

REPUBLIQUE DU NIGER  
Fraternité - Travail - Progrès

-----  
MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE

-----  
DIRECTION GENERALE DE LA SANTE PUBLIQUE

-----  
DIRECTION DE LA SANTE DE LA MERE ET DE L'ENFANT

-----  
RESEAU POUR L'ERADICATION DES FISTULES



**MANUEL DE FORMATION DES RELAIS  
COMMUNAUTAIRES EN SANTE MATERNELLE  
ET NEONATALE ET EN TECHNIQUES DE  
COMMUNICATION**

*Mars - Avril 2008*

## SOMMAIRE

---

TITRE	PAGE
<b>SIGLES ET ABREVIATIONS</b> .....	3
<b>PRESENTATION DU MANUEL</b> .....	4
I. Contexte et Justification.....	4
II. Contenu du Manuel.....	5
<b>PARTIE 1 : LA SANTE MATERNELLE ET NEONATALE (SMN)</b> .....	6
<b>PRESENTATION DE LA PREMIERE PARTIE DU MANUEL</b> .....	7
<b>MODULE I : SITUATION DE LA MORTALITE MATERNELLE ET NEONATALE DANS LE MONDE ET AU NIGER</b> .....	9
Session 1 : Définition de la mortalité maternelle et néonatale .....	10
Session 2 : L'ampleur de la mortalité maternelle et néonatale .....	12
Session 3 : Les causes de la Mortalité Maternelle et Néonatale .....	14
Session 4 : Les Facteurs favorisant la Mortalité Maternelle et Néonatale .....	16
<b>MODULE II : LES SERVICES DE LA SMN</b> .....	18
Session 1 : Les composantes de la Santé Maternelle et Néonatale.....	19
Session 2 : Les avantages et l'importance de la CPN .....	21
Session 3 : Les normes de la CPN (nombre, rythme et périodes).....	23
Session 4 : Eléments de préparation à l'accouchement et aux complications .....	25
<b>MODULE III : ACCOUCHEMENT PAR UN PERSONNEL QUALIFIE, CONSULTATION POST NATALE ET CONNAISSANCE DES SIGNES DE DANGER</b> .....	28
Session 1 : Importance et avantages d'accoucher dans une formation sanitaire.....	29
Session 2 : L'importance et les avantages de la CPON .....	31
Session 3 : Les signes de danger chez la femme et le nouveau-né.....	33
<b>MODULE IV : LA PLANIFICATION FAMILIALE</b> .....	37
Session 1 : Définition et avantages de la planification familiale.....	38
Session 2 : Les méthodes modernes de planification familiale et leurs avantages .....	40
<b>MODULE V : LA FISTULE OBSTETRICALE</b> .....	44
Session 1 : Définition et ampleur des fistules obstétricales .....	45
Session 2 : Causes et facteurs favorisant des fistules obstétricales.....	47
Session 3 : Conséquences des fistules obstétricales .....	49
Session 4 : Prévention des fistules obstétricales .....	51
Session 5 : Prise en charge des fistules obstétricales .....	53
<b>REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES SUR LA SMN</b> .....	55
<b>PARTIE 2 : TECHNIQUES DE COMMUNICATION</b> .....	56
<b>PRESENTATION DE LA DEUXIEME PARTIE DU MANUEL</b> .....	57
<b>MODULE I : GENERALITES SUR LA COMMUNICATION POUR LE CHANGEMENT DE COMPORTEMENT (CCC)</b> .....	58
Session 1 : Rôles et responsabilités d'un Relais Communautaire.....	59
Session 2 : Définition et importance de la CCC .....	61
Session 3 : Le processus de la communication .....	63
Session 4 : Qualités d'un bon animateur ou communicateur.....	65
<b>MODULE II : METHODES ET TECHNIQUES DE COMMUNICATION</b> .....	67
Session 1 : L'utilisation de la boîte à images.....	68
Session 2 : Le jeu de rôle .....	73
Session 3 : Les étapes de la conduite d'une causerie éducative.....	76
Session 4 : Les étapes de la conduite d'une visite a domicile .....	78
Session 5 : Simulation de la conduite d'une causerie éducative .....	80
<b>REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES SUR LA COMMUNICATION</b> .....	82
<b>ANNEXE : PARTICIPANTS A LA REVISION/ADAPTATION DES MODULES DU MANUEL</b> .....	83

## SIGLES ET ABREVIATIONS

---

ADC	Auto Diagnostic Communautaire
BAI	Boite à Images
CCC	Communication pour le Changement de Comportement
CPN	Consultation Pré - Natale
CPON	Consultation Post - Natale
DIU	Dispositif Intra – Utérin
EDSN	Enquête Démographique et de Santé au Niger
IST	Infection Sexuellement Transmissible
MICS	Enquête à indicateurs Multiples
MMN	Mortalité Maternelle et Néonatale
MST	Maladie Sexuellement Transmissible
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
PAC	Préparation à l'Accouchement et aux Complications
PF	Planification Familiale
RC	Relais Communautaire
SIDA	Syndrome de l'Immuno Déficience Acquise
SMN	Santé Maternelle et Néonatale
SR	Santé de la Reproduction
VAD	Visite A Domicile
VAT	Vaccin Anti-Tétanique
VIH	Virus de l'Immunodéficience Humaine

# PRESENTATION DU MANUEL

---

## I. Contexte et Justification

Dans le cadre de son programme régional pour l'Afrique de l'Ouest (WARP), l'USAID finance le projet AWARE qui comprend :

- une composante santé de la reproduction, planification familiale et survie de l'enfant (AWARE-RH)
- une composante VIH/SIDA (AWARE-HIV).

Le projet AWARE-RH couvre 21 pays dans la région, les 15 pays de la CEDEAO plus le Cameroun, la Mauritanie, le Tchad, la Guinée Équatoriale, le Gabon, Sao Tomé et Príncipe. Au cours de la première année, AWARE-RH a identifié, compilé et disséminé 18 bonnes pratiques en santé de la reproduction et planification familiale.

Dans le cadre de l'identification des institutions régionales, MWANGAZA ACTION a été choisi pour appuyer les efforts de AWARE-RH dans la mise en œuvre de la réplication des bonnes pratiques dans le domaine de la mobilisation sociale pour la réduction de la mortalité maternelle et néonatale.

L'objectif général de l'intervention de MWANGAZA est d'apporter une assistance technique aux équipes - pays dans l'acquisition de compétences / capacités en matière de Mobilisation Sociale pour la réduction de la mortalité maternelle et néonatale.

Au Niger, AWARE-RH a établi une collaboration avec l'UNICEF et le MINISTERE DE LA SANTE pour la réplication des bonnes pratiques. Pour ce qui est du volet mobilisation sociale, c'est le District Sanitaire de MAYAHI qui a été choisie pour sa mise en œuvre. Cependant, deux autres régions sanitaires ont suivi le processus (Dosso et Niamey).

Le présent document est élaboré dans le cadre de la mise en œuvre des activités de mobilisation sociale en faveur des SONU communautaires dans le District Sanitaire de MAYAHI. Il fait suite aux ateliers d'Auto - Diagnostic Communautaire (ADC) qui se sont déroulés dans treize aires sanitaires dont cinq (5) à Mayahi, trois (3) à Dosso et cinq (5) à Niamey.

Ces ADC ont permis aux communautés d'analyser la situation de la santé maternelle et néonatale y compris les fistules et du fonctionnement des comités de gestion et de proposer des solutions / activités à travers des plans d'action communautaires.

C'est pour appuyer la mise en œuvre desdits plans d'action communautaires que ce Manuel de Formation est élaboré pour le renforcement des capacités des Relais Communautaires de ces aires de santé. Le Manuel comprend deux parties dont une sur la SMN et la deuxième partie sur les techniques de communications en SMN.

## **II. Contenu du Manuel**

### **PARTIE 1 : LA SANTE MATERNELLE ET NEONATALE (SMN)**

MODULE I :	SITUATION DE LA MORTALITE MATERNELLE ET NEONATALE DANS LE MONDE ET AU NIGER
Session 1 :	Définition de la mortalité maternelle et néonatale
Session 2 :	L'ampleur de la mortalité maternelle et néonatale
Session 3 :	Les causes de la Mortalité Maternelle et Néonatale
Session 4 :	Les Facteurs favorisant la Mortalité Maternelle et Néonatale
MODULE II :	LES SERVICES DE PROMOTION DE LA SANTE MATERNELLE ET NEONATALE
Session 1:	Les composantes de la Santé Maternelle et Néonatale
Session 2 :	Les avantages et l'importance de la CPN
Session 3 :	Les normes de la CPN (nombre, rythme et périodes)
Session 4 :	La préparation à l'accouchement et aux complications
MODULE III :	ACCOUCHEMENT PAR UN PERSONNEL QUALIFIE, CONSULTATION POST NATALE ET CONNAISSANCE DES SIGNES DE DANGER
Session 1 :	Importance et avantages d'accoucher dans une formation sanitaire
Session 2 :	L'importance et les avantages de la CPON
Session 3 :	Les signes de danger chez la femme et le nouveau-né
MODULE IV :	PLANIFICATION FAMILIALE
Session 1 :	Définition et avantages de la planification familiale
Session 2 :	Les méthodes modernes de planification familiale et leurs avantages
MODULE V :	LA FISTULE OBSTETRICALE
Session 1 :	Définition et ampleur des fistules obstétricales
Session 2 :	Causes et facteurs favorisant des fistules obstétricales
Session 3 :	Conséquences des fistules obstétricales
Session 4 :	Prévention des fistules obstétricales
Session 5 :	Prise en charge des fistules obstétricales

---

### **PARTIE 2 : TECHNIQUES DE COMMUNICATION**

MODULE I :	GENERALITES SUR LA COMMUNICATION POUR UN CHANGEMENT DE COMPORTEMENT (CCC)
Session 1 :	Rôles et responsabilités d'un Relais Communautaire
Session 2 :	Définition et importance de la CCC
Session 3 :	le processus de la communication
Session 4 :	Qualités d'un bon animateur ou communicateur
MODULE II :	METHODES ET TECHNIQUES DE COMMUNICATION
Session 1 :	L'utilisation de la boîte à images
Session 2 :	Le jeu de rôle
Session 3 :	Les étapes de la conduite d'une causerie éducative
Session 4 :	Les étapes de la conduite d'une visite à domicile
Session 5 :	Simulation de la conduite d'une causerie éducative

### **Durée de la formation**

- **1 380** minutes, soit 23 heures réparties sur quatre (04) jours de travail.

**PARTIE 1 :**  
**LA SANTE MATERNELLE ET NEONATALE**  
**(SMN)**

## **PRESENTATION DE LA PREMIERE PARTIE DU MANUEL**

---

La première partie du Manuel de Formation des Relais Communautaires pour la promotion de la santé maternelle et néonatale (SMN) est composée de cinq (5) modules comprenant chacun plusieurs sessions.

### **Objectif Général**

Renforcer les connaissances des Relais Communautaires sur les composantes de la santé maternelle et néonatale et sur les fistules obstétricales.

### **Méthodologie**

La méthodologie sera essentiellement axée sur l'approche participative et andragogique basée sur :

- les présentations-débats
- les brainstormings
- les travaux de groupe
- les démonstrations

### **Matériel**

- Papiers conférences
- Marqueurs
- Chevalet
- Aides visuelles (affiches, boîte à images sur la SMN)
- Ruban adhésif

## **CONTENU**

### **Module I : Situation de la mortalité maternelle et néonatale dans le Monde et au Niger**

- Session 1 : La définition de la mortalité maternelle et Néonatale.
- Session 2 : L'ampleur de la mortalité maternelle et néonatale dans le Monde et au Niger
- Session 3 : Les causes directes et indirectes de la MMN
- Session 4 : Les facteurs favorisant la mortalité maternelle et néonatale

### **Module II : Les services de SMN**

- Session 1 : Composantes de la SMN
- Session 2 : Consultation Pré Natale
- Session 3: Avantages de la CPN
- Session 4: Nombre, Rythme et Périodes des CPN (normes)
- Session 5 : Eléments de préparation à l'accouchement et aux complications

### **Module III : Accouchement par un personnel qualifié, consultation postnatale et connaissance des signes de danger**

- Session 1: L'importance et les avantages d'accoucher dans une formation sanitaire ;
- Session 2 : L'importance de la consultation post natale ;
- Session 3 : Les signes de danger chez la femme et chez le nouveau-né.

**Module IV : La planification familiale**

Session 1: Définition et avantages de la planification familiale

Session 2 : Les méthodes modernes de planification familiale et leurs avantages.

**Module V : Les fistules obstétricales**

Session 1 : Définition et ampleur des fistules obstétricales

Session 2 : Causes et facteurs favorisant des fistules obstétricales

Session 3 : Conséquences des fistules obstétricales

Session 4 : Prévention des fistules obstétricales

Session 5 : Prise en charge des fistules obstétricales

**Durée** 870 minutes



## **MODULE I : SITUATION DE LA MORTALITE MATERNELLE ET NEONATALE DANS LE MONDE ET AU NIGER**

---

**Objectif général :** Renforcer les connaissances des Relais Communautaires sur la Mortalité Maternelle et Néonatale

**Objectifs spécifiques :**

- Présenter l'ampleur de la mortalité maternelle et néonatale dans le monde et au Niger ;
- Echanger sur les causes directes et indirectes de la MMN ;
- Echanger sur les facteurs favorisant la mortalité maternelle et néonatale.

**Résultats attendus**

- L'ampleur de la mortalité maternelle et néonatale dans le monde et au Niger est connue ;
- Les causes directes et indirectes de la MMN sont connues ;
- Les facteurs favorisant la mortalité maternelle et néonatale sont connus.

