

**GUIDE POUR LA FORMATION DES AGENT DE SANTE
COMMUNAUTAIRE**

ET

**GUIDE POUR LA FORMATION DES FORMATEURS DES AGENT DE
SANTE COMMUNAUTAIRE**

LIBRARY
INTERNATIONAL REFERENCE CENTRE
FOR COMMUNITY WATER SUPPLY AND
SANITATION (IRC)

**UNICEF
COTE D'IVOIRE
(1993)**

203.2-9364-11601

SOMMAIRE DU GUIDE

Introduction

Objectifs du Guide

Méthodes de travail

Le matériel requis

Le contenu de la formation :

- Session introductive
- Exercice 1 : Introduction au ver de Guinée
- Exercice 2 : La gravité et l'ampleur de la maladie
- Exercice 3 : Le mode de transmission et le cycle évolutif
- Exercice 4 : La prévention
- Exercice 5 : Les soins à porter aux malades
- Exercice 6 : La recherche de la participation communautaire
- Exercice 7 : Surveillance et recensement des cas
- Exercice 8 : Les programmes du travail pour les ASC chez eux
- Exercice 9 : Questions en plénière et évaluation de l'atelier

INTRODUCTION

Dans la mobilisation sociale interpellant plusieurs partenaires, en vue de l'éradication du ver de Guinée en Côte d'Ivoire, les Agents de Santé Communautaire (ASC) sont des acteurs privilégiés.

Les ASC parcequ'ils sont des membres à part entière des communautés touchées par l'endémie dracunculienne sont la base de tout effort visant l'éradication de la maladie.

A ce titre, ils ont besoin d'appui en terme de formation pour effectuer leur part de travail. Si nous parvenons à mobiliser leur volonté et leur capacité à jouer pleinement le rôle qui leur revient dans l'action collective engagée, on est en droit d'espérer des résultats positifs d'ici à 1995.

Leur formation, par conséquent, requiert de la plus grande délicatesse.

L'expérience de terrain des différents facilitateurs qui se sont investis dans la formation des ASC dans les régions du Nord-Est (Bondoukou), Centre-Ouest (Daloa) et Nord-Ouest (Séguéla et Mankono) a inspiré le présent guide.

OBJECTIFS DE LA FORMATION

L'objectif de ce guide vise à donner aux formateurs un outil de communication facilitant les échanges de vues et de connaissances avec les ASC dont ils doivent faciliter la formation.

A la fin de l'atelier d'une durée de 2 jours, les ASC doivent être capables d'accomplir les tâches suivantes :

1 - La mobilisation des populations et plus particulièrement des femmes en vue d'encourager l'adoption de pratiques nouvelles favorisant l'élimination du ver de Guinée dans les villages.

2 - Le recensement des cas de ver de Guinée pour participer au contrôle de la maladie.

3 - L'ASC devra également pouvoir donner des conseils aux malades pour éviter les complications et montrer des soins acceptables.

METHODES DE TRAVAIL

I - La préparation de l'atelier

- Réunion de concertation visant à :

1) - Partage d'informations avec le Médecin-Chef de Base concernant :

• le niveau de mobilisation dans les Sous-Préfectures pour l'arrivée des ASC à la formation ;

• la finalisation de la logistique :

- a) - logement des participants
- b) - salle de formation
- c) - restauration
- d) - information concernant les prises en charge des participants.

2) - Revision de l'approche de la formation et du matériel didactique avec l'appui de la Consultante :

a) - Partage d'informations sur quelques principes fondamentaux pour obtenir une participation maximale des ASC dans les activités de la formation (voir quelques exemples en page 9) ;

b) - Organisation du travail au sein des équipes ;

c) - Clarification des doutes concernant le matériel didactique.

3) - Distribution des fournitures

4) - Informations sur les modalités pratiques de départ pour les centres de formation avec les chefs d'équipe.

Les participants à la réunion sont :

- L'équipe de la Santé
- L'équipe de l'hydraulique villageoise
- Des membres du Peace Corps
- L'équipe de l'éthique

III - Après l'atelier

- Faire un compte-rendu à la réunion de synthèse à la Base de Santé Rurale regroupant les différents formateurs et le Médecin-Chef de la BSR :

- a) - Liste des villages absents et stratégie pour former les ASC absents ;
- b) - Evaluations du travail effectué ;
- c) - Evaluation du déroulement de la formation ;
- d) - Evaluation de l'organisation de l'atelier ;
- e) - Ramener à cette réunion toutes les fournitures pouvant être utilisées à nouveau (restes des feuilles Padex, Markers, scotch).

Matériel requis :

1 - Pour la communication :

• Les boîtes à images constituées de 4 chemises :

- 1ère chemise : liée aux conséquences du ver de Guinée
- 2ème chemise : les causes de la maladie
- 3ème chemise : les mesures de prévention
- La 4ème chemise rappelle à l'ASC qu'il doit sans cesse rechercher la participation des membres de sa communauté.

• Des guides pour les formateurs

2 - Les fournitures :

- Grandes feuilles blanches
- Markers (de différentes couleurs)
- du scotch
- des ciseaux
- des blocs-notes
- des bics
- un registre de recensement pour chaque village.

3 - Pour le filtrage :

- 2 récipients
- 1 tissu filtre
- de l'eau

4 - Pour les soins :

- du savon
- de l'eau
- des bâchettes d'allumettes
- un bandage propre ou autre

Il est recommandé qu'en début d'atelier, d'éviter une ouverture solennelle. Cela pour éviter d'instaurer un climat trop formel qui peut intimider les participants.

Séance introductive

La session introductive a pour but de permettre aux participants et formateurs de se connaître :

- parler du programme national de lutte contre le ver de Guinée : souligner l'ampleur que prend la maladie en Côte d'Ivoire et la mobilisation sociale autour du fléau.

- écouter les attentes et craintes des participants concernant les 2 jours de formation. Et à partir de cela, formuler avec les participants des objectifs spécifiques.

- clarifier les doutes.

- donner la méthodologie de l'atelier :

- travaux en sous-groupes et en plénière.

Constitution des sous-groupes de travail :

- 7 à 8 membres par sous-groupes

- chaque sous-groupe se donne un nom

- chaque sous-groupe nomme un rapporteur ou un secrétaire qui rend compte en plénière des résultats des travaux de groupe.

- Tenir compte du rythme des participants :

Les ASC dans leur grande majorité n'ont pas un niveau de scolarité très élevé. Il est recommandé de leur laisser le temps d'assimiler les questions avant qu'ils ne puissent traiter ces questions.

- L'approche participative à encourager au cours de la formation

- Favoriser les échanges avec les participants et intégrer leurs connaissances, perceptions et croyances sur :

- le mode et les causes de transmission du ver de Guinée
- les méthodes de prévention
- la recherche de l'adhésion des populations pour l'éradiquer

- Favoriser au maximum à ce que les participants s'impliquent directement dans les activités. Il est inutile que les facilitateurs entreprennent des activités qui peuvent être menées par les participants.

Par exemple si un participant pose une question, demander à un autre participant de répondre. Soyez le dernier recours.

- Encourager l'oralité : Si un facilitateur comprend la langue locale, l'encourager à l'utiliser dans la discussion avec les participants. Il ne faut pas perdre de vue que dans un atelier de type participatif, l'accent est mis sur les apprenants. Les traductions simultanées obligatoires peuvent nuire à la spontanéité dans la communication surtout dans les cas où quelques facilitateurs comprennent la langue.

L'atelier doit être un cadre d'échanges plutôt qu'une salle de classe de type conventionnel.

Par contre, il est fortement recommandé à la fin de l'atelier en guise de clôture :

- d'inviter les autorités de la région ou des responsables des services techniques locales ;

- quelques participants préalablement choisis ou des volontaires auront à faire un compte-rendu des problèmes abordés, des solutions envisagées et les actions concrètes à mener dès le retour au village. Ils s'appuieront sur les résultats des travaux affichés sur les murs.

