 fois par 24 heures. Le lait maternel, à l'exclusion de toute autre nourriture, permettra d'empêcher de nouvelles crises de diarrhée.

Module D : Information et conseils sur la croissance et l'alimentation

Jeu de rôle supplémentaire N° 1
Information à l'intention de l'agent de santé

La mère d'Ashook amène son fils au centre de santé pour un suivi de la croissance le 20 septembre 2007.

Lorsque vous mesurez Ashook, il pèse 15 kg et mesure 105 cm.

Demandez à sa mère quelle est sa date de naissance. Reportez ensuite ses mesures sur les pages appropriées du *carnet de croissance*.

S'il présente un problème de croissance, interrogez sa mère de façon à en trouver les causes principales. Donnez ensuite à la mère les conseils les plus importants et les plus appropriés (2 à 3 mesures à prendre).



Module D : Information et conseils sur la croissance et l'alimentation

Jeu de rôle supplémentaire N° 1
Information à l'intention de la mère

Votre fils Ashook est né le 10 mai 2004.

Vous vous appelez Shariti. Vous êtes couturière et travaillez à la maison. Votre mari est chef de service dans une banque.

Une personne garde Ashook et s'occupe de lui dans la journée et afin que vous puissiez travailler à la maison pendant ce temps-là. Cette personne fait un effort particulier pour s'asseoir auprès de lui au moment des repas, mais Ashook ne termine pas toujours la nourriture qu'il a dans son assiette. Il mange les mêmes repas que le reste de la famille.

Module D : information et conseils sur la croissance et l'alimentation

Jeu de rôle supplémentaire N° 2
Information à l'intention de l'agent de santé

Aujourd'hui, le 20 septembre 2007, Mina est amenée par sa mère au dispensaire pour une première consultation.

Lorsque vous la pesez et la mesurez, son poids est de 9,5 kg et sa taille de 63,5 cm.

Demandez à sa mère quelle est sa date de naissance. Reportez ensuite les mesures de l'enfant sur les pages appropriées du *carnet de croissance*.

Si Mina a un problème de croissance, interrogez sa mère de façon à en trouver les causes principales. Donnez ensuite à la mère les conseils les plus importants et les plus appropriés (2 ou 3 mesures à prendre).



Module D : Information et conseils sur la croissance et l'alimentation

Jeu de rôle supplémentaire N° 2
Information à l'intention de la mère

Aujourd'hui, le 20 septembre 2007, vous amenez votre fille Mina au dispensaire. La date de naissance de Mina est le 5 février 2007.

Votre travail nécessitant des déplacements, vous vous sentez coupable de n'avoir jamais pu allaiter votre fille. Vous lui achetez divers aliments pour bébé en pot et diverses céréales. La grand-mère de Mina habite avec vous et s'en occupe lorsque vous êtes absente. Mina est nourrie avec du lait pour nourrisson. Sa grand-mère a commencé à lui donner de l'eau et du jus de fruit sucré, en plus du lait pour nourrisson, dès l'âge d'un mois.

Vous pensez que la grand-mère est très protectrice à l'égard de Mina. Elle la garde toujours près d'elle dans un petit lit lorsqu'elle regarde la télévision. Elle est très contente de la façon dont Mina grandit.

Module D : Information et conseils sur la croissance et l'alimentation

***Jeu de rôle supplémentaire N° 3
Information à l'intention de l'agent de santé***

Aujourd'hui, le 20 septembre 2007, Samir est amené par sa mère à la clinique.

Lorsque vous le pesez et le mesurez, son poids est de 4,6 kg et sa taille de 59 cm.

Demandez à sa mère quelle est sa date de naissance. Reportez ensuite les mesures de Samir sur les pages appropriées du *carnet de croissance*.

Si Samir a un problème de croissance, interrogez sa mère de façon à en trouver les causes principales. Donnez ensuite à la mère les conseils les plus importants et les plus appropriés (2 ou 3 mesures à prendre).

✂

Module D : Information et conseils sur la croissance et l'alimentation

***Jeu de rôle supplémentaire N° 3
Information à l'intention de la mère***

Aujourd'hui, le 20 septembre 2007, vous amenez votre fils Samir au dispensaire. Il est né le 1^{er} juillet 2007.

