

PLANIFIER UN COURS DE FORMATION

traduit de Chapitre 3, Planning a Training Program
 Helping Health Workers Learn
 par David Werner et Bill Bower

Plusieurs approches sont possibles. Mais deux choses sont d'une importance capitale :

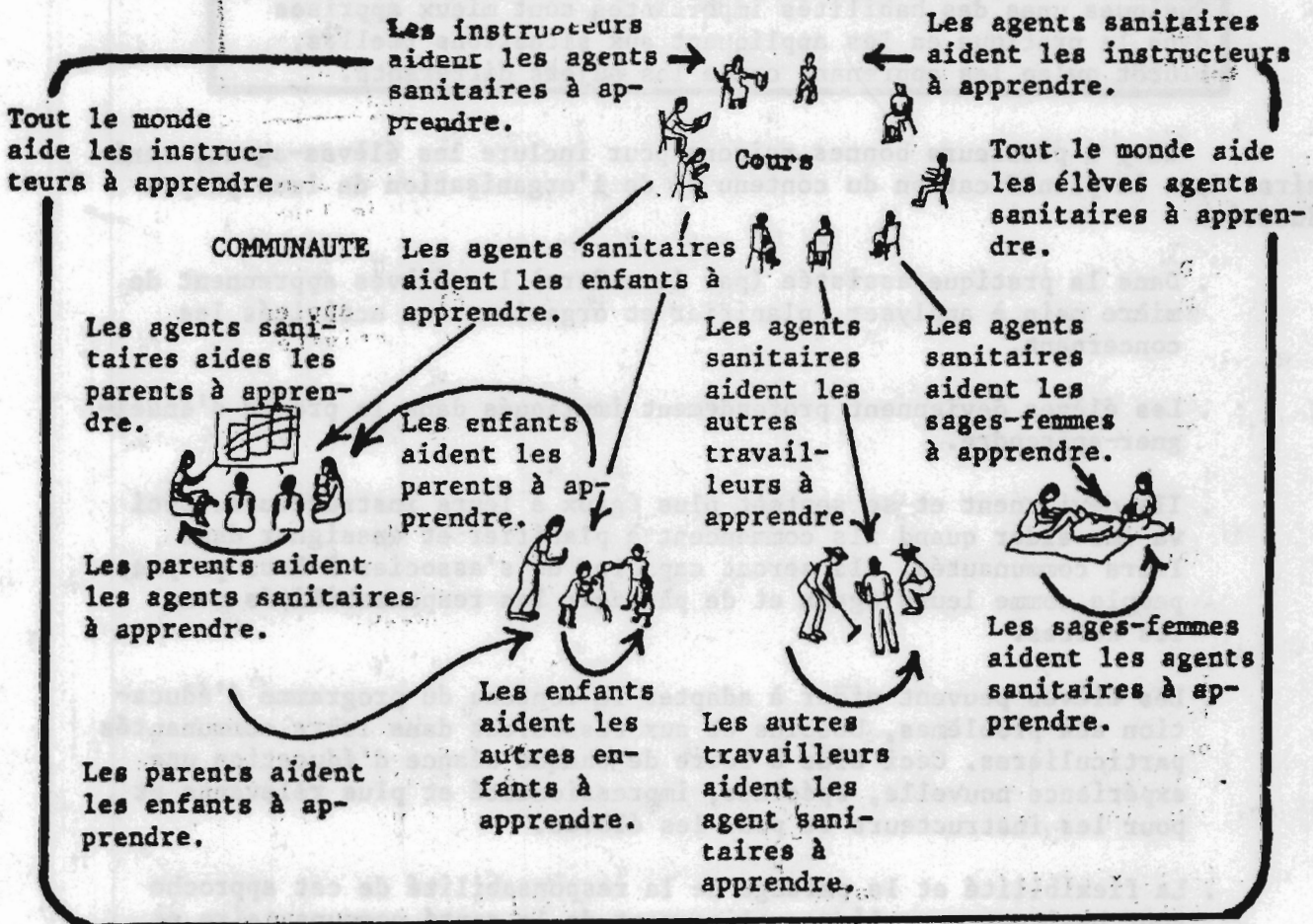
- 1) Chaque programme d'éducation doit être planifié selon les besoins spéciaux et les circonstances de la région où il doit servir.
- 2) Chaque cours doit être adapté aux expériences et besoins de chaque nouveau groupe d'élèves.

L'approche didactique et les participants peuvent influencer comment on décide le contenu du cours. Car si on adapte l'approche de "renforcement de la communauté", une partie de la planification du cours est mieux faite par les participants.

Dans ce chapitre nous allons nous concentrer sur le cours de l'éducation pour les agents sanitaires. Rappelez-vous que l'éducation se fait de plusieurs manières et à plusieurs niveaux.

Un cours d'éducation est ou doit être très lié à un réseau d'apprentissage et d'enseignement continuel qui doit prendre part dans la communauté. Le diagramme ici-bas montre quelques possibilités.

LE RESEAU D'APPRENTISSAGE POUR LA SANTE - LA COMMUNAUTE



L'IMPORTANCE DE LA PARTICIPATION DES
ÉLÈVES DANS LA PLANIFICATION

L'habilité de planifier effectivement - d'analyser et d'organiser ce qui doit être fait - est la base de la confiance en soi de chaque individu, famille ou de chaque communauté. La pratique de planification est surtout importante pour les agents sanitaires qui veulent devenir dirigeants, enseignants et organisateurs (trices) de leurs communautés.

Ceci ne veut pas dire qu'un programme d'éducation doit inclure les cours particuliers sur la planification et la gestion. Au contraire, ça montre l'importance d'inclure le groupe d'élèves dans le processus de planification.



Il y a plusieurs bonnes raisons pour inclure les élèves-agents sanitaires dans la planification du contenu et de l'organisation de leur propre éducation :

- . Dans la pratique assistée (par le maître) les élèves apprennent de mieux en mieux à analyser, planifier et organiser les activités les concernant.
- . Les élèves deviennent profondément impliqués dans le processus d'enseigner-apprendre.
- . Ils deviennent et se sentent plus égaux à leurs instructeurs. Ceci va les aider quand ils commencent à planifier et enseigner dans leurs communautés. Ils seront capables de s'associer à leur propre peuple comme leurs égaux et de partager les responsabilités avec les autres.
- . Les élèves peuvent aider à adapter le contenu du programme d'éducation aux problèmes, besoins et aux ressources dans leurs communautés particulières. Ceci aide à faire de chaque séance d'éducation une expérience nouvelle, spéciale, impressionnante et plus pertinente et pour les instructeurs et pour les élèves.
- . La flexibilité et le partage de la responsabilité de cet approche sont basiques pour l'accomplissement de la santé communautaire et d'une distribution plus équitable de pouvoir.

UN PROBLEME COMMUN : LA PLANIFICATION A L'ENVERS

- Pourquoi beaucoup de cours d'éducation pour les agents sanitaires sont-ils enseignés par les gens qui n'ont aucune expérience sur la communauté ?
- Pourquoi beaucoup d'instructeurs gaspillent-ils beaucoup du temps sur l'étude d'anatomie et pour remplir les formes plutôt que sur la diarrhée de l'enfant, la nutrition et les méthodes d'enseigner ?
- Pourquoi plusieurs cours ne parviennent-ils pas à former les agents sanitaires à résoudre grand chose sur les problèmes qu'ils vont affronter ?



La réponse à ces questions demeure dans le fait que les programmes d'éducation sont très souvent planifiés à l'envers. Le temps et la place sont fixés, les instructeurs choisis et le contenu du cours décidé avant que les planificateurs déterminent les difficultés spéciales, les ressources, les coutumes et l'habileté des personnes concernées. Comme résultat, ce qui est enseigné ne correspond ni aux besoins de la communauté ni aux capacités des élèves.

Plusieurs programmes d'éducation aujourd'hui enseignent beaucoup de ce qui n'est pas nécessaire et très peu de ce qui est essentiel. Pour compliquer la situation, la façon dont on enseigne a souvent peu de rapport avec les besoins du peuple tel en est notre titre.

Si l'éducation va être appropriée (adaptée aux besoins du peuple, aux ressources, coutumes et les capacités), les actions doivent être renversées :

- 1) Invitez les gens des communautés que le programme va intéresser à déterminer et exprimer leurs besoins.
- 2) Laissez les besoins du peuple, leurs ressources et leurs habiletés déterminer ce qui doit être enseigné et à qui.
- 3) Laissez ce qui doit être enseigné, le comment et à qui, déterminer qui doit l'enseigner, où, pour quelle durée et de quelle façon (ça doit être enseigné).



Cet approche centré sur le peuple ou "décentralisé" dans le domaine de la planification peut-être relativement facile pour les petits programmes basés sur la communauté. Mais il peut-être extrêmement difficile pour un programme large ou régional. Un approche approprié peut toujours être possible si pour-tant ceux en charge de l'autorité centrale veulent :

- permettre à la planification et les décisions de base de prendre place au niveau de la communauté.
- agir non pas comme l'organe de contrôle, mais comme un centre de communication, des conseils, du support et d'approvisionnement.

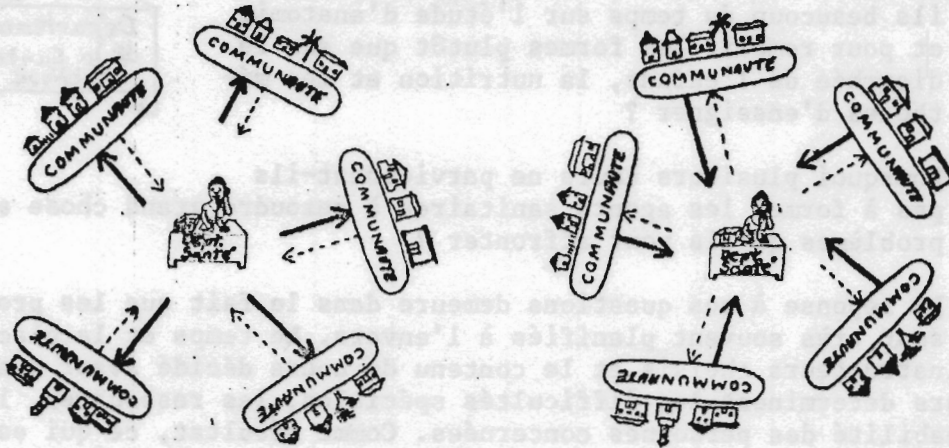
Un approche décentralisé ou centre sur le peuple.