EXERCICE 1

Introduction au problème du ver de Guinée

a) Question à poser aux participants (par le facilitateur) :

- Le ver de Guinée, c'est quoi ?
- Comment on appelle ça chez vous ? Et qu'est-ce que ce nom veut dire ?

b) Laisser travailler les participants en sous-groupes. Donner une feuille padex par groupe. Les résultats sont affichés ensuite sur feuilles padex par groupe :

- Chaque rapporteur présente l'affiche de son groupe.
- Le facilitateur exploite les différentes appellations locales pour chercher avec les participants les attitudes des populations par rapport à la maladie.

EXERCICE 2

La gravité et l'ampleur de la maladie

a) - Question aux participants (par le facilitateur) :

- Est-ce que le ver de Guinée est une maladie grave ?
- Pourquoi ?

b) - Travaux en sous-groupes :

- Dans un premier temps, encourager les participants à parler de ce qu'ils savent et pensent de la question.

- Après 10 minutes, demandez-leur de prendre la chemise contenant les images liées aux conséquences de la maladie, à différents niveaux (personnel, familial, communautaire).

c) - Les participants sélectionnent les images qui les intéressent et les affichent. Ils commentent les images. D'autres membres du groupe sont encouragés à compléter en plénière ce que leur rapporteur a oublié.

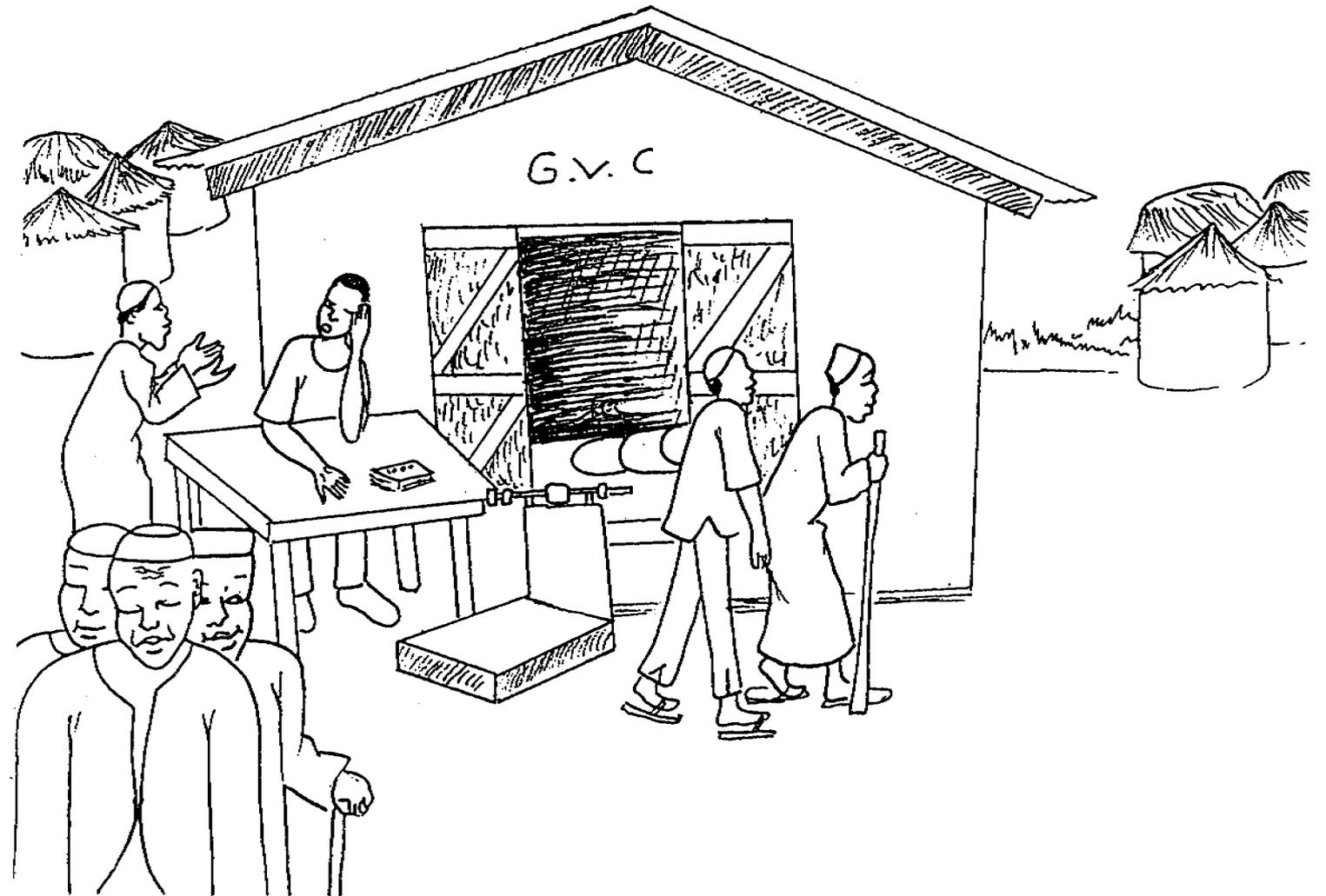
d) - Synthèse

Le facilitateur prend un padex et amène les participants à résumer les choses à retenir.

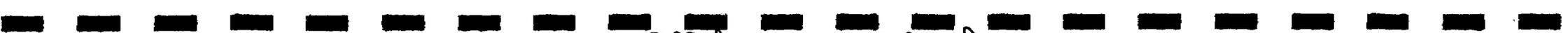
- Il peut donner des informations complémentaires. C'est ici le moment de donner des informations sur :

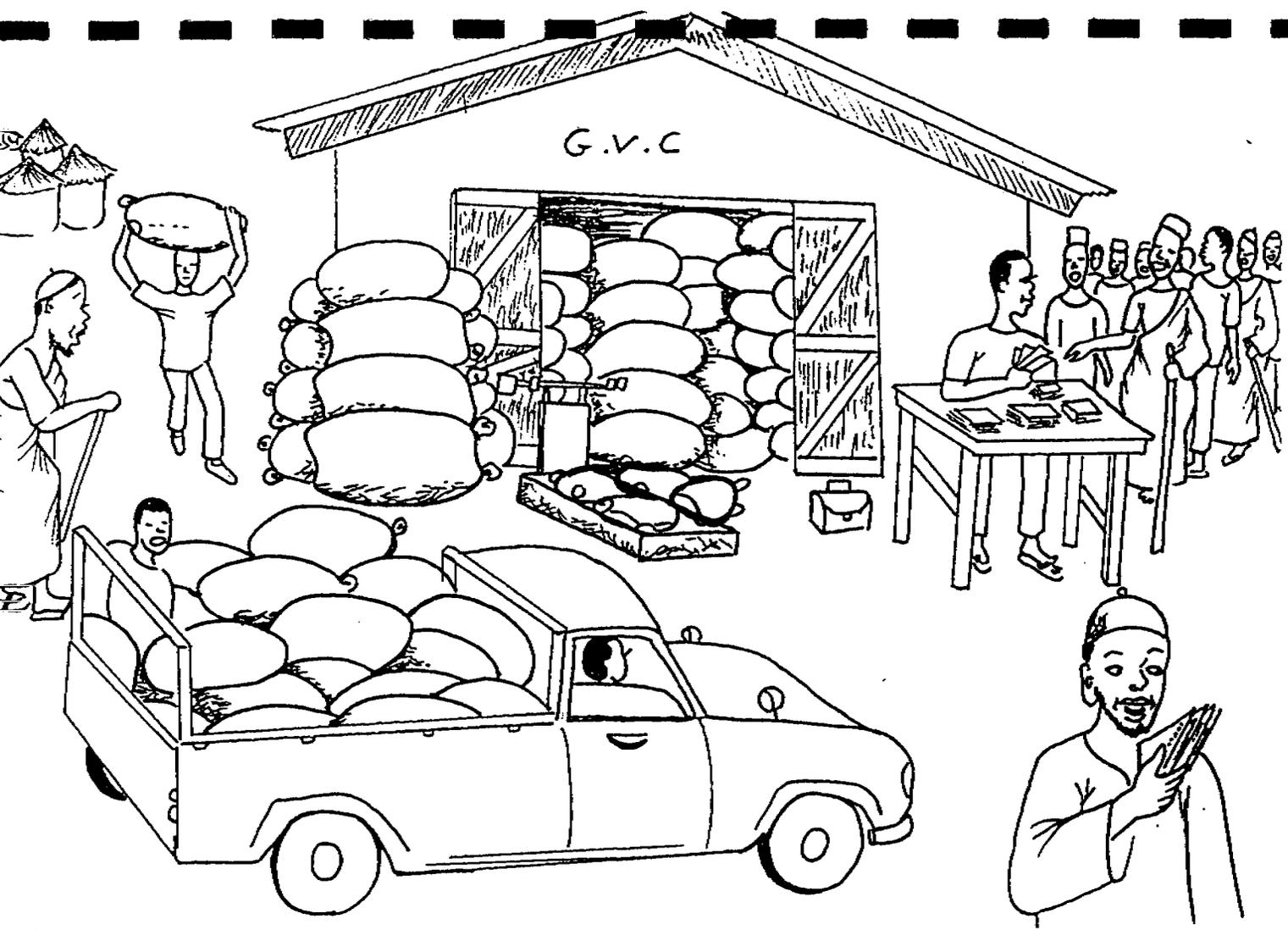
- le taux d'endémicité en Côte d'Ivoire (environ 6 % de la population est touchée par la maladie) ;
- le nombre de village : environ 550 villages sont frappés par la maladie ;
- Insister sur les conséquences liées à l'économie du village, de la région et du pays ;
- Ça aggrave la pauvreté.

