

Manuel de formation

À L'INTENTION DES SUPERVISEURS
D'AGENTS DE SANTÉ



PERSONNALISER VOTRE FORMATION

Si votre équipe suit cette formation pour la première fois, traitez tous les modules. Selon la rotation du personnel et les performances de l'équipe, analysez les données existantes afin d'adapter la formation en conséquence.

Veillez à la pertinence et à la mise à jour de la formation afin de conserver l'attention de votre équipe à tout moment. Quelques sujets pouvant être abordés sont proposés ci-dessous.

		 COMPÉTENCES DE BASE	 FORT TAUX D'ENFANTS MANQUÉS	 PRIORISATION DES POPULATIONS NOMADES ET EN TRANSIT	 STRATÉGIE POUR LES NOUVELLES VISITES	 MOTIVATION DE L'ÉQUIPE	 TRANSITION VERS LA VACCINATION DE ROUTINE
B AVANT LA VISITE	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	2	-	✓	-	-	✓	-
	3	-	-	-	-	✓	-
	4	-	-	-	-	-	-
	5	-	✓	-	-	✓	-
	6	-	-	-	-	✓	-
	7	✓	✓	✓	✓	-	-
	8	✓	✓	✓	-	-	✓
	9	✓	-	-	-	-	-
C VACCINATION ET INTERACTION AVEC LES PERSONNES EN CHARGES DES ENFANTS	1	✓	-	-	✓	-	-
	2	✓	-	✓	✓	-	✓
	3	✓	-	✓	✓	-	-
	4	✓	✓	-	-	-	-
	5	✓	✓	-	-	-	-
	6	-	✓	-	✓	-	-
	7	✓	✓	✓	-	-	✓
	8	-	✓	✓	✓	-	-
	9	-	-	✓	✓	-	-
D AU-DELÀ DE LA POLIOMYÉLITE	1	-	-	✓	-	✓	✓
	2	-	-	-	-	✓	✓
<i>Durée approximative</i>		5h00	3h30	4h20	4h35	2h30	3h10

Table des matières

Ⓐ PRÉPARATION À LA FORMATION..... 3	
Notions clés à retenir..... 3	
Favoriser l'apprentissage.....4	
Comment utiliser ce manuel de formation.....4	
Points à retenir en tant que formateur et guide.....5	
Matériel et logistique.....5	
Préparation du lieu de formation et taille des groupes.....6	
Ⓑ AVANT LA VISITE 9	
1 Introduction..... 11	
2 Informations sur la poliomyélite à l'échelle locale, nationale et mondiale..... 13	
3 Présentation des participants et mise en confiance.....17	
4 Test préliminaire (facultatif).....19	
5 Sécurité personnelle.....21	
6 Rémunération.....27	
7 Examen du microplan ou itinéraire quotidien des équipes et des superviseurs.....29	
8 Introduction à la communication.....33	
9 Fondamentaux de la poliomyélite.....37	
Ⓒ VACCINATION ET INTERACTION AVEC LES PERSONNES EN CHARGE D'ENFANTSS43	
1 Comment vacciner.....45	
2 Communication interpersonnelle.....51	
3 Marquage du doigt.....57	
4 Fiches de pointage.....61	
5 Marquage de porte ou de maison.....65	
6 Compilation de rapports.....69	
7 Enfants manqués/refus/retours.....71	
8 Équipes spéciales (populations en transit).....79	
9 Test final (facultatif).....85	
Ⓓ AU-DELÀ DE LA POLIOMYÉLITE 87	
1 Vaccination de routine.....89	
2 WASH (eau, assainissement et hygiène).....93	
ANNEXE 99	
1 Exercices de mise en confiance.....101	
2 Test préalable/postérieur à la formation.....105	
3 Formulaire d'évaluation du participant ..109	
4 Formulaire d'évaluation des groupes participants (faible niveau d'alphabétisation).....111	
5 Formulaire d'évaluation de la formation.....113	
6 Communication interpersonnelle : exemples de jeux de rôles.....117	





Préparation à la formation



NOTIONS CLÉS À RETENIR

Objectifs de la formation

- Permettre aux superviseurs de former les agents de première ligne à acquérir les compétences cruciales pour assurer de manière efficace et aboutie la vaccination de tous les enfants contre la poliomyélite.
- Faire comprendre aux vaccinateurs que leur travail est important, apprécié et soutenu, afin qu'ils puissent à leur tour, motiver et de soutenir les agents de première ligne qu'ils supervisent.

Vous êtes un leader

En tant que formateur, responsable ou superviseur de programme de santé ou de lutte contre la poliomyélite, il importe que vous compreniez votre rôle de leader. En formant les membres des équipes et en soutenant leur travail, vous aiderez vos collaborateurs à atteindre notre objectif déterminant : vacciner tous les enfants contre la poliomyélite et promouvoir leur santé au sein des communautés.

Qualités d'un bon leader

- Les bons leaders aident et soutiennent leurs collaborateurs.
- Les bons leaders écoutent et expliquent patiemment.

Mettez en pratique ces qualités dans tous vos contacts avec les équipes de lutte contre la poliomyélite.

Vous êtes un formateur

En tant que tel, vous devez faciliter l'apprentissage.

À cette fin, vous établissez un environnement d'apprentissage positif et fournissez les informations nécessaires.

Préalablement à la formation, relisez votre manuel, vérifiez vos outils et testez les activités. Assurez-vous que vous disposez de tous les documents et outils nécessaires et, dans la mesure du possible, travaillez avec des groupes de moins de 20 participants (l'idéal étant de 10 à 15 vaccinateurs).

FAVORISER L'APPRENTISSAGE

Le bon apprentissage se fait lorsque les apprenants sont engagés et attentionnés.

L'apprentissage est effectif lorsque les gens sont confiants et se sentent soutenus. Instaurez un climat d'apprentissage détendu et amical et insistez sur les aspects positifs.

L'apprentissage est effectif lorsque les participants peuvent poser toute sorte de questions et reçoivent des réponses claires et précises.

Traitez les questions et expliquez les problèmes patiemment et intégralement.

L'apprentissage est effectif lorsque les participants se sentent respectés en tant qu'apprenants et travailleurs. Montrez du respect et de la considération à chaque participant.

Évitez les discours moralisateurs et adoptez un ton engageant et amical.

Encouragez la participation. Les participants apprennent mieux en réalisant des activités participatives.

Conduisez toutes les activités et expériences pratiques, ainsi que les jeux de rôle, en ayant à l'esprit que l'apprentissage par la pratique aidera les participants à travailler de manière efficace pour éradiquer la poliomyélite.

COMMENT UTILISER CE MANUEL DE FORMATION

Ce manuel peut être utilisé de diverses manières.

Si la formation s'étend sur une journée entière, vous devez couvrir le programme entièrement.

Si vous disposez de moins de temps, vous devrez préalablement sélectionner les parties les plus importantes du programme en fonction des priorités du secteur dont vous êtes responsable. La formation ne doit pas être envisagée comme un simple processus, mais doit être reliée aux priorités stratégiques et opérationnelles de votre travail. Appuyez-vous donc sur les données existantes.

Ce manuel présente des suggestions en vue de la modification ou de l'adaptation de la formation aux questions suivantes :



Examen des compétences de base



Refus et enfants non disponibles



Renforcement des performances au niveau des sites de vaccination fixes ou de transit



Stratégie pour les nouvelles visites



Amélioration de la motivation



Transition vers la vaccination de routine

La couverture intérieure du manuel ainsi que la page d'introduction de chaque chapitre présentent les modules à utiliser selon les scénarios. Pour vous aider à planifier la formation, les symboles des scénarios figurent en bas à droite des pages des modules pertinents.

POINTS À RETENIR EN TANT QUE FORMATEUR ET GUIDE

- Vous êtes responsable des résultats de votre équipe. Leur réussite est aussi la vôtre.
- Créez un environnement positif d'apprentissage, comme indiqué précédemment.
- Encouragez les participants à poser des questions afin qu'ils disposent des informations nécessaires, et veillez à y répondre de manière patiente et complète.

MATÉRIEL ET LOGISTIQUE

Vous trouverez ci-dessous la liste des supports de formation que vous pouvez utiliser et compléter avec le matériel disponible au bureau pays.

Chaque module est accompagné d'une icône qui montre quel type de matériels doit y être utilisé. Recherchez l'icône qui convient.

Ne vous inquiétez pas si certains outils ne sont pas disponibles. Organisez votre formation et improvisez si nécessaire.

Supports des participants

Bande dessinée

Une par participant

À utiliser lorsque cette icône est affichée



Cartes mémoire

Une série par participant

À utiliser lorsque cette icône est affichée



Supports du formateur

Folioscope

À utiliser lorsque cette icône est affichée



Programme de formation



Supports relatifs au microplan



Feuille de présence des participants



Formulaires et fiches d'information



Scénarios de jeux de rôle



Échantillon marqueur



Glacière de vaccins et des packs de glace



Flacons de vaccin affichant l'éventail complet des pastilles de contrôle des vaccins (PCV)



Le cas échéant, copies imprimées des tests préliminaires et finaux



PRÉPARATION DU LIEU DE FORMATION ET TAILLE DES GROUPES

La formation peut être tenue dans une salle de réunion, un centre de santé, ou même à l'extérieur, en fonction du site et des circonstances. Il importe dans tous les cas de créer un environnement de formation positif et propice à l'apprentissage.

Disposition en cercle

Les participants forment un cercle unique, assis sur des chaises dans une pièce ou par terre à l'extérieur. Cette disposition favorise le sentiment de cohésion du groupe, de travail et d'apprentissage communs. Tous les participants se voient et s'entendent sans problème et le formateur peut établir un contact visuel avec chacun d'entre eux. De petits groupes seront parfois constitués pour certaines activités ; ils pourront par exemple s'asseoir ensemble ou travailler autour d'une table.

Formation en grand groupe

En raison de contraintes temporelles ou logistiques, il faut parfois assurer la formation de grands groupes, accueillant de 25 à 30 personnes (ne pas dépasser 30 participants). Dans ce cas, il est important d'affirmer son autorité et de s'exprimer de façon à retenir l'attention de tous. Parlez clairement, d'une voix qui porte et restez maître des séances.

Niveau d'éducation des participants

Dès le début de la formation, il est recommandé de tenter d'évaluer le niveau d'éducation des participants afin de mieux gérer les outils et les activités et d'adapter le programme en conséquence. Le processus d'inscription peut à cet égard être révélateur. Aucun participant ayant des difficultés à lire et à écrire ne doit se sentir inférieur aux autres.

Susciter une attention et une énergie positive constantes

Il importe que les participants maintiennent leur attention tout au long de la formation. Vous pouvez à cette fin avoir recours à des activités dynamiques à différents moments. Ainsi, dans le module 3, l'exercice consistant à se lever permet d'insuffler de l'énergie aux participants. D'autres exemples sont présentés en annexe. Ce type d'activité est particulièrement important après le déjeuner ou après plusieurs heures de formation car les participants sont fatigués et ont du mal à se concentrer.

Diriger des discussions de groupe et répondre aux questions

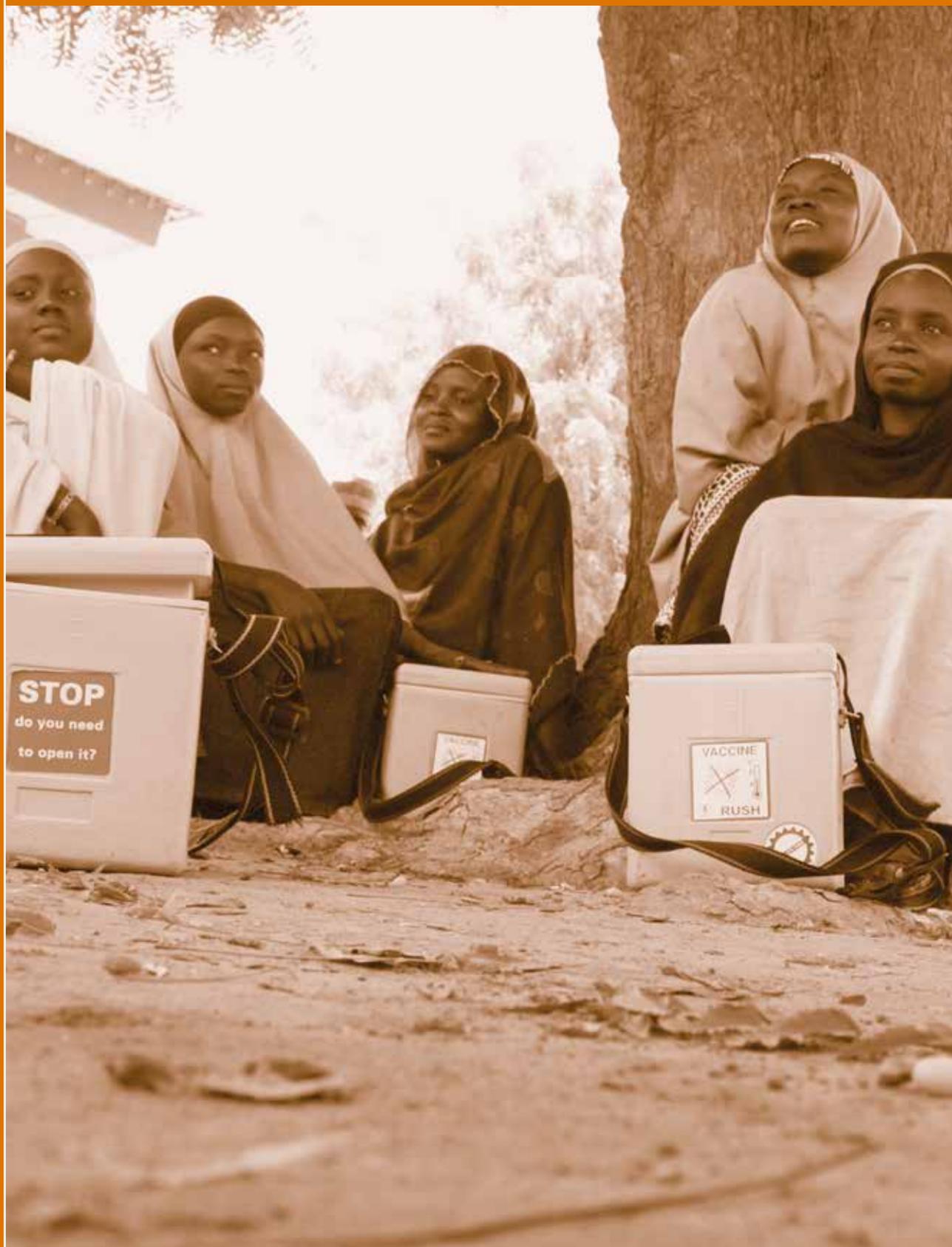
Gardez les points ci-dessous à l'esprit tout au long de la formation :

1. À la fin de chaque module, prenez soin de demander si les participants ont des questions.
2. Prenez le temps de répondre aux questions et assurez-vous que les informations sont bien comprises.
3. Veillez à ce que les séances de questions-réponses prennent la forme d'un dialogue.
4. Écoutez les réponses et encouragez les autres participants à ajouter des informations. Favorisez les échanges et les contributions de tous les participants.
5. Demandez aux participants de citer des exemples de situations rencontrées avec des personnes en charge d'enfants et d'expliquer comment ils ont réagi.
6. Encouragez les participants à identifier les idées fausses qu'ils ont entendues et à en discuter en groupe.
7. Encouragez les participants silencieux/timides à se manifester et à participer au débat.
8. Rappelez aux participants qu'ils doivent respecter les réponses de leurs collègues.



Notes

A series of horizontal dotted lines for writing notes, spanning the width of the page.



B Avant la visite

 3 heures 30 minutes

COURS DE REMISE À NIVEAU



						
1 : Introduction	✓	✓	✓	✓	✓	✓
 10 minutes  Discussion						
2 : Informations sur la poliomyélite à l'échelle locale, nationale et mondiale	-	✓	-	-	✓	-
 10 minutes  Discussion						
3 : Présentation des participants et mise en confiance	-	-	-	-	✓	-
 25 minutes  Activité participative						
4 : Test préliminaire (facultatif)	-	-	-	-	-	-
 15 minutes  Questionnaire ou  Activité participative						
5 : Sécurité personnelle	-	✓	-	-	✓	-
 30 minutes  Bref exposé et  Discussion de groupe						
6 : Rémunération	-	-	-	-	✓	-
 15 minutes  Discussion						
7 : Examen du microplan ou itinéraire quotidien	✓	✓	✓	✓	-	-
 45 minutes  Discussion						
8 : Introduction à la communication	✓	✓	✓	-	-	✓
 30 minutes  Discussion						
9 : Fondamentaux sur la poliomyélite	✓	-	-	-	-	-
 30 minutes  Discussion et  Activité participative						



Notes

A large area of the page is filled with horizontal dotted lines, providing space for writing notes.

① Introduction

DURÉE

10 minutes

OBJECTIFS

Accueillir les participants et les mettre à l'aise.

Aguerrir les participants afin qu'ils tirent le meilleur de la formation.

MÉTHODOLOGIE*Discussion***OUTILS***Feuille de présence*



DISCUSSION



Remarques à l'intention du formateur

1. Lors des préparatifs, gardez à l'esprit que la formation doit, dans la mesure du possible, débiter à l'heure prévue.
2. L'introduction doit prendre la forme d'une discussion, d'un dialogue fondé sur l'écoute et le partage.
3. Identifiez les participants timides/silencieux et encouragez-les à participer.
4. Cette séance donne le ton de la formation, veillez donc à être amical et accueillant. L'approche participative d'apprentissage est toujours la plus efficace. Soyez poli et patient envers les participants.

1. Accueillez tous les participants et présentez-vous ainsi que tout autre collègue éventuellement présent. Précisez quel est votre rôle dans la lutte contre la poliomyélite.
2. Présentez l'objectif de la formation :



Dire :

Cette formation a pour objectif de vous permettre de contribuer avec succès à l'éradication de la poliomyélite.

3. Ne manquez pas d'expliquer votre rôle :



Dire :

Mon rôle en tant que formateur/formatrice est de partager avec vous des informations techniques et de vous amener à partager vos expériences afin que vous appreniez les uns des autres. Je suis ici pour vous guider et vous soutenir. N'hésitez pas à me poser des questions. Je souhaite par ailleurs en savoir plus sur vos connaissances et votre expérience pratique en matière de lutte contre la poliomyélite.



4. Demandez aux participants de remplir la feuille de présence.

② Informations sur la poliomyélite à l'échelle locale, nationale et mondiale

DURÉE

10 minutes

OBJECTIFS

Informar sur la situation actuelle.

