
MANUEL DE FORMATION AUX SOINS OCULAIRES PRIMAIRES

Cours visant à renforcer la capacité des personnels de santé
à prendre en charge les patients ophtalmiques dans les
établissements de soins de santé primaires de la Région africaine

POUR UTILISATION
DANS LA RÉGION
AFRICAINNE DE
L'OMS



Organisation
mondiale de la Sa
BUREAU RÉGIONAL DE L'**Afrique**

MANUEL DE FORMATION AUX SOINS OCULAIRES PRIMAIRES — Cours visant à renforcer la capacité des personnels de santé à prendre en charge les patients ophtalmiques dans les établissements de soins de santé primaires de la Région africaine

ISBN 978-929031330-4

© Organisation mondiale de la Santé, Bureau régional de l’Afrique 2019

Certains droits réservés. La présente publication est disponible sous la licence Creative Commons Attribution – Pas d’utilisation commerciale – Partage dans les mêmes conditions 3.0 IGO (CC BY-NC-SA 3.0 IGO ; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo>).

Aux termes de cette licence, vous pouvez copier, distribuer et adapter l’œuvre à des fins non commerciales, pour autant que l’œuvre soit citée de manière appropriée, comme il est indiqué cidessous. Dans l’utilisation qui sera faite de l’œuvre, quelle qu’elle soit, il ne devra pas être suggéré que l’OMS approuve une organisation, des produits ou des services particuliers. L’utilisation de l’emblème de l’OMS est interdite. Si vous adaptez cette œuvre, vous êtes tenu de diffuser toute nouvelle œuvre sous la même licence Creative Commons ou sous une licence équivalente. Si vous traduisez cette œuvre, il vous est demandé d’ajouter la clause de non responsabilité suivante à la citation suggérée : « La présente traduction n’a pas été établie par l’Organisation mondiale de la Santé (OMS). L’OMS ne saurait être tenue pour responsable du contenu ou de l’exactitude de la présente traduction. L’édition originale anglaise est l’édition authentique qui fait foi ».

Toute médiation relative à un différend survenu dans le cadre de la licence sera menée conformément au Règlement de médiation de l’Organisation mondiale de la propriété intellectuelle.

Citation suggérée. MANUEL DE FORMATION AUX SOINS OCULAIRES PRIMAIRES — Cours visant à renforcer la capacité des personnels de santé à prendre en charge les patients ophtalmiques dans les établissements de soins de santé primaires de la Région africaine. Brazzaville : Organisation mondiale de la Santé, Bureau régional de l’Afrique, 2019. Licence : CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

Catalogage à la source. Disponible à l’adresse <http://apps.who.int/iris>.

Ventes, droits et licences. Pour acheter les publications de l’OMS, voir <http://apps.who.int/bookorders>. Pour soumettre une demande en vue d’un usage commercial ou une demande concernant les droits et licences, voir <http://www.who.int/about/licensing>.

Matériel attribué à des tiers. Si vous souhaitez réutiliser du matériel figurant dans la présente œuvre qui est attribué à un tiers, tel que des tableaux, figures ou images, il vous appartient de déterminer si une permission doit être obtenue pour un tel usage et d’obtenir cette permission du titulaire du droit d’auteur. L’utilisateur s’expose seul au risque de plaintes résultant d’une infraction au droit d’auteur dont est titulaire un tiers sur un élément de la présente œuvre.

Clause générale de non responsabilité. Les appellations employées dans la présente publication et la présentation des données qui y figurent n’impliquent de la part de l’OMS aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. Les traits discontinus formés d’une succession de points ou de tirets sur les cartes représentent des frontières approximatives dont le tracé peut ne pas avoir fait l’objet d’un accord définitif.

La mention de firmes et de produits commerciaux ne signifie pas que ces firmes et ces produits commerciaux sont agréés ou recommandés par l’OMS, de préférence à d’autres de nature analogue. Sauf erreur ou omission, une majuscule initiale indique qu’il s’agit d’un nom déposé.

L’Organisation mondiale de la Santé a pris toutes les précautions raisonnables pour vérifier les informations contenues dans la présente publication. Toutefois, le matériel publié est diffusé sans aucune garantie, expresse ou implicite. La responsabilité de l’interprétation et de l’utilisation dudit matériel incombe au lecteur. En aucun cas, l’OMS ne saurait être tenue responsable des préjudices subis du fait de son utilisation.

INTRODUCTION ET BUT

Le présent manuel a pour but de fournir des orientations concernant la conception, l'organisation et l'évaluation d'un cours visant à établir et à renforcer les capacités des personnels de santé pour qu'ils puissent prendre en charge les patients ophtalmiques dans les établissements de soins de santé primaires dans la Région africaine. Le cours s'inscrit dans le cadre du perfectionnement professionnel continu au sens le plus large du terme. Son contenu met l'accent sur des pratiques simples fondées sur des données factuelles que l'on peut facilement appliquer dans des établissements de soins de santé primaires partout en Afrique.

Le présent manuel est destiné aux directeurs et aux animateurs du cours. Il a pour public cible toute personne qui souhaite solliciter, soutenir ou offrir un cours répondant aux objectifs énoncés ci-dessus, y compris la formation initiale. Le manuel indique les étapes nécessaires à la préparation et à l'organisation d'un tel cours.

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION ET BUT	2
TABLE DES MATIÈRES.....	3
ABRÉVIATIONS	5
REMERCIEMENTS (à compléter)	6
PREMIÈRE PARTIE. FONDAMENTAUX DU COURS.....	8
PARTICIPANTS	9
BUT ET OBJECTIFS GÉNÉRAUX	9
DURÉE	9
CONCEPTION GÉNÉRALE.....	10
PRÉPARATION ET SPÉCIFICATION DES SUPPORTS	10
PROGRAMME DU COURS.....	11
IMPRÉGNATION DES ANIMATEURS	11
ENREGISTREMENT DES PARTICIPANTS	11
PROGRAMME QUOTIDIEN	11
VISITE D'UN CENTRE DE SOINS	12
SUIVI ET ÉVALUATION.....	12
DEUXIÈME PARTIE. PLAN DU COURS	13
RÉSUMÉ DU PROGRAMME DE FORMATION AUX SOINS OCULAIRES PRIMAIRES.....	14
TROISIÈME PARTIE. PLANS DU COURS SUR LES SOINS OCULAIRES PRIMAIRES	22
PLANS DES SÉANCES. DE LA PREMIÈRE À LA TROISIÈME JOURNÉE.....	23
QUATRIÈME PARTIE. SOINS OCULAIRES PRIMAIRES	68
ALGORITHME 1 : PERTE DE VISION	69
ALGORITHME 2 : OEIL ROUGE.....	70
ALGORITHME 3 : GONFLEMENT / MASSE SUR LES YEUX OU CILS ANORMAUX	71
ALGORITHME 4 : TRAUMATISME	72
ALGORITHME 5 : ENFANTS DE CINQ ANS ET MOINS	73
CINQUIÈME PARTIE. PROTOCOLES DE COMPÉTENCES CLINIQUES EN MATIÈRE DE SOINS OCULAIRES PRIMAIRES.....	74
ÉVALUER UNE PERSONNE AYANT UN PROBLÈME OCULAIRE	75
PROCÉDURE DU TEST DE LA VISION DE LOIN	76
PROCÉDURE DU TEST DE LA VISION DE PRÈS	77
COMMENT DÉTERMINER LA PUISSANCE DES LUNETTES DE VISION DE PRÈS.....	78
COMMENT INSTILLER DES GOUTTES DE COLLYRE	80
COMMENT APPLIQUER UN ONGUENT	81
.....

COMMENT NETTOYER LES PAUPIÈRES	82
COMMENT POSER UN TAMPON OCULAIRE	84
COMMENT FABRIQUER UN TAMPON OCULAIRE.....	85
COMMENT FABRIQUER UNE PROTECTION OCULAIRE	85
COMMENT APPLIQUER UNE COMPRESSE CHAUDE	86
COMMENT IRRIGUER L'ŒIL	86
COMMENT ÉVERSER LA PAUPIÈRE SUPÉRIEURE	88
COMMENT ÔTER UN CORPS ÉTRANGER DE L'ŒIL.....	89
COMMENT ORIENTER UN PATIENT (OU UNE PATIENTE) VERS DES SERVICES SPÉCIALISÉS.....	90
COMMENT CONSEILLER UN PATIENT (OU UNE PATIENTE)	91
PROTOCOLE DU COUNSELLING SUR L'UTILISATION DES MÉDICAMENTS	93
COMMENT RÉUSSIR UNE CAUSERIE ÉDUCATIVE SUR LES SUJETS DE SANTÉ.....	94
SIXIÈME PARTIE. LISTES DE CONTRÔLE DE LA FORMATION	96
ÉVALUER SI UN PATIENT (OU UNE PATIENTE) À UN PROBLÈME OCULAIRE.....	97
PRISE EN CHARGE D'UNE PERSONNE AYANT UN PROBLÈME OCULAIRE (CHOISIR LE BON ALGORITHME)	
COMMENT MESURER LA VISION DE LOIN	98
COMMENT MESURER LA VISION DE PRÈS	101
COMMENT DÉTERMINER LA PUISSANCE DES LUNETTES DE VISION DE PRÈS	102
COMMENT INSTILLER UN MÉDICAMENT OPHTALMIQUE (COLLYRE OU POMMADE)	103
COMMENT NETTOYER LES YEUX	104
COMMENT APPLIQUER UNE COMPRESSE CHAUDE	105
COMMENT ÉVERSER UNE PAUPIÈRE	106
COMMENT IRRIGUER UN ŒIL	107
COMMENT RETIRER UN CORPS ÉTRANGER DE L'ŒIL.....	108
COUNSELLING	109
LA BONNE PROCÉDURE D'ORIENTATION-RECOURS.....	110
PRÉPARER UNE BONNE CAUSERIE ÉDUCATIVE SUR DES SUJETS DE SANTÉ.....	111
ANNEXES	113
FORMULAIRE D'ENREGISTREMENT ET FICHE D'ORIENTATION	114
DES YEUX EN BONNE SANTÉ – MESSAGES POUR TOUS LES ÂGES.....	116
DES YEUX EN BONNE SANTÉ : MESSAGES À L'INTENTION DES ENFANTS, DES MÈRES ET DES AIDANTS.....	117
LISTE DES CONSOMMABLES ESSENTIELS	118
ÉTUDES D'UN ÉCHANTILLON DE CAS	126

AV	ACUITÉ VISUELLE
HMIS	SYSTÈMES D'INFORMATION POUR LA GESTION SANITAIRE
MINSANTÉ	MINISTÈRE DE LA SANTÉ
MNT	MALADIES NON TRANSMISSIBLES
OMS	ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ
SOP	SOINS OCULAIRES PRIMAIRES
SSP	SOINS DE SANTÉ PRIMAIRES

REMERCIEMENTS

Le Manuel de formation aux soins oculaires primaires a été produit sous la direction générale du groupe organique Maladies non transmissibles de Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique (OMS/AFRO) et de l'unité Santé oculaire et auditive, avec la participation de membres du personnel en poste et d'anciens membres du personnel.

L'OMS tient à remercier les personnes suivantes pour leur avis d'experts et leurs contributions techniques à l'élaboration du contenu du présent document lors de la **réunion des experts** tenue à **Nairobi (Kenya) du 28 au 30 mars 2012**. On peut notamment citer : Veronica Bell, de la Fondation Fred Hollows (Australie) ; Mamady Cham, directeur des services de santé au Ministère de la santé (Gambie) ; Dorcas Chelanga, cheffe de la division Soins oculaires primaires au Ministère de la santé (Kenya) ; Paul Courtright, codirecteur de Kilimandjaro College of Community Ophthalmology (République-Unie de Tanzanie) ; Renee Du Toit, experte en programme d'enseignement de soins oculaires de l'IAPB (Afrique du Sud) ; Elmien Ellison, rédacteur en chef de Community Eye Health Journal, International Centre for Eye Health (Royaume-Uni) ; Daniel Etya'ale, directeur exécutif de l'IAPB Afrique (Afrique du Sud) ; Hannah Faal, spécialiste des systèmes de santé à Sightsavers International (Nigéria) ; Dunera Ilako, chef du Département d'ophtalmologie à l'Université de Nairobi (Kenya) ; Frederick Kagundu, coordonnateur national des services ophtalmologiques, en service à la division Ophtalmologie du Ministère de la santé (Kenya) ; Mounkaila Garba Kanana, assistant technique au Ministère tchadien de la santé et coordonnateur du projet du Président tchadien pour la lutte contre les maladies oculaires (Tchad) ; Christine Kisia, en service au bureau de pays de l'OMS (Kenya) ; Milka Mafwiri, cheffe du département d'Ophtalmologie à l'Université Muhimbili des Sciences de la santé (République-Unie de Tanzanie) ; Ciku Mathenge, chef du département Ophtalmologie à l'Institut de la santé (Rwanda) ; Fatou Moussa, adjointe au coordonnateur national des soins oculaires, Ministère de la santé (Niger) ; Joyce Nato, en service au bureau de pays de l'OMS (Kenya) ; John Nkurikiye, coordonnateur national des soins oculaires (Rwanda) ; Benjamin Nwobi, coordonnateur national des soins oculaires (Nigéria) ; David Nzanira, expert de l'assurance qualité, PDG de HQS Consulting (Rwanda) ; Philippe Rakotondrajoa, directeur de programme Lutheran Church Sambava (Madagascar) ; Boureima H. Sambo, en service au Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique (Congo) ; Demissie Tadesse, administrateur de programme régional, CBM International (Éthiopie) ; Tony Ukety, en service au Siège de l'OMS (Suisse) ; Dorcas Waindim, administratrice de programme pays, Sightsavers International (Cameroun) ; Bo Wiafe, président du Comité des experts de l'IAPB sur les soins oculaires primaires (Ghana).

Le D^r Det Prozesky (Afrique du Sud), M^{me} Renee Du Toit (Afrique du Sud), le D^r Ciku Mathenge (Rwanda) et le D^r Demissie Tadesse (Éthiopie) ont examiné les algorithmes et protocoles cliniques qui constituent l'ossature du module de formation.

Le D^r Wanjiku (Ciku) Mathenge (de l'Institut international d'ophtalmologie du Rwanda et de l'Hôpital ophtalmologique du D^r Agarwal, Rwanda) a préparé la première mouture du manuel, dirigé les tests sur le terrain du module de formation et intégré les observations des animateurs et des participants.

Des membres du personnel de l'OMS au Bureau régional et au Siège ont apporté leurs contributions au contenu technique du document. Il s'agit notamment de Simona Minchiotti, de Boureima Sambo et de Tony Ukety.

L'OMS adresse également ses remerciements aux participants, aux instructeurs et animateurs des cours nationaux pour leurs commentaires et suggestions lors des tests sur le terrain, lesquels ont permis d'améliorer le manuel.

Nous adressons nos sincères remerciements à l'équipe responsable des divers éléments qui ont contribué à la production du Manuel de formation aux soins oculaires primaires.

Révisé par Iain Bamforth

Conception graphique et mise en page :

Nous sommes fort reconnaissants à Sightsavers pour le soutien financier apporté à l'élaboration du présent manuel.

PREMIÈRE PARTIE. FONDAMENTAUX DU COURS

PARTICIPANTS

Le présent cours est destiné aux agents de santé tels que le personnel infirmier et les cliniciens travaillant dans les établissements de soins de santé primaires. En effet, ces agents constituent généralement le premier point de contact professionnel pour les patients souffrant de maladies oculaires. Le cours s'appuie sur l'expertise et l'expérience professionnelles déjà acquises par ces personnels de santé en leur qualité d'agents de santé ou pendant leur formation. En plus d'élargir les compétences générales acquises par les participants au cours de leur formation de base en santé, le cours vise à les doter des compétences spécifiques requises pour les interventions quotidiennes chez les patients atteints de maladies oculaires au niveau des soins primaires. Ce que le cours ne fait pas, en revanche, c'est d'essayer de transformer les participants en mini-spécialistes des yeux eu égard aux sujets spécifiques traités.

Les données empiriques montrent que les adultes apprennent mieux en faisant face aux situations, aux problèmes ou en exécutant des tâches qu'ils considèrent dignes d'intérêt et utiles. C'est pourquoi le cours est structuré principalement comme une série de tâches basées sur des problèmes, à réaliser en petit comité. L'apprentissage est renforcé en ajoutant des tâches de façon cumulative et en permettant aux stagiaires de réfléchir sur leurs expériences.

Le présent cours n'est pas destiné au personnel n'ayant pas reçu de formation médicale formelle, tel que les agents de santé communautaire.

BUT ET OBJECTIFS GÉNÉRAUX

Le cours vise à renforcer les capacités des agents de santé de niveau primaire à prendre efficacement en charge les patients souffrant d'affections oculaires qui se présentent dans les établissements de soins de santé primaires.

Les objectifs de chaque séance sont énoncés dans les résumés des séances et les plans de cours qui précisent ce que les participants devraient être en mesure de faire au terme du cours.

DURÉE

La durée de tout cours d'enseignement est un compromis entre le temps nécessaire à l'atteinte de divers objectifs et le temps pendant lequel tout participant actif au plan professionnel peut être tenu éloigné de son poste et de ses obligations. Le temps de trois jours requis pour ce cours permet une durée de séance convenable assortie de pauses suffisantes. Il conviendrait de prévoir une journée supplémentaire avant le début de l'atelier pour permettre l'imprégnation des animateurs qui assisteront le formateur principal.

CONCEPTION GÉNÉRALE

L'approche de l'apprentissage basé sur les tâches exige qu'une tâche globale soit scindée en éléments de tâches essentiels. Pour que la séquence des sous-tâches permette de réaliser un effet d'apprentissage global, elle doit tenir compte de l'ordre dans lequel les questions relatives à la tâche principale seraient normalement traitées. Aux moments opportuns, l'on ajoute des tâches brèves qui consolident ou synthétisent les connaissances nouvellement acquises. La séquence de la plupart des séances se présente comme suit :

- apprentissage axé sur les compétences moyennant des séances pratiques basées sur des protocoles de cours ;
- passage en revue de chaque algorithme clinique ;
- recours à des études de cas pour illustrer l'utilisation pratique des algorithmes.

Chaque matinée débute par une plénière interactive visant à expliquer le contenu de la séance. D'autres compétences préalables, par exemple « Comment conseiller un patient (ou une patiente) souffrant d'affections oculaires », sont enseignées au moyen de mini-cours magistraux conjugués à des séances pratiques faisant intervenir des patients volontaires. De plus, les participants acquièrent une expérience de première main auprès de vrais patients grâce à la visite d'un centre de soins le dernier jour de la formation, suivie par une séance de débriefing.

Travail de groupe. À l'exception de deux cours magistraux initiaux destinés à introduire le cours et à montrer des images d'un œil normal et d'un œil anormal, l'apprentissage se fait surtout dans le cadre du travail de groupe. On présente les tâches lors de la plénière, après quoi les participants apprennent en s'observant et en se soutenant mutuellement, principalement par groupes de trois, tout au long du processus de résolution de problèmes. La communication au cours de ces trois jours se fait au moyen d'une participation active plutôt que par des cours magistraux.