Images pouvant situer la gravité de la maladie et l'étendue que peut prendre le problème posé par le ver de Guinée.









EXERCICE 3

Le mode de transmission et le cycle évolutif

a) - Rechercher d'abord les croyances locales liées aux causes de la maladie:

- poser la question suivante aux participants :

Qu'est-ce qu'on dit chez vous comme étant les causes du ver de Guinée ?

- travaux en sous-groupes
- collecter les réponses en plénière

b) - Travaux en sous-groupes : donner la chemise contenant les images liées aux modes de transmission. On laisse les participants définir le mode de transmission. Ils ne sont pas tenus d'utiliser toutes les images. Qu'ils s'en tiennent aux images qui leur paraissent essentielles.

c) - Les participants affichent les images. Choisissez un ou deux groupes pour rendre compte des résultats de leur travail. Les autres groupes critiquent le travail.

d) - Synthèse

Le facilitateur fait le point de la question en prenant soin de confirmer les causes réelles du ver de Guinée, en insistant sur :

1. - On donne le ver de Guinée en mettant la partie malade du corps en contact avec l'eau de boisson (eau de marigot).

Comment ? Le ver de Guinée qui entre en contact avec l'eau "pond" ou "vomit" ses oeufs dans l'eau .

2. - Comment on attrape le ver de Guinée ?

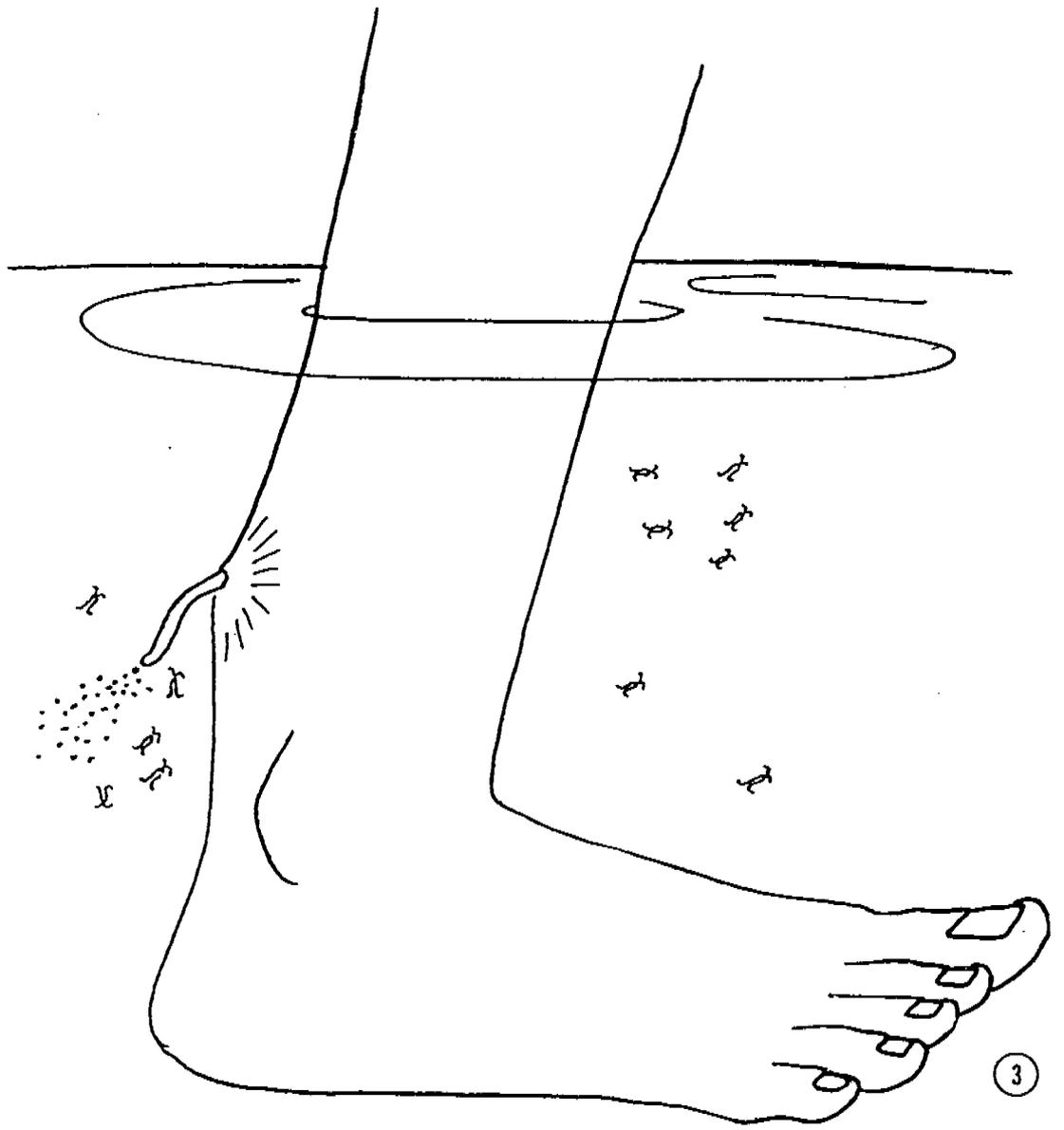
Ces oeufs pondus dans l'eau sont si petits qu'on ne peut les voir à l'oeil nu. Quand on consomme cette eau qui contient les oeufs on attrape la maladie.

3. - Les oeufs grandissent dans le corps et les vers sortent 9 à 12 mois après la consommation de l'eau contaminée.

- Il n'y a aucun remède à ce jour pour tuer le ver de Guinée

4. - Le facilitateur veillera à garder affiché le cycle correct pour le travail suivant concernant les mesures de prévention).

Images pouvant être utilisées pour faire comprendre comment s'attrape le ver de Guinée.











EXERCICE 4

Les mesures de prévention

En introduction à cette séance, insister sur le fait qu'il n'y a pas de médicaments lorsqu'on a avalé les oeufs du ver, obligatoirement on va faire la maladie. Cependant, il est possible d'éviter d'attraper la maladie.

a) - Question à poser aux participants (par le facilitateur) :

Maintenant que nous avons compris comment on attrape le ver de Guinée, quelles précautions doit-on prendre pour ne plus l'attraper.

b) - Travaux en sous-groupe

1 - Laisser les participants imaginer et proposer leurs propres stratégies en sous-groupes et les afficher.

