

Outil d'aide à la prise de décision à l'usage des clients et des prestataires de planification familiale

GUIDE DE FORMATION



Juillet 2007

Remerciements

Le présent guide a été élaboré conjointement par le Département Santé et recherche génésiques de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), par INFO Project à la Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health/Center for Communication Programs (JHU/CCP) et par la Fédération internationale pour la Planification familiale.

Ilka Rondinelli de la Fédération internationale pour la Planification familiale (région de l'hémisphère occidental), Kathryn Church et Sarah Johnson de l'OMS et Ward Rinehart de JHU/CCP ont rédigé le contenu pédagogique du guide, souvent en adaptant des documents de formation du programme pour la qualité des soins, de la Fédération internationale pour la Planification familiale, que nous souhaitons remercier pour sa contribution. Plusieurs éléments du guide sont aussi inspirés de documents mis au point par EngenderHealth.

Table des matières

À propos du présent guide	1
Annexe 2 : Documentation pédagogique complémentaire concernant la santé sexuelle et génésique.....	76

À propos du présent guide

Ce guide est destiné à faciliter l'utilisation de l'*Outil d'aide à la prise de décision à l'usage des clients et des prestataires de planification familiale* dans le cadre des programmes nationaux. Cet *outil*, mis au point par le Département Santé et recherche génésiques de l'Organisation mondiale de la Santé et par la Johns Hopkins University/Center for Communication Programs, a pour but d'améliorer la qualité des consultations de planification familiale.

À qui ce guide est-il destiné ?

Ce guide aidera les formateurs, aux niveaux régional et national, à apprendre aux prestataires de services de planification familiale et à d'autres soignants à utiliser l'*Outil d'aide à la prise de décision*. Les différents modules du guide peuvent aussi être utilisés dans le cadre d'un programme de « formation de formateurs ».

À quoi sert ce guide ?

Selon vos besoins, vous pouvez utiliser le guide :

- pour trouver des informations et des conseils sur certains sujets particuliers ayant trait à la formation ;
- pour améliorer vos compétences en matière de formation
- pour dispenser une formation.

Le guide comprend un module de base, correspondant à une formation d'une journée, et des modules complémentaires pour organiser d'autres séances sur deux thèmes importants : la consultation de contraception et les aspects techniques de la planification familiale. Le module de base et les modules complémentaires sont présentés succinctement à la page suivante. Le guide fournit aussi des conseils et des suggestions pour organiser efficacement la formation, selon ses besoins du formateur.

Vous devrez adapter le cours en fonction des priorités que vous aurez fixées pour votre programme et des besoins du groupe. Vous pourrez avoir besoin de matériel pédagogique supplémentaire.

Le guide propose des programmes de formation et des plans de cours détaillés pour organiser les trois modules selon les besoins pédagogiques, qui peuvent varier selon les situations. Vous pouvez aussi décider de créer votre propre manuel du participant pour faciliter la formation.

À propos de la formation sur l'*Outil d'aide à la prise de décision*

L'*Outil d'aide à la prise de décision* présente un processus structuré destiné à améliorer les compétences des soignants en matière de conseil pour la planification familiale. Il ne s'agit pas d'un simple document d'information mais

bien d'un outil, dont l'utilisation efficace requiert une formation. À cette occasion, les prestataires apprendront aussi à axer la démarche de soins autour du patient.

L'utilisation de l'outil peut être intégrée à un programme de formation à la planification familiale préexistant ou enseignée en tant que telle. Moyennant certaines adaptations, l'utilisation de l'outil peut être enseignée dans le cadre de la formation initiale.

Modules de formation

1. Module de base : Comment utiliser l'<i>Outil d'aide à la prise de décision</i> (1 journée)	2. Module complémentaire : La consultation de contraception (11 séances)	3. Module complémentaire : Aspects techniques de la planification familiale et prise en compte des IST et du VIH (4 séances)
<p>Ce module est destiné à présenter l'<i>Outil d'aide à la prise de décision</i> à des soignants compétents et expérimentés qui connaissent bien les techniques de contraception modernes.</p> <p>Les séances sont consacrées à une présentation générale de l'outil et de son mode d'emploi. Elles permettent aux prestataires de s'entraîner à effectuer des consultations avec différents types de clients.</p>	<p>Ce module peut être associé au module de base pour présenter l'<i>Outil d'aide à la prise de décision</i> aux prestataires qui doivent renforcer leurs compétences en matière de conseil.</p> <p>Les séances sont consacrées à une présentation générale du processus de prise de décision et des techniques de communication permettant de mener une consultation efficacement.</p>	<p>Ce module peut être associé au module de base et au module sur la consultation pour présenter l'<i>Outil d'aide à la prise de décision</i> aux prestataires qui ont besoins d'informations sur les techniques de contraception modernes.</p> <p>Les séances seront consacrées à la présentation de toutes les méthodes contraceptives abordées dans l'outil. Certaines séances seront aussi consacrées à la prise en compte des IST et du VIH.</p>

Préparation de la formation

La formation doit être soigneusement préparée afin :

- a) que les cours soient adaptés aux besoins des participants
- b) que le cours se déroule sans problème
- c) que la formation soit efficace et pertinente

Cette section présente quelques conseils utiles pour la réussite du cours.

1^e étape : Bien connaître les modules

Lisez d'abord l'ensemble du guide de formation attentivement pour maîtriser le contenu des séances et les méthodes pédagogiques, les questions à poser oralement ou par écrit, les jeux de rôles et les activités proposées.

2^e étape : Constituer un groupe de participants

Cette formation est destinée à des groupes de **25 personnes au maximum**. Si le groupe est plus important, la qualité de la formation pourrait s'en ressentir.

Pour une formation de formateurs, les participants devront absolument répondre à certains critères pour être efficaces. Il doit s'agir de formateurs efficaces qui dispenseront la formation dans leur propre institution ou à des tiers.

Si la formation est destinée à des soignants, il faudra sélectionner ceux qui ont l'occasion d'effectuer directement des consultations afin qu'ils puissent appliquer leurs connaissances et leurs compétences.

3^e étape : Recueil d'informations générales

Lorsque vous vous préparez à organiser des séances de formation, il est bon de chercher à en savoir plus sur la situation et les besoins des participants. Il vous faudra notamment répondre aux questions suivantes :

- Quelle formation les participants ont-ils déjà reçu en matière de conseil ou de technologie de la contraception ?
- Quelles sont leurs connaissances et leurs compétences actuelles – pour le conseil et sur le plan technique ?
- Quelles sont les difficultés auxquelles ils sont confrontés dans leur établissement lorsqu'ils doivent offrir des services ?

On peut aussi rassembler d'autres documents susceptibles de servir de support à la formation, par exemple des principes directeurs utilisés par les prestataires.

4^e étape : Élaborer d'un plan de formation

Le plan de formation doit définir la répartition des ressources nécessaires à la formation et au suivi. Il est préférable que la formation soit organisée dans le cadre d'une stratégie nationale ou programmatique existant déjà. Le plan doit notamment répondre aux questions suivantes :

- Quel est l'objectif de la formation ?
- Quelles sont les ressources humaines et financières disponibles pour la formation et comment les utiliser ?
- Quel type d'activités peut-on organiser pour assurer le suivi de la formation (supervision ou perfectionnement périodique, par exemple)
- Comment le programme de formation sera-t-il contrôlé ou évalué ?

5^e étape : Finaliser le programme de formation

Il faudra établir le programme de la formation, suivant les besoins recensés et le plan mis au point. Ce guide présente trois modules pour une formation d'une durée totale de trois jours. Selon les attentes du groupe et les objectifs de la formation, il faudra peut-être adapter le programme, par exemple ajouter des modules ou des exercices. L'annexe 1 contient une liste de ressources utilisables pour approfondir la formation sur différents sujets relatifs à la santé sexuelle et génésique.

6^e étape : Organiser la formation

Voici les éléments à ne pas oublier lorsque vous organiserez la formation :

Budget :	Est-il suffisant ? Le financement sera-t-il disponible à l'avance ?
Participants :	A-t-on défini les qualifications et le rôle que les participants devaient avoir ? Les participants sont-ils invités ou recrutés en fonction de ces qualifications ? Les participants reçoivent-ils les invitations suffisamment à l'avance pour pouvoir assister à la formation ?
Lieu :	Le lieu de la formation est-il adapté (superficie, aération et température, éclairage, bruit, places assises...) ?
Documents :	Y a-t-il assez de documents pour le nombre de participants attendus ?
Animateur(s) :	A-t-on déterminé les qualifications et le rôle que les animateurs devaient avoir ?
Divers :	Un certificat d'assiduité sera-t-il remis aux participants ?

Quelques conseils

Le présent guide s'appuie sur plusieurs méthodologies, dont l'application a déjà permis de tirer certains enseignements fondamentaux pour améliorer l'efficacité des formations. Vous trouverez quelques conseils ci-dessous.

Pour plus d'informations sur la formation et les méthodologies appliquées, consulter l'annexe 1 et le *Training Skills Reference Manual* de la Fédération internationale pour la Planification familiale, disponible sur le cédérom du *Guide de mise en oeuvre*.

Conseils pour faire un bon exposé

- Avant de commencer, **annoncez le programme de la séance** afin que les participants en connaissent la durée.
- **Parlez fort** pour que tous les participants puissent écouter l'exposé sans difficulté.
- Lorsque vous utilisez un rétroprojecteur ou un vidéoprojecteur, **baissez l'intensité de la lumière** dans la pièce, tout en laissant un éclairage suffisant pour que les participants puissent lire leurs documents et prendre des notes. Un éclairage modéré évite également que les participants ne s'assoupissent.
- **Évitez de trop vous déplacer ou de gesticuler** pendant votre exposé car cela risque de distraire les participants.
- **Parlez plus lentement** que pour une conversation ordinaire.
- **Laissez fréquemment les participants poser des questions** ou demander des précisions.
- **Observez les visages et les attitudes des participants** pour détecter d'éventuels problèmes, par exemple s'ils n'ont pas compris ou s'ils s'ennuient.
- **Organisez des activités récréatives** pour stimuler l'attention des participants (vous trouverez à l'annexe 2 une liste d'activités récréatives et de prise de contact).
- Lorsque vous posez des questions ou organisez un exercice de groupe, **demandez aux participants s'ils comprennent bien et incitez-les à exprimer ouvertement de leurs opinions**.
- **Évitez d'interrompre ou de critiquer les participants** qui répondent aux questions ou qui participent à un exercice de groupe.
- **Faites une courte pause après avoir énoncé** une nouvelle idée ou après avoir achevé un exercice pour aider les participants à réfléchir à ce qu'ils viennent d'apprendre.

Conseils pour animer les discussions de groupe

- **Affirmez votre rôle** d'animateur ou de modérateur dès le début de la formation mais évitez d'être trop distant ou de vous poser en « expert » car cela risque de limiter les discussions de groupe.
- **Ne vous impliquez pas personnellement ou affectivement** dans la discussion et restez neutre pendant toute la séance.
- **Créez une atmosphère incitant les participants à exprimer librement leurs opinions** sans craindre une réaction négative.
- **Écoutez** les participants sans les interrompre.
- **Attendez** que les participants expriment leurs propres idées.
- **Incitez** les participants à exprimer différents points de vue.

Conseils pour organiser un jeu de rôles

- **Présentez brièvement le but** du jeu de rôles, en soulignant son importance pour améliorer les compétences.
- **Constituez rapidement des équipes**, composées d'un prestataire, d'un client et d'un observateur.
- Demandez aux participants de **lire la description** des trois rôles.
- **Indiquez brièvement le déroulement** du jeu de rôles.
- Expliquez quel type de compte rendu il faudra faire après le jeu de rôles et assurez-vous que les participants **en sont d'accord par avance**.

Conseils pour le compte rendu

- **Le compte rendu doit être précis.** « J'ai bien aimé » n'est pas aussi utile que « J'ai apprécié ce que vous avez dit à propos du stérilet ».
- Avant de proposer des améliorations, **montrez-vous encourageant**, pour motiver les participants.
- **Faites des suggestions claires et précises**, sans porter de jugement. Il vaut mieux dire « C'était un peu embrouillé... » ou « Je pense que ce serait plus facile à comprendre si vous... » que « Votre exposé n'était pas structuré ».
- **Concentrez-vous sur les comportements** qu'il est possible de modifier. Dites plutôt « Vous avez souvent interrompu le client » que « Vous avez eu l'air impatient ».

- **Ne soyez pas péremptoire.** Dites plutôt « Vous ne semblez pas intéressé par ce problème » que « Vous vous fichez de ce qui se passe ».
- **Vérifiez les comptes rendus.** Vous pouvez vérifier, en groupe, si les observations formulées sont exactes et si les impressions sont partagées.

Module 1. Module de base

Comment utiliser l'Outil d'aide à la prise de décision

Durée : 6 h 55 minutes (1 journée)

But : Améliorer les compétences de conseil pour la planification familiale en utilisant l'*Outil d'aide à la prise de décision*.

Objectifs pédagogiques : à l'issue de cette formation, les participants devront être en mesure :

- de décrire la structure de l'*Outil d'aide à la prise de décision*
- d'expliquer l'approche adoptée dans l'outil
- d'appliquer les procédures de prise de décision appropriées pour différents types de clients

n° de la séance	Programme	Durée habituelle	Matériel et documents
1.1	Accueil et présentations Exposé : objectifs de la formation	30 min	Tableau à feuilles mobiles
1.2 (1.2a) (1.2b)	À propos du conseil Exercice individuel : auto-évaluation des compétences en matière de conseil Discussion dirigée par l'animateur : Quelles sont les caractéristiques d'un bon client ? Quelles sont les caractéristiques d'un bon prestataire ?	45 min	Formulaire d'auto-évaluation Tableaux à feuilles mobiles Marqueurs
1.3	Présentation de l'Outil d'aide à la prise de décision Présentations : Présentation de l'Outil d'aide à la prise de décision Comment utiliser l'Outil d'aide à la prise de décision ? Questions et discussion	1 h	Vidéoprojecteur Présentation PowerPoint
1.4	Apprendre à connaître l'outil (exercice) Exercice de groupe : trouver les réponses dans l'outil Réponses et discussion	1 h 15	Exercice de groupe Réponses
1.5	Démonstration de l'utilisation de l'outil Démonstration à l'aide de la vidéo ou utilisation de l'outil par les animateurs face au groupe	25 min	Projecteur/ordinateur portable ou magnétoscope et TV ou table et chaise
1.6a	Entraînement à l'utilisation de l'outil Jeu de rôles (Groupes de 3 personnes : client, prestataire et observateur)	1 h 30	Scénarios des jeux de rôles Liste de contrôle pour les observateurs
1.6b	Jeux de rôles en plénière Discussion	1 h 30	Table et chaises
	Durée totale	6 h 55	

1. Module de base : déroulement des séances

Activités préliminaires

Pour utiliser au mieux le temps imparti, on peut demander aux prestataires de remplir préalablement un formulaire d'auto-évaluation (séance 1.2 ci-dessous).

On peut aussi leur remettre à l'avance un exemplaire de l'*Outil d'aide à la prise de décision* et leur demander d'en lire certaines sections, par exemple l'introduction, la section « Choix de la méthode », la section « Double protection » et une section portant sur une méthode contraceptive, afin qu'ils se familiarisent avec ce document.

Séance 1.1 : Accueil et présentations (30 min)

Objectifs :

- Accueillir les participants
- Permettre aux membres du groupe de faire connaissance
- Examiner le programme
- Présenter les objectifs pédagogiques de la journée.

Préparation :

- Écrire les objectifs pédagogiques au tableau.

Étapes :

1) Accueil des participants (10 minutes)

- Ouverture de la formation.
- Exposé du but de la formation.

2) Présentations (10 minutes)

- Présentez-vous et demandez aux autres animateurs de faire de même.
- Demandez à chaque membre du groupe de se présenter. Selon leur nombre, les participants peuvent se présenter rapidement ou, si le temps le permet, parler plus longuement (par ex. : dire ce qu'ils attendent de la formation ou dire pour quelles raisons, selon eux, ils ont été choisis...). Vous pouvez aussi organiser une activité de prise de contact, comme indiqué à l'annexe 2.

3) Présentation des objectifs et du programme de la formation (10 minutes)

- À l'aide d'un transparent ou du tableau à feuilles mobiles préparé, présentez les objectifs de la formation aux participants.
- Expliquez-leur quel est le rapport entre la formation et leur travail.
- Demandez aux participants s'ils souhaitent poser des questions sur le programme de la formation.

Séance 1.2 : À propos du conseil (45 min)

Objectifs :

- Faire réfléchir les participants à leurs compétences en matière de conseil.
- Inciter les participants à réfléchir au profil des clients et des prestataires dans le cadre du conseil.

Préparation :

- Si possible, distribuez le formulaire d'auto-évaluation à l'avance (voir page 14).
- Préparez deux tableaux à feuilles mobiles : écrivez en en-tête « Quel est le profil d'un bon client ? » sur le premier, et sur l'autre « Quel est le profil d'un bon prestataire ? ».

1.2a Déroulement :

1) Auto-évaluation (30 minutes)

- Demandez aux « clients » de remplir le formulaire d'auto-évaluation (voir page 17).
- Expliquez que les réponses sont confidentielles et ne seront communiquées à personne. Précisez que ces informations permettent seulement au participant de réfléchir à sa relation avec les clients.