Expliquer l'importance du travail des vaccinateurs.

Accroître la motivation et la détermination des participants et de leurs équipes.

Fournir des informations sur la situation dans la région et souligner le fait qu'ils participent à une action nationale et mondiale de grande envergure.

ACTIVITÉ

Présentation suivie d'une séance de questions-réponses

MÉTHODOLOGIE*Discussion***OUTILS**

Informations pertinentes et précises sur la situation de la lutte contre la poliomyélite à l'échelle nationale, régionale et mondiale





DISCUSSION



Remarques à l'intention du formateur

1. Cet exercice doit prendre la forme d'une discussion favorisant l'échange, le partage et le renforcement des connaissances.
2. Prenez le temps de vous assurer que les informations sont bien comprises.
3. Écoutez les réponses, encouragez le dialogue et invitez les autres participants à ajouter des informations.
4. Invitez les participants à poser tout type de question, et répondez-y de manière patiente.
5. Identifiez les participants timides/silencieux et encouragez-les à participer.
6. Rappelez aux participants qu'ils doivent respecter les réponses de leurs collègues.



Mondiale

Il est important que les participants prennent conscience qu'ils participent à un effort mondial et que, comme eux, des milliers de vaccinateurs travaillent dans le monde entier. Ils doivent également comprendre que nous sommes sur le point d'éradiquer la poliomyélite, que des millions d'enfants ont échappé à la paralysie grâce au dévouement de personnes comme elles. Ils peuvent contribuer à écrire l'histoire de l'humanité et à éliminer totalement une maladie de la surface du globe pour la deuxième fois seulement (la variole l'ayant précédée).



Nationale

Quelle est la situation de la poliomyélite dans votre pays ? Pourquoi réalisez-vous une campagne de vaccination ? Situez le travail des participants dans le contexte de la lutte contre la maladie. Par exemple : « Notre pays est menacé par le virus de la poliomyélite et nos enfants risquent d'être atteints par une paralysie évitable. La vaccination est la seule protection et les vaccinateurs sont des acteurs clés permettant d'atteindre tous les enfants sans exception.



Épidémie

Si la formation a lieu en raison d'une flambée épidémique, il est important que les participants comprennent qu'une campagne de vaccination de qualité est la seule manière d'interrompre la propagation de la maladie. Les vaccinateurs doivent savoir combien d'enfants ont été touchés et la nature du danger qui menace les autres, en particulier ceux qui ne sont pas suffisamment vaccinés. Transmettez-leur les informations actuelles sur les régions touchées, le nombre d'enfants affectés, ceux qui ont échappé à la vaccination et, plus globalement, l'importance de leur travail et de leur zone d'action dans le cadre des efforts déployés pour prévenir la transmission de la maladie.



Campagne de vaccination ordinaire

Si la formation s'inscrit dans le cadre d'une campagne de vaccination ordinaire, expliquez aux participants pourquoi il importe de ne pas interrompre la vaccination afin d'empêcher la propagation de la poliomyélite dans votre région et votre pays. Insistez sur la situation au niveau du district et du sous-district où travaillent les participants, en particulier en ce qui concerne les enfants manqués.



Idées clés

Données importantes sur la poliomyélite :

1. Une fois l'enfant infecté, il n'y a pas de guérison possible.
(C'est pourquoi nous faisons notre possible pour vacciner chaque enfant.)
2. Une vaccination adéquate permet de prévenir la poliomyélite et, par conséquent, de protéger à vie nos enfants contre la maladie.
3. Si un enfant souffre de la poliomyélite, tous les enfants sont en danger.
4. La vaccination est la seule protection contre la poliomyélite.
5. Le vaccin antipoliomyélitique oral est l'un des plus efficaces de l'histoire.
6. Dans chaque culture, un des rôles fondamentaux des parents, des membres de la communauté et du personnel de santé est de protéger les enfants. En participant à ce programme, les vaccinateurs contribuent à cette tâche cruciale.





Notes

A series of horizontal dotted lines for writing notes.

③ Présentation des participants et mise en confiance

DURÉE

25 minutes

OBJECTIFS

Instaurer un climat positif d'apprentissage

Permettre aux participants de faire connaissance avec vous et entre eux et de se sentir à l'aise

Aider les participants à comprendre l'importance de leur travail

Insuffler de l'énergie aux participants, les faire bouger et les détendre

Reconnaître l'immense travail fait pour l'éradication de la poliomyélite

ACTIVITÉ

Bref exercice de mise en confiance en petits groupes

Quelques exemples d'activités de mise en confiance sont présentés en annexe. Utilisez des activités appropriées à la culture de la région.

MÉTHODOLOGIE

Activité participative

OUTILS

Aucun





ACTIVITÉ PARTICIPATIVE



Remarques à l'intention du formateur :

1. À l'issue de l'activité, remerciez tous les participants.
2. Demandez aux participants d'émettre des remarques sur leur discussion.
3. Qu'ont-ils appris ?
4. La discussion peut durer de 5 à 10 minutes.

Exemple – Mise en confiance

Activité dynamique

Remarque : cette activité peut être réalisée pendant la présentation des participants ou à un stade ultérieur.



Pour conclure, demandez aux participants de se lever (ou de lever la main) lorsqu'ils se reconnaissent dans l'une des affirmations suivantes.

Demandez-leur de se rasseoir après chaque phrase.

Si vous avez des enfants, levez-vous.

(Ils se rassoient ensuite.)

Si vous avez des petits-enfants, levez-vous.

Si vous aimez chanter, levez-vous.

Si vous aimez jouer au football, levez-vous.

Si vous aimez danser, levez-vous.

N'hésitez pas à ajouter des phrases drôles ou personnelles adaptées à chaque communauté afin de faire rire les participants et de leur permettre de mieux se connaître.



La dernière phrase doit être la suivante :

Si vous aidez nos enfants et leurs parents à être en bonne santé, levez-vous.

Tous les participants doivent se lever !

Ensuite, tandis qu'ils sont tous debout, lancez des applaudissements en hommage à l'importance du travail réalisé par chacun pour assurer le bien-être des enfants et de leurs parents.

Suite à cet exercice, demandez à chaque participant de se présenter en précisant son nom, son lieu d'origine et éventuellement depuis combien de temps il fournit des soins de santé ou participe au programme de lutte contre la poliomyélite.

④ Test préliminaire (facultatif)

DURÉE

15 minutes

OBJECTIFS

Permettre aux formateurs d'évaluer le niveau de connaissances des participants

ACTIVITÉ

Le test préliminaire peut se faire par écrit.

Cependant, si la plupart des participants ont un faible niveau d'éducation, le test peut prendre la forme d'une discussion et d'un dialogue et les réponses peuvent se faire à main levée.

MÉTHODOLOGIE

Test écrit

ou



Discussion participative pour les groupes avec un faible niveau d'éducation

OUTILS

Formulaire du test (en annexe)



DISCUSSION



Remarques à l'intention du formateur :

L'idée n'est pas de mettre les participants dans l'embarras ou qu'ils se sentent gênés. Il s'agit plutôt de vous permettre, en tant que formateur, de déceler les lacunes à combler et d'évaluer, à l'issue de la formation, dans quelle mesure celle-ci les a comblées.

Remarque sur le test ci-après destiné aux groupes avec un faible niveau d'éducation :

il ne doit être utilisé que lorsque le test écrit n'est pas envisageable. Dans la mesure du possible, notez les résultats ou tout au moins, les lacunes à combler afin de faire un suivi à l'issue de la formation.

Exemple de test axé sur une activité interactive pour les groupes avec un faible niveau d'éducation

Demandez aux participants de lever la main pour répondre directement aux questions ou pour voter en cas de choix multiples. Si cette activité ne permet pas d'évaluer de manière fiable l'efficacité de la formation, elle vous permet d'identifier les forces et les faiblesses des participants et les aspects à privilégier dans les modules suivants.



Vous pouvez utiliser le test préliminaire fourni en annexe comme modèle ou poser des questions du genre :

1. *Combien de gouttes de vaccin antipoliomyélitique oral (VPO) faut-il administrer à chaque enfant ?*

R: Deux.

2. *Une dose de VPO peut-elle être administrée à un nourrisson (oui/non) ?*

R: Oui, on peut et on doit administrer une dose de VPO à un nourrisson.

3. *Un enfant a reçu une dose de VPO dans le cadre d'une vaccination de routine hier. Peut-il recevoir une dose au cours d'une campagne de vaccination aujourd'hui (oui/non) ?*

R: Oui.

4. *Peut-on guérir de la poliomyélite (oui/non) ?*

R: Non.

5. *Citer trois raisons pour lesquelles des enfants échappent à la vaccination.*

R: Entre autres, les refus, l'indisponibilité, la maladie ou le sommeil des nourrissons, l'absence d'équipe.

** N'oubliez pas que les raisons sont susceptibles de varier d'une zone à l'autre. Veillez à ce que vos réponses reflètent la situation réelle dans votre zone.*

6. *Un microplan est-il un guide utile pour les équipes de vaccination pendant les campagnes (oui/non, préciser pourquoi) ?*

R: Oui, car les microplans comprennent des cartes, des parcours, le nom des membres des équipes, les raisons de non vaccination des enfants et d'autres aspects importants. Ils doivent être mis à jour avant chaque campagne.

⑤ Sécurité personnelle

DURÉE

30 minutes

OBJECTIFS

Orienter les participants sur la manière dont ils peuvent, ainsi que leur équipe, améliorer leur propre sécurité

Remarque : ce module n'est utile que si la sécurité constitue un problème dans votre zone. S'il n'y a pas de problème de sécurité, sauter cette étape.

ACTIVITÉ

Présentation suivie d'une séance de questions-réponses

MÉTHODOLOGIE

Bref exposé avec des messages clés

et



Discussion de groupe

OUTILS

Aucun





DISCUSSION



Remarques à l'intention du formateur :

1. Cet exercice doit prendre la forme d'une discussion favorisant l'échange, le partage et le renforcement des connaissances.
2. Avant la formation, prenez soin de contacter soit le conseiller chargé des questions d'accès s'il existe au niveau du programme polio, soit le conseiller pour la sécurité sur le terrain via le personnel du programme de lutte contre la poliomyélite des Nations Unies afin de disposer d'informations actuelles et de conseils en matière de sécurité et de sensibilité culturelle.
3. Prenez le temps de discuter avec les participants et assurez-vous qu'ils comprennent bien les informations.
4. Écoutez les réponses, encouragez le dialogue et invitez les autres participants à ajouter des informations.
5. Demandez aux participants de citer des exemples de situations qu'ils peuvent rencontrer.
6. Identifiez les participants timides/silencieux et encouragez-les à participer.
7. Rappelez aux participants qu'ils doivent respecter les réponses de leurs collègues.

Messages clés

1. La sécurité de l'équipe constitue la priorité absolue.
2. En cas d'incident de sécurité personnelle ou concernant tout membre de l'équipe dans le cadre d'une activité liée à l'éradication de la poliomyélite, il est impératif de contacter immédiatement son superviseur.
3. Tenez régulièrement le superviseur informé de vos déplacements.
4. Préalablement à tout déplacement, il faut identifier un endroit pouvant servir de refuge en cas d'urgence.
5. Lorsque vous bénéficiez d'une escorte de sécurité, prenez soin de l'informer de vos déplacements et de vos activités.
6. Vous êtes responsables de votre sécurité, soyez vigilant à tout moment.

Points clés

Les participants doivent comprendre qu'ils sont les premiers responsables de leur sécurité ; de ce fait, ils doivent être toujours vigilants.

Rappelez aux participants que leur sécurité est la priorité absolue.

Demandez aux participants ce qu'ils peuvent faire pour améliorer leur sécurité.

Loin d'un exercice de bonnes ou fausses réponses, cette activité permet de mettre en évidence certains des aspects cités ci-dessous. Parmi les réponses possibles, citons : l'habillement, la concentration et la vigilance, le maintien du contact avec le superviseur et les autres membres de l'équipe, le respect de la volonté exprimée par les interlocuteurs rencontrés dans les foyers visités ou la possession d'un téléphone portable disposant d'un crédit suffisant.

Habillement

1. Vêtements neutres adaptés à la culture locale.
2. Être discret, ne pas attirer l'attention sur vous.
3. Être propre et présentable.
4. Des chaussures solides sont utiles pour le travail de terrain. Porter des chaussures confortables et qui peuvent vous permettre de courir si nécessaire.
5. Portez des habits confortables pouvant vous permettre de faire des mouvements rapides et adaptés aux caractéristiques du terrain.
6. S'abstenir de porter des bijoux précieux ou tout accessoire pouvant être dangereux (écharpes, colliers, etc.).
7. Ne pas porter de sac à main/portefeuille.
8. Lors des déplacements à pied, se tenir droit, ne pas regarder les passants dans les yeux de manière prolongée mais au-dessus de leur tête et ne pas sourire aux inconnus.

Surveiller les alentours

1. Être attentif à ce qui se passe autour de soi.
2. Chercher un endroit pouvant servir de refuge en cas d'urgence (dispensaires, domicile d'un leader communautaire ou poste de police).
3. Surveiller les activités autour du lieu de la visite.
4. Éviter les groupes de manifestants ou d'émeutiers.
5. Repérer les individus qui semblent attendre quelque chose et dont le comportement est suspect. Ne pas tirer de conclusions hâtives, les apparences peuvent être trompeuses.
6. Être attentif au langage corporel et au comportement des gens autour de soi.
7. Tenir compte des messages tels que : « Entrée interdite », « Attention chien méchant », « Prenez garde au propriétaire » qui sont des indicateurs de l'attitude des habitants envers les inconnus.
8. Faire confiance à son instinct. Si vous vous sentez mal à l'aise, annulez la visite ou reprogrammez-la ou encore consultez votre superviseur ou la police. Votre superviseur approuvera votre décision d'annuler l'activité si vous sentez que votre sécurité est menacée.

Aux abords du logement/de la résidence

1. Avoir l'air sûr de soi et déterminé.
2. Marcher d'un pas vif, sans marquer d'hésitation, tout en observant les alentours afin de remarquer de possibles dangers.
3. Repérer tous les individus dans les parages et surveiller leurs mouvements ; éviter les situations où ils peuvent coïncider ou vous empêcher de fuir.
4. Si vous avez l'impression d'être suivi, retournez-vous et REGARDEZ. Si vos soupçons se confirment, traversez la rue et rendez-vous dans l'espace public le plus proche et demandez de l'aide.
5. En l'absence d'espace où demander de l'aide, il faut traverser la rue et revenir sur ses pas en COURANT sans perdre un instant.
6. Ne pas hésiter à discuter avec d'autres fonctionnaires, des ouvriers, etc. C'est une façon de signaler votre présence et de recevoir des informations utiles sur la zone.
7. En cas d'agression verbale, il faut conserver un ton professionnel, répondre de manière respectueuse et éviter à tout prix de se lancer dans des joutes verbales.
8. Si une confrontation se profile, retirez-vous.

Suite à la page suivante





DISCUSSION

...suite

9. Si vous jugez qu'un domicile ou qu'une entreprise est sûr, allez-y tout en repérant toutes les sorties possibles.
10. Donner son nom de manière claire et expliquer les raisons de sa visite.
11. S'abstenir de pénétrer dans le domicile si cela semble présenter un quelconque danger. Si vous vous sentez menacé et décidez de ne pas aller ou de quitter les lieux, votre superviseur approuvera votre décision.

Faire attention aux animaux

1. Agir avec prudence en présence d'animaux même s'ils sont attachés pour éviter, entre autres, les morsures.
2. Avant d'entrer dans un domicile, il faut s'enquérir de la présence d'un chien ou de tout autre animal.
3. Si un chien est présent, demander s'il peut être attaché.
4. Les chiens affectueux avec leur maître peuvent s'en prendre aux étrangers.
5. En cas de problème avec un chien, ne pas courir, rester immobile, les bras le long du corps et attendre que le chien cesse son inspection. Reculer ensuite lentement. Ne pas courir.
6. Dans les zones où vivent des serpents, porter des chaussures protégeant de leurs morsures.
7. Face à un serpent, il faut reculer et lui permettre de poursuivre son chemin ou le contourner.

À l'intérieur d'un domicile

1. Si vous jugez que vous pouvez entrer dans un domicile sans danger, ne baissez pas pour autant la garde et repérez les éventuels signes de violence, d'alcoolisme ou les avances sexuelles, aussi subtiles soient-ils.
2. Si un parent refuse la vaccination ou devient agressif, il faut :
 - a. tenter poliment de le faire changer d'avis ;
 - b. éviter d'être agressif ou de trop insister ;
 - c. adopter une attitude amicale et calme ;
 - d. s'abstenir de discuter ou de se battre ;
 - e. se réfugier dans un endroit sûr ;
 - f. contacter votre superviseur.

Zones dangereuses

1. Si vous travaillez dans une zone dangereuse, gardez à l'esprit les conseils suivants :
 - a. En cas de rassemblement d'une foule hostile ou de menaces directes sur votre personne, il faut immédiatement quitter la zone et se rendre dans un endroit sûr.
 - b. Contactez votre superviseur et expliquez-lui les faits ainsi que votre réaction.

Remarque : le superviseur/formateur doit, à ce stade de la formation, communiquer son numéro de téléphone portable aux participants.

- c. Vous devez ensuite retourner à l'établissement de santé, sur le site de campagne le plus proche ou dans tout autre endroit sûr tel que le domicile d'un ancien de la communauté.

2. Dans certaines zones, il faut se méfier des inconnus à moto.
3. Si l'agent remarque un sac ou un paquet abandonné, il doit en informer son superviseur au plus vite.

À l'issue de la visite

1. À la fin de la visite, remercier son hôte pour son hospitalité.
2. Veiller à prendre toutes ses affaires.
3. Observer ce qui se passe à l'extérieur, en particulier si des changements sont survenus pendant la visite du domicile.
4. En cas de foule, il faut observer ses activités et déterminer si elles représentent un quelconque danger.

Communication

1. Dans la mesure du possible, au moins un membre de l'équipe doit avoir un téléphone portable dont la batterie est entièrement chargée, disposant d'un crédit suffisant et recevant de bons signaux.
2. Si les femmes de l'équipe ne souhaitent pas communiquer leur numéro de téléphone portable, elles doivent cependant enregistrer les numéros des autres membres.