PRÉPARATION ET SPÉCIFICATION DES SUPPORTS

Chaque stagiaire reçoit un manuel de soins oculaires primaires contenant l'ensemble des graphiques, des fiches d'enregistrement et des lignes directrices enseignées pendant le cours, y compris les protocoles et les algorithmes. Ceux-ci peuvent également être extraits du manuel plus détaillé destiné aux animateurs. On s'attend à ce que les participants consultent ces documents au fur et à mesure qu'ils s'acquittent de leurs tâches. On ne devrait pas organiser un cours de formation à moins d'avoir mis ce support à la disposition de tous les participants. Il est recommandé qu'avant la formation, les participants reçoivent un kit contenant les supports nécessaires pour assurer les soins oculaires primaires dans leurs établissements de santé. Ce kit comprend le manuel de soins oculaires primaires, une échelle d'acuité visuelle de loin, une échelle d'acuité visuelle de près N8, une corde de trois mètres et une ficelle de 40 centimètres, des lunettes de lecture de puissance +1,50, +2,00, +2,50 et +3,00, une lampe torche et des piles de rechange.

PROGRAMME DU COURS

Une description détaillée du déroulement des activités et du programme est présentée ci-dessous en guise de modèle d'emploi du temps. Des ajustements peuvent être apportés à l'horaire des activités, pourvu que toutes les séances soient couvertes. L'horaire affiché est considéré comme la durée minimale possible pour ce programme de formation.

IMPRÉGNATION DES ANIMATEURS

Le formateur principal devra former et assurer l'imprégnation d'au moins cinq cofacilitateurs pour l'aider à superviser les séances pratiques, qui se déroulent par petits groupes. L'idéal serait que chaque groupe dispose d'un animateur avec lequel il travaillera. Les animateurs devraient bien connaître les supports de formation, y compris l'utilisation de listes de contrôle. Ils devraient également aider le formateur principal à préparer les supports pour les séances pratiques. Les ophtalmologistes de niveau intermédiaire (professionnels associés), comme les cliniciens, les techniciens et le personnel infirmier ophtalmologiste, peuvent aisément être formés en tant que facilitateurs.

Une imprégnation des animateurs devrait être assurée immédiatement avant la séance de formation principale. La meilleure option serait que les animateurs connaissent bien l'environnement et les conditions de travail des stagiaires. Autrement dit, les animateurs sélectionnés au niveau local sont les mieux placés pour l'exercice d'imprégnation. Dans le programme de la journée 0 sont indiqués les modules qui sont suggérés pour l'imprégnation des animateurs.

ENREGISTREMENT DES PARTICIPANTS

Tous les efforts devraient être déployés pour s'assurer que tous les participants débutent le cours ensemble. En effet, il peut être très perturbant pour un groupe que l'un de ses membres arrive après le démarrage du cours, s'absente pendant le cours ou parte avant la fin de la séance. En règle générale, il est suggéré que les participants qui arrivent après la fin de la séance 1 ne soient pas admis au cours et qu'il ne se soit pas délivré de certificat de participation à ceux qui choisissent de ne pas achever le cours.

PROGRAMME QUOTIDIEN

Chaque matinée et chaque après-midi débutent par une plénière. Celle-ci répond à un certain nombre d'objectifs : elle peut servir à présenter une nouvelle tâche ou à résoudre toute question pendante de la journée précédente que les participants n'ont pu résoudre à leur satisfaction. Elle sert aussi à la présentation orale des tâches de groupe. De plus, elle permet de garantir la présence à l'heure prévue de tous les membres du groupe, des animateurs et des personnes-ressources.

Les algorithmes cliniques sont une série d'activités d'apprentissage associées à un processus décisionnel logique. Chaque algorithme est présenté en séance plénière ; la présentation est suivie d'exemples de cas et, pour finir, de séances portant sur les compétences pratiques.

VISITE D'UN CENTRE DE SOINS

Une visite d'une demi-journée dans un centre de soins vise à doter les participants de compétences pratiques pertinentes et à leur fournir une expérience inestimable de la prise en charge de vrais patients en situation réelle.

Cette visite devrait idéalement être planifiée pour la matinée de la troisième journée. Elle est programmée de façon stratégique pour la fin du programme de cours en partant du principe que les participants auront déjà acquis à ce moment-là toutes les connaissances et compétences de base nécessaires pour prendre en charge les patients réels.

La courte séance de la matinée qui précède la visite d'un centre de soins sert à informer les participants. En effet, cette séance porte sur les objectifs, le programme, la logistique et les résultats escomptés de la visite. Après cette visite, une séance de débriefing permet aux participants de débattre de leur expérience et d'y réfléchir. L'événement final est la séance de clôture, qui comprend l'évaluation du cours et la remise des certificats.

SUIVI ET ÉVALUATION

Les activités de suivi et d'évaluation sont pleinement intégrées au programme du cours. Les questionnaires administrés avant et après le cours servent à évaluer les nouvelles connaissances et les nouveaux niveaux de compétence acquis par les participants au cours. L'évaluation avant le cours a lieu le jour du début du cours. L'évaluation post-formation est quant à elle programmée le dernier après-midi, ce qui laisse suffisamment de temps pour l'évaluation et le retour d'information.

Les stagiaires sont tenus de renseigner diverses listes de contrôle pendant les trois jours du cours afin de s'assurer qu'ils ont pris part à toutes les séances pratiques et qu'ils les ont terminées.

Au terme du cours, ils remplissent également une fiche d'évaluation de l'atelier.

Le suivi répond à trois objectifs :

- corriger en temps réel tout écueil ou mauvaise appréciation, ou tirer profit de tout aspect particulièrement probant de la manière dont le cours a été organisé ;
- recueillir des informations en vue d'améliorer les cours futurs ;
- permettre aux participants de s'exprimer en tout anonymat.

L'évaluation répond à trois objectifs :

- indiquer si le déroulement du cours était acceptable et efficace pour les participants, les organisateurs, le personnel et l'organisme de financement ;
- contribuer aux améliorations ultérieures du cours en ce qui concerne le contenu et les méthodes de formation, le cas échéant ;
- fournir des informations sur la durabilité, l'acceptabilité, l'efficacité et l'efficience ou non du cours au regard des installations et des ressources qui s'avèrent nécessaires pour l'organiser.

DEUXIÈME PARTIE. PLAN DU COURS

RÉSUMÉ DU PROGRAMME DE FORMATION AUX SOINS OCULAIRES PRIMAIRES

VEUILLEZ NOTER QUE :

- le programme de la journée démarre normalement à 8 h 00 et s'achève à 16 h 00. Cependant, des participants pourraient être contraints de travailler plus tard, certains jours, en fonction des progrès accomplis par la classe ;
- l'horaire des pauses et du déjeuner est fixe, mais peut aussi être légèrement modifié selon les besoins du cours.

JOURNÉE 0 (Imprégnation des animateurs)

Horaire	Intitulé de la séance	Objectifs d'apprentissage
08 h 00	Séance 1. Introduction au cours	Au terme de la séance, les participants devraient être capables : <ul style="list-style-type: none">▪ de désigner les autres animateurs du cours par leur nom ;▪ de définir clairement les soins oculaires primaires ;▪ d'expliquer en quoi la prestation de services de soins oculaires primaires au niveau des soins de santé primaires peut aider à l'élimination de la cécité évitable ;▪ de dresser la liste des composantes du cours, y compris les outils de suivi et d'évaluation.
08 h 30	Séance 2. Principes fondamentaux de l'apprentissage destiné aux adultes et ciblant particulièrement les agents de santé	Au terme de la séance, les participants devraient être à même de : <ul style="list-style-type: none">▪ décrire les principes fondamentaux de la formation des agents de santé ;▪ reconnaître les défis que pose l'andragogie des agents de santé.
09 h 30	Séance 3. L'œil normal et l'œil anormal	Au terme de la séance, les participants devraient être familiers avec l'approche simple utilisée pour enseigner l'anatomie et la physiologie de l'œil au niveau des soins primaires et être capables : <ul style="list-style-type: none">▪ de présenter un exposé montrant un œil normal et les structures qui l'entourent en ce qui concerne la forme, la couleur, la taille, le mouvement, la vision et la fermeture des paupières ;▪ de présenter un exposé montrant un œil anormal et les structures qui l'entourent en ce qui concerne la forme, la couleur, la taille, le mouvement, la vision et la fermeture des paupières ;▪ d'expliquer comment distinguer les symptômes des signes ;

		<ul style="list-style-type: none"> ▪ de renseigner la fiche d'enregistrement des signes et symptômes utilisée dans ce cours.
10 h 30	PAUSE	
11 h 00	Séance 4. Introduction aux algorithmes de soins oculaires primaires	<p>Au terme de la séance, les participants devraient être à même :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ de définir le concept d'algorithme et son utilisation ; ▪ de comprendre le code couleurs des algorithmes ; ▪ de parler de chaque case de l'algorithme, en allant de la gauche vers la droite, et indiquer comment elle permet d'accéder à l'étape suivante ; ▪ d'expliquer les cinq algorithmes des soins oculaires primaires de l'OMS ; ▪ de choisir le bon algorithme pour chaque patient.
11 h 30	Séance 5. Exemples de cas (photos)	<p>Au terme de la séance, les participants devraient être à même :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ de créer des exemples de cas pour simuler des situations cliniques ; ▪ d'utiliser des exemples de cas pour passer en revue les algorithmes.
12 h 00	Séance 6. Utilisation des listes de contrôle et des protocoles	<p>Au terme de la séance, les participants devraient être à même de :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ lister les protocoles de l'OMS pour les soins oculaires primaires ; ▪ réciter les listes de contrôle en trois étapes utilisées dans le cadre de ce cours : <ul style="list-style-type: none"> - 1) traitement ; - 2) en cours de traitement ; - 3) observation de la procédure et utilisation de la liste de contrôle pour évaluer la personne traitante.
12 h 30	PAUSE-DÉJEUNER	
13 h 30	Séance 7. Lecture des graphiques et de l'algorithme 1	<p>Au terme de la séance, les participants devraient être à même :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ de discuter des échelles d'acuité visuelle de loin et de la vision de près modifiées pour les soins oculaires primaires ; ▪ de comprendre comment ils utiliseront les échelles d'acuité visuelle; ▪ de comprendre comment utiliser les les échelles d'acuité visuelle par rapport à l'algorithme 1.
14 h 30	Séance 8. Compétences pratiques et algorithmes 2 à 4	<p>Au terme de la séance, les participants devraient être à même :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ de choisir, de planifier et de faciliter les activités d'apprentissage par groupe ; ▪ de préparer l'environnement d'apprentissage pour le développement des compétences ; ▪ d'organiser des simulations de situations pour le développement des compétences ; ▪ de comprendre les compétences nécessaires pour couvrir les algorithmes de 2 à 4 ;

		<ul style="list-style-type: none"> ▪ de choisir un site pour la pratique clinique.
	PAUSE DE 10 minutes	
15 h 40	Séance 9. Formation aux compétences générales : services de conseils aux patients ophtalmiques et causerie éducative sur la santé	<p>Au terme de la séance, les participants devraient être à même de :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ reconnaître que le service de conseil est une compétence nécessaire dans la prise en charge des patients ophtalmiques ; ▪ dresser la liste des messages clés en matière de santé ; ▪ décrire les points clés de l'organisation d'une causerie éducative sur la santé.
16 h 30	PAUSE	
16 h 40	Séance 10. Compétences de référence et algorithme 5	<p>Au terme de la séance, les participants devraient être à même :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ d'utiliser le dossier d'examen des yeux et les formulaires d'orientation-recours ; ▪ de décrire les principes d'orientation-recours pour les patients ophtalmiques dans leur région et choisir des sites d'orientation-recours appropriés pour ces patients.
17 h 00	DÉBRIEFING ET CLÔTURE	

1^{ER} JOUR

Horaire	Intitulé de la séance	Objectifs d'apprentissage
08 h 00	Séance 1. Introduction au cours et évaluation avant le cours	<p>Au terme de la séance, les participants devraient être à même :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ de désigner les autres participants du cours par leur nom ; ▪ d'expliquer comment la prestation de services de santé oculaire au niveau des soins primaires peut aider à éliminer la cécité évitable ; ▪ de dresser la liste des composantes du cours. <p>NB : au terme de la séance, le formateur principal jugera les connaissances de base des participants en matière de soins oculaires primaires.</p>
09 h 15	Séance 2. L'œil normal et l'œil anormal	<p>Au terme de la séance, les participants devraient être à même :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ de reconnaître quand un œil et les structures qui l'entourent sont normaux du point de vue de la forme, de la couleur, de la taille, du mouvement, de la vision et de la fermeture des paupières ; ▪ de reconnaître les anomalies de forme, de couleur, de taille, de mouvement, de vision et de fermeture des paupières d'un œil et de ses structures environnantes ; ▪ de distinguer les symptômes des signes ; ▪ de noter les signes et les symptômes des yeux normaux et des yeux anormaux.
10 h 00	PAUSE	
10 h 30	Séance 3. Introduction aux algorithmes de l'OMS pour les soins oculaires primaires	<p>Au terme de la séance, les participants devraient être à même :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ de définir le concept d'algorithme et indiquer comment on l'utilise ; ▪ de comprendre le code couleurs des algorithmes ; ▪ de parler de chaque case de l'algorithme, en allant de gauche vers la droite, et de dire comment la case permet d'accéder à l'étape suivante ; ▪ de discuter des algorithmes de l'OMS pour les soins oculaires primaires ; ▪ de choisir le bon algorithme pour chaque patient.
11 h 30	Séance 4. Algorithme 1 « Perte de la vision » : Partie 1 – Troubles de la vision de loin	<p>Au terme de la séance, les participants devraient être à même :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ de comprendre la définition des troubles de la vision de loin ; ▪ d'apprécier la façon dont les patients ayant des troubles de la vision de loin se présentent au centre de soins ;

		<ul style="list-style-type: none"> ▪ d'utiliser l'algorithme 1 pour prendre en charge les patients présentant cette affection au niveau des soins primaires.
12 h 40	Séance 5. Mesure de l'acuité visuelle (AV) pour la vision de loin	<p>Au terme de la séance, les participants devraient être à même :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ de déterminer l'acuité visuelle à distance d'un patient (ou une patiente) de plus de cinq ans à l'aide d'une échelle de lecture à une distance de trois mètres ; ▪ d'enregistrer le résultat selon le format convenu.
13 h 40	PAUSE-DÉJEUNER	
14 h 40	Séance 6. Algorithme 1 – « Perte de la vision » : Partie 2 – Troubles de la vision de près	<p>Au terme de la séance, les participants devraient être à même :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ de comprendre la définition d'une déficience visuelle de près ; ▪ d'apprécier la façon dont les patients ayant une déficience visuelle de près se présentent au centre de soins ; ▪ d'utiliser l'algorithme 1 pour prendre en charge les patients présentant cette affection au niveau des soins primaires.
15 h 10	Séance 7. Mesurer la vision de près et distribuer des lunettes de lecture	<p>Au terme de la séance, les participants devraient être à même :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ de déterminer l'acuité visuelle de près d'un patient (ou une patiente) de plus de 40 ans à l'aide d'une échelle standard de lecture de près à 40 centimètres ; ▪ d'enregistrer le résultat selon le format convenu ; ▪ d'utiliser un jeu de lunettes de lecture standard pour déterminer la puissance de correction nécessaire pour un patient (ou une patiente) presbyte ; ▪ de prescrire les lunettes nécessaires ; ▪ d'indiquer aux patients comment accéder aux services optiques.
16 h 10	PAUSE	
16 h 40	Séance 8. Orientation-recours d'un patient (ou une patiente) ophtalmologique	<p>Au terme de la séance, les participants devraient être à même :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ de décrire les principes d'orientation-recours pour les patients ophtalmiques dans la Région ; ▪ de choisir des sites d'orientation-recours appropriés pour leurs patients ; ▪ de rédiger des notes de référence claires à l'intention de leurs patients ophtalmiques ; ▪ d'expliquer à leurs patients ophtalmiques les détails pertinents de la référence.
17 h 50	DÉBRIEFING ET CLÔTURE	

2^e JOUR

Horaire	Intitulé de la séance	Objectifs d'apprentissage
08 h 00	Introduction et récapitulatif du premier jour	Au terme de la séance, les participants devraient être à même : <ul style="list-style-type: none"> ▪ de faire un récapitulatif et de résumer les leçons de la veille.
08 h 15	Séance 9. Algorithme 2 « Yeux rouges ».	Au terme de la séance, les participants devraient être à même : <ul style="list-style-type: none"> ▪ de comprendre la définition d'un œil rouge ; ▪ d'énumérer les différentes façons dont se présente un œil rouge ; ▪ d'utiliser l'algorithme 2 pour prendre en charge les patients présentant cette affection au niveau des soins primaires.
09 h 15	Séance 10. Compétences de gestion des affections oculaires – 1	Au terme de la séance, les participants devraient être à même : <ul style="list-style-type: none"> ▪ d'administrer des gouttes de médicaments ophtalmiques dans les yeux ; ▪ de nettoyer un œil ; ▪ de fabriquer et d'appliquer des pansements et des coques de protections oculaires.
10 h 15	PAUSE	
10 h 45	Séance 11. Algorithme 3 « Enflure ou tumeur à l'œil ou cils anormaux ».	Au terme de la séance, les participants devraient être à même : <ul style="list-style-type: none"> • de comprendre la définition d'une tumeur ou d'une enflure à l'œil ; • de comprendre comment se présentent des cils anormaux ; • d'utiliser l'algorithme 3 pour prendre en charge les patients présentant ces troubles au niveau des soins primaires.
11 h 15	Séance 12. Compétences pour la prise en charge des affections oculaires – 2	Au terme de la séance, les participants devraient être à même : <ul style="list-style-type: none"> ▪ d'appliquer des compresses tièdes ; ▪ de procéder à une épilation (facultative).
11 h 50	Séance 13. Algorithme 4 « Traumatisme »	Au terme de la séance, les participants devraient être à même : <ul style="list-style-type: none"> ▪ d'utiliser l'algorithme 4 pour prendre en charge les patients présentant cette affection au niveau des soins primaires.
12 h 35	Séance 14. Compétence pour la prise en charge des affections oculaires – 3	Au terme de la séance, les participants devraient être à même : <ul style="list-style-type: none"> ▪ d'effectuer l'éversion de la paupière ; ▪ d'irriguer un œil ;

		<ul style="list-style-type: none"> d'enlever un corps étranger superficiel de la sclérotique.
13 h 20	PAUSE-DÉJEUNER	
14 h 20	Séance 15. Algorithme 5 « Enfants âgés de cinq ans et moins ».	<p>Au terme de la séance, les participants devraient être à même :</p> <ul style="list-style-type: none"> d'utiliser l'algorithme 5 pour prendre en charge les patients de cette catégorie à un niveau de soins primaires.
15 h 00	Séance 16. Services de conseil pour patients ophtalmiques	<p>Au terme de la séance, les participants devraient être à même :</p> <ul style="list-style-type: none"> de prodiguer des conseils aux patients oculaires sur la manière d'améliorer leur propre prise en charge ; de faire preuve d'empathie lors des services de conseils.
15 h 45	Séance 17. Messages de promotion de la santé oculaire	<p>Au terme de la séance, les participants devraient être à même :</p> <ul style="list-style-type: none"> de dresser la liste des messages clés sur la santé oculaire ; de discuter des caractéristiques d'une bonne causerie sur la santé ; de préparer une causerie brève sur la santé.
16 h 30	PAUSE	
17 h 00	Séance 18. Animer une bonne causerie sur la santé oculaire	<p>Au terme de la séance, les participants devraient être à même :</p> <ul style="list-style-type: none"> d'animer une bonne causerie sur la santé oculaire.
17 h 45	DÉBRIEFING ET CLÔTURE	

3^e JOUR

Horaire	Intitulé de la séance	Objectifs d'apprentissage
08 h 00	Séance 19. Choix des bons algorithmes et enregistrement correct + affections supplémentaires	<p>Au terme de la séance, les participants devraient être à même :</p> <ul style="list-style-type: none"> de rédiger des notes claires concernant leurs patients ophtalmiques ; de renseigner une fiche d'examen oculaire pour chaque patient en toute confiance ; de sélectionner les algorithmes et le document intitulé « Affections supplémentaires » pour les différents cas ; de reconnaître qu'il peut y avoir des affections oculaires qui ne sont pas couvertes par ces algorithmes ; de demander conseil lorsqu'ils ne savent pas avec certitude comment utiliser les algorithmes et les protocoles.