UN PROGRAMME DECENTRALISE POUR LA PLANIFICATION

(les flèches foncées montrent la direction principale du mouvement)

Le Commissaire d'Etat à la Santé Publique ou autre Département central fournit la plupart des provisions, supports et la coordination.

Les communautés fournissent la plupart des conseils, planifications et contrôles.



Lorsque les groupes sont très grands, la planification - l'autorité centrale très souvent devient intransigeante, bureaucratique, résistible au changement et corrompible. La planification et l'autorité ont beaucoup de chance d'être appropriées, flexibles et vibrantes aux besoins humains lorsqu'elles font dans les petits groupes où tout le monde se connaît.

DECIDER COMBIEN DOIT ETRE PLANIFIE D'AVANCE
ET COMBIEN IL FAUT PLANIFIER PENDANT LE COURS?

Comme nous l'avons souligné, il est mieux de laisser une partie de la planification d'un cours d'éducation jusqu'à ce que ce cours commence. Ceci permet à ce que le contenu du cours soit planifié ou modifié en conformité avec les intérêts, expériences, besoins et les capacités des élèves.

Clairement, cependant, une partie de la planification doit être faite d'avance. Quelqu'un doit prendre les décisions concernant le pourquoi, quand, où, avec qui et pour qui, l'éducation doit avoir lieu. Les ressources et besoins doivent aussi être considérés. Et certaines préparations doivent être faites.

Dans les sections suivantes, nous présentons le schéma des CONSIDERATIONS IMPORTANTES POUR LA PLANIFICATION ENTIERE DU COURS, lequel schéma inclut :

- Section A : la planification qui doit être faite avant que le cours d'éducation commence
- Section B : la planification continuelle après que le cours d'éducation a commencé
- Section C : la planification et programmation qui doivent être faits après que le cours est terminé.

DECISIONS PRELIMINAIRES

Location du cours de formation

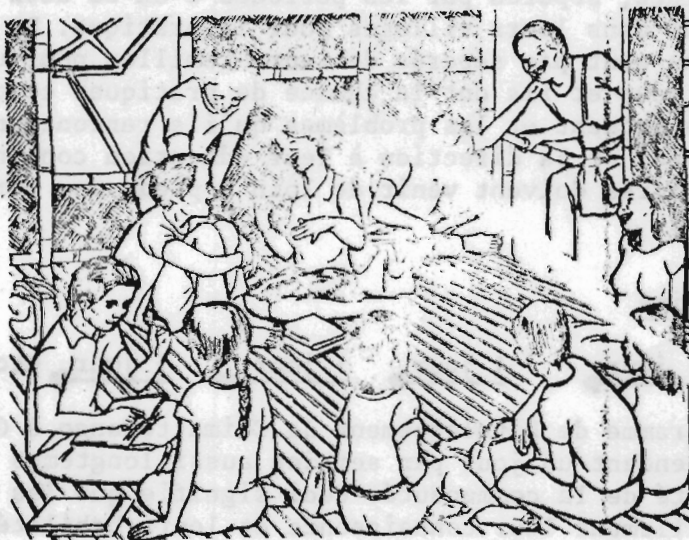
C'est magnifique si le cours se donne dans une situation proche à celle où les agents sanitaires vont travailler. La proximité en kilomètres est commode, mais l'essentiel est la proximité du milieu communautaire. Les agents sanitaires du village sont mieux éduqués dans un village. De cette façon, ils peuvent pratiquer à résoudre les problèmes et porter les activités dans les conditions semblables à celles dans leurs propres communautés.

Si possible, on doit donner le cours dans un village avec un centre de santé où les élèves peuvent gagner l'expérience clinique. C'est beaucoup plus favorable si le centre de santé est dirigé par les agents sanitaires locaux expérimentés et s'il a une forte participation de la communauté. Un petit centre de santé communautaire est toujours plus approprié pour éduquer les villageois qu'une grande clinique ou un hôpital. Plus la situation du cours est proche à la situation du travail, mieux est l'éducation.

Pour les mêmes raisons, il est important que les bâtiments où on donne le cours et même les fournitures, s'il y en a - soient semblables à ceux des villages des agents sanitaires.

Dans ce livre "AIDER LES AGENTS SANITAIRES A APPRENDRE" et dans "LA OU IL N'Y A PAS DE DOCTEUR", nous montrons souvent les images des agents sanitaires assis sur les chaises ou sur les bancs. Nous faisons ceci parce que d'habitude les gens fabriquent et utilisent ces fournitures dans les villages de l'Amérique Latine où nous travaillons. Mais là où traditionnellement les gens s'assoient par terre au cours de réunions et discussions, il est sensé d'observer ces traditions pendant le cours d'éducation.

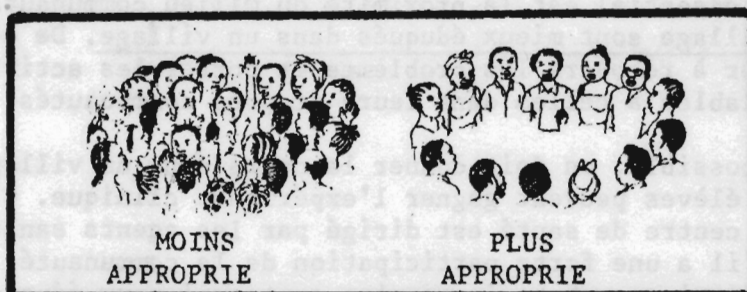
Dans les milieux où traditionnellement les villageois s'assoient sur le plancher, il est convenable de respecter la même coutume pendant le cours. Ce dessin nous vient de "Ang Maayang Lowas Maagua" un équivalent Philippin de "Là où il n'y a pas de docteur".



De même façon, il est avantageux que les agents sanitaires vivent auprès des familles dans la communauté plutôt que dans un dortoir séparé.

Les nombres

Dans beaucoup de cours, on a trouvé que de 12 à 15 élèves font le bon nombre. Un groupe limité à ce nombre est assez large pour les discussions (ou débats) intéressantes, mais assez petit pour chacun puisse y participer.

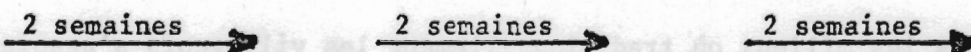


Le temps

1. Continuel → 2 à 3 mois →

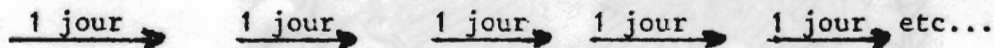
Certains cours d'éducation se donnent dans un seul temps continu. Deux à trois mois est la durée moyenne de ces cours. C'est toujours assez long pour les agents sanitaires d'apprendre les habilités de base qui sont nécessaires pour les soins primaires. Tout de même, ce temps est assez court pour permettre aux villageois qui ont des familles et autres responsabilités chez eux de trouver quelquefois le temps d'y participer.

2. Courtes durées d'éducation alternée avec la pratique



Les autres cours d'éducation sont donnés dans une série de courtes durées du temps. On peut former les agents sanitaires dans une série des petits cours de deux semaines, séparés par les périodes d'un ou deux mois pendant lesquelles ils rentrent dans leurs villages pour la pratique. De cette façon, les agents sanitaires ne sont pas séparés de leurs familles pour une longue période de temps d'un seul coup et ils ont la chance de pratiquer ce qu'ils ont appris. L'expérience qu'ils gagnent et les problèmes qu'ils rencontrent dans leurs villages ajoutent le sens et la direction à leur éducation continuelle. Par contre, si les agents sanitaires doivent venir de loin à pied, une série de petits cours ne sera pas pratique.

3. Un jour par semaine



Le Programme de Développement de Chimaltenango à Guatemala forme les agents sanitaires pendant un jour par semaine aussi longtemps qu'ils continuent leur travail de santé de la communauté. Ceci signifie que les agents sanitaires augmentent continuellement leur connaissance et leurs habilités. Ça permet aussi les proches relations continuelles et le partage des idées dans le groupe. Les agents sanitaires les plus expérimentés conduisent la plupart des séances de formation. Clairement, cette sorte d'éducation par semaine est seulement possible là où les agents sanitaires habitent aux environs ou bien là où le transport public est suffisant.

La combinaison : Une combinaison de ces systèmes est possible - par exemple, un cours initial de 2 semaines suivi d'une formation de 1 jour par semaine; ou un cours de 1 mois suivi d'une courte formation chaque 3 mois.

La saison : Pour les agents sanitaires qui sont en même temps cultivateurs, une certaine période de l'année sera commode pour l'éducation, tandis que les autres périodes seront impossibles. Il est important de demander aux villageois quelle période de l'année est pratique pour un cours de formation et aussi si le cours de formation sera plus convenable dans une seule période continue ou dans une série de petits cours de courte durée.

Le financement

La plupart des cours d'éducation que nous connaissons dépendent du financement venant des sources en-déhors du milieu à servir. Le montant des fonds d'en-déhors varie grandement d'un programme à l'autre. Comme une règle générale, plus le financement est modeste, plus l'éducation est appropriée.