2 - Ensuite, donnez-leur les images (les formateurs de l'Hydraulique Villageoise doivent se tenir prêts pour répondre aux questions qui vont être posées ici relatives à la pompe).

Groupe 1 - Quelles sont les mesures de prévention que l'on peut prendre individuellement?

Groupe 2 - Au niveau de la famille ?

Groupe 3 - Au niveau du village ?

Groupe 4 - Au niveau individuel ?

Groupe 5 - a) Qui est ce qui va être facilement accepté par les villageois ?
b) Qui est ce qui va être difficilement accepté ?

c) - Faire une bonne synthèse.

Conclure sur ces deux messages suivants :

- boire l'eau de pompe
- filtrer l'eau du marigot

d) - Maintenant que nous avons vu comment on peut faire pour ne pas attraper le ver de Guinée, réfléchissons sur les sources d'eau utilisées pour la boisson dans notre village :

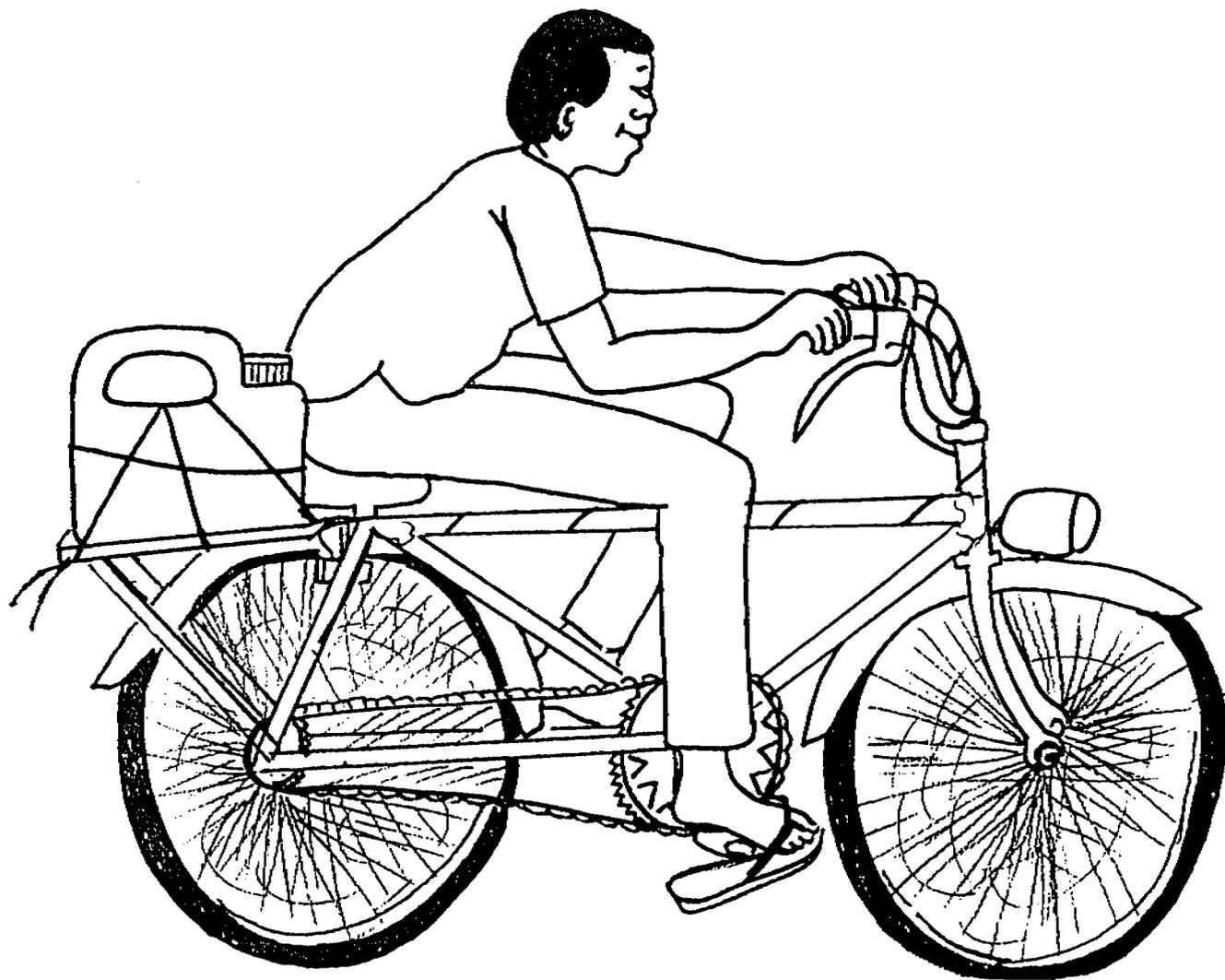
1 - Dessinons les sources d'eau utilisées dans notre village.

2 - Sommes-nous exposés au ver de Guinée ? Pourquoi ?









*** En plénière :** Que faut-il faire chez nous pour ne plus avoir le ver de Guinée ?

- On présente quelques dessins

- On cherche les conseils de tous les participants pour éviter le ver de Guinée dans les cas présentés.

Séance de démonstration du filtrage de l'eau

- Demander à des volontaires de venir faire la démonstration ;

- Ayez sur vous le matériel (dans un canton par exemple) et laisser les volontaires vous réclamer le matériel dont ils ont besoin.

Matériel :

- 1 tissu propre (de la percale par exemple)
- 2 récipients
- de l'eau.

Demandez aux volontaires :

- Utiliser le même sens du tissu pour la filtration de l'eau.
- Après utilisation, laver et sécher le tissu sur une corde.
- Garder-le pour la prochaine opération.

*** En plénière :** demander aux participants de se prononcer sur la faisabilité de filtrer l'eau chez eux :

- Est-ce que les femmes vont accepter de faire le filtrage ?
- Comment on peut les convaincre ?

Images pouvant faire comprendre les pratiques acceptables pour éviter d'attraper le ver de Guinée.

EXERCICE 5

Les soins à porter aux malades

Comment faire pour soulager les personnes qui ont le ver de Guinée ?

(Evitons de dire comment on "traite" le ver de Guinée. Cela peut prêter à confusion, certains participants peuvent penser qu'il s'agit ici du remède au ver de Guinée. Le ver de Guinée n'a pas encore de remède).

a) - Posez cette question aux participants oralement : comment on soigne ça chez vous ?

- Les participants en sous-groupes ;

- En plénière :

- attirer l'attention des participants sur les dangers qui peuvent être rattachés à certaines pratiques des populations (ne pas dénoncer les pratiques qui n'apparaissent pas dangereuses)

- Montrer comment on peut faire un traitement acceptable :

- en désinfectant la plaie avec des moyens simples et acceptables ;
- faire un bain de pied
- en enroulant doucement le ver sur une bûchette propre
- recouvrir d'un bandage propre.

En plénière :

Demandez aux participants comment on peut reconnaître un ver de Guinée :

- les signes de la maladie

- la description du ver : insister sur sa fragilité (qui nécessite qu'on soit délicat en enroulant le ver pour ne pas le casser ce qui peut être grave).

Images : comment on peut soulager le malade de façon acceptable ?



EXERCICE 6

Recherchons la participation de nos populations dans la lutte contre le ver de Guinée

On donne à chaque groupe une des questions suivantes. Les réponses seront affichées sur padex :

a) - Donner à chaque groupe une des questions suivantes :

1 - Quand vous allez retourner dans le village, quels sont les gens sur qui vous devez vous appuyer pour réussir votre travail ? (1 groupe) Vous allez chercher l'aide de qui pour faire ce travail (les alliés) ?

2 - Quels sont les personnes que vous devez sensibiliser le plus ? (2 groupes) Pourquoi? (populations-cibles) et ces personnes-là

3 - Quels problèmes vous pourrez rencontrer ? Ce n'est pas un travail facile. Quelles solutions peut-on trouver à ces problèmes ?

b) - Jeu de rôle : une séance d'animation avec un groupe de personnes au village.