1.2b Déroulement :

1) Réflexion en binôme : « Quel est le profil d'un bon client ? Quel est le profil d'un bon prestataire ? » (15 minutes)

- Demandez à chaque participant de discuter avec son voisin de ce qu'il attend d'un client et des caractéristiques qu'un prestataire devrait avoir pour bien conseiller.
- Laissez à chaque binôme quelques minutes pour noter ses idées puis demandez aux participants de lever la main s'ils veulent faire des suggestions. Vous pouvez inviter certaines personnes à venir écrire leurs idées au tableau, ou les écrire vous-même.
- Examinez les réponses avec le groupe. Regroupez les suggestions identiques ou liées les unes aux autres. Signalez les caractéristiques qui n'auraient pas été évoquées (voir l'encadré 1).
- Principaux points à aborder :
 - Le conseil est un dialogue.
 - Le conseil repose sur une relation entre deux personnes qui ont toutes les deux un rôle important à jouer.
 - L'environnement matériel (par ex. pour permettre le respect de l'intimité) et la relation client/prestataire (par ex. : confidentialité, temps et attention accordés au conseil, ponctualité) sont également importants.

Encadré 1 : Quelques suggestions pour le point 1.2b

Quel est le profil d'un bon client ?	Quel est le profil d'un bon prestataire ?
<p>Il exprime son opinion.</p> <p>Il dit quels sont ses besoins.</p> <p>Il pose des questions.</p> <p>Il fait des choix.</p> <p>Il écoute attentivement.</p> <p>Il parle franchement de sa situation.</p> <p>Il dit la vérité.</p> <p>Il est sûr de lui.</p> <p>Il est ponctuel.</p> <p>Il revient au dispensaire pour un suivi.</p> <p>Il exprime ses émotions.</p> <p>Il prend les choses au sérieux.</p> <p>Il est aimable.</p>	<p>Il cherche à connaître les besoins du client et fait en sorte de les satisfaire.</p> <p>Il écoute le client.</p> <p>Il demande au client s'il veut poser des questions.</p> <p>Il regarde le client (dans les yeux).</p> <p>Il donne des informations justes.</p> <p>Il donne des explications claires au client.</p> <p>Il vérifie que le client a compris.</p> <p>Il ne porte pas de jugement.</p> <p>Il fait preuve d'empathie.</p> <p>Il respecte la confidentialité.</p> <p>Il est accessible.</p> <p>Il rit.</p> <p>Il est ponctuel.</p> <p>Il aide le client à prendre une décision.</p>

Séance 1.3 : Présentation de l'Outil d'aide à la prise de décision (1 h)

Objectifs :

- Faire une présentation générale succincte de l'outil.
- Décrire la structure de l'outil.
- Expliquer comment utiliser l'outil avec les clients.

Préparation:

- Préparez votre exposé. L'OMS a créé deux présentations sur l'Outil d'aide à la prise de décision (disponibles sur le *cd-rom de mise en oeuvre*). La première donne un aperçu d'ensemble de l'outil et explique pourquoi et comment il a été mis au point. La deuxième explique comment utiliser l'outil. Les deux présentations contiennent des notes pour l'animateur.
- Il faudra peut-être adapter ces présentations à l'auditoire et aussi expliquer comment l'outil a été introduit dans le pays.
- Si l'outil a été modifié, il sera peut-être nécessaire d'actualiser les présentations.

Déroulement :**1) Exposé (45 minutes)**

- Faites votre exposé.
- Conservez toujours un exemplaire de l'Outil d'aide à la prise de décision. Quand vous expliquez comment utiliser l'outil, gardez votre exemplaire à la main pour que les participants voient à quelle page vous faites référence.
- Allez lentement: laissez le temps au groupe de trouver la page que vous décrivez afin qu'il puisse suivre.
- Vous pouvez procéder de manière plus interactive en posant des questions avant de montrer les réponses.

2) Questions et discussion (15 minutes)**Séance 1.4 : Apprendre à connaître l'outil (exercice) (1 h 15 min)****Objectifs :**

- Permettre aux participants de se familiariser avec l'outil.

Préparation :

- Cet exercice figure à la page 19 du guide.
- Si l'outil a été modifié, par exemple si certaines sections portant sur des méthodes ont été supprimées, il faudra adapter l'exercice.
- Les réponses se trouvent à la page 22.

Déroulement :**1) Divisez les participants en petits groupes (5 minutes)**

- Constituez des groupes de 3 ou 4 personnes.
- Il est préférable de séparer les gens qui viennent d'un même dispensaire ou d'une même région, pour permettre aux participants de mieux se connaître.

2) Travail en groupe (45 minutes)

- Passez parmi les groupes pour répondre aux questions ou proposer de l'aide.

3) Étudiez les réponses (25 minutes)

- Si les groupes n'ont pas fini de répondre au questionnaire, vous pouvez discuter du questionnaire après le déjeuner.
- Vous pouvez demander à chaque groupe de donner une réponse. Corrigez les réponses fausses.
- Dissipez les malentendus et réglez les problèmes.
- Vous pouvez offrir une récompense au groupe qui a le mieux répondu.

Séance 1.5 : Démonstration de l'utilisation de l'outil (25 min)

Objectifs :

- Montrer comment utiliser l'outil en consultation.

Préparation :

- Le *cédérom de mise en oeuvre* contient une vidéo de démonstration, pour laquelle vous aurez besoin d'un projecteur et d'un ordinateur portable.
- Si vous n'avez pas accès à cette vidéo, vous devez préparer un jeu de rôles avec un autre animateur. Vous pouvez vous inspirer des jeux de rôles proposés à la page 26.
- Insistez sur les sections « Choix de la méthode » et « Double protection », ainsi que sur les sections portant sur les différentes méthodes.

Déroulement :

1) *Projection de la vidéo / jeu de rôles (15 minutes)*

2) *Questions et discussion (10 minutes)*

Séance 1.6 : Entraînement à l'utilisation de l'outil (3 h)

Objectifs :

- S'entraîner à utiliser l'outil avec différents types de clients.

Préparation :

- Les scénarios des jeux de rôles figurent à la page 25. Si l'outil a été modifié (par ex. si des sections sur les méthodes ont été supprimées), les jeux de rôles devront être adaptés.

Déroulement :

1) *Divisez les participants en groupes de trois (5 minutes)*

- Donnez aux groupes les scénarios des jeux de rôles.
- Expliquez aux participants qu'ils doivent jouer tour à tour le rôle du prestataire, celui du client et celui de l'observateur.
- Expliquez aux participants comment utiliser le guide de l'observateur (page 28) pour évaluer les performances du prestataire.

2) *Entraînement au jeu de rôles (1h 25)*

- Demandez aux participants d'utiliser les scénarios.
- Précisez-leur que chaque groupe devra faire une démonstration dans l'après-midi.
- Chaque participant doit faire au moins 2 prestations afin de jouer le rôle du prestataire.

- Demandez aux « observateurs » de donner leurs impressions après chaque prestation.
- Rassemblez les groupes et faites une appréciation de leurs performances. Faites d'autres démonstrations, si nécessaire.

3) *Jeux de rôles en plénière (1h 30)*

- Demandez à chaque groupe de jouer un jeu de rôles devant l'ensemble des participants.
- Demandez ensuite à l'observateur de faire part de ses impressions.
- Demandez aux participants de faire des observations sur le jeu de rôles.
- Soyez encourageant et positif. Signalez au « prestataire » ce qu'il est possible d'améliorer.
- Réglez les problèmes et dissipez les malentendus. Il faut que vous soyez prêt à répondre aux questions techniques posées pendant les jeux de rôles par les « prestataires », qui ne connaissent pas forcément bien le contenu technique de l'outil.

On trouvera ci-après les *documents correspondant au Module de base 1*

MODULE 1, SEANCE 1.2**Grille d'auto-évaluation pour le conseil**

Évaluez vos propres compétences en matière de conseil et de communication :

Attitude		Peut mieux faire	Bien	Très bien
Écoute				
1.	Cherche à connaître le motif de la visite			
2.	Regarde le client dans les yeux			
3.	Se concentre sur ce que le client dit			
4.	Attend que le client réponde à une question avant d'en poser une autre			
5.	Fait comprendre au client qu'il l'écoute en répétant ce qu'il dit ou en hochant la tête			
Réponse aux attentes du client				
1.	Répond aux questions du client			
2.	Rassure le client quant à ses craintes et angoisses			
3.	Respecte les opinions du client			
4.	Rassure le client quant à la sécurité des méthodes contraceptives			
5.	En cas d'idée fausse, donne les informations justes			
Expression de sentiments positifs				
1.	Demande au client quels sont ses sentiments			
2.	Parle sur un ton aimable, en manifestant son intérêt			
3.	Reste positif (ne fait pas de critique, ne porte pas de jugement)			
4.	Dit quelque chose d'aimable au client			
Obtention d'informations				
1.	Demande au client s'il pense déjà à une méthode			
2.	Demande au client ce qu'il pense de la méthode qu'il utilise ou a utilisé			
3.	Demande au client de dire s'il ne comprend pas quelque chose			
4.	Pose des questions ouvertes			
5.	Vérifie que le client comprend et se rappelle les informations techniques			
Vérification de la décision du client				
1.	Demande au client pour quelles raisons il décide d'adopter ou de continuer à utiliser une méthode, ou préfère en changer			
2.	S'assure que le client comprend les conséquences de sa décision			

Attitude		Peut mieux faire	Bien	Très bien
3.	Indique les autres méthodes pour lesquelles le client pourrait opter			
4.	Vérifie que le client est satisfait de son choix initial			
Communication d'informations				
1.	Utilise un graphique, une maquette ou un échantillon pour expliquer le fonctionnement de la méthode			
2.	Explique les notions techniques avec des mots compréhensibles par le client			
3.	Explique en quoi les aspects techniques concernent personnellement le client			
4.	Aborde la double protection (contre la grossesse <i>et</i> contre les IST et le VIH)			
Participation du client				
1.	Invite le client à parler librement et à poser des questions pendant la consultation			
2.	Demande au client d'en dire plus à propos de certains sujets qu'il a évoqués			
3.	Dit au client qu'il a posé une bonne question			
4.	Invite le client à revenir en cas de doute ou de problème			
5.	Incite le client à parler ouvertement de ses partenaires ou de ses problèmes sexuels			
Score total				

Question :

Quels sont vos principaux points forts et dans quels domaines souhaiteriez-vous vous améliorer ?

MODULE 1, SEANCE 1.4

Recherche de réponses dans l'outil

Cherchez les réponses en petits groupes. Indiquer les pages et l'onglet auxquels vous avez trouvé les réponses.

1. Lorsque vous présentez l'Outil d'aide à la prise de décision au client, quelles informations utiles pouvez-vous lui donner ?

2. À quels types de clients ayant des besoins spéciaux l'Outil vous permet-il de répondre ?

3. Parmi les propositions suivantes, quelles sont les possibilités de double protection (contre la grossesse et le VIH/sida) indiquées dans l'outil ?

- ☐ Méthode de planification familiale et utilisation du préservatif
- ☐ Report des relations sexuelles
- ☐ Pas d'utilisation du préservatif mais diminution du nombre de partenaires sexuels
- ☐ Utilisation d'une méthode de planification familiale efficace
- ☐ Utilisation du préservatif seulement

4. a) Une cliente veut se faire poser un stérilet aujourd'hui. Quelle annexe pourriez-vous consulter pour déterminer si elle est enceinte ?

b) Laquelle des affirmations suivantes permet d'écarter une grossesse ?

- ☐ J'ai accouché il y a deux semaines.
- ☐ J'ai accouché il y a quatre mois mais les règles ont repris le mois dernier.
- ☐ J'ai pris des contraceptifs injectables et je n'ai jamais eu de retard dans les injections.
- ☐ Je n'ai pas eu de retard de règles le mois dernier.

5. Indiquez trois situations susceptibles d'accroître le risque d'IST ou de VIH/sida :

6. Quels conseils pouvez-vous donner à une cliente qui a oublié de prendre la pilule :

a. pendant une journée ?

b. pendant trois jours consécutifs ou plus ?

7. Une cliente hésite entre le stérilet et un contraceptif injectable retard. Elle veut opter pour une méthode très efficace :

a) Quelle annexe consultez-vous pour trouver des renseignements à ce sujet ?

b) Que lui diriez-vous sur l'efficacité de ces deux méthodes ?

8. Une femme qui a des implants ne peut pas allaiter.

Vrai _____

Faux _____

9. Jusqu'à quel jour du cycle menstruel une femme peut-elle utiliser l'une des méthodes suivantes sans employer un autre moyen de protection ?

Injectable retard : _____

Stérilet : _____

10. L'une de vos clientes revient au dispensaire. Elle n'est pas satisfaite de la pilule et souhaite essayer une autre méthode. Indiquez, **dans l'ordre, les différentes sections sous onglet** que vous allez consulter :

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

et vous pouvez aussi consulter _____

MODULE 1, SEANCE 1.4

Recherche de réponses dans l'outil : REPONSES POUR L'ANIMATEUR

1. Lorsque vous présentez l'Outil d'aide à la prise de décision au client, quelles informations utiles pouvez-vous lui donner ?

L'outil peut aider le client à choisir et à utiliser une méthode, à résoudre certains problèmes et à obtenir des informations exactes (page DM1)

2. À quels types de clients ayant des besoins spéciaux l'Outil vous permet-il de répondre ?

Les jeunes

Les femmes d'un certain âge

Les femmes enceintes ou qui viennent d'accoucher

Les femmes qui viennent de subir un avortement

Les personnes vivant avec le VIH/sida

Les femmes qui veulent avoir un enfant (pages BS1 à BS7)

3. Parmi les propositions suivantes, quelles sont les possibilités de double protection (contre la grossesse et le VIH/sida) indiquées dans l'outil ?

- ✓ Méthode de planification familiale et utilisation du préservatif
 - ✓ Report des relations sexuelles
 - ☐ Pas d'utilisation du préservatif mais diminution du nombre de partenaires sexuels (**la diminution du nombre de partenaires sexuels réduit le risque mais n'est pas une solution à elle seule**)
 - ☐ Utilisation d'une méthode de planification familiale efficace (**il faut utiliser une méthode efficace mais AUSSI être sûr que le partenaire n'est pas infecté**)
 - ✓ Utilisation du préservatif seulement
- Page DM6 (section sur la double protection)**

4. a) Une cliente veut se faire poser un stérilet aujourd'hui. Quelle annexe pourriez-vous consulter pour déterminer si elle est enceinte ?

L'annexe 1 (questions pour éliminer une grossesse)

- b) Laquelle des affirmations suivantes permet d'écarter une grossesse ?

- ✓ J'ai accouché il y a deux semaines.
- ☐ J'ai accouché il y a quatre mois mais les règles ont repris le mois dernier. (**en principe, les femmes qui allaitent n'ont pas de règles**)
- ✓ J'ai pris des contraceptifs injectables et je n'ai jamais eu de retard dans les injections. (**utilisation correcte d'une méthode fiable**)
- ☐ Je n'ai pas eu de retard de règles le mois dernier. (**les règles doivent dater des 7 derniers jours**)

5. Indiquez trois situations susceptibles d'accroître le risque d'IST ou de VIH/sida :

Réponses possibles :

- **Rapports sexuels avec plusieurs partenaires sans utiliser systématiquement le préservatif**
- **Rapports sexuels avec un partenaire susceptible d'avoir d'autres partenaires**
- **Rapports sexuels en échange d'argent, de nourriture ou d'une autre forme de rétribution**
- **Rapports sexuels avec un nouveau partenaire qui ne porte pas systématiquement le préservatif**
- **Être marié avec quelqu'un qui est en déplacement pour son travail et qui ne revient que de temps en temps**
- **Vivre dans une région où l'infection à VIH et les autres IST sévissent**
- **L'adolescence (les adolescents sont davantage exposés)**

(Page DM7)

6. Quels conseils pouvez-vous donner à une cliente qui a oublié de prendre la pilule :

a. pendant une journée ?

1. Prenez la pilule dès que vous vous en souvenez

2. Prenez la pilule au moment habituel

3. Continuez à prendre une pilule par jour, comme d'habitude.

b. pendant trois jours consécutifs ou plus ?

Suivez les mêmes instructions ET :

a) utilisez le préservatif ou évitez les rapports sexuels pendant les 7 prochains jours

b) Sauter la semaine où vous ne prenez pas la pilule.

(Section « La pilule », page P5)

7. Une cliente hésite entre le stérilet et un contraceptif injectable retard. Elle veut opter pour une méthode très efficace :

a) Quelle annexe consultez-vous pour trouver des renseignements à ce sujet ?

L'annexe 3 (Efficacité comparée des méthodes)

b) Que lui diriez-vous sur l'efficacité de ces deux méthodes ?

Les contraceptifs injectables retard et le stérilet sont des méthodes de planification familiale très efficaces. Le stérilet est plus efficace que les contraceptifs injectables car il convient à toutes les patientes, qui n'ont rien à se rappeler. Les contraceptifs injectables ne sont efficaces que si on revient à temps pour l'injection, donc moins efficaces que le stérilet en cas d'oubli.

8. Une femme qui a des implants ne peut pas allaiter.

Vrai _____ Faux ☒ (au bout de 6 semaines)

(Section « Implants » Page IMP2 ou Annexe 7 « Quand commencer à utiliser une méthode contraceptive ? »)

9. Jusqu'à quel jour du cycle menstruel une femme peut-elle utiliser l'une des méthodes suivantes sans employer un autre moyen de protection ?