Sécurité des femmes

1. Dans certaines zones, les femmes courent des risques et des dangers particuliers. Si cet aspect est pertinent dans votre zone, veillez à vous entretenir avec les participantes des problèmes de sécurité liés à leur condition de femme
2. Lancez une discussion sur ce qu'elles peuvent faire pour éviter ces problèmes.
 - a. Comment ont-elles fait face à ces problèmes par le passé ?
3. Abordez le sujet du harcèlement sexuel et discutez des mesures à prendre le cas échéant.
4. Traitez des mesures de prévention permettant d'éviter les problèmes.
5. Demandez aux participants s'ils ont été témoins de problèmes ou de situations délicates vécus par leurs collègues de sexe féminin et discutez des meilleures manières de les gérer.
6. Autres points :
 - a. Se familiariser avec les zones dangereuses et être aguerri.
 - b. Ne jamais se déplacer sans téléphone portable et connaître ses contacts.
 - c. Anticiper ce qu'il faut faire en cas de problème.
 - d. Respecter les normes culturelles.
 - e. Faire confiance à son instinct.





Notes

A series of horizontal dotted lines for writing notes.

⑥ Rémunération

DURÉE

15 minutes

OBJECTIFS

Expliquer aux participants comment ils seront rémunérés

*Remarque : ce module est facultatif.***ACTIVITÉ**

Présentation suivie d'une séance de questions-réponses

MÉTHODOLOGIE

Discussion

OUTILSFormulaires
d'inscription
applicables et
fiches d'infor-
mation



DISCUSSION



Remarques à l'intention du formateur :

Faciliter la discussion.

1. Cet exercice doit prendre la forme d'une discussion favorisant l'échange, le partage et le renforcement des connaissances.
2. Prenez le temps de discuter et assurez-vous que les informations sont bien comprises.
3. Écoutez les réponses, encouragez le dialogue et invitez les autres participants à ajouter des informations.

Points clés

1. Il est très important que tous les agents sachent de quelle manière ils vont être rémunérés et qu'ils comprennent pleinement l'utilité de tous les formulaires ou les documents qu'ils doivent présenter afin d'être rémunérés.
2. Les méthodes de rémunération variant d'un endroit à l'autre, le superviseur doit fournir des informations et des instructions aux participants conformes aux procédures locales.
3. Disposer de modèles des formulaires à remplir par les agents et expliquer minutieusement le contenu.

7 Examen du microplan ou itinéraire quotidien des équipes et des superviseurs

DURÉE



45 minutes

OBJECTIFS

Aider les participants à connaître les membres de leur équipe ainsi que leur superviseur, les différentes zones à visiter chaque jour, y compris les cartes et les itinéraires, les points devant faire l'objet d'une attention particulière et les ressources disponibles, etc., afin de mener à bien la mission de l'équipe consistant à vacciner tous les enfants ciblés.

Dans les zones où il n'y a pas de microplan, veiller à ce que les participants comprennent le format et la fonction du microplan pour le programme.

ACTIVITÉ

Dans les régions où il existe un microplan, examiner avec tous les membres de l'équipe et leur superviseur des microplans des campagnes précédentes, le cas échéant

Examiner avec un autre groupe et les superviseurs la délimitation et la carte de la zone concernée et comprendre clairement la zone d'intervention de l'équipe

Passer en revue les points devant être privilégiés et les ménages prioritaires

Passer en revue les ressources nécessaires et leur disponibilité

Remarque : ce module sert de guide et doit être adapté au protocole de microplanification spécifique à votre région et à votre pays.

MÉTHODOLOGIE



Discussion

OUTILS



Folioscope



Bande dessinée



Cartes mémoire



Microplan





DISCUSSION



Remarques à l'intention du formateur :

Servez-vous du microplan de la campagne précédente

1. Rappelez aux participants qu'ils doivent respecter les réponses de leurs collègues.
2. Distribuez un nouveau modèle de microplan.
3. L'équipe et le superviseur doivent préparer une nouvelle version du microplan.
4. La version du microplan est ensuite examinée par les autres équipes et les superviseurs afin de perfectionner les zones et les cartes.
5. Finalisation du microplan de l'équipe comprenant tous les détails nécessaires, y compris les cartes.



Demandez

Qu'est-ce que le microplan ou l'itinéraire quotidien d'une équipe ?

Réponse

Le microplan fournit des renseignements détaillés sur la zone de vaccination, les enfants ciblés et les responsabilités professionnelles quotidiennes, ainsi que des informations sur les membres de l'équipe et leur superviseur. Il comprend également le nom des personnes influentes et des agents de mobilisation sociale (le cas échéant), ainsi que les besoins en vaccins et logistiques quotidiens. Une carte rassemblant ces informations est également dressée.



Demandez

Quelles sont les grandes lignes d'un microplan ?

Réponse

Le microplan identifie les membres de l'équipe de vaccination, les agents de mobilisation sociale, les personnes influentes, le superviseur, l'emplacement physique du travail quotidien, les enfants ciblés, ainsi que les ressources disponibles, les vaccins, la logistique, etc., pour atteindre tous les enfants prévus dans une zone déterminée et pendant les journées établies, dans le cadre d'une campagne.



Demandez

What does a microplan help to identify?

Réponse

Un microplan précise le travail quotidien de l'équipe, le nombre de domiciles à couvrir ou d'enfants à atteindre ; il signale la présence d'écoles, de mosquées et de marchés ; il fait état des populations ou des familles nécessitant une attention particulière (refus), etc., dans la zone assignée à l'équipe. Un microplan permet en outre d'identifier les zones sous-desservies, les personnes influentes, les institutions, les points d'accès et les populations particulières qui doivent être ciblées et atteintes. Citons, entre autres :

- *Les familles vivant dans des zones isolées, les migrants et les populations nomades, les groupes marginalisés, ainsi que les groupes politiques et religieux susceptibles de s'opposer à la vaccination ;*
- *Les moyens de transport adéquats pour les déplacements de l'équipe d'un endroit à l'autre, notamment dans les zones isolées et d'accès difficile.*



ACTIVITÉ



Remarques à l'intention du formateur :

Assurez-vous que les points suivants ont été couverts pendant les travaux de groupe :

1. Demandez aux participants si le volume de travail demandé est faisable. Le nombre de domiciles à couvrir ou d'enfants à atteindre est-il approprié ?
2. Demandez aux participants s'ils disposent de moyens de transport adéquats pour se déplacer dans la zone qui leur est assignée, notamment s'il s'agit d'un endroit isolé ou d'accès difficile.
3. Demandez aux participants d'identifier les groupes à risque élevé (populations mobiles, migrants, nomades, déplacés internes, populations prioritaires) dans leur zone.
4. Veillez à ce que les participants comprennent que les personnes influentes doivent être citées dans le microplan.
5. Les équipes ont-elles bien compris quelles zones leur sont attribuées sur la carte et le parcours à suivre ?
6. Les équipes disposent-elles de données sur les enfants ayant échappé à la vaccination lors des campagnes précédentes et les raisons de cet échec ? Demandez-leur d'être précises. Utilisez des données issues des campagnes précédentes.



1. Demandez à chaque équipe de travailler en groupe afin d'examiner et de mettre à jour les microplans et les cartes relatifs à leur zone.
2. Déplacez-vous pour observer le travail des différents groupes et aidez-les à réaliser l'exercice.
3. À l'issue de l'exercice, demandez aux participants de discuter des problèmes auxquels ils se sont éventuellement heurtés et des points devant être éclaircis.
4. Les équipes et leur superviseur mettent au point leur microplan.





Notes

A series of horizontal dotted lines for writing notes.

⑧ Introduction à la communication

DURÉE

30 minutes

OBJECTIFS

Rappeler aux participants les compétences et les astuces élémentaires en matière de communication en amont de la visite d'un domicile

ACTIVITÉ

Présentation suivie d'une séance de questions-réponses

MÉTHODOLOGIE*Discussion***OUTILS***Folioscope**Bande dessinée**Cartes mémoire*



DISCUSSION



Remarques à l'intention du formateur :

Utilisez le folioscope et animez la discussion de manière à répondre aux questions.

1. Cet exercice doit prendre la forme d'une discussion favorisant l'échange, le partage et le renforcement des connaissances.
2. Prenez le temps de répondre aux questions et assurez-vous que les informations sont bien comprises.
3. La séance de questions-réponses doit être menée sous la forme d'un dialogue.
4. Écoutez les réponses, encouragez les autres participants à ajouter des informations et à faire part de leur expérience personnelle.
5. Demandez aux participants de citer des exemples de situations rencontrées avec des personnes en charge d'enfants et d'expliquer comment ils ont réagi.
6. Identifiez les participants timides/silencieux et encouragez-les à participer.
7. Rappelez aux participants qu'ils doivent respecter les réponses de leurs collègues.



Demandez

Pourquoi la communication est-elle importante ?

Réponse

- *Il importe de maîtriser la communication lors de la visite d'un domicile et du contact avec les parents ou les personnes en charge d'enfants car nous essayons de leur faire comprendre que la vaccination se fait pour le bien de l'enfant.*
- *Si les parents font confiance aux agents de santé, ils sont plus susceptibles d'autoriser la vaccination de leurs enfants. Une communication maîtrisée sert à instaurer cette confiance.*

En tant que formateur, vous devez à ce stade présenter les trois principales composantes de la communication.

1. L'établissement de bonnes relations et d'un environnement favorable : il est important de saluer et d'être aimable, de s'exprimer clairement et d'expliquer les raisons de la visite, de se montrer patient, de poser des questions et d'être à l'écoute.
2. La collecte d'informations : en posant des questions et en écoutant leurs interlocuteurs, les agents de santé évaluent la situation et déterminent la meilleure manière de convaincre les personnes en charge d'enfants.
3. Les conseils et le partage des informations : il faut expliquer aux parents comment prendre soin de leurs enfants et comment assurer leur bonne santé.



Demandez

Quelles sont les compétences les plus importantes en communication ?

Réponse

[Invitez l'ensemble du groupe à répondre et à donner des idées, afin que tous les participants prennent part à la conversation.] Quelques réponses possibles :

- Être aimable ;
- Saluer respectueusement ses interlocuteurs ;
- S'habiller correctement ;
- S'exprimer clairement ;
- Être à l'écoute ;
- Avoir un langage corporel positif.



RÉCAPITULATIF DES CONSEILS

Passez en revue les conseils suivants avec les participants.

Points à retenir avant la visite d'un domicile

- ✓ Adopter un habillement correct, propre et professionnel. Se laver les mains avec du savon avant la vaccination.
- ✓ Se familiariser avec la zone assignée en amont de la visite à l'aide de la carte et du microplan.
- ✓ Revoir les messages clés sur la poliomyélite afin d'être en mesure de répondre de manière assurée aux questions des parents.
- ✓ Veiller à emporter les outils et le matériel nécessaires, y compris la feuille de pointage.

Expression faciale

À faire

- ✓ Sourire
- ✓ Hocher la tête en signe d'assentiment (aspect neutre)
- ✓ Avoir l'air intéressé
- ✓ Se montrer honnête et digne de confiance

À ne pas faire

- ✗ Froncer les sourcils
- ✗ Donner l'impression d'être en désaccord
- ✗ Avoir l'air distrait
- ✗ Se montrer intimidant ou inatteignable

Suite à la page suivante





REVIEW TIPS

...suite

Vêtements et apparence

À faire

- ✓ S'habiller proprement
- ✓ S'habiller de manière professionnelle
- ✓ Tenir compte des sensibilités culturelles
- ✓ Soigner son apparence

Langage corporel

À faire

- ✓ Avoir l'air calme
- ✓ Être à attentif
- ✓ Avoir l'air organisé
- ✓ Avoir l'air neutre

À ne pas faire

- ✗ Mettre des parfums ou/et huiles naturelles a forte senteur/capiteux
- ✗ Avoir un maquillage trop prononcé
- ✗ Porter trop de bijoux

À ne pas faire

- ✗ Sembler impatient
- ✗ Faire simultanément plusieurs choses (il faut se concentrer sur l'interlocuteur)

⑨ Fondamentaux de la poliomyélite

DURÉE

30 minutes

OBJECTIFS

Aider les participants à comprendre les informations spécifiques sur la poliomyélite et le vaccin

ACTIVITÉ

Présentation suivie d'une séance de questions-réponses

MÉTHODOLOGIE*Discussion**Activité participative***OUTILS***Folioscope**Bande dessinée**Cartes mémoire*



DISCUSSION



Remarques à l'intention du formateur :

Utilisez le folioscope et animez la discussion de manière à répondre aux questions.



1. Cet exercice doit prendre la forme d'une discussion favorisant l'échange, le partage et le renforcement des connaissances.
2. Prenez le temps de répondre aux questions et assurez-vous que les informations sont bien comprises.
3. La séance de questions-réponses doit être menée sous la forme d'un dialogue.
4. Écoutez les réponses, encouragez les autres participants à ajouter des informations.
5. Demandez aux participants de citer des exemples de situations rencontrées avec des personnes en charge d'enfants et d'expliquer comment ils ont réagi.
6. Encouragez les participants à identifier les idées fausses qu'ils ont entendues et à en discuter en groupe.
7. Identifiez les participants timides/silencieux et encouragez-les à participer.
8. Rappelez aux participants qu'ils doivent respecter les réponses de leurs collègues.



Demandez

Qu'est-ce que la poliomyélite ?

Réponse

La poliomyélite (polio) est une maladie hautement infectieuse causée par un virus qui envahit le système nerveux ; elle peut entraîner la paralysie, voire la mort.



Demandez

Quelles sont les personnes les plus à risque d'attraper la poliomyélite ?

Réponse

Le virus de la poliomyélite peut affecter toute personne n'ayant pas été complètement vaccinée.

Cependant, les enfants de moins de cinq ans sont les plus vulnérables.

Les adolescents et les adultes peuvent également l'attraper.



Demandez

Comment se propage la poliomyélite ?

Réponse

Le virus de la poliomyélite pénètre dans l'organisme par la bouche via l'eau ou les aliments qui ont été contaminés par les matières fécales d'un sujet infecté.

Il se multiplie dans les intestins et est excrété dans les selles.

Pour se protéger ainsi que ses enfants, il est important de se laver les mains à l'eau et au savon avant de cuisiner et de manger ainsi qu'après les toilettes.

Les enfants qui n'ont pas bénéficié de la vaccination de routine, y compris les doses prescrites de vaccin antipoliomyélitique oral (VPO) et inactivé (VPI), sont plus susceptibles de contracter la maladie.



Demandez

Comment se manifeste la maladie ?

Réponse

Fèvre, fatigue, maux de tête, vomissements, raideur dans la nuque, douleurs et faiblesse dans les membres.



Demandez

Quels sont les signes de la poliomyélite ?

Réponse

Si un bras ou une jambe d'un enfant, d'un adolescent ou d'un adulte devient soudainement mou ou faible, il faut immédiatement alerter les responsables communautaires, les superviseurs et les autorités sanitaires.



Demandez

Peut-on guérir de la poliomyélite ?

Réponse

Non.



Demandez

Cette maladie peut-elle être évitée ?

Réponse

Oui, on peut éviter la polio en vaccinant les enfants. Il existe deux vaccins :

- *Le vaccin antipoliomyélitique oral (VPO) – Il est administré facilement par voie orale sous forme de gouttes sans qu'un agent de santé qualifié soit nécessaire. Il constitue le principal moyen de prévention et est utilisé dans la plupart des pays afin d'éradiquer la maladie.*
- *Le vaccin antipoliomyélitique inactivé (VPI) – Il est administré sous forme d'injection par un agent de santé qualifié. Il ne remplace pas le VPO mais est utilisé en complément pour renforcer le système immunitaire d'un enfant et le protéger contre la poliomyélite.*

Suite à la page suivante



DISCUSSION

...suite

- *Lorsqu'un enfant naît dans un établissement de santé, il doit immédiatement recevoir une dose de VPO.*
- *Tous les enfants de moins de cinq ans reçoivent deux gouttes du vaccin au cours de chaque campagne et pendant la vaccination de routine.*
- *Il s'agit du « vaccin antipoliomyélitique oral » (VPO).*
- *Tous les enfants doivent recevoir deux gouttes du vaccin chaque fois qu'il est proposé.*
- *Dans certains pays, les enfants sont également vaccinés par injection.*



Demandez

Les enfants malades et les nouveau-nés peuvent-ils être vaccinés sans danger ?

Réponse

Oui. Le VPO ne présente aucun danger pour les enfants malades et les nouveau-nés. Il est d'ailleurs très important que ces enfants soient vaccinés car leur système immunitaire est souvent affaibli.



Demandez

Qu'est-ce que le VPO ?

Réponse

Le VPO est un vaccin antipoliomyélitique qui protège contre le virus responsable de la poliomyélite.



ACTIVITÉ

1. Demandez aux participants de constituer des groupes de trois personnes. À l'aide des messages fournis, ils doivent simuler un dialogue en posant des questions et en répondant à tour de rôle.
2. Déplacez-vous pour observer le travail des différents groupes et aidez-les à réaliser l'exercice.
3. À l'issue de l'exercice, demandez aux participants de discuter des problèmes auxquels ils se sont éventuellement heurtés et des points devant être éclaircis.



Notes

A series of horizontal dotted lines spanning the width of the page, intended for taking notes.



© Vaccination et interaction avec les personnes en charge d'enfants

    3 heures 40 minutes

COURS DE REMISE À NIVEAU



1: Comment vacciner	✓	-	-	✓	-	-
 45 minutes  Discussion et  Activité participative						
2: Communication interpersonnelle	✓	-	✓	✓	-	✓
 60 minutes  Discussion et  Jeu de rôle						
3: Marquage u doigt	✓	-	✓	✓	-	-
 15 minutes  Activité participative						
4: Fiches de pointage	✓	✓	-	-	-	-
 15 minutes  Activité participative						
5: Marquage de porte ou de maison	✓	✓	-	-	-	-
 20 minutes  Activité participative						
6: Compilation de rapports	-	✓	-	✓	-	-
7: Enfants manqués/refus/méfiance	✓	✓	✓	-	-	✓
 30 minutes  Discussion						
8: Équipes spéciales (populations en transit)	-	✓	✓	✓	-	-
 20 minutes  Discussion						
9: Test final (facultatif)	-	-	✓	✓	-	-
 15 minutes  Travail individuel ou en groupe						



Notes

A large area of the page is filled with horizontal dotted lines, providing space for handwritten notes.

① Comment vacciner

DURÉE

45 minutes

OBJECTIF

Permettre aux participants d'améliorer leurs compétences techniques en matière de gestion et d'administration des vaccins

ACTIVITÉ

Il est conseillé de réaliser la session suivante sous forme de discussion et de créer de petits groupes pour faciliter la participation.