**Contenu du module**

- Session 1: La définition de la mortalité maternelle et Néonatale.
- Session 2 : L'ampleur de la mortalité maternelle et néonatale dans le Monde et au Niger
- Session 3: Les causes directes et indirectes de la MMN
- Session 4: Les facteurs favorisant la mortalité maternelle et néonatale

**Méthodologie**

- Exposés
- Questions et réponses

**Matériel**

- Marqueurs
- Papier conférence
- Chevalet
- Ruban adhésif
- Fournitures pour les participants (Stylo, crayon, cahier, gomme)

**Durée :** 120 mn

## **Session 1 : Définition de la mortalité maternelle et néonatale**

---

**Objectif :** À la fin de la session les participants seront capables de définir la mortalité Maternelle et néonatale

### **Méthodologie**

- Exposé
- Brainstorming

### **Matériel**

- Marqueurs
- Papier conférence
- Chevalet
- Ruban adhésif

**Durée :** 20 mn

### **Aide mémoire**

- Fiche comportant la définition de la mortalité maternelle et néonatale

### **Déroulement de la session**

- Expliquer aux participants l'objectif de la session et s'assurer qu'il est bien compris ;
- Inviter les participants à donner la définition de la mortalité maternelle et néonatale par brainstorming ;
- Noter les réponses au fur à mesure sur le papier conférence
- Faire la synthèse des différentes réponses en s'assurant que les éléments essentiels sont présents
- Afficher et présenter la fiche comportant la définition de la MMN
- Laisser le temps pour les discussions de compréhension et d'éclaircissement
- Répondre aux questions
- Faire récapituler
- Remercier les participants
- Clôturer la session et annoncer la prochaine étape

## FICHE D'INFORMATIONS SUR LA DEFINITION DE LA MORTALITE MATERNELLE ET NEONATALE

---

### MORTALITE MATERNELLE

- *La mortalité maternelle se définit comme « tout décès d'une femme survenu au cours de la grossesse ; de l'accouchement ou dans les 42 jours suivant la terminaison de la grossesse » OMS. La cause du décès doit être liée à la grossesse ou aggravée par elle.*

### MORTALITE NEONATALE

- *La mortalité néonatale se définit comme « tout décès d'un nouveau-né survenu de la naissance jusqu'à 28 jours de vie ».*

## **Session 2 : L'ampleur de la mortalité maternelle et néonatale**

---

**Objectif :** À la fin de la session les participants seront capables de présenter l'ampleur de la mortalité maternelle et néonatale dans le monde et au Niger

### **Méthodologie**

- Brainstorming
- Exposé

### **Matériel**

- Marqueurs
- Papier conférence
- Chevalet
- Ruban adhésif

**Durée :** 30 mn

### **Aide mémoire ;**

- Fiche comportant l'ampleur de la MMN dans le Monde et au Niger

### **Déroulement de la session**

- Expliquer aux participants l'objectif de la session et s'assurer qu'il est bien compris ;
- Inviter les participants à dire ce qu'ils savent sur l'ampleur de la mortalité maternelle et néonatale par brainstorming
- Noter les réponses au fur et à mesure sur le papier conférence
- Faire la synthèse des différentes réponses en s'assurant que les éléments essentiels apparaissent
- Afficher et présenter la fiche comportant l'ampleur de MMN
- Laisser le temps pour les discussions de compréhension et d'éclaircissement
- Répondre aux questions éventuelles
- Remercier les participants
- Clôturer la session et annoncer la suivante

---

## FICHE D'INFORMATIONS SUR L'AMPLEUR DE LA MMN

---

- **Mortalité Maternelle**

Dans le monde entier, 585 000 femmes décèdent chaque année pendant la grossesse, l'accouchement ou pendant la période de 42 jours qui suit l'accouchement.

*Chaque minute dans le monde :*

- **380** femmes deviennent enceintes
- **180** de ces grossesses ne sont ni planifiées ni désirées
- **110** femmes font une complication liée à la grossesse ;
- **40** femmes ont un avortement à risque
- **1** femme décède suite aux complications liées à la grossesse

Au Niger selon l'EDSN-MICS3 2006, pour **100 000** naissances vivantes, **648** femmes décèdent chaque année pendant la grossesse, l'accouchement ou pendant la période de 42 jours qui suit l'accouchement.

- **Mortalité néonatale**

Dans le monde chaque année il y a :

- 3 millions de mort-nés
- 3 millions de décès néonataux (première semaine)

Au Niger pour **1000** naissances vivantes, **33** nouveau-nés décèdent chaque année (MICS 2006).

### **Session 3 : Les causes de la Mortalité Maternelle et Néonatale**

---

**Objectif :** À la fin de la session les participants seront capables de décrire les causes directes et indirectes de la Mortalité Maternelle et Néonatale

#### **Méthodologie**

- Exposés
- Brainstorming

#### **Matériel**

- Marqueurs
- Papier conférence
- Chevalet
- Ruban adhésif

**Durée :** 25 mn

#### **Aide mémoire ;**

- Fiche comportant les différentes causes de la MMN

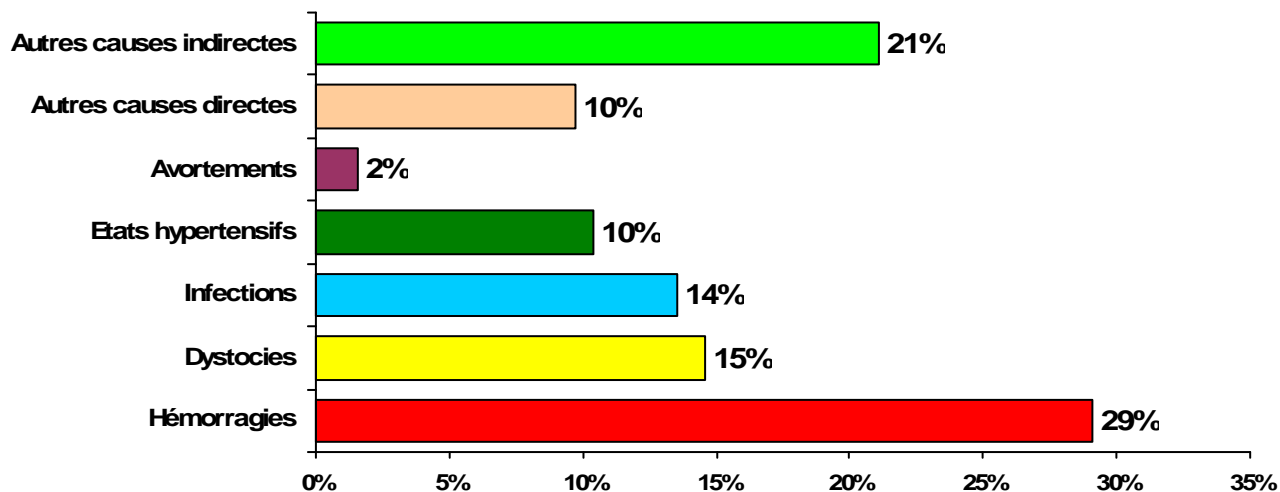
#### **Déroulement de la session**

- Expliquer aux participants l'objectif de la session et s'assurer qu'il est bien compris;
- Inviter les participants à citer quelques causes de la mortalité maternelle et néonatale par brainstorming
- Noter les réponses au fur et à mesure sur le papier conférence
- Faire la synthèse des différentes réponses en s'assurant que les causes essentielles apparaissent
- Afficher et présenter la fiche comportant les causes de MMN
- Laisser le temps pour les discussions de compréhension et d'éclaircissement
- Répondre aux questions éventuelles
- Récapituler la session
- Remercier les participants
- Clôturer la session et annoncer la session suivante

## FICHE D'INFORMATIONS SUR LES CAUSES DE LA MMN

### ➤ Causes directes de la mortalité maternelle

- Les hémorragies
- Les dystocies
- Les infections
- Les états hypertensifs
- Les avortements

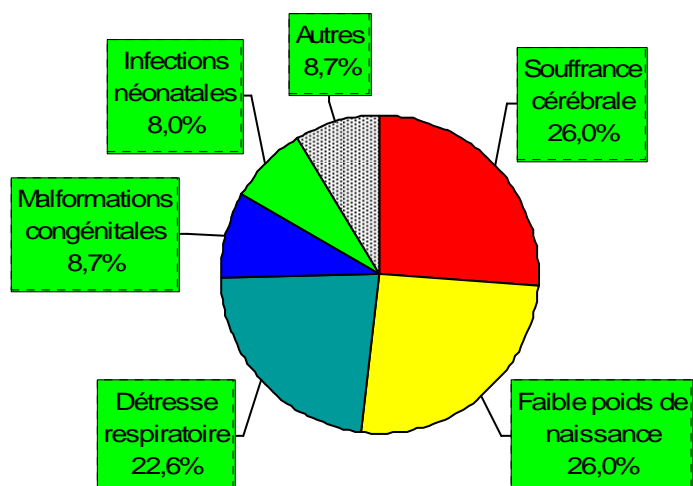


### ➤ Les causes indirectes représentent 21% des décès maternels

- Anémie
- Paludisme
- Maladies cardiaques
- VIH

### ➤ Les causes de la mortalité néonatale

- Le faible poids à la naissance (26%)
- La souffrance cérébrale (26%)
- Détresse respiratoire (asphyxie étouffement) (22,6%)
- Les malformations congénitales (8,7%)
- Les infections néo natales (8%)
- Autres (8,7%)



## **Session 4 : Les Facteurs favorisant la Mortalité Maternelle et Néonatale**

---

**Objectif :** À la fin de la session les participants seront capables de parler des facteurs qui favorisent la Mortalité Maternelle et Néonatale

### **Méthodologie**

- Brainstorming
- Exposé
- Questions et réponses

### **Matériel**

- Papier conférence
- Marqueurs
- Chevalet

**Durée** 45 mn

### **Aide mémoire ;**

- Fiche comportant les différents facteurs de la MMN

### **Déroulement de la session**

- Expliquer aux participants l'objectif de la session et s'assurer qu'il est bien compris ;
- Inviter les participants à citer quelques facteurs de la mortalité maternelle et néonatale par brainstorming
- Noter les réponses au fur et à mesure sur le papier conférence
- Faire la synthèse des différentes réponses en s'assurant que les facteurs essentiels apparaissent
- Afficher et présenter la fiche comportant les facteurs
- Laisser le temps pour les discussions de compréhension et d'éclaircissement
- Répondre aux questions éventuelles
- Récapituler la session
- Remercier les participants
- Clôturer la session et annoncer la suivante



---

## FICHE D'INFORMATIONS SUR LES FACTEURS FAVORISANT LA MMN

---

### Facteurs socio culturels

- L'âge de la femme (moins de 18 ans et plus de 35 ans) ;
- Le nombre élevé de grossesses (plus de 5) ;
- Les grossesses rapprochées (moins de 2 ans entre 2 naissances) ;
- La pauvreté ;
- L'éloignement du centre de santé ou le manque de routes pour atteindre les formations sanitaires ;
- Le recours à la médecine traditionnelle;
- L'ignorance des signes de danger de la grossesse par les femmes, les familles, les accoucheuses traditionnelles et les communautés ;
- Certaines croyances socioculturelles telles les Mutilations Génitales Féminines, les tabous alimentaires, la surcharge de travail etc ;
- La négligence des populations
- Le statut inférieur de la femme
- La qualité des services obstétricaux (la plupart des accouchements sont faits par le personnel non formé)
- Le manque de sensibilisation en SR
- L'analphabétisme
- Absence de mutuelles de santé et de caisses communautaires
- L'ignorance du plan de préparation à l'accouchement
- Le coût élevé des évacuations sanitaires
- La rupture fréquente des médicaments d'urgence
- Le système de référence et contre référence peu performant.

### Autres facteurs : les 3 retards

#### **Le 1er retard : Retard dans la reconnaissance des signes de danger et la prise de décision**

- Méconnaissance des signes de danger
- Lenteur dans la prise de décision et
- Faible pouvoir de décision de la femme

#### **Le 2ème retard : Retard dans l'accès à la formation sanitaire.**

- Longues distances
- Mauvais état des routes
- Insuffisance de moyens de transport adéquats
- Faible revenu des ménages

#### **Le 3ème retard : Retard dans l'accès aux soins**

- Insuffisance :
  - en personnel
  - en équipement
  - en médicaments et fournitures adéquats
- Faible motivation du personnel

## **MODULE II : LES SERVICES DE LA SMN**

---

**Objectif général :** Renforcer les connaissances des Relais Communautaires sur les services de la SMN

**Objectifs spécifiques :**

A la fin de ce module, les Relais Communautaires seront capables de :

- Décrire les composantes de la SMN;
- Donner les avantages de la CPN ;
- Donner les normes de la CPN (nombre, rythme et périodes);
- Donner les éléments du plan d'accouchement ;

**Résultats attendus.**

- Les composantes de la SMN sont connues
- Les Relais Communautaires sont capables de donner des avantages de la CPN
- Les normes (nombre, rythme et périodes) des CPN sont connus
- Les Relais Communautaires sont capables de citer tous les éléments du plan d'accouchement

**Contenu du module**

- Session 1 : Composantes de la SMN
- Session 2 : Consultation Pré Natale
- Session 1 : Avantages de la CPN
- Session 2 : Nombre, Rythme et Périodes des CPN (normes)
- Session 3 : Eléments de la préparation à l'accouchement et aux complications

**Méthodologie**

- Brainstorming
- Exposés
- Questions et réponses

**Matériel**

- Papier conférence
- Marqueurs
- Papier conférence
- Chevalet
- Ruban adhésif

**Durée**            165 mn

## **Session 1 : Les composantes de la Santé Maternelle et Néonatale**

---

**Objectif :** À la fin de la session les participants seront capables de décrire les composantes de la SMN

### **Méthodologie**

- Brainstorming
- Exposé
- Questions et réponses

### **Matériel**

- Marqueurs
- Papier conférence
- Chevalet
- Ruban adhésif

**Durée** 30 mn

### **Aide mémoire :**

- Fiche comportant les composantes de la SMN

### **Déroulement de la session**

- Expliquer aux participants l'objectif de la session et s'assurer qu'il est bien compris ;
- Inviter les participants à décrire les différentes composantes de la SMN ;
- Noter les réponses au fur et à mesure sur le papier conférence ;
- Faire la synthèse des différentes réponses en s'assurant que les mots essentiels apparaissent ;
- Afficher et présenter la fiche comportant les composantes de la SMN ;
- Laisser le temps pour les discussions de compréhension et d'éclaircissement ;
- Répondre aux questions éventuelles ;
- Récapituler la session ;
- Remercier les participants ;
- Clôturer la session et annoncer la suivante.