Vous avez trois enfants : Samir et un garçon de 6 ans et une fille de 3 ans. Vous nourrissez Samir au sein et lui donnez également du lait pour nourrisson et un petit peu d'eau. Vous lui donnez environ 2 biberons de lait pour nourrisson et environ une demi-tasse d'eau par jour. Vous avez commencé le lait pour nourrisson quand il avait environ 6 semaines, car il pleurait après avoir été nourri au sein. Il souffre de diarrhée de manière épisodique.

Votre mari a deux emplois afin de gagner suffisamment d'argent pour soutenir sa famille. Il y a l'eau courante à la maison et le logement est équipé de toilettes.

16. Introduction de l'exercice clinique G – Peser et mesurer les enfants, interroger et conseiller les mères

Pour cet exercice, il est nécessaire de se rendre dans un centre de santé. Votre directeur de cours vous indiquera ce qui est prévu.

Dites aux participants qu'ils vont se rendre dans un ou des dispensaire(s), où ils s'exerceront à peser et mesurer des enfants et interroger et conseiller les mères.

Demandez-leur de lire maintenant la page 49 à 50 avec attention.

Une fois la lecture terminée, expliquez-leur qu'ils utiliseront seulement trois indicateurs (taille couché/taille debout pour l'âge, poids-pour-l'âge et poids-pour-la taille couché/taille debout) lorsqu'ils donneront l'information et les conseils. Les mesures doivent être prises avec exactitude pour que cette information et ces conseils soient appropriés.

Il ne sera pas nécessaire de commencer des carnets de croissance pour les enfants qui auront été vus au dispensaire. Notez l'âge et les mesures de chaque enfant sur un carnet. Reportez les mesures de l'enfant sur les pages appropriées d'un carnet de croissance (au crayon de façon à pouvoir les effacer ultérieurement). Utilisez ensuite ces pages pour l'interprétation des mesures et l'entretien avec les personnes s'occupant de l'enfant.

Passez en revue les différentes étapes à suivre pour donner une information et des conseils aux mères (ou autres personnes s'occupant de l'enfant) :

1. Après avoir pris les mesures et reporté les points, montrez les diagrammes à la mère et expliquez-lui en le sens.
2. Si la croissance de l'enfant est satisfaisante, dites-le à la mère et félicitez-la. Passez ensuite en revue les recommandations sur l'alimentation pour le groupe d'âge de l'enfant ou celui dans lequel il va bientôt entrer. Remerciez la mère, qui peut alors s'en aller.
3. Si l'enfant a un problème de croissance, déterminez si la mère en a conscience car cela influera sur la suite du dialogue.
4. Suivez les différentes étapes indiquées dans le support pratique approprié : rechercher les causes de la dénutrition ou du surpoids.
5. Demandez à la mère quelles sont, selon elle, les causes les plus générales du problème de croissance de son enfant.
6. Donnez des conseils : suggérez 2 ou 3 mesures seulement, que la mère devra prendre (n'oubliez pas de la féliciter lorsque ce qu'elle fait est bien !).
7. Posez des questions de contrôle.
8. Entretenez-vous avec l'un des membres du personnel du centre de santé si vous avez proposé une visite de suivi. Remerciez la mère, qui peut alors s'en aller.

Expliquez les dispositions pratiques prises par le directeur de cours (transport, heure de départ, répartition des participants en groupes pour visiter deux dispensaires différents, etc.). Répondez à toutes questions sur la visite du dispensaire.

17. Exercice clinique G – Peser et mesurer les enfants, interroger et conseiller les mères

Rappelez aux participants qu'ils auront besoin d'un carnet, du disque de calcul de l'âge de l'enfant et des supports expliquant comment mesurer les enfants et rechercher les causes de la dénutrition et du surpoids. Apportez suffisamment de crayons, de petits jouets, de tasses et de bols et d'exemplaires du *carnet de croissance – garçon* et du *carnet de croissance – fille*. Il se peut que le centre de santé utilise des carnets de croissance différents. Si tel est le cas, le directeur de cours vous indiquera ce qu'il conviendra de faire.

Si vous avez le temps (par exemple, en attendant votre moyen de transport) et, plus particulièrement, si vous n'avez pas eu suffisamment de temps, le jour précédent, pour bien préparer les participants, passez en revue avec eux ce qu'ils feront pendant la visite (voir la description plus haut, à la page D-25).