MÉTHODOLOGIE

Discussion



Activité participative

OUTILS

Flacons de vaccin



Porte-vaccins



Accumulateurs de froid

(Il est conseillé d'avoir ces éléments en plusieurs exemplaires afin que plusieurs participants puissent faire l'exercice en même temps).



Folioscope



DISCUSSION



Remarques à l'intention du formateur :

Utilisez le folioscope et animez la discussion de manière à répondre aux questions.



1. Cet exercice doit prendre la forme d'une discussion favorisant l'échange, le partage et le renforcement des connaissances. Prenez le temps de répondre aux questions et assurez-vous que les informations sont bien comprises.
2. La séance de questions-réponses doit être menée sous la forme d'un dialogue.
3. Écoutez les réponses et encouragez les autres participants à ajouter des informations.
4. Demandez aux participants de citer des exemples de situations rencontrées avec des personnes en charge d'enfants et d'expliquer comment ils ont réagi.
5. Encouragez les participants à identifier les idées fausses qu'ils ont entendues et à en discuter en groupe.
6. Identifiez les participants timides/silencieux et encouragez-les à participer.
7. Rappelez aux participants qu'ils doivent respecter les réponses de leurs collègues.



Demandez

Qu'est-ce qu'une pastille de contrôle du vaccin (PCV) ?

Réponse

Une pastille de contrôle du vaccin (PCV) permet de savoir si un vaccin est toujours viable. LA PCV est une étiquette pourvue d'un matériau thermosensible que l'on appose sur un flacon de vaccin pour mesurer son exposition à la chaleur sur la durée. L'action conjuguée du temps et de la température ambiante entraîne un assombrissement graduel et irréversible du carré situé au centre de la pastille. La vitesse à laquelle la couleur change est directement liée à la température ambiante :

- Si la température est basse, la couleur change lentement ;
- Si la température est élevée, la couleur change rapidement.

La PCV permet de déterminer si le vaccin contenu à l'intérieur du flacon peut être administré sans aucun risque pour l'enfant.



Le formateur doit montrer aux participants des flacons illustrant les différents stades de la PCV pour qu'ils puissent les voir et les toucher, et expliquer que plus la température ambiante est élevée, plus la couleur change rapidement.

Mesure à respecter

Lors d'une campagne de vaccination, les membres de l'équipe doivent vérifier la PCV sur chaque flacon de VPO dès leur réception, avant l'ouverture d'un nouveau flacon et avant l'administration de gouttes à partir du flacon, et ce, tous les jours.

Règles de base :

Règle 1 : si le carré situé au centre est plus clair que le cercle qui l'entoure et si la date limite d'utilisation n'est pas dépassée, utiliser le vaccin..

Règle 2 : si le carré situé au centre est de la même couleur ou plus foncé que le cercle qui l'entoure, ne pas utiliser le vaccin.

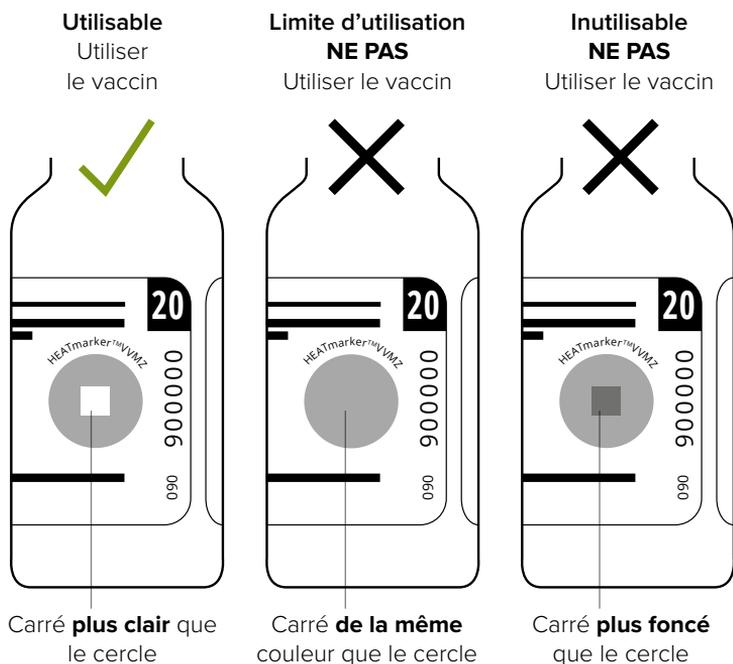
Comment contrôler la PCV sur le terrain

Placer le flacon face à une source de lumière, en positionnant la PCV face aux observateurs. Vérifier la couleur du carré situé à l'intérieur du cercle bleu. S'il n'y a pas de différence de couleur ou si la couleur du carré est plus foncée, le vaccin est inutilisable.

Il convient de contrôler la PCV à plusieurs reprises : ✓ dès sa réception de la part du centre de santé, ✓ avant l'ouverture du flacon, et ✓ au moment de l'administration des gouttes aux enfants.

Si une PCV indique que le vaccin est inutilisable, il ne doit pas être replacé dans le porte-vaccins avec les autres. Dans la mesure du possible, il est recommandé de le marquer d'une croix et de noter la date et l'heure.

Comment déterminer l'innocuité du vaccin



Remarque : le carré situé au centre de la pastille correspond à la **surface active**

Suite à la page suivante



RÉCAPITULATIF DES CONSEILS

Passez en revue les conseils suivants avec les participants

À faire

- ✓ Avant de se rendre sur le terrain, vérifier que le nombre de doses de vaccin reçu est suffisant pour la journée, en fonction du nombre d'enfants ciblés dans la zone attribuée. Il est toujours conseillé de prévoir un nombre plus élevé de doses (une vingtaine) pour les enfants additionnels.
- ✓ Le vaccin doit être conservé dans le porte-vaccins ou dans le conteneur de vaccins portable recommandé, pourvu d'accumulateurs de froid. Le flacon doit être entouré d'un film plastique ou placé dans un sac plastique pour le maintenir au sec.
- ✓ Les flacons multidoses entamés peuvent être utilisés le lendemain et jusqu'à 28 jours après l'ouverture, sous réserve que la PCV indique que le flacon est utilisable, que celui-ci n'ait pas été immergé dans l'eau à l'intérieur du porte-vaccins et que la date limite d'utilisation ne soit pas dépassée.

À ne pas faire

- ✗ Ne pas laisser les flacons de vaccin ni les porte-vaccins en plein soleil.



DISCUSSION

Comment administrer les doses de vaccin ?

1. N'ouvrir qu'un seul flacon à la fois.
2. Utiliser un nouveau compte-gouttes pour chaque flacon.
3. Tenir le flacon à un angle de 45 degrés pour s'assurer de bien administrer deux gouttes à chaque enfant.
4. Exercer une légère pression sur le compte-gouttes jusqu'à laisser tomber deux gouttes.
5. Les gouttes doivent être déposées dans la bouche ouverte de l'enfant, en veillant à ne pas toucher ses lèvres ni sa langue. Si cela se produit, le compte-gouttes doit être remplacé avant l'administration du VPO à un nouvel enfant.
6. Si un enfant vomit ou crache, les deux gouttes doivent à nouveau lui être administrées après un certain temps, ou le lendemain.



RÉCAPITULATIF DES CONSEILS

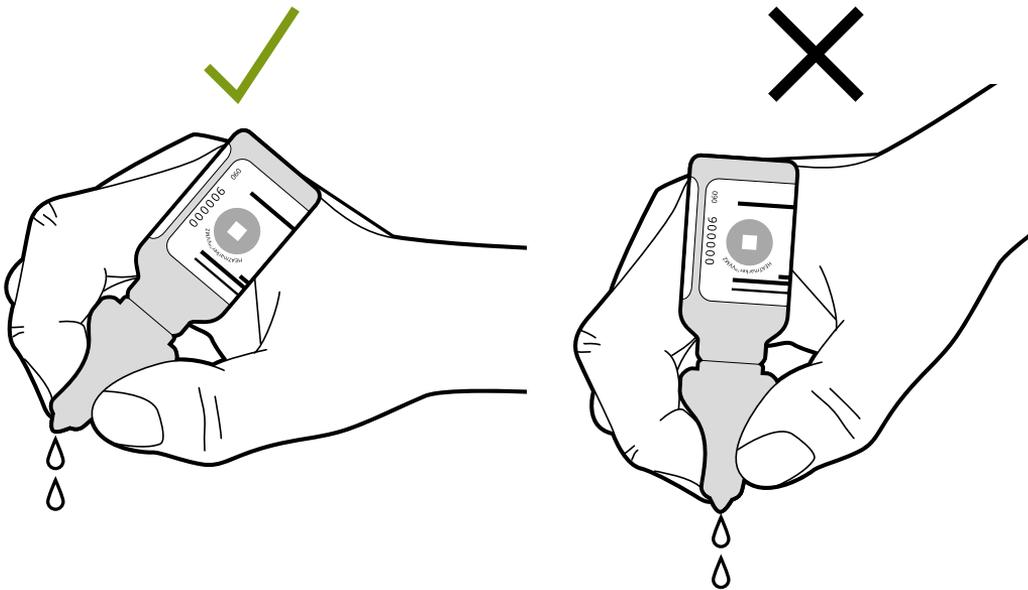
Passez en revue les conseils suivants avec les

À faire

- ✓ Tenir le flacon du vaccin à la verticale, avec la pointe du compte-gouttes orientée vers le haut, et retirer les éventuelles bulles d'air présentes en appuyant délicatement sur le flacon.
- ✓ Incliner le flacon à un angle d'environ 45 degrés en veillant à orienter la PCV vers le haut pour pouvoir la contrôler.
- ✓ Approcher le flacon de la bouche de l'enfant.
- ✓ Appuyer doucement sur le compte-gouttes pour déposer les gouttes de vaccin dans la bouche de l'enfant.
- ✓ Si une goutte tombe à côté ou si l'enfant crache, une autre goutte doit lui être administrée après un certain temps.
- ✓ S'assurer que l'enfant avale bien le VPO avant de marquer son doigt.

À ne pas faire

- ✗ Ne pas toucher la lèvre ni la bouche de l'enfant avec le compte-gouttes.



Suite à la page suivante





DISCUSSION

Traitement des déchets : que faire des flacons vides ?

1. Placer le flacon vide à l'écart des autres dans un sac plastique ou une boîte jetable distincte qui sera renvoyé(e) au centre de santé par l'intermédiaire du superviseur pour une mise au rebut sécurisée et appropriée.
2. Ne pas jeter le flacon vide dans la nature.
3. Suivre les directives nationales fournies par le centre de santé/le superviseur.

Évaluation de l'âge d'un enfant

Si un parent affirme qu'un enfant à moins de cinq ans, il n'est pas nécessaire de procéder à une évaluation. Il faut le croire sur parole et vacciner l'enfant.

Si le parent n'est pas sûr de l'âge de l'enfant, mais que ce dernier semble avoir moins de cinq ans, l'évaluation n'est pas nécessaire.

Si le parent ne connaît pas l'âge de l'enfant, le vaccinateur doit demander à l'enfant d'essayer d'attraper son oreille gauche en passant sa main droite au-dessus de sa tête. Si l'enfant ne parvient pas à toucher son oreille, on peut considérer qu'il a moins de cinq ans. Cette méthode n'est pas toujours fiable car certains enfants sont grands pour leur âge. Par conséquent, il est préférable de ne pas perdre de temps à évaluer l'âge de l'enfant et de lui administrer simplement le vaccin.



EXERCICE



1. Demandez aux participants de s'entraîner à administrer correctement le vaccin. Faites appel à des volontaires pour montrer aux autres comment administrer les doses.
2. Demandez aux participants de vérifier les PCV de flacons et de trier ceux qui sont utilisables ou non.

② Communication interpersonnelle (CIP)

DURÉE

60 minutes

OBJECTIF

Permettre aux participants de renforcer leurs compétences en communication pour qu'ils puissent fournir des informations fiables et surmonter les objections que pourraient avoir les personnes en charge d'enfants

ACTIVITÉ

Présentation suivie d'une séance de questions-réponses
Jeu de rôle

MÉTHODOLOGIE*Discussion**Jeu de rôle***OUTILS***Exemples de jeux de rôle**Folioscope**Bande dessinée*



DISCUSSION



Remarques à l'intention du formateur :

Utilisez le folioscope et animez la discussion de manière à répondre aux questions.



1. Cet exercice doit prendre la forme d'une discussion favorisant l'échange, le partage et le renforcement des connaissances. Prenez le temps de répondre aux questions et assurez-vous que les informations sont bien comprises.
2. La séance de questions-réponses doit être menée sous la forme d'un dialogue.
3. Écoutez les réponses et encouragez les autres participants à ajouter des informations.
4. Demandez aux participants de citer des exemples de situations rencontrées avec des personnes en charge d'enfants et d'expliquer comment ils ont réagi.
5. Encouragez les participants à identifier les idées fausses qu'ils ont entendues et à en discuter en groupe.
6. Identifiez les participants timides/silencieux et encouragez-les à participer.
7. Rappelez aux participants qu'ils doivent respecter les réponses de leurs collègues.



Demandez

Qu'est-ce que la communication interpersonnelle (CIP) ?

Réponse

La communication interpersonnelle (CIP) correspond à la communication en face à face entre deux individus.



Demandez

Qu'est-ce que la communication **unilatérale** ?

Réponse

Lorsqu'une seule personne parle sans laisser à son interlocuteur la possibilité de s'exprimer (type de communication inefficace).



Demandez

Qu'est-ce que la communication **bilatérale** ?

Réponse

Lorsqu'au moins deux personnes discutent d'un problème, créent un dialogue et échangent leurs idées. Le vaccinateur doit utiliser ses capacités d'écoute et poser des questions ouvertes pour encourager les parents et les personnes en charge d'enfants à s'exprimer davantage.

Importance de la CIP

- La communication interpersonnelle offre une opportunité d'échanger des informations de manière bilatérale. Elle permet à une personne d'obtenir des précisions ou des informations supplémentaires de la part d'une autre personne.
- La communication interpersonnelle est plus efficace face à une pratique, une attitude ou une croyance profondément ancrée.
- La communication interpersonnelle permet de faire adopter une pratique ou un comportement recommandé dans un cadre réaliste, tel que la communauté ou le domicile d'une personne, en montrant des personnes semblables participant aux activités souhaitées.

Trois composantes de la communication interpersonnelle

La liste ci-dessous répertorie les trois principales composantes de la communication interpersonnelle à utiliser lors des interventions auprès des membres de la communauté.



Utilisez le folioscope, ou écrivez les éléments suivants sur un tableau blanc ou un tableau de conférence. Si vous ne disposez d'aucun de ces supports, demandez simplement aux membres du groupe quelles sont selon eux les trois principales composantes de la communication interpersonnelle à utiliser lors d'une intervention auprès des membres de la communauté. Essayez de grouper leurs réponses autour des composantes ci-dessous :

1. Établissement de bonnes relations et d'un environnement favorable

Il est important de saluer, d'être aimable, de s'exprimer clairement, d'expliquer les raisons de la visite, de se montrer patient, de poser des questions et d'être à l'écoute (penser à utiliser un langage corporel positif).

2. Collecte d'informations : poser des questions et écouter

Cet aspect est important, car il permet à l'agent de santé d'évaluer la situation et d'identifier les éventuels problèmes.

3. Conseils et partage des informations

Il faut expliquer aux parents comment prendre soin de leurs enfants, mais aussi comment leur assurer des soins de santé adéquats et adopter des pratiques saines.

L'approche GATHER

Cette approche répertorie six capacités de communication interpersonnelle :

Greet (Saluer)

Ask (Demander)

Tell (Dire)

Help in the decision-making (Aider à la prise de décision)

Explain (Expliquer)

Return (Revenir).

Discutez des sections suivantes en expliquant les différents stades de l'approche GATHER. Demandez aux participants quelles sont les mesures à prendre à chaque étape et engagez un dialogue.

Suite à la page suivante



DISCUSSION

...suite

Greet (Saluer)

- ✓ Saluer chaque personne en respectant les traditions culturelles locales. Se présenter, expliquer le travail réalisé et la raison de la visite.
- ✓ Indiquer à l'interlocuteur que l'on souhaite parler aux parents ou à la personne en charge des enfants.
- ✓ Sourire, être poli et chaleureux.
- ✓ Lors de la conversation avec une personne en charge d'un enfant, être attentif à son langage corporel et au ton qu'elle emploie, afin d'évaluer son attitude envers l'agent et la vaccination.

Ask (Demander)

- ✓ Laisser les parents et les personnes en charge des enfants s'exprimer. Une fois qu'ils se montrent plus ouverts, aborder plus précisément les sujets de la santé des enfants, de la vaccination et de la poliomyélite.
- ✓ Poser des questions concernant le ménage, notamment l'état de santé général des enfants, leur âge, leur statut vaccinal ou encore le nombre d'enfants de moins de 16 ans dans la maison.
- ✓ Noter sur la fiche de pointage si l'un des enfants a eu de la fièvre ou a souffert de diarrhée ou d'une infection des voies respiratoires supérieures au cours des deux dernières semaines.
- ✓ Écouter ses interlocuteurs, être attentif à la façon dont ils s'expriment et les encourager à parler. Adopter un langage corporel positif. S'asseoir au même niveau qu'eux. Les regarder dans les yeux. Leur laisser du temps et ne pas les presser.
- ✓ Poser des questions ouvertes pour permettre aux interlocuteurs de donner davantage d'informations plus précises. Commencer les questions par « *quoi* », « *pourquoi* », « *comment* », « *où* », « *quand* » et « *comment* ».
- ✓ Respecter toutes les opinions, en toutes circonstances. Faire preuve l'on vient pour de patience.
- ✓ Si la réponse est « *Non, nous n'avons pas d'enfant de moins de cinq ans* », les remercier, marquer la maison et continuer.

Quelques questions importantes à poser :

1. Combien d'enfants de moins de cinq ans vivent dans la maison ou y sont en visite ?
2. Y a-t-il un enfant malade ou en train de dormir dans la maison ?
3. Le ménage a-t-il eu de nouveaux enfants depuis la dernière campagne ?
4. Des enfants sont-ils actuellement sortis de la maison ?
5. Combien de ménages ou de familles distinctes vivent actuellement dans le logement ?
6. Y a-t-il un enfant paralysé de moins de 15 ans dans le ménage ?
7. Y a-t-il des invités dans la maison ?

Tell (Dire)

- ✓ Dire que vous êtes là pour vacciner les enfants de moins de cinq ans contre la polio.
- ✓ Adapter les réponses en fonction de ce que les interlocuteurs savent déjà, de ce qu'ils veulent savoir et des idées fausses qu'ils peuvent avoir.
- ✓ Ne pas prétendre tout savoir ; si l'agent ne dispose pas d'une information, il doit indiquer qu'il reviendra pour la communiquer.