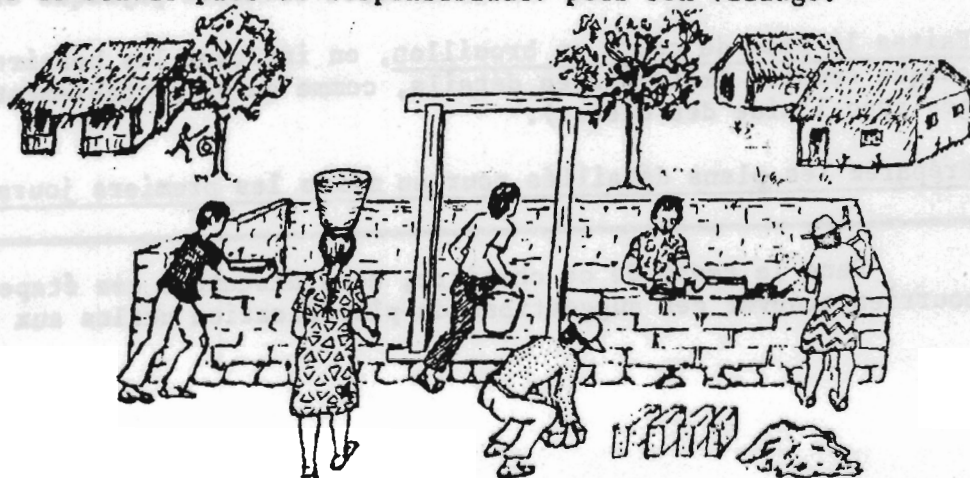
La lutte de se débrouiller avec les fonds limités peut être une valable expérience pour ceux qui sont engagés dans le cours. Elle amène le cours auprès de la réalité des gens qu'il sert et auprès de la communauté entière.

Par exemple, un cours de formation communautaire à Nuevo Leon au Mexique, a commencé avec très peu d'argent. Les élèves et les instructeurs ont commencé par construire leur propre centre d'éducation en briques de terre avec l'aide des villageois de la place.

Plus tard, lorsque l'aide financière de l'extérieur était arrêtée, les enseignants et les étudiants ont commencé à élever les chèvres et autres animaux et ont ouvert une petite boucherie. Leur lutte pour la survie financière a rapproché la communauté et le programme de santé. Quand nous les avons visités, nous étions étonnés par les rapports très proches entre les villageois et les participants dans le cours.

L'aide financière de l'extérieur souvent veut dire la domination extérieure. Pour ce fait, il est toujours sage de permettre pas plus de la moitié des fonds pour les activités de santé ou de développement de venir de l'extérieur de la région servie. Si au moins la moitié des fonds sont financés localement, il y a plus de chance que la direction du programme sera aussi locale. Ainsi, d'une façon réelle, le programme va appartenir au peuple.

Dans le Projet Piaxtla au Mexique, chaque village qui envoie un élève pour suivre un cours de formation est encouragé de payer la moitié de ses frais de vires pendant la formation. Les autres programmes en Amérique Centrale organisent les villageois de continuer à travailler dans les champs de leur agents sanitaire pendant qu'il (elle) est absent pour suivre le cours de formation. Ceci aide le village de sentir plus de responsabilité pour son agent sanitaire et l'agent sanitaire de sentir plus de responsabilité pour son village.



FAIRE UN PLAN DES MATIERES DU COURS

Avant de commencer un cours de formation, il convient d'esquisser un plan des matières - même si la matière va changer avec l'aide du groupe d'élèves. Autant que possible, le plan des matières doit être basé sur les besoins des communautés et des élèves. Mais il faut aussi prendre en considération les forces, les talents et les ressources des élèves et leurs communautés.



CONSIDERER LES FORCES DES GENS AINSI QUE LEURS BESOINS.

LES ETAPES SUGGEREES POUR ETABLIR LE PLAN DES MATIERES

1. Faites la liste des problèmes principaux qui influencent la santé et le bien-être du peuple local.
2. Essayez de déterminer quels problèmes sont importants pour le peuple (priorités dans la communauté).
3. Décidez quels problèmes doivent être inclus et lesquels seront soulignés pendant le cours (priorités pour le cours). Pour faire ceci, considérez les facteurs locaux ainsi que les forces probables et limitations des agents sanitaires.
4. Citez les connaissances et les habiletés dont les agents sanitaires auront besoin pour aider le peuple à résoudre leurs plus importants problèmes. Arrangez-les en groupes ou en sujets pour des études actives qui visent la résolution des problèmes.
5. Etant donné la durée du cours, considérez combien de temps est nécessaire pour chaque sujet ou domaine d'étude.
6. Pour chaque sujet, essayez d'équilibrer les séances de discussion et les séances de pratique. Aussi cherchez la balance entre les habiletés curatives, préventives et didactiques, le travail physique et le jeu.
7. Faites le plan du cours en brouillon, en incluant les horaires pour chaque semaine (mais pas en détails, comme on va probablement les changer avec l'aide des élèves).
8. Préparez les plans détaillés pour au moins les premiers jours

Dans le reste de ce chapitre, nous discutons ces étapes en détail. Vous pourriez trouver ces suggestions de planification utiles aux trois stades :

- avant le cours, pour aider les instructeurs à établir l'horaire du cours général.
- pendant le cours, pour aider les instructeurs et élèves à adapter le cours selon les besoins dans leurs communautés, et
- après le cours, pour aider les agents sanitaires et les gens dans leurs communautés à planifier les activités selon leurs besoins.

ETAPE 1. Considérer et faire la liste des besoins

Pour aider un groupe des agents sanitaires (ou des villageois) à planifier une étude ou une action selon leurs besoins, la première étape est de les inviter à examiner soigneusement leurs problèmes récents.

Demandez à chaque personne de parler de ses propres problèmes et besoins, grands et petits. Quelqu'un peut écrire la liste sur le tableau noir ou sur une large feuille de papier.

Posez les questions qui demandent des réponses spécifiques, de telle manière que les gens vont discuter les problèmes selon leurs propres expériences.

Moins approprié
- trop vague -

Quels sont les problèmes les pires des gens dans votre villages ?

Plus approprié
- spécifié -

Quels sont les problèmes les pires que votre famille a connu cette année ?

Bien que l'attention sera sur les problèmes de santé, encouragez les gens de mentionner d'autres problèmes et soucis qui sont aussi liés à la santé ou au bien-être :

"Nos poulets sont morts"

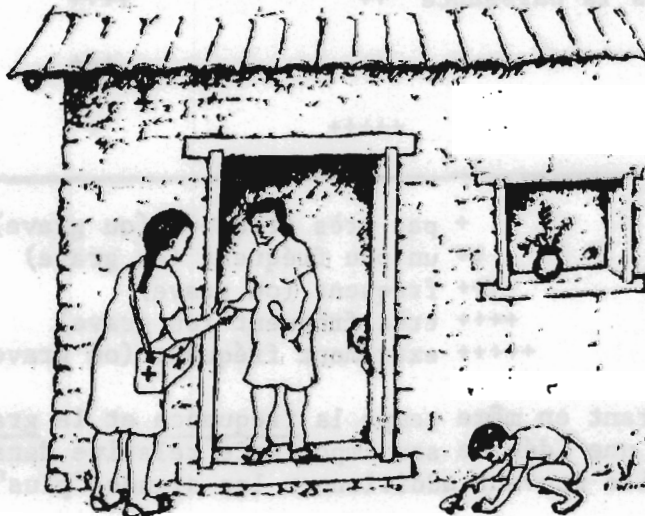
"Nos cultures ne poussaient pas"

"Nous devions vendre notre propriété pour nous acquitter de nos dettes"

"Mon voisin a laissé ses boeufs ravager mon champ de maïs."



Avant de décider quels problèmes de santé il faut discuter en classe, un cours dans les Philippines obligent les agents sanitaires de visiter des différentes maisons dans un village. Au cours de ces visites, ils demandent aux gens d'exprimer ce qu'ils sentent être leurs plus grands problèmes et besoins. De cette façon, les désirs de la communauté sont apportés dans le cours et la planification dès le début.



Parlez aux gens sur leurs problèmes et besoins dès le début du cours de formation.

ETAPE 2. Considerer l'importance relative des problèmes différents que le groupe a suggérés.

On peut faire ceci de plusieurs façons dont quelques-unes plus simples et les autres plus complètes.

Une façon consiste à tracer une carte sur le tableau ou sur un grand papier. Invitez le groupe à discuter la fréquence et la gravité de chaque problème. Ensuite marquez d'un "plus" (+) à cinq (+++++) dans chaque colonne. Voici un exemple :

<u>Problèmes</u>	<u>Fréquent ?</u>	<u>Grave ?</u>	<u>Importance</u>
Les bébés ont la diarrhée	+++++	++++	9
Les enfants ont les vers	++++	++	6
Les enfants très minces	++++	+++	7
Les plaies de peau	++++	+	6
Mal aux dents	++	+++	5
Les poulets sont morts	+++	+++	6
Les sources d'eau situées très loin.	++++	++	7
Fièvre et frisson	+++	++++	7
Les pères souvent ivres	+++	++++	7
La récolte a échoué	+++	+++++	
L'alimentation au magasin coûte très cher	++++	++++	
Crises cardiaques	+	++++	
Les femmes pâles et faibles	+++	+++	
Les problèmes d'après la naissance	++	++++	
La rougeole	++	+++	
Le rhume	+++++	+	



- + pas très fréquent (ou grave)
- ++ un peu fréquent (ou grave)
- +++ fréquent (ou grave)
- ++++ très fréquent (ou grave)
- +++++ extrêmement fréquent (ou grave).

En considérant en même temps la fréquence et la gravité d'un problème, les élèves gagnent une idée de son importance relative dans la communauté. Pour aider dans ceci, ils peuvent additionner les signes "plus" pour chaque problème.

Demandez au groupe quel problème semble le plus important. (Dans l'exemple c'est la diarrhée, avec 9 signes "plus"). Ensuite, lesquels viennent après selon leur importance ? (Ceux avec 8 signes "plus", lesquels ?). Etc.