Au centre de santé, rencontrez la personne responsable et expliquez ce que vous prévoyez de faire. (Le directeur de cours s'y sera rendu auparavant pour obtenir son autorisation et présenter le cours et le but de la visite.) Demandez à cette personne quel est l'endroit qui conviendrait le mieux pour que les participants puissent mesurer les enfants, conseiller les mères, etc.

Répartissez les participants de façon qu'ils travaillent par groupe de deux. S'il y a un problème de langue, assurez-vous que, dans chacun de ces groupes, un des deux participants parle la langue locale. Les animateurs devraient aider les groupes de deux participants à choisir des enfants dans la salle d'attente afin que chaque groupe voie des enfants d'âges divers, et notamment des enfants dont la croissance est normale et d'autres qui présentent un problème de croissance.

Les animateurs devraient superviser les deux participants pendant qu'ils mesurent les enfants et donnent une information et des conseils. Les participants devraient suivre les instructions figurant à la page 49 à 50 du module. Observez-les attentivement et, si nécessaire, corrigez (discrètement) leur technique pendant qu'ils mesurent les enfants.

L'information et les conseils seront donnés à partir de cette seule évaluation de la croissance de l'enfant, car il est peu probable que l'on dispose de carnets de croissance comparables pour les précédentes consultations.

- Si l'enfant n'a pas de problème de croissance, les participants donneront à la mère une information et des conseils concernant les recommandations sur l'alimentation pour le groupe d'âge actuel de l'enfant ou celui dans lequel il va bientôt entrer.
- S'il y a un problème de croissance, les participants se serviront du support approprié pour interroger la mère sur les causes de la dénutrition ou du surpoids et lui donneront ensuite les conseils les plus importants.

Après chaque séance d'information et de conseils, donnez vos impressions aux participants. Ne critiquez pas un participant ou ne le corrigez pas devant la mère ; si quelque chose doit être rappelé, il conviendrait de le faire discrètement.

Chaque groupe de deux participants devrait voir autant d'enfants et de mères que possible. Les participants devraient mesurer, noter et donner des conseils à tour de rôle.

18. Analyse de l'exercice clinique

Lorsque les participants, de retour du centre de santé, se rassemblent dans la classe, posez-leur des questions et encouragez-les à parler de ce qui s'est passé au centre de santé. Qu'y ont-ils appris ? Était-ce plus difficile que prévu ? Qu'est-ce qui leur a été le plus utile ?

Demandez-leur s'ils ont des questions sur la manière de peser et mesurer les enfants ou de conseiller leurs mères ou des questions sur l'un quelconque des enfants qu'ils ont vus. Donnez les explications nécessaires.

Demandez aux participants s'ils peuvent mettre en pratique ces méthodes de conseil dans leur propre centre de santé.

19. Conclusion du module et du cours de formation

Si les participants ont des questions concernant le module ou l'information et les conseils qu'il convient de donner, examinez ces questions.

Concluez le module en insistant sur les points suivants, qui sont très importants :

- L'évaluation de la croissance de l'enfant vise à repérer tout problème de croissance et à prendre des mesures pour y remédier. Mais l'information et les conseils consistent également à informer les mères des enfants dont la croissance se déroule de manière satisfaisante, de sorte que cette évolution se maintienne.
- Les problèmes de croissance ont des causes immédiates (prise alimentaire, maladies et niveau d'activité) et les mesures suggérées aux mères portent en général sur les causes qui se situent à ce niveau. Il est plus difficile – à court terme – de modifier les causes de dénutrition qui sont plus profondes.
- Pour pouvoir donner une information et des conseils aux mères, l'agent de santé doit avoir l'aptitude requise pour dialoguer avec elles de manière constructive, afin de les encourager à partager les informations qui indiqueront les raisons pour lesquelles la croissance de l'enfant n'est pas satisfaisante. Il devrait ensuite donner des conseils qui sont appropriés et faciles à mettre en pratique compte tenu de la situation de la famille.
- Si la séance d'information et de conseils s'est bien déroulée, la mère sera très soucieuse de mettre en pratique les mesures proposées par l'agent de santé et de revenir pour la visite de suivi.