Injectable retard : 7 jours

Stérilet : 12 jours

(Annexe 7 « Quand commencer à utiliser une méthode contraceptive ? » ou section « Injectables retard » page IR4, et section « Stérilet », page S5)

10. L'une de vos clientes revient au dispensaire. Elle n'est pas satisfaite de la pilule et souhaite essayer une autre méthode. Indiquez, **dans l'ordre, les différentes sections sous onglet** que vous allez consulter :

1. **Bienvenue**
2. **Client de retour**
3. **Double protection**
4. **Choix de la méthode**
5. **Sections sur les méthodes**
et éventuellement les **annexes**

MODULE 1, SEANCE 1.6

Jeu de rôles

Par groupes de 3, choisissez les scénarios sur la liste figurant à la page suivante afin de vous entraîner au conseil en utilisant l'outil.

1 personne joue le rôle du prestataire

1 personne joue le rôle du client

1 personne observe (prend des notes sur l'attitude du prestataire et celle du client)

Chaque membre du groupe doit, à son tour, jouer le rôle du prestataire.

À la fin de chaque jeu de rôle basé sur l'un des scénarios :

- Premièrement, demandez au « prestataire » de faire part de ses impressions sur le déroulement du jeu de rôles, de dire quels ont été les points positifs et ce qu'il aurait fait autrement.
- Deuxièmement, demandez au « client » de faire part de ses impressions, de dire quels ont été les points positifs et de faire des suggestions au « prestataire ».
- Troisièmement, demandez à l'« observateur » de faire part de ses observations, de dire quels ont été les points positifs et ce qu'il aurait fait autrement.

Scénario 1 : Une cliente revient consulter parce qu'elle a des problèmes

Une cliente qui prend des contraceptifs injectables retard depuis 3 mois revient au dispensaire. Elle se plaint de saignements entre les règles mais souhaiterait continuer à prendre ce type de contraceptifs.

Scénario 2 : L'adolescente

Une adolescente se présente au dispensaire pour avoir des conseils sur la contraception. C'est la première fois qu'elle vient et elle est très inquiète. Elle voudrait avoir des renseignements sur différentes méthodes et elle sait peut de choses sur son corps (cycle menstruel, etc...).

Scénario 3 : Nouvelle cliente qui envisage déjà une méthode

Une femme se présente au dispensaire car elle veut se faire poser un stérilet. Elle a un copain mais elle a eu d'autres partenaires sexuels au cours de l'année écoulée.

Scénario 4 : Stérilisation et vasectomie

Un couple se présente au dispensaire pour avoir des conseils sur la stérilisation et la vasectomie. La femme a eu un enfant et a subi 2 avortements. Le couple n'a pas décidé si c'est la femme qui sera stérilisée ou c'est l'homme qui subira une vasectomie. Il veut prendre une décision.

Scénario 5 : Changement de méthode

Une femme qui prend la pilule se présente au dispensaire. Elle voudrait se faire poser un stérilet pour ne plus avoir à prendre la pilule tous les jours. Elle est mariée, a 2 enfants et n'en veut plus d'autres.

Scénario 6 : Informations sur les IST et sur le VIH

Une femme se présente au dispensaire car elle craint d'avoir une infection. Elle ne comprend pas ce qu'est une IST et ne sait rien à propos du VIH.

Scénario 7 : Patiente séropositive

Une patiente séropositive se présente au dispensaire afin de trouver une méthode de contraception qui lui convienne. Elle n'est pas mariée mais elle a un copain.

Scénario 8 : Femme qui vient d'accoucher

Une femme reçoit des conseils sur la planification familiale peu après avoir accouché, alors qu'elle est encore à la maternité. Avant de tomber accidentellement enceinte, elle prenait la pilule et elle voudrait recommencer à la prendre.

Scénario 9 : Femme d'un certain âge

Une femme de 45 ans revient au dispensaire pour se faire retirer le stérilet qu'elle porte depuis 10 ans. Elle pense qu'elle n'a plus besoin de contraception.

Scénario 10 : Homme

Un homme se présente au dispensaire parce qu'il a entendu parler de la vasectomie et voudrait avoir des conseils sur cette méthode contraceptive.

Liste de contrôle pour l'observateur du jeu de rôles

A. Pour chaque indicateur, attribuez au prestataire une note de 1 à 3

1 = non fait/mal fait 2 = fait mais à améliorer 3 = bien fait s. o. = sans objet

Attitude du prestataire		Score (entourer comme il convient) 1=non fait/mal fait 2=fait mais à améliorer 3=bien fait s. o.=sans objet			
1) Au début de la consultation, le prestataire :					
a) accueille le client chaleureusement et avec respect	1	2	3	s. o.	
b) invite le client à parler librement et à poser des questions pendant la consultation	1	2	3	s. o.	
c) demande au client le motif de sa visite et cherche à en savoir plus.	1	2	3	s. o.	
d) consulte les pages « Besoins spéciaux », si nécessaire	1	2	3	s. o.	
2) Pour les CLIENTS DE RETOUR, le prestataire :					
a) demande au client s'il est satisfait de la méthode qu'il utilise.	1	2	3	s. o.	
b) demande au client s'il a des problèmes pour utiliser la méthode, notamment s'il est satisfait ou s'il a des craintes concernant les effets secondaires ou sur d'autres points	1	2	3	s. o.	
c) vérifie si les besoins ou l'état de santé du client ont changé	1	2	3	s. o.	
d) vérifie si le client a besoin d'une double protection	1	2	3	s. o.	
3) Pour les NOUVEAUX CLIENTS, ou les clients qui reviennent pour changer de méthode, le prestataire :					
a) demande au client s'il envisage déjà une méthode	1	2	3	s. o.	
b) aborde les méthodes possibles en fonction des besoins et de la situation du client	1	2	3	s. o.	
c) cherche à connaître les impressions, positives ou négatives, du client au sujet de la méthode (idées fausses, inquiétudes et craintes au sujet des effets secondaires éventuels)	1	2	3	s. o.	
d) invite le client à choisir une méthode.	1	2	3	s. o.	
e) aborde les possibilités de double protection avec le client	1	2	3	s. o.	

Attitude du prestataire		Score (entourer comme il convient) 1=non fait/mal fait 2=fait mais à améliorer 3=bien fait s. o.=sans objet			
4) Lorsqu'il aborde une méthode, le prestataire :					
a) décrit ses principaux attributs		1	2	3	s. o.
b) vérifie qu'il n'y a pas de contre-indications médicales		1	2	3	s. o.
c) décrit les effets secondaires éventuels		1	2	3	s. o.
d) explique clairement comment appliquer la méthode, ce à quoi il faut s'attendre, quand revenir...		1	2	3	s. o.
e) détermine avec le client à quel moment commencer à utiliser la méthode		1	2	3	s. o.
f) dit au client ce dont il faut se souvenir lorsqu'on utilise la méthode et lui indique les signes devant l'amener à consulter		1	2	3	s. o.
g) vérifie que le client a confiance dans la méthode		1	2	3	s. o.
h) propose des préservatifs au client, pour la double protection ou en secours		1	2	3	s. o.
4) Pendant la consultation (pour tous les types de clients), le prestataire :					
a) regarde le client dans les yeux		1	2	3	s. o.
b) répond à toutes les questions du client		1	2	3	s. o.
c) vérifie que le client comprend les informations		1	2	3	s. o.
d) invite le client à revenir s'il a des problèmes ou s'il veut poser des questions		1	2	3	s. o.
e) explique les notions techniques avec des mots que le client peut comprendre		1	2	3	s. o.
f) incite le client à prendre des décisions		1	2	3	s. o.
g) si nécessaire, demande au client de regarder l'outil ou signale quelque chose dans l'outil (sur les pages réservées au client)		1	2	3	s. o.
h) consulte, si nécessaire, les annexes pour donner des explications sur une méthode.		1	2	3	s. o.
i) semble utiliser l'outil avec facilité		1	2	3	s. o.
j) utilise l'outil tout au long de la consultation		1	2	3	s. o.

Module 2. Séances complémentaires : Renforcement des compétences dans le domaine du conseil en santé sexuelle et génésique et de la planification familiale pour faciliter l'utilisation de l'Outil d'aide à la prise de décision

Durée totale : 6 h

But :

Renforcer les compétences des prestataires en matière de communication pour faciliter l'utilisation de l'Outil d'aide à la prise de décision.

Objectifs pédagogiques : À l'issue de ces séances, les participants doivent être capables :

- d'expliquer pourquoi les compétences dans les domaines de la communication et du conseil sont importantes dans les services de santé sexuelle et génésique
- d'expliquer quelles sont les connaissances, les compétences et l'attitude que les conseillers doivent avoir pour être efficaces
- d'expliquer le processus de prise de décision
- d'appliquer des compétences de communication pendant la consultation
- de savoir comment aborder des sujets sensibles dans le domaine de la santé sexuelle et génésique

N° de la séance	Programme	Durée habituelle	Matériel et documents
2.1	Pourquoi les prestataires de services de santé sexuelle et génésique doivent-ils avoir de solides compétences en matière de conseil ? Projection d'un film Discussion en petits groupes Discussion en plénière dirigée par l'animateur	1 h	Vidéoprojecteur et ordinateur portable Film tableau à feuilles mobiles
2.2	Connaissances, compétences et attitude d'un conseiller efficace Travail en petits groupes Discussion en plénière dirigée par l'animateur	30 min	3 tableaux à feuilles mobiles
2.3	Compétences en matière de communication Introduction	15 min	Présentation PowerPoint Vidéoprojecteur et ordinateur portable
2.4	Compétences en matière de communication : le ton de la voix Exercice en plénière	20 min	Expressions préparées
2.5	Compétences en matière de communication : l'écoute active Exercice à deux	30 min	Instructions préparées Tableau à feuilles mobiles
2.6	Compétences en matière de communication : le jeu du bouche-à-oreille Exercice en plénière	20 min	Texte préparé
2.7	Compétences en matière de communication : utilisation d'un vocabulaire simple Exercice à deux	20 min	Tableaux à feuilles mobiles préparés
2.8	Compétences en matière de communication : le renforcement positif Discussion en plénière dirigée par l'animateur	20 min	Tableaux à feuilles mobiles
2.9	Compétences en matière de communication : questions ouvertes Exercice à deux	40 min	Feuilles d'exercices
2.10	Le processus de prise de décision Réflexion en groupe Exercice en petits groupes Discussion en plénière dirigée par l'animateur	45 min	Feuilles du tableau préparées pour la réflexion et le travail en groupes
2.11	Opinions, valeurs et attitudes 1 ^e partie : exercice interactif en plénière 2 ^e partie : études de cas en petits groupes	1 h	Documents préparés Études de cas
	Durée totale :	6 h	

Module 2 Déroulement des séances

Séance 2.1: Pourquoi les prestataires de services de santé sexuelle et génésique doivent-ils avoir de solides compétences en matière de conseil ? (1 h)

Objectifs :

- Comprendre pourquoi le conseil est important et dans quelle mesure il influe sur la prestation des services.

Préparation:

- Le déroulement de cette séance prévoit la projection d'un film montrant les compétences à mettre en oeuvre pour le conseil, suivie d'une discussion. Le film (intitulé « Video on Counselling Skills ») se trouve sur le *cd-rom de mise en oeuvre*.
- Assurez-vous à l'avance que le cd-rom fonctionne. Si vous n'avez pas d'exemplaire du film, les animateurs devront préparer deux jeux de rôles, montrant un mauvais exemple et un bon exemple de consultation.

Déroulement :

1) Projetez le film (20 minutes)

- Si vous n'avez pas le film, vous pouvez organiser deux jeux de rôles avec un autre animateur pour montrer un mauvais exemple et un bon exemple de consultation. Quand vous montrez le bon exemple, vous pouvez utiliser l'outil.
- Demandez aux participants d'observer :
 - les domaines dans lesquels le prestataire doit s'améliorer
 - les conséquences d'une mauvaise consultation pour le client
 - les compétences que le prestataire devrait idéalement avoir
 - comment améliorer les compétences en matière de conseil

2) Divisez les participants en petits groupes de 3 ou 4 (20 min)

- Demandez aux participants de réfléchir au film qu'ils viennent de voir et d'évoquer :
 - une consultation qui s'est mal passée et de dire comment ils ont réagi (il n'est pas nécessaire que ce soit une consultation de planification familiale)
 - une consultation qui s'est bien passée et de dire comment ils ont réagi
 - le résultat de la consultation qui s'est mal passée
 - le résultat de la consultation qui s'est bien passée
- Si cette séance est intégrée au Module de base 1, vous pouvez l'organiser en même temps que la séance 1.2 et demander aux participants d'énumérer l'attitude qu'ils attendent d'un client et celle qu'ils attendent d'un prestataire (voir page 12).

3) Bilan et discussion en plénière (20 min)

- Demander aux groupes de faire le bilan de leurs réflexions.

- Entamer une discussion

Séance 2.2 : Connaissances, compétences et attitude d'un conseiller efficace (30 min)

Objectifs :

- Indiquer les connaissances, les compétences et l'attitude qu'un conseiller doit avoir pour être efficace

Préparation :

- Installez 3 tableaux à feuilles mobiles.

Déroulement :

- 1) *Divisez les participants en 3 groupes et confiez à chaque groupe l'un des sujets suivants :*
 1. CONNAISSANCES nécessaires pour être efficace
 2. COMPETENCES nécessaires pour être efficace
 3. ATTITUDE à avoir pour être efficace.
- 2) *Travail en groupe (15 min)*
 - Demandez à chaque groupe d'écrire au tableau les principales connaissances, compétences ou l'attitude qu'un conseiller doit avoir pour être efficace.
- 3) *Bilan en plénière et discussion (15 min)*
 - Demandez à chaque groupe de faire le bilan de ses réflexions.
 - Établissez le profil du conseiller idéal et insistez sur le fait que les conseillers doivent actualiser leurs connaissances, sur le plan technique et de la communication, et avoir une attitude adaptée.

Séance 2.3 : Compétences en matière de communication : introduction (15 min)

Objectifs :

- Donner une vue d'ensemble des techniques de communication et montrer comment la communication influe sur le conseil dans le domaine de la planification familiale.

Préparation :

- Étudiez la présentation sur les compétences en matière de communication (disponible sur le cédérom) et ajoutez-y ou supprimez-en éventuellement certaines informations.

Déroulement :

1) *Exposé (10 min)*

2) *Questions (5 min)*

Laissez les participants poser des questions mais pas trop car de nombreux points seront abordés dans les exercices suivants.

Séance 2.4 : Compétences en matière de communication : le ton de la voix (20 min)

Objectif :

- Comprendre dans quelle mesure le ton de la voix peut influencer sur le conseil.

Préparation :

- Préparez de petits bouts de papier et écrivez sur chacun d'eux l'une des expressions suivantes :

Agressif	Pas intéressé
Triste	Intéressé
Heureux	Amical
Indifférent	Sérieux
En colère	Fatigué
Enthousiaste	Impatient
Moralisateur	Compréhensif

Il doit y avoir assez de bouts de papier pour tous les participants. Dans le cas contraire, préparez-en davantage et choisissez d'autres expressions.

Déroulement :

1) Mettez les participants en cercle (5 min)

- Mettez tous les participants en cercle dans un espace libre de la pièce.
- Distribuez les bouts de papier sur lesquels les expressions sont écrites (mais dites aux participants de ne pas révéler ce qui est écrit sur leur papier).

2) Jeu (10 min)

- Demandez d'abord à un membre du groupe d'aller au centre du cercle et de dire « Donne-moi les oranges ! » en employant le ton indiqué sur son bout de papier.
- Demandez à chaque membre du groupe d'aller, à son tour, au centre du cercle et de faire la même chose.

3) Réflexion (5 min)

- Demandez aux participants de réfléchir au sens du jeu : en matière de communication, ce n'est pas seulement le sens des mots qui compte mais aussi la façon dont on parle.
- Posez au groupe les questions suivantes :
 - Quel ton de voix le conseiller en planification familiale doit-il employer ?
 - Comment le ton de voix influe-t-il sur la consultation ou peut-il l'améliorer ?

**Séance 2.5 : Compétences en matière de communication :
l'écoute active (30 min)**

Objectifs :

- Comprendre comment l'écoute active peut influencer sur le conseil.

Préparation :

- Écrivez sur des morceaux de papier l'une des 2 phrases suivantes :

« Ne manifestez aucun intérêt pour ce que cette personne vous dit. »

OU

« Manifestez BEAUCOUP d'intérêt pour ce que cette personne vous dit. »

Pour chaque phrase, le nombre de bouts de papier doit être égal à environ un quart de l'effectif total du groupe. Par exemple, pour un groupe de 24 personnes, préparez 6 bouts de papier avec la première phrase et 6 autres avec la deuxième.

Déroulement :

1) *Demandez aux participants de se mettre par 2 (A et B). (5 min)*

2) *Attribuez les rôles et faites l'exercice (10 min)*

- Dans chaque binôme, donner un morceau de papier à A (attribuez les rôles au hasard). Demandez lui de ne pas montrer son papier à B. Demandez-lui d'écouter B suivant les instructions données sur le papier.
- Demandez à B de parler à A pendant 3 minutes sur le sujet de son choix, par exemple : « Pourquoi je suis devenu prestataire de services de planification familiale », « Pourquoi je suis venu à cette formation », « Quelle est ma méthode de planification familiale préférée et pourquoi », etc...
- Au bout de 3 minutes, demandez à B d'arrêter de parler.