Une façon plus complète de voir l'importance relative des problèmes est de considérer les 4 questions suivantes pour chaque problème :

1. Le problème est-il fréquent dans la communauté ?
2. Les effets sur les individus, les familles ou les communautés sont-ils graves ?
3. Est-il contagieux ? (Se répand-il à d'autres gens ?)
4. Est-il chronique ? (Reste-t-il pour longtemps ?)

De nouveau, on peut employer les signes "plus" pour additionner les résultats. Mais une façon plus amusante qui puisse engager tout le monde au-dedans d'un problème est d'utiliser les symboles coupés :

Les crânes signifient grave.

les grands crânes :

les crânes de dimension

Les petits crânes :

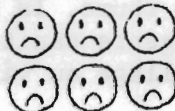
EXTREMEMENT GRAVE (mortel)

moyenne
TRÈS GRAVE

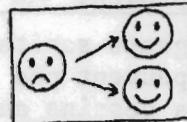
GRAVE




Les visages tristes signifient fréquent. Plus le problème est fréquent, plus vous y ajoutez des visages.



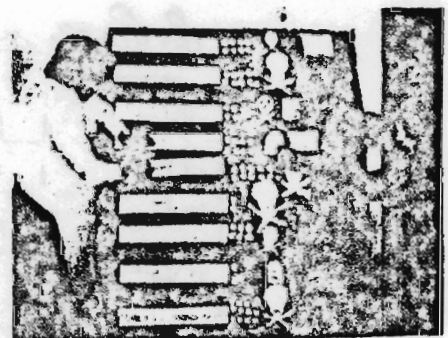
Les visages avec les flèches signifient CONTAGIEUX (la maladie se répand d'une personne aux autres).



Une flèche longue  veut dire CHRONIQUE (le problème reste pour longtemps).

Ces symboles peuvent être fabriqués de tissu ou de morceau de papier. Demandez les membres du groupe de dessiner et couper ces figures. On aura besoin de au moins :


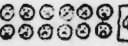



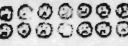
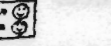






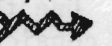







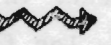


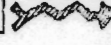

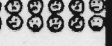



















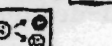
- 100 visages tristes
- 15 crânes
- 15 visages avec flèches
- 10 flèches longues.



Employez une couleur différente pour chaque symbole. Maintenant écrivez le nom de chaque problème sur un morceau de papier ou de tissu. Attachez ces morceaux (de papier ou de tissu) sur un tableau en flanelle.

Ensuite, discutez les problèmes l'un après l'autre. Appelez les élèves de venir devant la classe et placer les symboles qu'ils pensent convenables à chaque problème.

Lorsque c'est terminé, le tableau en flanelle peut se voir comme suit :

Diarrhée	  	Convulsions	 
Le rhume	 	Emploi du biberon	 
Malnutrition	  	Rhumatisme	 
Les vers	  	Tétanos	 
La toux	  	Mal de tête	
Maladies de la peau	 	Mauvaise utilisation de méd.	 
Problèmes des dents		Le régime foncier	  
Fièvre et frisson	 	Accidents	 
Ivresse	 	Les problèmes du vagin	
Grossesse et accouchement	 	Rougeole, coqueluche	  
Crise cardiaque	 	Oreillons, varicelle	 

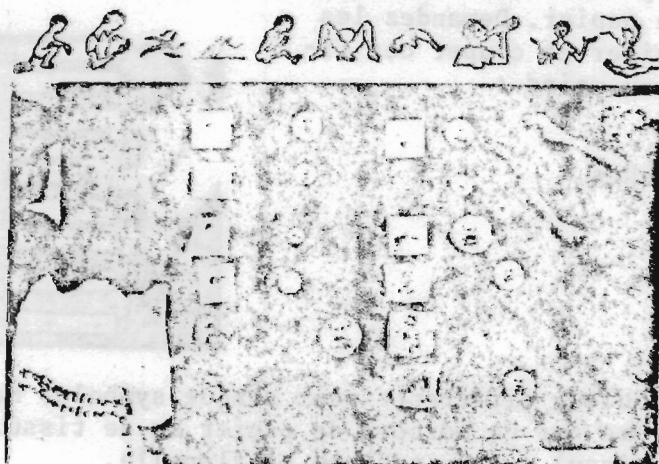
Laissez les élèves donner leurs arguments sur le nombre de visages tristes à placer pour la toux en comparaison avec la diarrhée, ou si l'ivresse est contagieuse ou pas. Ceci va leur permettre de penser et de parler sur les problèmes dans leurs villages.

Il peut y avoir la différence d'opinion, surtout si les agents sanitaires viennent de différents milieux. Par exemple, dans le Projet Piaxtla au Mexique, certains agents sanitaires viennent des villages chauds, dans les vallées où la diarrhée, l'ankylostomiase et la typhoïde sont fréquents. D'autres viennent des villages des montagnes où le rhume, la bronchite et la pneumonie sont plus communs. De cette façon, les agents sanitaires vont découvrir que les problèmes et les besoins varient du village au village.

Pour ceux qui ne peuvent pas lire :

Les agents sanitaires peuvent utiliser les mêmes méthodes avec les personnes qui ne peuvent pas lire. Pour montrer les problèmes, ils peuvent employer les simples dessins au lieu des mots. Après que les dessins sont expliqués, les gens rarement oublient ce qu'ils représentent.

Voici un exemple :



Pouvez-vous identifier chaque problème ?

ETAPE 3. Déterminer les priorités pour ce qu'on va couvrir dans le cours.

Après avoir examiné à l'importance relative ou la priorité de différents problèmes trouvés dans les communautés des élèves, les instructeurs doivent considérer quels accents ou priorité, doit être donné à chacun de ces problèmes dans le cours.

Pour faire ceci, vous pouvez de nouveau tracer un tableau. Mais à ce point posez d'autres questions concernant chaque problème.

Par exemple :

- . Les gens locaux s'inquiètent-ils du problème ?
- . Le problème influence-t-il d'autres problèmes de santé ?
- . Quelle est la possibilité d'enseigner efficacement sur le problème ?
- . Les agents sanitaires combien pourraient-ils faire pour corriger le problème, s'ils sont enseignés ?

Marquez vos réponses avec les signes plus (++++) sur le tableau ou sur un bout de papier

LE PROBLEME	FREQUENT ?	GRAVE?	SOUCI DU PEUPLE	COMBIEN INFLUENCE-T-IL LES AUTRES PROBLEMES DE SANTE	POSSIBILITE D'ENSEIGNER LA PREVENTION OU LE TRAITEMENT.	COMBIEN L'AGENT SANITAIRE PEUT-IL OU VA-T-IL FAIRE S'IL EST ENSEIGNE ?	IMPOR-TANCE DU PROBLEME DANS LE COURS.
Diarrhée	++++	++++	+++	++	++++	++++	21
Malnutrition	++++	+++	++	++++	++++	++++	21
Vers intestinaux	++++	++	++++	++	++++	++++	20
Rhume	++++	+	++++	+	++	++	14
Pneumonie	++	+++	++	++	+++	++++	16
Tuberculose	++	++++	+++	+++	++++	++++	20
Maladie de la peau	+++	+	+++	+	+++	++++	15
Maladie d'estomac	+++	++	+++	+	++	+++	14
Problème des dents	+++	+	+	+++	+++	++++	15
Fièvre	+++	++	+++	+++	++++	++++	19
Ivresse	++	+++	++++	++++	+	+	15
Grossesse & accouchement	++	++	++	++++	+++	++++	17
Crise cardiaque	+	++	++	+	++	+	9
Tétanos	+	++++	+++	+	++++	++	15
Mal de tête	+++	+	+	+	++	+	9
Rougeole	++	++++	++	+++	+++	+++	17
Coqueluche	++	+++	+++	++	+++	+++	16

- 14 -

Additionnez les signes "plus" pour chaque problème pour juger son importance relative pour l'inclusion ou l'accent dans le cours.

Suggestion : En travaillant avec un groupe des agents sanitaires, peut-être que vous ne voulez pas ce tableau. Il peut sembler trop compliqué. Peut-être vous aimerez seulement discuter les 6 questions qu'il considère.

ETAPE 4. Faire la liste des domaines d'études appropriées

Après avoir soigneusement examiné les problèmes que vous voulez aborder dans le cours (c-à-d les problèmes basés sur les besoins du peuple), l'étape prochaine est de considérer :



De quelles habilités, connaissances et pratiques les agents sanitaires auront-ils besoin pour aider les gens à résoudre ces problèmes ?

Les habilités et les connaissances que les agents sanitaires ont besoin d'apprendre doivent être analysées soigneusement. Les habilités en médecine curative et préventive seront importantes. Mais aussi importantes seront les habilités et la pratique - d'organiser la communauté, d'enseigner les adultes et les enfants, d'analyser les problèmes, de garder les archives, etc. Certains cours comprennent certaines habilités de l'agriculture, de la médecine vétérinaire et même les habilités fondamentales de la dentisterie.

Un sujet très important pour les agents sanitaires concerne les rapports des gens entre eux.

Pourquoi les gens agissent-ils et font-ils les choses comme ils les font ? Ainsi la formation des agents sanitaires doit inclure les dynamisme du groupe et même la conscientisation des gens ou la sensibilisation sociale.

En vous basant sur les priorités des problèmes locaux, faites la liste de tous les domaines d'enseignement ou d'activité que vous pensez inclure dans le cours. Les sujets choisis doivent être réalistes dans le sens de besoins, des ressources et du temps disponible pour la formation. Ensuite, arrangez ces sujets en différentes catégories ou "domaine d'études", par exemple dans ces trois catégories générales :

- . Préventive
- . Curative
- . Communautaire ou sociale.

ETAPE 5. Considérer combien de temps à donner pour chaque domaine d'étude.

Ceci peut être fait selon le modèle de feuille du travail. Pour connaître comment faire une telle feuille on verra sur les lignes suivantes :

. D'abord, calculez le nombre total des heures d'enseignement pour le cours entier. Ecrivez la somme en tête de la feuille, à côté de "totales disponibles au cours" (Un cours intensif de 2 mois pour 8 heures par jour, 6 jours par semaine, pourrait avoir 384 heures disponibles).