Rappelez aux participants les messages sur les soins favorisant le développement de l'enfant, qui figurent à l'annexe du module D. Si les participants ne les ont pas encore lus, ils devront le faire quand cela leur conviendra.

Conclusion du cours de formation :

Dites aux participants qu'il est très important, dans le cadre de leur travail, de prendre les mesures avec exactitude, de les noter et les reporter avec précision et de les interpréter correctement afin de faire une évaluation ou un diagnostic justes pour chaque enfant.

Il ne suffit pas de bien mesurer un enfant ; il ne suffit pas de constater qu'un enfant présente un problème de croissance ou a tendance à avoir un problème. Nous devons prendre les mesures pour aider cet enfant, pour améliorer sa croissance ou prévenir un problème de croissance.

Remerciez les participants pour le travail qu'ils ont accompli et l'enthousiasme dont ils ont fait preuve.

20. Questionnaire d'évaluation

Distribuez le questionnaire d'évaluation aux participants. Demandez-leur de le remplir tout de suite et de vous remettre ensuite le questionnaire dûment complété.

Ramassez les questionnaires complétés et donnez-les au directeur de cours.

Lignes directrices pour l'ensemble des modules

Méthodes devant être utilisées par l'animateur

A. Méthodes à utiliser pour motiver les participants

Encourager l'interaction

1. Au cours de la première journée, vous vous entretiendrez individuellement et plusieurs fois avec chaque participant (par exemple pendant l'évaluation individuelle). Si vous êtes aimable et apportez de l'aide aux participants durant ces premiers échanges, il est probable que ceux-ci :
 - surmonteront leur timidité,
 - comprendront que vous voulez vous entretenir avec eux, et
 - se montreront beaucoup plus ouverts et productifs dans leurs échanges avec vous pendant toute la durée du cours.
2. Examinez attentivement le travail de chacun des participants. Vérifiez si certains participants ont des problèmes, même s'ils ne demandent pas d'aide. Si vous manifestez de l'intérêt et si vous accordez toute votre attention à chacun des participants, ceux-ci se sentiront beaucoup plus motivés pour faire le travail. De plus, s'ils savent que quelqu'un s'intéresse à ce qu'ils font, il est bien plus probable qu'ils demanderont de l'aide quand ils en auront besoin.
3. Faites preuve de disponibilité pour parler aux participants si cela est nécessaire.

Faire en sorte que les participants prennent part aux discussions

4. Posez souvent des questions aux participants pour vérifier s'ils ont bien compris et faire en sorte qu'ils réfléchissent et participent activement. Lorsque des questions commencent par « quel », « pourquoi », ou « de quelle manière », on ne peut y répondre uniquement par deux ou trois mots. Evitez les questions auxquelles on peut répondre simplement par « oui » ou par « non ».

Après avoir posé une question, MARQUEZ UN TEMPS D'ARRET. Laissez aux participants le temps de réfléchir et de proposer une réponse. Une erreur courante à ne pas faire est de poser une question et d'y répondre vous-même. Si personne ne répond à votre question, il peut être utile de la formuler différemment pour dissiper la tension et rompre le silence. Mais ne le faites pas trop souvent. Par moments, le silence aussi peut être utile.

5. Prenez acte de toutes les réponses des participants en émettant une observation, en les remerciant ou en acquiesçant clairement d'un signe de tête. Cela leur permettra de se sentir appréciés et les encouragera à participer. Si vous pensez qu'un participant n'a pas vraiment saisi, demandez-lui de préciser ou demandez si un autre participant a une suggestion. Si l'on se moque d'une observation ou si on l'ignore, il se peut que le

participant se retire complètement de la discussion ou ne reprenne plus la parole volontairement.

6. Répondez de bon gré aux questions des participants et encouragez-les à poser des questions lorsqu'elles se présentent au lieu de les garder pour plus tard.
7. Ne vous sentez pas obligé de répondre à chaque question vous-même. Selon la situation, vous pouvez retourner la question au participant ou inviter les autres à répondre. Peut-être devrez-vous vous entretenir de cette question avec le directeur de cours ou un autre animateur avant d'y répondre. Soyez prêt à répondre : « Je ne sais pas, mais je vais m'efforcer de trouver la réponse. ».
8. Appelez les participants par leur nom lorsque vous les invitez à prendre la parole et que vous les félicitez et les remerciez. Lorsque vous faites référence à une observation antérieure, utilisez le nom de l'intervenant.
9. Gardez un contact visuel avec les participants afin que chacun sente qu'il fait partie du groupe. Veillez bien à ne pas toujours regarder les mêmes participants. Regarder un participant pendant quelques instants l'incitera souvent à répondre, même s'il est timide.