Help (Aider à la prise de décision)

- ✓ Pour changer les comportements des personnes en charge des enfants et des parents réticents face à la vaccination, il est nécessaire de les informer, de les soutenir et de les encourager.

Explain (Expliquer)

- ✓ Dans la mesure du possible, utiliser des supports d'information, d'éducation et de communication (folioscopes, images ou plateformes de messagerie SMS) pour une meilleure assimilation.
- ✓ Employer la langue locale et se baser sur des histoires et des exemples issus de la région.

Return (Revenir)

- ✓ Les visites répétées permettent d'instaurer un climat de confiance et se révèlent particulièrement efficaces lors des campagnes de vaccination.



ACTIVITÉS DE JEUX DE RÔLE

1. Demandez aux participants de constituer de petits groupes de taille égale.
2. Amenez les participant à faire des jeux de rôle (voir annexe ou utiliser des exemples issus du pays où vous vous trouvez).
3. À la fin de la session, demandez aux participants de présenter leur jeu de rôle. Discutez avec eux des problèmes qu'ils ont pu rencontrer ou des points à clarifier.



Notes

A large area of the page is filled with horizontal dotted lines, providing space for handwritten notes.

③ Marquage du doigt

DURÉE

15 minutes

OBJECTIF

Aider les participants à comprendre comment marquer le doigt des enfants après l'administration du vaccin

ACTIVITÉ

Présentation suivie d'une séance de questions-réponses

Exercice participatif

MÉTHODOLOGIE*Discussion**Activité participative***OUTILS***Cartes mémoire**Bande dessinée**Marqueur**Folioscope*



DISCUSSION



Remarques à l'intention du formateur :

Utilisez le folioscope pour animer la discussion.



1. Cet exercice doit prendre la forme d'une discussion favorisant l'échange, le partage et le renforcement des connaissances. Prenez le temps de répondre aux questions et assurez-vous que les informations sont bien comprises.
2. Les sessions de questions-réponses doivent être menées sous la forme d'un dialogue.
3. Écoutez les réponses et encouragez les autres participants à ajouter des informations.
4. Identifiez les participants timides/silencieux et encouragez-les à participer.
5. Rappelez aux participants qu'ils doivent respecter les réponses de leurs collègues.



Demandez

Pourquoi est-il nécessaire de marquer le doigt des enfants lorsqu'ils reçoivent le vaccin ?

Réponse

Le marquage du doigt indique qu'un enfant a bien été vacciné. Cette étape est particulièrement importante, notamment pendant les campagnes lorsque les enfants jouent et courent partout, car elle prouve qu'ils ont été vaccinés.



Demandez

À quel moment convient-il de marquer le doigt d'un enfant ?

Réponse

Le doigt de l'enfant doit être marqué immédiatement après l'administration de la dose de vaccin.



Demandez

Quel doigt convient-il de marquer ?

Réponse

Marquer le petit doigt de la main gauche de l'enfant.

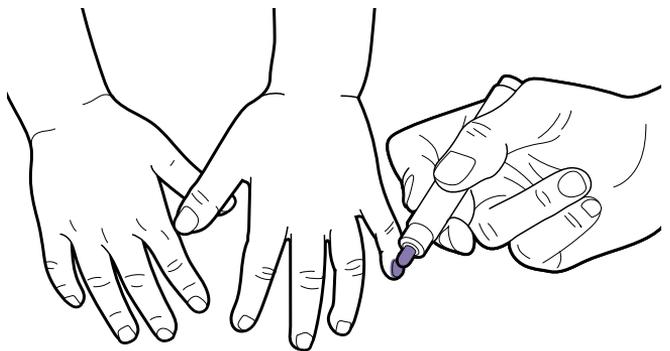


Demandez

Comment marquer le doigt ?

Réponse

Commencer par nettoyer l'ongle, puis patienter un instant. Marquer ensuite le doigt, puis attendre que la marque sèche.





Demandez

Le marquage est-il toujours effectué uniquement sur le doigt ?

Réponse

Non, dans certaines cultures, en fonction du contexte local, il est possible de marquer un autre doigt de la main ou du pied au lieu de l'ongle du petit doigt de la main gauche. L'agent doit consulter son superviseur.



Demandez

Le marquage est-il permanent ?

Réponse

Non, la marque n'est pas permanente. Elle s'efface au bout de quelques jours.

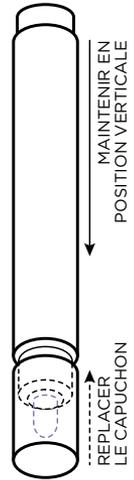


Demandez

Comment protéger le marqueur ?

Réponse

Maintenir le marqueur fermé en position verticale (pointe vers le bas). Ne pas le placer en plein soleil (il risquerait de sécher) ni dans le porte-vaccins. Replacer le capuchon sur le marqueur après chaque utilisation pour éviter qu'il ne sèche.



EXERCICE PARTICIPATIF



1. Par groupes de deux, les participants doivent s'entraîner à marquer le doigt de l'autre.
2. Demander aux participants de se référer à la page de la bande dessinée ou aux cartes mémoire appropriées et de réviser la session sur le marquage des doigts.





Notes

A large area of the page is filled with horizontal dotted lines, providing space for handwritten notes.

④ Fiches de pointage

DURÉE

15 minutes

OBJECTIF

Aider les participants à comprendre comment utiliser la fiche de pointage

ACTIVITÉ

Il est conseillé de réaliser l'exercice suivant en groupe ou par deux. Sachez que les fiches de pointage varient d'un pays à l'autre.

MÉTHODOLOGIE

Exercice de groupe

ou



A deux

OUTILS

Exemples de fiches de pointage ; une fiche vide et une fiche complétée (par groupe de deux)



Folioscope





DISCUSSION



Remarques à l'intention du formateur :

Utilisez le folioscope et animez la discussion de manière à répondre aux questions.



1. Cet exercice doit prendre la forme d'une discussion favorisant l'échange, le partage et le renforcement des connaissances. Prenez le temps de répondre aux questions et assurez-vous que les informations sont bien comprises.
2. Les sessions de questions-réponses doivent être menées sous la forme d'un dialogue.
3. Écoutez les réponses et encouragez les autres participants à ajouter des informations.
4. Identifiez les participants timides/silencieux et encouragez-les à participer.
5. Rappelez aux participants qu'ils doivent respecter les réponses de leurs collègues.



Demandez

Pourquoi devons-nous utiliser une fiche de pointage ?

Réponse

Dès qu'un enfant est vacciné, l'agent de santé doit ajouter une marque sur la fiche de pointage pour comptabiliser le nombre d'enfants traités. Le nombre total est calculé à la fin de chaque journée pour vérifier qu'aucun enfant n'a échappé à la vaccination. Il est primordial que tous les enfants soient consignés pour qu'ils soient tous vaccinés.



EXERCICE PARTICIPATIF

1. Distribuez une fiche de pointage par groupe de deux personnes et analysez-les en détail pour expliquer aux participants comment remplir chaque partie.
2. Utilisez uniquement un stylo.
3. Le formateur doit procéder à une démonstration et fournir des informations que les membres du groupe pourront utiliser pour remplir leurs fiches de pointage. Utilisez des scénarios réalistes auxquels les participants sont susceptibles d'être confrontés sur le terrain.



RÉCAPITULATIF DES CONSEILS

Passez en revue les conseils suivants avec les participants.

À faire

- ✓ Utiliser uniquement un stylo.
- ✓ Sur le terrain, ajouter une marque sur la fiche de pointage après la vaccination de chaque enfant.

Things not to do

- ✗ Ne pas utiliser de crayon à papier.
- ✗ Ne pas marquer la fiche de pointage avant d'avoir vacciné l'enfant.
- ✗ Ne pas attendre la fin de la journée pour marquer la fiche de pointage.
- ✗ Ne pas consigner des maisons non traitées ni des situations non rencontrées.



Notes

A large area of the page is filled with horizontal dotted lines, providing space for handwritten notes.

⑤ Marquage de porte ou de maison

DURÉE

20 minutes

OBJECTIF

Aider les participants à comprendre comment marquer la porte ou le mur d'un lieu de résidence pour indiquer si un enfant a été vacciné ou non

ACTIVITÉ

Présentation suivie d'une séance de questions-réponses
Exercice pratique en groupe

MÉTHODOLOGIE

Activité participative

OUTILS

Cartes mémoire



Bande dessinée



Folioscope





DISCUSSION



Remarques à l'intention du formateur :

Utilisez le folioscope et animez la discussion de manière à répondre aux questions.



1. Cet exercice doit prendre la forme d'une discussion favorisant l'échange, le partage et le renforcement des connaissances. Prenez le temps de répondre aux questions et assurez-vous que les informations sont bien comprises.
2. Les sessions de questions-réponses doivent être menées sous la forme d'un dialogue.
3. Écoutez les réponses et encouragez les autres participants à ajouter des informations.
4. Demandez aux participants de citer des exemples de situations rencontrées avec des personnes en charge d'enfants et d'expliquer comment ils ont réagi.
5. Encouragez les participants à identifier les idées fausses qu'ils ont entendues et à en discuter en groupe.
6. Identifiez les participants timides/silencieux et encouragez-les à participer.
7. Rappelez aux participants qu'ils doivent respecter les réponses de leurs collègues.



Demandez

À quoi sert le marquage de porte ou de maison ?

Réponse

Le marquage des maisons permet de savoir lesquelles ont fait l'objet d'une visite. Après chaque visite, il est nécessaire de marquer la porte ou le mur extérieur de la maison à la craie.



Demandez

Quelles informations fournit un marquage de maison ?

Réponse

Le marquage donne des informations sur la campagne, la date de la visite, le nombre d'enfants dans chaque maison, le nombre d'enfants vaccinés, le nombre d'enfants qui n'étaient pas chez eux, l'équipe qui a administré le vaccin et la direction empruntée par celle-ci vers la prochaine maison.



Demandez

Quelles informations supplémentaires un marquage de maison peut-il contenir ?

Réponse

Le marquage peut également indiquer si une nouvelle visite est nécessaire ou non, si la maison était fermée et qu'aucune information n'a pu être obtenue, si aucun enfant ne répond aux critères de vaccination ou si les parents ont refusé la vaccination (cela peut varier en fonction du pays).



ACTIVITÉ PARTICIPATIVE

Dessinez le marquage de porte de base en forme de H sur un tableau blanc, un mur ou une feuille de papier, et expliquez ce que chacun des six carrés représente pour votre région.



Utilisez le folioscope



Demandez

Comment marquer une porte ?

Réponse

Écoutez les réponses des participants avant de présenter la procédure à appliquer pour votre région.



RÉCAPITULATIF DES CONSEILS

Passez en revue les conseils suivants avec les participants.

À faire

- ✓ Utiliser de la craie pour marquer la maison.
- ✓ Avant de marquer la porte ou le mur, demander l'autorisation au propriétaire de la maison et s'assurer qu'il est d'accord avec l'emplacement choisi.
- ✓ Sélectionner une surface appropriée sur laquelle le marquage à la craie ne s'effacera pas facilement.

À éviter

- ✗ Ne PAS utiliser le marqueur de doigt pour marquer la maison (il s'userait trop rapidement).



Notes

A large area of the page is filled with horizontal dotted lines, providing space for writing notes.

⑥ **Compilation de rapports**

À la fin d'une journée d'intervention (fin d'après-midi ou soirée), il convient de préparer le rapport du jour pour le district. Un modèle standard est généralement utilisé pour la compilation des rapports.

Tous les superviseurs compilent les rapports de leurs équipes respectives. Des membres du personnel du district sont affectés à la compilation des rapports des superviseurs pour préparer le rapport du district, dont ils se chargent du transfert.

Les résultats sont utilisés pour la mise en œuvre de mesures correctives à mi-parcours le jour suivant.





Notes

A large area of the page is filled with horizontal dotted lines, providing space for handwritten notes.

7 Enfants manqués/ refus/retours

DURÉE

30 minutes

OBJECTIF

Aider les participants à comprendre pourquoi il est important que tous les enfants éligibles soient vaccinés

Discuter des stratégies à adopter en cas de méfiance, de mauvaise information et de refus

ACTIVITÉ

Présentation suivie d'une séance de questions-réponses

Exercice pratique en groupe

MÉTHODOLOGIE*Discussion***OUTILS***Cartes mémoire**Bande dessinée**Folioscope*



DISCUSSION : ENFANTS MANQUÉS



Remarques à l'intention du formateur :

Utilisez le folioscope pour animer la discussion.



1. Cet exercice doit prendre la forme d'une discussion favorisant l'échange, le partage et le renforcement des connaissances. Prenez le temps de répondre aux questions et assurez-vous que les informations sont bien comprises.
2. Les sessions de questions-réponses doivent être menées sous la forme d'un dialogue.
3. Écoutez les réponses et encouragez les autres participants à ajouter des informations.
4. Demandez aux participants de citer des exemples de situations rencontrées avec des personnes en charge d'enfants et d'expliquer comment ils ont réagi.
5. Encouragez les participants à identifier les idées fausses qu'ils ont entendues et à en discuter en groupe.
6. Identifiez les participants timides/silencieux et encouragez-les à participer.
7. Rappelez aux participants qu'ils doivent respecter les réponses de leurs collègues.

Le formateur doit expliquer que l'une des missions les plus importantes de leur travail est de veiller à ce qu'aucun enfant n'échappe à la vaccination.



Demandez

Pourquoi certains enfants échappent-ils parfois à la vaccination ?

Réponse

Invitez les participants à suggérer plusieurs raisons pour lesquelles certains enfants échappent parfois à la vaccination.

Voici quelques raisons qu'ils pourraient citer :

1. *Les enfants ne sont pas chez eux au moment de la visite, car ils sont à l'école.*
2. *Les enfants jouent à l'extérieur.*
3. *Les enfants sont en visite chez des membres de la famille ou en voyage.*
4. *La personne en charge de l'enfant n'accepte pas qu'il soit vacciné.*
5. *Les équipes n'ont pas visité la maison.*



Demandez

Quel doit-être l'objectif des vaccinateurs ?

Réponse

L'objectif est de vacciner tous les enfants. Aucun d'entre eux ne doit échapper à la vaccination.



Demandez

Comment faire pour localiser les enfants manqués ?

Réponse

Animez une discussion sur les différentes façons de localiser des enfants qui ne sont pas chez eux lors de la visite à leur domicile. Demandez aux participants de suggérer des techniques à utiliser pour localiser les enfants ayant échappé à la vaccination.

La liste ci-dessous répertorie des idées à aborder avec le groupe :

- Demander aux parents ou aux personnes qui s'en occupent où se trouvent les enfants.
- Demander à d'autres adultes de la communauté.
- Se rendre dans les écoles et parler aux enseignants.
- Rendre visite à tous les groupes ou clubs pour enfants.
- Se rendre sur les espaces de jeu et les terrains de sport.
- Demander aux enfants où se trouvent leurs camarades.



Demandez

Que faire si l'on rencontre des enfants manqués en dehors de chez eux ?

Réponse

Si la personne en charge de l'enfant ou un autre adulte responsable est présent, l'agent doit lui demander la permission de vacciner l'enfant. Dans le cas contraire, il procède simplement à la vaccination.

Conseils concernant les enfants manqués.

Raisons pour lesquelles des enfants échappent à la vaccination

Solutions opérationnelles

Solutions basées sur la communication

L'enfant était absent.

L'équipe consigne l'absence et prévoit une nouvelle visite dans l'après-midi ou le lendemain.

Essayer de convaincre le parent d'informer l'équipe dès le retour de l'enfant.

Indiquer aux parents la date de la prochaine campagne et les encourager à garder leur enfant à la maison au moment de chaque campagne.

L'enfant était malade.

Le vaccinateur demande de l'aide à son superviseur ou au médecin de la famille pour convaincre le parent de vacciner l'enfant.

Essayer de convaincre le parent que l'enfant peut tout de même recevoir le vaccin et que cela ne représente aucun danger pour lui.

Recruter des personnes d'influence appropriées pour confirmer que la démarche est sûre et pour rassurer la famille.

Suite à la page suivante





DISCUSSION : ENFANTS MANQUÉS

...suite

Conseils concernant les enfants manqués (suite).

Raisons pour lesquelles des enfants échappent à la vaccination	Solutions opérationnelles	Solutions basées sur la communication
<i>L'enfant était endormi.</i>	L'équipe consigne la présence de l'enfant et prévoit une nouvelle visite dans l'après-midi ou le lendemain .	Essayer de convaincre le parent de réveiller l'enfant.
<i>L'enfant était un nouveau-né.</i>	Le vaccinateur demande de l'aide à son superviseur ou au médecin de la famille.	Essayer de convaincre le parent que l'enfant peut tout de même recevoir le vaccin et que cela ne représente aucun danger pour lui.
<i>L'équipe pense que l'enfant a plus de cinq ans mais il pourrait être plus jeune.</i>	Suivre la procédure de détermination de l'âge et demander de l'aide au superviseur. Dans le doute, administrer simplement le vaccin.	Demander l'âge de l'enfant à la mère ou à la grand-mère. Rappeler à la famille que tous les enfants de moins de cinq ans doivent être vaccinés.
<i>L'enfant était celui d'un membre de la famille et n'habitait pas dans la maison ou dans la même région.</i>	Tous les enfants de moins de cinq ans dans les maisons visitées doivent être vaccinés, quel que soit leur lieu de résidence.	Essayer de convaincre le parent ou l'adulte en charge qu'un enfant non vacciné représente un risque pour tous les autres.
<i>La famille a refusé la vaccination.</i>	Assurez-vous d'avoir la composition d'équipe la plus appropriée, comprenant une personne d'influence adaptée en fonction du motif du refus.	Négocier par l'intermédiaire des leaders de la communauté avant la campagne. Recruter des agents de mobilisation sociale (le cas échéant) pour instaurer un dialogue avec la famille et répondre à ses préoccupations. Informer les équipes de vaccination pour qu'elles soient mieux préparées.
<i>L'équipe ne s'est pas rendue au domicile.</i>	Améliorer les performances, la supervision et la rationalisation de la charge de travail de l'équipe.	Encourager tous les parents à signaler qu'aucune équipe de vaccination n'est passée chez eux au centre de santé le plus proche ou, s'ils les connaissent, aux superviseurs ou organes de coordination de l'équipe locale de vaccination contre la poliomyélite ; les inciter à réclamer la vaccination de leurs enfants.