. Ensuite, dans la colonne pour les ESTIMATIONS DES HEURES NECESSAIRES, écrivez le nombre des heures que vous pensez nécessaires pour couvrir chaque sujet. Rappelez-vous le nombre total des heures de l'enseignement.

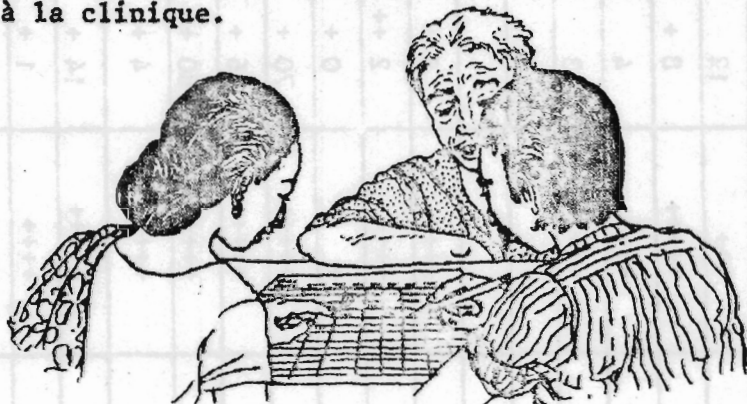
. Lorsque vous avez rempli le nombre des heures estimées pour chaque sujet, additionnez-les et comparez votre total avec le "nombre total des heures disponibles" (regardez sur la partie supérieure à droite du tableau). Soustrayez pour voir la différence. Ceci vous montre combien d'heures dont vous devez ajouter ou soustraire des différents sujets. Mais avant de faire ces corrections...

. Remplissez une troisième colonne, la **PRIORITE RELATIVE**, en utilisant l'information des études passées (étape 2 et 3). Ceci va vous aider à régler les heures d'enseignement selon la priorité des besoins.

. Maintenant réglez les heures pour les différents sujets jusqu'à ce que le total égale le nombre des heures disponibles. Soyez certain de réserver du temps pour la révision et pour les classes omises.

Notez bien : Chacun des sujets ne va pas exiger une période d'étude propre à lui. Certains sujets peuvent être inclus dans les autres. Par exemple, nous suggérons que "l'anatomie" ne soit pas enseignée comme un sujet séparé, mais soit inclus comme voulu que vous enseignez un problème spécifique de santé. Les sujets qui ne demandent pas les heures séparées peuvent être écrit en parenthèses (comme ceci).

Certains sujets avec heures déterminées peuvent aussi, en partie, être couverts dans les leçons sur des sujets associés. Par exemple, les mesures préventives comme l'hygiène et la sanitation peuvent être révisées pendant les heures des maladies spécifiques. L'examen physique, l'histoire médicale et l'utilisation appropriée des médicaments peuvent être renforcés pendant la pratique journalière à la clinique.

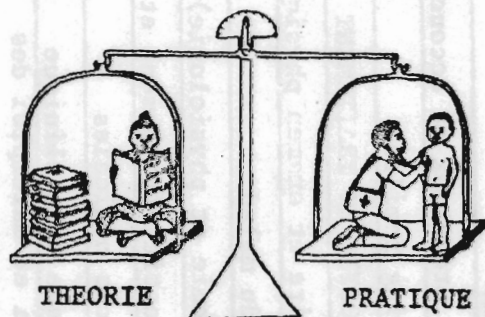


ETAPE 6. Equilibrer le contenu du cours

Un cours de formation doit être équilibré dans le contenu et dans les méthodes d'apprendre.

. Essayez d'équilibrer les aspects préventifs, curatifs et communautaires ou sociaux des soins de santé. Additionnez les heures dans chacun de ces 3 domaines. Considérez si la balance est appropriée dans le sens des besoins et les soucis du peuple. Ajustez les heures si c'est nécessaire.

. Equilibrez l'enseignement par la discussion (c-à-d le travail de classe) et par la pratique (le travail physique et le jeu).



LA FEUILLE DE TRAVAIL POUR PLANIFIER LE CONTENU
D'UN COURS DE FORMATION

Heures estimées : 537

Les heures totales disponibles au cours : 8 heures par jour x 48 jours = 384 heures.

Heures disponibles : 384
L'estimation doit
diminuer de 153 heures.

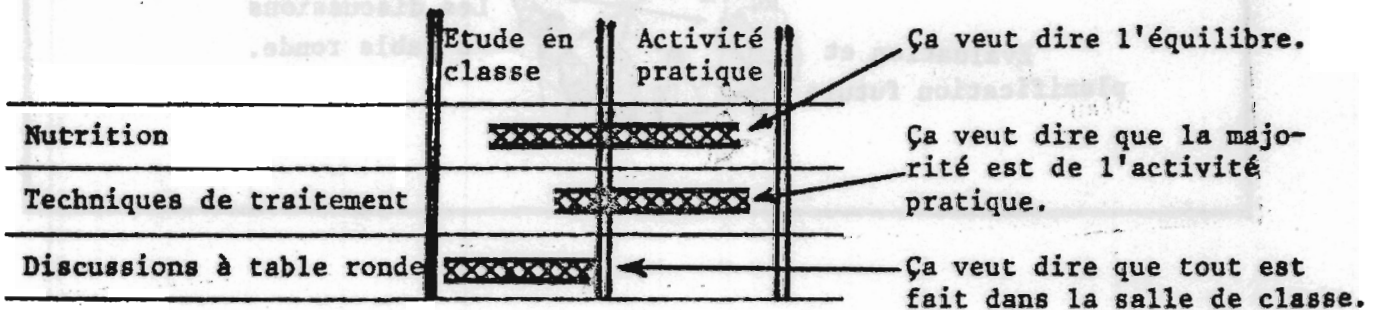
SUJET CONSIDERE PREVENTION	Estimations nécessaires	Priorité rela tive (+à++++)	Nombre réglé d'heures	Etude dans la salle de classe	Activité pratique	Notes
Santé de la mère et de l'enfant	10 +	++++	8 +			
Nutrition	10 +	++++	7 +			
Travail de l'agriculture	24	+++	12			
Hygiène et sanitation	10	++++	8 +			
Vaccins	5	++++	4			
Soins prénataux et accouchements	5	+++	3			
Planning familial	3	++	2			
DIAGNOSTIC ET TRAITEMENT						
Histoire et examen physique	6 +	++++	5 +			
Soin du malade	3 +	++++	2 ++			
(Anatomie et physiologie)	0 +	+	0 +			
Diagnostic, traitement et prévention	100	++++	70 +			
Urgences médicales	10	++++	6 +			
Pratique à la clinique	100	++++	80 +			
Emploi et malemploi des médicaments	5 +	++++	4 +			
Utilisation des livres	16 +	++++	14 +			
Limitations et renvoi des cas difficiles	2	+++	1 +			
Les archives	3	+++	1 +			
Techniques du traitement COMMUNAUTAIRE ET SOCIAL Conscientisation des gens	3	++++	3 +			
Développement communautaire et santé	10 +	++++	8 +			
Les dynamismes du groupe	10	++++	8 +			
	2 +	+++	1 +			

De plus en plus, des programmes prennent conscience de l'importance d'apprendre par pratique. On insiste beaucoup sur les activités dans la communauté, dans la clinique, dans les écoles et sur le terrain comme une partie de la formation de l'agent sanitaire. Même le travail en classe - dont une partie reste toujours nécessaire - peut comprendre beaucoup d'activités pratiques sur l'emploi des habilités et la résolution des problèmes.

Beaucoup de programmes aussi sont en train de reconnaître l'importance du travail physique et le jeu comme une partie de la formation d'un agent sanitaire. Le travail physique sert à plusieurs objectifs - surtout s'il est lié à la santé (cultiver, creuser les latrines, construire l'équipement). Le travail physique fournit le changement de train. Il retient les agents sanitaires proches à la terre et à la classe ouvrière. Il les aide à apprendre les nouvelles techniques d'agriculture et de construction. Et dans quelques projets le travail agricole journalier des agents sanitaires produit la nourriture qui rend le programme de formation auto-suffisant.

Apprendre par les jeux et les matches est surtout important pour les occasions quand les agents sanitaires travaillent avec les enfants.

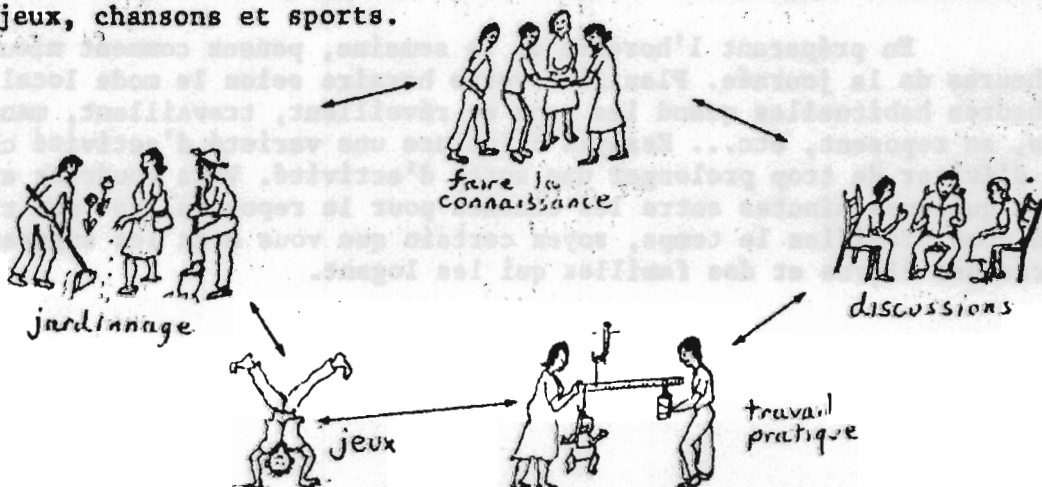
Pour planifier la balance entre l'étude de classe et l'activité pratique, vous pouvez utiliser la même feuille de travail comme auparavant. Parcourez la liste des sujets en marquant la balance que vous trouvez appropriée pour chacun. Vous pouvez faire ceci de cette façon :