Approche pour une séance d'animation au niveau communautaire :

1 - Salutations et donner la raison de la réunion (objectif).

2 - Poser la question du jour, le thème à débattre, susciter la discussion.

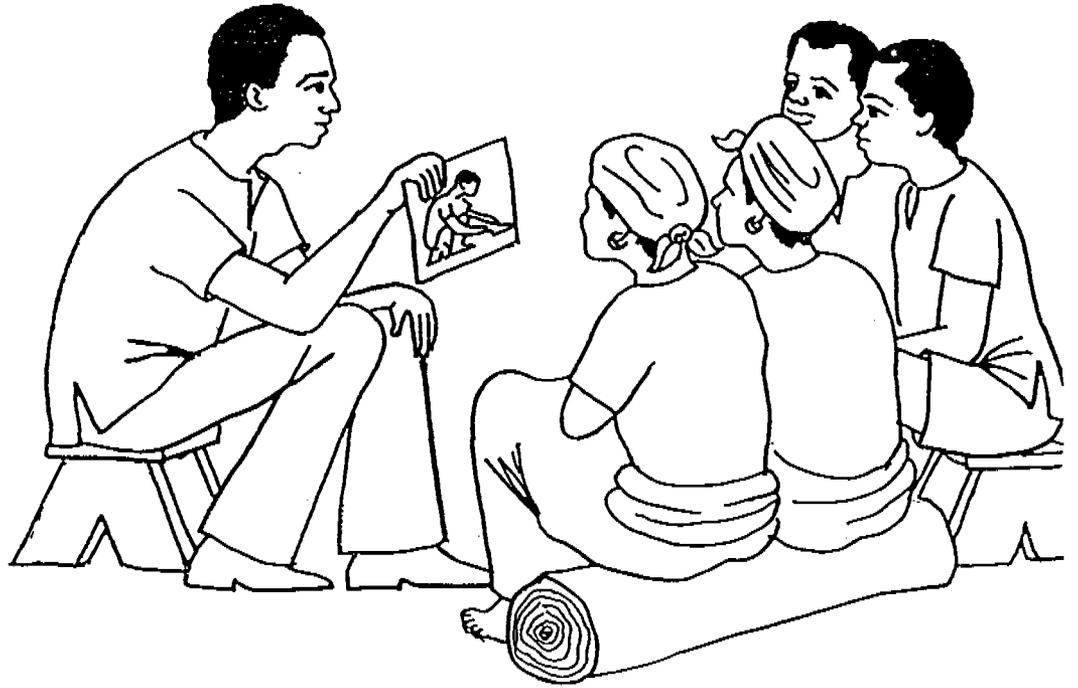
3 - Donner les images aux gens. Ils vont discuter entre eux et soulever le problème qu'il y a dans les images, les laisser parler. Reprendre clairement tout ce qui a été dit en guise de conclusion.

4 - Remercier les gens et dire ce qu'on va faire la prochaine fois.

5 - Donner quelques conseils à l'endroit des ASC.

Images devant impliquer les participants dans la réflexion sur la nécessité de la participation des populations pour lutter contre le ver de Guinée.





Pour une séance d'animation au village, voici quelques conseils :

1 - Ne traitez pas de tous les thèmes à la même séance.

2 - Faites les séances d'animation par catégories :

- La population dans son ensemble
- insister sur les femmes.

Images d'une réunion : la population dans son ensemble ;

- Visites et causeries à domiciles.

3 - Espacez les séances, sinon vous risquez de saturer les gens : accélérer au début et ralentir progressivement.

4 - Soyez très clairs, très simples, mais convaincants.

5 - Quand les parents commentent les images, les autres complètent ce que le porte-parole du groupe dit l'animateur disent. Rectifiez les idées et posez des questions pour relancer le débat.

6 - Encouragez les gens à s'exprimer.

7 - Evitez si possible d'être le centre d'intérêt de l'animation.

8 - Laissez les villageois s'exprimer et à la fin, l'animateur résume ce qui s'est dit et fait une synthèse sur la question.

9 - Etre respectueux et patients.

Dessin : *une réunion au village*

- Un groupe de femmes
- Un groupe d'hommes (discutant autour des images sur le ver de Guinée)
- Illustrer des dialogues entre intervenants ex : «
»

EXERCICE 7

Participation de l'ASC à la surveillance épidémiologique

1. Sensibilisez l'ASC à l'importance de la surveillance épidémiologique dans la lutte engagée contre le ver de Guinée pour son éradication d'ici 1995.

- Ici, le facilitateur sensibilise l'ASC et tâche d'être convaincant. Il insiste sur le fait que beaucoup de pays africains dont la Côte d'Ivoire sont concernés par le problème et ont rendez-vous en 1995 pour voir quels sont les pays qui ont réussi (insistez dessus).

- Montrer aux ASC que la Côte d'Ivoire a déjà pris du retard sur des pays voisins (Ghana, Nigéria, Togo) avec seulement d'éducation. Pas de nulles.

2. Démonstration d'une séance de recensement :

- Leur présenter les registres de recensement, clarifier les mots.

- Leur apprendre comment remplir les registres et à quelle date les acheminer au Centre de Santé dont ils dépendent. Ils sont responsables devant qui et qui va les superviser?

- Demandez leur s'ils ont des questions. Encouragez-les à s'exprimer : demandez à 1 participant de simuler une séance de recensement auprès d'un malade ; les autres critiquent la prestation de "l'agent recenseur".

EXERCICE 8

Programme de travail des ASC au retour au village

(exercice de synthèse)

Posez cette question :

- Lorsque vous allez retourner au village, qu'est-ce que vous allez faire ?

a) - Les ASC du même village font cet exercice ensemble.

b) - Ils rendent compte en plénière.

c) - Le facilitateur fait le point sur une feuille padex : avec les participants on résume le plan de travail :

- Dès le retour on va voir le Chef du village et ses notables pour faire le compte-rendu de la formation ;

- On fait le compte-rendu au Comité de Santé Communautaire ;

- Le Chef du village convoque la population pour l'informer de la question sur la lutte contre le ver de Guinée et demande à la population de bien vouloir faciliter le travail des jeunes ;

- Rechercher et former des femmes pour faire la sensibilisation auprès des femmes :

- à la population de bien vouloir faciliter le travail des jeunes ;

- les ASC appuyés de 2 ou 3 femmes commencent l'animation et le recensement au village ;

- Il rend compte de l'évolution de la maladie à l'infirmier, aux volontaires du Corps de la Paix qui sillonnent la région et à d'autres partenaires (Unicef, OMS, ONG) en mission sur le terrain.

EXERCICE 9

Questions en plénière

a) - Plénière : donnez la parole aux participants pour poser toute sorte de questions pour lever les dernières craintes.

b) - Procéder aux évaluations finales en recherchant surtout les améliorations à apporter aux futures formations et chercher à savoir si les ASC ont des appréhensions concernant leur travail.

1 - Quest-ce que vous avez aimé le plus dans la formation ?

2 - Qu'est-ce qu'on doit faire la prochaine fois pour que ce soit mieux ?

3 - Est-ce que vous vous sentez prêts pour le travail qui vous attend ? Sinon, Pourquoi ?

Remerciements à :

**GUIDE POUR LA FORMATION DES FORMATEURS
DES AGENTS DE SANTE COMMUNAUTAIRES
(A S C)**

FIL CONDUCTEUR

- . Sensibiliser les participants au programme national de lutte contre le ver de Guinée.

- . Sensibiliser à la nécessité de la mobilisation sociale à différents niveaux.

- . Situer le rôle que peut jouer les IDE et les ADS dans la lutte engagée :

1. Dans la formation des IDE

- Ils auront à former les ASC et les préparer à l'animation et à la surveillance des cas.