Faire en sorte que les séances de travail soient vivantes et bien centrées

10. Faites en sorte que vos présentations soient vivantes :
 - Présentez les informations d'une manière interactive au lieu d'en donner lecture.
 - Parlez clairement. Changez de ton et de rythme.
 - Utilisez des exemples venant de votre propre expérience et demandez aux participants d'en faire de même.
11. Ecrivez les idées principales sur un tableau à feuilles mobiles à mesure qu'elles sont proposées. (C'est là une bonne façon de prendre acte des réponses. L'intervenant saura que l'idée a été entendue et il sera satisfait de constater qu'il en est pris note pour que tout le groupe puisse la voir.)

Lorsque vous notez des idées sur le tableau à feuilles mobiles, efforcez-vous d'employer les termes utilisés par le participant. Si vous devez être plus succinct, paraphrasez l'idée en la vérifiant auprès du participant avant de l'écrire. Il vous faut vous assurer que le participant estime que vous avez compris et noté l'idée avec exactitude.

Ne restez pas longtemps le dos tourné au groupe quand vous écrivez.

12. Au début d'une discussion, écrivez la question principale sur le tableau à feuilles mobiles. Cela aidera les participants à ne pas s'éloigner du sujet. Si nécessaire, allez jusqu'au tableau et montrez la question.

Paraphrasez et résumez souvent pour que les participants restent concentrés. Si nécessaire, demandez-leur de préciser leurs déclarations. Encouragez également les

autres participants à demander aux intervenants de répéter ou préciser leurs déclarations si cela est nécessaire.

Répétez la question initiale à l'intention du groupe afin qu'il se concentre de nouveau sur la question principale. Si vous sentez que certains auront du mal à revenir sur la bonne voie, arrêtez-vous un instant pour obtenir l'attention du groupe, dites-leur qu'ils font fausse route, puis posez de nouveau la question initiale.

Ne laissez pas plusieurs participants parler en même temps. Si cela se produit, arrêtez-les et indiquez-leur dans quel ordre ils prendront la parole. (Vous pouvez par exemple dire « Écoutons tout d'abord les observations du Dr Samua, puis celles du Dr Salvador et, ensuite, du Dr Lateau. ».) Si les gens savent qu'ils pourront parler à leur tour, en général, ils n'interrompent pas l'intervenant.

Remerciez les participants dont les observations sont brèves et bien adaptées.

13. Encouragez les participants qui parlent peu à s'exprimer. Demandez à entendre un participant qui n'a pas encore parlé ou dirigez-vous vers quelqu'un pour l'encourager à prendre la parole.

Résoudre les problèmes éventuels

14. Il se peut que certains participants parlent trop. Voici quelques suggestions sur l'attitude à adopter à l'égard d'un participant trop loquace :
 - Lorsque vous venez de poser une question, ne vous adressez pas à cette personne en premier.
 - Lorsqu'un participant s'exprime depuis un certain temps, dites-lui : « Vous avez eu l'occasion d'exprimer votre point de vue. Voyons maintenant ce que certains autres participants ont à dire à ce sujet ». Reformulez alors la question et invitez les autres participants à répondre, ou adressez-vous tout de suite à quelqu'un d'autre en disant : « Dr Samua, vous avez levé la main il y a quelques minutes. ».
 - Quand le participant s'arrête, intervenez rapidement et demandez à entendre un autre membre du groupe, ou posez une question au groupe, comme la question suivante : « Que pense le reste du groupe de ce qui vient d'être dit ? ».
 - Notez l'idée principale du participant sur le tableau à feuilles mobiles. Lorsque le participant continue de parler de cette idée, montrez-la sur le tableau et dites « Merci, nous avons noté votre idée. ». Puis demandez au groupe une autre idée.
 - Ne posez pas d'autres questions au participant très loquace. Si un même participant répond à toutes les questions destinées au groupe, demandez à une personne en particulier, ou à un sous-groupe particulier, d'y répondre. (Posez par exemple la question suivante : « Quelqu'un de ce côté-ci de la table a-t-il une idée ? ».)
15. Essayez de repérer les participants qui ont du mal à comprendre ou à parler la langue du cours. Parlez lentement et distinctement pour que l'on puisse vous comprendre plus aisément et encouragez le participant dans ses efforts pour communiquer.