## FICHE D'INFORMATION : COMPOSANTES, NORMES ET IMPORTANCE DE LA SANTE MATERNELLE ET NEONATALE

Composantes	Normes	Importance
<b>Consultations prénatales</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 4 consultations dont 1 au neuvième mois</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La surveillance de l'évolution de la grossesse normale,</li> <li>• L'éducation de la femme, la famille et la communauté sur les signes de danger,</li> <li>• Le dépistage et le traitement des affections qui ont une influence sur la gestante, la grossesse et l'accouchement,</li> <li>• La PTME</li> <li>• La planification familiale (PF)</li> <li>• Le dépistage des grossesses à risques en vue de les prendre en charge et/ou de les orienter vers un centre de référence.</li> <li>• Permet de faire un plan d'accouchement</li> <li>• Permet de faire la chimio-prophylaxie (fer, sulfadoxine, albendazol)</li> </ul>
<b>Vaccination des femmes</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 5 VAT pour toutes les femmes en age de procréer et cela durant toute la période de procréation ;</li> <li>• VAT 2 et plus pour les femmes enceintes</li> <li>• (Cf calendrier vaccinale pour le détail)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La réduction de l'incidence du tétanos</li> </ul>
<b>Accouchement</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Assisté par une personne qualifiée par niveau (agent de santé : sage-femme, infirmier, médecin)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La surveillance du travail à l'aide du partogramme,</li> <li>• Le dépistage, la prise en charge ou la référence des complications,</li> <li>• La réduction des interventions médicales invasives, sauf en cas de besoin</li> <li>• Les soins à l'accouchée et au nouveau-né (cf. Santé de l'enfant),</li> <li>• La référence des cas compliqués,</li> <li>• La méthode kangourou (le contact mère enfant) qui permet de donner des conseils sur l'AME</li> <li>• La prévention des infections.</li> </ul>
<b>Vaccination des nouveaux nés</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• BCG</li> <li>• Polio zéro (0 à 15 jours)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La réduction de l'incidence des maladies infectieuses susceptibles d'être prévenues</li> <li>• Sensibiliser la mère sur l'importance de la vaccination complète d'un enfant,</li> <li>• Informer la mère sur le nombre de contacts restants,</li> <li>• Indiquer la date de la prochaine vaccination,</li> </ul>
<b>Consultations postnatales</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 6 heures (dont 2 heures dans la salle d'accouchement)</li> <li>• 8 jours</li> <li>• 6 semaines</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Surveiller l'accouchée et le nouveau né</li> <li>• Dépister et traiter les complications des suites de couches représentées par l'infection et l'hémorragie</li> <li>• Donner des conseils</li> <li>• Dépister et prendre en charge les complications du post partum</li> <li>• Promouvoir l'allaitement maternel (exclusif)</li> <li>• Dépister et traiter les complications liées à l'allaitement maternel</li> <li>• Aider la femme à choisir une méthode contraceptive</li> <li>• Donner des conseils sur la reprise des rapports sexuels</li> <li>• Prévenir et traiter les IST</li> <li>• Vérifier le statut vaccinal du couple mère-enfant et compléter si nécessaire</li> <li>• Prévenir l'anémie (fer, acide folique, mébendazole)</li> <li>• Supplémentation</li> </ul>

## **Session 2 : Les avantages et l'importance de la CPN**

---

**Objectif :** À la fin de la session les Relais Communautaires seront capables de donner des avantages de la CPN

### **Méthodologie**

- Brainstorming
- Exposés

### **Matériel**

- Papier conférence
- Marqueurs
- Chevalet
- Ruban adhésif

**Durée** 45 mn

### **Aide mémoire**

- Fiche comportant les avantages de la CPN

### **Déroulement de la session**

- Expliquer aux participants l'objectif de la session et s'assurer qu'il est bien compris ;
- Inviter les participants à donner les avantages de la CPN par brainstorming ;
- Noter les réponses au fur et à mesure sur le papier conférence ;
- Faire la synthèse des différentes réponses en s'assurant que les mots essentiels apparaissent ;
- Afficher et présenter la fiche comportant les avantages de la CPN ;
- Faire lire et commenter la fiche
- Laisser le temps pour les discussions de compréhension et d'éclaircissement ;
- Répondre aux questions éventuelles ;
- Récapituler la session ;
- Remercier les participants ;
- Clôturer la session et annoncer la suivante.

---

## FICHE D'INFORMATIONS SUR LES AVANTAGES DE LA CPN

---

**Définition** : La consultation prénatale est la prise en charge globale de la femme enceinte et de l'enfant qu'elle porte, par un personnel qualifié et dans une formation sanitaire.

**A la CPN le prestataire :**

- Surveille l'évolution de la grossesse ;
- Recherche et traite les maladies qui ont une influence sur la gestante la grossesse et l'accouchement (syphilis, l'éclampsie) ;
- Dépiste des grossesses à risque en vue de les prendre en charge et ou de les orienter vers un centre de référence ;
- Prévient :
  - le tétanos par la vaccination antitétanique,
  - le paludisme par le traitement préventif intermittent et l'utilisation des moustiquaires imprégnées d'insecticides,
  - le VIH par le dépistage et la prévention de la transmission de la mère à l'enfant,
  - les carences par les apports en fer ainsi qu'au déparasitage à l'albendazol ;
- Prépare la communauté, la famille, le mari et la femme à un plan d'accouchement pour faire face à des éventuelles complications ;
- Eduque la femme, la famille et la communauté sur les signes de danger et aussi sur la reconnaissance du travail réel ;
- Donne des conseils sur tout ce qui concerne la grossesse, l'accouchement et le post-partum pour la mère et l'enfant ;
- Donne des conseils sur la planification familiale.

### **Session 3 : Les normes de la CPN (nombre, rythme et périodes)**

**Objectif :** À la fin de la session les Relais Communautaires seront capables de donner les normes et périodes des CPN.

#### **Méthodologie**

- Exposés
- Questions et réponses

#### **Matériel**

- Marqueurs
- Papier conférence
- Chevalet
- Ruban adhésif

**Durée**                    30 mn

#### **Aide mémoire ;**

- Fiche sur les Normes de la CPN

#### **Déroulement de la session**

- Expliquer aux participants l'objectif de la session et s'assurer qu'il est bien compris ;
- Inviter les participants à donner les normes de la CPN par brainstorming ;
- Noter les réponses au fur et à mesure sur le papier conférence ;
- Faire la synthèse des différentes réponses en s'assurant que les normes sont connues et acceptées ;
- Afficher et présenter la fiche comportant les normes de la CPN ;
- Faire lire et commenter la fiche ;
- Laisser le temps pour les discussions de compréhension et d'éclaircissement ;
- Répondre aux questions éventuelles ;
- Récapituler la session ;
- Remercier les participants ;
- Clôturer la session et annoncer la suivante.

---

## FICHE D'INFORMATIONS SUR LES NORMES DE LA CPN

---

### **Calendrier des CPN :**

Dès que la femme ne voit pas ses règles, elle devrait impérativement se rendre à une formation sanitaire pour qu'on confirme la grossesse puis elle commencera les consultations prénatales.

### **4 visites sont conseillées**

- **1ère visite** : dès l'absence des règles jusqu'à 3 mois de grossesse
- **2ème visite** : entre 5 et 6 mois de grossesse)
- **3ème visite** : à 8 mois de grossesse
- **4ème Visite** : au 9<sup>ème</sup> mois.

**NB** : Si elle a des problèmes entre les rendez-vous elle doit se rendre à la formation sanitaire sans attendre.



## **Session 4 : Éléments de préparation à l'accouchement et aux complications**

---

**Objectif :** À la fin de la session les Relais Communautaires seront capables de citer les éléments de préparation à l'accouchement et aux complications.

### **Méthodologie**

- Brainstorming
- Exposés
- Questions et réponses

### **Matériel**

- Papier conférence
- Marqueurs
- Chevalet
- Ruban adhésif

**Durée** 60 mn

### **Aide mémoire ;**

- Fiche de tâche sur la préparation à l'accouchement et aux complications
- Fiche d'informations sur les éléments de préparation à l'accouchement et aux complications.

### **Déroulement de la session**

- Expliquer aux participants l'objectif de la session et s'assurer qu'il est bien compris ;
- Repartir les participants en 3 groupes (femmes, famille et communauté)
- Faire lire la fiche de tâche qui consiste à demander aux participants d'expliquer ce que les femmes et leurs familles font pour préparer la venue du nouveau-né.
- Veiller à ce qu'il y ait un rapporteur dans chaque groupe
- Faire restituer les résultats des travaux de groupes en plénière
- Animer une discussion pour aboutir à un consensus sur les éléments de préparation de l'accouchement et des complications
- Afficher et présenter la fiche comportant les éléments de préparation à l'accouchement et aux complications.
- Laisser le temps pour les discussions de compréhension et d'éclaircissement
- Répondre aux questions éventuelles
- Récapituler la session
- Remercier les participants
- Clôturer la session et annoncer la suivante

## **FICHE DE TACHE SUR LA PREPARATION A L'ACCOUCHEMENT ET AUX COMPLICATIONS**

---

Le travail de votre groupe consiste à nous dire ce qui est fait aussi bien au niveau de la femme, de la famille que de la communauté pour attendre la venue du nouveau-né.

Choisissez un(e) responsable de groupe et un(e) secrétaire pour assurer la restitution des résultats en plénière. Pour ce travail, vous disposez de 30 mn

## **FICHE D'INFORMATIONS SUR LES ELEMENTS DE PREPARATION A L'ACCOUCHEMENT ET AUX COMPLICATIONS**

---

### Définition de la PAC :

C'est l'ensemble des dispositions prises par la femme enceinte, la famille et la communauté pour attendre la venue du bébé.

### Les éléments du plan d'accouchement

- Où va-t-elle accoucher ?,
- Qui va accompagner la femme ?,
- Qui va garder les enfants et la maison ?
- Avec quel moyen de locomotion se rendre au centre de santé ?
- L'épargne pour la prise en charge des coûts

**NB :** L'ensemble de ces éléments devrait être discuté en famille et en communauté.

## **MODULE III :      ACCOUCHEMENT PAR UN PERSONNEL QUALIFIE, CONSULTATION POST NATALE ET CONNAISSANCE DES SIGNES DE DANGER**

---

**Objectif général :** Renforcer les connaissances des Relais Communautaires sur l'importance et les avantages d'accoucher dans une formation sanitaire et les signes de danger chez la femme et chez le nouveau-né

### **Objectifs spécifiques :**

- Présenter aux Relais Communautaires les avantages d'un accouchement effectué dans une formation sanitaire.
- Présenter l'importance de la consultation post natale
- Informer les Relais Communautaires sur les signes de danger chez la femme et chez le nouveau-né

### **Résultats attendus**

- L'importance et les avantages d'accoucher dans une formation sanitaire par un personnel qualifié sont connus ;
- L'importance de la CPON est connue ;
- Les signes de danger chez la femme et chez le nouveau-né sont connus.

### **Contenu de la session**

Session 1 : L'importance et les avantages d'accoucher dans une formation sanitaire

Session 2 : L'importance de la consultation post natale ;

Session 3 : Les signes de danger chez la femme et chez le nouveau-né.

### **Méthodologie**

- Exposés
- Questions et réponses

### **Matériel**

- Papier conférence
- Marqueurs
- Papier conférence
- Chevalet
- Ruban adhésif

**Durée :**      180 mn

## **Session 1 : Importance et avantages d'accoucher dans une formation sanitaire**

---

**Objectif :** À la fin de la Session les Relais Communautaires seront capables de présenter l'importance et les avantages d'accoucher dans une formation sanitaire.

### **Méthodologie**

- Brainstorming
- Questions et réponses

### **Matériel**

- Papier conférence
- Marqueurs
- Chevalet
- Ruban adhésif

**Durée** 45 mn

### **Aide mémoire ;**

- Fiche d'informations sur les avantages de l'accouchement dans une formation sanitaire.

### **Déroulement de la session**

- Expliquer aux participants l'objectif de la session et s'assurer qu'il est bien compris ;
- Inviter les participants à énumérer les avantages de l'accouchement dans une formation sanitaire par brainstorming ;
- Noter les réponses au fur et à mesure sur le papier conférence ;
- Faire la synthèse des différentes réponses en s'assurant des avantages qui ont été énoncés.
- Afficher et présenter la fiche comportant les avantages de l'accouchement dans une formation sanitaire.
- Faire lire et commenter ;
- Laisser le temps pour les discussions de compréhension et d'éclaircissement
- Répondre aux questions éventuelles ;
- Récapituler la session ;
- Remercier les participants ;
- Clôturer la session et annoncer la suivante.

## **FICHE D'INFORMATIONS SUR LES AVANTAGES DE L'ACCOUCHEMENT DANS UNE FORMATION SANITAIRE.**

---

### **Avantages au niveau du personnel**

- Il est formé pour les accouchements et la prévention des infections
- Il est disponible
- Il surveille le travail ;
- Il dépiste et prend en charge les complications dépistées ;
- Il contribue à la réduction des interventions médicales traumatisantes,
- Il connaît ses limites et réfère en cas de complications ;
- Il connaît les signes de danger pendant le travail et l'accouchement et après l'accouchement ;
- Il donne des conseils pour la femme et le nouveau-né

### **Avantages au niveau de la formation sanitaire**

#### A la formation sanitaire il y a :

- Des médicaments et un équipement approprié pour faire face aux complications
- Un matériel technique approprié pour les accouchements,
- Une salle d'accouchement hygiénique propre respectant la prévention des infections
- L'enfant reçoit des soins et les premiers vaccins
- La naissance sera déclarée à l'Etat Civil

## **Session 2 : L'importance et les avantages de la CPON**

---

**Objectif :** À la fin de la session les Relais Communautaires seront capables d'expliquer l'importance et les avantages de la CPON

### **Méthodologie**

- Brainstorming
- Exposés
- Questions et réponses

### **Matériel**

- Papier conférence
- Marqueurs
- Chevalet
- Ruban adhésif

**Durée** 45 mn

### **Aide mémoire ;**

- Fiche d'informations sur l'importance et les avantages de la CPON

### **Déroulement de la session**

- Expliquer aux participants l'objectif de la session et s'assurer qu'il est bien compris ;
- Inviter les participants à donner les avantages de la CPON par un brainstorming
- Noter les réponses au fur et à mesure sur le papier conférence
- Faire la synthèse des différentes réponses en s'assurant que les avantages de la CPON ont été donnés
- Afficher et présenter la fiche comportant les avantages de la CPON.
- Faire lire et commenter
- Laisser le temps pour les discussions de compréhension et d'éclaircissement
- Répondre aux questions éventuelles
- Récapituler la session
- Remercier les participants
- Clôturer la session et annoncer la suivante.

## **FICHE D'INFORMATIONS SUR L'IMPORTANCE ET LES AVANTAGES DE LA CPON**

### **Définition :**

La consultation post-natale (CPON) est celle qui se passe après l'accouchement (dans les 42 jours qui suivent l'accouchement).