2. Dans la supervision du travail de ASC

- Comment donner des soins acceptables aux malades atteints de ver de Guinée

SESSION INTRODUCTIVE

(Dr. Karama)

Dire pourquoi on se mobilise pour l'éradication du ver de Guinée en Côte d'Ivoire. Pour cela,

- Donner l'impact de la maladie avec les résultats de l'enquête épidémiologique. ~~200~~ de 500 villages touchés en Côte d'Ivoire. Les conséquences socio-économiques ~~de~~ liées à cette situation dans le pays.
- Parler du programme national pour l'éradication du ver de Guinée.

Quels sont les partenaires impliqués ?

Niveau national

- . Les communautés concernées
- . Les services techniques nationaux et privés :
 - . La Santé
 - . L'Hydraulique Villageoise
 - . Les ONGs

Niveau International

- . UNICEF
- . OMS
- . PEACE CORPS
- . GLOBAL 2000

Les Communicateurs Nationaux et privés

QUEL VA ETRE LE TRAVAIL DES IDE ET DES ADS DANS LE CADRE DE LA LUTTE CONTRE LE VER DE GUINEE ?

(D^r KANGA)

1. Former les ASC c'est l'objectif principal de cet atelier : dans l'animation au village et le recensement des cas.

1.1 Former les ASC à être animateurs au village

Les ASC seront animateurs dans leurs communautés pour encourager les populations à l'adoption de comportements favorisant l'élimination du ver de Guinée.

Pour cela voici le matériel que les ASC vont utiliser avec les populations. Dans un chapitre plus bas, nous allons voir comment faire l'animation au village.

Il y a 4 thèmes liés à :

- a. L'impact et la gravité de la maladie. (Anna) -
- b. Le mode de transmission et le cycle évolutif. (D^r ABLO) -
- c. Les mesures de prévention. (D^r ATTIA) -
- d. La recherche de la participation communautaire. (Awa Sylla) -

4

L'animation au village avec le matériel que vous connaissez déjà.