Raisons pour lesquelles des enfants échappent à la vaccination

Solutions opérationnelles

Solutions basées sur la communication

L'équipe n'a pas réalisé de nouvelle visite.

Améliorer les performances, la supervision et la rationalisation de la charge de travail de l'équipe.
Améliorer le microplan.
Renforcer la formation avant la prochaine série de vaccinations, et réexaminer le microplan et les autres documents opérationnels.

Encourager toutes les familles, via différents supports, à informer les centres de santé et les responsables locaux si leurs enfants n'ont pas été vaccinés lors de la campagne.

La maison se trouvait en dehors de la zone d'intervention.

Réviser le microplan et procéder aux éventuels ajustements nécessaires.

Encourager toutes les familles, via différents supports, à informer les centres de santé et les responsables locaux si leurs enfants n'ont pas été vaccinés lors de la campagne.

La maison se trouvait de l'autre côté d'une rivière et aucun moyen de transport adapté n'était disponible pour y accéder.

Réviser le microplan et prévoir des moyens de transport appropriés.

Encourager toutes les familles, via différents supports, à informer les centres de santé et les responsables locaux si leurs enfants n'ont pas été vaccinés lors de la campagne.

La zone est inaccessible à cause de combats actifs ou pour des raisons politiques.

Planifier la vaccination entre les périodes de combat, avec les effectifs et les mesures de sécurité appropriés.

Faire appel à la mobilisation sociale et à la participation des responsables communautaires pour négocier l'accès et/ou la sélection d'une équipe dans le but de faciliter la campagne.

Suite à la page suivante





DISCUSSION : REFUS



Demandez

Qu'est-ce qu'un refus ?

Réponse

On parle de refus lorsque la personne en charge d'un enfant refuse de le faire vacciner.

Dans ce cas, le marquage effectué sur la maison doit indiquer que l'enfant était présent, mais que le vaccin ne lui a pas été administré. Un superviseur retournera au domicile pour essayer de convaincre la personne en charge de l'enfant.



Demandez

Quels sont les motifs de refus les plus courants ?

Réponse

Le problème ou l'objection vient parfois du fait que la personne en charge de l'enfant ne comprend pas ce qu'est un vaccin. Il peut également arriver qu'elle souhaite le faire vacciner, mais qu'un membre de la famille s'y oppose. Si cela se produit, nous devons l'aider à trouver les arguments pour les convaincre.

Exemples de motifs de refus :

1. Religion.
2. Opinions politiques.
3. Idées fausses et mythes.
4. Méfiance à l'égard des agents de santé.
5. Trop grand nombre de campagnes sur une courte durée.
6. Inquiétudes concernant la sécurité du vaccin.



ACTIVITÉ

1. Répartissez les participants en groupes de trois à cinq personnes et demandez à chaque groupe de choisir un exemple de motif de refus.
2. Demandez à chaque groupe d'imaginer une brève conversation sous la forme d'un jeu de rôle pour réfléchir à la façon de convaincre la personne en charge de l'enfant de changer d'avis et d'accepter la vaccination.
3. Demandez-leur de présenter leurs dialogues devant l'ensemble du groupe pour discuter des éléments positifs et des points à améliorer. Faites référence aux capacités de communication interpersonnelle évoquées dans le module précédent.



Le folioscope peut également se révéler utile ici pour aborder à nouveau la communication interpersonnelle.



DISCUSSION : REFUS

...suite



Demandez

Que faire si la personne en charge de l'enfant refuse de le faire vacciner ?

Réponse

Cette situation est qualifiée de « refus » ou de « non-respect des obligations ».

Discuter poliment avec la personne en faisant appel à ses compétences en communication, afin d'essayer de la convaincre de changer d'avis. Utiliser les étapes « Help » (Aide) et « Explain » (Expliquer) de l'approche GATHER. Écouter leurs préoccupations et essayer d'y répondre ou chercher une personne capable de le faire.



Demandez

Que faire si la personne en charge de l'enfant hésite ?

Réponse

Cette situation est qualifiée de « refus » ou de « non-respect des obligations ».

Discuter poliment avec elle en faisant appel à ses compétences en communication, afin d'essayer de la convaincre de changer d'avis. Utiliser les étapes « Help » (Aide) et « Explain » (Expliquer) de l'approche GATHER pour les guider.

Suite à la page suivante





DISCUSSION : RETOUR



Demandez

Qu'est-ce qu'un retour ?

Réponse

On parle de retour lorsqu'un agent de santé chargé de la vaccination contre la poliomyélite ou un superviseur revient à un domicile pour essayer de persuader la personne en charge de l'enfant d'accepter le vaccin.

Cette étape est indispensable car l'objectif est toujours de vacciner 100 % des enfants éligibles. Cette nouvelle visite permet de motiver la personne en charge de l'enfant et offre aux agents de santé la possibilité de réfléchir à de nouveaux arguments.

Si vous êtes superviseur et que vous rendez visite à un ménage suite à un refus, demandez à nouveau les raisons pour lesquelles celui-ci a choisi de ne pas faire vacciner ses enfants. Écoutez attentivement la personne en charge de l'enfant pour essayer de comprendre la véritable raison.

Bien souvent, la première objection n'est pas la « vraie ». Il se peut que des raisons cachées ou inavouées n'aient pas été communiquées initialement. Interrogez poliment votre interlocuteur pour essayer de comprendre ce qui se cache derrière le refus, en utilisant des questions ouvertes.



RÉCAPITULATIF DES CONSEILS

Passez en revue les conseils suivants avec les participants.

À faire

- ✓ Laisser la parole à la personne en charge de l'enfant et à ne pas l'interrompre.
- ✓ Poser autant de questions ouvertes que possible afin de découvrir le véritable motif. Cela permettra ensuite de répondre efficacement aux vraies objections. Écouter attentivement l'interlocuteur et manifester son intérêt.
- ✓ Si la personne en charge de l'enfant n'accepte pas le vaccin, enregistrez le refus sur votre feuille de pointage, marquez la maison et passez au domicile suivant.

⑧ Équipes spéciales (populations en transit)

DURÉE

20 minutes

OBJECTIF

Aider les participants à mieux comprendre les difficultés propres aux populations en transit et migrantes en matière d'accès

Aider les participants à mieux comprendre les différentes équipes de vaccination

Aider les participants à mieux comprendre comment rechercher et vacciner des enfants au sein d'une équipe spéciale

ACTIVITÉ

Présentation suivie d'une séance de questions-réponses

MÉTHODOLOGIE*Discussion***OUTILS***Folioscope*



DISCUSSION



Remarques à l'intention du formateur :

Utilisez le folioscope et animez la discussion de manière à répondre aux questions.



1. Cet exercice doit prendre la forme d'une discussion favorisant l'échange, le partage et le renforcement des connaissances. Prenez le temps de répondre aux questions et assurez-vous que les informations sont bien comprises.
2. Les sessions de questions-réponses doivent être menées sous la forme d'un dialogue.
3. Écoutez les réponses et encouragez les autres participants à ajouter des informations.
4. Demandez aux participants de citer des exemples de situations rencontrées avec des personnes en charge d'enfants et d'expliquer comment ils ont réagi.
5. Encouragez les participants à identifier les idées fausses qu'ils ont entendues et à en discuter en groupe.
6. Identifiez les participants timides/silencieux et encouragez-les à participer.
7. Rappelez aux participants qu'ils doivent respecter les réponses de leurs collègues.

Dans certains pays, les campagnes de vaccination contre la poliomyélite sont menées en combinant une vaccination en poste fixe, suivie d'une vaccination au porte-à-porte. Par ailleurs, il existe des familles et des enfants en déplacement, et des communautés qui ne sont pas enregistrées.

Pour vacciner ces enfants, des équipes spéciales sont déployées en fonction du contexte local.

Comparaison des équipes spéciales

Populations en transit



Demandez

Qu'est-ce qu'une population en transit ?

Réponse

Les populations en transit correspondent à des personnes qui se déplacent d'un endroit à un autre par n'importe quel moyen de transport, y compris à pied. Ces populations passent par un point de transit public.

Les populations en transit peuvent être des groupes mobiles mal desservis, tels que des nomades, des ouvriers saisonniers ou encore des migrants qui voyagent pour des raisons économiques ou pour assurer leur subsistance.



Demandez

Pourquoi est-il important d'aborder le sujet des populations en transit dans le contexte de la vaccination contre la poliomyélite ?

Réponse

Les populations en transit sont constamment exclues des campagnes d'activités de vaccination supplémentaires (AVS), car elles sont souvent en déplacement. Elles sont, par conséquent, susceptibles d'échapper aux programmes de vaccination de routine et aux campagnes de vaccination par voie orale, et peuvent constituer des porteurs potentiels du virus de la poliomyélite susceptibles de répandre la maladie.



Demandez

À quels endroits les équipes de vaccination peuvent-elles entrer en contact avec les populations en transit ?

Réponse

Aux arrêts de bus ou dans les bus, dans les parcs, les gares, les hôpitaux ou les aéroports, aux points de passage des frontières et aux aires de péage.



Demandez

Quel est le public cible à vacciner au sein des populations en transit ?

Réponse

Tous les enfants de moins de cinq ans qui passent par des points de transit permanents.

Tous les enfants en déplacement utilisant n'importe quel moyen de transport.

Tous les enfants trouvés à l'extérieur de leur maison dans les endroits très fréquentés (rues, marchés ou parcs) lors des AVS.

Populations migrantes (difficiles à atteindre/nomades)



Demandez

Qu'est-ce qu'une population migrante ?

Réponse

Les populations migrantes se déplacent d'une région, d'une ville ou d'un district à l'autre à la recherche de travail saisonnier ou en raison de traditions nomades.

Il peut également s'agir de personnes déplacées ou de réfugiés économiques, qui sont susceptibles de voyager sur de longues distances dans un pays et donc de contribuer à la propagation du virus d'une région à une autre.

Suite à la page suivante



DISCUSSION

...suite



Demandez

Quelles sont les populations cibles ?

Réponse

1. Tous les groupes de nomades traditionnels.
2. Tous les groupes de migrants saisonniers.
3. Tous les groupes de migrants économiques.
4. Les réfugiés et les personnes déplacées.

Équipes de vaccination spéciales

Équipe de vaccination en poste fixe



Demandez

Qu'est-ce qu'une équipe de vaccination en poste fixe ?

Réponse

Un poste fixe correspond à un site de vaccination où les parents et les personnes en charge emmènent les enfants, et où des soins supplémentaires sont également fournis dans la mesure du possible. Il peut s'agir de l'administration de vitamine A, d'un vaccin contre la rougeole, d'un VPI, etc.



Demandez

Où peut-on trouver des sites de vaccination fixes ?

Réponse

Les sites fixes sont implantés dans des zones spéciales et résidentielles densément peuplées (urbaines et rurales), notamment dans des hôpitaux et des cliniques.



Demandez

Quelle est la différence entre une équipe fixe et une équipe de porte-à-porte ?

Réponse

Pour la vaccination en poste fixe, le microplan mentionne l'emplacement du poste fixe et la zone desservie. Il n'y a pas de système de marquage de porte ni de stratégie de nouvelle visite.

Équipe de vaccination de point de transit



Demandez

Qu'est-ce qu'une équipe de vaccination de point de transit ?

Réponse

Les équipes de vaccination de point de transit vaccinent les enfants qui sont en déplacement. Elles interviennent dans les gares ferroviaires et routières, les ports, les aéroports, aux postes de contrôle de police, aux points de passage des frontières ou entre districts, mais également à l'entrée des grandes villes.



RÉCAPITULATIF DES CONSEILS

Passez en revue les conseils suivants avec les participants.

À faire

- ✓ Arrêter tous les bus et les véhicules transportant des enfants afin de leur administrer le VPO.
- ✓ Intercepter activement les enfants en déplacement. Agir de manière dynamique et rapide, et les vacciner.
- ✓ Connaître les horaires du système de transport (p. ex., les heures d'arrivée des bus et des trains).
- ✓ En cas de besoin, s'adresser à son superviseur.
- ✓ Vacciner tous les enfants qui passent par un point de transit tout au long de l'année.

Suite à la page suivante





DISCUSSION

Équipe mobile de vaccination (populations difficiles à atteindre/nomades)



Demandez

Qu'est-ce qu'une équipe de vaccination mobile ?

Réponse

Les équipes mobiles interviennent dans des zones difficiles d'accès et parfois dangereuses. Elles vaccinent généralement des enfants issus de familles nomades ou migrantes qui vivent pendant une courte période dans des abris temporaires (p. ex., des camps de personnes déplacées ou des sites de construction).



Demandez

Dans quels autres endroits êtes-vous susceptible de trouver ce type de population ?

Réponse

Dans les centres de santé, les hôtels, les centres religieux, sur les aires de pique-nique et de jeux et lors d'événements sociaux.



RÉCAPITULATIF DES CONSEILS

Passez en revue les conseils suivants avec les participants.

À faire

- ✓ Vacciner tous les enfants migrants lors d'AVS. Veiller à les inclure dans le microplan.
- ✓ Identifier les populations difficiles à atteindre avec le superviseur à l'aide du microplan.
- ✓ Planifier l'accès à la zone ainsi que le retour.
- ✓ Identifier les leaders communautaires qui peuvent aider à accéder aux familles.

⑨ Test final (facultatif)

DURÉE

15 minutes

OBJECTIF

Permettre aux formateurs d'évaluer le niveau de connaissances des participants à la fin de la formation

ACTIVITÉ

Le test final peut se faire par écrit.

Cependant, si la plupart des participants ont un faible niveau d'alphabétisation, le test peut prendre la forme d'une discussion et d'un dialogue et les réponses peuvent se faire à main levée.

MÉTHODOLOGIE*Test écrit***ou***Discussion participative lorsque la plupart des participants ont un faible niveau d'alphabétisation***OUTILS***Formulaire du test (en annexe)*



D Au-delà de la poliomyélite

 1 heure

COURS DE REMISE À NIVEAU



1: Vaccination de routine

 30 minutes  Discussion

2: WASH (eau, assainissement, hygiène)

 30 minutes  Discussion

-	-	✓	-	✓	✓
-	-	-	-	✓	✓



Notes

A series of horizontal dotted lines for writing notes.

① Vaccination de routine

DURÉE

30 minutes

OBJECTIF

Améliorer les connaissances des participants concernant les vaccinations essentielles pour les nourrissons et les enfants

Fournir aux participants des messages clés visant à promouvoir la vaccination de routine

ACTIVITÉ

Présentation suivie d'une séance de questions-réponses

MÉTHODOLOGIE*Discussion***OUTILS***Folioscope**Bande dessinée**Cartes mémoire*



DISCUSSION



Remarques à l'intention du formateur :

Utilisez le folioscope et animez la discussion de manière à répondre aux questions.



1. Cet exercice doit prendre la forme d'une discussion favorisant l'échange, le partage et le renforcement des connaissances. Prenez le temps de répondre aux questions et assurez-vous que les informations sont bien comprises.
2. Les sessions de questions-réponses doivent être menées sous la forme d'un dialogue.
3. Écoutez les réponses et encouragez les autres participants à ajouter des informations.
4. Demandez aux participants de citer des exemples de situations rencontrées avec des personnes en charge d'enfants et d'expliquer comment ils ont réagi.
5. Encouragez les participants à identifier les idées fausses qu'ils ont entendues et à en discuter en groupe.
6. Identifiez les participants timides/silencieux et encouragez-les à participer.
7. Rappelez aux participants qu'ils doivent respecter les réponses de leurs collègues.



Utilisez le folioscope.



Demandez

Qu'est-ce qu'une vaccination de routine ?

Réponse

La vaccination de routine correspond à un calendrier des vaccinations destinées aux nourrissons et aux jeunes enfants dans le but de les protéger contre des maladies courantes telles que la rougeole, la poliomyélite, la diphtérie, la coqueluche, le tétanos et la tuberculose de l'enfant. La plupart des programmes de vaccination de routine sont gratuits.



Réponse

À quel âge doit commencer la vaccination des nourrissons ?

Réponse

Voici un exemple de calendrier vaccinal recommandé en fonction de l'âge de l'enfant :

Âge	Vaccinations recommandées		
Naissance	BCG	Poliomyélite	HepB1
6 semaines	Poliomyélite 1	DTC1, HepB2	Penta1
10 semaines	Poliomyélite 2	DTC2	Penta2
14 semaines	Poliomyélite 3	DTC3, HepB3	Penta3
9 mois	Rougeole	Fièvre jaune	Vitamine A



Le formateur doit mentionner les points suivants :

Indiquez le nombre de visites requises dans un centre de santé pour vacciner complètement chaque enfant la première année.

Après une injection, il se peut que le nourrisson ressente une douleur au site de l'injection ou qu'il développe une légère fièvre. Après la vaccination contre la rougeole, une légère réaction (rougeur) peut apparaître. Ce phénomène est tout à fait normal.

Référez-vous au calendrier vaccinal du pays concerné et, dans la mesure du possible, communiquez-le aux participants. Le cas échéant, mentionnez également le VPI, le rotavirus et le vaccin antipneumococcique conjugué (PCV).

Dans tous les cas (flambée épidémique ou campagnes classiques), utilisez les noms locaux des maladies évitables couvertes par la vaccination de routine dans votre pays, et discutez des performances et du taux d'abandon. Expliquez l'importance de la vaccination de routine pour la survie de l'enfant.



Réponse

Que faire si un nourrisson n'a pas été vacciné dès sa naissance ?

Réponse

Il est toujours préférable de suivre le calendrier vaccinal recommandé. Même s'il a pris du retard, commencez le processus de vaccination immédiatement. Le nourrisson doit recevoir tous les vaccins. Essayez de récupérer le retard et d'administrer l'ensemble des vaccins requis avant la fin de sa première année.





Notes

A series of horizontal dotted lines for writing notes.

② WASH (eau, assainissement et hygiène)

DURÉE

30 minutes

OBJECTIF

Améliorer les connaissances des participants sur les messages relatifs à l'assainissement et l'hygiène

Permettre aux participants de promouvoir les messages clés du WASH

ACTIVITÉ

Présentation suivie d'une séance de questions-réponses

MÉTHODOLOGIE*Discussion***OUTILS***Folioscope**Bande dessinée**Cartes mémoire*



DISCUSSION



Remarques à l'intention du formateur :

Utilisez le folioscope et animez la discussion de manière à répondre aux questions.