### **Importance et les avantages**

- Surveillance de l'accouchée et du Nouveau-né
- Dépistage et traitement des complications.
- Conseils sur le planning familial,
- Promotion de l'allaitement maternel exclusif
- Dépistage et traitement des complications liées à l'allaitement maternel (insuffisance de lait, engorgement, abcès de sein)
- Conseils liés à la vie sexuelle après l'accouchement
- Prévention et traitement des IST
- Vérification du statut vaccinal du couple mère enfant et compléter si nécessaire
- Suivi du développement du nouveau-né
- Poursuite des soins entamés pendant la grossesse
- Prévention de l'anémie
- Prévention du paludisme
- Conseil en hygiène et nutrition



## **Session 3 : Les signes de danger chez la femme et le nouveau-né**

---

**Objectif :** À la fin de la session les Relais Communautaires seront capables d'identifier les signes de danger chez la femme et chez le nouveau-né

### **Méthodologie**

- Travaux de groupes
- Plénière
- Questions et réponses

### **Matériel**

- Marqueurs
- Papier conférence
- Chevalet
- Ruban adhésif

**Durée** 90 mn

### **Aide mémoire ;**

- Fiche de tâche sur les signes de danger
- Fiche d'informations sur signes de danger chez la femme et le nouveau-né

### **Déroulement de la session**

- Expliquer aux participants l'objectif de la session et s'assurer qu'il est bien compris ;
- Repartir les participants en 4 groupes afin que chaque groupe puisse travailler sur un aspect de la période pour connaître les signes de danger chez la femme et chez le nouveau-né ;
- Faire désigner un responsable et un secrétaire qui sera chargé de la restitution des résultats des travaux du groupe ;
- Donner le temps nécessaire pour les travaux de groupes ;
- A la fin du temps indiqué, inviter les participants en plénière pour la restitution ;
- Animer ensuite une discussion sur les différents travaux afin d'aboutir à un consensus ; et apporter des éclaircissements sur la base des signes non connus ;
- Laisser le temps pour les discussions de compréhension et d'éclaircissement ;
- Répondre aux questions éventuelles ;
- Récapituler la session ;
- Remercier les participants ;
- Clôturer la session et annoncer la suivante.

## FICHE DE TACHE SUR LES SIGNES DE DANGER

---

Le travail de votre groupe consiste à nous énumérer les signes d'alarme ou signes de danger pouvant être constatés chez une femme et chez le nouveau-né selon les périodes suivantes :

1. Pendant la grossesse
2. Pendant l'accouchement
3. Après l'accouchement
4. Et chez le nouveau-né.

Choisissez un responsable de groupe et un(e) secrétaire pour assurer la restitution des résultats en plénière.

Pour ce travail, vous disposez de 30 mn

## **FICHE D'INFORMATIONS SUR LES SIGNES DE DANGER PENDANT LA GROSSESSE**

---

### **1. Signes de danger pendant la grossesse**

***Dès apparition de l'un de ces signes la femme doit être amenée urgemment à la formation sanitaire***

- La fièvre, (elle peut tuer le fœtus ou provoquer des contractions et entraîner l'accouchement avant le temps)
- Les vertiges
- Les convulsions
- Les saignements ou perte de sang
- Les violents maux de tête.
- La vision floue / trouble
- Le gonflement des membres supérieurs, inférieurs ou de la face
- Les vomissements importants
- Les douleurs abdominales intenses.
- La perte des eaux
- Les pertes brèves de connaissance
- L'arrêt des mouvements fœtaux (signes que l'enfant est déjà mort dans le ventre)
- Montée laiteuse
- Non augmentation de la hauteur utérine
- Traumatisme (conjugal ou accidentel, chute, etc.)

#### **Au moment du travail ou de l'accouchement :**

- Le travail qui dure plus de 12h chez la femme qui accouche pour la première fois et plus de 6 à 8 heures chez celle qui a déjà accouché plusieurs fois ;
- Les convulsions ;
- La fièvre ;
- L'apparition d'un bras ou du cordon à la vulve ;
- Les saignements abondants ;
- La perte de connaissance
- L'abdomen très douloureux
- La femme qui crie sans arrêt...
- Une femme qui pousse depuis plus d'une heure sans que l'enfant ne sorte
- Accélération ou diminution du rythme cardiaque fœtal.

#### **Les signes d'alarme après l'accouchement chez la femme**

- Le saignement abondant ;
- La perte de connaissance ;
- La fatigue exagérée ;
- La pâleur importante :
- Les déchirures importantes des voies génitales ;
- Le placenta qui ne sort pas ;
- La fièvre ;
- La douleur du bas ventre
- L'écoulement vaginal purulent, dégageant une mauvaise odeur
- La convulsion
- Les déchirures infectées
- Les seins douloureux
- Les déplacements difficiles

---

## LES SIGNES D'ALERTE CHEZ LE NOUVEAU-NE

---

### ***Le nouveau-né :***

- Est fatigué
- Ne tète pas
- Ne pleure pas mais pousse un cri faible
- Ne respire pas bien (difficilement)
- Gémit
- Est froid au toucher (extrémités froides)
- A une malformation
- Pleure sans arrêt
- A un cordon qui saigne beaucoup ou purulent
- Est né avant le temps
- Est trop petit
- A de la fièvre
- A des yeux gonflés, collés ou purulents
- A une raideur de la nuque ou convulse
- Est jaune
- A de la diarrhée ou vomit beaucoup
- N'a pas fait de selles depuis la naissance
- A le ventre ballonné

## **MODULE IV : LA PLANIFICATION FAMILIALE (PF)**

---

**Objectif général :** Renforcer les connaissances des relais communautaires sur les avantages de la planification familiale.

**Objectifs spécifiques :**

- Expliquer aux relais la définition de la planification familiale
- Présenter aux relais les avantages de la planification familiale
- Présenter les méthodes modernes pour la planification familiale et leurs avantages respectifs.

**Résultats attendus**

- La définition de la planification familiale est faite
- Les avantages de la planification familiale sont connus ;
- L'importance de la CPON est connue ;
- Les méthodes modernes pour la planification familiale et leurs avantages sont connus.

**Contenu du module**

Session 1 : Définition et avantages de la planification familiale

Session 2 : Les méthodes modernes de planification familiale et leurs avantages.

**Méthodologie**

- Brainstorming
- Exposé

**Matériel**

- Papier conférence
- Marqueurs
- Chevalet
- Ruban adhésif

**Durée :** 180 mn

## **Session 1 : Définition et avantages de la planification familiale**

---

**Objectif :** À la fin de la session les relais communautaires seront capables de définir la planification familiale et expliquer ses avantages.

### **Méthodologie**

- Brainstorming
- Exposé

### **Matériel**

- Papier conférence
- Marqueurs
- chevalet
- Ruban adhésif

**Durée** 60 mn

### **Aide mémoire ;**

- Fiche d'informations sur la définition et les avantages de la planification familiale.

### **Déroulement de la session**

- Expliquer aux participants l'objectif de la session et s'assurer qu'il est bien compris ;
- Par un brainstorming, inviter les participants à donner la définition de la planification familiale
- Noter les réponses au fur et à mesure sur le papier conférence
- Faire la synthèse des différentes réponses en s'assurant que la définition de la planification familiale a été ressortie
- Afficher et présenter la fiche comportant la définition de l'espacement des naissances
- Faire lire et commenter
- Laisser le temps pour les discussions de compréhension et d'éclaircissement
- Répondre aux questions éventuelles
- Par un deuxième brainstorming, inviter les participants à donner les avantages de la planification familiale
- Noter les réponses au fur et à mesure sur le papier conférence
- Faire la synthèse des différentes réponses en s'assurant que les avantages de la planification familiale sont ressorties
- Afficher le papier conférence comportant les avantages de la planification familiale
- Faire lire et faire un exposé commenté sur les avantages de la planification familiale
- Laisser le temps pour les discussions de compréhension et d'éclaircissement
- Répondre aux questions éventuelles
- Récapituler la session
- Remercier les participants
- Clôturer la session et annoncer la suivante

## **FICHE D'INFORMATION : DEFINITION ET AVANTAGES DE LA PLANIFICATION FAMILIALE**

---

**Définition** : la planification familiale est l'ensemble des moyens permettant à un couple d'espacer les naissances.

### **Avantages / groupes cibles**

Pour les femmes de moins de 18 ans

- Diminue le risque des complications au cours de la grossesse et de l'accouchement
- Prévient les déperditions scolaires

Pour les femmes de plus de 35 ans et femmes ayant accouché plus de 5 fois

- Prévient les grossesses à risques

Pour le nourrisson

- Favorise l'allaitement au sein prolongé
- Favorise un développement physique et psychique sain

Pour l'enfant

- Meilleures santé
- Bonne éducation

Pour le couple et la famille

- Harmonie du couple
- Harmonie de la famille

Société

- Baisse du taux d'analphabétisme, de délinquance et de chômage.

## **Session 2 : Les méthodes modernes de planification familiale et leurs avantages**

---

**Objectif :** À la fin de la session les relais communautaire seront capables de présenter les méthodes modernes de planification familiale (PF) et expliquer leurs avantages.

### **Méthodologie**

- Brainstorming
- Exposé

### **Matériel**

- Papier conférence
- Marqueurs
- Chevalet
- Ruban adhésif

**Durée** 120 mn

### **Aide mémoire ;**

- Fiche d'informations sur les avantages des méthodes modernes de planification familiale
- Rumeurs et tabous sur les méthodes modernes de contraception

### **Déroulement de la session**

- Expliquer aux participants l'objectif de la session et s'assurer qu'il est bien compris ;
- Par un brainstorming, inviter les participants à énumérer les méthodes modernes de PF
- Noter les réponses au fur et à mesure sur le papier conférence
- Faire la synthèse des différentes réponses en s'assurant que les méthodes modernes de planification familiale ont été ressorties
- Afficher et présenter la fiche comportant la liste des méthodes modernes de planification familiale
- Faire lire et commenter
- Laisser le temps pour les discussions de compréhension et d'éclaircissement
- Répondre aux questions éventuelles
- Par un deuxième brainstorming, inviter les participants à donner les avantages des méthodes modernes de planification familiale
- Noter les réponses au fur et à mesure sur le papier conférence
- Faire la synthèse des différentes réponses en s'assurant que les avantages des méthodes modernes de planification familiale sont ressorties
- Afficher le papier conférence comportant les avantages des méthodes modernes de PF
- Faire lire et faire un exposé commenté sur les avantages des méthodes modernes de planification familiale
- Faire ensuite un mini- exposé sur les rumeurs concernant les méthodes modernes de contraception et les arguments contre ces rumeurs
- Laisser le temps pour les discussions de compréhension et d'éclaircissement
- Répondre aux questions éventuelles
- Récapituler la session
- Remercier les participants
- Clôturer la session et annoncer la suivante



## **FICHE D'INFORMATION : LES METHODES MODERNES DE PLANIFICATION FAMILIALE ET LEURS AVANTAGES**

---

### **LES METHODES MODERNES DISPONIBLES**

- la MAMA
- la pilule
- les injectables
- le dispositif intra-utérin (DIU)
- les préservatifs (masculin et féminin)
- les spermicides/néo sampons
- l'implant/Jadelle

### **AVANTAGES DES METHODES MODERNES**

#### **La MAMA (Méthode d'Allaitement Maternel et Aménorrhée)**

- Est une méthode temporaire, naturelle et efficace pour les femmes qui allaitent
- Pas de coût
- Renforce les liens affectifs

#### **La Pilule**

- Régularise le cycle
- Diminue les douleurs au moment des règles
- Diminue l'abondance des règles
- Diminue les kystes du sein et des ovaires
- Diminue le risque du cancer de l'utérus
- Améliore l'acné
- Gratuites (actuellement)

#### **Les spermicides/néo sampons**

- Utilisation sans limite d'âge
- Non prescriptibles
- Facile d'utilisation
- Gratuites (actuellement)
- Protègent contre les grossesses non désirées

#### **L'implant/Jadelle**

Protège contre les risques de grossesse, les maladies inflammatoires pelviennes, les fibromes utérins et les anémies ferriprives

- Diminue les kystes du sein et des ovaires
- Diminue le risque du cancer de l'utérus
- Améliore l'acné
- Ne demande pas un effort de mémoire
- Gratuits (actuellement)
- Discrète
- Pratique - longue durée d'action (jusqu'à 5 ans après l'insertion)
- Retour immédiat de la fertilité dès le retrait

**L'Injectable (le dépo provera)**

- Une (1) injection tous les trois mois
- Ne demande pas un effort de mémoire
- Gratuits (actuellement)

**Le dispositif intra-utérin (DIU)**

- Assure une bonne protection de la femme aussi longtemps qu'elle le désire
- Retrait facile
- Fertilité aussitôt rétablie si la femme désire une autre grossesse
- Gratuits (actuellement)
- Ne demande pas un effort de mémoire

**Les Préservatifs**

- N'ont pas d'effets secondaires notables sur l'organisme
- Ne s'utilisent qu'au moment des rapports sexuels
- Ne salissent pas
- Protègent contre les IST, le VIH/SIDA et les grossesses non désirées
- Gratuits (actuellement dans les formations sanitaires)
- Utilisation sans limite d'âge
- Non prescriptibles
- Facile d'utilisation

## RUMEURS ET TABOUS SUR LES METHODES MODERNES DE CONTRACEPTION

RUMEURS	ARGUMENTS A DONNER
<b>Le DIU</b>	
- Provoque des avortements	<i>NON ! le modèle actuel du DIU mis en place au Niger (le TCU 380 A) empêche la grossesse pendant plusieurs années</i>
- Entraîne l'infécondité	<i>NON ! mais le manque d'hygiène de la femme peut l'exposer aux infections qui pourraient la rendre stérile</i>
- Peut se déplacer dans le ventre de la femme et même dans le cerveau de la femme	<i>NON ! normalement le DIU reste dans l'utérus. Il ne se déplace jamais vers d'autres parties du corps. Autant l'enfant reste dans l'utérus, autant le DIU n'a d'autres issues de sorties.</i>
<b>L'injectable</b>	
- Entraîne des stérilités	<i>NON, l'injectable est sans danger pour les femmes qui l'utilisent. C'est le retour de la fécondité qui est lente (de 6 à 18 mois)</i>
- Entraîne le cancer	<i>NON, il n'est pas démontré que l'injectable donne le cancer, au contraire il aide à empêcher le cancer de l'utérus</i>
- Entraîne l'insuffisance de lait	<i>NON, au contraire dès 6 semaines après l'accouchement la femme peut l'utiliser sans conséquence sur la quantité du lait qu'elle produit</i>
<b>La pilule</b>	
- Cause le cancer	<i>NON ! Il n'est pas prouvé que la pilule et de façon générale les contraceptifs oraux causent des cancers. Au contraire ils aident à empêcher le cancer de l'utérus et le cancer des ovaires</i>
- Des grossesses multiples	<i>NON ! les grossesses multiples ne sont pas liées à la prise de la pilule. Elles dépendent des prédispositions biologiques des couples</i>
<b>Le condom / préservatif</b>	
- Réduit le plaisir sexuel	<i>Certaines personnes ont moins de plaisir sexuel avec le port du préservatif, mais beaucoup ont un plaisir égal, voire intensifié</i>
- Affaibli l'homme et le rend impuissant	<i>NON ! pour la plupart des hommes. Certaines causes sont physiques et d'autres émotives.</i>
- N'est utilisé qu'avec les prostituées	<i>NON ! dans le monde entier des couples mariés se servent des préservatifs. C'est un moyen d'espacement des naissances.</i>

## **MODULE V : LA FISTULE OBSTETRICALE**

---

**Objectif général :** Renforcer les connaissances des relais communautaires sur les fistules obstétricales, leur prévention et leur prise en charge.