3) *Réflexion (15 min)*

- Demandez à B de dire ce qu'il a ressenti quand il a parlé à A. S'est-il senti à l'aise ? Pourquoi ?
- Demandez à A de dire ce qu'il a ressenti quand il a écouté B. S'est-il senti à l'aise ? Pourquoi ?
- Demandez au groupe de réfléchir à la communication non verbale induite par l'écoute active.
- Demander au groupe de réfléchir aux attitudes de communication qui reflètent une absence d'intérêt et à celles qui démontrent un intérêt. Écrivez les réponses sur un tableau à feuilles mobiles.
- Exemples d'attitudes montrant une absence d'intérêt :
 - Détourner le regard
 - Regarder sa montre
 - Lire des papiers sur le bureau
 - Bâiller
 - Bouger

- Exemples d'attitudes démontrant un intérêt :
 - Regarder dans les yeux
 - Hocher la tête
 - Sourire
 - Se pencher en avant
 - Froncer les sourcils
 - Exprimer la surprise en relevant les sourcils

<p>Séance 2.6 : Compétences en matière de communication : le jeu du bouche-à-oreille (20 min)</p>
--

Objectifs :

- Comprendre comment la teneur d'un message et la façon dont il est transmis peut influencer sur sa compréhension par le destinataire.
- Comprendre que le contenu d'un message est modifié lorsqu'il est transmis.

Préparation :

- Préparez un bout de papier où est dactylographié ou écrit clairement à la main un message complexe contenant des termes médicaux. Vous pouvez adapter le message en fonction du contexte national. Vous en trouverez un exemple à la page **Error! Bookmark not defined.**, à la fin de ce module.
- Photocopiez le texte afin d'en avoir un exemplaire pour chaque groupe.

Déroulement :

1) *Divisez les participants en 2 groupes.*

2) *Demandez aux groupes de former 2 rangs parallèles (5 min)*

- Demandez à tous les participants de se lever et d'aller dans un endroit de la pièce qui n'est pas encombré.
- Demandez aux participants de chaque groupe de se mettre en rang, de façon à former 2 rangs côte à côte.

3) *Jouer au jeu (10 min)*

- Donnez le message à la première personne de chaque rang. Donnez à chaque rang le même message mais ne dites pas que les messages sont identiques.
- Demandez à la première personne de lire l'explication à la personne suivante. Elle doit CHUCHOTER pour que les autres n'entendent pas.
- La 2^e personne du rang doit se souvenir de ce qu'a dit la première et le chuchoter à la suivante.
- Répéter l'opération jusqu'à la dernière personne du rang.
- Lorsque les deux rangs ont terminé, demandez à la dernière personne de chaque rang de répéter au groupe le message qu'elle a entendu.
- Demandez ensuite à l'une des personnes première de son rang de lire le texte initial au reste du groupe.

4) *Réflexion (5 min)*

- Demandez aux membres du groupe ce qu'ils ont pensé du jeu.
- Vous pouvez noter au tableau leurs idées sur la communication verbale.
- Soulignez qu'il est très important de communiquer clairement et de vérifier que le destinataire comprend le message.

Session 2. 7: Compétences en matière de communication : utilisation d'un vocabulaire simple (20 min)

Objectifs :

- Apprendre à expliquer des termes médicaux complexes.

Préparation :

- Écrivez sur 2 pages du tableau à feuilles mobiles les expressions et mots suivants (ne les montrez pas immédiatement) :

1^e liste

Menstruation
Infection sexuellement transmissible
Stérilet
Aménorrhée
Rapport sexuel

2^e liste

Ovulation
Pertes vaginales
VIH/sida
Contraception d'urgence
Sexualité orale

Déroulement :

1) Demandez aux participants de se mettre par deux

- Demandez à l'un de jouer le rôle du prestataire et à l'autre celui du client.

2) Montrez la première liste de mots ou expressions (5 min)

- Demandez à chaque « prestataire » d'expliquer à son « client » les mots et expressions de la 1^e liste en utilisant un vocabulaire simple.
- Accordez un délai de 5 minutes.

3) Intervertissez les rôles et montrez la deuxième liste (5 min)

- Demandez aux « clients » et aux « prestataires » d'intervertir leurs rôles.
- Demandez aux nouveaux « prestataires » d'expliquer les mots et expressions de la 2^e liste.

4) Discussion (10 min)

- Posez au groupe les questions suivantes :
 - Qu'avez-vous appris ?
 - Quels ont été les mots ou expressions les plus difficiles à expliquer ? Pourquoi ?
 - Quels ont été les mots ou expressions les plus faciles à expliquer ? Pourquoi ?
 - Avez-vous eu assez de temps ? Comment auriez-vous pu expliquer ces mots ou expressions plus rapidement ?
 - Comment pouvez-vous appliquer concrètement ce que vous avez appris ?

Séance 2.8 : Compétences en matière de communication : le renforcement positif (20 min)

Objectifs :

- Comprendre que les clients ont besoin de soutien pendant la consultation.
- Apprendre à proposer un renforcement positif.

Préparation :

- Aucune

Déroulement :

1) Organiser un brainstorming et une discussion (20 min)

- Aborder en plénière les questions relatives au renforcement positif.
- Pour vous orienter, posez les questions ci-après et notez les réponses du groupe sur un tableau à feuilles mobiles :
 - a. En quoi consiste le renforcement positif ? Par exemple :
 - Féliciter une femme de revenir pour un suivi après s'être fait poser un stérilet.
 - Rassurer une femme qui a oublié de prendre la pilule en lui disant qu'elle peut encore faire quelque chose.
 - Rassurer une femme chez qui la méthode utilisée provoque des effets secondaires (lui proposer de changer de méthode, de prendre un traitement, etc...)
 - b. Pourquoi est-ce important de soutenir les clients ? :
 - Pour leur donner confiance.
 - Pour permettre aux clients de maîtriser leur contraception.
 - Pour permettre aux clients d'exprimer leurs craintes, leurs angoisses ou d'autres sentiments.
 - Pour être plus efficace.
 - c. Quand faut-il soutenir les clients ? Aussi souvent que possible.
 - Quand un client vient pour un suivi.
 - Quand un client pose des questions.
 - Quand un client est inquiet.
 - Quand un client consulte pour la première fois.
 - d. Comment soutenir un client ?
 - En répondant à ses questions.
 - En lui donnant les informations dont il a besoin.
 - En réagissant à ses demandes.
 - En restant naturel.

**Séance 2.9 : Compétences en matière de communication :
questions ouvertes (40 min)**

Objectifs :

- Connaître la différence entre questions fermées et questions ouvertes.
- Comprendre qu'il est important de poser des questions ouvertes.
- Savoir comment poser des questions ouvertes.

Préparation:

- Photocopiez l'exercice qui se trouve à la page 47, parmi les documents qui accompagnent ce module.

Déroulement :

1) Expliquez la différence entre question ouverte et question fermée (5 min)

- Lisez au groupe la définition suivante :
Une question *fermée* est une question à laquelle on ne peut répondre que par « oui » ou par « non », ou par quelques mots seulement, par exemple : « Fumez-vous ? » ou « Utilisez-vous actuellement une méthode de planification familiale ? ». Ce type de questions ne permet pas d'interroger les clients sur leurs sentiments.

Une question *ouverte* permet au client d'exprimer ses sentiments ou ses opinions. Elle lui permet de parler librement au prestataire. Par exemple, au lieu de demander « Avez-vous déjà entendu parler de la pilule ? », vous pouvez dire « Qu'avez-vous entendu dire à propos de la pilule ? ».

2) Demandez aux participants de se mettre par deux

3) Faites l'exercice (15 min)

- Donnez à chaque binôme un exemplaire de la feuille d'exercice.
- Expliquez que dans la première partie, les groupes doivent déterminer si les questions qui figurent sur la feuille sont ouvertes ou fermées. Dans la deuxième partie, ils doivent transformer toutes les questions fermées qu'ils ont repérées en questions ouvertes.

4) Discussion (5 min)

- Demandez aux membres du groupe ce qu'ils ont pensé de l'exercice et vérifiez qu'ils ont compris

5) Jeu de rôles (10 min)

- Demandez aux mêmes binômes de jouer un jeu de rôles succinct. S'ils sont déjà familiarisés avec l'*Outil d'aide à la prise de décision*, ils peuvent s'en servir pour le jeu de rôles.
- Demandez à une personne de jouer le rôle du prestataire et à l'autre celui du client.
- Exposez le scénario suivant :
Une femme se présente au dispensaire. Elle devrait prendre la pilule mais l'oublie régulièrement. Elle préférerait prendre des contraceptifs injectables.

- Demandez aux « prestataires » de poser autant de questions ouvertes que possible pendant le jeu de rôles.
- Arrêtez le jeu de rôles au bout de 5 minutes environ.

6) *Discussion (5 min)*

- Demandez aux « clients » ce qu'ils ont pensé du « prestataire ». Demandez quel type de questions il leur a posé.
- Demandez aux « prestataires » ce qu'ils ont pensé de cet exercice.

Séance 2.10 : le processus de prise de décision (45 min)

Objectifs :

- Connaître les facteurs qui influent sur la prise de décision.
- Connaître les étapes de la prise de décision et savoir comment accompagner différents clients tout au long du processus.

Préparation :

Pour la 1^e partie

- Prenez 3 pages d'un tableau à feuilles mobiles et écrivez sur chacune d'elles l'un des titres suivants : « Facteurs personnels », « Facteurs sociaux et culturels » et « Facteurs liés à la prestation des services ».

Pour la 2^e partie :

- Prenez 4 pages d'un tableau à feuilles mobiles et écrivez sur deux d'entre elles le titre « Client pensant déjà à une méthode » et sur les deux autres « Client ne pensant à aucune méthode en particulier ».

1^E PARTIE

Déroulement :

1) Facteurs qui influent sur la prise de décision (15 min)

- Demandez à tous les participants de réfléchir aux facteurs qui influent sur le choix d'une méthode par le client, en distinguant les trois catégories suivantes : « facteurs personnels », « facteurs sociaux et culturels » et « facteurs liés à la prestation des services ».
- Écrivez leurs réponses sur le tableau à feuilles mobiles.

Réponses possibles :

Facteurs personnels	Facteurs sociaux et culturels	Facteurs liés à la prestation des services
<ul style="list-style-type: none"> • Situation économique et statut social • Âge, sexe, état de santé • Intention d'avoir des enfants • Autonomie (sociale, économique) et pouvoir de décision • Nature de la relation du 	<ul style="list-style-type: none"> • Normes sociales et culturelles, relations entre les sexes (par exemple, la stérilisation est socialement mal perçue) • Législation et politiques locales • Croyances de la famille, 	<ul style="list-style-type: none"> • Accès aux services et méthodes disponibles • Compétences du prestataire en matière de communication • Attitude et préjugés du prestataire • Objectifs, quotas et

client avec son partenaire • Utilisation préalable d'une méthode • Attributs de la méthode (avantages et inconvénients perçus par le client) • Attitude personnelle, croyances religieuses et autres, préférences	des amis, des agents sur le terrain et des membres influents de la communauté • Réputation du dispensaire dans la communauté • Accès à l'information • Rumeurs, idées fausses ou désinformation	incitations pour le prestataire • Qualité du service et compétence du personnel
--	--	--

- Principaux points de la discussion en plénière :
 - Dans quelle mesure ces facteurs peuvent-ils influencer sur la prise de décision ?
 - Ces facteurs pourraient-ils empêcher le client d'utiliser la méthode la plus appropriée ?
 - Comment le prestataire de service peut-il aider le client à surmonter ces obstacles ?

2^E PARTIE

Déroulement :

1) Processus de prise de décision (30 min)

- Divisez les participants en 4 groupes : donnez à 2 groupes un tableau intitulé « Client pensant déjà à une méthode » et aux 2 autres groupes un tableau intitulé « Client ne pensant à aucune méthode en particulier ».
- En utilisant la section « Choix de la méthode » de l'Outil d'aide à la prise de décision, demandez aux participants d'énumérer les différentes étapes de la prise de décision pour leur type de client. Pour les aider, vous pouvez utiliser la liste des étapes figurant ci-dessous.
- Puis, pour chaque étape de la prise de décision, demandez aux participants de proposer quelques questions (ouvertes) qu'ils pourraient poser à leurs clients pour les aider à prendre leur décision.
- Demandez à l'un des groupes ayant un tableau « Client pensant déjà à une méthode » de présenter son travail. Demandez à l'autre groupe s'il a quelque chose à ajouter.
- Demandez ensuite à l'un des groupes ayant un tableau « Client ne pensant à aucune méthode en particulier » de présenter son travail. Demandez à l'autre groupe s'il a quelque chose à ajouter.
- Principaux points de la discussion en plénière :
 - Pour la prise de décision, quelles sont les différences entre les deux types de clients ?
 - Ce processus diffère-t-il de votre manière habituelle de conseiller les clients ?

Étapes de la prise de décision décrites dans l'Outil

Client pensant déjà à une méthode

1. Vérifier que le client comprend en quoi consiste la méthode.
2. Poser des questions pour déterminer si la méthode convient au client.
3. Demander au client s'il veut avoir des informations sur d'autres méthodes.
4. Demander au client s'il a besoin d'une double protection.

Client ne pensant à aucune méthode en particulier

1. Aider le client à réfléchir à sa situation et aux aspects les plus importants d'une méthode.
2. Aider le client à comparer les méthodes et à faire son choix.
3. Demander au client s'il a besoin d'une double protection.

Séance 2.11 : Opinions, valeurs et attitudes (1 h)

Objectifs :

- Comprendre comment les opinions, les valeurs et les attitudes du prestataire peuvent influencer, positivement ou négativement, sur sa relation avec le client.
- Prendre conscience de ses propres croyances, valeurs et attitudes pour éviter de les imposer au client ou qu'elles fasse obstacle à la communication.

Préparation :

Pour la 1^e partie :

- Préparez une série de 10 affirmations à lire à haute voix. Vous trouverez à la page 43 quinze affirmations que vous pourrez utiliser. Vous pouvez en sélectionner 10 et/ou choisir d'autres affirmations reflétant des opinions ou des attitudes courantes dans votre pays ou votre communauté.
- Préparez 2 grands bouts de papier et écrivez sur l'un « D'ACCORD » et sur l'autre « PAS D'ACCORD ». Accrochez-les au mur l'un en face de l'autre, dans un espace non encombré, où les participants peuvent marcher.

Pour la 2^e partie :

- Préparez des situations auxquelles le prestataire pourrait être confronté au dispensaire. Vous pouvez utiliser les exemples figurant à la page 44 ou les adapter, si nécessaire.

1^E PARTIE :

Déroulement :

1) Demandez au groupe de se mettre au milieu de la pièce (5 min)

- Demandez à tous les participants de venir dans un espace dégagé de la pièce, entre les affiches « D'ACCORD » et « PAS D'ACCORD ».
- Expliquez que vous allez leur lire des affirmations, que vous leur demanderez de juger selon leurs propres opinions et valeurs. Demandez-leur de se déplacer dans la pièce. Précisez qu'il n'y a pas de « bonnes réponses ».

2) Lisez les affirmations (10 min)

- Lisez une affirmation à la fois.
- Demandez aux participants de se placer à l'endroit de la pièce où ils se sentent le plus à l'aise.
- Il est interdit de discuter les affirmations ou les choix. Chaque participant doit se prononcer selon ses propres opinions et valeurs, sans tenir compte de l'avis des autres.

3) Discussion (15 min)

- Après avoir lu toutes les affirmations, demandez aux membres du groupe de retourner s'asseoir.
- Posez les questions suivantes :
 - Qu'avez-vous pensé de cet exercice ?
 - A-t-il été facile ou difficile de vous décider ?
 - Avez-vous été surpris par la décision de certains participants ?
 - Quelles affirmations ont fait naître le plus d'avis différents ? Pourquoi ?

- Que se passe-t-il lorsque les prestataires et les clients ont des opinions différentes sur les questions relatives à la santé sexuelle et génésique ?
- Pourquoi est-il important que les prestataires aient conscience de leurs propres valeurs, opinions et attitudes ?
- Que peuvent faire les prestataires lorsque leurs opinions les empêchent d'aborder certains sujets avec leurs clients ?

2^E PARTIE

Déroulement :

- 1) *Divisez les participants en petits groupes de 3 ou 4 personnes.*
 - Donnez une étude de cas à chaque groupe.
- 2) *Demandez aux groupes de se pencher sur les études de cas (15 min)*
 - Demandez à chaque groupe de répondre aux questions et de noter ses réponses.
- 3) *Discussion en plénière (15 min)*
 - En plénière, demandez à chaque groupe de présenter ses réponses aux autres groupes.
 - Posez aux participants les questions suivantes :
 - Qu'avez-vous pensé de cet exercice ?
 - A-t-il été facile d'aborder ces problèmes ?
 - Avez-vous été surpris par la réaction de certains participants ?
 - Pourquoi avons-nous des opinions différentes ?
 - Qu'avons-nous appris grâce à cet exercice ?

On trouvera ci-après les *documents correspondant au Module 2*

MODULE 2, SEANCE 2.4 (c)

Utilisation d'un vocabulaire simple : le jeu du bouche-à-oreille

Exemple de texte :

Lisez le texte ci-après à la première personne de chaque rang :

Afin de poser efficacement et en toute sécurité ce stérilet au cuivre T 380A dans votre cavité utérine, je dois réaliser un examen pelvien à l'aide d'un spéculum pour vérifier l'absence de micro-organismes sexuellement transmissibles dans le canal cervical.