1. Cet exercice doit prendre la forme d'une discussion favorisant l'échange, le partage et le renforcement des connaissances. Prenez le temps de répondre aux questions et assurez-vous que les informations sont bien comprises.
2. Les sessions de questions-réponses doivent être menées sous la forme d'un dialogue.
3. Écoutez les réponses et encouragez les autres participants à ajouter des informations.
4. Demandez aux participants de citer des exemples de situations rencontrées avec des personnes en charge d'enfants et d'expliquer comment ils ont réagi.
5. Encouragez les participants à identifier les idées fausses qu'ils ont entendues et à en discuter en groupe.
6. Identifiez les participants timides/silencieux et encouragez-les à participer.
7. Rappelez aux participants qu'ils doivent respecter les réponses de leurs collègues.

Principaux messages liés à l'eau, l'assainissement et l'hygiène (WASH)

Cette session de questions-réponses doit être menée sous la forme d'un dialogue où sera abordée la signification des termes « eau », « eau saine », « assainissement sûr », « mauvaise hygiène » et « bonne hygiène ».



Demandez

En quoi une eau insalubre et une mauvaise hygiène peuvent-elles être sources de maladies, de malnutrition et de décès ?

Réponse

Invitez les participants à discuter pour les amener à comprendre que les maladies, la malnutrition et les décès chez les enfants sont causés par les problèmes suivants :

- *Absence de source d'eau saine et adéquate (une eau insalubre peut contenir des germes favorisant les maladies) ;*
- *Absence d'installations d'assainissement sûres et environnement malsain ;*
- *Mauvaise hygiène corporelle (p. ex., ne pas se laver les mains avant d'allaiter ou de préparer les repas).*

Demandez au groupe de réfléchir à des exemples de mauvaises pratiques au sein de la communauté pouvant représenter un risque sanitaire.

Quelques exemples :

- *La défécation à l'air libre peut contaminer les sources d'eau que les gens boivent*

- Dans certaines communautés, les sources d'eau saine ne sont pas séparées des sources insalubres
- Certaines communautés conservent des points d'eau stagnante, qui représentent un milieu favorable à la multiplication des moustiques susceptibles de transmettre des maladies.



Demandez

Quelles sont les règles d'hygiène à respecter ?

Réponse

- Prendre soin de son corps pour s'assurer qu'il reste propre.
- Veiller à maintenir son domicile et les alentours aussi propres que possible.
- Protéger l'eau pour qu'elle reste potable.
- S'assurer que l'endroit utilisé pour préparer la nourriture est propre.
- Se laver les mains plusieurs fois par jour avec du savon et de l'eau propre.
- Se laver les mains avant de cuisiner, de nourrir un nourrisson ou un enfant, ou de manger.
- Se laver les mains après avoir été aux toilettes, ou après avoir lavé un nourrisson ou un enfant, ou changé un nourrisson.
- Traiter l'eau potable pour éliminer tous les germes.
- Stocker l'eau dans un endroit sain et propre.
- Utiliser des toilettes ou une latrine à fosse, et ne pas pratiquer la défécation à l'air libre.
- Faire attention aux germes : des aliments et des boissons souillés contiennent des germes qui se reproduisent et se multiplient rapidement (ceci est particulièrement vrai pour la viande, le lait, le poisson et les aliments cuits). L'eau, les environnements et les ustensiles sales contiennent également des germes qui peuvent entraîner des cas de diarrhée chez l'enfant.



Demandez

Comment la poliomyélite se propage-t-elle ?

Réponse

- Le virus de la poliomyélite se contracte par voie orale en mangeant des aliments ou en buvant de l'eau contaminés par des matières fécales provenant d'une personne qui porte elle-même le virus
- Le virus se multiplie dans les intestins et reste dans les selles
- Pour se protéger et protéger ses enfants, il est important de se laver les mains avec du savon et de l'eau avant de cuisiner et de manger, et après avoir été aux toilettes
- Les enfants n'ayant pas reçu tous les vaccins, faibles ou qui n'ont pas une bonne alimentation sont plus susceptibles de contracter la poliomyélite (Question 7 des cartes mémoire)
- Les enfants qui n'ont pas bénéficié de la vaccination de routine sont plus susceptibles de contracter la maladie.

Suite à la page suivante



DISCUSSION

...suite



Demandez

Pourquoi est-il important d'encourager le lavage des mains ?

Réponse

Le lavage des mains permet de maintenir une bonne hygiène et de prévenir certaines maladies telles que la diarrhée.



Explication : eau salubre

Il est important d'utiliser de l'eau salubre pour la préparation des aliments. Pour que l'eau reste saine, il est nécessaire de la couvrir. Il est également important d'utiliser des couverts propres pour nourrir les nourrissons et les enfants. Les enfants doivent se laver les mains avec du savon et de l'eau avant de manger.

Action

Rappelez aux participants le message qu'ils doivent transmettre chez eux :

- Conserver la nourriture à l'abri de la poussière et des mouches ;
- Veiller à ce que la vaisselle et les couverts utilisés pour nourrir les enfants soient parfaitement propres ;
- Dans la mesure du possible, utiliser de l'eau propre bouillie pour la nourriture des nourrissons ;
- Conserver l'eau dans des conteneurs propres et couverts.



JEU DE RÔLE



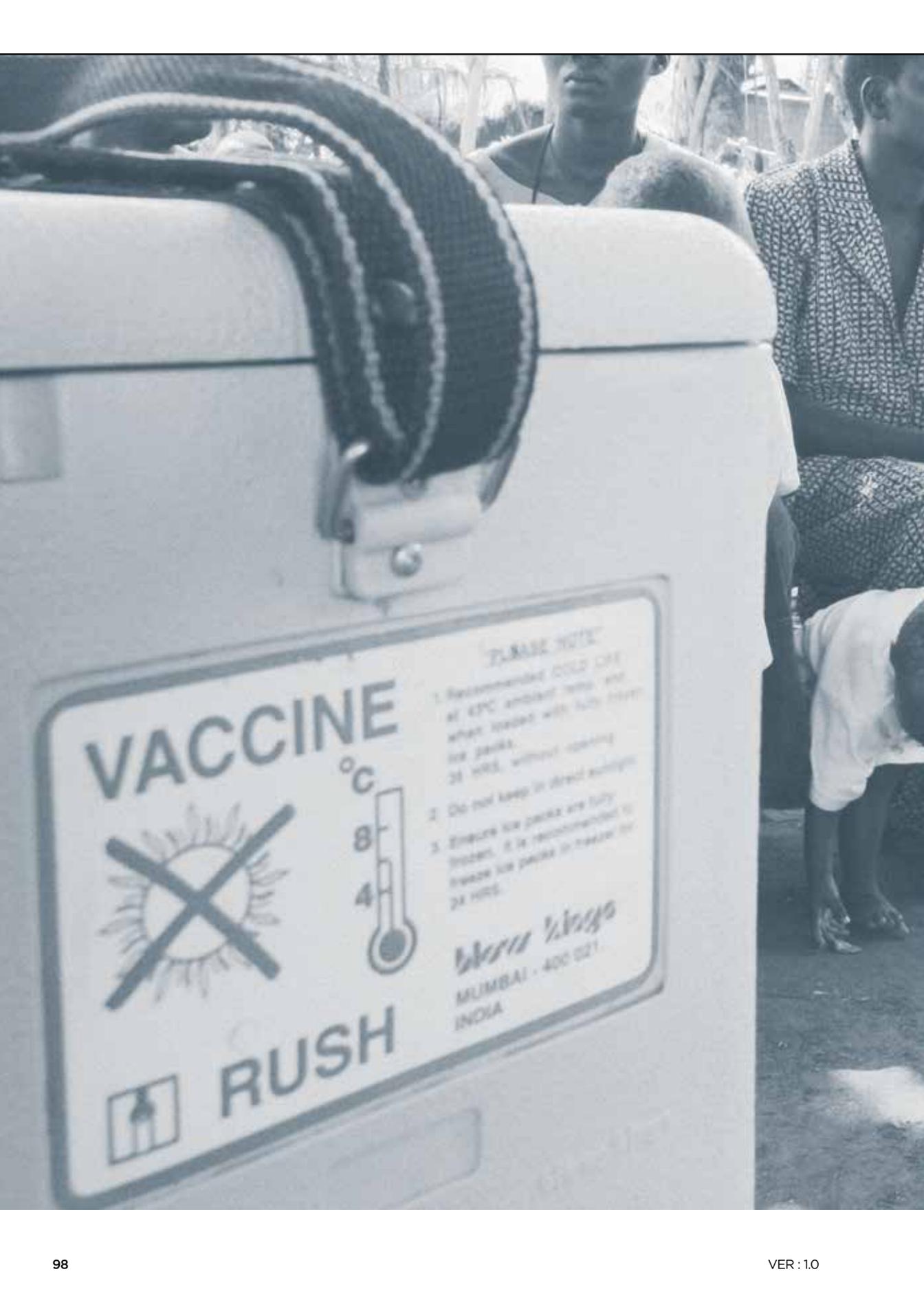
Utilisation des messages clés et des cartes mémoire

- 1 Demandez aux participants de constituer des groupes de trois personnes. À l'aide des messages fournis, ils doivent simuler un dialogue en posant des questions et en répondant à tour de rôle.
- 2 Déplacez-vous pour observer le travail des différents groupes. Désignez trois observateurs pour cette activité. Aidez participants les à réaliser l'exercice. Donnez des conseils et faites des commentaires si besoin.

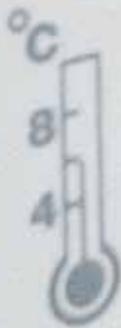


Notes

A series of horizontal dotted lines for writing notes, spanning the width of the page.



VACCINE



RUSH

PLEASE NOTE

1. Recommended COLD CHAIN at KPC and/or other sites, and when loaded with full trays of ice packs, 24 HRS, without opening.
2. Do not keep in direct sunlight.
3. Ensure ice packs are fully frozen. It is recommended to freeze ice packs in freezer for 24 HRS.

Waters & Wagers
MUMBAI - 400 021
INDIA

Annexe

1: Exercices de mise en confiance

2: Test préalable/postérieur à la formation

3: Formulaire d'évaluation du participant

**4: Formulaire d'évaluation des groupes participants
(faible niveau d'alphabétisation)**

5: Formulaire d'évaluation de la formation

6: Communication interpersonnelle : exemples de jeux de rôle



Notes

A series of horizontal dotted lines spanning the width of the page, providing a template for handwritten notes.

1

Exercices de mise en confiance

Ces activités peuvent être utilisées en début de formation pour aider les participants à mieux se connaître et à découvrir ce qu'ils ont en commun. Elles peuvent également offrir l'occasion d'une pause au milieu d'une longue journée de formation et redynamiser le groupe. Ces activités permettent de tisser des liens au sein du groupe et peuvent, dans l'idéal, être reliées aux thèmes abordés par le groupe. Vous pouvez planifier cette activité lors de la préparation de la formation ou vous pouvez en proposer une lorsque vous sentez que l'intérêt et l'énergie du groupe s'amenuisent.

Vous trouverez quelques exemples ci-dessous. Choisissez, examinez et préparez les activités avant l'atelier car elles peuvent nécessiter des fournitures complémentaires. Ces activités peuvent être personnalisées ou adaptées en fonction du contexte local.

Exemple 1 : trois « moments de gloire »

Objectif :

Faire en sorte que les participants se connaissent mieux et créer un environnement motivant/valorisant grâce à un exercice leur permettant de se remémorer un moment où ils ont été reconnus pour leurs réalisations.

Durée requise estimée :

15-30 minutes, en fonction du nombre de participants.

Supports :

Un tableau ou un dispositif de prise de notes.

Instructions :

1. Diviser les participants par groupes de 4-5 et leur demander de s'attribuer un numéro, de un à cinq. Demander aux participants qui ont le numéro un de s'asseoir ensemble, de même pour les numéros deux, etc.
2. Demander aux participants de réfléchir à l'année écoulée et de trouver trois événements, activités, réalisations ou moments au cours desquels ils ont bénéficié d'une reconnaissance particulièrement gratifiante ou importante à leurs yeux. Les événements ne doivent pas nécessairement être liés à la poliomyélite.
3. Laisser cinq minutes de réflexion aux participants puis prévoir un temps de partage au sein du groupe.
4. Chacun des participants partage une première expérience, puis ils passent à la deuxième, puis la troisième.
5. Les groupes doivent rechercher des thèmes communs et des similitudes dans leurs expériences passées.
6. Préciser que chacun pourra partager un « moment de gloire » avec l'ensemble des participants à la fin de l'exercice s'il se sent à l'aise.

Conclusion :

Débriefing avec l'équipe : comment ont-ils réagi au fait de raconter leur histoire et d'écouter les témoignages des autres ? Rappeler aux participants qu'ils font un travail difficile et que leurs réalisations contribuent à l'éradication de la poliomyélite. À la fin de l'exercice, demander aux participants s'ils ont quelque chose à ajouter.

Exemple 2 : qu'aimeriez-vous être ?

Objectif :

Aider les participants à mieux se connaître ou redynamiser un groupe après une séance de brainstorming en les aidant à se détendre et à se changer les idées.

Durée requise estimée :

15-20 minutes, en fonction du nombre de participants.

Supports :

Papiers ou fiches comportant une série de questions.

Instructions :

1. Demander aux participants de s'asseoir en cercle. Prendre les papiers ou les fiches comportant les questions.
2. Se déplacer autour du groupe en posant les questions suivantes et en demandant aux participants d'y répondre, de commenter et d'expliquer.
3. Sensibiliser les participants à l'écoute mutuelle et aux enseignements pouvant en être tirés.
 - Si vous étiez un légume, lequel seriez-vous ?
 - Si vous vous réveilliez demain dans la peau d'un animal, lequel seriez-vous et pourquoi ?
 - Si vous pouviez vivre n'importe où dans le monde en emportant tout ce que vous souhaitez, où choisiriez-vous de vivre ? Expliquez votre choix au groupe.
 - Quelle est votre couleur préférée et que ressentiriez-vous si vous deveniez cette couleur ?
 - Si vous pouviez choisir un ami imaginaire, qui choisiriez-vous et pourquoi ?
 - Si vous étiez assis sur un banc dans une magnifique forêt, qui voudriez-vous avoir à vos côtés et pourquoi ?
 - Êtes-vous plutôt lever de soleil, journée, crépuscule, ou nuit ? Expliquez pourquoi vous avez choisi ce moment de la journée ?
 - Si vous pouviez conserver le même âge toute votre vie, quel âge choisiriez-vous et pourquoi ?
 - Si vous pouviez figurer dans le film de votre choix, quel film choisiriez-vous et quel personnage souhaiteriez-vous jouer ?
 - Si vous pouviez rencontrer un personnage historique, qui choisiriez-vous et pourquoi ?
 - Si vous étiez une ville, laquelle seriez-vous et pourquoi ?
 - Quels sont vos plats préférés ?
 - Si vous deviez changer de nom, quel nom adopteriez-vous ? Pourquoi ?
 - Quelle saison souhaiteriez-vous être (saison sèche ou humide – été ou saison froide) ? Précisez pourquoi.
 - Si vous étiez échoué sur une île déserte, citez les trois objets que vous souhaiteriez avoir avec vous ?
 - Quel est votre objet préféré parmi ceux déjà en votre possession ?
 - Quel est l'objet que vous ne possédez pas et que vous aimeriez le plus avoir ?
 - Si vous ne pouviez choisir qu'une seule destination de vacances, laquelle choisiriez-vous et pourquoi ?
 - Si vous deviez créer un slogan résumant votre vie, que choisiriez-vous ? (Exemple : « Mangeons, buvons et réjouissons-nous car nous mourrons demain »).

Conclusion :

Demander aux participants s'ils ont quelque chose à ajouter. Montrer que le fait de mieux se connaître permet d'améliorer la confiance et de renforcer l'esprit d'équipe. C'est un point important à retenir lorsque l'on travaille avec des personnes s'occupant d'enfants. Les encourager à valoriser leurs compétences en communication interpersonnelle et à faire preuve de compassion tout en prenant soin des enfants.

Exemple 3 : trouvez votre langue

Objectif :

Aider les participants à comprendre la complexité de la communication interpersonnelle et non verbale et les difficultés culturelles qui peuvent compliquer la tâche de ceux qui vaccinent les enfants. Cette activité de mise en confiance peut aussi servir à redynamiser le groupe.

Durée requise estimée :

15-20 minutes

Supports :

Papier

Instructions :

1. Compter le nombre de participants à l'atelier et écrire les mots suivants appartenant à des langues distinctes sur des petits bouts de papier.
2. Plier les papiers et les mettre dans un sac. Le nombre de langues doit être proportionnel au nombre de participants afin de pouvoir former des groupes de taille égale.
 - a) Boom-chicka-boom
 - b) Fla-pa-do-do
 - c) Po-po-pui
 - d) Chickidu-du
 - e) Ka-chan-Ka-chan
3. Demander à chaque participant de choisir un morceau de papier dans le sac.
4. Lire les instructions suivantes au groupe :

Nous participons à une convention internationale. Chaque pays a envoyé un groupe de personnes parlant la même langue. Le papier que chaque participant a en sa possession précise quelle langue il parle et comporte les seuls « mots » qu'il est autorisé à utiliser au cours du jeu.

Lire à haute voix les mots des cinq langues afin que les participants se familiarisent avec les sons correspondant à leur langue.

5. Demander aux participants de trouver le reste de leur équipe sans montrer leur papier, mais uniquement par le biais du langage. Les équipes doivent essayer de se trouver.

Conclusion :

Débriefing avec l'équipe : comment ont-ils réagi au fait de ne pas pouvoir parler dans les langues qu'ils entendaient autour d'eux et à la difficulté de trouver une personne qui pourrait les comprendre. Relier cela aux différences culturelles et aux techniques de communication non verbale. À la fin de l'exercice, demander aux participants s'ils ont quelque chose à ajouter.

Exemple 4 : partage

Objectif :

Améliorer la motivation des agents de vaccination en les aidant à mieux comprendre l'importance de leur rôle dans le programme de lutte contre la poliomyélite afin de prévenir la maladie et la souffrance des enfants.

Durée requise estimée :

20 minutes.

Supports :

Aucun.

Instructions :

Inviter les participants à se regrouper par deux. S'il y a un nombre impair de participants, le formateur peut participer à l'activité.

Demander à chacun de relater à son partenaire une histoire tirée de son expérience personnelle, comme expliqué ci-dessous. Cela permet de mettre en avant le rôle des participants dans la protection des enfants et de leur communauté et de souligner la valeur de leur travail.

Par oral, donner les instructions suivantes :

Présentez-vous à votre partenaire.