**Objectifs spécifiques :**

- Expliquer aux relais la définition et ampleur des fistules obstétricales
- Expliquer les causes et facteurs favorisant des fistules obstétricales
- Expliquer les conséquences des fistules obstétricales
- Expliquer la prévention des fistules obstétricales
- Expliquer la prise en charge des fistules obstétricales

**Résultats attendus**

Les relais sont capables de :

- Expliquer la définition et l'ampleur des fistules obstétricales
- Expliquer les causes et facteurs favorisant des fistules obstétricales
- Expliquer les conséquences des fistules obstétricales
- Expliquer la prévention des fistules obstétricales
- Expliquer la prise en charge des fistules obstétricales

**Contenu du module**

- Session 1 : Définition et ampleur des fistules obstétricales
- Session 2 : Causes et facteurs favorisant des fistules obstétricales
- Session 3 : Conséquences des fistules obstétricales
- Session 4 : Prévention des fistules obstétricales
- Session 5 : Prise en charge des fistules obstétricales

**Méthodologie**

- Brainstorming
- Exposé

**Matériel**

- Papier conférence
- Marqueurs
- Chevalet
- Ruban adhésif

**Durée :** 225 mn

## **Session 1 : Définition et ampleur des fistules obstétricales**

---

**Objectif :** À la fin de la session les Relais Communautaires seront capables de définir la fistule obstétricale et connaître son ampleur dans le monde et au Niger

### **Méthodologie**

- Brainstorming
- Exposés
- Questions et réponses

### **Matériel**

- Papier conférence
- Marqueurs
- Ruban adhésif
- Chevalet

**Durée** 45 mn

### **Aide mémoire ;**

- Fiche d'informations sur la définition et l'ampleur de la fistule

### **Déroulement de la session**

- Expliquer aux participants l'objectif de la session et s'assurer qu'il est bien compris ;
- Inviter les participants à définir ce que c'est la fistule obstétricale
- Noter les réponses au fur et à mesure sur le papier conférence
- Faire la synthèse des différentes réponses
- Afficher et présenter la fiche comportant la définition de la fistule et son ampleur dans le monde et au Niger
- Faire lire et commenter
- Laisser le temps pour les discussions de compréhension et d'éclaircissement
- Répondre aux questions éventuelles
- Récapituler la session
- Remercier les participants
- Clôturer la session et annoncer la suivante

---

## FICHE D'INFORMATIONS SUR LES FISTULES OBSTETRIQUES

---

### **Définition : *Qu'est ce que la fistule obstétricale ?***

La fistule est une communication anormale entre le vagin, la vessie et/ou le rectum qui survient chez une femme pendant l'accouchement. Elle devient incontinente c'est à dire qu'elle perd les urines et/ou les selles par le vagin de façon permanente.

### **Ampleur dans le monde et au Niger**

#### ***La fistule dans le monde***

- Au début du 20ème siècle, la fistule était un mal courant partout dans le monde
- Il a été possible d'éradiquer cette maladie grâce :
  - à l'amélioration des soins obstétricaux d'urgences,
  - au retardement de l'âge du mariage et de la première grossesse.
- Aujourd'hui, l'Organisation mondiale de la Santé estime que 2 millions de femmes souffrent de la fistule dans le monde.
- Il y a 50.000 à 100.000 nouveaux cas de fistules par an dans le monde.

#### ***La fistule au Niger : Constats au Niger***

- Prévalence : Beaucoup de femmes fistuleuses existent au Niger
- De 2004 à 2005, 1206 cas ont été pris en charge avec un taux de guérison qui varié entre 70 et 80%
- Plus de 150 femmes identifiées attendent la prise en charge à ce jour
- Huit (8) centres peuvent opérer les fistules – mais 7 le font
- Pénurie de personnel de santé – surtout dans les zones isolées

## **Session 2 : Causes et facteurs favorisant des fistules obstétricales**

**Objectif :** À la fin de la session les Relais Communautaires seront capables de connaître les causes et les facteurs favorisant des fistules obstétricales

### **Méthodologie**

- Brainstorming
- Exposés
- Questions et réponses

### **Matériel**

- Papier conférence
- Marqueurs
- Ruban adhésif
- Chevalet

**Durée** 45 mn

### **Aide mémoire ;**

- Fiche d'informations sur les causes et les facteurs favorisant des fistules obstétricales

### **Déroulement de la session**

- Expliquer aux participants l'objectif de la session et s'assurer qu'il est bien compris ;
- Inviter les participants à énumérer les causes des fistules obstétricales
- Inviter les participants à énumérer les facteurs favorisant des fistules obstétricales
- Noter les réponses au fur et à mesure sur le papier conférence
- Faire la synthèse des différentes réponses
- Afficher et présenter la fiche comportant les causes et ensuite les facteurs favorisant des fistules obstétricales
- Faire lire et commenter
- Laisser le temps pour les discussions de compréhension et d'éclaircissement
- Répondre aux questions éventuelles
- Récapituler la session
- Remercier les participants
- Clôturer la session et annoncer la suivante

## **FICHE D'INFORMATIONS SUR LES CAUSES ET LES FACTEURS FAVORISANTS DES FISTULES OBSTETRIQUES**

---

### **Les causes des fistules**

#### **Age trop jeune pour le mariage/la maternité**

- Le corps de la jeune fille n'a pas fini son développement.
- Son bassin n'est pas assez large.

#### **Pratiques traditionnelles néfastes**

- Mutilations Génitales Féminines (excision, etc.).
- Expression abdominale pendant le travail d'accouchement.
- Gavage liquidien pendant le travail d'accouchement.

#### **Accouchement non-assisté par un personnel qualifié**

- Toute grossesse comporte un risque.
- Peu de consultations prénatales pour détecter les risques dans les villages
- Accouchement à domicile - Travail de l'accouchement très long
- Pas d'assistance médicale, pas de détection d'une situation anormale.
- En cas de complication, retard dans l'évacuation.

#### **Accès limité aux Soins Obstétricaux d'Urgence**

- Retard dans la décision d'évacuation.
- Pas de moyens de transport ou moyen très lent ou très coûteux.
- Centre de référence trop éloigné ou ne fonctionne pas.

#### **Facteurs favorisants**

- Grande pauvreté
- Population principalement rurale
- Analphabétisme – plus élevé encore parmi les femmes
- Taux de fécondité très élevé – 7 enfants/femme
- Faible taux de soins prénatals 30%
- Fort taux d'accouchement à domicile 80%
- Très faible taux de césarienne 2%
- Mariage précoce/ maternité précoce (âge moyen de mariage pour les filles 15 ans)
- Pratiques néfastes: mutilation génitale féminine, gavage liquidien pendant le travail d'accouchement, etc.



## **Session 3 : Conséquences des fistules obstétricales**

---

**Objectif :** À la fin de la session les Relais Communautaires seront capables de connaître les Conséquences des fistules obstétricales

### **Méthodologie**

- Brainstorming
- Exposés
- Questions et réponses

### **Matériel**

- Papier conférence
- Marqueurs
- Ruban adhésif
- Chevalet

**Durée** 45 mn

### **Aide mémoire ;**

- Fiche d'informations sur les conséquences des fistules obstétricales

### **Déroulement de la session**

- Expliquer aux participants l'objectif de la session et s'assurer qu'il est bien compris ;
- Inviter les participants à énumérer les conséquences des fistules obstétricales
- Inviter les participants à énumérer les conséquences des fistules obstétricales
- Noter les réponses au fur et à mesure sur le papier conférence
- Faire la synthèse des différentes réponses
- Afficher et présenter la fiche comportant les conséquences des fistules obstétricales
- Faire lire et commenter
- Laisser le temps pour les discussions de compréhension et d'éclaircissement
- Répondre aux questions éventuelles
- Récapituler la session
- Remercier les participants
- Clôturer la session et annoncer la suivante

## **FICHE D'INFORMATIONS SUR LES CONSEQUENCES DES FISTULES OBSTETRIQUES**

---

### **Quelles sont les conséquences des fistules ?**

#### **Risques physiques**

- Risque de trouble du cycle menstruel
- Risque de stérilité

#### **Incontinence**

- Les urines et parfois les selles s'écoulent en permanence
- Odeur désagréable, difficulté de conserver une bonne hygiène

#### **Isolement social**

- Divorce, répudiation, abandon.
- Perte du soutien social (plus de famille, plus de mari, pas d'amis)
- Problèmes psychologiques

#### **Pauvreté plus grande**

- Pas de possibilité de développer une activité économique pour survivre.
- Risque de prostitution.

#### **Mort prématurée**

- Santé plus fragile, grande exposition aux infections
- Faible accès au soins (distance, moyens financiers, rejet, etc.)

## **Session 4 : Prévention des fistules obstétricales**

---

**Objectif :** À la fin de la session les Relais Communautaires seront capables de connaître les mesures de prévention des fistules obstétricales

### **Méthodologie**

- Brainstorming
- Exposés
- Questions et réponses

### **Matériel**

- Papier conférence
- Marqueurs
- Ruban adhésif
- Chevalet

**Durée** 45 mn

### **Aide mémoire ;**

- Fiche d'informations sur les mesures de prévention des fistules obstétricales

### **Déroulement de la session**

- Expliquer aux participants l'objectif de la session et s'assurer qu'il est bien compris ;
- Inviter les participants à énumérer les mesures de prévention des fistules obstétricales
- Noter les réponses au fur et à mesure sur le papier conférence
- Faire la synthèse des différentes réponses
- Afficher et présenter la fiche comportant les mesures de prévention des fistules obstétricales
- Faire lire et commenter
- Laisser le temps pour les discussions de compréhension et d'éclaircissement
- Répondre aux questions éventuelles
- Récapituler la session
- Remercier les participants
- Clôturer la session et annoncer la suivante

## **FICHE D'INFORMATIONS SUR LES MESURES DE PREVENTION DES FISTULES OBSTETRIQUES**

---

### **Comment prévenir les fistules ?**

*Je décourage les GROSSESSES PRECOCES*

- Une fille de 15 ans a 25 fois plus de risques d'avoir des complications lors de l'accouchement qu'une fille de 20 ans

*J'explique la PLANIFICATION FAMILIALE*

- Une possibilité de retarder les risques de grossesses précoces et de grossesses successives.
- Les jeunes et adolescents ont besoin d'information spécifique
- Il y a de nombreux moyens de contraception adaptés à chaque situation: préservatif masculin ou féminin, pilule contraceptive, stérilet, Injection, implant.

*J'encourage les CONSULTATIONS PRENATALES*

- Ces consultations permettent de détecter certains risques.
- J'encourage aussi les consultations après l'accouchement.

### **Comment prévenir les fistules ?**

*Je détecte les RISQUES*

- Une jeune fille enceinte à moins de 18 ans
- Une première grossesse
- Une jeune fille de petite taille (moins d'1 m 50)
- Un bassin étroit
- Des grossesses nombreuses et rapprochées

*J'encourage les ACCOUCHEMENTS ASSISTES*

- Une garantie de survie pour la femme et l'enfant
- Une meilleure façon de prendre en charge les complications.
- Une diminution des risques.

*Je prépare un PLAN D'EVACUATION*

- Sensibilisation de la famille (prise en charge des coûts et acheminement vers le centre de référence)
- Importance de réduire « les 3 retards »

### **Six règles pour prévenir les fistules**

1. Pas de mariage/grossesse précoce
2. Un planning familial adéquat
3. Des consultations prénatales régulières et postnatales
4. Une détection des risques
5. Des accouchements assistés par des professionnels de santé
6. Une référence rapide en cas de complication

## **Session 5 : Prise en charge des fistules obstétricales**

---

**Objectif :** À la fin de la session les Relais Communautaires seront capables de connaître les éléments de la prise en charge des fistules obstétricales

### **Méthodologie**

- Brainstorming
- Exposés
- Questions et réponses

### **Matériel**

- Papier conférence
- Marqueurs
- Ruban adhésif
- Chevalet

**Durée** 45 mn

### **Aide mémoire ;**

- Fiche d'informations sur les éléments de la prise en charge des fistules obstétricales

### **Déroulement de la session**

- Expliquer aux participants l'objectif de la session et s'assurer qu'il est bien compris ;
- Inviter les participants à énumérer les éléments de la prise en charge des fistules obstétricales
- Noter les réponses au fur et à mesure sur le papier conférence
- Faire la synthèse des différentes réponses
- Afficher et présenter la fiche comportant les éléments de la prise en charge des fistules obstétricales
- Faire lire et commenter
- Laisser le temps pour les discussions de compréhension et d'éclaircissement
- Répondre aux questions éventuelles
- Récapituler la session
- Remercier les participants
- Clôturer la session et annoncer la suivante

## **FICHE D'INFORMATIONS SUR LES ELEMENTS DE LA PRISE EN CHARGE DES FISTULES OBSTETRIQUES**

---

### **Comment se traite les fistules?**

Il est possible de réparer les fistules par une opération chirurgicale et un accompagnement social.