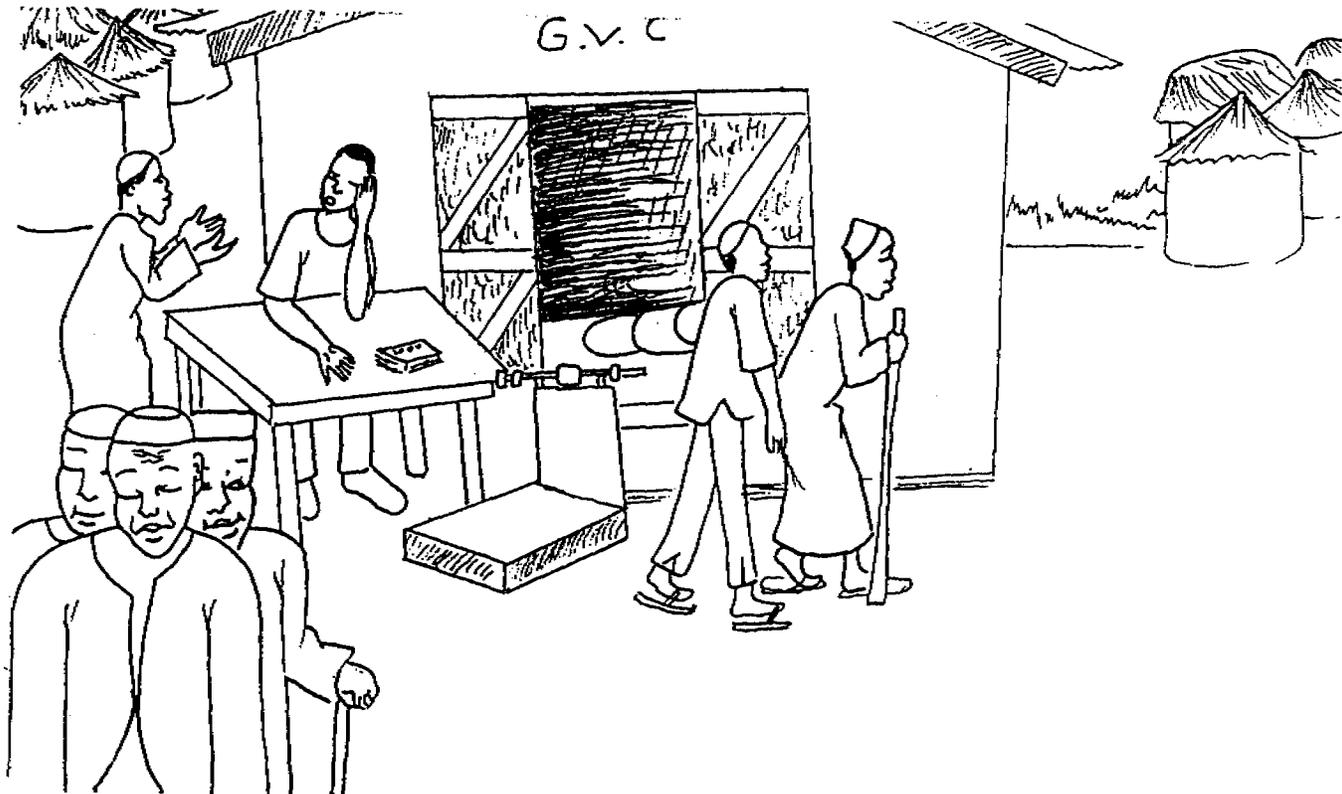


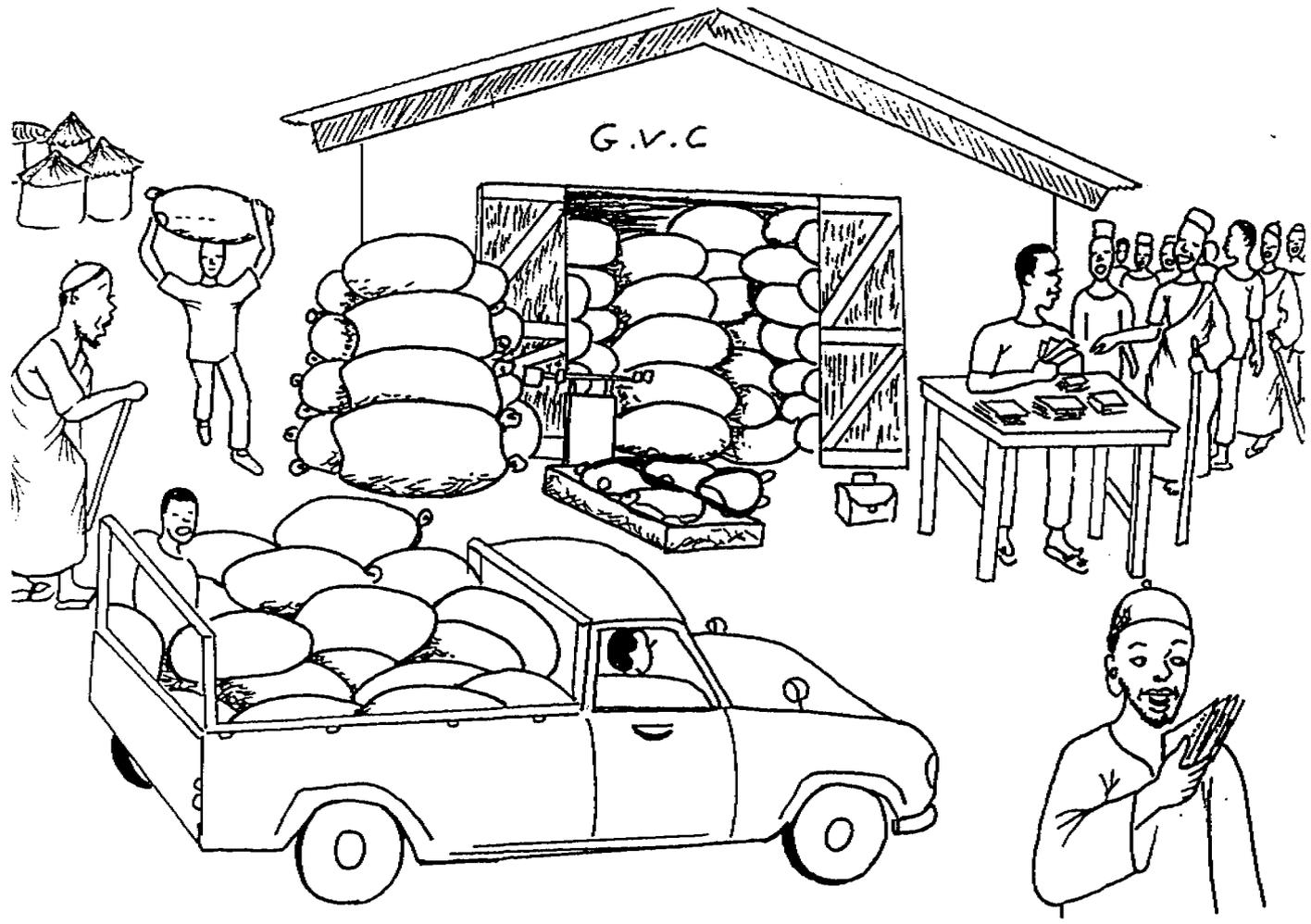
Commençons par l'Impact de la maladie -

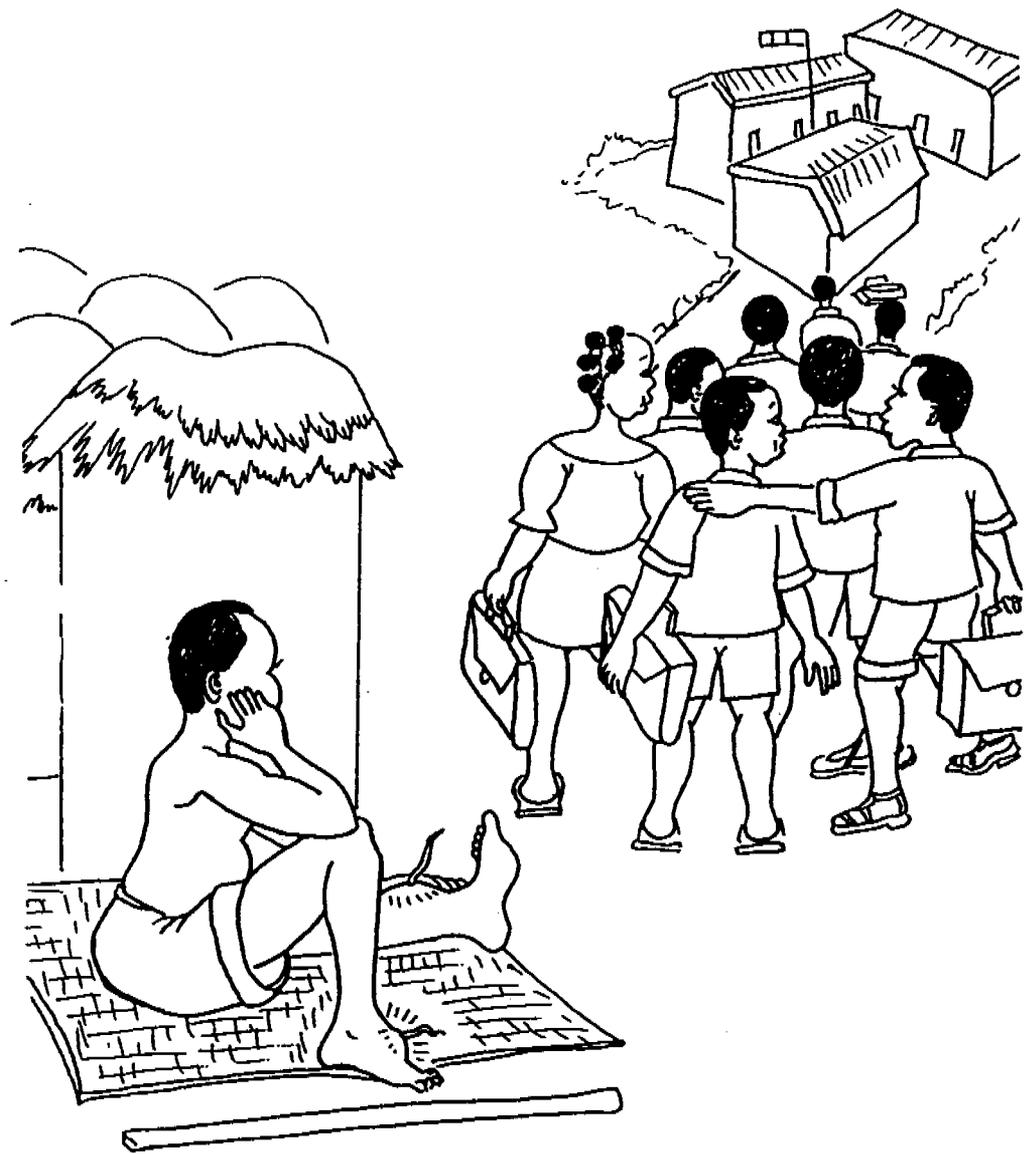
1. L'impact de la Maladie :

Regardez ces images et décidez : est-ce que le ver de Guinée est une maladie grave ? Est-il nécessaire de se mobiliser contre cette maladie ?

- a. On laisse les participants travailler sur les images en sous-groupes.
- b. Présentation des résultats par le rapporteur de chaque sous groupe.
- c. L'animateur conclue avec les participants : Le ver de Guinée est une maladie grave qui reprend de l'ampleur en Côte d'Ivoire, il faut se mobiliser.







11 1 1
57 h la



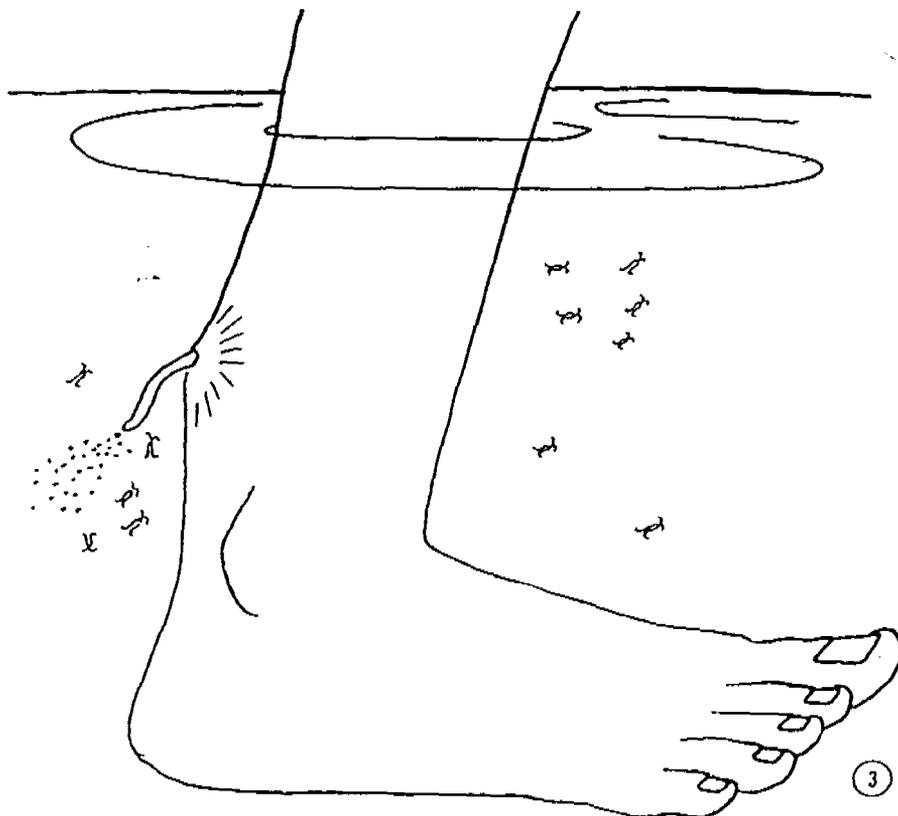
Comment s'attrape le ver de Guinée ?