Discutez avec le directeur de cours de tout problème de langue qui compromet sérieusement l'aptitude d'un participant à comprendre les documents écrits ou les discussions. Peut-être est-il possible de prendre des dispositions pour lui apporter de l'aide.

Examinez le cas des participants qui troublent le bon déroulement du cours avec l'autre animateur ou le directeur de cours. (Le directeur de cours pourra peut-être examiner la question en privé avec cette personne.)

Encourager les participants dans leurs efforts

16. En tant qu'animateur, vous aurez votre propre mode d'interaction avec les participants. Toutefois, les quelques techniques suivantes permettront d'encourager les participants dans leurs efforts :

- n'ayez pas d'expressions du visage ou ne faites pas d'observations qui pourraient embarrasser les participants,
- asseyez-vous ou penchez-vous lorsque vous parlez aux participants de façon à être au même niveau qu'eux,
- répondez aux questions d'une manière réfléchie, et non pas de façon précipitée,
- encouragez les participants à vous parler en leur laissant le temps,
- ayez l'air intéressé, en disant : « C'est une bonne question/suggestion. ».

17. Encouragez les participants qui :

- font beaucoup d'efforts,
- demandent une explication sur un point difficile à comprendre,
- réussissent bien un exercice,
- participent aux discussions en groupe, ou
- aident d'autres participants (mais sans les distraire en parlant longuement de questions peu appropriées).

B. Méthodes à utiliser pour faire le lien entre les modules et le travail des participants

1. Examinez en quoi les participants peuvent utiliser les méthodes enseignées durant le cours dans le cadre de leur propre travail. Ce type de discussion les aidera à commencer à réfléchir à la manière de mettre en pratique ce qu'ils apprennent.
2. Encouragez les participants qui posent des questions sur l'utilisation des méthodes enseignées dans le cadre de leur travail. Prenez note de toute préoccupation et répondez-y.

C. Méthodes permettant aux animateurs de bien travailler ensemble

1. Passez du temps avec l'autre animateur lors de la répartition initiale des groupes. Echangez des informations sur votre expérience préalable de l'enseignement et sur vos préférences, vos points forts et vos points faibles respectifs. Mettez-vous d'accord sur vos tâches et responsabilités respectives et sur la manière de travailler ensemble.
2. Les deux animateurs devraient être disponibles simultanément pour faire des évaluations individuelles. Ne laissez pas l'autre animateur prendre en charge tous les participants.
3. Aidez-vous mutuellement lorsque vous dirigez les discussions en groupe. Par exemple, l'un des deux animateurs peut diriger la discussion, tandis que l'autre note les idées importantes sur le tableau à feuillets mobiles. Le deuxième animateur pourrait également vérifier le *Manuel de l'animateur* et ajouter tout point qui a pu être omis.
4. Chaque jour, passez en revue les activités de formation qui auront lieu le jour suivant (comme les jeux de rôle et les discussions), et mettez-vous d'accord sur celui d'entre vous qui dirigera la discussion, réunira les fournitures nécessaires, etc.
5. Travaillez *ensemble* sur chacun des modules au lieu de vous charger à tour de rôle de tel ou tel module.

Lignes directrices pour l'ensemble des modules

Lorsque les participants travaillent :

- Ayez l'air disponible, intéressé et prêt à apporter de l'aide.
- Regardez les participants pendant qu'ils travaillent et proposez une aide individuelle si vous voyez qu'un participant a l'air préoccupé, qu'il regarde dans le vague, ne répond pas aux questions ou ne tourne pas les pages. Ces indices montrent qu'il a peut-être besoin d'aide.
- Encouragez les participants à vous poser des questions chaque fois qu'ils ont besoin d'aide.
- Si des questions ou problèmes importants se présentent alors que vous parlez avec quelqu'un, prenez-en note pour en discuter ultérieurement avec l'ensemble du groupe.
- Si une question se présente à laquelle vous ne pouvez pas répondre convenablement, demandez de l'aide dès que possible à un autre animateur ou au directeur de cours.
- Passez en revue les différents points du présent *Manuel à l'usage de l'animateur* de manière à être prêt à examiner l'exercice suivant avec les participants.