09 h 15	PAUSE ET DÉPLACEMENT EN BUS JUSQU'AU CENTRE DE SANTÉ	
09 h 45	Séance 20. Pratique clinique à l'aide des algorithmes	<p>Au terme de la séance, les participants devraient être à même :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ d'utiliser des algorithmes et des protocoles comme outils d'aide à la décision dans la prise en charge des patients ophtalmiques réels ; ▪ de prendre en charge les patients sous supervision (avec des références pour un suivi par des spécialistes des soins oculaires) ; ▪ d'obtenir des commentaires et suggestions des pairs et des superviseurs.
14 h 30	PAUSE-DÉJEUNER	
15 h 30	Séance 21. Évaluation finale du cours	<p>Cette séance a pour objectif :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ d'évaluer les progrès en matière d'apprentissage que les participants ont réalisés pendant le cours.
16 h 05	Séance 22. Séance de clôture	<p>Cette séance a pour objectifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ de fournir un retour d'information sur les résultats de l'évaluation ; ▪ de donner aux participants l'occasion d'évaluer le cours ; ▪ de remettre les certificats de participation et les trousseaux de matériels de soins oculaires primaires nécessaires à leur travail ; ▪ de traiter des dernières questions d'ordre administratif, puis de remercier tous les participants et les contributeurs.
16 h 45	DISPOSITIONS FINALES ET CLÔTURE	

TROISIÈME PARTIE. PLANS DU COURS SUR LES SOINS OCULAIRES PRIMAIRES

PLANS DES SÉANCES DE LA PREMIÈRE À LA TROISIÈME JOURNÉE

Plan de la leçon : 1^{er} jour, séance 1

Intitulé de la séance : Introduction au cours et évaluation avant le cours

Durée prévisionnelle de la séance : 1 heure 15 minutes

Objectifs de la séance

Au terme de la séance, les participants devraient pouvoir :

- désigner les autres participants au cours par leur nom ;
- expliquer comment la prestation de services de santé oculaire au niveau des soins primaires peut contribuer à l'élimination de la cécité évitable ;
- dresser la liste des composantes du cours.

Au terme de la séance, le formateur principal jugera les connaissances de base des participants en matière de soins oculaires primaires.

<i>Contenu</i>	<i>Activités</i>	<i>Supports nécessaires</i>	<i>Durée</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ Mot de bienvenue et exposés	<ul style="list-style-type: none">▪ Souhaitez la bienvenue aux participants et présentez-vous : indiquez votre nom, votre pays d'origine, votre formation et votre expérience en tant qu'agent de santé oculaire.▪ Demandez-leur de se présenter un par un : d'indiquer leur nom, leur lieu de résidence et de travail, leur formation et leur expérience.	<ul style="list-style-type: none">▪ Néant	15
<ul style="list-style-type: none">▪ Préciser la raison d'être du cours	<ul style="list-style-type: none">• Demandez aux participants de discuter des types de cas ophtalmiques qu'ils rencontrent quotidiennement et d'en dresser une liste sur le tableau de conférence. Conservez cette liste en lieu sûr pour le dernier jour du cours.• Expliquez qu'il s'agit du premier des deux cours magistraux qui auront lieu pendant cette formation. Le reste des activités se fera par petits groupes.• Présentez un exposé introductif adapté aux participants et portant sur les soins oculaires dans le pays, le besoin de services oculaires et les raisons pour lesquelles le personnel infirmier des établissements primaires joue un rôle clé dans la prestation des services oculaires, et expliquez la signification des termes	<ul style="list-style-type: none">▪ Tableau de conférence et marqueurs▪ Exposé PowerPoint sur les fondamentaux de la vision et des services ophtalmologiques (10 diapositives au maximum)	20

Contenu	Activités	Supports nécessaires	Durée
	« vision normale », « cécité » et « déficience visuelle ».		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aperçu du contenu des cours 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Distribuez les guides de cours aux stagiaires. Renvoyez les participants aux pages où les objectifs du cours sont énoncés. Demandez à un ou deux d'entre eux de lire les objectifs devant l'ensemble du groupe. ▪ Demandez-leur ensuite s'ils ont besoin d'éclaircissements et donnez-leur des explications, si nécessaire. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Guide du participant au cours sur les soins oculaires primaires 	10
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Questions d'ordre administratif 	<p>Relevez les problèmes ci-après et demandez-leur de commenter chacun d'entre eux, et assurez-vous que les participants reconnaissent chaque problème :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ emploi du temps – demandez aux participants de se référer à la page correspondante de leur guide du stagiaire. Donnez-leur quelques minutes pour y jeter un coup d'œil et demandez-leur leurs observations. Ensuite, insistez sur le fait que <ul style="list-style-type: none"> - la ponctualité est très importante car le cours couvre un très grand nombre de sujets, demandez-leur de s'impliquer ; - chaque journée commence dès 8 h 00, mais il y a une certaine souplesse pour les événements subséquents ; ▪ informations sur l'hébergement ; ▪ emplacement des installations sanitaires ; ▪ site de réfectoire pour les repas et les pauses ; ▪ indemnités journalières de subsistance : elles sont remises aux participants à la fin de chaque journée ; ▪ demandez aux participants s'ils ont d'autres questions et répondez-y. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Guide du participant au cours sur les soins oculaires primaires 	10
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Test avant le cours 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Expliquez aux participants que vous voulez évaluer le déroulement du cours : ils devront passer un bref test maintenant et un autre à l'issue du cours. Rassurez-les en leur indiquant qu'ils auront probablement de mauvais résultats lors de ce premier test, ce qui est à prévoir puisque la plupart 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Documents d'évaluation avant le cours 	15

<i>Contenu</i>	<i>Activités</i>	<i>Supports nécessaires</i>	<i>Durée</i>
	<p>des éléments du cours sont nouveaux pour eux.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Expliquez-leur qu'il s'agit de conditions de test. Distribuez les feuilles et dites-leur de répondre à chaque question sur la feuille de réponses correspondante. Dites aux participants que le test durera exactement 20 minutes et pas plus. ▪ Surveillez le test et répondez aux questions des participants. ▪ Ramassez les documents et les feuilles de réponse rapidement. Dites aux participants qu'ils recevront les résultats conjointement avec les résultats finaux au terme du cours. 		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Clôture 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Remerciez les participants assemblés et rappelez-leur qu'il y aura une pause de cinq minutes avant la prochaine séance. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Néant 	5

Plan de la leçon : 1^{er} jour, séance 2

Intitulé de la séance – L’œil normal et l’œil anormal

Durée prévisionnelle de la séance : 45 minutes

Objectifs de la séance

Au terme de la séance, les participants devraient pouvoir :

- reconnaître quand un œil et les structures qui l’entourent sont normaux en ce qui concerne la forme, la couleur, la taille, le mouvement, la vision et la fermeture des paupières ;
- reconnaître quand un œil et les structures qui l’entourent sont anormaux en ce qui concerne la forme, la couleur, la taille, le mouvement, la vision et la fermeture des paupières ;
- distinguer les symptômes des signes et les consigner par écrit.

<i>Contenu</i>	<i>Activités</i>	<i>Supports nécessaires</i>	<i>Durée</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Introduction et objectifs 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Décrivez brièvement les objectifs de la séance aux participants et dites-leur comment ils vont les atteindre. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Néant 	2
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Reconnaître l’œil normal 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Distribuez aux participants la liste de contrôle intitulée : « Évaluer l’existence d’un problème oculaire ». ▪ Remettez aux participants des copies de la fiche OMS pour l’enregistrement de l’examen oculaire dans le cadre des soins oculaires primaires. ▪ Affichez une photo d’un œil normal ouvert vu de face (avec les structures environnantes) – sur PowerPoint, dans la mesure du possible. Demandez aux participants de nommer les parties anatomiques et de confirmer ou de corriger DE FAÇON CLAIRE ce qu’ils (ou elles) disent (notamment les paupières, les cils et la peau environnante). ▪ Présentez un exposé PowerPoint sur l’œil normal. ▪ Demandez aux participants de se tourner vers un partenaire (qui a des yeux normaux) et d’examiner leur forme, leur couleur, leur taille, leur mouvement, leur vision et la fermeture de leurs paupières (dressez la liste de ces six éléments sur un tableau noir ou sur un tableau de conférence). Les participants doivent utiliser la liste de contrôle fournie. ▪ Demandez ensuite aux participants d’indiquer ce qui est « normal » pour chacune de ces 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Liste de contrôle intitulée : « Évaluer l’existence d’un problème oculaire » ▪ Affiche d’un œil normal avec les structures qui l’entourent ▪ Projection ou imprimé comportant la même image 	15

<i>Contenu</i>	<i>Activités</i>	<i>Supports nécessaires</i>	<i>Durée</i>
	composantes. Ajoutez vos commentaires, si nécessaire.		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Reconnaître l'œil anormal 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Présentez un exposé PowerPoint sur les yeux anormaux en expliquant chaque affection. ▪ Document à distribuer ou photos PowerPoint des yeux anormaux (forme, couleur, taille, mouvement, vision et fermeture des paupières anormaux). ▪ Demandez aux participants de travailler en paires : ils doivent regarder chaque photo à tour de rôle, détecter l'anomalie et noter ce qu'elle représente sur la liste de contrôle fournie. ▪ Lorsque tous les participants auront terminé, tenez ou projetez chaque photo et demandez aux participants d'identifier ce qu'elle présente d'anormal. Ajoutez vos commentaires, si cela s'avère nécessaire. ▪ Demandez aux participants de noter les symptômes et les signes sur la fiche d'enregistrement qui se trouve devant eux. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Photos d'yeux anormaux et des tissus qui les entourent ▪ Projections ou imprimés contenant les mêmes photos ▪ Liste de contrôle : « Évaluer l'existence d'un problème oculaire » ▪ Fiche OMS pour l'enregistrement de l'examen oculaire dans le cadre des soins oculaires primaires 	23
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Résumé 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Demandez à un ou plusieurs participants de résumer ce qu'ils (ou elles) ont appris. ▪ Précisez que la reconnaissance des anomalies oculaires constitue la pierre angulaire de la prise en charge des patients ayant des problèmes oculaires (algorithmes). 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Néant 	4
Clôture	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Remerciez tout le monde et annoncez qu'il y aura une pause de 30 minutes avant la prochaine séance. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Néant 	1

Plan de la leçon – 1^{er} jour, séance 3

Intitulé de la séance – Introduction aux algorithmes de l’OMS pour les soins oculaires primaires

Durée prévisionnelle de la séance : 60 minutes

Objectifs de la séance

Au terme de la séance, les participants devraient pouvoir :

- définir le concept d’algorithme et son utilisation ;
- comprendre le code couleurs des algorithmes ;
- parler de chaque case de l’algorithme, en allant de la gauche vers la droite, et indiquer comment elle permet d’accéder à l’étape suivante ;
- discuter des algorithmes de soins oculaires primaires de l’OMS et choisir le bon algorithme pour chaque patient.

<i>Contenu</i>	<i>Activités</i>	<i>Supports nécessaires</i>	<i>Durée</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Introduction et objectifs 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Décrivez brièvement les objectifs de la séance aux participants et dites-leur comment ils vont les atteindre. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Néant 	5
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sélection des algorithmes à utiliser ▪ Demande de conseil lorsque les stagiaires ne savent pas avec certitude comment utiliser les algorithmes et les protocoles. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Scindez les participants en groupes de trois. ▪ Informez-les que le reste du cours se déroulera avec ces petits groupes. ▪ Demandez aux participants de prendre leurs copies des cinq algorithmes. ▪ Utilisez vos affiches sur les algorithmes ou vos exposés PowerPoint pour expliquer ce que l’on entend par algorithme, à savoir un outil conçu pour les aider à prendre de bonnes décisions concernant la prise en charge des patients ophtalmiques. Il a été conçu par des experts et fonctionnera bien. ▪ Parlez de chaque case de l’algorithme, en allant de la gauche vers la droite, et indiquez comment elle permet d’accéder à l’étape suivante. ▪ Expliquez le code couleurs des algorithmes. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Affiches des cinq algorithmes ▪ Pour chaque groupe : copies de cinq exemples de cas mixtes (ou projections PowerPoint) et des images correspondantes (les participants devraient pouvoir utiliser l’un des cinq algorithmes pour prendre en charge les cas). 	40

<i>Contenu</i>	<i>Activités</i>	<i>Supports nécessaires</i>	<i>Durée</i>
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Projetez une série d'échantillons (S3a à f) et/ou de boîtes de photos qui ne montrent que les antécédents et l'acuité visuelle. ▪ Demandez aux participants de discuter dans leur groupe du protocole à utiliser pour la prise en charge de chaque cas. ▪ Chaque groupe devrait présenter ses conclusions en plénière et discuter de chaque cas. ▪ Relevez les désaccords entre les groupes pour discussion. ▪ Répétez la procédure pour tous les cas (S3b, S3f, etc.). 		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Résumé 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Demandez à un volontaire de résumer ce qui a été enseigné. ▪ Précisez que ces algorithmes constituent l'épine dorsale du programme de formation. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Néant 	10
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Clôture 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Remerciez tout le monde et annoncez qu'il y aura une pause de cinq minutes avant la prochaine séance. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Néant 	5

Plan de la leçon – 1^{er} jour, séance 4

Intitulé de la séance – Algorithme 1 « Perte de la vision » : 1^{re} partie – Troubles de la vision de loin

Durée prévisionnelle de la séance – 65 minutes

Objectifs de la séance

Au terme de la séance, les participants devraient pouvoir :

- comprendre la définition des troubles de la vision de loin ;
- apprécier la façon dont les patients ayant des troubles de la vision de loin se présentent au centre de soins ;
- utiliser l'algorithme 1 (« Perte de la vision ») pour prendre en charge les patients présentant cette affection au niveau des soins primaires.

<i>Contenu</i>	<i>Activités</i>	<i>Supports nécessaires</i>	<i>Durée</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Introduction et objectifs 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Décrivez brièvement les objectifs de la séance aux participants et dites-leur comment ils vont les atteindre. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Néant 	2
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Utiliser l'algorithme 1 pour décider de la prise en charge des patients présentant des troubles de la vision de loin 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Remettez une copie de l'algorithme 1 à chaque participant. ▪ Passez en revue la section de l'algorithme traitant de la « vision de loin » : <ul style="list-style-type: none"> - parlez de chaque case de l'algorithme, en allant de la gauche vers la droite, et indiquer comment elle permet d'accéder à l'étape suivante ; - expliquez le codage de couleur de l'algorithme : <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>Bleu = poser une question ou procéder à un examen Vert = effectuer une procédure Orange = procéder à une référence dans les meilleurs délais, mais pas dans l'immédiat Rouge = orienter le patient (ou la patiente) à titre d'urgence</p> </div> ▪ Demandez aux participants d'examiner l'exemple de cas S4 (vision de loin). Fournir des informations sur le cas et montrer comment le cas et l'algorithme peuvent être utilisés pour parvenir à la bonne décision de prise en charge. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Affiche de l'algorithme 1 ▪ Copie de l'algorithme 1 pour chaque participant ▪ Copies de tous les exemples de cas pour l'algorithme 1 (exemple de cas S5 vision de loin) pour chaque groupe de trois stagiaires 	40

<i>Contenu</i>	<i>Activités</i>	<i>Supports nécessaires</i>	<i>Durée</i>
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Constituez maintenant des groupes de trois participants. Donnez à chaque groupe les autres exemples de cas pour l'algorithme 1 (vision de loin). Montrez-leur comment utiliser l'algorithme pour décider du plan de prise en charge correct pour les patients. ▪ Passez d'un groupe à l'autre et vérifiez l'état d'avancement de l'activité : prêtez assistance aux participants s'ils sont dans l'impasse ou s'ils utilisent mal l'algorithme. 		
Débriefing	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Quand tous les participants se seront exercés, rassemblez les groupes pour une séance de débriefing. Demandez-leur de présenter leur décision pour chaque cas et d'expliquer le choix de cette décision. ▪ Discutez des décisions divergentes ou incorrectes et clarifiez-les. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Néant 	13
Résumé	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Demandez à au moins un participant de résumer ce qu'il (ou elle) a appris. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Néant 	5
Clôture	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Remerciez tout le monde et annoncez qu'il y aura une pause de cinq minutes avant la prochaine séance. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Néant 	5

Plan de la leçon – 1^{er} jour, séance 5

Intitulé de la séance – Mesure de l’acuité visuelle (AV) pour la vision de loin

Durée prévisionnelle de la séance : 60 minutes

Objectifs de la séance

Au terme de la séance, les participants devraient pouvoir :

- déterminer l’acuité visuelle à distance d’un patient (ou une patiente) de plus de cinq ans à l’aide d’une échelle d’acuité visuelle à trois mètres de distance ;
- enregistrer le résultat selon le format convenu.