### **Où orienter les femmes victimes de la fistule ?**

- CSI
- Hôpital de district
- Hôpital régional
- Centres nationaux de référence Hôpital National de Niamey Hôpital Lamordé à Niamey Maternité Centrale à Zinder Maternité Tassigui de Tahoua

### **10 actions pour éradiquer les fistules au Niger**

1. Je sensibilise les parents aux dangers du mariage précoce.
2. Je donne des informations sur la contraception aux hommes, aux femmes et aux adolescent(e) s.
3. J'encourage les consultations prénatales régulières et postnatales.
4. Je détecte les risques et je discute avec la famille pour promouvoir un accouchement assisté médicalement.
5. Je ne laisse pas le soleil se lever ou se coucher 2 fois sur une femme en travail
6. Je réfère rapidement les accouchements vers les personnels qualifiés.
7. J'informe les femmes de la communauté que la fistule est une maladie qui se guérit
8. J'aide les femmes fistuleuses à aller dans les centres de traitement. Je préviens les services compétents.
9. Au retour d'une femme fistuleuse guérie, je discute avec sa famille et son mari pour un suivi médical à long terme.
10. Je m'assure qu'une femme fistuleuse guérie se rende dans un centre médical au moins un mois avant son accouchement. (suivi de grossesse dès 3 mois)

## REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES SUR LA SMN

---

1. Accouchement / Post-natale : Ministère de la Santé et des Affaires Sociale (Mauritanie) ; Programme National de Santé de la Reproduction – avril 1998
2. Surveillance de la grossesse : Ministère de la Santé et des Affaires Sociale (Mauritanie) ; Programme National de Santé de la Reproduction – avril 1998
3. Suivi de l'enfant : Ministère de la Santé et des Affaires Sociale (Mauritanie) ; Programme National de Santé de la Reproduction – avril 1998
4. Formation en planification familiale (Cahier du formateur) JHPIEGO, SFPS, Année 2003
5. Autodiagnostic communautaires des Aspects de la santé Maternelle et Néonatale et du fonctionnement des comités de santé (Manuel du facilitateur) Octobre 2007. ACCESS-AWARE-MINSANTE-MWANGAZA ACTION –Unicef –USAID.
6. Module de formation des agents de santé communautaire Réseau pour l'Eradication des Fistules MSP/LCE Année
7. EDSN-MICS 3 2006 NIGER

**PARTIE 2 :  
TECHNIQUES DE COMMUNICATION**



## **PRESENTATION DE LA DEUXIEME PARTIE DU MANUEL**

---

La deuxième partie du Manuel de Formation des Relais Communautaire porte sur les techniques de communication pour la promotion de la santé maternelle et néonatale (SMN). Elle est composée de deux (2) modules comprenant chacun plusieurs sessions.

### **Objectif Général**

Renforcer les capacités des Relais Communautaires en utilisant des méthodes, techniques et outils de communication sur la SMN y compris les fistules obstétricales.

### **Méthodologie**

La méthodologie sera essentiellement axée sur l'approche participative et andragogique basée sur :

- les présentations-débats
- les brainstormings
- les travaux de groupe
- les démonstrations/Simulations

### **Matériel**

- Papiers conférences
- Marqueurs
- Chevalet
- Aides visuelles (affiches, boîte à images sur la SMN)
- Ruban adhésif

### **Contenu**

#### **MODULE I : GENERALITES SUR LA CCC**

- Session 1 : Rôles et responsabilités d'un Relais Communautaire
- Session 2 : Définition de la CCC et son importance
- Session 3 : Eléments de base de la Communication
- Session 4 : Qualités d'un bon animateur

#### **MODULES II : METHODES ET TECHNIQUES DE CCC**

- Session 1 : L'utilisation de la boîte à images
- Session 2 : Le jeu de rôle
- Session 3 : Les étapes de la conduite d'une causerie éducative
- Session 4 : Les étapes de la conduite d'une visite à domicile (VAD)
- Session 5 : Simulation de la conduite d'une causerie éducative

**Durée**            510 minutes

## **MODULE I : GENERALITES SUR LA COMMUNICATION POUR LE CHANGEMENT DE COMPORTEMENT (CCC)**

---

**Objectif général :** A la fin de ce module, les Relais Communautaires (RC) auront maîtrisé les généralités sur la communication

### **Objectifs spécifiques :**

A la fin de ce module, les Relais Communautaires seront capables de :

- Enumérer les rôles et les responsabilités d'un Relais Communautaire
- Définir la communication et donner son importance,
- Déterminer les éléments de la communication,
- Définir les qualités d'un bon animateur

### **Résultats Attendus**

- Les Relais Communautaires maîtrisent leurs rôles et responsabilités
- Les Relais Communautaires sont capables de définir la CCC et donner son importance
- Les Relais Communautaires sont capables de définir les éléments de la communication
- Les Relais Communautaires maîtrisent les qualités d'un bon animateur.

### **Contenu**

- Session 1 : Rôles et responsabilités d'un Relais Communautaire
- Session 2 : Définition de la CCC et son importance
- Session 3 : Eléments de base de la Communication
- Session 4 : Qualités d'un bon animateur

### **Méthodologie**

- Brainstorming
- Travaux de groupe
- Démonstrations

### **Matériel :**

- Papiers conférences
- Marqueurs
- Boite à images
- Affiches
- Cahier du participant
- Ruban adhésif
- Dépliant

**Durée :** 135 minutes

## **Session 1 : Rôles et responsabilités d'un Relais Communautaire**

---

**Objectif :** A la fin de la session, les Relais Communautaires auront maîtrisé leurs rôles et responsabilités.

### **Méthodologie**

- Brainstorming
- Questions - réponses

### **Matériel**

- Papier conférence
- Marqueurs
- Ruban adhésif
- Chevalet

### **Durée**

- 30 mn

### **Aide mémoire**

- Fiche d'information : rôles et responsabilités d'un relais communautaire

### **Déroulement**

- Annoncer l'objectif de la session
- Demander aux participants d'énumérer les rôles et les responsabilités d'un Relais Communautaire
- Relever les réponses sur un papier conférence
- Faire la synthèse des réponses
- Afficher la fiche contenant les rôles et responsabilités d'un Relais Communautaire
- Faire lire par un participant
- Commenter le contenu de la fiche
- S'assurer que tout est bien compris et qu'il n'y a pas de questions
- Clôturer la session et annoncer la suivante.

## **FICHE D'INFORMATION : ROLES ET RESPONSABILITES D'UN RELAIS COMMUNAUTAIRE**

---

- Servir de croix de transmission entre sa communauté et les autorités sanitaires (prestataires de santé et autres responsables des services de santé)
- Orienter les populations vers les structures de santé pour leur prise en charge en situation de maladie, de grossesse, d'accouchement ou de prévention par la vaccination
- Sensibiliser la communauté sur la situation de la SMN
- Collecter les données y relatives et les transmettre aux structures compétentes
- Veiller à la bonne santé de la communauté
- Assurer le lien entre le centre de santé et la communauté
- Organiser et animer les sessions de sensibilisation sur la SMN
- Rendre compte de la situation de la SMN aux communautés

## **Session 2 : Définition et importance de la CCC**

---

**Objectif :** A la fin de cette session, les RC seront capables de définir la CCC et de donner son importance.

### **Méthodologie**

- Brainstorming
- Questions - réponses

### **Matériel**

- Papier conférence
- Marqueurs
- Ruban adhésif
- Chevalet

### **Durée**

- 30 mn

### **Aide mémoire**

- Fiche d'information : définition de la CCC et son importance

### **Déroulement**

- Annoncer l'objectif de la session
- Demander aux participants de définir la CCC
- Relever les réponses sur un papier conférence
- Faire la synthèse des réponses
- Demander ensuite aux participants de donner l'importance de la CCC
- Relever les réponses sur un papier conférence
- Faire la synthèse des réponses
- Afficher la fiche contenant la définition et l'importance de la CCC
- Faire lire par un participant
- Commenter la définition et l'importance de la CCC pour plus d'éclaircissements
- S'assurer que tout est bien compris et qu'il n'y a pas de questions
- Clôturer la session et annoncer la suivante.

---

## **FICHE D'INFORMATION : DEFINITION DE LA CCC ET SON IMPORTANCE**

---

### **DEFINITION DE LA CCC**

La CCC est un processus qui consiste à produire/diffuser des messages auprès des populations cibles en vue d'obtenir leur adhésion et un changement positif de leur comportement pour l'amélioration de leur bien-être.

### **IMPORTANCE DE LA CCC**

La CCC sert d'outil/stratégie de développement humain dans les domaines de santé/nutrition, éducation, la protection, la lutte contre les maladies et l'amélioration des conditions de vie.

## **Session 3 : Le processus de la communication**

---

**Objectif :** A la fin de cette session, les Relais Communautaires seront capables d'expliquer le processus de la communication.

### **Méthodologie**

- Brainstorming
- Exposé

### **Matériel**

- Papier conférence
- Marqueurs
- Ruban adhésif
- Chevalet

### **Durée**

- 45 mn

### **Aide mémoire**

- Fiche d'information : le processus de la communication

### **Déroulement**

- Annoncer l'objectif de la session
- Demander aux participants d'expliquer le processus de la communication
- Relever les réponses sur un papier conférence
- Faire la synthèse des réponses
- Afficher la fiche contenant les éléments de la communication et le schéma de la communication
- Faire une présentation commentée du schéma et des éléments de la communication
- S'assurer que tout est bien compris et qu'il n'y a pas de questions
- Clôturer la session et annoncer la suivante.

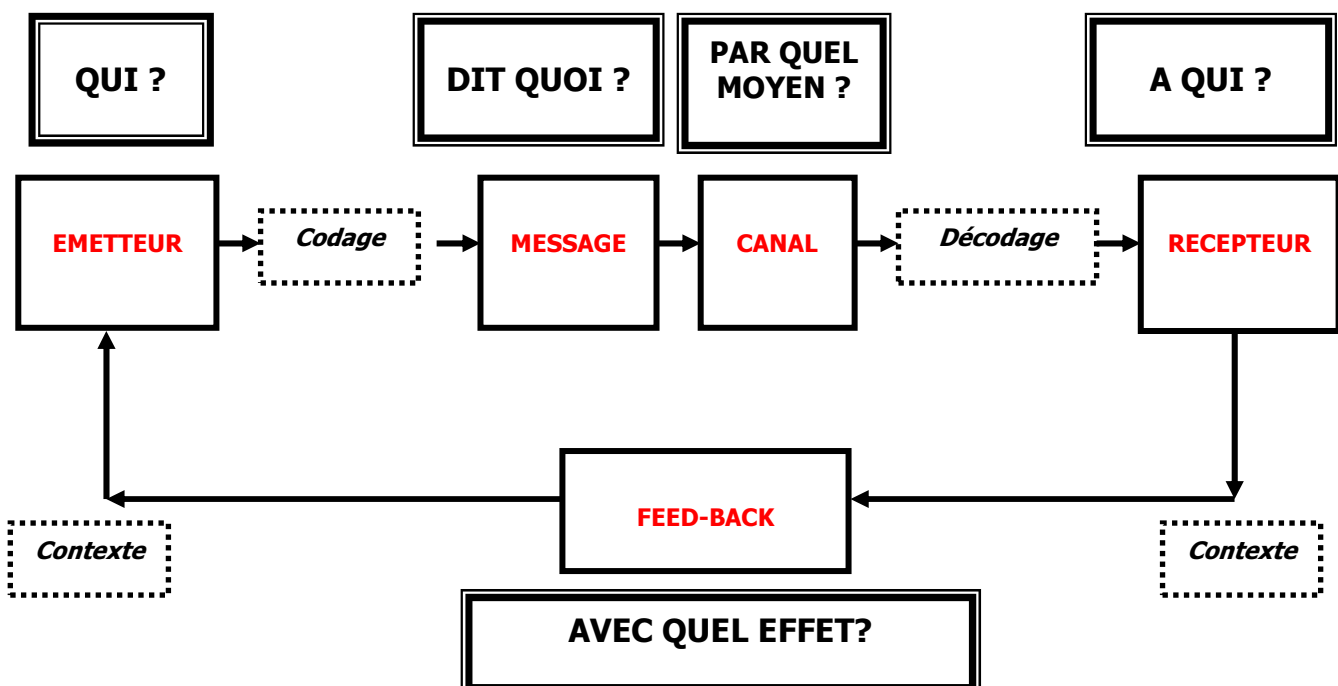
## FICHE D'INFORMATION : LE PROCESSUS DE LA COMMUNICATION

Toute bonne communication prend en compte les éléments de base suivants :

- **L'émetteur** : c'est celui qui émet le message. Il peut être une personne ou un groupe de personnes. On émet des messages lorsqu'on parle, écrit, fait des gestes.
- **Le message** : c'est l'ensemble des informations transmises par l'émetteur. Il forme le contenu de la communication. Le message peut être oral, écrit, visuel ou composé de signes non verbaux.
- **Le canal** : c'est le moyen ou le support utilisé par l'émetteur pour véhiculer et transmettre le message au récepteur.
- **Le contexte** : c'est le cadre ou l'environnement spécifique dans lequel se produit la communication. Il influence tant le message que la manière de transmettre. Il comprend les aspects physique, culturel, socio psychologique et temporel.
- **Le récepteur** : c'est celui à qui est destiné le message, qui reçoit le message. Il peut être une personne ou un groupe de personnes. On reçoit des messages en écoutant, lisant, regardant.
- **Le feed-back** : c'est la rétroaction aux messages émis ou le retour de l'information. Elle permet de juger de l'effet du message sur le destinataire (savoir si ce dernier a compris la signification du message transmis) et permet de rectifier en conséquence.

*NB : Le code, c'est à dire la langue ou le moyen par lequel on s'exprime joue un rôle très important dans le processus de communication. Si le code n'est pas compréhensible par le récepteur, exemple, une langue que le récepteur ne comprend pas, il ne peut y avoir communication.*

### Schéma descriptif des éléments de base de la Communication





## **Session 4 : Qualités d'un bon animateur ou communicateur**

---

**Objectif :** A la fin de cette session, les relais communautaires seront capables de citer les qualités d'un bon animateur/communicateur.

### **Méthodologie**

- Brainstorming
- Exposé

### **Matériel**

- Papier conférence
- Marqueurs
- Ruban adhésif
- Chevalet

### **Durée**

- 30 mn

### **Aide mémoire**

- Fiche d'information sur les qualités d'un bon animateur

### **Déroulement**

- Annoncer l'objectif de la session
- Demander aux participants de citer les qualités d'un bon animateur
- Faire la synthèse des réponses
- Afficher la fiche contenant les qualités d'un bon animateur
- Faire lire par un(e) participant(e)
- Commenter les qualités du bon animateur
- S'assurer que tout est bien compris et qu'il n'y a pas de questions
- Clôturer la session et annoncer la suivante.