Pendant cinq minutes, chaque participant doit raconter à son partenaire une expérience qu'il a vécue, liée à la situation d'un enfant de sa connaissance qui a été gravement malade ou blessé.

- Quelle était la maladie ou la blessure de cet enfant ?
- Comment l'enfant l'a-t-il vécue ?
- Comment était l'histoire de ses parents l'ont-t-ils vécue ?
- Quel aide ou traitement ont-ils reçus ?
- Quel a été le résultat ?

Au bout de cinq minutes, permuter les rôles de manière à ce que l'autre personne puisse raconter une de ses expériences.

Au bout de cinq minutes supplémentaires, leur demander de discuter des points communs de leurs expériences respectives (quelques minutes).

À la fin de l'activité, remercier l'ensemble des participants. Leur demander s'ils ont des remarques concernant ces échanges. Qu'ont-ils appris ?

Conclusion

Débriefing avec l'équipe : comment ont-ils perçu l'expérience ? Expliquer ce qui suit :

Ces expériences nous révèlent la souffrance des parents qui ont un enfant gravement malade. La maladie d'un enfant est l'une des choses les plus difficiles à vivre pour un père ou une mère. Rappeler aux participants ce qu'il advient quand un enfant attrape la poliomyélite et l'importance de leur rôle dans la lutte contre cette maladie. À la fin, demander aux participants s'ils ont quelque chose à ajouter.

② Test préalable/postérieur à la formation

Nom de la formation :

Lieu de la formation :

Date : Formateur :

Lieu :

Préciser : Test préalable Test postérieur

Instructions :

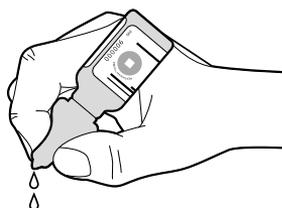
Ce test vise à mesurer le niveau de connaissances préalables des participants avant le cours puis les acquis obtenus grâce à la formation. Si les participants ne savent pas lire ou écrire, le test peut être réalisé en groupe, par le biais d'une discussion et de réponses à main levée.

1. Lorsqu'un enfant souffre d'une maladie bénigne (diarrhée ou fièvre), peut-on quand même lui administrer une dose de vaccin antipoliomyélitique oral (VPO) au cours d'une campagne de vaccination ?

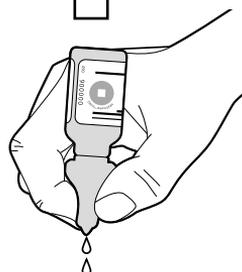
Oui : Non :

2. Quelle est la bonne technique d'administration des gouttes de vaccin contre la poliomyélite ?

A.



B.



3. Lorsque vous vous rendez sur le terrain au cours d'une campagne, quelles coordonnées devez-vous avoir en votre possession ?

a) Services ambulanciers

b) Superviseurs

c) Il n'est pas nécessaire de disposer de coordonnées particulières

4. La communication interpersonnelle est une communication à sens unique.

Vrai : Faux :

5. Si un enfant a reçu une dose de vaccin la veille, dans le cadre d'une vaccination de routine, peut-il recevoir une dose de VPO le lendemain, dans le cadre d'une campagne de vaccination ?

Oui : Non :

6. La maladie et le décès d'un enfant peuvent être causés par :

- a) Le manque d'eau potable.
- b) L'absence d'installations sanitaires et d'un environnement sain.
- c) De mauvaises pratiques d'hygiène avant le repas (p. ex., une mère qui ne se lave pas les mains avant d'allaiter son enfant).
- d) Tous les points ci-dessus.
- e) Aucun des points ci-dessus.

7. Quelles sont les mesures à prendre si la personne en charge de l'enfant refuse de le faire vacciner et s'énerve ?

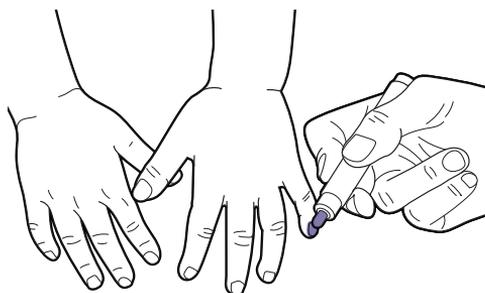
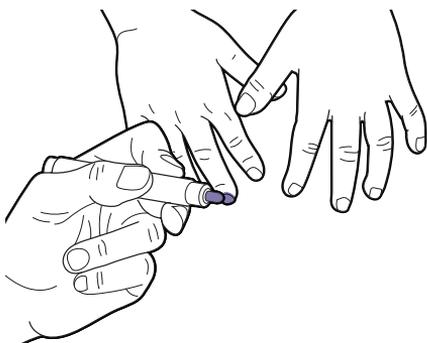
- a) Commencer à discuter avec elle, la convaincre par la force jusqu'à ce qu'elle change d'avis.
- a) Appeler la police.
- b) Essayer de la faire changer d'avis poliment et respectueusement. Si tout échoue, lui demander si le superviseur peut revenir parler avec elle, à un moment ultérieur.

8. Qu'est-ce qu'un enfant « zéro dose » ?

- a) Un enfant qui n'a jamais été vacciné contre la poliomyélite au cours d'une campagne.
- b) Un enfant qui n'a jamais été vacciné contre la poliomyélite, que ce soit dans le cadre d'une vaccination de routine ou au cours d'une campagne.
- c) Un enfant qui n'a jamais été vacciné contre la poliomyélite dans le cadre d'une vaccination de routine.

9. Laquelle de ces marques sur le doigt est correcte ?

A. B.



10. Quel est le meilleur mode de gestion des vaccins contre la poliomyélite au cours d'une campagne ?

- a) Remettre tous les flacons non ouverts ou partiellement utilisés à votre superviseur à la fin de chaque journée de campagne.
- b) Remettre uniquement les flacons non ouverts à votre superviseur à la fin de chaque journée de campagne.
- c) Jeter tous les flacons utilisés.

11. Au cours d'une campagne de vaccination, vous arrivez dans une maison où vivent trois enfants de moins de cinq ans. Vous vaccinez et marquez le doigt de deux des enfants. La mère vous signale que le troisième enfant n'est pas là mais qu'il a déjà été vacciné. Quelle est la meilleure attitude à adopter ?

- a) Vous considérez que vous avez fait votre travail et vous passez à la maison suivante.
- b) Vous consignez les trois enfants comme étant vaccinés.
- c) Vous consignez les deux enfants qui ont été vaccinés et vous revenez plus tard vérifier que le troisième enfant a bien été vacciné.

12. Dans le cadre d'une campagne de vaccination contre la poliomyélite, quel est l'objet d'un microplan ?

- a) Aider le responsable national du programme élargi de vaccination (PEV) à procéder à un recensement avant la campagne.
- b) Fournir des informations à l'équipe sur l'activité quotidienne, du début à la fin.
- c) Identifier le point de distribution des vaccins.

13. Pour que les équipes puissent considérer leur travail comme accompli dans une maison, quelles opérations doivent-ils avoir effectuées ?

- a) Tous les enfants remplissant les conditions ont été vaccinés et ont reçu une marque sur le doigt.
- b) Tous les enfants remplissant les conditions ont été vaccinés.
- c) Tous les enfants remplissant les conditions ont été vaccinés, ont reçu une marque sur le doigt et la porte ou l'extérieur de la maison ont été marqués de façon appropriée.

14. Comment voyez-vous qu'un vaccin est hors d'usage ?

- a) Le carré intérieur est devenu aussi sombre ou plus sombre que le cercle extérieur.
- b) La totalité de la pastille de contrôle des vaccins (PCV) a changé de couleur.
- c) Le liquide du vaccin a changé de couleur.

15. Comment sait-on si le flacon de vaccin est encore utilisable ?

- a) Si le flacon est encore plein, il est utilisable.
- b) La date d'expiration n'est pas dépassée et la PCV révèle un vaccin encore utilisable.
- c) S'il est froid, il est utilisable.

16. Lequel des vaccins suivants prévient la poliomyélite ?

- a) Le VPO seulement.
- b) Le vaccin polio inactivé (VPI) seulement.
- c) Le VPO et le VPI sont tous deux efficaces et utilisés pour lutter contre la poliomyélite.



Notes

A series of horizontal dotted lines spanning the width of the page, providing a template for handwritten notes.

3

Formulaire d'évaluation du participant

Instructions :

Ce formulaire d'évaluation est à remplir par les participants à la fin de la formation. Pour les questions 1 à 8, inscrivez une croix (X) dans la case appropriée, ou « s/o » si la question est sans objet

Questions	Pas du tout	Oui	Tout à fait	s/A
1 Avez-vous apprécié la formation ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Le formateur était-il bien préparé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 Les discussions au cours de la session vous ont-elles permis d'en apprendre davantage sur le sujet ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 Les activités des différentes sessions ont-elles été utiles et avez-vous fait suffisamment d'exercices pratiques ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 Les outils de la formation étaient-ils utiles ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 Le formateur était-il performant et respectueux de vos opinions ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 Avez-vous été satisfait des pauses, du déjeuner et des autres aspects logistiques ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 Pensez-vous que vous pourrez utiliser les compétences acquises au cours de la formation ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Quels étaient les trois thèmes les plus importants pour vous ?

.....

.....

.....

Sur quels thèmes souhaiteriez-vous bénéficier d'une formation supplémentaire ?

.....
.....
.....

**Des outils ont-ils été distribués et utilisés au cours de la formation ?
Ces outils vous seront-ils utiles dans votre travail (précisez) ?**

.....
.....
.....

Observations/commentaires additionnels :

.....
.....
.....
.....
.....
.....

4

Formulaire d'évaluation des groupes participants (faible niveau d'alphabétisation)

Instructions :

Ce formulaire est destiné à une évaluation rapide de la formation par le groupe et peut être utilisé pour des participants présentant un faible niveau d'alphabétisation. Les questions suivantes doivent être posées au groupe et les résultats peuvent être recueillis par un vote à main levée. Pour encourager la participation de tous, on peut distribuer aux participants des cartes de différentes couleurs ou des objets afin de procéder à l'évaluation ; par exemple :

Mains levées seules = Très efficace.

Mains levées avec un papier = Moyennement efficace.

Ni l'un, ni l'autre = Pas du tout efficace.

Encourager la participation et les commentaires.

Selon vous, quels modules ont été très efficaces, moyennement efficaces ou pas du tout efficaces ?

Module	Très efficace (pourquoi)	Moyennement efficace (pourquoi)	Pas du tout efficace (pourquoi)
Informations sur à la poliomyélite, à l'échelle locale, nationale et mondiale			
Présentation des participants et de mise en confiance			
Sécurité personnelle			
Rémunération			
Examen du microplan (ou itinéraire quotidien)			
Introduction à la communication			
Fondamentaux de la poliomyélite			
Comment vacciner			
Communication interpersonnelle			
Marquage du doigt			

Module	Très efficace (pourquoi)	Moyennement efficace (pourquoi)	Pas du tout efficace (pourquoi)
Fiches de pointage			
Marquage de porte ou de la maison			
Compilation de rapports			
Enfants manqués/refus/méfiance			
Équipes spéciales (populations en transit)			
Vaccination de routine			
Eau, assainissement et hygiène			

Quels étaient les trois thèmes les plus importants pour vous ?

.....

.....

Sur quels thèmes souhaiteriez-vous bénéficier d'une formation supplémentaire ?

.....

.....

**Des outils ont-ils été distribués et utilisés au cours de la formation ?
Ces outils vous seront-ils utiles dans votre travail (précisez) ?**

.....

.....

.....

Observations/commentaires additionnels :

.....

.....

.....

5

Formulaire d'évaluation de la formation

Nom de la formation :

Lieu de la formation :

Date : Formateur :

Lieu :

Instructions :

L'évaluation de la formation concerne à la fois les contenus et la qualité de la formation. L'évaluation permet de déterminer ce qui fonctionne (bonnes pratiques) et ce qui doit être amélioré. Familiarisez-vous avec ce formulaire avant la formation et notez vos observations. Celles-ci contribueront à améliorer l'efficacité et l'efficience des futurs apprentissages.

Brève observation de la formation

En quelques phrases, donnez une appréciation générale de la ou des sessions que vous avez suivie(s).

.....
.....

Préparation de la formation

Oui **Non** **Observations**

1 Le lieu de la formation était-il bien choisi ?

2 La formation a-t-elle commencé à l'heure et les horaires ont-ils été respectés ?

3 Toute la logistique était-elle en place avant le début de la formation ?

Observations additionnelles :

.....
.....
.....

Formateur (prestation et langage corporel)**Oui****Non****Observations**

1 Le formateur était-il bien préparé pour la formation ?

2 Le formateur a-t-il salué et accueilli les participants ? Parlait-il de façon distincte ?

3 Le formateur a-t-il présenté les attentes relatives à la formation et expliqué les objectifs ?

4 Le formateur a-t-il établi un bon contact visuel et corporel ? Était-il amical et souriant ?

Observations additionnelles :

.....

.....

.....

Formateur (utilisation des outils et compétence)**Oui****Non****Observations**

1 Le formateur avait-il prévu des outils complémentaires pour approfondir l'apprentissage ?

2 Le formateur était-il capable d'exploiter les outils pour faire passer le message de façon simple et claire ?

3 Le formateur a-t-il employé des informations techniques exactes ?

4 Le formateur était-il capable d'adapter les sessions aux connaissances des participants ?

Observations additionnelles :

.....

.....

.....

Conception pédagogique

Oui Non Observations

1 Le formateur a-t-il utilisé le manuel de formation, les outils et la documentation ?

2 Le formateur a-t-il revu l'ordre du jour avec les participants ?

3 Le formateur a-t-il eu recours à des exercices d'apprentissage actif ?

Observations additionnelles :

.....
.....

Résumé

Répondez aux affirmations ci-dessous, en choisissant un chiffre sur une échelle de 1 à 5 :

1 = Pas du tout d'accord (impression la plus négative)

3 = Ni d'accord ni en désaccord (acceptable)

5 = Tout à fait d'accord (impression la plus positive)

Indiquez **s/o** si l'affirmation n'est pas appropriée ni applicable à cet atelier.

	1	2	3	4	5
1 Les objectifs de la formation ont été remplis.	<input type="checkbox"/>				
2 Les réponses du formateur aux participants étaient correctes.	<input type="checkbox"/>				
3 Le formateur a donné des exemples pour illustrer son propos lorsque c'était nécessaire.	<input type="checkbox"/>				
4 La formation était bien conduite	<input type="checkbox"/>				
5 La formation a permis aux participants de mettre en pratique leurs compétences.	<input type="checkbox"/>				
6 La formation a permis aux participants d'apprendre des notions importantes.	<input type="checkbox"/>				
7 Les participants ont été activement impliqués.	<input type="checkbox"/>				
8 La formation était efficace.	<input type="checkbox"/>				

Observations additionnelles :

.....
.....



Notes

A series of horizontal dotted lines spanning the width of the page, providing a template for handwritten notes.

6

Communication interpersonnelle : exemples de jeux de rôles

Instructions

Diviser les participants en plusieurs groupes. Leur assigner les exercices de jeux de rôle suivants. Laisser 10 minutes à chaque groupe pour lire le scénario et présenter l'activité au reste des participants.

1. Responsable communautaire

Les habitants de l'ouest d'un pays fictif appelé Khyland se rencontrent souvent pour discuter des besoins de la communauté. Ils ont un dirigeant autoritaire qui dénonce souvent l'inutilité des campagnes de vaccination répétées contre la poliomyélite qu'il juge trop nombreuses pour les enfants, ceux-ci recevant selon lui des doses trop fortes alors que toutes les affiches et documents de communication affirment : « deux gouttes de vaccin suffisent ! ». Il aimerait voir tous ces efforts recentrés sur d'autres priorités telles que l'eau potable, l'électricité et des écoles supplémentaires. Le dirigeant considère que les enfants de la communauté sont forts et en bonne santé et qu'ils n'ont pas besoin d'être vaccinés alors qu'ils ont sans aucun doute besoin d'eau potable et d'instruction.

Comme le redoute le Ministère de la santé pour la campagne à venir, il est probable que les membres de cette communauté n'emmèneront pas leurs enfants se faire vacciner ou ne permettront pas aux équipes de mobilisation sociale d'entrer chez eux. Le ministère a organisé une rencontre entre le responsable et certains membres de cette communauté et le responsable d'une communauté de l'est du pays pour essayer de les convaincre de l'importance de la campagne de vaccination à venir.

Méthodologie

Travail en groupe. Assigner à un participant le rôle du responsable communautaire et à un autre le rôle du responsable en visite. Le reste du groupe jouera le rôle des membres de la communauté. En vous basant sur la présentation de la communication, animer un dialogue d'une durée de cinq min en utilisant vos compétences en communication interpersonnelle. Le dialogue s'engagera avec les responsables tandis que les membres de la communauté émettront des avis et poseront des questions (certaines en accord et d'autres en désaccord avec la vaccination).

2. Chef religieux

Un chef religieux d'une communauté hautement prioritaire dans le sud d'un pays nommé Tomiya (comptant un grand nombre d'enfants de moins de cinq ans n'ayant jamais été vaccinés) a affirmé à sa congrégation que le vaccin antipoliomyélique n'était pas vraiment nécessaire, car « tout ce que Dieu veut arrivera ». Le chef religieux est un ancien qui n'a aucune connaissance de la poliomyélite et qui croit encore que la rougeole peut être guérie par la médecine naturelle administrée par les guérisseurs traditionnels, et par la prière.

La campagne d'activités de vaccination supplémentaires (AVS) aura lieu dans deux semaines et le Ministère de la santé s'inquiète car les taux de refus ne cessent d'augmenter dans le Sud. Conscient de cette priorité, le ministère a demandé à l'agent de santé du district de participer à une rencontre avec le chef religieux et la congrégation pour les sensibiliser et gagner leur confiance.

Méthodologie

Travail de groupe. Assigner les rôles de chef religieux et d'agent du district à deux participants. Le reste du groupe jouera le rôle des membres de la congrégation. Animer un dialogue d'une durée de 10 min en exploitant les compétences en communication interpersonnelle. Le dialogue s'engagera d'abord entre le chef religieux et l'agent de santé du district. La congrégation participera en émettant des observations et en posant des questions (certaines en accord et d'autres en désaccord).

Images :

© UNICEF / UNI155432 / Ohanesian

© UNICEF

© UNICEF / UNI155432 / Ohanesian

© UN Photo / JC McIlwaine

© UNICEF / UNI185836 / Khan

© UNICEF / UN0513 / Zaidi

Illustration et graphisme :

J O'Neill

-- Rhizome --

Generate. Connect. Grow.