MODULE 2, SEANCE 2.9

Questions ouvertes

1^e partie : déterminer si les questions suivantes sont ouvertes ou fermées

Question	Ouverte	Fermée
1. Combien d'enfants avez-vous ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Êtes-vous satisfaite du stérilet ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Que savez-vous sur la double protection ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Qu'avez-vous entendu dire à propos de ce contraceptif injectable ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Vous est-il déjà arrivé d'oublier de prendre la pilule ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Si vous aviez des effets secondaires, comment réagiriez-vous ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Vous voulez donc parler de la pilule, c'est bien ça ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Souhaitez-vous changer de méthode ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Votre partenaire est-il également satisfait de cette méthode ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Qu'est-ce qui vous a décidée à utiliser la même méthode que votre sœur ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Quand avez-vous eu vos dernières règles ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Comptez-vous vous protéger des IST et du VIH ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2^e partie : transformation des questions fermées en question ouvertes

Transformez en questions ouvertes les questions fermées que vous avez repérées ci-dessus. S'il est impossible de transformer certaines questions, expliquez pourquoi.

Question
fermée

Question ouverte

MODULE 2, SEANCE 2.11

1^e partie : valeurs, opinions et attitudes

Affirmations concernant la santé sexuelle et génésique (choisissez-en 10) :

- C'est à l'homme d'acheter ou d'obtenir des préservatifs.
- Les femmes doivent être vierges quand elles se marient.
- Les femmes jeunes qui ne sont pas mariées ne doivent pas porter de stérilet.
- Il n'y a rien de tel que le viol dans le cadre du mariage.
- C'est la femme qui est responsable de la planification familiale.
- L'allaitement au sein permet efficacement et facilement d'éviter la grossesse.
- Si un client a déjà choisi une méthode contraceptive, il n'y a aucun conseil à lui donner.
- Les personnes infectées par le VIH ne doivent pas avoir de rapports sexuels.
- Les personnes infectées par le VIH ne doivent pas avoir d'enfants.
- Si quelqu'un attrape une IST, c'est sa faute.
- Les méthodes contraceptives hormonales peuvent être dangereuses pour la santé.
- Il faut interdire aux jeunes hommes ou aux jeunes femmes de se faire stériliser.
- L'abstinence est un moyen très efficace de prévenir l'infection à VIH.
- Une femme qui a été violée doit être libre de se faire avorter.
- La contraception d'urgence peut provoquer un avortement.
- Les programmes en faveur de la santé sexuelle et génésique doivent consacrer plus d'argent au traitement et à la prévention de l'infection à VIH.
- Je ne donnerai jamais de conseils sur les méthodes basées sur la connaissance de la fécondité parce que les échecs sont très fréquents.
- Le préservatif gêne le plaisir sexuel.
- Les adolescentes doivent avoir facilement accès aux contraceptifs.
- Les couples mariés ne risquent pas d'attraper une IST ou une infection à VIH.

- La stérilisation comporte plus de risques que les autres méthodes de contraception.
- Je pense que c'est normal que deux hommes ou deux femmes tombent amoureux ou amoureuses.
- Les hommes ont plus de désir sexuel que les femmes.
- Le stérilet peut provoquer de graves infections.

2^e partie : études de cas

SITUATION 1 :

- Une adolescente de 16 ans se présente au dispensaire. Elle est enceinte (de 6 semaines), très déprimée et désespérée par sa situation. Elle n'a pas de copain. Elle a eu un rapport sexuel avec un garçon qu'elle a rencontré lors d'une fête foraine et elle est tombée enceinte.
 - Énumérez les réactions négatives qu'un prestataire pourrait avoir dans cette situation.
 - Énumérez les réactions positives qu'un prestataire pourrait avoir dans cette situation.
 - Dites quels conseils vous pourriez donner dans cette situation.

SITUATION 2 :

- Une prostituée de 28 ans se présente au dispensaire, extrêmement nerveuse. Elle vous indique que, depuis 4 jours, elle a un peu de fièvre accompagnée de diarrhée et de vomissements. Elle exerce la prostitution depuis 10 ans et n'utilise pas de préservatif avec tous ses clients car certains n'acceptent pas.
 - Indiquez la conduite à tenir et les conseils à donner dans cette situation.
 - Indiquez les compétences à mettre en oeuvre et le comportement à adopter dans cette situation.

SITUATION 3 :

- Un couple homosexuel se présente au dispensaire pour avoir des médicaments. L'un des membres du couple est séropositif et sous traitement, l'autre est marié, vit avec sa femme et a deux enfants. Celui qui est séropositif est très déprimé et extrêmement faible.
 - Indiquez la conduite à tenir et les conseils à donner dans cette situation.
 - Indiquez les compétences à mettre en oeuvre et le comportement à adopter dans cette situation.

SITUATION 4 :

- Une femme de 35 ans, mariée et mère de 3 enfants, se présente au dispensaire. Elle dépend des revenus de son mari, qui travaille à l'usine et subvient aux besoins de toute la famille. Pendant la consultation, elle indique qu'elle n'a des rapports sexuels qu'avec son mari et précise que celui-ci travaille souvent tard et va quelquefois boire un verre avec ses amis. Elle ajoute que son haleine sent parfois l'alcool. Elle présente une douleur abdominale dont elle ne parvient pas à expliquer la cause ; vous diagnostiquez une maladie inflammatoire pelvienne.
 - Indiquez la conduite à tenir et les conseils à donner dans cette situation.
 - Indiquez les compétences à mettre en oeuvre et le comportement à adopter dans cette situation.

Module 3. Séances supplémentaires : Aspects techniques de la planification familiale et prise en compte des IST et du VIH

Durée totale des séances : 7 h 35 min

Objectif général de la formation :

Actualiser les connaissances des prestataires sur les aspects techniques de la contraception et permettre aux prestataires de mieux informer leurs clients sur les IST et le VIH.

Objectifs pédagogiques :

À l'issue de ces séances, les participants devront :

- connaître et comprendre les nouveaux principes de la contraception, énoncés dans l'*Outil d'aide à la prise de décision*.
- se sentir plus à l'aise pour parler des IST et du VIH avec leurs clients.
- comprendre que certaines méthodes permettent de prévenir efficacement à la fois la grossesse, les IST et l'infection à VIH.

NB :

Ce module est destiné aux prestataires qui ont déjà été formés à la planification familiale au cours de leurs études. Si la formation correspondant au module est dispensée à des étudiants en médecine, en soins infirmiers ou en soins obstétricaux, il faudra d'abord que ceux-ci suivent un enseignement plus complet sur la contraception.

Le module devra peut-être aussi être adapté aux besoins de certains prestataires. Par exemple, s'ils n'ont pas reçu de formation actualisée sur la contraception depuis plusieurs années, ils devront suivre une formation plus détaillée.

N° de la séance	Programme	Durée habituelle	Matériel et documents
3.1	Informations techniques sur la contraception Exercice en groupe	5 h (au total)	Tableaux à feuilles mobiles et/ou rétroprojecteurs
	Partie 1a : travail de groupe sur les méthodes hormonales	1 h 30	
	Partie 1b : exposés sur les méthodes hormonales	1 h	
	Partie 2a : travail de groupe sur les autres méthodes	1 h 30	
	Partie 2b : exposés sur les autres méthodes	1 h	
3.2	Jeu du serpent	1 h 30	Plateau de jeu. Fiches avec des questions.
3.3	Prise en compte des IST et de l'infection à VIH dans la consultation de planification familiale Efficacité de la contraception pour éviter la grossesse, les IST ou l'infection à VIH	20 min	Tableaux à feuilles mobiles préparés et fiches sur les méthodes
3.4	Prise en compte des IST et de l'infection à VIH dans la consultation de planification familiale Donner des informations sur les IST et sur l'infection à VIH	45 min	Fiches avec des questions
	Durée totale :	7 h 35	

**Séance 3.1 : informations techniques sur la contraception –
Travail de groupe (5 heures au total)**

Objectifs :

- Actualiser les connaissances des participants sur les recommandations relatives aux méthodes contraceptives.

Préparation :

- Assurez-vous que les participants ont le matériel nécessaire pour préparer les exposés (tableaux à feuilles mobiles, rétroprojecteurs, tableaux noirs ou autre matériel similaire).

Déroulement :

1) *Divisez les participants en groupes de 4 à 6 personnes.*

2) *Travail en groupe, 1^e partie : Méthodes hormonales (1 h 30).*

- Dans ce module, le travail de groupe sur les aspects techniques des différentes méthodes est divisé en deux parties : « Méthodes hormonales » et « Autres méthodes ». On peut toutefois l'organiser différemment, selon la taille du groupe et le nombre de méthodes abordées dans la version nationale de l'Outil d'aide à la prise de décision.
- Demandez à chaque groupe de travailler sur une ou deux méthodes hormonales. On peut répartir les sujets comme suit :
 1. la pilule (COC)
 2. les injectables mensuels
 3. la pilule minidosée (POP)
 4. les injectables retard (AMPR et NET-EN)
 5. les implants
 6. la contraception d'urgence

3) *Expliquez en quoi consiste l'exercice*

- Chaque groupe doit étudier la section de l'Outil correspondant à la méthode qui lui a été attribuée et préparer un exposé pour le reste des participants.
- Il doit aussi étudier les pages de la section « Client de retour » correspondant à la même méthode. Si la section que le groupe étudie fait référence à une annexe, il doit aussi consulter les informations contenues dans l'annexe.
- Les groupes devront aborder les points suivants :
 - Les recommandations qu'ils ne connaissaient pas auparavant.
 - Les recommandations contraires aux normes et aux protocoles nationaux ou à la pratique courante.
 - Les recommandations avec lesquelles ils ne sont pas d'accord.
 - Les recommandations qui, selon eux, manquent dans l'Outil.
- Demandez aux groupes de préparer un exposé de 10 à 20 minutes (selon le nombre de méthodes sur lesquelles ils travaillent). Précisez que chaque membre du groupe doit jouer un rôle pendant l'exposé et que tous les participants voteront pour choisir le meilleur exposé.

3) *Suivez la progression des groupes*

- Circulez entre les groupes pour évaluer leur progression et répondre aux questions.

4) *Exposés des groupes et discussion (1 h)*

- Demandez à chaque groupe de présenter ses conclusions à l'ensemble des participants. Chaque exposé doit durer de 10 à 20 minutes, selon les sujets présentés.
- Demandez aux participants d'écouter attentivement et prenez des notes sur :
 - les points sur lesquels ils sont d'accord avec les personnes qui présentent l'exposé.
 - les points sur lesquels ils ne sont pas d'accord avec les personnes qui présentent l'exposé.
- Après chaque exposé, demandez si les participants souhaitent poser des questions ou avoir des précisions.
- Après chaque exposé, vous devrez diriger une discussion approfondie. Vous pouvez proposer aux participants de prendre des notes s'ils le souhaitent.
- Vous devez en particulier :
 - apporter des précisions lorsque les participants ne comprennent pas les recommandations figurant dans l'Outil, par exemple expliquer le but de ces recommandations ou pourquoi elles ont changé ;
 - signaler tous les points de désaccord que le groupe n'a pas remarqué ;
 - corriger les erreurs.
- Après le dernier exposé, demandez au groupe de voter pour choisir le meilleur exposé. Décernez un prix au meilleur groupe.

5) *Travail de groupe, 2^e partie : Autres méthodes (1 h 30 min + 1 h)*

- Recommencez l'exercice et les exposés pour les autres méthodes abordées dans l'outil :
 1. le stérilet
 2. la vasectomie et la stérilisation
 3. le préservatif masculin et le préservatif féminin
 4. les méthodes vaginales
 5. la méthode "MAMA"
 6. les méthodes basées sur la connaissance de la fécondité

Séance 3.2 : Jeu du serpent (1 h 30 min)

Objectifs :

- Actualiser les connaissances des participants sur les nouvelles recommandations relatives à la contraception.

Préparation :

- Préparez les fiches ou des bouts de papier avec les questions. Vous trouverez des propositions de questions à la page **Error! Bookmark not defined.** Vous pouvez écrire la question au recto et la réponse au verso. Si l'outil a été modifié, il faudra adapter les questions.
- Vous pouvez aussi demander aux groupes de proposer des questions (voir ci-dessous).
- Préparez le plateau de jeu. Dessinez un grand serpent divisé en segments de couleurs différentes (vert, rouge, jaune et bleu). Plus le serpent est long, plus il y a de segments, plus on pourra poser de questions.

Déroulement :

1) *Constituez 2 équipes (5 min)*

2) *Expliquez les règles du jeu (1 h 25 min)*

- Donnez une série de fiches à chaque équipe. Mélangez toutes les questions.
- Les équipes doivent, à tour de rôle, lancer le dé, déplacer un pion le long du corps du serpent et répondre aux questions comme suit :
 - **Vert** : lorsqu'un groupe lance le dé et tombe sur la couleur verte, il doit répondre à 2 questions (et gagne 2 points).
 - **Rouge** : lorsqu'un groupe lance le dé et tombe sur la couleur rouge, il doit répondre à 1 question (et gagne 1 point).
 - **Jaune** : lorsqu'un groupe lance le dé et tombe sur la couleur jaune, il ne répond à aucune question (et ne gagne aucun point)
 - **Bleu** : lorsqu'un groupe jette le dé et tombe sur la couleur bleue, il ne répond à aucune question et perd tous ses points.
- Chaque équipe a une pile de questions et désigne, tour à tour, une personne différente pour poser une question à l'autre équipe.

L'équipe qui a le plus de points lorsqu'elle arrive au bout du serpent a gagné.

Autre possibilité :

Au lieu de préparer les questions, vous pouvez demander à chaque équipe de rédiger 20 questions à partir des informations techniques contenues dans l'outil puis de poser ces questions à l'autre équipe. Vous pouvez donner quelques exemples pour les aider. Si vous choisissez cette formule, le jeu durera peut-être plus longtemps.

Séance 3.3 : prise en compte des IST et de l'infection à VIH dans la consultation de planification familiale : efficacité de la contraception pour éviter la grossesse, les IST et l'infection à VIH

Objectifs :

- Connaître l'efficacité de chaque méthode contraceptive pour la prévention de la grossesse d'une part et des IST et de l'infection à VIH d'autre part.

Préparation :

- Préparez 2 séries identiques de fiches, de couleurs différentes, et écrivez-y toutes les méthodes contraceptives disponibles.

Préservatif masculin	Spermicides
Préservatif féminin	Diaphragme
Pilule	Méthodes basées sur la connaissance de la fécondité
Pilule minidosée	Méthode d'allaitement maternel et d'aménorrhée (MAMA)
Injectables	Retrait
Implants	Abstinence
Stérilet	Aucune méthode
Stérilisation féminine	Contraception d'urgence
Vasectomie	

- Prenez quatre pages d'un tableau à feuilles mobiles et écrivez sur chacune l'un des en-têtes suivants : « Élevée », « Moyenne », « Faible » et « Aucune ». Mettez-les au mur, espacées les unes des autres.

Déroulement :

1) Donnez les instructions pour l'exercice (10 min)

- Distribuez la première série de fiches aux participants (une par personne). Demandez-leur de déterminer le niveau de protection que la méthode dont le nom est écrit sur leur fiche offre contre la grossesse et d'aller coller la fiche sur l'une des trois feuilles (« élevée », « moyenne », « faible » ou « aucune »). S'il n'y a pas assez de fiches pour tous les participants, faites des groupes de deux ou de trois.
- Une fois qu'ils ont terminé, demandez aux participants s'ils sont d'accord avec tout ce qui est affiché au mur. En cas de désaccord, demandez à la personne de placer la fiche dans une autre catégorie.
- Distribuez ensuite la deuxième série de fiches et demandez aux participants de déterminer le niveau de protection que la méthode dont le nom est écrit sur leur fiche offre contre l'infection à VIH et les IST et d'aller placer leur fiche dans la catégorie de leur choix.

2) *Menez une discussion de groupe (10 min)*

- Une fois qu'ils ont terminé, demandez aux participants s'ils sont d'accord avec tout ce qui affiché au mur. En cas de désaccord, demandez à la personne de placer la fiche dans une autre catégorie.
- Mettez toutes les fiches dans la bonne catégorie (voir tableaux ci-dessous) afin que les participants connaissent bien le niveau de protection de chaque méthode contre le VIH, les IST et la grossesse.

Prévention de la grossesse : efficacité des différentes méthodes			
Élevée	Moyenne	Faible	Aucune
Implants Vasectomie Stérilisation Stérilet Abstinence	Injectables Pilule Pilule minidosée MAMA Préservatif masculin Contraception d'urgence	Diaphragme Préservatif féminin Méthodes basées sur la connaissance de la fécondité Spermicides Retrait	Aucune méthode

Prévention des IST ou de l'infection à VIH : efficacité des méthodes			
Élevée	Moyenne	Faible	Aucune
Abstinence Préservatif masculin Préservatif féminin		Diaphragme	Aucune méthode Implants Vasectomie Stérilisation Stérilet Injectables Pilule Pilule minidosée MAMA Méthodes basées sur la connaissance de la fécondité Spermicides Contraception d'urgence Retrait

- Poursuivez la discussion en posant les questions suivantes :
 - Lorsque vous regardez les tableaux, que remarquez-vous ? Quelles sont les méthodes les plus efficaces pour éviter la grossesse ? Quelles sont les méthodes les plus efficaces pour prévenir l'infection à VIH ou les IST ?
 - Soulignez que la double protection (le port du préservatif masculin ou féminin) et l'utilisation de deux méthodes (l'une contraceptive, l'autre contre les infections) permettent à *la fois* d'éviter la grossesse et de prévenir les IST et l'infection à VIH. Existe-t-il d'autres possibilités de double protection ? (consultez la section de l'Outil consacrée à la double protection).
 - Comment parler de double protection aux clients ?
 - Demandez aux participants dans quelle mesure les clients sont susceptibles d'utiliser deux méthodes. Pourquoi certains clients préféreraient-ils utiliser deux méthodes plutôt que le préservatif seulement ?