---

## AIDE MEMOIRE SUR LES QUALITES D'UN BON ANIMATEUR

---

### **Attitudes**

- \* Accueillant
- \* Respectueux, poli, courtois
- \* Attentif aux réactions du public
- \* Flexible
- \* Dynamique
- \* Créatif
- \* Bien organisé
- \* Sensible aux sentiments des autres
- \* Patient
- \* Disponible
- \* Tenue correcte (culturellement acceptable)
- \* Etc. ....

### **Compétences de base en communication**

- Maîtrise le sujet
- Sait faire des synthèses
- Adopte un langage simple
- Fait participer l'auditoire
- Écoute attentivement
- Pratique l'écoute active
- Sait reformuler
- Sait observer : beaucoup d'informations peuvent être obtenues à partir de l'observation
- Sait analyser et interpréter
- Sait poser des questions ouvertes
- Suggère des alternatives
- Sait récapituler
- Etc. ....

## **MODULE II : METHODES ET TECHNIQUES DE COMMUNICATION**

---

**Objectif Général** : A la fin de ce module, les participants auront maîtrisé au moins trois (3) techniques de communication.

**Objectifs Spécifiques** :

1. Présenter et démontrer l'utilisation de la boîte à images
2. Expliquer comment faire un jeu de rôle
3. Expliquer les étapes d'une causerie éducative
4. Expliquer les étapes de la conduite d'une visite à domicile
5. Faire des simulations de la conduite d'une causerie éducative

**Résultats Attendus**

A la fin du présent module les Relais Communautaires seront capables de :

- utiliser la boîte à images
- faire un jeu de rôle
- citer les étapes de la conduite d'une causerie éducative
- citer les étapes de la conduite d'une visite à domicile
- conduire une causerie éducative

**Contenu**

Session 1 : L'utilisation de la boîte à images

Session 2 : Le jeu de rôle

Session 3 : Les étapes de la conduite d'une causerie éducative

Session 4 : Les étapes de la conduite d'une VAD

Session 5 : Simulation de la conduite d'une causerie éducative

**Méthodologie**

- Travaux de groupe
- Simulation

**Matériel** :

- Boîte à images
- Dépliants
- Affiches

**Durée** : 375 mn

## **Session 1 : L'utilisation de la boîte à images**

---

**Objectif :** A la fin de cette session, les relais communautaires seront capables d'utiliser la boîte à images sur la SMN pour sensibiliser les populations.

### **Méthodologie**

- Exposé
- Démonstration
- Exercice pratique

### **Matériel**

- Boîte à images sur la SMN
- Papier conférence
- Marqueurs
- Ruban adhésif
- Chevalet

### **Durée**

- 90 minutes

### **Aide mémoire**

- Fiche d'information sur la boîte à images
- Fiche d'information sur comment utiliser la boîte à images
- Aide mémoire sur l'utilisation des supports à la communication

### **Déroulement**

- Annoncer l'objectif de la session
- Présenter la boîte à images sur la SMN
- Demander à un ou deux participants de venir expliquer comment la boîte à images s'utilise au cours d'une sensibilisation
- Relever avec les autres participants les points forts et les imperfections
- Faire un exposé sur l'utilisation correcte de la boîte à images
- Procéder ensuite à la démonstration de l'utilisation de la boîte à images
- Faire pratiquer par quelques participants volontaires
- S'assurer que tout est bien maîtrisé et qu'il n'y a pas de questions
- Clôturer la session et annoncer la suivante.

---

## FICHE D'INFORMATION SUR LA BOITE A IMAGES

---

### Définition :

La boîte à images (BAI) est un support visuel éducatif, interactif, comprenant une série d'illustrations sur un thème donné, imprimées sur des pages successives, dont chacune constitue un appui visuel d'animation

### Le principe :

La BAI est un support simple qui doit servir aux relais communautaires pendant les sessions d'éducation communautaire

### Les cibles

Les messages contenus dans cette boîte à images s'adressent à tous les groupes cible de la santé de la mère et du nouveau-né quel que soit leur statut social, leur lieu de résidence et leur niveau d'instruction. Ce sont :

- Les femmes en âge de procréer (15-49 ans)
  - Femmes célibataires ou mariées
  - Femmes enceintes ou mères
  - Parturientes
  
- Les hommes de 18 à 50 ans :
  - Hommes célibataires
  - Hommes mariés
  
- Les leaders d'opinions :
  - Responsables administratifs de village
  - Chefs religieux et coutumiers
  - Enseignants et responsables des organisations communautaires
  - Autorités Administratives
  - Elus locaux
  - Grands-pères et grands-mères (personnes âgées de plus de 50 ans)

---

## COMMENT UTILISER LA BOITE A IMAGES

---

Chaque thème traité dans le cadre de la promotion de la santé maternelle et néonatale comprend un lot d'images. Le rôle de ces images est de créer la réflexion autour du sujet, de permettre l'expression du groupe, de faciliter la compréhension et de garantir la mémorisation du message.

La boîte à image est donc votre aide-mémoire, c'est un résumé du message à faire passer, c'est un moyen pour éviter la monotonie au cours de l'animation ou pour étayer vos propos.

L'utilisation de ces images est donc indispensable au bon déroulement des sessions d'animation et de sensibilisation. Pour une action efficace nous vous suggérons la démarche suivante :

### Préparation des sessions

1. Déterminer les objectifs à atteindre
2. Choisir le sujet d'animation
3. Examiner avec attention chacune des images en se posant les questions suivantes :
  - quelle idée exprime l'image ?
  - l'idée apparaît- elle clairement sur l'image ?
  - si non, faut-il ajouter une explication ?
  - faut-il remplacer l'image par une autre ?
  - l'image correspond-elle à l'objectif à atteindre ?
4. Ranger les images selon l'ordre des idées en rapport avec le sujet, les objectifs et l'auditoire. (Bien que les images soient reliées, l'animateur peut changer l'ordre en fonction de ses besoins pédagogiques)
5. Bien préparer les explications.

### Animation (présentation des images)

1. Introduire le sujet
2. Placer / tenir les images de façon à être visible par tout le monde (veiller à ne pas se mettre devant l'image quand on parle)
3. Demander à tout le monde de regarder l'image attentivement et donner à chacun la possibilité de bien la voir.
4. Demander aux participants ce qu'ils voient. A leur avis que représentent les images ? les laissez- réfléchir. (Si des mots sont inscrits sur l'image, demander si quelqu'un dans l'auditoire sait lire et lui faire lire)
5. Exposer vos idées selon l'ordre prévu.
6. Poser des questions qui stimulent l'intérêt de l'auditoire (cela permettra de juger de la qualité des explications)
7. Susciter des questions
8. Faire des relances
9. Faire un bref résumé
10. Revenir à l'image à la fin de la discussion. Demander à nouveau aux participants ce qu'ils veulent dire, à leur avis. Demander aux participants de résumer ce qu'ils ont appris pendant la présentation de la boîte à images. Après qu'ils ont décrit ce qu'ils ont appris, vous devez clarifier les points essentiels et souligner de nouveau les aspects les plus importants de la boîte à images.
11. Pour clôturer, répétez le message que chaque image véhicule pour aider les participants à s'en souvenir.

**NB.** Rappelez-vous du dicton suivant : « Ce que j'entends, je l'oublie ; ce que je vois, je le crois » un bon dessin vaut mieux que mille mots. L'utilisation des aides visuelles si elle n'est pas bien conduite risque de prolonger le temps, de divertir les participants, voire d'induire des erreurs d'interprétation nuisibles au message.

### **Conseils pratiques pour l'utilisation des supports visuels**

- ◆ Préparez vos supports visuels à l'avance
- ◆ Assurez-vous d'avoir bien compris vous-même vos supports
- ◆ Montrez vos supports visuels assez longtemps
- ◆ Si possible laissez votre support fixer au mur
- ◆ Pointez les différentes parties avec votre doigt ou une baguette
- ◆ Expliquez les détails
- ◆ Contrôlez l'attention que chaque support visuel reçoit
- ◆ Gardez le contact des yeux avec l'auditoire
- ◆ Laissez les participants observer les images planche après planche

### Avantages de l'utilisation des images

- facilite une bonne compréhension lorsque les illustrations sont accompagnées de la parole, cela allège la discussion en plénière
- suscite la réaction des participants
- favorise la compréhension et la mémorisation des messages

### Limites de l'utilisation des images

- quelque fois les images sont en déphasage avec les réalités locales
- la boîte à images ne remplace pas la parole, les explications ont toujours leur place.

## AIDE MEMOIRE SUR L'UTILISATION DES SUPPORTS A LA COMMUNICATION

Les supports à la communication sont des supports visuels (souvent accompagnés de son = audiovisuels) qui sont utilisés pour mieux mettre en exergue les messages qui sont transmis. Le mode d'utilisation des aides visuelles et de façon générale des supports à la communication est déterminé par la nature même des supports en présence. Ainsi, voici des indications pour aider à améliorer l'utilisation des supports à la communication :

<b>SUPPORTS</b>	<b>UTILISATIONS</b>
<b>Si affiches / images</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Faire passer devant chaque participant</li> <li>- Demander de dire ce qu'ils voient</li> <li>- Demander d'expliquer ce que les images donnent comme messages</li> <li>- Faire la synthèse en complétant les réponses</li> </ul>
<b>Si objets réels/ concrets</b> <i>(condom, pilule, norplant, etc.)</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Faire toucher / palper par les participants</li> <li>- Demander de dire leurs impressions sur l'objet</li> <li>- Donner les informations complémentaires</li> </ul>
<b>Si jeux de rôle/ saynète/ sketch</b>	<p>Jouer et poser des questions d'amorçage, puis de réflexion et d'analyse :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>qu'avez-vous vu ?</i></li> <li>- <i>qu'est-ce qui s'est passé ?</i></li> <li>- <i>qu'en pensez-vous ?</i></li> <li>- <i>la situation est-elle similaire dans votre village ?</i></li> <li>- <i>etc.</i></li> </ul>
<b>Si projection de film vidéo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Visionner la cassette à l'avance pour vérifier la qualité de l'image et du son</li> <li>• Identifier les thèmes ou sous thèmes abordés dans le film</li> <li>• Réviser ses connaissances en fonction des thèmes et sous thèmes du film</li> <li>• Projeter le film et poser des questions d'amorçage, puis de réflexion et d'analyse :               <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>qu'avez-vous vu ?</i></li> <li>- <i>qu'est-ce qui s'est passé ?</i></li> <li>- <i>qu'en pensez-vous ?</i></li> <li>- <i>qui peut rappeler ... (exemple si le film porte sur la préparation à l'accouchement : qui peut rappeler les éléments du plan d'accouchement ?</i></li> <li>- <i>etc.</i></li> </ul> </li> </ul>



## **Session 2 : Le jeu de rôle**

---

**Objectif :** A la fin de cette session, les relais communautaires seront capables de transmettre les messages par un jeu de rôle.

### **Méthodologie**

- Brainstorming
- Exposé
- Travaux de groupes
- Simulation

### **Matériel**

- Papier conférence
- Marqueurs
- Ruban adhésif
- Chevalet

### **Durée**

- 90 minutes

### **Aide mémoire**

- Fiche d'information sur le jeu de rôle
- Aide mémoire : exemple d'un jeu de rôle

### **Déroulement**

- Annoncer l'objectif de la session
- Par un brainstorming, demander aux participants de dire comment ils mènent un jeu de rôle
- Faire la synthèse des réponses
- Afficher la fiche technique sur le jeu de rôle
- Faire lire par un(e) participant(e)
- Commenter le contenu de la fiche technique sur le jeu de rôle
- Donner le contenu du jeu de rôle à simuler
- Repartir les participants en deux groupes pour la répartition des rôles et la mémorisation des paroles du jeu de rôle
- Inviter les participants du premier groupe à préparer un jeu de rôle sur un thème portant sur la SMN
- Inviter les participants du deuxième groupe à relever, puis à faire des observations sur tout ce qui est vu, entendu ou fait pendant que le premier groupe présentera le jeu de rôle
- Inviter le premier groupe à présenter le jeu de rôle préparé et ensuite le deuxième groupe à faire ses observations
- Faire la synthèse des remarques, critiques et suggestions
- Clôturer la session et annoncer la suivante.

---

## FICHE D'INFORMATION : LE JEU DE ROLE

---

### Définition :

C'est une présentation brève au cours de laquelle les acteurs incarnent les personnages pour faire passer un message à un groupe cible sous forme de plaisanterie.

Pour organiser ce jeu, il faut :

- Un animateur,
- Un message/situation
- Un groupe cible
- Des acteurs

### Déroulement

- L'animateur commencera d'abord par informer les participants sur les objectifs de la session,
- Ensuite il fait jouer le jeu de rôle
- Après le jeu de rôle, l'animateur doit poser des questions
- Enfin terminer par une conclusion sur ce qu'il faut retenir du jeu,
- Fixer éventuellement un prochain rendez-vous et remercier les participants.

## AIDE MEMOIRE : EXEMPLE D'UN JEU DE ROLE

### Jeux de rôle sur la Consultation prénatale et la vaccination de la femme enceinte

---

#### A domicile :

MARIAM : Tu es à ton 4<sup>ème</sup> mois de grossesse et tu ne songes même pas à aller au CSI. Cela fait la 7<sup>e</sup> fois que je te répète ça. Sais-tu qu'être en grossesse est une question de vie ou de mort ?

FATIMA : Eh ! MARIAM, je ne suis pas à ma première grossesse. J'ai toujours accouché sans problème ! De quoi te mêles-tu d'ailleurs ?

MARIAM : C'est parce que je me soucie de ta santé et d'ailleurs prévenir vaut mieux que guérir. As-tu déjà oublié ce qui est arrivé à AICHA, la femme de SIDI, et tu ne veux rien comprendre.

FATIMA : Chacune a sa chance, ne me compare pas à AICHA, je reste égale à moi-même.

MARIAM : C'était mon devoir de te prodiguer des conseils. J'espère que tu en tiendras compte.

AMADOU : FATIMA, de quoi parliez-vous ? Méfiez-vous de vos discussions stériles dans ma maison.

FATIMA : Comme tu le sais MARIAM n'a jamais cessé de me parler chaque fois de visite prénatale. Comme d'habitude elle n'a jamais eu raison sur moi.

AMADOU : Gare à elle si elle remet les pieds encore ici pour nous parler de sottises. Elle qui insiste sur les visites, nous n'avons pas à manger à plus forte raison aller au centre de santé

MOCTAR : Bonjour AMADOU, je viens juste te rappeler qu'il y a longtemps que ta femme aurait dû aller en consultation pour sa grossesse.