<i>Contenu</i>	<i>Activités</i>	<i>Supports nécessaires</i>	<i>Durée</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Introduction et objectifs 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Décrivez brièvement les objectifs de la séance aux participants et dites-leur comment ils vont les atteindre. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Néant 	2
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Déterminer l’acuité visuelle à distance à l’aide d’une échelle d’acuité visuelle à 3 mètres. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Créez une situation de test d’acuité visuelle, en montrant aux participants comment effectuer le test. ▪ Distribuez la liste de contrôle intitulée : « Test d’acuité visuelle à distance ». ▪ Demandez un stagiaire volontaire myope et procédez à une démonstration du test d’acuité visuelle à distance en expliquant chaque étape telle qu’elle est indiquée sur la liste de contrôle. Montrez comment il se fait. ▪ Expliquez que l’enregistrement de l’acuité visuelle à l’aide d’une méthode convenue est une compétence essentielle en soins oculaires primaires. ▪ Répartissez les participants en groupes de trois. Donnez à chaque groupe une chaise, un tableau de mesure de l’acuité visuelle et une ficelle et demandez-leur d’installer un poste de test. ▪ Vérifiez que tous les postes répondent aux normes, puis demandez aux participants de se tester mutuellement, comme suit : <ul style="list-style-type: none"> - un participant est soumis au test ; - un autre administre le test ; - un troisième observe la procédure ; et la note sur la liste de contrôle. 	<p>Pour chaque groupe de trois participants :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ une ficelle de 3 mètres ; ▪ une échelle OMS de lecture à 3 m pour les soins oculaires primaires ; ▪ deux chaises. <p>Liste de contrôle intitulée : « Test d’acuité visuelle à distance » pour chaque participant</p>	43

<i>Contenu</i>	<i>Activités</i>	<i>Supports nécessaires</i>	<i>Durée</i>
	<p>Les participants devraient se relayer jusqu'à ce que chacun d'entre eux ait joué tous les rôles.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Passez d'un groupe à l'autre pour vous assurer que le test est bien exécuté et faites des observations aux participants qui sont en train d'acquérir la compétence. ▪ Montrez aux participants où noter les résultats sur la fiche d'enregistrement des observations et vérifiez qu'ils le font correctement. ▪ Récupérez une liste de contrôle renseignée auprès de chaque participant. Expliquez que vous le ferez pour chaque participant et pour chaque compétence pendant le reste du cours. 		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Débriefing 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Quand tous les participants se seront exercés, rassemblez les groupes pour une séance de débriefing. Posez-leur les questions ci-après : <ul style="list-style-type: none"> - Qu'est-ce qui s'est bien passé ? - Qu'ont-ils trouvé difficile ? - Quels problèmes ont-ils rencontrés ? 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Néant 	10
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Clôture 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Remerciez tout le monde et annoncez qu'il y aura une pause-déjeuner d'une heure avant le début de la prochaine séance. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Néant 	5

Plan de la leçon – 1^{er} jour, séance 6

Intitulé de la séance – Algorithme 1 « Perte de la vision » : 2^e partie – Troubles de la vision de près

Durée prévisionnelle de la séance : 30 minutes

Objectifs de la séance

Au terme de la séance, les participants devraient pouvoir :

- comprendre la définition des troubles de la vision de près ;
- apprécier la façon dont les patients ayant des troubles de la vision de près se présentent au centre de soins ;
- utiliser l’algorithme 1 (« Perte de la vision ») pour prendre en charge les patients présentant cette affection au niveau des soins primaires.

<i>Contenu</i>	<i>Activités</i>	<i>Supports nécessaires</i>	<i>Durée</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Introduction et objectifs 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Décrivez brièvement les objectifs de la séance aux participants et dites-leur comment ils vont les atteindre. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Néant 	2
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Utiliser l’algorithme 1 pour décider de la prise en charge des patients présentant des troubles de la vision de près 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Demandez aux participants de sortir leurs copies de l’algorithme 1. ▪ Passez en revue la section de l’algorithme traitant de la « vision de près » : <ul style="list-style-type: none"> - parlez de chaque case de l’algorithme, en allant de la gauche vers la droite, et indiquez comment elle permet d’accéder à l’étape suivante. ▪ Scindez maintenant la classe en groupes de trois. Donnez à chaque groupe les exemples de cas pour l’algorithme 1 (vision de près). Dites-leur d’utiliser l’algorithme pour décider de la bonne prise en charge des patients. ▪ Passez d’un groupe à l’autre pour vérifier l’état d’avancement de l’activité : prêtez assistance aux participants s’ils sont dans l’impasse ou s’ils utilisent mal l’algorithme. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Affiche de l’algorithme 1 ▪ Copie de tous les exemples de cas pour l’algorithme 1 (S6 vision de près) pour chaque groupe de trois stagiaires 	20
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Débriefing 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Quand tous les participants se seront exercés, rassemblez-les pour une séance de débriefing. Demandez-leur de présenter leur décision pour chaque cas et d’expliquer le choix de cette décision. ▪ Discutez des décisions divergentes ou incorrectes et clarifiez-les. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Néant 	8
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Clôture 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Remerciez tout le monde. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Néant 	0

Plan de la leçon – 1^{er} jour, séance 7

Intitulé de la séance – Mesure de la vision de près et distribution de lunettes de lecture

Durée prévisionnelle de la séance : 60 minutes

Objectifs de la séance

Au terme de la séance, les participants devraient pouvoir :

- déterminer l'acuité visuelle de près d'un patient (ou une patiente) de plus de 40 ans à l'aide de l'échelle de lecture de près standard à 40 centimètres ;
- enregistrer le résultat selon le format convenu ;
- utiliser un jeu de lunettes de lecture standard pour déterminer la puissance de correction nécessaire pour un patient (ou une patiente) presbyte ;
- prescrire les lunettes nécessaires ;
- indiquer aux patients comment accéder aux services optiques.

<i>Contenu</i>	<i>Activités</i>	<i>Supports nécessaires</i>	<i>Durée</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Introduction et objectifs 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Décrivez brièvement les objectifs de la séance aux participants et dites-leur comment ils vont les atteindre. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Néant 	4
<p>Déterminer l'acuité visuelle de près à l'aide d'une échelle de lecture de près standard</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Distribuez à chaque participant une liste de contrôle pour les « tests d'acuité visuelle de près ». ▪ Demandez un stagiaire volontaire presbyte et procédez à une démonstration du test d'acuité visuelle de près, en expliquant chaque étape telle qu'elle est indiquée sur la liste de contrôle. ▪ Expliquez que l'enregistrement du test d'acuité visuelle à l'aide d'une méthode convenue est une compétence essentielle en soins oculaires primaires. Montrez comment il se fait. ▪ Répartissez les participants en groupes de trois. Donnez à chaque groupe deux chaises et une échelle de mesure de l'acuité visuelle. ▪ Demandez aux participants de se tester les uns les autres comme indiqué ci-après : <ul style="list-style-type: none"> - un est soumis au test ; - un autre administre le test 	<p>Pour chaque groupe de trois stagiaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ une échelle de lecture de près standard pour les sujets lettrés et les sujets analphabètes ▪ deux chaises ▪ Liste de contrôle : « Tests de vérification de l'acuité visuelle de près et fiches d'enregistrement de soins oculaires pour chaque participant. 	15

Contenu	Activités	Supports nécessaires	Durée
	<ul style="list-style-type: none"> - le troisième observe la procédure ; et la note sur la liste de contrôle <p>Les participants devraient se relayer jusqu'à ce que chacun d'entre eux ait joué tous les rôles.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Passez d'un groupe à l'autre pour vous assurer que le test est bien exécuté et faites des observations aux participants. ▪ Récupérez une liste de contrôle renseignée auprès de chaque participant. 		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Utiliser un jeu de lunettes standard pour déterminer la correction nécessaire ▪ Prescrire des lunettes de lecture et procéder à une orientation-recours des patients vers des prestataires appropriés 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Organisez une discussion de groupe rapide avec la classe à propos des lieux où leurs patients peuvent être orientés pour se procurer des lunettes sur place. ▪ Saluez le patient (ou la patiente) bénévole et présentez-le aux participants. Demandez au patient (ou à la patiente) de s'asseoir et expliquez-lui que ce que vous êtes sur le point de faire sera utile pour lui, ainsi que pour les autres participants. ▪ Démontrez comment utiliser les quatre verres afin de déterminer lequel assure la meilleure correction, en expliquant chaque étape au fur et à mesure que vous avancez, en vous référant à la liste de contrôle. ▪ Répartissez les participants en groupes de trois. Attribuez un patient (ou une patiente) presbyte à chaque groupe et donnez à chaque groupe deux chaises et l'ensemble des quatre verres de test. ▪ Demandez aux participants de tester le patient (ou la patiente) comme suit : <ul style="list-style-type: none"> - un participant est soumis au test ; - un autre administre le test ; - le troisième participant observe la procédure et la note sur la liste de contrôle. 	<p>Pour chaque groupe de trois stagiaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Un volontaire presbyte de chaque groupe ▪ Un ensemble de quatre verres de lecture (+1,5, +2,0, +2,5, +3,0) ▪ Pour chaque participant : une copie de la liste de contrôle intitulée « Distribution de lunettes de lecture » (qui comprend la rédaction d'une note brève de prescription et une discussion avec le patient (ou la patiente) sur les endroits où il peut acheter des lunettes). 	30

<i>Contenu</i>	<i>Activités</i>	<i>Supports nécessaires</i>	<i>Durée</i>
	<p>Les participants devraient se relayer jusqu'à ce que chacun d'entre eux ait administré le test.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Passez d'un groupe à l'autre pour vous assurer que le test est bien exécuté et faites des observations aux participants qui sont en train d'acquérir la compétence. ▪ Montrez aux participants où noter les résultats sur la fiche d'enregistrement de l'examen oculaire et vérifiez que cela se fait correctement. ▪ Récupérez une liste de contrôle renseignée auprès de chaque participant. 		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Débriefing 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Quand tous les participants se seront exercés, rassemblez les groupes pour une séance de débriefing. Posez-leur les questions ci-après : <ul style="list-style-type: none"> - Qu'est-ce qui s'est bien passé ? - Qu'ont-ils trouvé difficile ? - Quels problèmes ont-ils rencontrés ? 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Néant 	10
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Clôture 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Remerciez tout le monde et annoncez qu'il y aura une pause de 30 minutes avant la prochaine séance. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Néant 	1

Plan de la leçon – 1^{er} jour, séance 8

Intitulé de la séance – Orientation-recours de patient ophtalmologique

Durée prévisionnelle de la séance : 1 heure 15 minutes

Objectifs de la séance

Au terme de la séance, les participants devraient pouvoir :

- décrire les principes d'orientation-recours des patients ophtalmiques dans leur zone (également pour les services de rééducation en cas de déficience visuelle et de cécité) ;
- choisir des sites d'orientation-recours appropriés pour leurs patients ;
- rédiger des notes de référence claires à l'intention de leurs patients ophtalmiques ;
- expliquer à leurs patients ophtalmiques les détails pertinents d'orientation-recours.

<i>Contenu</i>	<i>Activités</i>	<i>Supports nécessaires</i>	<i>Durée</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Introduction et objectifs 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Décrivez brièvement les objectifs de la séance aux participants et dites-leur comment ils vont les atteindre. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Néant 	3
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Décrire les principes d'orientation-recours pour les patients ophtalmiques ▪ Choisir des sites d'orientation-recours pour les patients ophtalmiques 	<ul style="list-style-type: none"> • Présentez une liste que vous avez préparée des éléments ci-après : <ul style="list-style-type: none"> - les sites d'orientation-recours et les personnes de référence pour les soins oculaires au niveau du district local (pour les cas cliniques) ; - les services de rééducation en cas de déficience visuelle et de cécité. Demandez aux participants de les commenter et d'ajouter d'autres sites et noms s'ils en connaissent. ▪ Demandez à chaque participant de préparer une liste brève de sites d'orientation-recours qui le concernent personnellement (à conserver pour utilisation ultérieure). ▪ Projetez l'un ou l'autre des exemples de cas qui ont conduit à l'orientation-recours suite à la séance précédente et posez la question suivante aux participants : « Personnellement, où orientez-vous exactement ces patients ? » Les participants peuvent donner leurs réponses à haute voix. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Affiche collée sur un tableau de conférence comportant des détails (lieux et personnes) des sites locaux de référence clinique et de rééducation pour les patients ophtalmiques. ▪ Exemples de cas donnant lieu à une orientation-recours 	15
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rédiger des notes de référence à l'intention 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Remettez à chaque participant une liste de contrôle sur la rédaction d'une note de référence. 	Pour chaque groupe de trois participants : <ul style="list-style-type: none"> • un exemple de cas nécessitant 	20

<i>Contenu</i>	<i>Activités</i>	<i>Supports nécessaires</i>	<i>Durée</i>
des patients ophtalmiques	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Scindez les participants en groupes de trois et donnez à chaque groupe un exemple de cas donnant lieu à une orientation-recours. Les participants devraient examiner la liste de contrôle ensemble, puis chaque membre du groupe devrait s'exercer à rédiger une note pour le cas d'école. Chaque participant doit remettre sa lettre à un pair qui peut la noter à l'aune de la liste de contrôle. ▪ Passez d'un groupe à l'autre pour vous assurer que le test est bien exécuté et faites des observations aux participants qui sont en train d'acquérir la compétence. ▪ Récupérez une liste de contrôle renseignée auprès de chaque participant. 	<p>une orientation-recours S9</p> <p>Pour chaque participant :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ la liste de contrôle intitulée « Contenu d'une bonne note de référence » ; ▪ du papier et un stylo. 	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Expliquer au patient (ou à la patiente) ce qu'est la référence vers un spécialiste 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Demandez aux participants de rester dans les mêmes groupes de trois. ▪ Demandez à l'un des participants de guider les autres dans la lecture de la liste de contrôle intitulée « Donner aux patients de bonnes informations sur l'orientation-recours ». ▪ Demandez aux participants de faire des jeux de rôle par groupes de trois, comme suit : <ul style="list-style-type: none"> - un participant informe le « patient » afin de le préparer à l'orientation-recours ; - l'autre est le « patient » orienté ; - le troisième participant observe la procédure et note le processus d'information sur la liste de contrôle. <p>Les participants devraient se relayer jusqu'à ce que chacun d'entre eux ait joué tous les trois rôles.</p> ▪ Passez d'un groupe à l'autre pour vous assurer que le test est bien exécuté et faites des observations aux participants qui sont en train d'acquérir la compétence. ▪ Récupérez une liste de contrôle renseignée auprès de chaque participant. 	<ul style="list-style-type: none"> • Chaque groupe de trois participants utilise le même cas qu'on leur a donné pour rédiger la note de référence. • Chaque participant reçoit la liste de contrôle : intitulée : « Donner aux patients de bonnes informations sur la référence » 	20

<i>Contenu</i>	<i>Activités</i>	<i>Supports nécessaires</i>	<i>Durée</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Débriefing 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Quand tous les participants se seront exercés, rassemblez les pour une séance de débriefing. Posez-leur les questions ci-après : <ul style="list-style-type: none"> - Qu'est-ce qui s'est bien passé ? - Qu'ont-ils trouvé difficile ? - Quels problèmes ont-ils rencontrés ? 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Néant 	5
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Résumé du travail de la journée 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Demandez à au moins un participant de résumer ce qu'il (ou elle) a appris au cours de cette première journée de cours. Apportez des ajouts ou des correctifs, si nécessaire. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Néant 	10
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Clôture 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Remerciez tout le monde et rappelez-leur que le cours reprendra à 8 h 00 le lendemain matin. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Néant 	2

Plan de la leçon – 2^e jour, séance 9

Intitulé de la séance – Algorithme 2 « œil rouge »

Durée prévisionnelle de la séance : 60 minutes

Objectifs de la séance

Au terme de la séance, les participants devraient pouvoir :

- comprendre la définition de l'œil rouge ;
- lister les différentes façons dont se présente un œil rouge ;
- utiliser l'algorithme 2 (« Œil rouge ») pour prendre en charge les patients présentant cette affection au niveau des soins primaires.

Contenu	Activités	Supports nécessaires	Durée
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Introduction et objectifs 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Décrivez brièvement les objectifs de la séance aux participants et dites-leur comment ils vont les atteindre. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Néant 	3
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Utiliser l'algorithme 2 pour décider de la prise en charge des patients présentant des « yeux rouges ». 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Remettez une copie de l'algorithme 2 à chaque participant. ▪ Passez en revue l'algorithme : <ul style="list-style-type: none"> - utilisez l'affiche ; - parlez de chaque case de l'algorithme, en allant de la gauche vers la droite, et indiquez comment elle permet d'accéder à l'étape suivante. ▪ Scindez maintenant la classe en groupes de trois. Donnez à chaque groupe les exemples de cas pour l'algorithme 2. Dites-leur d'utiliser l'algorithme pour décider de la bonne prise en charge de chaque patient. ▪ Passez d'un groupe à l'autre pour vérifier l'état d'avancement de l'activité : prêtez assistance aux participants s'ils sont dans l'impasse ou s'ils utilisent mal l'algorithme. 	Pour chaque groupe de trois participants <ul style="list-style-type: none"> ▪ Affiche de l'algorithme 2 ▪ Copie de l'algorithme 2 « œil rouge » pour chaque participant ▪ Copie de tous les exemples de cas ou exposés PowerPoint pour l'algorithme 2 « Œil rouge » pour chaque groupe de trois stagiaires 	40
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Débriefing 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Quand tous les participants se seront exercés, rassemblez les groupes pour une séance de débriefing. Demandez-leur de présenter leur décision pour chaque cas et d'expliquer le choix de cette décision. ▪ Discuter et clarifier les décisions divergentes ou incorrectes. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Néant 	12
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Clôture 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Remerciez tout le monde et annoncez qu'il y aura une pause de cinq minutes avant la prochaine séance. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Néant 	5

Plan de la leçon – 2^e jour, séance 10

Intitulé de la séance – Compétences pour la prise en charge des affections oculaires – 1

Durée prévisionnelle de la séance : 60 minutes

Objectifs de la séance

Au terme de la séance, les participants devraient pouvoir :

- administrer des gouttes de médicaments ophtalmiques dans les yeux, qu'il s'agisse de gouttes ou d'onguents ;
- nettoyer un œil ;
- fabriquer et appliquer des pansements et des coques de protection oculaire.