Séance 3.4 : prise en compte des IST et de l'infection à VIH dans la consultation de planification familiale : donner des informations sur les IST et sur l'infection à VIH (45 min)

Objectifs : A

- S'entraîner à aborder des problèmes et à poser des questions concernant les IST et le VIH.
- Déterminer quelles sont les techniques de communication les plus efficaces pour aborder les problèmes relatifs aux IST et au VIH.
- Repérer les lacunes et améliorer les connaissances des participants sur le VIH/sida.

Préparation :

- Préparez des fiches comportant des questions que les clients sont susceptibles de poser concernant les IST ou le VIH. Vous en trouverez des exemples à la page 71. Préparez assez de fiches pour distribuer une question à chaque participant.

Déroulement :

1) Installez des chaises et constituez des groupes (5 min)

- Disposez les chaises en 2 cercles, l'un à l'intérieur de l'autre et de manière à ce que les participants soient face-à-face, ou demandez aux participants de se mettre par deux, assis à une table.
- Divisez les participants en 2 groupes. Demandez à un groupe de s'asseoir sur les chaises à l'intérieur du cercle et à l'autre sur les chaises à l'extérieur du siège. Précisez que les participants assis à l'intérieur joueront le rôle des « clients » et ceux à l'extérieur le rôle des « prestataires ».

2) Expliquez les règles du jeu de rôles (25 min)

- Donnez à chaque « client » une fiche avec une question concernant les IST ou le VIH. Demandez-lui de poser sa question au « prestataire » assis en face de lui. Indiquez aux « clients » qu'après avoir posé leur question, ils doivent

observer la technique employée par le « prestataire » pour répondre et se rappeler la façon de communiquer qui leur a semblé la plus utile ou la plus troublante. Les participants peuvent prendre des notes s'ils le souhaitent.

- Demandez aux participants qui jouent le rôle des « prestataires » de répondre à la question aussi clairement et succinctement que possible. Précisez qu'il s'agit davantage de s'exercer à communiquer et à répondre efficacement que de donner la réponse juste. Dites aux participants que s'ils ne sont pas certains de la réponse, ils peuvent toujours être efficaces en rassurant le client et en lui indiquant qu'ils vont se renseigner.
- Arrêtez le jeu de rôle après avoir laissé aux « prestataires » 2 ou 3 minutes pour répondre.
- Demandez ensuite à chaque « prestataire » de s'asseoir sur la chaise immédiatement à sa gauche. Demandez aux « clients » de poser la même question au nouveau « prestataire ».
- Recommencez cette opération plusieurs fois afin que les « clients » puissent observer comment différents « prestataires » donnent la même information et que les « prestataires » puissent répondre à des questions différentes.
- Si vous en avez le temps, demandez aux deux groupes d'intervertir leurs rôles : les « prestataires » deviennent les « clients » et les « clients » deviennent les « prestataires ».

3) *Menez une discussion de groupe (15 min)*

- Demandez aux participants de retourner à leurs places et menez une discussion sur les points ci-après :
 - Comment vous êtes-vous senti dans le rôle du « prestataire » ? Qu'est-ce qui vous a semblé le plus difficile ?
 - Quand vous avez joué le rôle du « client », quelles différences avez-vous remarqué dans la manière dont les « prestataires » successifs ont répondu à votre question ? Quels types de réponse et quelles manières de communiquer vous ont semblé utiles, ou moins utiles ?
 - Ces questions vous semblent-elles réalistes ? Quelles autres préoccupations les clients pourraient-ils avoir ?
 - Quelles lacunes personnelles ce jeu de rôle vous a-t-il permis de découvrir ? De quelle formation complémentaire auriez-vous besoin ?

On trouvera ci-après les *documents correspondant au Module 3*

MODULE 3, SEANCE 3.2

Exemples de questions-réponses pour le « jeu du serpent ».

La lettre et le chiffre entre parenthèses indiquent la page de l'Outil d'où la réponse est tirée.

La pilule (COC)

Q : Comment la pilule agit-elle ?

R : La pilule agit principalement en arrêtant l'ovulation (P1)

Q : Quand une femme peut-elle commencer à prendre la pilule sans utiliser un autre moyen de contraception ?

R : Il est possible de commencer à prendre la pilule si les règles ont débuté au cours des 5 derniers jours. (P6)

Q : Une femme qui a accouché il y a 4 mois et qui allaite au sein peut-elle prendre la pilule ?

R : Non, elle doit attendre six mois après l'accouchement. (P2)

Q : Après un avortement, quand une femme peut-elle commencer à prendre la pilule ?

R : Elle peut commencer immédiatement. (P6)

Q : Quel conseil donneriez-vous à une femme qui a oublié une fois de prendre la pilule ?

R : Elle doit prendre la pilule dès qu'elle s'en souvient et continuer à en prendre une par jour, comme d'habitude. (P5)

Q : Dans quel cas une femme qui a oublié de prendre la pilule ne doit-elle pas prendre les pilules inactives et entamer directement une nouvelle boîte ?

R : Si elle a oublié de prendre la pilule 3 fois ou plus la 3^e semaine. (P5)

Q : Indiquer 3 signes qui doivent amener une femme qui prend la pilule à consulter :

R : 3 signes parmi les suivants :

- fortes douleurs constantes dans le ventre, dans la poitrine ou dans les jambes
- Migraine avec aura (tache lumineuse dans le champ visuel précédant de violents maux de tête)
- Coloration jaune de la peau ou des yeux

(P7)

Q : Indiquez 3 effets secondaires courants de la pilule.

R : 3 effets secondaires parmi les suivants :

- Nausées/embarras gastriques
- Saignements ou saignements entre les règles
- Légers maux de tête
- Seins douloureux
- Vertiges
- Légère prise ou perte de poids

(P3)

Q : Une femme qui a des varices peut-elle prendre la pilule ?

R : Oui. (P2).

Q : Quel type de pilule recommanderiez-vous à une femme qui allaite au sein ?

R : La pilule minidosée (purement progestative). (P2 et PM2)

La pilule minidosée (POP)

Q : Quels sont les 2 modes d'action de la pilule minidosée ?

R : 1) Elle épaissit la glaire cervicale.

2) Elle empêche l'ovulation. (PM1)

Q : Vrai ou faux ? Les maux de têtes, les douleurs mammaires et les vertiges sont des effets secondaires courants de la pilule minidosée.

R : Faux : ces effets secondaires ne sont pas courants. (PM3)

Q : Si une femme arrête les contraceptifs injectables pour prendre la pilule minidosée, quand doit-elle commencer à prendre la pilule ?

R : Au moment où aurait eu lieu l'injection de rappel. (PM5)

Q : Quand une femme qui allaite au sein peut-elle commencer à prendre la pilule minidosée ?

R : Au bout de 6 semaines après l'accouchement. (PM5)

Q : Si une femme qui n'allait pas a oublié de prendre la pilule minidosée depuis 12 heures, que doit-elle faire ?

R :

- Elle doit prendre la pilule dès que possible.
- Elle doit éviter d'avoir des rapports sexuels ou utiliser le préservatif pendant les 2 jours suivants.

(PM4)

Injectables retard

Q : Quel type d'hormones les injectables retard contiennent-ils ?

R : Des progestatifs (PAS d'oestrogènes). (IR1)

Q : Quels sont les 2 injectables retard les plus couramment utilisés et à quelle fréquence doivent-ils être administrés ?

R :

- AMPR, tous les 3 mois.
 - NET-EN, tous les 2 mois.
- (IR1 et IR5)

Q : Une femme de 45 ans qui fume beaucoup aimerait prendre de l'AMPR. Peut-elle utiliser ce contraceptif ?

R : Non. Elle présente 2 facteurs de risque ou plus de cardiopathie. (IR2)

Q : Une femme se présente au dispensaire le 10^e jour de son cycle menstruel. Elle n'a pas eu de rapports sexuels depuis 2 semaines et elle veut commencer à prendre des contraceptifs injectables retard. Que doit faire le prestataire ?

R :

1. Lui faire une injection immédiatement.
 2. Lui conseiller d'éviter les rapports sexuels ou d'utiliser le préservatif pendant 7 jours.
- (IR4).

Q : Après un accouchement, quand une femme qui allaite au sein peut-elle commencer à prendre des contraceptifs injectables retard ?

R : Au bout de 6 semaines. (IR4)

Q : Combien de jours au maximum AVANT la date prévue une femme peut-elle recevoir une injection d'AMPR ?

R : 2 semaines. (IR5)

Q : Une femme se présente au dispensaire 3 semaines après la date prévue pour son injection de rappel d'AMPR. Elle n'a pas eu de rapports sexuels depuis un mois. Que devez-vous faire ?

R :

- Lui faire une injection.
 - Lui conseiller d'utiliser le préservatif ou d'éviter les rapports sexuels pendant 7 jours.
 - Lui indiquer un moyen de se souvenir de l'injection la fois suivante.
- (CR8)

Injectables mensuels

Q : Vrai ou faux ? Les contraceptifs injectables mensuels contiennent les mêmes hormones que les contraceptifs oraux combinés (la pilule).

R : Vrai. Ils contiennent des oestrogènes et des progestatifs. (IM1)

Q : Une femme qui a accouché il y a 3 mois et qui allaite au sein peut-elle commencer à prendre des CIC ?

R : Non. Elle doit attendre 6 mois après l'accouchement. (IM4)

Q : Une femme pour qui la pilule (COC) est médicalement contre-indiquée peut-elle prendre des contraceptifs injectables mensuels à la place ?

R : Non. P2 et IM2.

Q : Vrai ou faux ? Avant de faire une injection, vous devez désinfecter la peau au point d'injection.

R : Faux. Si la peau est visiblement souillée, vous devez la nettoyer mais il n'est pas nécessaire de la désinfecter. (MI5 or LI5).

Q : Si une femme a 10 jours de retard pour son injection mensuelle de CIC, doit-elle utiliser le préservatif ou éviter d'avoir des rapports sexuels pendant 7 jours ?

R : Oui. Elle doit prendre ces précautions si elle a plus de 7 jours de retard. (MI5).

Implants Norplant

Q : Combien de capsules les implants Norplant contiennent-ils ?

R : 6. (IMP1)

Q : Vrai ou faux ? Les implants Norplant contiennent des progestatifs et des oestrogènes.

R : Faux. Ils ne contiennent que des progestatifs. (IMP1)

Q : Dans quel cas faut-il remplacer les implants Norplant au bout de 4 ans ?

R : Si la femme pèse plus de 80 kg. (IMP4).

Q : Une femme veut abandonner la pilule pour se faire poser des implants. Elle est à la 3^e semaine de son cycle menstruel. Peut-elle se faire poser les implants immédiatement ?

R : Oui. (IMP5.)

Q : Une femme qui porte des implants depuis 5 ans revient au dispensaire. Elle pèse 75 kilos. Que devez-vous faire ?

- a) Lui dire de revenir dans 2 ans pour faire remplacer ses implants ?
- ou b) Lui conseiller de se faire remplacer les implants immédiatement ?

R : b) Elle doit se faire remplacer les implants immédiatement. (IMP4).

Q : Indiquer 2 effets secondaires courants des implants Norplant :

R : 2 signes parmi les suivants :

- Saignements ou saignements pendant les règles
- Règles irrégulières
- Absence de règles (aménorrhée)

Contraception d'urgence

Q : Une femme se présente au dispensaire. Elle a eu un rapport sexuel non protégé il y a 4 jours. Peut-elle prendre la pilule pour la contraception d'urgence ?

R : Oui. Elle peut la prendre jusqu'à 5 jours après un rapport sexuel non protégé. (CU1 et CU2)

Q : Vrai ou faux ? Utilisé en urgence, le stérilet est plus efficace que la pilule pour la contraception d'urgence.

R : Vrai. Le stérilet est plus efficace que la pilule. (CU1).

Q : Vrai ou faux ? La pilule pour la contraception d'urgence provoque un avortement.

R : Faux. Elle ne provoque pas d'avortement. Elle agit principalement en arrêtant l'ovulation. (CU2).

Stérilet au cuivre

Q : Comment le stérilet au cuivre agit-il ?

R : Le stérilet au cuivre agit principalement en empêchant la rencontre entre le spermatozoïde et l'ovule. (S1)

Q : Vrai ou faux ? S'il n'est pas retiré au bout de 5 ans, le stérilet commence à rouiller dans l'utérus.

R : Faux. Le stérilet ne rouille pas à l'intérieur du corps. (S1).

Q : Une cliente se présente au dispensaire pour se faire poser un stérilet. L'examen pelvien révèle une vaginite. Pouvez-vous lui poser un stérilet ?

R : Oui. (S2).

Q : Une femme revient au dispensaire 1 an après s'être fait poser un stérilet. Elle est enceinte et les fils sont visibles. Que devez-vous faire ?

R : Lui proposer de retirer le stérilet tout en lui précisant qu'il y a un risque de fausse couche. (CR3)

Q : Vrai ou faux ? Une femme qui porte un stérilet peut prendre de l'aspirine.

R : Faux : elle peut prendre de l'ibuprofène ou un médicament similaire, mais PAS de l'aspirine. (CR3)

Q : Jusqu'à quel jour du cycle menstruel une femme peut-elle se faire poser un stérilet sans prendre de précautions supplémentaires ?

R : Jusqu'au 12^e jour. (S5)

Q : Une femme a accouché il y a 24 heures. Peut-elle se faire poser un stérilet immédiatement ?

R : Oui. Elle peut se faire poser un stérilet dans les 48 heures suivant l'accouchement, ou au bout de 4 semaines. (S2)

Q : Indiquez 3 signes qui doivent amener une femme qui porte un stérilet à consulter.

R : 3 signes parmi les suivants :

1. Absence de règles ou suspicion de grossesse.
2. Disparition ou changement de longueur des fils du stérilet.
3. Suspicion d'IST ou de VIH/sida.
4. Fortes douleurs dans le bas de l'abdomen.

(S6)

Vasectomie et stérilisation

Q : Vrai ou faux ? La vasectomie est plus efficace que la stérilisation ?

R : Vrai. (A3, S1)

Q : Pendant combien de temps un homme doit-il utiliser une méthode contraceptive complémentaire avant que la vasectomie soit efficace ?

R : 3 mois. (V1, V4).

Q : Pendant combien de temps une femme doit-elle se reposer après une stérilisation ?

R : 2 ou 3 jours. (S4)

Préservatifs et méthodes vaginales

Q : Lequel de ces lubrifiants ne doit PAS être utilisé avec le préservatif masculin ?

1. L'eau
2. L'huile pour bébé
3. Les spermicides

R : 2) Il ne faut utiliser ni l'huile pour bébé ni d'autres lubrifiants à base d'huile. (PM3)

Q : Vrai ou faux ? Le préservatif masculin est moins efficace que le préservatif féminin.

R : Faux : le préservatif masculin est plus efficace que le préservatif féminin. (PF1, A3)

Q : Combien d'heures avant un rapport sexuel une femme peut-elle mettre un préservatif ?

R : Jusqu'à 8 heures avant. (PF2)

Q : Les spermicides protègent-ils des IST et de l'infection à VIH ?

R : Non. Et les femmes qui sont très exposées au VIH ne doivent pas y avoir recours. (MV1 et MV2)

Q : Après un accouchement, à partir de quand une femme peut-elle mettre un diaphragme ?

R : Au bout de 6 à 12 semaines, lorsque l'utérus et le col ont retrouvé leur taille normale. (MV2)

MAMA et méthodes basées sur la connaissance de la fécondité

Q : Que signifie le deuxième « A » du sigle MAMA ?

R : Aménorrhée. (MA1)

Q : Dans lequel des cas suivants la méthode MAMA est-elle contre-indiquée ? :

1. Moins de 6 mois depuis l'accouchement.
2. L'enfant s'alimente bien.
3. Allaitement au sein exclusif ou presque.
4. Les règles ne sont pas revenues.

R : 2) L'enfant s'alimente bien. (MA2).

Q : Une femme qui a accouché il y a 5 mois applique la méthode MAMA. Elle a commencé à alimenter son enfant autrement qu'en l'allaitant. Quel conseil lui donnez-vous ?

R : Si elle veut éviter une nouvelle grossesse, elle doit commencer à utiliser IMMEDIATEMENT une autre méthode contraceptive. La méthode MAMA n'est plus efficace. (MA2)

Q : Une femme seropositive, qui vit dans une région où il n'y a pas d'approvisionnement en eau salubre, veut savoir si elle peut allaiter son enfant au sein. Quel conseil lui donnez-vous ?

R : Conseillez-lui d'allaiter au sein exclusivement pendant 6 mois puis d'arrêter l'allaitement. (MA2)

Q : Indiquez 2 avantages des méthodes basées sur la connaissance de la fécondité.

R : 2 avantages parmi les suivants :

- Ne provoquent pas d'effets secondaires.
- Sont efficaces si elles sont appliquées correctement.
- Il n'y a aucun médicament à prendre.
- Il n'est pas nécessaire de revenir régulièrement au dispensaire.
- Il n'y a rien à acheter.
- Convient aux femmes qui ne peuvent pas recourir aux méthodes hormonales.