AMADOU : Je te coupe court, toi et MARIAM, je vous ai toujours mis en garde de vous ingérer dans mes affaires, d'ailleurs quelles compétences avez-vous en matière de santé ou de grossesse. Dis-moi les enfants que tu as eus et combien sont nés au Centre de santé.

MOCTAR : Les temps ont changé mon fils. Il y a beaucoup de maladies actuellement et celles liées à l'accouchement sont mortelles.

AMADOU : Quel monde a changé ? Le soleil ne se lève toujours pas à l'est ? Ne se couche-t-il pas à l'ouest ? Tu feras mieux d'aller boire un peu de thé pour reprendre tes esprits.

#### Questions d'exploitation

- Quels ont été les acteurs ?
- De quoi ont-ils parlé ?
- Que pensez-vous du comportement de AMADOU et de FATIMA ?
- Quelles peuvent être les conséquences du comportement de FATIMA ?
- Qui est MOCTAR ?

## **Session 3 : Les étapes de la conduite d'une causerie éducative**

---

- Objectif :** A la fin de la session les participants seront capables de :
- Définir en leurs propres termes ce qu'est une causerie éducative
  - Décrire les étapes d'une causerie éducative.

### **Méthodologie**

- Question - réponse
- Travaux de groupes
- Exposé

### **Matériel**

- Papier conférence
- Marqueurs
- Ruban adhésif
- Chevalet

**Durée :** 90 minutes

**Aide mémoire :** Fiche d'information sur la causerie éducative

### **Déroulement**

- Annoncer l'objectif de la session
- Poser les questions suivantes aux participants :  
*Question 1 : Qu'est-ce qu'une causerie éducative ?*  
*Réponses attendues : confère contenu Fiche Technique*  
  
*Question 2 : Quelles sont les phases pour la réalisation d'une causerie ?*  
*Réponses attendues :*
  - Avant la causerie
  - Pendant la causerie
  - Après la causerie
- A la fin des réponses, le facilitateur fait une synthèse rapide des réponses données par les participants
- Il laisse un temps pour les questions d'éclaircissement et de compréhension
- Le facilitateur de mande aux participants de constituer trois (3) groupes
- Il donne ensuite les instructions pour les travaux de groupes :  
*Instructions pour les travaux de groupe (20 minutes) : Il vous est demandé d'énumérer les différentes étapes à suivre pour la réalisation d'une causerie éducative. Selon vous, qu'est-ce qu'un animateur doit faire :*
  - Avant la causerie (groupe 1)
  - Pendant la causerie (groupe 2)
  - Après la causerie (groupe 3)  
*Réponses attendues : Confère contenu Fiche Technique*
- A la fin des travaux de groupes, le facilitateur invite les groupes en plénière
- Il demande aux groupes de présenter leurs résultats
- Le facilitateur fait ensuite une synthèse des résultats des travaux de groupes
- Il fait ensuite un exposé à l'aide de la fiche technique sur les étapes de la causerie
- Le facilitateur pose des questions par rapport aux objectifs de la session pour s'assurer que les objectifs sont atteints
- Il clôture la session et passe à la suivante.

---

## FICHE D'INFORMATION : LA CAUSERIE EDUCATIVE

---

I - DÉFINITION : La causerie éducative est un entretien (une discussion) entre un groupe de personnes et un animateur. Pendant l'entretien, ils échangent des expériences, des informations, ceci dans le but d'amener un changement de comportement, d'attitude ou de mentalité.

II - ÉTAPES DE RÉALISATION D'UNE SESSION DE CAUSERIE ÉDUCATIVE :

Avant la session :

- Choisir le thème / le sujet
- Choisir le groupe cible
- Fixer les objectifs
- Préparer le contenu (se documenter et réviser le sujet)
- Choisir le lieu
- Fixer le rendez-vous (date et heure)
- Choisir les supports (images, contraceptifs, préservatif, etc.)
- Rassembler tout le matériel nécessaire
- Préparer le lieu de la causerie ou la salle (si c'est approprié).

Pendant la session (le jour de la causerie) :

- Arriver au moins 1 heure avant l'heure prévue pour la causerie
- Accueillir et installer les participants en demi-cercle
- Faire les salutations d'usage
- Se présenter si nécessaire
- Établir le climat (détendre l'atmosphère)
- Annoncer le sujet et le plan de la causerie
- Poser des questions exploratoires pour recueillir les expériences du public : qui a entendu parler du sujet d'aujourd'hui, qui connaît..... etc. , qui a eu l'expérience de ..... etc. qui peut parler un peu de ..... etc...).
- Présenter la session (résumer fréquemment en faisant des synthèses partielles, demander si l'on a bien compris, maintenir le contact visuel avec l'auditoire, etc. ...).

A la fin des discussions :

- Évaluer
- Clôturer
- Remercier
- Négocier un autre rendez-vous (si nécessaire)

Après la session :

- Ranger le matériel
- Session d'évaluation avec réflexion et feed-back par les collègues
- Remplir la fiche de suivi des activités d'animation
- Revoir son plan de travail si nécessaire.

III - POUR AVOIR UNE BONNE CAUSERIE ÉDUCATIVE

- ❖ L'animateur doit respecter les étapes décrites ci-dessus
- ❖ L'animateur doit avoir les qualités d'un bon animateur / facilitateur et les mettre en pratique au cours de la discussion.
- ❖ Essayer d'avoir un public pas trop grand (entre 15 et 25 personnes maximum).

## **Session 4 : Les étapes de la conduite d'une visite à domicile**

---

- Objectif :** A la fin de la session les participants seront capables de :
- Définir en leurs propres termes ce qu'est une visite à domicile (VAD) ?
  - Décrire les étapes d'une VAD.

### **Méthodologie**

- Question - réponse
- Exposé

### **Matériel**

- Papier conférence
- Marqueurs
- Ruban adhésif
- Chevalet

**Durée :** 45 minutes

**Aide mémoire :** Fiche d'information : la visite à domicile (VAD)

### **Déroulement**

- Le formateur annonce le sujet, c'est-à-dire le thème ou le titre de la session
- Il dit quel est l'objectif de la session / thème
- Il met en application la méthode / technique prévue pour la session :  
*Question 1 : Qu'est-ce qu'une VAD ?*  
*Réponses attendues : confère contenu Fiche aide mémoire sur la VAD*  
  
*Question 2 : Quelles sont les phases pour la réalisation d'une VAD ?*  
*Réponses attendues : confère contenu Fiche aide mémoire sur la VAD*
  - Avant la VAD
  - Pendant la VAD
  - Après la VAD
- A la fin des réponses, le facilitateur fait une synthèse rapide des réponses données par les participants
- Il laisse un temps pour les questions d'éclaircissement et de compréhension
- Il répond lui-même aux questions ; ou il demande à des participants de répondre
- Le facilitateur pose ensuite la question suivante :  
*Question à poser : Selon vous, qu'est-ce qu'un animateur doit faire :*
  - Avant la VAD
  - Pendant la VAD
  - Après la VAD*Réponses attendues : Confère contenu Fiche aide mémoire sur la VAD*
- Le facilitateur recueille en plénière les réponses
- Il mène ensuite une discussion sur les étapes ressorties par les participants
- Le facilitateur fait ensuite une synthèse des discussions
- Il fait ensuite un exposé à l'aide de la fiche aide-mémoire sur la VAD
- Il laisse un temps pour les questions d'éclaircissement et de compréhension
- Il répond lui-même aux questions ; ou il demande à des participants de répondre
- Le facilitateur pose des questions par rapport aux objectifs de la session pour s'assurer que les objectifs sont atteints
- Il clôture la session et passe à la suivante.

---

## FICHE D'INFORMATION : LA VISITE A DOMICILE (VAD)

---

I - DÉFINITION : La VAD est une visite que l'on rend à une personne ou à une famille en vue de :

- Prodiguer des conseils
- Donner des informations sur un sujet précis
- Trouver une solution à un problème.

II - ÉTAPES DE RÉALISATION D'UNE VISITE À DOMICILE

1. Que faut-il faire avant :

- Identifier la famille
- Identifier le problème
- Fixer l'objectif de la visite (qu'est ce que je veux faire exactement au sein de la famille ?
- Élaborer la stratégie d'approche (comment dois-je faire pour atteindre l'objectif fixé)
- Réviser les connaissances par rapport aux objectifs de la visite
- Préparer les supports que l'on voudrait utiliser (images, dépliants, etc...)
- Rassembler tout le matériel nécessaire a la causerie pendant la visite
- Prévenir la famille du jour de la visite (négocier un rendez-vous).

2. Que faut-il faire pendant la visite :

- Se rendre dans la famille et s'introduire selon les mœurs et les coutumes du milieu
- Échanger les salutations d'usage
- Se présenter si vous n'êtes pas encore connu dans la famille
- Établir un climat de confiance avec les membres de la famille
- Dire les motifs de la visite
- Laisser la famille expliquer ses soucis/préoccupations
- Rassurer la famille de la confiance de l'entretien
- Expliquer les contenus en relation aux soucis/préoccupations de la famille et compléter / donner des informations justes et claires sur le sujet concerné
- En discussion avec la famille, poser des questions claires et précises pour recueillir les opinions de la famille et donner les informations nécessaires à l'atteinte des buts fixés
- À travers des informations, des exemples concrets, aider la famille à adopter des solutions adaptées aux problèmes qui se posent
- Tout au long de la visite, le visiteur (l'animateur) doit se montrer disponible, attentif, courtois, respectueux, patient, etc. (appliquer toutes les qualités d'un bon animateur)
- Faire des synthèses partielles.

**À la fin de l'entretien :**

- Faire la synthèse générale de la rencontre en faisant ressortir les conclusions importantes que la famille doit retenir de la discussion.
- Remercier la famille pour sa disponibilité et prendre un autre rendez-vous si nécessaire.

3. Après la visite :

- Ranger le matériel et demander la route
- Remplir la fiche technique d'animation et revoir son plan de travail si nécessaire.

III - LES CONDITIONS POUR RÉUSSIR LES VAD DANS LE CADRE DE LA CCC

- L'identification/la connaissance du problème spécifique
- L'identification précise des personnes concernées par le problème au sein de la famille
- La préparation de la visite telle que décrite à l'étape 1 dans "que faut-il faire avant"
- L'exécution de la visite telle que décrite également dans les conclusions de l'étape 2 dans "que faut-il faire pendant la visite".

## **Session 5 : Simulation de la conduite d'une causerie éducative**

---

**Objectif :** A la fin de cette session, les Relais Communautaires seront capables de mener une causerie éducative.

### **Méthodologie**

- Travaux de groupes
- Simulation

### **Matériel**

- Affiches
- Boite à images

### **Durée**

- 60 minutes

### **Aide mémoire**

- Fiche d'évaluation des performances en causerie éducative
- Aide mémoire sur les étapes de la causerie éducatives (cf. Session 3 du module)

### **Déroulement**

- Annoncer l'objectif de la session
- Repartir les participants en deux groupes
- Inviter les participants du premier groupe à préparer une causerie éducative sur un thème portant sur la SMN
- Inviter les participants du deuxième groupe à relever, puis à faire des observations sur tout ce qui est vu, entendu ou fait pendant que le premier groupe présentera la causerie éducative
- Inviter le premier groupe à présenter la causerie éducative préparée et ensuite le deuxième groupe à faire ses observations
- Faire la synthèse des remarques, critiques et suggestions
- S'assurer que tout est bien compris et qu'il n'y a plus de questions
- Clôturer la session et annoncer la prochaine étape.



## FICHE D'ÉVALUATION DE LA PERFORMANCE DES RC EN CAUSERIE ÉDUCATIVE

Tâches / indicateurs	Cotation			Observations	Technique d'évaluation
	Oui	Non	N.A		
<p>I. Préparation</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. A choisi son groupe cible</li> <li>2. A fixé des objectifs à atteindre</li> <li>3. A préparé le contenu</li> <li>4. A choisi le lieu de la causerie</li> <li>5. A choisi ses supports à l'avance</li> <li>6. A préparé le lieu</li> </ol> <p>II. Déroulement</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Salue son auditoire</li> <li>2. Leur offre des sièges</li> <li>3. Les installe en "U-V ou demi-cercle"</li> <li>4. Se présente</li> <li>5. Introduit le sujet</li> <li>6. Pose des questions d'éveil</li> <li>7. Suscite la discussion</li> <li>8. Fait participer l'auditoire</li> <li>9. Amène l'auditoire à faire des synthèses partielles</li> <li>10. Résume les points importants</li> </ol> <p>III. Évaluation</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pose des questions à l'auditoire pour voir si les messages sont passés</li> <li>2. Clôture</li> <li>3. Négocie le prochain rendez-vous</li> <li>4. Remercie l'auditoire.</li> </ol>					

N.A = Non Applicable

## REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES SUR LA COMMUNICATION

---

1. Guide du Communicateur Communautaire Local / RC : DSF/MNSANTE – Cameroun ; 2007.
2. Guide de Formation des Accoucheuses Auxiliaires. Module VII : Techniques de Communication et Gestion des services ; Ministère de la Santé et des Affaires Sociale (Mauritanie) ; Programme National de Santé de la Reproduction ; juillet 1998.

## ANNEXE : PARTICIPANTS A L'ATELIER DE REVISION/ADAPTATION DES MODULES DU MANUEL

---

*Maradi / Niger, du 31 mars au 03 avril 2008*

Nom et Prénoms	Fonction/service	Provenance
1. Dr SOUMANA Ousseini	Médecin / REF	Niamey
2. Mme HAROUNA Adama	Point focal / REF	Niamey
3. MANZO Zaneidou	Poins focal / REF	Maradi
4. Mme ABDOU Sadata	Sage femme	Maradi
5. Mme BALLE Aïchatou	Sage femme	Maradi
6. ABOU Amadou	Epidémiologiste	Mayahi
7. ALI Mamane	Infirmier	Mayahi
8. MOUSTAPHA Sadissou	Infirmier	Mayahi
9. CHRISTOPHE Jules	Infirmier	Mayahi
10. GAZOBI Maman Tassiou	Infirmier	Mayahi
11. RACHIDOU Souley	Chef de service SR	Dosso
12. SEYNI Yacouba	Communicateur	Dosso
13. BAKOUAN Badjima	Facilitateur / Mwangaza Action	Ouagadougou
14. THIOMBIANO Roger B.	Facilitateur / Mwangaza Action	Ouagadougou