Contenu	Activités	Supports nécessaires	Durée
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Introduction et objectifs 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Décrivez brièvement les objectifs de la séance aux participants et dites-leur comment ils vont les atteindre. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Néant 	3
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Administrer des gouttes de médicaments ophtalmiques dans les yeux : gouttes et onguents ▪ Nettoyer un œil 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Demandez l'aide d'un bénévole et faites une démonstration d'administration de gouttes ophtalmiques et d'application d'une pommade ophtalmique. Expliquez chaque étape telle qu'elle figure sur la liste de contrôle pertinente. Ne nettoyez pas l'œil contenant de la pommade lorsque vous aurez terminé. ▪ Immédiatement après, démontrez comment nettoyer un œil, en utilisant l'œil du même volontaire sur lequel a été appliquée la pommade. Expliquez chaque étape telle qu'elle figure sur la liste de contrôle pertinente. ▪ Répartissez les participants en groupes de trois. Donnez à chaque groupe une chaise et des médicaments (en l'occurrence des gouttes et une pommade). ▪ Demandez aux participants de se « traiter » les uns les autres comme suit : <ul style="list-style-type: none"> - un premier participant subit le « traitement » (la pommade est appliquée sur un œil, des gouttes sont versées dans l'autre, avec nettoyage de l'œil contenant la pommade) ; - un deuxième procède à « l'administration » et au « nettoyage » ; 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pour chaque groupe de trois stagiaires : <ul style="list-style-type: none"> - une chaise ; - une bouteille de larmes artificielles ; - un tube de gel lacrymal (pommade) ; et - un essuie-tout ou un tampon en papier ▪ Pour chaque participant : <ul style="list-style-type: none"> - la liste de contrôle intitulée « Administration de médicaments ophtalmiques dans les yeux » ; et - la liste de contrôle intitulée « Nettoyage de l'œil ». 	25

Contenu	Activités	Supports nécessaires	Durée
	<p>- le troisième participant observe les procédures et note les « traitements » sur les deux listes de contrôle.</p> <p>Les participants devraient se relayer jusqu'à ce que chacun d'entre eux ait joué les trois rôles.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Passez d'un groupe à l'autre pour vous assurer que le test est bien exécuté et faites des observations aux participants qui sont en train d'acquérir la compétence. ▪ Récupérez deux listes de contrôle renseignées auprès de chaque participant. 		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fabriquer et appliquer des pansements et des protections oculaires 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Démontrez comment fabriquer un pansement et une coque protection oculaire. Expliquez chaque étape telle qu'elle figure sur la liste de contrôle. ▪ Immédiatement après, demandez un volontaire et montrez-lui comment appliquer le pansement et la coque protection oculaire. Expliquez chaque étape telle qu'elle figure sur la liste de contrôle. ▪ Répartissez les participants en groupes de trois. Montrez à chaque groupe le poste de travail que vous lui avez préparé à l'avance (une table, une chaise, un tampon, une ouate, des ciseaux, un carton, du plâtre adhésif). ▪ Demandez aux participants de travailler comme suit : <ul style="list-style-type: none"> – un participant prépare un pansement et une coque protection oculaire, puis on les applique à l'œil d'un deuxième participant ; – un autre est le « patient » qui reçoit le pansement ou la coque protection oculaire ; – le troisième observe les procédures et note le « traitement » sur la liste de contrôle. 	<p>Pour chaque groupe de trois participants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - une petite table - une ouate - des compresses de gaze - une paire de ciseaux - un carton - du plâtre adhésif <p>Pour chaque participant :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Liste de contrôle intitulée : « Fabrication et application de pansement et de coque de protection oculaire » 	25

<i>Contenu</i>	<i>Activités</i>	<i>Supports nécessaires</i>	<i>Durée</i>
	<p>Les participants devraient se relayer jusqu'à ce que chacun d'entre eux ait joué tous les trois rôles.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Passez d'un groupe à l'autre pour vous assurer que le test est bien exécuté et faites des observations aux participants qui sont en train d'acquérir la compétence. ▪ Récupérez une liste de contrôle renseignée auprès de chaque participant. 		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Débriefing 	<p>Quand tous les participants se seront exercés, rassemblez les groupes pour une séance de débriefing. Posez-leur les questions ci-après :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Qu'est-ce qui s'est bien passé ? ▪ Qu'ont-ils trouvé difficile ? ▪ Quels problèmes ont-ils rencontrés ? 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Néant 	5
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Clôture 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Remerciez tout le monde et annoncez qu'il y aura une pause de 30 minutes avant la prochaine séance. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Néant 	2

Plan de la leçon – 2^e jour, séance 11

Intitulé de la séance – Algorithme 3 « Enflure/tumeur à l'œil ou cils anormaux »

Durée prévisionnelle de la séance : 30 minutes

Objectifs de la séance

Au terme de la séance, les participants devraient pouvoir :

- comprendre la définition d'une tumeur ou d'une enflure à l'œil ;
- comprendre comment se présentent des cils anormaux ;
- utiliser l'algorithme 3 (« enflure/tumeur à l'œil ou cils anormaux ») pour prendre en charge les patients présentant ces affections au niveau des soins primaires.

Contenu	Activités	Supports nécessaires	Durée
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Introduction et objectifs 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Décrivez brièvement les objectifs de la séance aux participants et dites-leur comment ils vont les atteindre. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Néant 	3
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Utilisation de l'algorithme 3 pour décider de la prise en charge des patients présentant des enflures ou des tumeurs aux yeux ou cils anormaux et autour de ceux-ci. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Remettez une copie de l'algorithme 3 à chaque participant. ▪ Passez en revue l'algorithme : <ul style="list-style-type: none"> - utilisez l'affiche ; - parlez de chaque case de l'algorithme, en allant de la gauche vers la droite, et indiquez comment elle permet d'accéder à l'étape suivante. ▪ Scindez maintenant la classe en groupes de trois. Donnez à chaque groupe les exemples de cas de l'algorithme 3 ou projetez-les, un par un. ▪ Dites aux différents groupes d'utiliser l'algorithme pour décider de la bonne prise en charge de chaque patient. ▪ Passez d'un groupe à l'autre et vérifiez l'état d'avancement de l'activité : prêtez assistance à ceux qui sont dans l'impasse ou qui utilisent mal l'algorithme. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Affiche de l'algorithme 3 ▪ Copie de l'algorithme 3 « enflure/tumeur à l'œil ou cils anormaux » pour chaque participant ▪ Copies de tous les exemples de cas ou exposés PowerPoint sur l'algorithme 3 pour chaque groupe de trois participants 	20
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Débriefing 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Quand tous les participants se seront exercés, rassemblez les groupes pour une séance de débriefing. Demandez-leur de présenter leur décision pour chaque cas et d'expliquer le choix de cette décision. ▪ Discutez des décisions divergentes ou incorrectes et clarifiez-les. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Néant 	6
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Clôture 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Remerciez tout le monde. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Néant 	1

Plan de la leçon – 2^e jour, séance 12

Intitulé de la séance : Compétences pour la prise en charge des affections oculaires - 2

Durée prévisionnelle de la séance : 35 minutes

Objectifs de la séance

Au terme de la séance, les participants devraient pouvoir :

- confectionner et appliquer une compresse tiède sur un œil ;
- épiler correctement les cils (facultatif).

<i>Contenu</i>	<i>Activités</i>	<i>Supports nécessaires</i>	<i>Durée</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Introduction et objectifs 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Décrivez brièvement les objectifs de la séance aux participants et dites-leur comment ils vont les atteindre. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Néant 	2
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fabriquer et appliquer une compresse tiède sur un œil 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Demandez un volontaire et montrez-lui comment appliquer une compresse tiède. Expliquez chaque étape telle qu'elle figure sur la liste de contrôle pertinente. ▪ Répartissez les participants en groupes de trois. Donnez à chaque groupe l'équipement nécessaire pour l'intervention. ▪ Demandez aux participants de se « traiter » les uns les autres comme suit : <ul style="list-style-type: none"> - un participant applique la compresse tiède ; - un autre est soumis au « traitement » ; - le troisième observe la procédure et note le traitement sur les deux listes de contrôle. <p>Les participants devraient se relayer jusqu'à ce que chacun d'entre eux ait joué tous les trois rôles.</p> ▪ Passez d'un groupe à l'autre pour vous assurer que le test est bien exécuté et faites des observations aux participants qui sont en train d'acquérir la compétence. Lorsque tous les stagiaires seront au diapason, passez à la compétence suivante. 	<p>Pour chaque groupe de trois participants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - une chaise - des tampons - un bol d'eau tiède (pas chaude) - essuie-tout - pince à épiler (en option) <p>Pour chaque participant :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Liste de contrôle intitulée : « Confection et application d'une compresse tiède » 	15

<ul style="list-style-type: none"> • Bonne épilation des cils (facultative) 	<ul style="list-style-type: none"> • Demandez aux participants de travailler dans les mêmes groupes. <ul style="list-style-type: none"> • Donnez à chaque groupe l'équipement nécessaire pour l'intervention. • Faites la démonstration de l'épilation sur un stagiaire ▪ Demandez aux participants de se « traiter » les uns les autres comme suit : <ul style="list-style-type: none"> - un participant épile un cil de l'œil de son collègue ; - un autre est soumis au « traitement » ; - le troisième observe la procédure et note le « traitement » sur les deux listes de contrôle. <p>Les participants devraient se relayer jusqu'à ce que chacun d'entre eux ait joué tous les trois rôles.</p> ▪ Passez d'un groupe à l'autre pour vous assurer que le test est bien exécuté et faites des observations aux participants qui sont en train d'acquérir la compétence. ▪ Récupérez une liste de contrôle renseignée auprès de chaque participant. 	<p>Pour chaque groupe de trois stagiaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> - une chaise ; - un essuie-tout ; - une pince à épiler (en option). <p>Pour chaque participant :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Liste de contrôle intitulée : « Comment épiler un cil » (facultatif) 	15
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Clôture 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Remerciez tout le monde et annoncez qu'il y aura une pause de cinq minutes avant la prochaine séance. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Néant 	3

Plan de la leçon – 2^e jour, séance 13

Intitulé de la séance – Algorithme 4 « Traumatisme »

Durée prévisionnelle de la séance : 45 minutes

Objectifs de la séance

Au terme de la séance, les participants devraient pouvoir :

- utiliser l'algorithme 4 (« Traumatisme ») pour prendre en charge les patients présentant cette affection au niveau des soins primaires.

Contenu	Activités	Supports nécessaires	Durée
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Introduction et objectifs 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Décrivez brièvement les objectifs de la séance aux participants et dites-leur comment ils vont les atteindre. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Néant 	3
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Utiliser l'algorithme 4 pour décider de la prise en charge des patients présentant un traumatisme oculaire 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Remettez une copie de l'algorithme 4 à chaque participant. ▪ Passez en revue l'algorithme : <ul style="list-style-type: none"> - utilisez l'affiche ; - parlez de chaque bloc de l'algorithme, en allant de la gauche vers la droite : indiquez comment il vous guide vers l'étape suivante. ▪ Scindez maintenant la classe en groupes de trois. Donnez à chaque groupe les exemples de cas de l'algorithme 4 ou projetez-les, un par un. Dites-leur d'utiliser l'algorithme pour décider de la bonne prise en charge de chaque patient. ▪ Passez d'un groupe à l'autre et vérifiez l'état d'avancement de l'activité : prêtez assistance aux participants s'ils sont dans l'impasse ou s'ils utilisent mal l'algorithme. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Affiche de l'algorithme 4 ▪ Copie de l'algorithme 4 « Traumatisme » pour chaque participant ▪ Copies de tous les exemples de cas ou exposés PowerPoint sur l'algorithme 4 pour chaque groupe de trois stagiaires 	30
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Débriefing 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Quand tous les participants se seront exercés, rassemblez les groupes pour une séance de débriefing. Demandez-leur de présenter leur décision pour chaque cas et d'expliquer le choix de cette décision. ▪ Discutez des décisions divergentes ou incorrectes et clarifiez-les. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Néant 	10
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Clôture 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Remerciez tout le monde et annoncez qu'il y aura une pause de cinq minutes avant la prochaine séance. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Néant 	2

Plan de la leçon – 2^e jour, séance 14

Intitulé de la séance – Compétences pour la prise en charge des affections oculaires – 3

Durée prévisionnelle de la séance : 45 minutes

Objectifs de la séance

Au terme de la séance, les participants devraient pouvoir :

- effectuer l'éversion des paupières en se servant uniquement des doigts ;
- irriguer un œil ;
- retirer un corps étranger superficiel de la sclérotique.

<i>Contenu</i>	<i>Activités</i>	<i>Supports nécessaires</i>	<i>Durée</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Introduction et objectifs 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Décrivez brièvement les objectifs de la séance aux participants et dites-leur comment ils vont les atteindre. ▪ Expliquez que ce sera une séance « amusante » impliquant l'utilisation d'une grande quantité d'eau et entraînant des frustrations lorsqu'il s'avère impossible de faire l'éversion d'une paupière ; des œufs durs seront également disponibles comme supports de travail. Demandez-leur de participer pleinement ! 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Néant 	2
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Effectuer l'éversion des paupières en se servant uniquement des doigts ▪ Irriguer un œil 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Demandez un stagiaire volontaire et faites la démonstration de l'éversion de la paupière supérieure. Expliquez chaque étape telle qu'elle figure sur la liste de contrôle pertinente ; ▪ Immédiatement après, demandez un volontaire et démontrez comment on irrigue un œil. Expliquez chaque étape telle qu'elle figure sur la liste de contrôle ; ▪ Répartissez les participants en groupes de trois. Montrez à chaque groupe la station préparée à l'avance, où il pourra effectuer les procédures ; ▪ Demandez aux participants de se « traiter » à tour de rôle, comme suit : <ul style="list-style-type: none"> - un participant fait « l'éversion » et « l'irrigation » ; - un autre subit « l'éversion » et « l'irrigation » ; 	<p>Pour chaque groupe de trois stagiaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> - un grand contenant d'eau ; - un récipient verseur ; - un essuie-tout ; - du savon et un bol pour se laver les mains. <p>Pour chaque participant :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Liste de contrôle intitulée : « Éversion de l'œil » 	22

<i>Contenu</i>	<i>Activités</i>	<i>Supports nécessaires</i>	<i>Durée</i>
	<p>- le troisième observe les procédures et note les « traitements » sur les deux listes de contrôle.</p> <p>Les participants devraient se relayer jusqu'à ce que chacun d'entre eux ait joué tous les trois rôles.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Passez d'un groupe à l'autre pour vous assurer que le test est bien exécuté et faites des observations aux participants qui sont en train d'acquérir la compétence. ▪ Récupérez une liste de contrôle renseignée auprès de chaque participant. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Liste de contrôle intitulée : « Irrigation de l'œil » 	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Retirer un corps étranger superficiel de la sclérotique 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Répartissez les participants en groupes de trois. Montrez à chaque groupe le lieu de travail préparé à l'avance pour eux (table, chaise, œuf, ouate). ▪ Demandez aux participants de travailler comme suit : <ul style="list-style-type: none"> - un participant tente de retirer à la fois un corps étranger superficiel et un corps étranger encastré de l'œuf à l'aide d'un coton-tige ; - les deux autres observent la procédure et notent la tentative de retrait sur la liste de contrôle. <p>Les participants devraient se relayer jusqu'à ce que chacun d'entre eux ait pu s'exercer.</p> ▪ Passez d'un groupe à l'autre pour vous assurer que le test est bien exécuté et faites des observations aux participants qui sont en train d'acquérir la compétence. ▪ Récupérez deux listes de contrôle renseignées auprès de chaque participant. 	<p>Pour chaque groupe de trois stagiaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> - une petite table ; - des œufs durs pelés, préparés avec de petits « corps étrangers » superficiels et incrustés (par exemple de la sciure de bois) ; - du coton-tige ; - des gouttes anesthésiques (s'il y en a). <p>Pour chaque participant :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Liste de contrôle intitulée « Retrait de corps étrangers superficiels » 	15
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Débriefing 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Quand tous les participants se seront exercés, rassemblez les groupes pour une séance de débriefing. Posez-leur les questions ci-après : <ul style="list-style-type: none"> - Qu'est-ce qui s'est bien passé ? 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Néant 	5

<i>Contenu</i>	<i>Activités</i>	<i>Supports nécessaires</i>	<i>Durée</i>
	<ul style="list-style-type: none"> - Qu'ont-ils trouvé difficile ? - Quels problèmes ont-ils rencontrés ? 		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Clôture 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Remerciez tout le monde et annoncez qu'il y aura une pause-déjeuner d'une heure avant la prochaine séance. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Néant 	1

Plan de la leçon – 2^e jour, séance 15

Intitulé de la séance – Algorithme 5 « Enfants de cinq ans et moins »

Durée prévisionnelle de la séance : 40 minutes

Objectifs de la séance

Au terme de la séance, les participants devraient pouvoir :

- utiliser l'algorithme 5 (« Enfants âgés de cinq ans et moins ») pour prendre en charge les patients se présentant dans cette catégorie à un niveau de soins primaires.

<i>Contenu</i>	<i>Activités</i>	<i>Supports nécessaires</i>	<i>Durée</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Introduction et objectifs 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Décrivez brièvement les objectifs de la séance aux participants et dites-leur comment ils vont les atteindre. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Néant 	3
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Utiliser l'algorithme 5 pour décider de la prise en charge des enfants présentant un traumatisme oculaire 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Remettez une copie de l'algorithme 5 à chaque participant. ▪ Passez en revue l'algorithme : <ul style="list-style-type: none"> - utilisez l'affiche ; - parlez de chaque case de l'algorithme, en allant de la gauche vers la droite, et indiquez comment elle permet d'accéder à l'étape suivante. ▪ Répartissez les participants en groupes de trois. Donnez à chaque groupe les exemples de cas de l'algorithme 5 ou projetez-les, l'un après l'autre. ▪ Dites-leur d'utiliser l'algorithme pour décider de la bonne prise en charge de chaque patient. ▪ Passez d'un groupe à l'autre et vérifiez l'évolution de l'activité : prêtez assistance aux participants s'ils sont dans l'impasse ou s'ils utilisent mal l'algorithme. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Affiche de l'algorithme 5 ▪ Copie de l'algorithme 5 « Enfants âgés de cinq ans et moins » pour chaque participant ▪ Copies de tous les exemples de cas ou exposés PowerPoint sur l'algorithme 5 pour chaque groupe de trois stagiaires 	25
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Débriefing 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Quand tous les participants se seront exercés, rassemblez les groupes pour une séance de débriefing. Demandez-leur de présenter leur décision pour chaque cas et d'expliquer le choix de cette décision. ▪ Discutez des décisions divergentes ou incorrectes et clarifiez-les. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Néant 	10
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Clôture 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Remerciez tout le monde et annoncez qu'il y aura une pause de deux minutes avant la prochaine séance. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Néant 	2

Plan de la leçon – 2^e jour, séance 16

Intitulé de la séance – Services de conseil aux patients ophtalmiques

Durée prévisionnelle de la séance : 45 minutes

Objectifs de la séance

Au terme de la séance, les participants devraient pouvoir :

- fournir des conseils aux patients ophtalmologiques sur la manière d'améliorer leur propre prise en charge ;
- faire preuve d'empathie lors de la fourniture de services de conseil.

<i>Contenu</i>	<i>Activités</i>	<i>Supports nécessaires</i>	<i>Durée</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Introduction et objectifs 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Décrivez brièvement les objectifs de la séance aux participants et dites-leur comment ils vont les atteindre. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Néant 	5
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fournir des services de conseil aux patients ophtalmiques sur la façon d'améliorer leur propre prise en charge. ▪ Faire preuve d'empathie lors de la fourniture de services de conseil 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bref exposé (de cinq minutes) présenté par un « patient satisfait » qui a été briefé pour parler du traitement efficace reçu des agents de santé et de ce qu'il (ou elle) a apprécié à cet égard. Les participants devraient être en mesure de poser quelques questions pour clarifier les enjeux. Remerciez le « patient satisfait ». ▪ Un participant lit intégralement, à l'intention de tous les participants, la liste de contrôle intitulée : « Fourniture de services de conseil efficaces à des patients ophtalmiques ». ▪ Répartissez les participants en groupes de trois. Donnez à chaque groupe un exemple de cas d'un patient (ou une patiente) ayant besoin de services de conseil. Demandez aux participants d'exécuter le jeu de rôle suivant : <ul style="list-style-type: none"> - un participant « conseille » le patient (ou la patiente) ; - un autre représente le patient (ou la patiente) bénéficiant des « conseils » ; - le troisième observe la procédure et note les « conseils » sur la liste de contrôle. Les participants devraient se relayer jusqu'à ce que chacun d'entre eux ait joué tous les trois rôles. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Un « patient satisfait » pour exécuter un jeu de rôle ▪ Liste de contrôle intitulée « Fourniture de services de conseil efficaces à des patients ophtalmiques » pour chaque participant ▪ Pour chaque groupe de trois stagiaires : un exemple de cas nécessitant des conseils ou une projection de trois cas, un par un 	30

Contenu	Activités	Supports nécessaires	Durée
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Passez d'un groupe à l'autre pour vous assurer que le test est bien exécuté et faites des observations aux participants qui sont en train d'acquérir la compétence. ▪ Récupérez une liste de contrôle renseignée auprès de chaque participant. 		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Débriefing 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Quand tous les participants se seront exercés, rassemblez les groupes pour une séance de débriefing. Posez-leur les questions ci-après : <ul style="list-style-type: none"> - Qu'est-ce qui s'est bien passé ? - Qu'ont-ils trouvé difficile ? - Quels problèmes ont-ils rencontrés ? 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Néant 	5
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Clôture 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Remerciez tout le monde et annoncez qu'il y aura une pause de cinq minutes avant la prochaine séance. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Néant 	5

Plan de la leçon – 2^e jour, séance 17

Intitulé de la séance – Messages de promotion de la santé oculaire

Durée prévisionnelle de la séance : 45 minutes

Objectifs de la séance

Au terme de la séance, les participants devraient pouvoir :

- énumérer et expliquer les messages clés de promotion de la santé oculaire ;
- discuter des caractéristiques d'une bonne causerie sur la santé ;
- préparer une brève causerie sur la santé.