Q : Vrai ou faux ? Les femmes qui appliquent la méthode des jours fixes doivent s'abstenir d'avoir des rapports sexuels ou utiliser le préservatif pendant 12 jours consécutifs à chaque cycle.

R : Vrai. (CF2).

Généralités sur la contraception

Q : Énumérez les méthodes contraceptives hormonales courantes.

R :

- a. La pilule (COC)
- b. La pilule minidosée (purement progestative)
- c. Les injectables mensuels
- d. Les injectables retard
- e. Les implants

(CM3)

Q : Laquelle de ces méthodes est la plus efficace pour prévenir la grossesse ?

1. Le stérilet
2. La pilule (ou la pilule minidosée)
3. Les contraceptifs injectables

R : Le stérilet. (A3)

Q : Énumérez trois éléments qui permettent d'écarter une grossesse.

R : 3 éléments parmi les suivants :

1. Début des règles au cours des 7 derniers jours.
2. Pas de rapport sexuel depuis les dernières règles.

3. Accouchement au cours des 4 dernières semaines.
4. Allaitement au sein exclusif ou presque, accouchement au cours des 6 derniers mois ET pas de règles depuis.
5. Fausse couche ou avortement au cours des 7 derniers jours.
6. Utilisation correcte et systématique d'une méthode contraceptive fiable.

Q : Si une femme qui prend la pilule souffre de migraines, quels conseils devez-vous lui donner ?

R : Elle doit changer de méthode. (CR4 et CR5)

Q : Que doit faire une femme qui prend la pilule en cas de diarrhée importante ?

R : Elle doit procéder comme si elle avait oublié de prendre la pilule. (RC5)

Q : Une femme qui s'est fait poser des implants il y a 5 mois revient au dispensaire. Elle est inquiète car elle n'a pas de règles depuis 2 mois. Elle ne présente pas de signes de grossesse. Devez-vous :

- a) faire un test de grossesse et lui conseiller de se faire retirer les implants ? ou
- b) lui indiquer que l'aménorrhée (l'absence de règles) est très courante chez les femmes portant des implants, que ce n'est pas un signe de maladie et qu'elle ne doit pas s'inquiéter.

R : b). (CR13)

MODULE 3 : SÉANCE 3.4

Exemples de questions concernant les IST et le VIH

1. Qu'est-ce qu'un préservatif féminin et comment s'en servir ?
2. J'ai entendu dire que je pouvais attraper le VIH en me faisant faire une injection au dispensaire. C'est vrai ?
3. Si j'ai la syphilis, il se pourrait que j'aie aussi le sida ?
4. Quand je suis guéri d'une IST, comment être sûr de ne pas en attraper une à nouveau ?
5. Je déteste utiliser le préservatif mais j'ai plusieurs partenaires. Que dois-je faire ?
6. Mon mari déteste porter le préservatif mais je sais qu'il a d'autres partenaires. Que dois-je faire ?
7. Comment savoir si j'ai attrapé une IST ?
8. Si j'avais une IST, quels en seraient les symptômes ?
9. Si j'étais infecté par le VIH, quels seraient les symptômes ?
10. On ne peut pas avoir deux fois la même IST. C'est vrai ?
11. Pourquoi tant de gens sont-ils infectés par le VIH ?
12. Que dois-je faire si je pense avoir une IST ?
13. Une personne qui n'a pas de symptômes d'IST peut-elle être contagieuse ?
14. Comment pourrais-je avoir une IST ? Je n'ai des rapports sexuels qu'avec mon mari !
15. Si mon partenaire ne présente apparemment aucun risque, est-ce que je peux avoir des rapports sexuels sans préservatif avec lui ?
16. La semaine dernière, j'ai eu un rapport sexuel sans préservatif et maintenant j'ai peur d'avoir le VIH. Est-ce que je peux savoir avec certitude, cette semaine, si je suis infecté ?
17. Si j'avais le VIH, je le saurais ?
18. J'envisage de faire un dépistage du VIH. Que dois-je savoir ?
19. Mon copain a dit que les préservatifs ne servent à rien parce que, de toute façon, ils se déchirent. C'est vrai ?
20. Je viens d'apprendre que j'ai le VIH et je suis enceinte. Est-ce que je pourrai allaiter mon enfant au sein ?
21. J'ai peur de dire à mon mari que j'ai une infection. Il est parfois violent. Que dois-je faire ?
22. Comment me protéger de la grossesse et du VIH ?
23. Je suis mariée depuis longtemps et fidèle à mon mari. Pourquoi risquerais-je d'attraper le VIH ?
24. Comment puis-je parler du VIH avec mon mari sans qu'il s'énerve contre moi ?
25. C'est vrai qu'on peut guérir de l'infection à VIH en ayant un rapport sexuel avec une jeune fille vierge ?
26. Est-ce que je peux attraper le VIH en ayant des rapports sexuels oraux ?
27. Si mon partenaire et moi nous sommes tous les deux fait dépister et sommes tous les deux séronégatifs, devons-nous prendre des précautions ?
28. Puis-je attraper le VIH si je suis piqué par un moustique ?
29. Pourquoi mon partenaire et moi ne pourrions-nous pas pratiquer seulement la technique du retrait sans utiliser de préservatif ?
30. Puis-je attraper le VIH en embrassant quelqu'un ?

31. Est-ce vrai que tous ceux qui sont infectés par le VIH finiront par mourir du sida ?
32. Si les gens sont stérilisés, cela veut-il dire qu'ils ne peuvent pas transmettre le VIH ?
33. J'ai entendu dire que les hommes circoncis n'attrapent pas le sida. Puisque je suis circoncis, cela veut-il dire que je n'ai pas besoin de porter le préservatif ?
34. Je suis enceinte et je viens d'apprendre que j'ai le VIH. Cela veut-il dire que mon enfant l'aura aussi ?

Annexe 1 : Programme complet pour une formation de 3 jours

N° de la séance	Programme	Durée habituelle	Matériel et documents
1^e journée			
1.1	Accueil et présentations	30 min	Tableau à feuilles mobiles
1.2a	À propos du conseil Exercice individuel : auto-évaluation des compétences en matière de conseil	30 min	Formulaire d'auto-évaluation
2.1	Pourquoi les prestataires de services de santé sexuelle et génésique doivent-ils avoir de solides compétences en matière de conseil ? Projection d'un film Discussion en petits groupes Discussion en plénière dirigée par l'animateur	1 h	Vidéoprojecteur et ordinateur portable
2.2	Connaissances, compétences et attitude d'un conseiller efficace Travail en petits groupes Discussion en plénière dirigée par l'animateur	30 min	3 tableaux à feuilles mobiles
2.11	Opinions, valeurs et attitudes Exercice interactif Études de cas en petits groupes	1 h	Documents préparés Études de cas
1.3	Présentation de l'Outil d'aide à la prise de décision Présentations : - Présentation de l'Outil d'aide à la prise de décision - Comment utiliser l'Outil d'aide à la prise de décision ? Questions et discussion	1 h	Vidéoprojecteur Présentation PowerPoint
1.4	Apprendre à connaître l'outil (exercice) Exercice de groupe : trouver les réponses dans l'outil Réponses et discussion	1 h 15	Exercice de groupe Réponse
Voir annexe 4A	Bilan de la journée	15 min	Formulaire préparé
Durée totale du 1 ^e jour		6 h	
2^e journée			
	Objectifs de la 2^e journée Rapport sur le bilan de la 1 ^e journée et	15 min	Tableau à feuilles mobiles

	présentation des objectifs de la 2 ^e journée		
2.3	Compétences en matière de communication : introduction	15 min	Présentation PowerPoint Vidéoprojecteur
2.4	Le ton de la voix Exercice en plénière	20 min	Expressions préparées
2.5	L'écoute active Exercice à deux	30 min	Instructions préparées Tableau à feuilles mobiles
2.6	Communiquer un message : le jeu du bouche-à-oreille Exercice en plénière	20 min	Texte préparé
2.7	Utilisation d'un vocabulaire simple Exercice à deux	20 min	Tableaux à feuilles mobiles préparés
2.8	Le renforcement positif Discussion en plénière dirigée par l'animateur	20 min	Tableaux à feuilles mobiles
2.9	Questions ouvertes Exercice à deux	40 min	Feuilles d'exercice
2.10	Le processus de prise de décision Réflexion en groupe Exercice en petits groupes Discussion en plénière dirigée par l'animateur	45 min	Feuilles du tableau préparées pour la réflexion et le travail en groupes
3.3	Prise en compte des IST et de l'infection à VIH dans la consultation de planification familiale Efficacité de la contraception pour éviter la grossesse, les IST ou l'infection à VIH	20 min	Tableaux à feuilles mobiles préparés et fiches sur les méthodes
3.4	Prise en compte des IST et de l'infection à VIH dans la consultation de planification familiale Donner des informations sur les IST et l'infection à VIH	45 min	Fiches avec des questions
1.5	Démonstration de l'utilisation de l'outil Démonstration à l'aide de la vidéo ou utilisation de l'outil par les animateurs face au groupe	25 min	Projecteur/ordinateur portable ou magnétoscope et TV ou table et chaise
1.6a	Entraînement à l'utilisation de l'outil Jeu de rôles (Groupes de 3 personnes : client, prestataire et observateur)	1 h	Scénarios des jeux de rôles Liste de contrôle pour les observateurs
Voir annexe 4A	Bilan de la journée	15 min	Formulaire préparé

Durée totale de la 2^e journée		6 h 30	
3^e journée			
	Objectifs de la 3^e journée Rapport sur le bilan de la 2 ^e journée et présentation des objectifs de la 3 ^e journée	15 min	Tableau à feuilles mobiles
	Réflexion sur l'utilisation de l'outil Discussion dirigée par l'animateur : Demandez aux participants quelles ont été leurs impressions quand ils ont utilisé l'outil. Comment se sont-ils sentis dans le rôle du prestataire ? Et dans celui du client ? Quelles sont les constatations des observateurs ? Y a-t-il des problèmes ou des questions ?	30 min	
1.6a	Entraînement à l'utilisation de l'outil (suite) Préparation de la démonstration du jeu de rôles (groupes de 3 : client, prestataire et observateur)	1 h	Scénarios des jeux de rôles Liste de contrôle pour les observateurs
1.6b	Jeux de rôles en plénière Discussion	1 h 30	Table et chaises
3.1	Informations techniques sur la contraception Exercice en groupe NB : Dans ce programme, la 1 ^e et la 2 ^e partie de la séance 3.1 sont regroupées afin que les participants travaillent sur toutes les méthodes en même temps.		Tableaux à feuilles mobiles et/ou rétroprojecteurs
	Partie1a : Travail de groupe sur toutes les méthodes	1 h 30	
	Partie 1b : Exposés	1 h	
3.2	Jeu du serpent	1 h	Plateau de jeu. Fiches avec des questions.
Voir annexe 4B	Formulaire d'évaluation finale	15 min	
	Clôture		
Durée totale de la 3^e journée		7 h	

Annexe 2 : Documentation pédagogique complémentaire concernant la santé sexuelle et génésique

Conseil dans le domaine de la santé sexuelle et génésique

- Comprehensive Counseling for Reproductive Health: An Integrated Curriculum. EngenderHealth, 2003.
<http://www.engenderhealth.org/res/offc/counsel/ccrh/index.html>

Ce cours, axé sur le conseil et la communication, est conçu pour aider les prestataires de services de santé à envisager le patient en tant que personne dont il faut satisfaire les besoins dans le domaine de la santé sexuelle et génésique (information, aide à la prise de décision et soutien affectif), à aborder plus facilement les questions sensibles liées à la sexualité, à protéger les droits du patient en matière de santé sexuelle et génésique et à s'informer plus facilement sur divers services de santé sexuelle et génésique.

- Trainer's Guide in Sexual Health. Fédération internationale pour la Planification familiale, Région de l'hémisphère occidental, 1998.
http://www.ippfwhr.org/publications/download/monographs/trainers_guide_e.a.sp

Ce manuel est destiné à former des éducateurs, des conseillers et des soignants à la santé sexuelle. Il couvre, en neuf chapitres, les sujets suivants : conseil, représentation sociale de l'identité sexuelle, sexualité et adolescence, sexualité, négociation et sexualité à moindre risque, sexualité et planification familiale, infections sexuellement transmissibles, plan de travail et engagement personnel, formation et apprentissage.

IST et VIH/sida

- Training Modules for the Syndromic Management of Sexually Transmitted Infections - 2nd edition. Organisation mondiale de la Santé, 2005.
<http://www.who.int/reproductive-health/rtis/training.htm>

Ce cours est destiné à la formation continue des personnes chargées de la prise en charge des IST dans les établissements de premier niveau (centres de santé, hôpitaux de district, hôpitaux de missions ou établissement prenant en charge les IST. Le programme vise à doter tous les cliniciens et prestataires de service des compétences nécessaires pour une prise en charge syndromique des IST.

- STI/HIV Counselling in Pacific Island Countries: a training manual. Organisation mondiale de la Santé/Bureau régional du Pacifique occidental, 2003. http://www.wpro.who.int/NR/rdonlyres/43DF8078-3262-405C-9D3B-9DCFCA9E65E4/0/STI_HIV_Counselling_in_PIC.pdf

Ce guide est destiné à doter les services de prise en charge des IST et du VIH de davantage de compétences en matière de conseil, notamment en ce qui

concerne la communication, les jeunes, l'appartenance sexuelle et la santé sexuelle, la prévention des IST et les consultations avant et après le dépistage du VIH.

- La contraception pour les femmes et les couples vivant avec le VIH. Family Health International, 2005.

<http://www.fhi.org/fr/RH/Training/trainmat/ARVmodule.htm>

Ces documents contiennent des recommandations pour les prestataires qui offrent des services de contraception aux personnes vivant avec le VIH, y compris celles qui sont sous traitement antirétroviral (ARV). Ces informations peuvent être utilisées dans diverses situations de soins par les prestataires qui offrent régulièrement des services de planification familiale et par ceux qui veulent commencer à intégrer la contraception aux services de prise en charge et de traitement de l'infection à VIH.

- Reproductive Choices and Family Planning for People Living with HIV: a Two-Day IMAI Training Course. Organisation mondiale de la Santé (à paraître).

Ce cours de formation fait partie des modules de l'OMS pour la « prise en charge intégrée des maladies de l'adulte et de l'adolescent » (PCIMAA), utilisés pour faciliter la généralisation des traitements antirétroviraux. Pour plus d'informations, envoyer un courriel à imaimail@who.int.

Technologie de la contraception

NB : Les documents dont le titre figure ci-après, bien que d'excellente qualité, n'ont pas été actualisés et n'incorporent donc pas les dernières recommandations de l'OMS sur la contraception. Les pays qui envisagent de les utiliser devront les mettre à jour en fonction des recommandations de l'OMS.

- Série de modules de formation sur la technologie contraceptive et la santé de la reproduction. Family Health International, 1994-2004.

<http://www.fhi.org/fr/RH/Training/trainmat/Modules/index.htm>

Ces modules, qui donnent des informations sur la technologie de la contraception et la santé génésique, répondent aux besoins en formation continue des praticiens, des administrateurs de programmes et des décideurs qui ont peu de ressources à leur disposition. Ils peuvent être utilisés par une seule personne (pour une formation autodidacte) ou pour la formation collective de médecins, infirmiers ou infirmières, pharmaciens ou autres soignants qualifiés.

- Comprehensive Reproductive Health & Family Planning Training Curriculum. Pathfinder International, 1997-2000.

http://www.pathfind.org/site/PageServer?pagename=Publications_Training_and_Capacity_Building_CRHFP

Les modules de formation de Pathfinder International abordent des sujets fondamentaux tels que les méthodes de planification familiale, la prévention des infections, les infections de l'appareil reproducteur, le conseil et la formation de formateurs. Ces documents ont été conçus spécialement pour

que les cliniciens qui ne possèdent pas une grande expérience de l'enseignement puissent former des médecins, des infirmières ou des infirmiers et des sages-femmes.

- « ReproLine », santé génésique, JHPIEGO
<http://www.reproline.jhu.edu/french/1fp/1methods/1methods.htm>
ReproLine permet d'accéder à des informations actualisées et à des outils pédagogiques sur des sujets tels que la santé génésique, la planification familiale, la santé maternelle et néonatale, le VIH/sida, la prévention des infections et le cancer du col de l'utérus. Vous y trouverez des présentations, des listes de contrôle et des exemples de programmes de cours.

Formation à la méthode des jours fixes

Vous trouverez ci-dessous des liens vers des documents et des outils de travail concernant la méthode des jours fixes.