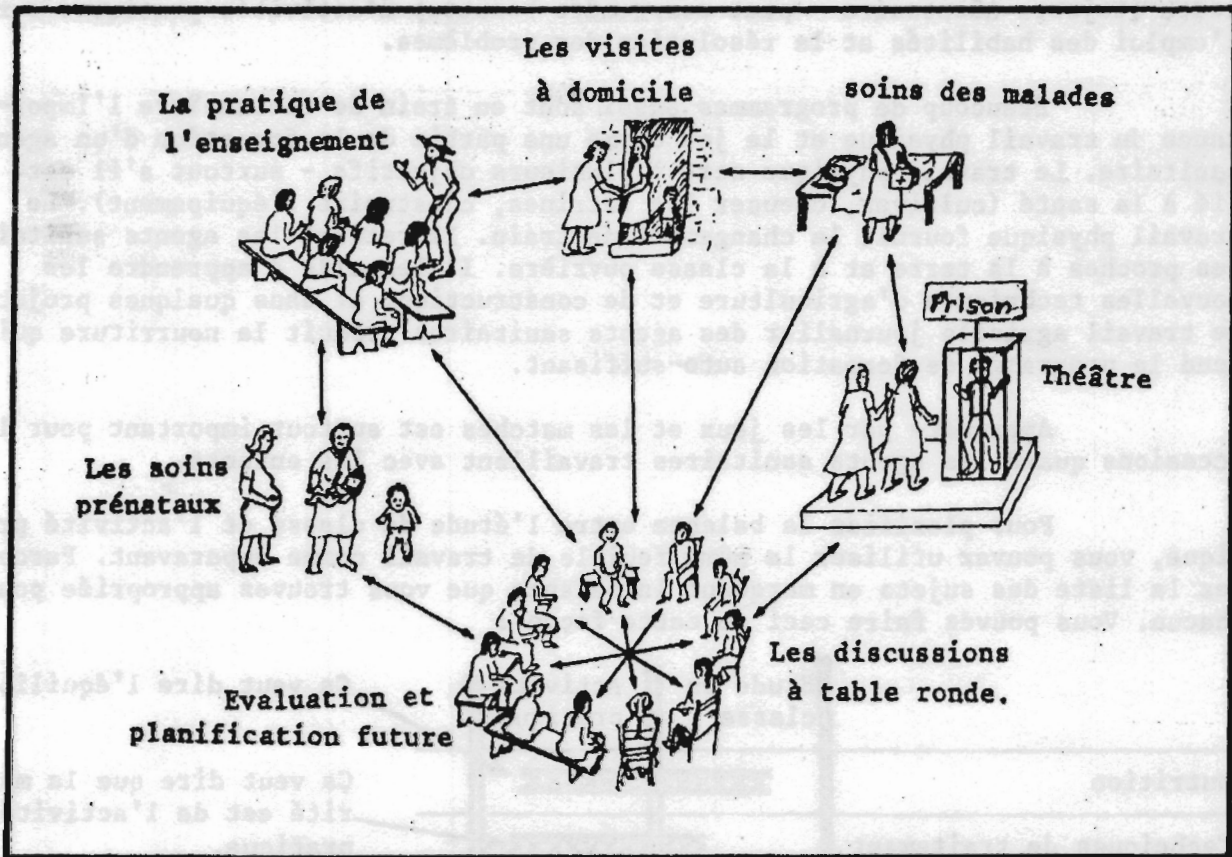
Après avoir marqué chaque sujet, cherchez la balance totale. Si beaucoup de temps est consacré au travail de classe, essayez de penser aux moyens d'apprendre par pratique et expérience.

PLANIFIEZ L'EQUILIBRE ENTRE LES ACTIVITES

Dès le premier jour du cours, il est bon d'avoir un équilibre entre les différentes activités. Au début, se faire la connaissance sera important. De même sont les discussions sur la santé, le bien-être et les objectifs du programme. Mais apprendre les habilités spécifiques doit aussi commencer tout-à-coup. Le travail productif comme le jardinage est aussi important. Et n'oubliez pas les jeux, chansons et sports.



Après que le cours a commencé, d'autres activités importantes peuvent être introduites. En voici quelques-unes :



ETAPE 7. Préparer l'horaire entier et l'horaire de la semaine.

Après qu'on a décidé le contenu complet du cours, vous pouvez planifier les classes et les autres activités en fonction de chaque semaine. Il sera bon si vous reproduisez des feuilles vierges de planification semblables à celles ci-dessous mais adaptées à vos besoins. Plus grande est la feuille de planification, plus de détails y seront écrits par après. Vous pouvez faire une grande feuille en joignant deux feuilles. Chaque semaine l'horaire peut être affiché pour les élèves. Notre exemple de l'horaire a été rempli et utilisé pendant un cours de formation du Projet Piaxtla, Mexique.

En préparant l'horaire de la semaine, pensez comment mieux utiliser les heures de la journée. Planifiez votre horaire selon le mode local de la vie: les heures habituelles quand les gens se réveillent, travaillent, mangent le repas, se reposent, etc... Essayez d'inclure une variété d'activité chaque jour, afin d'éviter de trop prolonger une sorte d'activité. Vous voudriez aussi permettre quelques minutes entre les classes pour le repos ou les jeux rapides. Quand vous planifiez le temps, soyez certain que vous avez les suggestions et accords des élèves et des familles qui les logent.

Maintenant, considérez les sujets qui doivent être enseignés, quand. Voici quelques idées basées sur notre propre expérience :

Quel moment de la journée est le meilleur pour quelle activité ?

- . Les heures de bon matin, avant que le jour soit chaud, sont bonnes pour le jardinage et le travail physique.
- . Le matin est une période aussi bonne pour les classes sur les sujets sérieux qui demandent une étude de réflexion. Tout le monde est frais et soucieux d'apprendre pendant cette période.
- . L'après-midi, lorsque les élèves sont fatigués, est une bonne période pour les discussions actives, jouer les rôles et travailler sur les projets tels que fabriquer le matériel didactique.
- . Les soirs sont mieux pour la présentation des diapositives et films et pour les réunions avec les membres de la communauté qui sont occupés pendant la journée.



Soyez certain que les classes de l'après-midi sont pleines d'action.

Chaque jour ? Ou bien une ou deux fois par semaine ?

- . Les sujets tels que la médecine préventive et curative et la pratique clinique, qui couvrent beaucoup de matières et demandent beaucoup de temps, sont mieux inclus chaque jour.
- . Les habiletés comme celles d'utiliser le livre de référence (La où il n'y a pas de Docteur) ou celles d'utiliser correctement les médicaments sont mieux enseignés une ou deux fois par semaine de sorte qu'elles renforcent les autres sujets que les élèves apprennent.
- . Les séances de révision doivent suivre les examens ou les consultations aussitôt que possible.
- . Les visites dans la communauté sont planifiées pour les périodes quand les gens sont d'habitude à la maison - quelques soir chaque semaine ou bien un matin pendant le week-end.

Il y a des pages de changez votre horaire.

Au début du cours de formation ? Ou vers la fin ?

- . Les connaissances et les habiletés nécessaires pour examiner, soigner et donner conseil aux malades doivent être acquises au début des cours.
- . Enseigner dans la communauté et présenter les pièces de théâtre dans le village sont bonnes activités pour la fin du cours, lorsque les élèves ont plus de connaissance et confiance en soi. Il est bon de planifier et pratiquer ces activités bien avant.

Avant que le cours commence (ou peu après, pour inclure les suggestions des élèves), faites l'horaire en gros de chaque semaine pour tout le cours. Ceci vous permet d'inclure tout ce que vous voulez inclure. Il est facile de déborder le temps avant que la matière importante ait été couverte !

Lorsque vous faites un horaire préliminaire du cours entier, vous ne devez pas remplir tous les détails. Par après, pendant le cours, les maîtres peuvent se rencontrer avec le comité de planification des élèves chaque semaine pour préparer un horaire assez élaboré pour la semaine prochaine. Réservez aussi une période régulière pour cette planification.

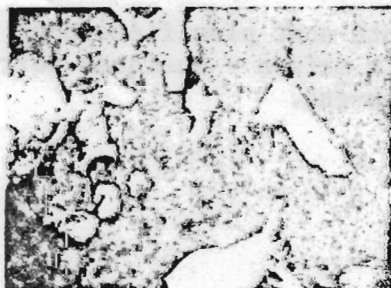
Une suggestion importante : Faites votre horaire flexible.

Il arrive que certaines classes ou sujets prennent plus de temps que prévu. Les autres sont malheureusement mal enseignés ou sont très difficiles à comprendre par les élèves. Des telles classes valent la peine d'être répétées. Pour cette raison, il est sage de laisser beaucoup d'heures supplémentaires pour la révision : environ 1 ou 2 heures du temps libre chaque semaine, et en plus plusieurs jours non-planifiés vers la fin du cours.

Ce temps libre permet aussi de régler l'horaire lorsque vous avez les classes omises ou ajournées. Surtout si la formation a lieu dans un milieu de la vie courante (tel que le village), les urgences médicales et d'autres occasions d'enseignement non planifiées se présenteront.

Par exemple, pendant un cours de formation à Ajoja (Mexique), la classe était interrompue par la nouvelle qu'un homme s'était cassé sa jambe à la montagne. Le maître et les élèves ont amené le malade au centre de santé sur un brancard, ont réparé l'os cassé et lui ont mis un plâtre sur la jambe.

La classe interrompue était continuelle plus tard. On l'a arrangé facilement parce que l'horaire avait beaucoup de temps libres.