Contenu	Activités	Supports nécessaires	Durée
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Introduction et objectifs 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Décrivez brièvement les objectifs de la séance aux participants et dites-leur comment ils vont les atteindre. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Néant 	2
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Énumérer et expliquer les messages clés de promotion de la santé oculaire 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Faites une causerie éducative ou un exposé de cinq minutes sur la nécessité de promouvoir la santé oculaire. ▪ Placez l'affiche intitulée : « Messages clés de promotion de la santé oculaire en Afrique » et expliquez brièvement leur importance. ▪ Répartissez les participants en groupes de trois et demandez à chaque groupe de désigner un porte-parole qui s'exprimera en son nom. ▪ Distribuez les messages de l'imprimé également entre les groupes (probablement deux à trois chacun) et demandez-leur de réfléchir aux questions suivantes pendant les cinq minutes qui suivent : <ul style="list-style-type: none"> - « À qui s'adresse ce message en particulier ? » - « Quelle est l'importance de ce message ? » ▪ Passez d'un groupe à l'autre pour vous assurer que l'exercice se déroule bien et donnez des conseils au besoin. ▪ Le porte-parole de chaque groupe devrait faire un compte-rendu à l'ensemble du groupe. Prévoyez une 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Affiche intitulée : « Messages de promotion de la santé oculaire » ▪ Imprimé pour chaque participant intitulé « Messages de promotion de la santé oculaire » 	28

Contenu	Activités	Supports nécessaires	Durée
	brève discussion par la suite (quatre minutes au total par groupe).		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Discuter des spécificités d'une bonne causerie sur la santé ▪ Se préparer à faire une bonne causerie sur la santé 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Distribuez la liste de contrôle intitulée : « Causerie sur la santé » à chaque participant ▪ Donnez aux participants 15 minutes pour exécuter la tâche suivante et indiquez-leur qu'ils peuvent marquer une pause de 30 minutes, une fois la tâche achevée : <ul style="list-style-type: none"> - examinez la liste de contrôle ; - chaque groupe de trois stagiaires devrait préparer un exposé de cinq minutes sur la santé basée sur n'importe lequel des messages de promotion de la santé oculaire à présenter à la séance suivante ; - chaque groupe doit déléguer un porte-parole. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Liste de contrôle intitulée « Présenter un bon exposé sur la santé oculaire » pour chaque participant. 	15
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Clôture 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Passez d'un groupe à l'autre pour vous assurer que tout le monde sait quoi faire. ▪ Remerciez tout le monde après 15 minutes et annoncez qu'il y aura une pause de 30 minutes avant la prochaine séance. ▪ Rappelez aux participants que lors de la prochaine séance, ils auront à mettre en pratique ce qu'ils (ou elles) ont appris. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Néant 	0

Plan de la leçon – 2^e jour, séance 18

Intitulé de la séance – Faire un bon exposé sur la santé oculaire

Durée prévisionnelle de la séance : 45 minutes

Objectif de la séance

Au terme de la séance, les participants devraient pouvoir :

- faire une bonne causerie sur la santé oculaire.

<i>Contenu</i>	<i>Activités</i>	<i>Supports nécessaires</i>	<i>Durée</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Introduction et objectifs 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Décrivez brièvement les objectifs de la séance aux participants et dites-leur comment ils vont les atteindre. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Néant 	2
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Faire une bonne causerie sur la santé oculaire 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Demandez aux participants de sortir leur liste de contrôle intitulée « Faire un bon exposé sur la santé oculaire ». ▪ Fournissez des listes de contrôle supplémentaires en fonction du nombre de groupes. ▪ Demandez à un volontaire de présenter son exposé sur la santé et demandez à un autre de le noter à l'aide de la liste de contrôle. Le reste de la classe constituera le public. ▪ Discutez avec la classe des points notés sur la liste de contrôle. ▪ Demandez maintenant au porte-parole d'un autre groupe de faire de même : discutez également des points notés sur la liste de contrôle. ▪ Répétez la procédure avec tous les groupes en demandant à chaque participant de noter chaque exposé (notamment celui de son propre groupe) à l'aide de la liste de contrôle. ▪ Passez d'un groupe à l'autre pour vous assurer que l'exercice est bien exécuté et fournissez un retour d'information aux participants qui présentent les exposés. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Liste de contrôle : « Présenter un bon exposé sur la santé oculaire » 	25
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Débriefing 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Quand tous les participants se seront exercés, rassemblez les groupes pour une séance de débriefing. Posez-leur les questions ci-après : <ul style="list-style-type: none"> - Qu'est-ce qui s'est bien passé ? - Qu'ont-ils trouvé difficile ? - Quels problèmes ont-ils rencontrés ? 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Néant 	7

<ul style="list-style-type: none"> ▪ Résumé des travaux de la journée 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Demandez à au moins un participant de résumer ce qu'il (ou elle) a appris au cours de cette deuxième journée du cours. Apportez des compléments d'information ou des correctifs, s'il le faut. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Néant 	<p>10</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Clôture 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Remerciez tous les participants et rappelez-leur que le cours reprendra à 8 h 00 le lendemain matin. ▪ Expliquez aux participants qu'ils vont appliquer ce qui a été appris dans une situation pratique impliquant des patients. ▪ Encouragez les participants à passer la soirée à réviser de façon exhaustive tout ce qu'ils (ou elles) ont appris jusqu'à présent. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Néant 	<p>1</p>

Plan de la leçon – 3^e jour, séance 19

Intitulé de la séance – Choix des bons algorithmes et enregistrement correcte + Affections supplémentaires

Durée prévisionnelle de la séance : 1 heure 15 minutes

Objectifs de la séance

Au terme de la séance, les participants devraient pouvoir :

- rédiger des notes claires au sujet de leurs patients ophtalmiques ;
- remplir une fiche d'examen oculaire pour chaque patient, en toute confiance ;
- sélectionner les algorithmes et le document intitulé « Affections supplémentaires » pour les différents cas ;
- reconnaître qu'il peut y avoir des affections oculaires qui ne sont pas couvertes par ces algorithmes ;
- demander conseil lorsqu'ils ne savent pas avec certitude comment utiliser les algorithmes et les protocoles.

<i>Contenu</i>	<i>Activités</i>	<i>Supports nécessaires</i>	<i>Durée</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Introduction et objectifs 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Décrivez brièvement les objectifs de la séance aux participants et dites-leur comment ils vont les atteindre. ▪ Expliquez qu'il s'agit d'une compétition et que le meilleur groupe recevra un prix. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Néant 	5
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Remplir correctement les fiches HMIS admises ▪ Mesure correcte de l'acuité visuelle 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Remettez à chaque participant les éléments ci-après : <ul style="list-style-type: none"> - des copies de la fiche OMS pour l'enregistrement de l'examen oculaire dans le cadre des soins oculaires primaires que les participants peuvent utiliser pour assurer le suivi de leurs patients ophtalmiques - le bon imprimé sur l'enregistrement de l'acuité visuelle. ▪ Présentez un cas et indiquez aux participants, étape par étape, comment remplir la ou les fiches pour ce patient. Accordez une attention particulière à la façon dont les groupes doivent enregistrer l'acuité visuelle du patient (ou de la patiente) et veillez à ne perdre de vue aucun symptôme. ▪ Expliquez aux participants que lorsqu'ils doivent utiliser une autre fiche dans un centre de soins, la fiche OMS pour 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Copie de la fiche OMS pour l'enregistrement de l'examen oculaire dans le cadre des soins oculaires primaires conjointement avec toute fiche utilisée dans le pays des stagiaires ▪ Cas variés pour permettre aux participants de s'exercer à l'enregistrement des données ▪ Cas imprimés ou photographiés aux fins de projection 	20

Contenu	Activités	Supports nécessaires	Durée
	<p>l'enregistrement de l'examen oculaire dans le cadre des soins oculaires primaires peut servir de liste de contrôle pour s'assurer que toutes les étapes ont été respectées et qu'aucun détail n'a été omis.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Répartissez les participants en groupes de trois. Donnez à chaque groupe une série de trois cas de patients ou projetez trois exemples de cas, un par un, et demandez-leur de noter ces cas correctement sur les fiches d'enregistrement de soins oculaires. ▪ Passez d'un groupe à l'autre pour vous assurer que l'exercice est bien exécuté et faites des observations. ▪ Cette partie de la séance se termine lorsque vous avez la certitude que les participants sont en mesure de consigner les résultats avec exactitude. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Liste de contrôle intitulée « Enregistrement correct des données du patient (ou de la patiente) » 	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sélectionner les algorithmes à utiliser ▪ Demander conseil lorsqu'on ne sait pas avec certitude comment utiliser 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Demandez aux participants de sortir leurs copies des cinq algorithmes. ▪ Répartissez les participants en groupes de trois et suivez la procédure ci-après : <ul style="list-style-type: none"> ○ Demandez à chaque groupe de se donner un nom et notez les noms sur un tableau de conférence ou sur un tableau noir. ○ Donnez ou montrez à chaque groupe le même exemple de cas n° 1. Demandez-leur de décider quel protocole utiliser pour prendre en charge ce cas. Tous les groupes devraient tous vous faire un compte-rendu de l'activité. Discutez de tout désaccord entre les groupes. ○ Demandez à chaque groupe de suivre cet algorithme pour élaborer le meilleur plan de prise en charge. Chaque groupe devrait tous vous rendre compte de l'approche utilisée. Discutez de tout désaccord entre les groupes. ○ Répétez la procédure pour les cas n° 2, 3, etc. ▪ Faites un calcul pour chaque groupe sur le tableau de conférence ou sur un tableau – un point pour chaque décision 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Affiches des cinq algorithmes ▪ Pour chaque groupe de trois : copies ou projections PowerPoint d'environ 10 cas d'échantillons mixtes (les participants peuvent choisir l'un des cinq algorithmes pour la prise en charge) ▪ Liste de contrôle intitulée « Comment prendre en charge un patient (ou une patiente) oculaire » ▪ Une grande plaquette de chocolat ou d'autres cadeaux tels que des stylos. 	30

<i>Contenu</i>	<i>Activités</i>	<i>Supports nécessaires</i>	<i>Durée</i>
les algorithmes et les protocoles	<p>correcte par cas (soit un maximum de deux points par cas).</p> <ul style="list-style-type: none"> Le dernier cas pour les groupes est le plus compliqué (dans lequel l'algorithme à utiliser n'est pas évident, même s'il est connu du formateur principal). Les réponses des groupes sont susceptibles de varier considérablement. Demandez maintenant à tous les participants : « Que ferez-vous quand vous serez vraiment confus ? » Orientez la discussion selon deux pistes d'action possibles : « Téléphoner pour demander conseil » (meilleure option) et « Procéder à une orientation-recours dans tous les cas ». 		
<ul style="list-style-type: none"> Utiliser le tableau des affections supplémentaires (facultative) 	<ul style="list-style-type: none"> Projetez une photo d'une affection oculaire d'importance régionale comme le trachome ou l'onchocercose. Demandez aux participants de discuter en groupe de la façon dont ils aborderaient le cas. Passez en revue le tableau intitulé « Affections supplémentaires » qui décrit comment les patients doivent être traités. Indiquez où les algorithmes s'appliquent à ces affections, le cas échéant. 	<ul style="list-style-type: none"> Tableau des « affections supplémentaires » Projection ou copies d'une affection supplémentaire complexe Photos ou exemples de cas 	10
<ul style="list-style-type: none"> Clôture 	<ul style="list-style-type: none"> Calculez les notes de l'exercice sur les algorithmes et annoncez le gagnant de la compétition. Si plusieurs groupes ont la note gagnante, partagez-leur chocolat ou le cadeau. Remerciez tout le monde et dites-leur qu'ils sont maintenant prêts à prendre en charge de vrais patients. Faites un briefing sur les modalités de transport pour la visite au centre de soins et d'autres détails logistiques. Demandez aux participants d'emporter avec eux leurs algorithmes et le document intitulé « Affections supplémentaires ». Prévoyez une pause de 15 minutes avant de monter à bord de l'autobus pour le centre de soins. 	<ul style="list-style-type: none"> Une grande plaquette de chocolat ou d'autres présents tels que des stylos. 	10

Plan de la leçon – 3^e jour, séance 20

Intitulé de la séance – Pratique clinique avec algorithmes

Durée estimée de la séance : 4 h 30 min

Objectifs de la séance

À la fin de la séance, les participants doivent être capables :

- d'utiliser les algorithmes ou des protocoles comme des outils de prise de décision dans la prise en charge des malades ;
- d'assurer une prise en charge supervisée des malades (l'orientation-recours des patients doit être suivie par un spécialiste des soins oculaires) ;
- d'obtenir les réactions des pairs et des superviseurs.

<i>Contenu</i>	<i>Activités</i>	<i>Supports nécessaires</i>	<i>Durée</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ Introduction et objectifs	<ul style="list-style-type: none">▪ Décrivez brièvement les objectifs de la séance aux participants et dites-leur comment ils vont les atteindre.▪ Présentez les stagiaires au personnel du dispensaire hôte.▪ Décrivez la structure du dispensaire pour que les stagiaires sachent où se situent la pharmacie, la station d'orientation-recours, les sections ophtalmologiques.	<ul style="list-style-type: none">▪ Néant	15

<ul style="list-style-type: none"> ▪ Appliquer les algorithmes dans la pratique sur des patients dans un milieu hospitalier 	<p>Première séance</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Remettez la liste de vérification intitulée « Prise en charge d'une personne ayant un problème oculaire ». ▪ Montrez à l'ensemble du groupe comment utiliser les algorithmes avec un patient (ou une patiente) dans la salle de cours. ▪ Les participants doivent s'exercer en groupes de trois, sous la supervision d'un professionnel des soins oculaires : <ul style="list-style-type: none"> - à utiliser les algorithmes ou les protocoles pour décider de la prise en charge ; - à prendre en charge le patient (ou la patiente) sous supervision (les patients doivent évidemment être orientés vers un professionnel des soins oculaires) ; - à obtenir les réactions des pairs et des superviseurs. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Liste de contrôle « Prise en charge d'une personne ayant un problème oculaire » ▪ Malades des yeux (au moins sept par groupe) ▪ Facilitateurs des soins oculaires pour chaque groupe de trois participants ▪ Salles de consultation vides ▪ Tous les algorithmes ▪ Tout le matériel thérapeutique indiqué dans les protocoles joints aux algorithmes ▪ Des lampes torches (s'il y en a) ▪ Une paire de lunettes de lecture 	<p>240</p>
<p>Contenu</p>	<p>Activités</p>	<p>Supports nécessaires</p>	<p>Durée</p>
	<p>Débriefing</p> <p>Après l'exercice, faites entrer tous les participants dans l'une des salles du dispensaire pour un débriefing. Cette séance peut aussi se tenir dans la salle de cours.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Posez aux participants les questions suivantes : <ul style="list-style-type: none"> - Tout s'est-il bien passé ? 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Néant 	<p>15</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - Qu'est-ce qu'ils (ou elles) ont jugé difficile ? - Quels problèmes ont-ils rencontrés ? - Dans quelle mesure pensent-ils maintenant pouvoir mieux s'occuper des malades des yeux ? 		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Clôture 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Remerciez tout le monde et indiquez les dispositions prises pour permettre aux uns et aux autres de se rendre hors du dispensaire. ▪ Annoncez une pause-déjeuner de 75 minutes avant la dernière séance de l'après-midi. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Néant 	0

Plan de la leçon – 3^e jour, séance 21

Intitulé de la séance – Dernière évaluation du cours

Durée estimée de la séance : 35 minutes

Objectifs de la séance

La séance vise à évaluer les acquis des participants durant la leçon.

<i>Contenu</i>	<i>Activités</i>	<i>Supports nécessaires</i>	<i>Durée</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Évaluation des acquis des participants durant le cours 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Demandez aux participants de sortir leurs algorithmes ; expliquez-leur que l'utilisation des algorithmes est autorisée pour le test. ▪ Expliquez aux participants qu'ils sont en situation de test. Distribuez les épreuves et les feuilles pour les réponses. Indiquez aux participants que le test durera exactement 25 minutes. ▪ Surveillez le déroulement de l'épreuve et répondez aux questions des participants. ▪ Ramassez les feuilles de composition rapidement. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Épreuves (même questions que lors du pré-test) ▪ Feuilles de composition 	30
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Clôture 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Remercier tout le monde et annoncer une pause de 15 minutes avant la prochaine séance ▪ Corriger les feuilles pendant la pause 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Néant 	5

Plan de la leçon – 3^e jour, séance de clôture 22

Intitulé de la séance – Séance de clôture

Durée estimée de la séance : 45 minutes

Objectifs de la séance

La séance vise à :

- communiquer les résultats de l'évaluation ;
- donner aux participants la possibilité d'évaluer le cours ;
- distribuer des certificats de participation et un lot de matériel de soins oculaires primaires utilisé dans leur travail ;
- régler les dernières questions d'intendance et remercier tous les participants, ainsi que les contributeurs.