Lignes directrices pour l'ensemble des modules

Lorsque vous faites une évaluation individuelle :

- Avant de faire une évaluation individuelle, reportez-vous aux notes appropriées du présent manuel pour vous remémorer les principaux points à présenter.
- Comparez les réponses des participants à la fiche de réponses.
- Si la réponse d'un participant à un exercice est inexacte, posez des questions pour déterminer la raison pour laquelle l'erreur a été commise. Bon nombre de raisons peuvent expliquer une réponse inexacte. Par exemple, il se peut que le participant ne comprenne pas la question, ne comprenne pas certains termes utilisés dans l'exercice, soit habitué à des méthodes différentes, n'ait pas tenu compte de certaines informations à propos d'un cas particulier ou ne comprenne pas un élément fondamental enseigné.
- Une fois que vous aurez déterminé pour quelle raison la réponse est inexacte, aidez le participant à corriger le problème. Par exemple, peut-être devrez-vous uniquement préciser les instructions. En revanche, si le participant a du mal à comprendre la méthode proprement dite, peut-être pourriez-vous essayer d'utiliser un cas précis à titre d'exemple afin de lui donner une explication. Après les explications, posez des questions pour vous assurer que le participant comprend bien. Laissez-le modifier la réponse devant vous, sauf si cela risque d'être trop long.
- Donnez au participant un exemplaire de la fiche de réponses si une fiche est fournie.
- Encouragez le participant qui fait du bon travail. Par exemple :
 - faites-lui remarquer qu'il comprend très bien,
 - accueillez avec enthousiasme les idées du participant sur l'application des connaissances sur le terrain,
 - indiquez que vous aimez discuter les exercices avec le participant, ou
 - faites-lui remarquer combien vous appréciez son ardeur au travail.
- Dites-lui ce qu'il devra faire ensuite.

Lignes directrices pour l'ensemble des modules

Lorsque vous dirigez une discussion en groupe :

- Prévoyez de diriger la discussion en groupe à un moment où vous êtes sûr que tous les participants auront terminé le travail qui précède. Attendez pour annoncer cette discussion que la plupart d'entre eux soient prêts, afin que les autres n'aient pas à se dépêcher.
- Avant de commencer la discussion, reportez-vous aux notes appropriées du présent manuel afin de vous remettre à l'esprit l'objectif de la discussion et les principales observations à formuler.
- Commencez la discussion en groupe en indiquant aux participants quel est l'objectif de la discussion.
- Dans une discussion, il arrive souvent qu'il n'y ait pas une seule réponse exacte à convenir. Assurez-vous simplement que les conclusions du groupe sont raisonnables et que tous les participants ont compris comment on y est parvenu.
- Faites en sorte que la plupart des membres du groupe participent à la discussion. Notez les idées essentielles sur un tableau à feuilles mobiles à mesure qu'elles sont proposées. Intervenez le moins possible, mais posez des questions de sorte que la discussion reste bien centrée et soit animée.
- Faites toujours un résumé de ce qui a été examiné pendant l'exercice ou demandez à un participant d'en faire un. Donnez aux participants un exemplaire de la fiche de réponses, s'il y en a une.
- Encouragez les participants dans leur travail. Par exemple :
 - félicitez-les pour la liste qu'ils ont établie,
 - formulez des observations sur leur compréhension de l'exercice,
 - formulez des observations sur l'utilité et l'ingéniosité de leurs suggestions concernant l'utilisation des connaissances sur le terrain, ou
 - félicitez-les de leur aptitude à travailler ensemble dans un groupe.