N'ayez pas peur de changer votre horaire.

FEUILLE DE PLANIFICATION DE LA SEMAINE-COURS DE FORMATION POUR L'AGENT DE SANTE
SEMAINE N°2 DATES : du 25 au 31 janvier 1979

HEURE	LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI	SAMEDI
7:00-8:00	PETIT DEJEUNER	TRAVAIL PETIT DEJEUNER	DANS LE PETIT DEJEUNER	JARDIN PETIT DEJEUNER	POTAGER PETIT DEJEUNER	PETIT DEJEUNER
9:00	Médecine curative	Médecine curative	Médecine curative	Médecine curative	Examen de la semaine	Visites dans la communauté
	Diarrhée et déshydratation	Causes et traitement de la déshydratation	Ulçère d'estomac	Autres problèmes des intestins		
10:00-11:00	Emploi des médicaments	Emploi du livre	Emploi des médicaments	Emploi du livre	(MEDECINE ET DENT)	(Rappelez aux mères la pesée des bébés lundi)
	Risques et précautions avec les médicaments	Sortes de diarrhée	Comment mesurer et donner les médicaments			
PRATIQUE DES SOINS DE SANTE CLINIQUES						
12:00	Révision des consultations	Révision des consultations	Révision des consultations	Révision des consultations	Révision des consultations	
12:00	Médecine curative	Médecine curative	Médecine curative	Médecine curative		
13:00	Méthode scientifique	Histoire médicale	Introduction à l'examen physique	Signes vitaux	Signes vitaux	
	DINER	DINER	DINER	DINER	DINER	DINER
14:00					Réunion avec les écoliers pour préparer une présentation des poupées	
15:00	Médecine préventive	Médecine préventive	Médecine préventive	Médecine préventive	Révision sur des examens et des leçons de la semaine	Continuez à faire les affiches et les poupées avec les écoliers.
	Comment prévenir les différentes sortes de maladies	Propagation des maladies infectieuses	Prevenir d'autres maladies	Importance de la sanitation		
16:00	Discussions à table ronde	Education sanitaire	Education sanitaire	Education sanitaire	Discussion ouverte	
		Apprendre à dessiner, faire des affiches	Faire les affiches	Préparer la réunion avec les écoliers.		

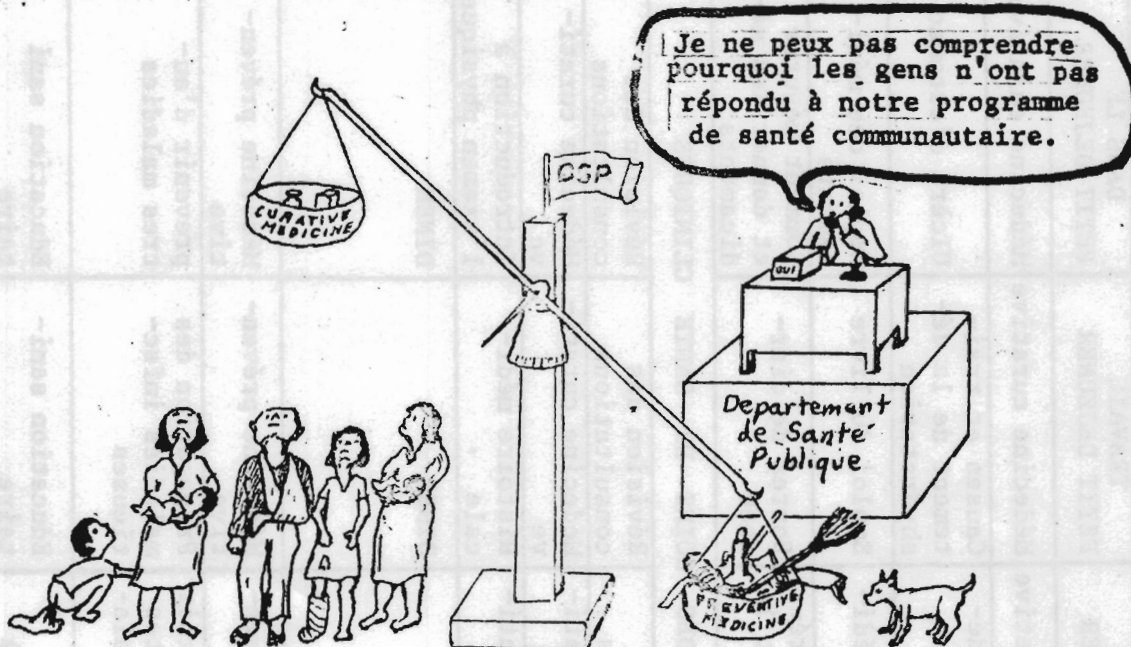
COMBIEN DE LA MEDECINE CURATIVE DOIT ETRE INCLUE DANS UN COURS DE FORMATION ?

Si les agents sanitaires vont gagner la confiance et la coopération du peuple, ils doivent COMMENCER LA OU LE PEUPLE SE TROUVE ET CONSTRUIRE LA-DESSUS.

La prévention peut être plus importante que le traitement des maladies. Mais pas pour une mère dont l'enfant est malade ! Beaucoup de gens se sentent plus dans le besoin de la médecine curative que préventive. Si les agents sanitaires vont répondre aux désirs du peuple, ils doivent être capables de diagnostiquer et traiter la plupart des problèmes communs de la santé.

Enseigner les agents sanitaires de commencer à se concentrer sur la prévention peut être une grande faute. Les gens ne voient pas immédiatement les résultats du travail préventif. Ils seront avides de répondre si les agents sanitaires commencent avec la médecine curative et l'utiliser comme l'entrée à la prévention.

Dans un programme basé sur la communauté, les soins curatifs ne peuvent pas être séparés de la prévention. Le premier conduit au second.



Un équilibre sain entre la médecine préventive et curative doit considérer ce que le peuple veut.

Malheureusement, beaucoup de programmes donnent seulement la formation dans les mesures préventives et en éducation sanitaire. Le soin curatif, si enseigné, est limité au traitement de quelques symptômes de base, utilisant 5 ou 6 médicaments sans effet ou peu nécessaires. Quelquefois les agents sanitaires finissent par apprendre moins sur le diagnostic, le traitement et l'emploi des médicaments modernes que connaissent déjà la plupart des villageois. Ceci réduit

la confiance de la communauté envers les agents sanitaires à tel point qu'ils deviennent moins efficace même dans leur travail préventif.

Un commun argument contre l'idée de former suffisamment les agents sanitaires en soins curatifs est que "ce serait dangereux ! Il y a trop de matières à couvrir dans un bref cours".

Ceci est vrai si la formation a pour but d'amener les élèves à mémoriser beaucoup de faits détaillés et d'information. Mais si la formation leur permet d'apprendre les habiletés de base par les jeux de rôle et par la pratique réelle, il est étonnant de voir avec quelle vitesse ils deviennent efficaces dans une gamme des habiletés curatives. Pour développer l'habileté curative bien-fondée, la formation doit porter sur ces quatre domaines :

1. Résoudre les problèmes, étape par étape (la méthode scientifique).
2. Prendre l'histoire et l'examen physique de la personne malade.
3. Pratiquer l'emploi d'un manuel de référence pour diagnostiquer, traiter et donner les conseils aux gens regardant les problèmes communs.
4. Apprendre à reconnaître les limites personnelles et à juger lesquels des problèmes il faut renvoyer au personnel plus qualifié.

Dans notre expérience en Amérique Latine, les agents sanitaires du village peuvent, dans deux mois de formation pratique, apprendre à soigner efficacement de 80 à 90% des malades qu'ils voient. A ce temps, à mesure qu'ils gagnent l'expérience et reçoivent une bonne formation continue, ils peuvent traiter environ 95% des cas. Les meilleurs agents sanitaires apprennent à travailler avec une compétence égale à la plupart des médecins, avec moins de mauvaise utilisation des médicaments et plus d'éducation préventive.



QU'EST-CE QUI REND LES AGENTS SANITAIRES EFFICACES ?

Si les agents sanitaires développent les habiletés et la compréhension pour aider les gens à satisfaire leurs besoins sur leurs propres conditions, cela dépend de beaucoup de facteurs :

- . Ils doivent être soigneusement choisis, de préférence par la communauté
- . Leurs maîtres doivent être sympathiques, s'identifier avec les pauvres et avec leurs élèves et doivent avoir une bonne compréhension de la nature humaine.
- . La formation doit être planifiée avec soin et avec flexibilité - selon les besoins des élèves et de leurs communautés.
- . L'enseignement doit être approprié et effectif - bâti sur la résolution des problèmes et la pratique.
- . La suite après le cours de formation doit être supportive et sûre.

(traduit de Helping Health Workers Learn par David Werner et Bill Bower)

CONSIDERATIONS IMPORTANTES POUR LA PLANIFICATION ENTIERE DU COURS

Remarque : Le schéma suivant est produit comme une liste de contrôle et pour soulever les questions. Ce n'est pas nécessaire pour être lu en détail dans ce chapitre. Référez-vous à ça comme vous voulez lors que vous planifiez un cours.

1. LES PREMIERES CONSIDERATIONS - BUTS ET QUESTIONS.

- . De qui les besoins du programme d'éducation va-t-il satisfaire ?
- . Ce programme va-t-il seulement extensifier le système de santé en cours ou bien cela aidera à le changer ?
- . Combien ce programme va-t-il préparer l'agent sanitaire à comprendre et à résoudre les causes sociales (économiques, culturelles et politiques) de la mauvaise santé ?
- . Ce programme va-t-il rendre les pauvres plus dépendant qu'auparavant ou bien ça va les aider à avoir confiance en eux-mêmes ? Va-t-il promouvoir ou résister le changement social ?
- . Quels en sont les buts et objectifs généraux ? (Exprimer les buts en fonction des nombres et des dates est probablement insensé à ce stage. Pourquoi ?)
- . Qui doit participer dans toutes ces décisions ?