<i>Contenu</i>	<i>Activités</i>	<i>Supports nécessaires</i>	<i>Durée</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Introduction et objectifs 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Décrivez brièvement les objectifs de la séance aux participants et dites-leur comment ils vont les atteindre. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Néant 	2
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Communiquer les résultats de l'évaluation 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Distribuez les feuilles du pré-test et du test final. ▪ Commentez les résultats du test final : relevez les points positifs et les zones d'ombre. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Feuilles du pré-test et du test final corrigées 	10
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Donner aux participants la possibilité d'évaluer le cours 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Distribuez des fiches d'évaluation du cours aux participants et demandez-leur de remplir ces fiches et de vous les remettre. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fiches d'évaluation du cours 	10
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Distribuer des certificats de participation et du matériel de soins oculaires primaires 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Un haut cadre du dispensaire remet les certificats et les lots de matériel aux participants 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les certificats de participation (préparés la veille) ▪ Les lots de matériel de soins oculaires primaires pour chaque participant 	15
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dernières questions 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Évoquez les dernières questions de logistique comme le transport et les 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Néant 	5

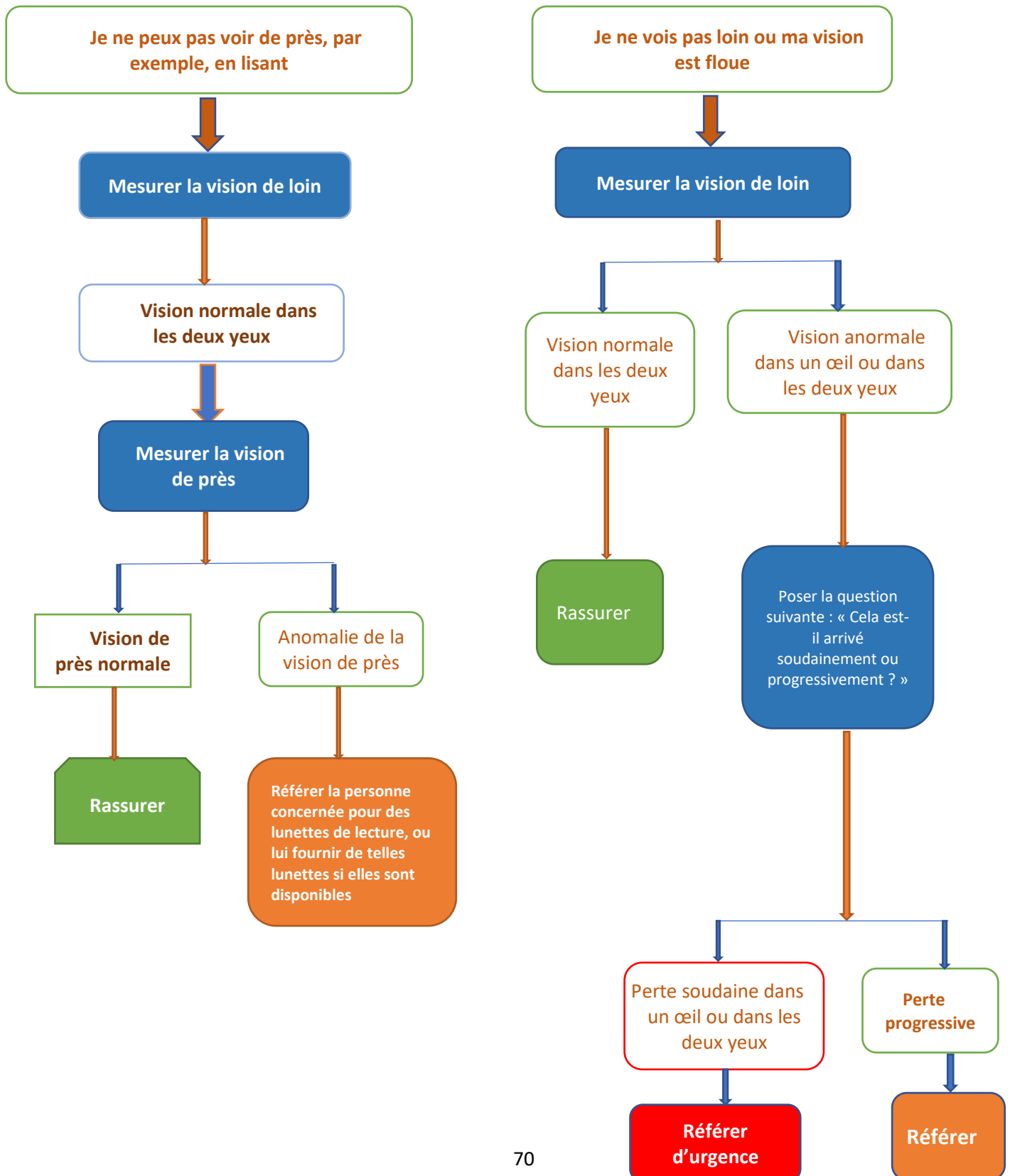
<p>d'intendance et remerciements</p>	<p>indemnités journalières de subsistance.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Expliquez aux participants que vous et d'autres responsables serez là pour les suivre et faire des visites de soutien, qu'ils peuvent vous contacter à tout moment. ▪ Enfin, remerciez les participants et toutes les personnes qui ont contribué au cours. 		
--------------------------------------	---	--	--

QUATRIÈME PARTIE. SOINS OCULAIRES PRIMAIRES

ALGORITHMES CLINIQUES

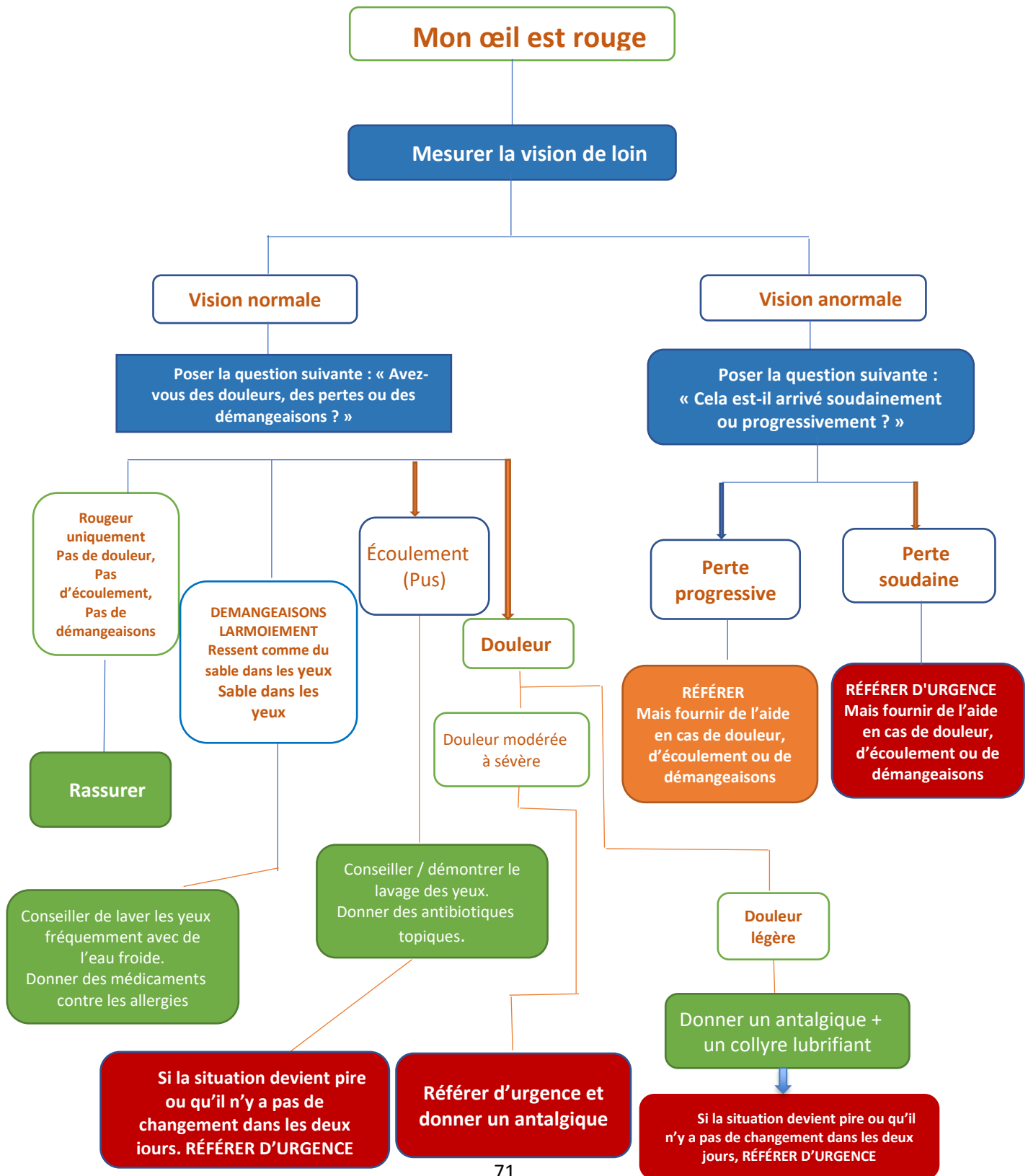
ALGORITHME 1

PERTE DE VISION



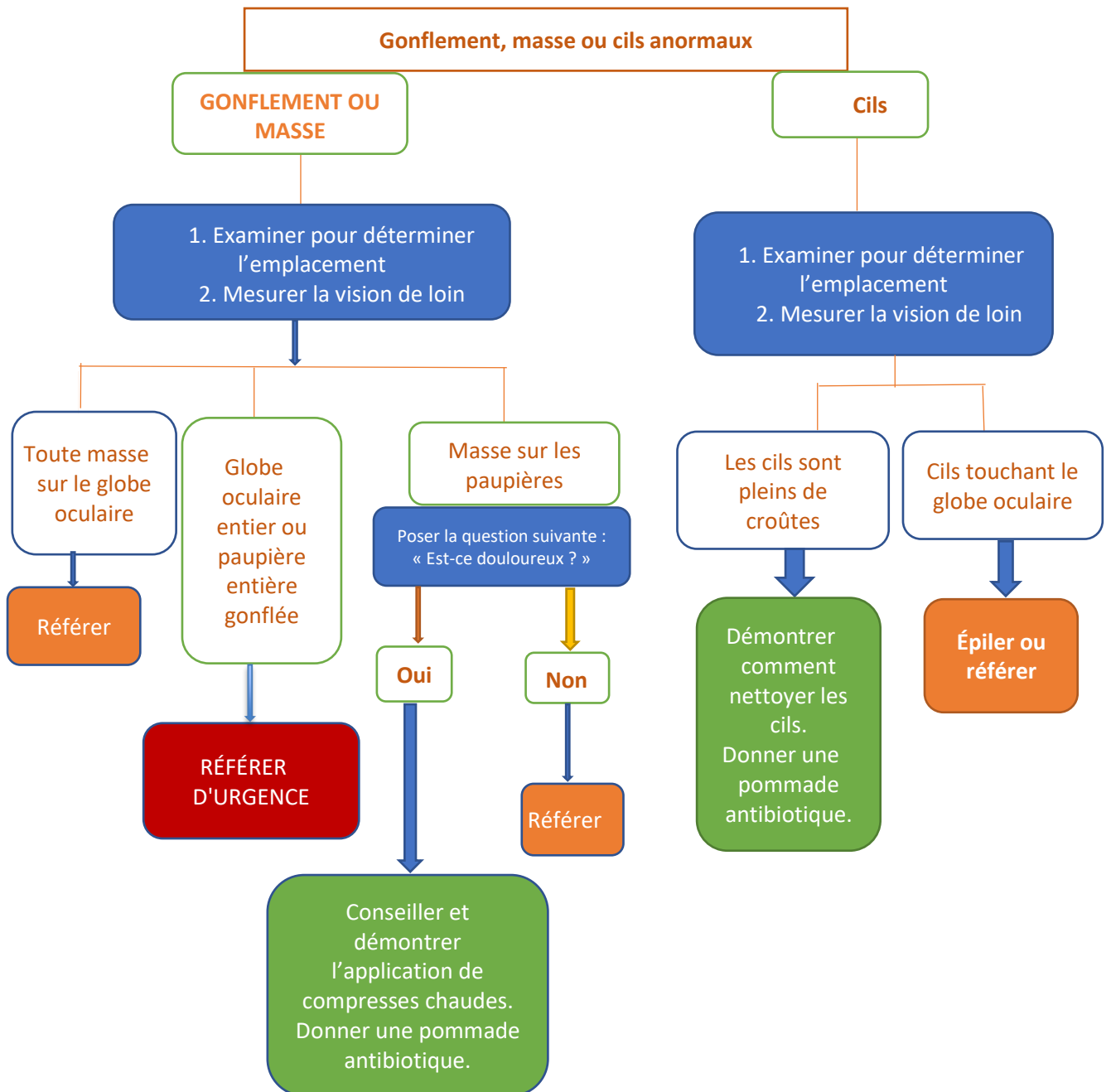
ALGORITHME 2

ŒIL ROUGE



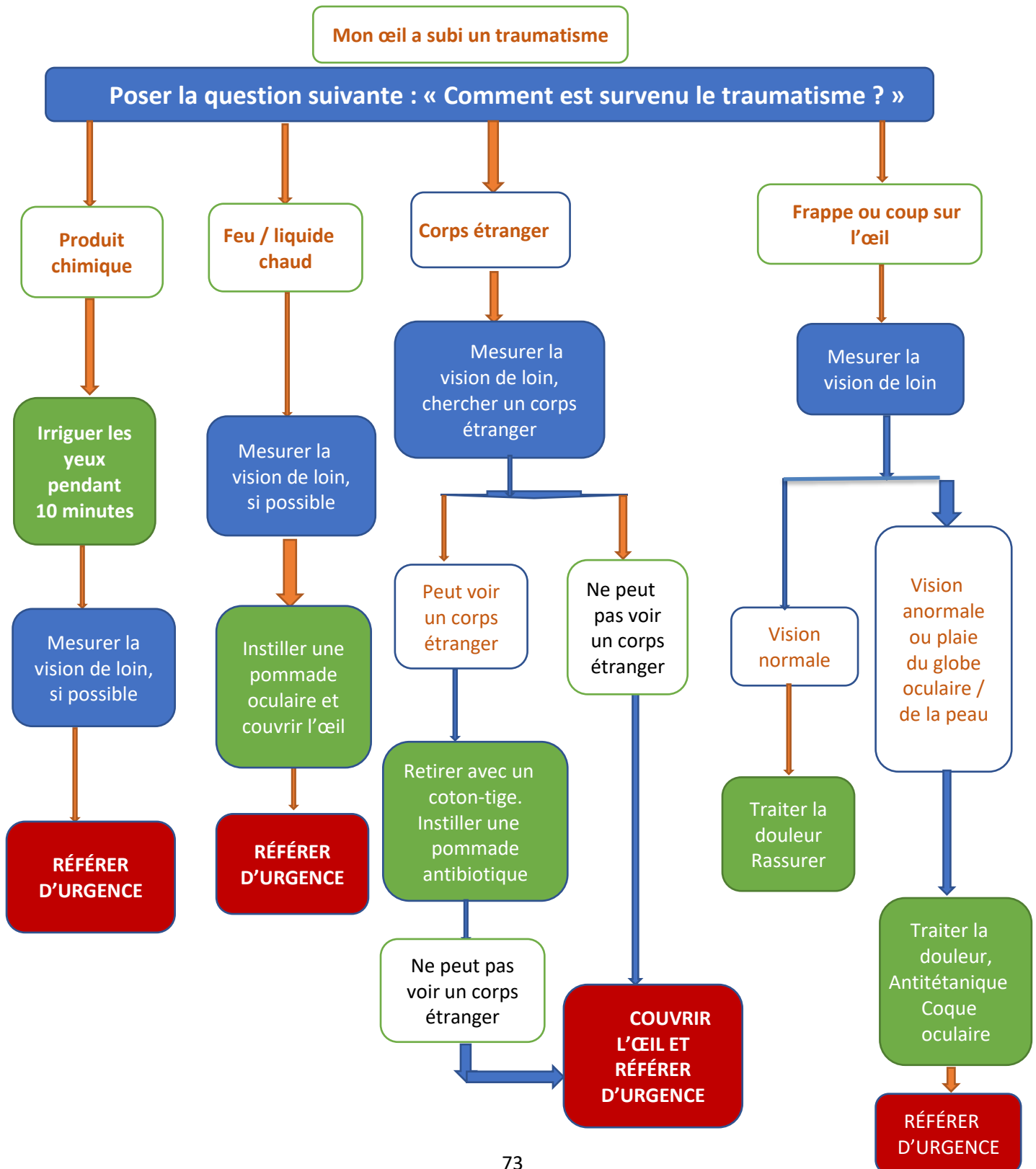
ALGORITHME 3

GONFLEMENT / MASSE SUR LES YEUX OU CILS ANORMAUX



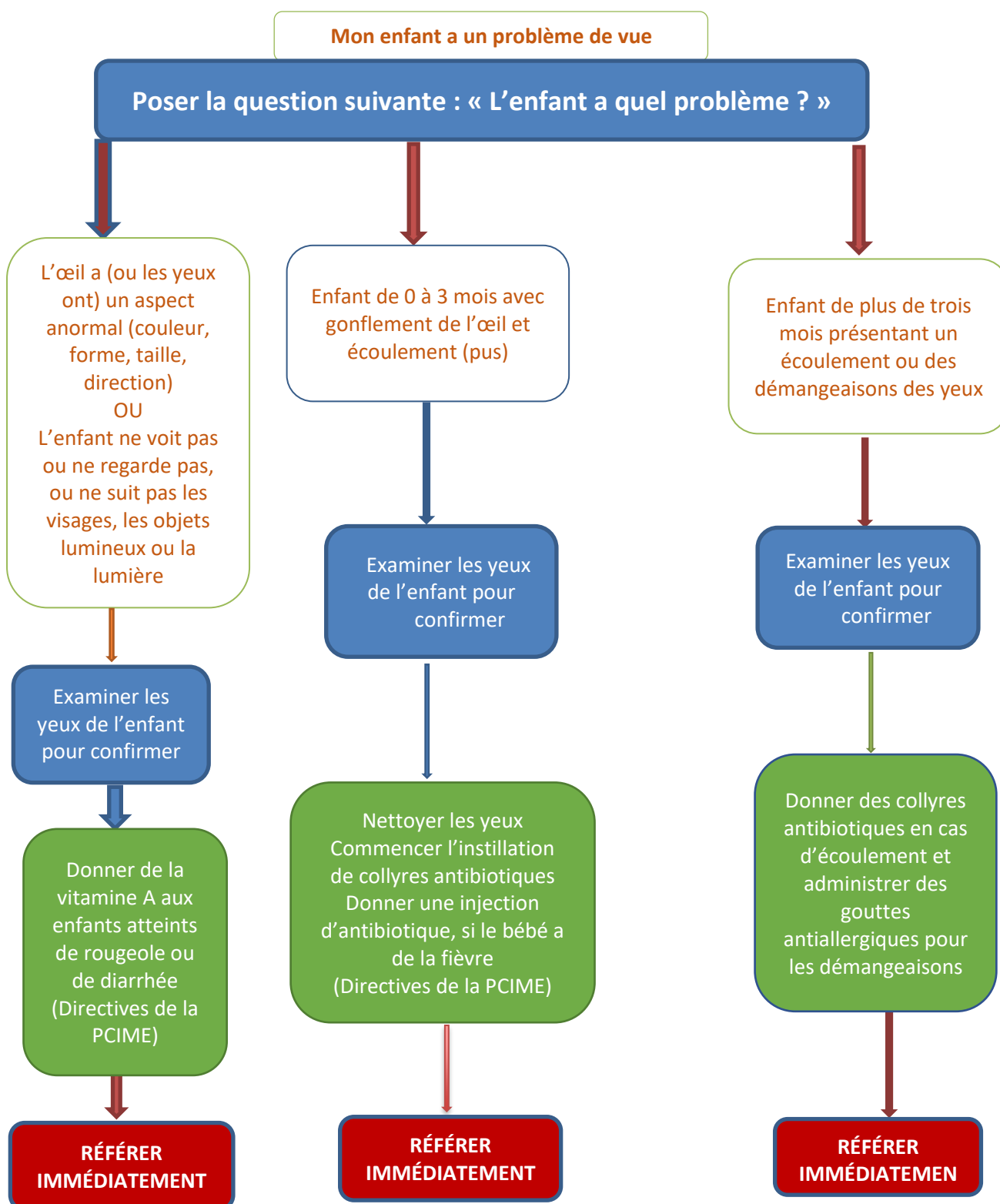
ALGORITHME 4

TRAUMATISME



ALGORITHME 5

ENFANTS DE CINQ ANS ET MOINS



CINQUIÈME PARTIE. PROTOCOLES CLINIQUES DE SOINS OCULAIRES PRIMAIRES

**N'oubliez surtout pas de
vous laver les mains avant
et après chaque procédure !**

ÉVALUER UNE PERSONNE AYANT UN PROBLÈME OCULAIRE

VOUS AUREZ BESOIN

- d'une lampe torche, s'il y en a ;
- d'un stylo et d'une fiche.