2. Le mode de transmission du ver de Guinée

- a. Quelles sont selon les populations, les causes du ver de Guinée ? (Travail à faire en plénière avec le facilitateur).
- b. Donner les images liées au mode de transmission aux participants : demander leur de construire le mode de transmission de la maladie et le cycle évolutif.
- c. Les rapporteurs présentent les résultats des groupes.
- d. Le facilitateur fait la synthèse et avec les participants on construit le "bon mode de transmission".

Ne pas oublier de demander aux participants : Combien de temps sépare le moment de la contamination et celui de l'apparition du ver sur le corps ?

Le facilitateur tente de donner toutes les informations essentielles qui échapperaient aux participants. Dire qu'à ce jour, il n'existe aucun remède à la maladie. Cependant, il est très facile de l'éviter.









①



3. Comment éviter d'attraper le ver de Guinée

a. A faire en sous-groupes de travail qu'est ce qui fait qu'au village les gens attrapent le ver de Guinée ?

<p>Citez des pratiques communautaires favorisant la contamination.</p> <p>-</p> <p>-</p> <p>-</p> <p>-</p> <p>-</p> <p>-</p>	<p><u>Voici des images :</u></p> <p>Comment peuvent-ils éviter le ver de Guinée dans chacune des situations citées ?</p> <p>Choisissez les images.</p> <p>Donnez 2 ou 3 des méthodes qui vous paraissent les plus simples et efficaces.</p>
--	---

Le facilitateur conclue de la manière suivante :

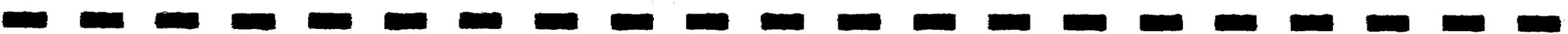
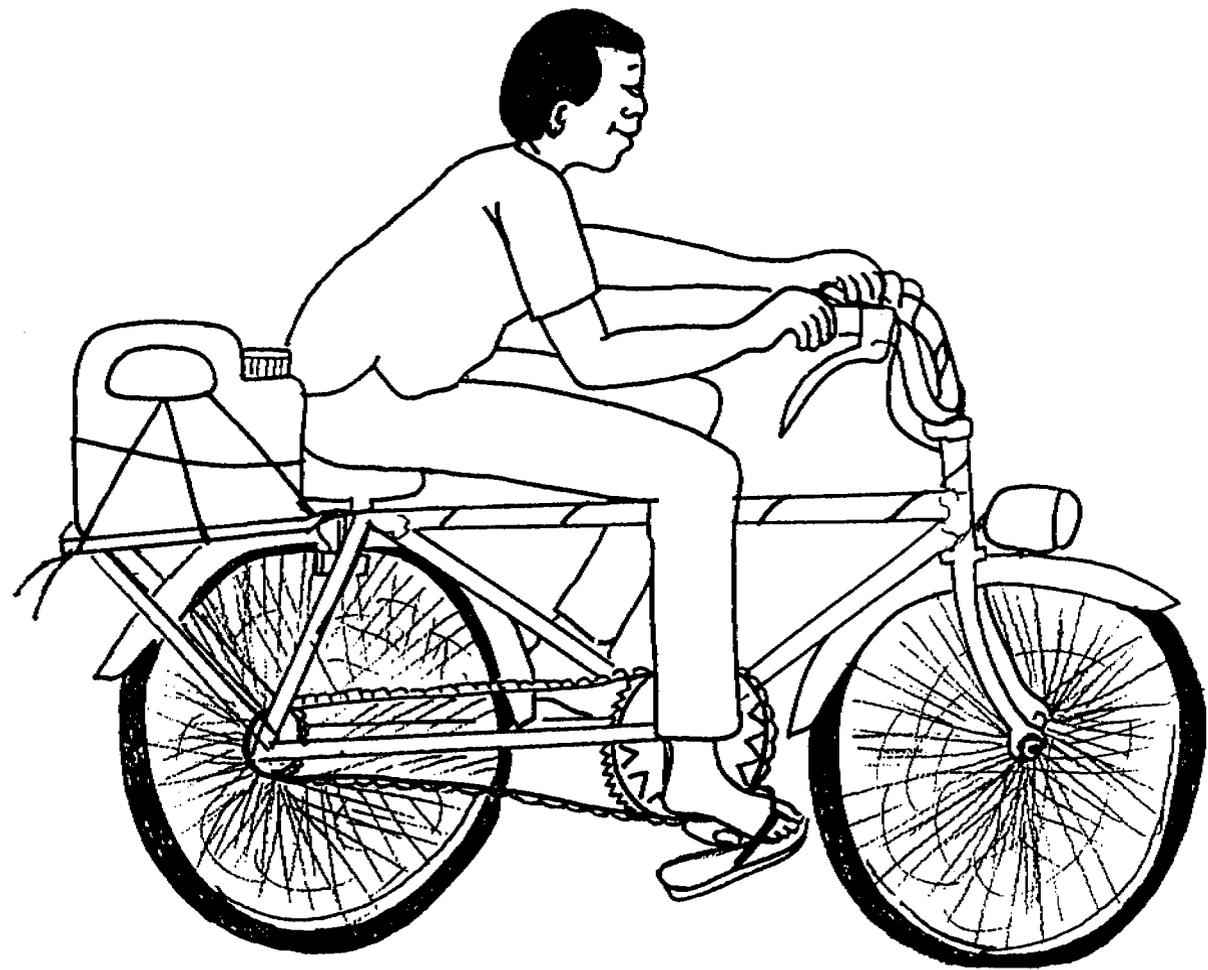
Donnons 2 messages aux ASC et aux populations:

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> - Boire <u>uniquement</u> l'eau de pompe - Ou, à défaut, l'eau de marigot filtrée <p>Attention au dosage du bandji !!!</p> |
|---|











4. La recherche de la participation communautaire

- a. Donnons ces quelques images aux participants
 - 1. Une grande réunion
 - 2. Un animateur en train de travailler dans une cour familiale.
 - 3. Une image où les gens se cotisent .
- b. Demander aux participants en sous-groupes : Quelle est l'importance de chacune de ces 3 situations dans la lutte contre le ver de Guinée ?
- c. Ecoutons les réponses en plénière.
- d. Quels sont les problèmes que l'ASC peut rencontrer au village pour faire son travail ? Quelles solutions envisager ?



2. Comment soulager les personnes atteintes de ver de Guinée

(D^r ABLO)

- a. Comment au village soigne-t-on le ver de Guinée ?
Attirer l'attention sur les complications pouvant être rattachées à certaines de ces pratiques.
- b. Donnons un soin acceptable *et peu coûteux*



1. Collaborer avec les ASC dans la surveillance épidémiologique (DR KANGA)

on sensibiliser au préalable à l'impact de la surv. Epidémiologique.

Les ASC seront également Agents recenseurs.

- . Voici le registre de recensement
- . Les fiches de recensement de l'IDE.
- . Précisons les dates et les modalités de transmission des cas recensés.

2. Les IDE et ADS auront à donner des soins aux malades atteints de ver de Guinée (DR KANGA)

3. Les IDE et ADS auront à superviser le travail des ASC (DR KANGA)

En fin de formation précisez ~~ce qui doit être fait :~~

les tâches à accomplir -

- Par l'IDE
- Par l'ADS
- Par l'ASC

4. Evaluations finales

- a. Que pensez-vous de l'atelier auquel vous venez de prendre part ?
- b. Avez vous des suggestions pour améliorer les futurs ateliers ? Si oui lesquelles ?
- c. Avez-vous des préoccupations quant au travail qui vous attend ?

5 Le facilitateur prend rapidement connaissance des évaluations et lève les dernières craintes des participants. Si le temps le permet, projetez le film sur "Yorobodi et le petit dragon des marigots"

6. Distribuer les éléments de lecture.