2. OBSERVATION DES BESOINS ET DES RESSOURCES.

(Parlez avec des personnes locales attentives et sensibilisées peut vous fournir des renseignements plus utiles que ceux d'un recensement ou d'une "diagnostique communautaire" compliquée. C'est fait est encore moins cher, plus vite et avec moins d'abus.

Des informations à considérer :

- . Les problèmes communs de la santé : combien fréquent et combien graves ?
- . Les causes des problèmes principaux : physiques et sociales, venant de l'intérieur et de l'extérieur de la Communauté.
- . Les attitudes des gens, leurs traditions et leurs soucis.
- . Les ressources : humaines, physiques, économiques, venant de l'intérieur et de l'extérieur de la région.
- . Les caractéristiques des agents sanitaires possibles : leurs âges, expériences, éducations, intérêts, etc.
- . Les choix possibles des enseignants et organisateurs du cours.
- . Les sources possibles des fonds et d'assistance. (Lesquelles sont plus appropriées ?)
- . Les rapports et expériences des autres programmes.
- . Les obstacles : certains, probables et possibles.

3. DECISIONS PRELIMINAIRES - OUI ? OÙ ? COMBIEN ? QUAND ?

- . La sélection des agents sanitaires : par la communauté, par le programme de santé ou par les deux ? (Comment la sélection d'un agent sanitaire peut-elle être une expérience d'apprentissage pour la communauté ?)

- . La sélection des enseignants et conseillers :
- . Combien se donnent-ils de travailler pour le changement social ?
- . Ont-ils les connaissances et les habilités nécessaires (santé publique, éducation, dynamisme du groupe, organisation de la communauté, médecine, etc...) ou sont-ils bien disposés à les apprendre ?

. Location :

- . Où l'éducation va-t-elle avoir lieu ? Près ou loin d'ici ? Dans le village ou en ville ? Pourquoi ?
- . Où tout le monde va-t-il manger et dormir ? Dans les hôtels ? Dans les immeubles spéciaux ? Avec les familles villageoises ? (Ces décisions peuvent-elles influencer ce qu'ils vont apprendre ?)
- . Les nombres : Combien d'élèves seront inscrits pour le cours d'éducation ? (Au-delà de 12 ou 15, la qualité de l'éducation diminue toujours. Ceci doit être évalué en rapport avec le besoin d'éduquer plusieurs agents sanitaires).
- . Le réglage du temps :

- . Pour quelle durée le cours d'éducation va-t-il continuer ?
- . Quelle période de l'année est meilleure ? (Considérez comment ces décisions peuvent-elles influencer ceux qui vont participer au cours).
- . Le cours sera-t-il trait (de plusieurs jours ou plusieurs semaines ?). Ou sera-t-il divisé en petites tranches pour que les élèves puissent rentrer chez eux (et pratiquer ce qu'ils ont appris) entre les parties du cours ? (Les besoins et les opinions de qui doivent-être considérés en répondant à ces questions ?).

. Le financement :

- . Quelle est la source de financement ? Combien doit venir des sources non-locales ?
- . Quels sont les intérêts possibles des groupes qui donnent le financement ?
- . Quels sont les avantages et les inconvénients de demander à la communauté de payer une partie des frais pour éduquer leur agent sanitaire ?
- . Comment peut-on diminuer les dépenses ? Quel est le besoin total ?

. La suite et le soutien :

- . Quelles occasions existent pour continuer l'apprentissage ou l'éducation après que ce cours prend fin ?
- . Quel genre de support ou de surveillance les agents sanitaires vont-ils recevoir ? (Pourquoi est-il nécessaire de parler de la suite du programme avant que l'éducation elle-même ait commencé ?).

4. L'ANALYSE DES PRIORITES :

(Décider ce qui est plus important).

Les problèmes peuvent-être comparés en considérant les suivants :

- . Combien communs sont-ils ?
- . Combien sérieux sont-ils ?
- . Combien contagieux sont-ils ?
- . Combien de souci le peuple en sent-il ?

- . Combien affectent-ils d'autres problèmes ?
- . Combien l'agent sanitaire peut-il faire pour attaquer ces problèmes à propos avec : .du diagnostic et du traitement ?
 - .des références quand-ils sont nécessaires ?
 - .la prévention ?
 - .l'éducation des gens de la place ?
 - .l'action communautaire ?
- . Combien facile ou difficile sera-t-il d'apprendre à instruire l'agent sanitaire de faire une action responsable et sans risque en attaquant ce problème ?

Ensuite regroupez les problèmes selon leur importance relative ou priorité et décidez lesquels vous allez inclure dans le cours. (Soyez certains d'inclure les problèmes communs sociaux qui affectent la santé - tels que l'ivrognesse, la dose trop forte et le malemploi des médicaments, les formes locales de l'exploitation des pauvres et mauvaise utilisation des ressources - tout comme d'autres maladies physiques).

5. LA REVISION DES OBJECTIFS

- . En relation avec l'information que vous venez d'assembler et analyser, comment le programme de l'éducation peut-il être le mieux planifié...
 - . en sorte qu'il puisse préparer les agents sanitaires d'aider les gens de leurs villages à résoudre leurs problèmes et besoins ?
 - . en sorte qu'il soit adapté à correspondre aux forces et faiblesses particulières des élèves ?

6. ORGANISER LE MATERIEL D'ETUDES POUR L'APPRENTISSAGE APPROPRIE.

- . Quels sujets généraux ou spécifiques peuvent être enseignés aux élèves pour les préparer à agir sur les problèmes et besoins importants de leurs communautés ?

- . Combien d'heures des devoirs seront prévues ?

- . Quel est le temps nécessaire pour couvrir suffisamment chaque sujet ?

- . Comment le temps disponible peut-il être mieux divisé pour les différents sujets selon leurs priorités ?

- . Quels sujets sont les mieux abordés pendant les heures de classe, pendant la pratique (dans la clinique, dans la communauté ou sur le terrain) ou pendant les deux ?

(A ce point certains planificateurs du programme font la liste de chaque domaine du sujet, en citant ce que les agents sanitaires doivent connaître ou être capable de faire. Quelle est la force ou la faiblesse des apprenants?).

7. FAIRE L'EQUILIBRE

- . Comment peut-on aborder le sujet tout en gardant l'équilibre approprié entre...

- . La théorie de classe et l'expérience pratique ?

- . Apprendre dans un centre de formation et apprendre dans une communauté ?

- . Soins de santé préventifs et curatifs ?

- . Les causes physiques et sociales d'une mauvaise santé ?

- . Les besoins des pauvres et les exigences de ceux qui sont en position du pouvoir ?

- . La prudence et l'innovation ?

- . Les habilités de la santé, de l'enseignement et celles de la conduite ?

- . Le jeu et le travail ?

8. ETABLIR L'HORAIRE GROSSIER OU L'HORAIRE DES CLASSES

(Sans détails à changer par après).

- . Comment peut-on répartir les différents sujets ou différentes matières selon les heures, les jours et les semaines de manière que ...
- . Il y a assez de variété pour préserver le goût des élèves (par exemple, la théorie de classe alternée avec la pratique du champs, l'action communautaire et avec l'apprentissage des arts pratiques) ?
- . Les sujets semblables sont prévus ensemble ou dans un ordre logique ?
- . Les sujets les plus difficiles se donnent tôt le matin et les sujets plus amusants se donnent plus tard (quand tout le monde est fatigué) ?
- . Tout les sujets clés sont inclus ?
- . L'on insiste sur les sujets de haute priorité pendant le cours ?
- . Les habilités et connaissances nécessaires pour l'utilisation et la pratique immédiates sont apprises sitôt (par exemple, apprendre l'histoire médicale, les examens physiques, le conseil préventif, les cartes du Bon Chemin de la santé) ?
- . Comment peuvent le temps d'étude et le temps libre être mieux repartis pour parvenir aux besoins des élèves et ceux des enseignants ?
- . Comment l'horaire peut-il être gardé ouvert et assez flexible pour permettre d'apprendre les rubriques non prévues et les besoins spéciaux comme ils se présentent ? (Il est bon de réserver la dernière semaine pour la révision et pour des cours qui étaient déplacés).
- . Comment l'horaire peut-il être présenté d'une façon claire et simple qui peut être vue et comprise facilement par les élèves et les enseignants ?

9. PREPARER LES METHODES ET AIDES APPROPRIÉES D'EDUCATION

- . Par quel enseignement il faut reprocher ceux qui ont l'habitude d'apprendre par expérience de ceux qui apprennent par lectures et par livres ?
- . Quelles sont les approches de l'éducation qui feront de l'agent sanitaire un enseignant effectif de sa communauté ?
- . Quelles sont les attitudes du maître qui vont encourager l'agent sanitaire de partager sa connaissance joyeusement avec les autres et les traiter comme ses égaux ?
- . Quelles méthodes d'enseignement peuvent aider l'agent sanitaire à aider les gens de sa communauté à avoir beaucoup de confiance et de dépendance en eux-mêmes ?
- . Quels matériaux didactiques peuvent être utilisés pour amener l'agent sanitaire à en fabriquer et inventer d'autres aides d'enseignement aussitôt qu'il retourne dans son village ?
- . Quelles sont les approches de l'enseignement qui vont mieux former l'agent sanitaire à aider son peuple à comprendre et travailler ensemble pour résoudre leurs plus grands problèmes ?
- . Quelles approches aux problèmes de santé vont permettre à l'agent sanitaire d'apprendre et d'être capable de résoudre les problèmes des autres communauté ?
- . Qu'est-ce que l'on peut faire pour garantir que toute éducation est relative aux besoins importants ?
- . Comment peut-on rendre chaque classe plus amicale et amusante ?
- . Comment peut-on présenter les interrogations et examens de manière que les élèves les prennent pour s'entre-aider plutôt que faire des compétitions ? Comment peut-on poser les interros et examens pour juger la compétence du maître tout comme celle des élèves ?