- Formation en ligne
http://64.226.18.126/SDM_Training/index.php
- Liste de contrôle et de sélection
http://64.226.18.126/SDM_Training/Resources/screening_checklist_initial_visit.pdf
- Calendrier pour le prestataire
http://64.226.18.126/SDM_Training/Resources/calendar_2005.pdf
- Aide-mémoire pour le collier CycleBeads
http://64.226.18.126/SDM_Training/Resources/cue_card.pdf
- Mode d'emploi du collier CycleBeads
http://64.226.18.126/SDM_Training/Resources/CycleBeads.pdf
- Ensemble des outils de travail concernant la méthode des jours fixes
http://64.226.18.126/SDM_Training/Resources/all_in_one.pdf

Compétences en matière de formation

- La formation, ça marche ! Ce qu'il vous faut savoir sur la... gestion, conception, présentation et évaluation de la formation en groupe. JHPIEGO, 2004.
<http://www.reproline.jhu.edu/french/6read/6training/training.htm>
Ce manuel résume les tâches à accomplir à chaque étape pour que la formation soit efficace. Il s'adresse à tous ceux qui interviennent dans l'organisation, la conception, le déroulement ou l'évaluation de la formation continue d'un groupe de soignants.
- Clinical Training Skills for Reproductive Health Professionals, JHPIEGO, 1998.
http://www.jhpiego.net/scripts/pubs/product_detail.asp?product_id=22
Ce manuel de référence est destiné aux prestataires de service experts qui souhaitent devenir formateurs. Il aborde les compétences techniques essentielles pour une formation : la planification d'un cours de formation, la création de conditions adéquates pour l'apprentissage, l'utilisation de supports audiovisuels, l'organisation d'exposés interactifs, l'utilisation d'instruments d'évaluation fondés sur les compétences, le développement des compétences cliniques, la gestion de la pratique clinique et l'organisation du cours de formation proprement dit.
- Advanced Training Skills for Reproductive Health Professionals. JHPIEGO, 2000. http://www.jhpiego.net/scripts/pubs/product_detail.asp?product_id=7
Cet ouvrage, qui accompagne les manuels de référence sur les compétences en matière de formation clinique et en matière de conception d'instructions, est destiné : 1) à tous les formateurs, enseignants des facultés pour la formation initiale et aux autres enseignants dans le domaine clinique qui souhaitent améliorer leurs compétences pédagogiques 2) aux formateurs confirmés qui doivent suivre une formation de perfectionnement. Ce manuel s'intéresse en l'enseignement aux groupes et aux compétences relatives à la résolution des problèmes et à la prise de décision, dont tous les formateurs ont besoin. Il aborde aussi le perfectionnement des formateurs et la formation de nouveaux formateurs.
- Présentation de cours magistraux efficaces, JHPIEGO, 1996.
<http://www.reproline.jhu.edu/french/6read/6training/lecture/Lectures/index.htm>
- ReproLine® : Outils pour le formateur, JHPIEGO
<http://www.reproline.jhu.edu/french/5tools/5tools.htm>

Annexe 3 : Prise de contact et exercices récréatifs

Prise de contact

Le bon déroulement de la première journée est crucial au succès du cours. Dès le début, il faut que tous les participants se sentent à l'aise et apprennent à se connaître le plus vite possible. Les activités que le formateur ou l'animateur organise au début du cours pour aider les participants à se connaître servent à prendre contact. On en trouvera plusieurs exemples dans ce chapitre (d'après les « Outils pour le formateur » de ReproLine® (JHPIEGO)).

1) Caractéristiques distinctives des participants

Même si les participants se connaissent déjà, le formateur doit faire leur connaissance. Au lieu de demander aux participants de dire leur nom, le formateur peut leur demander de se mettre par deux et de s'interviewer mutuellement pendant quelques minutes. Chaque participant doit ensuite présenter son interlocuteur par son nom et citer au moins deux de ses caractéristiques distinctives.

2) Préférences

Le formateur demande aux participants de se mettre par deux et de se dire l'un à l'autre quel est leur plat favori ou l'animal avec lequel ils s'identifient le plus et pourquoi. Chaque participant communique ensuite ces informations au groupe quand il présente son interlocuteur.

3) Jeu de la balle

Les participants et le formateurs se mettent en cercle et se passent une balle. Lorsque l'un des participants attrape la balle, il dit son nom. Au bout de quelques minutes, le participant qui attrape la balle dit le nom de la personne qui la lui a envoyée. On peut aussi organiser ce jeu pendant la formation pour échanger des informations. Par exemple, le formateur peut demander : « Qu'est-ce que la double protection ? ». Les participants se passent la balle et répondent à la question à tour de rôle, quand ils attrapent la balle.

4) Trois questions

Chaque participant écrit trois questions puis cherche dans la salle quelqu'un qu'il ne connaît pas très bien et lui pose ces trois questions. Les participants présentent ensuite leurs interlocuteurs au reste du groupe, en indiquant les questions qu'ils leur ont posées et ce qu'on leur a répondu.

5) Étiquettes nominatives

Le formateur prépare, pour chaque participant, une étiquette portant son nom et met les étiquettes dans une boîte. Chaque participant prend une étiquette dans la boîte, cherche la personne dont le nom est écrit sur cette étiquette et se présente (ceci est particulièrement utile pour les groupes de 20 personnes ou plus).

6) Reconstitution de mots

L'animateur prépare suffisamment de bouts de papier pour tous les participants. Il écrit sur ces bouts de papier des mots ou des syllabes, de sorte que l'on puisse reconstituer un mot entier ou une expression en rassemblant deux bouts de papier, par exemple :

CACAO	BEURRE DE
JA	LON
CREME	GLACEE

Chaque participant prend un bout de papier et cherche la personne qui a la partie manquante. Une fois qu'il l'a trouvée, il fait sa connaissance. Ensuite, les deux participants devront se présenter mutuellement au reste du groupe.

On peut aussi utiliser des antonymes, par exemple :

NOIR	BLANC
HAUT	BAS
GAUCHE	DROITE
CHAUD	FROID

7) Vrai ou faux ?

Chaque participant écrit quatre informations sur lui-même, dont l'une est fausse, puis lit ces informations à haute voix et les autres participants écrivent l'information qui, selon eux, est fausse. Lorsque tous les participants ont terminé de lire leurs informations, la première personne relit sa liste d'informations et signale celle qui est fausse. Les autres participants comparent ce qu'ils ont écrit aux réponses justes.

8) La baguette magique

Demandez aux participants ce qu'ils feraient s'ils trouvaient une baguette magique qui leur permettrait de modifier trois aspects de leur activité professionnelle. Ils peuvent changer ce qu'ils veulent, par exemple eux-mêmes, leur travail, leur supérieur hiérarchique, leurs collègues, un projet important, etc... Demandez aux participants de dire pourquoi il faut faire ces changements. Vous pouvez aussi leur demander ce qu'ils modifieraient s'ils étaient à un poste d'encadrement pendant un mois. Ainsi, ils appréhenderont mieux les désirs et les frustrations d'autrui.

9) Questions-réponses

Demandez à chaque participant de répondre aux questions suivantes (ou à des questions similaires) :

- Quel est le meilleur emploi que vous ayez occupé ?
- Quel est le pire projet sur lequel vous avez dû travailler ?
- Quelle est la chose la plus risquée que vous ayez faite ?

Lorsque vous souhaitez que tous les participants se présentent au début d'un cours, vous pouvez leur demander : « Pourquoi êtes-vous venu à ce cours ? ». Vous pouvez aussi aborder un autre sujet. Par exemple, si vous formez des formateurs, vous pouvez demander : « Quand vous êtes-vous senti très stressé parce que vous n'aviez rien planifié ? ».

10) Points communs

Faites des groupes de deux. Donnez aux deux participants 30 secondes pour trouver cinq points communs entre eux. Au bout des 30 secondes, réunissez deux groupes et accordez-leur une minute pour trouver un point commun entre eux. Enfin, chaque groupe peut présenter une liste des points communs de ses membres.

Exercices récréatifs

Les exercices récréatifs, que l'on peut organiser tout au long de la formation, sont destinés à stimuler l'intérêt des participants. On peut faire ces activités au début de la journée pour mettre les participants de bonne humeur ou au cours de la journée pour redynamiser le groupe (par ex. : après le déjeuner ou un long exposé). On en trouvera plusieurs exemples dans ce chapitre (d'après les « Outils pour le formateur » de ReproLine® (JHPIEGO)).

1) Les attentes : le formateur donne un bout de papier aux participants et leur demande d'y écrire les trois choses qu'ils aimeraient apprendre au cours de la journée. Les participants collent ensuite ces papiers sur un tableau ou une grande feuille qui se trouve dans la salle. Le formateur peut ensuite examiner ces attentes avec les membres du groupe et leur indiquer les sujets qui seront abordés. Cela permet aussi au formateur d'axer son cours sur les besoins et les intérêts de certains participants ou de l'ensemble du groupe.

2) Jeux de rôle

1. Demandez aux participants de se mettre en cercle.
2. Dites aux participants qu'ils devront jouer la comédie. Expliquez-leur à l'avance les situations indiquées ci-dessous.
3. Choisissez un participant au hasard et demandez-lui de se mettre dans l'une des situations suivantes :

« **Le top-modèle** » – Le participant doit poser comme un top-modèle. Les deux participants, à sa gauche et à sa droite, doivent faire semblant de le prendre en photo.

« **L'éléphant** » – Le participant imite la trompe de l'éléphant avec ses mains. Les deux participants à sa gauche et à sa droite lui mettent les mains autour de la tête pour imiter les oreilles de l'animal.

« **La tremblote** » – Le participant fait bouger son corps comme s'il tremblait. Les deux participants, à sa gauche et à sa droite, forment un cercle comme pour le protéger.

« **La reine des abeilles** » - Le participant tourne en rond et met ses mains derrière le dos (juste au-dessus des fesses). Il imite avec ses mains la « queue » de l'abeille alors que les deux participants, à sa gauche et à sa droite, imitent les ailes de l'insecte avec les mains.

« **La statue** » - Les participants et les personnes autour de lui doivent rester figés.

Ces exercices risquent de déconcerter les participants, qui commettront probablement des erreurs. Ces erreurs vont amuser le groupe. Pour instaurer un esprit de compétition, les participants qui commettent une erreur (et les deux personnes autour de lui) peuvent être éliminés. Ces exercices peuvent être organisés plusieurs fois au cours d'une réunion ou d'un séminaire.

3) L'hymne national

Cet exercice est intéressant lorsqu'on travaille avec un groupe dont les membres sont de différents pays. Vous aurez besoin d'une source musicale (magnétophone ou transistor) et d'une balle. Les participants doivent se mettre en cercle. Le formateur met la musique, les participants dansent et se passent la balle. Dès que le formateur arrête la musique, celui ou celle qui a la balle à la main doit faire un pas en avant et chanter le premier couplet de l'hymne de son pays. Si la personne ne s'en souvient pas (ce qui arrive parfois), elle doit chanter une chanson d'amour. Ensuite, le formateur remet la musique et les participants continuent à se passer la balle. Le jeu se poursuit jusqu'à ce que tous les participants aient chanté ou jusqu'à ce que le formateur estime que le groupe est assez dynamique.

4) L'histoire – Les participants se mettent en cercle et chacun dit une phrase. Il s'agit d'inventer une histoire. Les phrases doivent :

- avoir un sens et être un peu amusantes,
- s'enchaîner,
- être grammaticalement correctes.

Par exemple :

#1: « Ce matin, j'allais prendre mon petit déjeuner. »

#2: « Un chien s'est approché de moi. »

#3: « J'ai dit bonjour au chien. »

#4: « Le chien m'a demandé ce que je prenais au petit déjeuner »

L'activité se poursuit jusqu'à ce que tous les membres du groupe aient participé et jusqu'à ce que l'animateur estime que les participants sont assez dynamiques.

5) Le dernier mot

Les participants doivent se mettre en cercle. Un participant se place face à un autre puis dit quelque chose (par ex. : « Il fait très beau aujourd'hui »). La personne à qui il s'est adressé va voir un autre participant et dit une phrase qui doit commencer par le dernier mot de la phrase prononcée précédemment (par ex : « Aujourd'hui, le cours est très fatigant »). Tous les membres du groupe doivent participer tour à tour.

6) Le bouche-à-oreille

Les participants doivent s'asseoir ou se mettre en cercle. L'animateur chuchote rapidement un message à l'oreille d'un participant, qui le transmet à son voisin. La dernière personne dit le message à haute voix. Le message prononcé par la dernière personne sera probablement différent du message initial. Voici un exemple de message (remarquez que deux informations différentes sont données en même temps, ce qui garantit la confusion si le message est chuchoté rapidement) : « J'ai mangé du riz au dîner et je me suis habillée en bleu pour aller danser. »

(NB : une version légèrement différente de cet exercice est proposée dans le module 2 du cours de formation, page xx).

7) Brainstorming avec une balle

Annoncez un sujet (le contenu du cours, les vacances, etc.). Lancez une balle. Celui ou celle qui l'attrape doit dire quelque chose qui se rapporte au sujet annoncé et lancer la balle à quelqu'un. Continuer l'exercice jusqu'à ce que tous les participants aient pu parler.

Variations

Lorsqu'elle attrape la balle, chaque personne dit ce qui lui a semblé être la notion la plus importante apprise au cours de la séance qui vient de se terminer. Poursuivre l'exercice jusqu'à ce que tous les participants aient attrapé la balle et expliqué une notion importante au moins une fois. Si la séance a porté sur un processus, chaque participant peut indiquer une étape de ce processus lorsqu'il attrape la balle. Le formateur, ou le participant, écrit cette étape au tableau. Par exemple, après avoir abordé la prise de décision, le formateur lance la balle et demande à chaque personne d'indiquer une étape de ce processus.

8) On se calme !

Les participants ont parfois besoin de se calmer ou de « revenir à la réalité » après une séance intense. Ils ont également besoin de « méditer » pour tirer le meilleur parti de ce qu'ils viennent d'apprendre.

Demandez aux participants de mettre leur tête sur le bureau, de se coucher par terre ou de se mettre dans une position confortable. Demandez-leur ensuite de réfléchir à ce qu'ils viennent d'apprendre. Au bout de 5 minutes environ, dites un mot-clé ou une courte phrase qui fera réfléchir le groupe pendant quelques instants. Répétez ce mot ou cette phrase une ou deux fois puis demandez aux participants de se mettre en cercle et de dire quels sont, selon eux, les aspects les plus importants de la notion abordée et comment l'appliquer sur leur lieu de travail.

NB : De nombreux participants peuvent penser que c'est une perte de temps mais la réflexion est indispensable à l'apprentissage.

9) Boum !

Tous les participants doivent s'asseoir en cercle et commencer à dire, à tour de rôle, une série de chiffres et de nombres. Chaque personne qui devrait dire un multiple de 3 (3-6-9-12, etc.) ou un nombre qui se termine par 3 (13-23-33, etc.) dit **BOUM !** à la place de ce chiffre ou de ce nombre et la personne suivante continue la série.

Exemple : La première personne dit **1**, la suivante dit **2**, la personne qui devrait dire **3** dit **BOUM !** et la personne suivante dit **4**.

Les participants qui ne disent pas **BOUM !** quand ils le devraient ou qui ne disent pas le bon chiffre après **BOUM !** sont éliminés. Les nombres doivent être dits rapidement (au rythme d'une toutes les 5 secondes au maximum). Les participants qui tardent trop à dire un nombre sont éliminés. Les deux derniers participants qui restent ont gagné.

NB : Pour rendre ce jeu plus intéressant, vous pouvez demander aux participants de compter à rebours lorsqu'un certain chiffre a été atteint (par ex. : 30).

10) Les mots

Divisez les participants en trois ou quatre petits groupes. Écrivez le mot **INTERACTIF** au tableau. Accordez 5 minutes aux groupes pour trouver autant de mots que possible avec les lettres du mot **INTERACTIF**.

Par exemple :

- Farcie
- Frein
- Teint
- Crainte

À la fin du temps imparti, le groupe qui a trouvé le plus de mots a gagné.

Les canots de sauvetage

Les participants doivent se déplacer dans un espace non encombré. Dites-leur qu'ils sont sur le Titanic et que le bateau commence à sombrer. Ils doivent monter dans un canot de sauvetage le plus vite possible. Le nombre de place sur les canots est limité. Indiquez chaque fois la capacité maximale du canot, par ex. : « Canot pour trois ! ». Trois participants doivent alors se présenter pour monter dans le canot. Tous ceux qui n'ont pas trouvé de canot se noient et sont éliminés. À chaque manche, choisissez un canot de taille différente. À un certain moment, indiquez qu'il s'agit du dernier canot et que tous ceux qui réussiront à y monter survivront. Le jeu s'arrête là.

Annexe 4 : Formulaire d'évaluation

A. Formulaire d'évaluation journalière

- 1. Chose que j'ai apprise aujourd'hui et que je ne veux pas oublier :**
- 2. Information ou activité qui m'a semblé la plus intéressante et la plus utile pour ma pratique professionnelle :**
- 3. Suggestion pour améliorer la séance d'aujourd'hui :**
- 4. Autres observations :**

B. Formulaire d'évaluation finale

Notez les aspects suivants du cours en entourant le chiffre qui convient :

5 – Excellent 4 – Bon 3 – Satisfaisant 2 – Passable 1 – Insuffisant

	Échelle de notation				
1. Les objectifs du cours ont été atteints	1	2	3	4	5
2. Le cours a répondu à mes attentes	1	2	3	4	5
3. Pertinence de la formation par rapport à mon activité professionnelle	1	2	3	4	5
4. Utilité des documents pédagogiques	1	2	3	4	5
5. Méthodologies de formation	1	2	3	4	5
6. Organisation du cours	1	2	3	4	5
7. Locaux où la formation a eu lieu	1	2	3	4	5
8. Appui administratif	1	2	3	4	5
9. Organisation du voyage	1	2	3	4	5
10. Modalités financières	1	2	3	4	5
11. Hébergement à l'hôtel	1	2	3	4	5

2. Durée du cours : ____ Trop longue ____ Trop courte ____
Raisnable

3. Quels sujets abordés au cours de cette formation vous ont semblé les plus utiles pour votre travail ?

4. Sur quels sujets auriez-vous aimé avoir plus d'informations ou préféré passer plus de temps ?

5. Sur quels sujets auriez-vous aimé avoir moins d'informations ou préféré passer moins de temps ?