Lignes directrices pour l'ensemble des modules

Lorsque vous coordonnez un jeu de rôle :

- Avant le jeu de rôle, reportez-vous aux notes appropriées du présent manuel pour vous remémorer l'objectif du jeu de rôle, les notes préliminaires et les principales observations à formuler à l'issue de cet exercice.
- Au début du jeu de rôle,
 - passez en revue les instructions appropriées,
 - répartissez les participants par groupe de trois personnes, qui interpréteront ensemble le jeu de rôle,
 - vérifiez que les participants au jeu de rôle ont toutes les fournitures nécessaires, notamment, par exemple, un exemplaire du *carnet de croissance – garçon* et du *carnet de croissance – fille*,
 - proposez à chaque groupe de trois personnes de s'installer dans un coin ou dans un endroit séparé pour travailler.
- Observez tranquillement chacun des groupes et prenez note des points à aborder ultérieurement avec l'ensemble du groupe.
- N'interrompez les participants que s'ils ont de grandes difficultés ou se sont éloignés de l'objectif du jeu de rôle.
- Lorsque tous les groupes ont terminé les jeux de rôle, concluez l'exercice par une brève discussion. Passez en revue ce qui a été bien fait et ce qui pourrait être amélioré.
- Demandez aux participants d'expliquer quels enseignements ils ont tirés des jeux de rôle.

Lignes directrices pour l'ensemble des modules

Lorsque vous dirigez un exercice clinique :

En préparation de l'exercice clinique (par exemple le jour précédent) :

- Répartissez les participants par groupe de deux/par équipe en fonction des jeux de matériel disponibles et de la nécessité d'interpréter – s'il y a lieu –, en vue du dialogue avec les mères.
- Passez en revue la liste des matériels nécessaires afin que chaque équipe se charge d'apporter ce dont elle a besoin.
- Pour les exercices devant se dérouler sur les lieux de la formation, donnez des informations aux participants sur la place qui leur sera allouée et sur la logistique lorsqu'ils accueilleront les mères et leurs enfants.
- Pour les exercices devant avoir lieu dans un centre extérieur, expliquez à chaque équipe dans quel cadre ils se dérouleront et la place dont elle disposera.
- Décidez quelles équipes chaque animateur encadrera.

Durant l'exercice :

- Aidez à la répartition des enfants entre les équipes.
- Travaillez étroitement avec les équipes qui vous ont été confiées, en veillant à ce que chaque participant ait la possibilité d'acquérir des connaissances/de les mettre en pratique. Veillez aussi à ce que d'autres participants n'essaient pas de se mettre à leur place ou d'intervenir.
- Observez attentivement les participants à mesure qu'ils travaillent et corrigez leur technique. Aidez-les à apprendre comment bien prendre les mesures, en allant vite, en leur donnant votre appréciation au fur et à mesure qu'ils les effectuent.
- Veillez à ce que les difficultés rencontrées par les participants soient résolues avec rapidité et efficacité (par exemple aidez-les à obtenir des mesures exactes et à apprendre à le faire par eux-mêmes).
- Les mères et leurs enfants doivent être traités avec attention et respect.
- Les objectifs de l'exercice doivent être atteints dans la plus large mesure possible.

Programme de cours

	Activité	Durée
Jour 1	Inscription	Une demi-heure
	Accueil des participants ou réunion plénière	1 heure et demie
	<i>Module A : Introduction</i>	1 heure
	<i>Module B : Mesurer la croissance d'un enfant</i>	4 heures
	Exercice D du module B, consistant à peser et mesurer des enfants dans la salle de cours Suite du module B	2 heures*
	<i>Module C : Interpréter les indicateurs de croissance</i>	6 heures
Jour 3	<i>Module D : Information et conseils sur la croissance et l'alimentation</i> (jusqu'à l'exercice G, qui demande de se rendre dans un centre de santé)	7 heures
Jour 4	Visite d'un centre de santé pour faire l'exercice G du module D (conseiller les mères)	4 heures et demie**
	Clôture du cours, remise des attestations de cours	1 heure

* Si les participants doivent se rendre dans un centre de santé pour cet exercice, il y aura lieu de prévoir davantage de temps.

** La durée estimative de la visite au centre de santé est de 2 heures de trajet et de 2 heures dans le centre de santé ; de plus, une discussion de 30 minutes aura lieu au retour. Si les trajets sont plus longs, il conviendra de prévoir davantage de temps.



**Organisation
mondiale de la Santé**

Département Nutrition pour la santé et le développement

Organisation mondiale de la Santé

20 Avenue Appia

1211 Genève 27

Suisse

Fax: +41 (0)22 791 4156

Email: nutrition@who.int

Lien: www.who.int/nutrition



9 789242 595079