PRÉPARATION

- Trouvez un espace bien éclairé.
- **Veillez à ce que la personne soit confortablement installée.**
- N'oubliez pas de toujours **expliquer à la personne** ce que vous allez faire.
- Enregistrez le nom du patient (ou de la patiente), son âge, son sexe et la date.

MÉTHODE

- Saluez chaleureusement le malade.
- Posez-lui la question suivante : « Pourquoi êtes-vous venu(e) me voir ? »
- Notez si le malade fait état de douleurs, de rougeurs, d'une perte de la vision, d'une blessure oculaire, de gonflements ou de protubérances au niveau des paupières, ou de tout autre chose susceptible de vous indiquer quel œil est touché.

- Testez la vision de loin (sauf chez les petits enfants).
- Testez la vision de près (chez les personnes âgées de 40 ans et plus).

- Examinez les yeux de la personne :
 1. La partie blanche doit être complètement blanche (quelques veines rouges seront apparentes).
 2. La partie noire doit être complètement noire.
 3. Les yeux doivent avoir la même taille.
 4. Les yeux doivent regarder droit devant.
- Demandez à la personne de fermer les yeux.
 5. Les paupières doivent s'ouvrir et se fermer normalement (les cils doivent être tournés vers l'extérieur et non l'inverse, les paupières doivent être lisses).
- Notez ce que vous voyez.
- Choisissez l'algorithme approprié pour décider du mode de prise en charge.

PROCÉDURE DU TEST DE LA VISION DE LOIN

VOUS AUREZ BESOIN

- d'une échelle d'acuité visuelle de loin ;
- d'une ficelle mesurant trois mètres ;
- d'un stylo et d'une fiche.

PRÉPARATION

- Trouvez un espace bien éclairé (ni trop sombre, ni trop lumineux ni tourné vers le soleil).
- **Installez confortablement la personne.**
- Prenez toujours le temps d'**expliquer au patient (ou à la patiente)** ce que vous allez faire.

MÉTHODE

- Tenez l'échelle près de la personne. Expliquez-lui que vous allez montrer du doigt un des E, et que la personne doit vous dire dans quelle direction sont orientés les « bras » de la lettre désignée. Assurez-vous que la personne a bien compris votre explication en lui demandant d'indiquer dans quelle direction les bras sont orientés.
- Si la personne porte normalement des lunettes pour voir de loin, demandez-lui de les chausser pendant le test.
- Mesurez trois mètres à partir de là où se trouve la personne à l'aide de la ficelle préparée à cet effet ou d'un mètre ruban.
- Demandez à la personne de couvrir son œil gauche, pour que vous testiez l'œil droit.
- Tenez-vous près de l'échelle et montrez du doigt l'un des E 6/60. Demandez à la personne d'indiquer la direction des bras du E désigné.
 - Si la personne n'indique pas la bonne direction, passez au prochain E et posez la même question. Si la personne ne parvient pas à indiquer la direction des bras de n'importe quel E, cela signifie que ce sujet est fonctionnellement aveugle. Notez *R : ne peut pas voir 6/60*.
 - Si la personne indique la bonne direction pour tous les E, passez au niveau suivant : E 6/12.
- Montrez du doigt le premier E de la série 6/12. Demandez à la personne d'indiquer la direction des bras du E désigné. Notez la réponse. Passez au E suivant. Continuez ainsi jusqu'à la fin de la série E 6/12.
- Si la personne peut voir 4 ou tous les 5 E de la série 6/12, notez : *R 6/12*.
- Si elle ne peut voir que 1, 2 ou 3 E correctement, notez *R : ne peut pas voir 6/12, mais peut voir 6/60*.
- Demandez cette fois à la personne de couvrir l'œil droit et répétez le test avec l'œil gauche.



INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS DU TEST DE LA VISION DE LOIN *Vision anormale*

♦ Si la personne ne peut pas voir les E 6/60 d'un œil ou des deux yeux, elle est fonctionnellement aveugle et doit être orientée d'urgence vers les services spécialisés.

♦ Si la personne ne peut pas voir les E 6/12 d'un œil ou des deux yeux, sa vision de loin est anormale : elle aussi doit être orientée vers les services spécialisés.

Vision normale

Si la personne peut déchiffrer les E 6/12, sa vision de loin est normale

PROCÉDURE DU TEST DE LA VISION DE PRÈS

VOUS AUREZ BESOIN

- d'une échelle de test de la vision de près ;
- d'un stylo et d'une fiche.

PRÉPARATION

- Trouvez un espace bien éclairé (ni trop sombre, ni trop lumineux ni tourné vers le soleil).
- **Installez confortablement la personne.**
- Prenez toujours le temps d'**expliquer au patient (ou à la patiente)** ce que vous allez faire.

MÉTHODE

- Pour le test de la vision de près, tenez l'écran testeur à une distance de 40 centimètres des yeux de la personne à tester.
- Le test doit être réalisé avec les deux yeux ouverts et si la personne chausse des lunettes pour voir de près, elle doit les garder pendant le test.
- Si la personne peut déchiffrer la ligne N8, notez *Près N8*.
- Si la personne ne peut pas déchiffrer la ligne N8, notez *Près : ne peut pas voir N8*.

INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS DU TEST DE LA VISION DE PRÈS

Vision anormale

Si la personne ne peut pas voir la N8 avec les deux yeux, sa vision de près est anormale

Vision normale

Si la personne peut déchiffrer la N8, sa vision de près est normale



Figure 2 : Test de la vision de près avec un N8 à 40 cm. Photo : Ciku Mathenge

COMMENT DÉTERMINER LA PUISSANCE DES LUNETTES DE VISION DE PRÈS

IMPORTANT

Ce test ne doit être utilisé que lorsqu'il est confirmé que :

- 1) la vision de loin est normale ; et*
- 2) le patient est âgé de 40 ans ou plus.*

VOUS AUREZ BESOIN

- d'une échelle de vision de près ;
- d'un stylo et d'une fiche ;
- de lunettes +1.50, +2.00, +2.50, +3.00.

PRÉPARATION

- Trouvez un espace bien éclairé.
- **Installez confortablement la personne.**
- Prenez toujours le temps d'**expliquer au patient (ou à la patiente)** ce que vous allez faire.

MÉTHODE

- Vérifiez que les deux yeux sont ouverts.
- Utilisez la ficelle de 40 centimètres pour indiquer au patient (ou à la patiente) à quelle distance tenir l'échelle de lecture.
- Les caractères sur l'échelle sont de la taille N8 pour la vision de près. Montrez du doigt le texte imprimé et demandez à la personne si elle le voit clairement.
- Si elle ne peut pas déchiffrer N8, commencez par tester les lunettes +1.50.
- Demandez au patient (ou à la patiente) s'il peut voir la ligne N8. Tenez l'échelle à 40 centimètres de ses yeux.
- Si le patient (ou la patiente) ne peut pas voir N8 à +1.50DS, essayez le niveau suivant et continuez jusqu'à ce que la personne voie clairement.
- Lorsque le patient (ou la patiente) indique qu'il peut voir clairement, repassez au niveau directement inférieur. Laissez le patient (ou la patiente) décider de la puissance qu'il (ou elle) préfère et notez-le sur la fiche.

Si la personne ne peut voir N8 à aucun des quatre niveaux de puissance, orientez-la vers les services spécialisés.

DONNEZ LES INSTRUCTIONS CI-APRÈS À TOUS LES PATIENTS RECEVANT DES LUNETTES DE LECTURE

1. Dites à la personne que ces lunettes ne doivent être chaussées que pour la vision de près. Sa vision de loin sera trouble. Demandez à la personne de lever les yeux et de le confirmer.
2. Demandez à la personne de nettoyer ses lunettes avec du savon et de l'eau, et de les sécher à l'aide d'un linge doux.
3. Notez la puissance des verres des lunettes dans la fiche du patient (ou de la patiente) et sur un bout de papier que le patient (ou la patiente) devra garder.
4. Avisez le patient (ou la patiente) qu'il aura probablement besoin de verres plus puissants après deux années environ.

5. Demandez à la personne si un membre de sa famille souffre de glaucome. Si la réponse est oui, veuillez l'orienter vers un examen complet des yeux.
6. Demandez à la personne si elle souffre de diabète. Dans l'affirmative, veuillez lui conseiller un examen complet des yeux une fois par an.

COMMENT INSTILLER DES GOUTTES DE COLLYRE

VOUS AUREZ BESOIN

- de collyres et d'onguents pour les yeux ;
- de mouchoirs doux ;
- d'un stylo et d'une fiche.

PRÉPARATION

- Trouvez un espace bien éclairé.
- **Installez confortablement la personne.**
- **Lavez-vous les mains avec du savon et de l'eau, puis séchez-les à l'aide de mouchoirs en papier.**

MÉTHODE

- Demandez au patient (ou à la patiente) d'incliner la tête vers l'arrière et de lever les yeux. Expliquez-lui qu'il est possible qu'il sente les gouttes dans sa gorge.
- Remuez le flacon contenant le collyre et assurez-vous qu'il s'agit du bon médicament et qu'il n'a pas expiré.
- Expliquez au patient (ou à la patiente) ce que vous faites au moment d'instiller les gouttes.
- Avec l'index, abaissez doucement la paupière inférieure de l'œil à traiter. Ceci ouvre une poche.
- Tenez le flacon quelques centimètres au-dessus de l'œil. Appuyez sur le flacon pour libérer une goutte du collyre dans la poche ouverte en veillant à ce que l'embout du flacon ne touche pas l'œil.
- Attendez une seconde avant de relâcher la paupière.
- Demandez au patient (ou à la patiente) de fermer les yeux et pressez légèrement le doigt quelques instants sur le coin intérieur de l'œil, du côté nasal. Ce geste empêche le collyre de couler et il pourra alors agir. Essuyez les gouttes qui s'écoulent lorsque le patient (ou la patiente) ferme les yeux.
- Pour l'autre œil, demandez au patient (ou à la patiente) ou à la personne qui le soigne d'instiller les gouttes pour vous assurer qu'ils le font correctement.
- S'il faut instiller plusieurs collyres à la fois, généralement l'ordre d'application importe peu. Observez toutefois une pause de trois à cinq minutes entre les produits pour éviter que le second ne vienne chasser le premier.

Figure 3.
Comment administrer
un collyre Photo : Pak
Sang Lee – Sally Parsley
Community Eye Health
Journal



COMMENT APPLIQUER UN ONGUENT

MÉTHODE

- Demandez au patient (ou à la patiente) d'incliner la tête vers l'arrière et de lever les yeux.
- Secouez le tube contenant l'onguent et assurez-vous qu'il s'agit du bon médicament et qu'il n'a pas expiré.
- **Expliquez au patient (ou à la patiente) ce que vous faites** au moment d'appliquer l'onguent.
- Avec l'index, abaissez doucement la paupière inférieure de l'œil à traiter. Ceci ouvre une poche
- Tenez la tête du tube à 2,5 centimètres environ au-dessus de l'œil
- Appliquez une ligne d'onguent d'un centimètre à peu près sur le bord intérieur de la paupière inférieure à partir du coin intérieur de l'œil.
- Demandez à la personne de fermer les yeux.
- Essuyez l'excès d'onguent qui sortira au moment où le patient (ou la patiente) fermera les yeux.
- Rebouchez le tube.
- Pour l'autre œil, demandez au patient (ou à la patiente) ou à la personne qui le soigne d'appliquer l'onguent pour vous assurer que cela est fait correctement.
- Expliquez au patient (ou à la patiente) que sa vue sera trouble pendant quelques minutes.

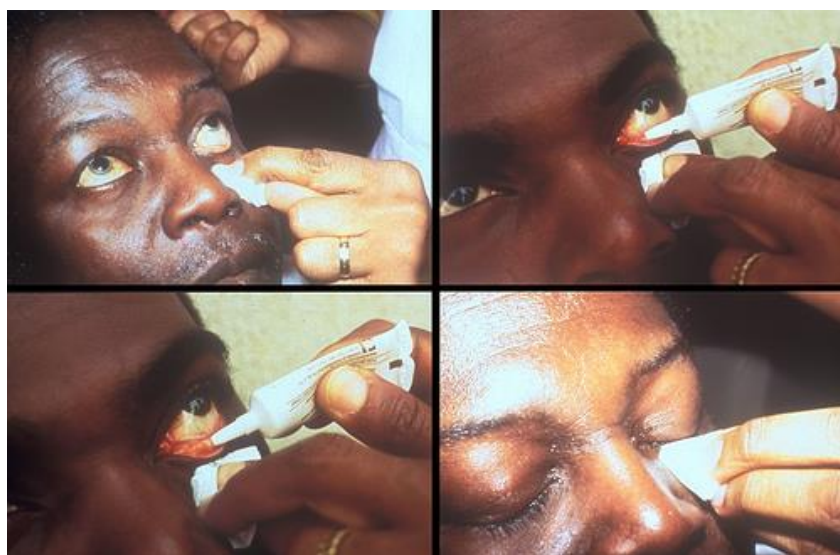


Figure 4.
Comment
appliquer un
onguent

Photo : Pak
Sang Lee – Sally
Parsley Community
Eye Health Journal

Conseils d'application de gouttes ou d'un onguent ophtalmiques

- Évitez de trop éverser la paupière pour que les gouttes instillées ne coulent pas sur la joue.
- Assurez-vous que les gouttes ne touchent pas la cornée, car cela peut produire une sensation de brûlure qui peut alarmer le patient (ou la patiente) et lui faire perdre confiance.
- **Évitez que le flacon ou le tube ne touche la paupière, la peau ou les cils : il ne serait plus stérile et ne pourrait plus être utilisé.**

COMMENT NETTOYER LES PAUPIÈRES

VOUS AUREZ BESOIN

- de compresses ou de cotons-tiges stériles ;
(*Veillez à ne pas utiliser de grosses boules de coton, car elles peuvent laisser des peluches sur les bords de la paupière, provoquer une irritation, voire des complications*)
- d'une solution saline ou de l'eau.

MÉTHODE

Paupière supérieure de l'œil à nettoyer

- Prenez une compresse pliée ou un coton-tige ;
- Mouillez légèrement cette compresse ou ce coton-tige avec la solution saline ou de l'eau ;
- Demandez au patient (ou à la patiente) de fermer les deux yeux ;
- Utilisez la compresse ou le coton-tige pour nettoyer **doucement** la paupière en un seul mouvement partant du grand canthus vers le petit canthus.



Figure 5 : Comment nettoyer les yeux et les paupières
Photo : Pak Sang Lee – Sally Parsley Community Eye Health Journal

- **Jetez la compresse ou le coton après usage.** S'il faut continuer de nettoyer, utilisez une **nouvelle** compresse ou un **nouveau** coton-tige.

Bord de la paupière inférieure

- Demandez au patient (ou à la patiente) de lever les yeux ;
- Prenez d'une main une compresse ou un coton-tige stérile ;
- Avec l'index de l'autre main, abaissez doucement la paupière inférieure à nettoyer ;
- Utilisez la compresse ou le coton pour nettoyer **doucement** le bord de la paupière inférieure en un seul mouvement, en partant du grand canthus vers le petit canthus ;
- **Jetez la compresse ou le coton-tige après usage.** S'il faut continuer de nettoyer le bord de la paupière inférieure, utilisez une **nouvelle** compresse ou un **nouveau** coton-tige.



Figure 6.
Comment nettoyer les paupières supérieure et inférieure

Photo : Pak Sang Lee – Sally Parsley Community Eye Health Journal

Bord de la paupière supérieure

- Demandez au patient (ou à la patiente) de baisser les yeux ;
- Prenez d'une main une compresse ou un coton-tige stérile ;
- Avec le pouce ou un doigt de l'autre main, soulevez **doucement** la paupière supérieure au-dessus de l'orbite (juste sous le sourcil) ;
- Utilisez la compresse ou le coton-tige pour nettoyer **doucement** le bord de la paupière supérieure en un seul mouvement, en partant du grand canthus vers le petit canthus ;
- **Jetez la compresse ou le coton-tige après usage.** S'il faut continuer de nettoyer le bord de la paupière supérieure, utilisez une **nouvelle** compresse ou un **nouveau** coton-tige.

CONSEILS POUR LE NETTOYAGE DES PAUPIÈRES

- Vous devez faire très attention lors du nettoyage de la paupière supérieure ! Essayez de garder un œil sur la cornée pendant l'opération et évitez de la toucher avec la compresse ou le coton-tige.
- Il peut s'avérer nécessaire de répéter une partie de la procédure décrite plus haut si les paupières sont **très** poisseuses, jusqu'à ce que tous les débris ou excès du produit appliqué disparaissent.

N'oubliez pas que vous devez utiliser une nouvelle compresse ou un nouveau coton à chaque fois !

COMMENT POSER UN TAMPON OCULAIRE

VOUS AUREZ BESOIN

- d'une bande adhésive à usage médical ;
- d'un tampon ophtalmique ; et
- de ciseaux.

PRÉPARATION

Il est important de rappeler au patient (ou à la patiente) d'essayer de ne pas ouvrir l'œil touché sous le tampon.

MÉTHODE

- Posez un morceau de bande adhésive d'environ 15 centimètres de long sur le tampon, comme vous pouvez le voir sur l'image.
- Demandez au patient (ou à la patiente) de fermer les deux yeux.
- Posez le tampon en travers des paupières fermées et fixez la bande sur le front et la joue du patient.
- Fixez un deuxième, puis un troisième morceau de bande, comme vous le pouvez le voir sur la photo, afin de bien aplatir le tampon.
- Une coque de protection oculaire peut aussi être assurée avec un cache-œil. Le cache-œil présenté sur l'image est commercialisé sous le nom de marque « Cartella ».
- S'ils ne sont pas disponibles sur le marché, les tampons et les coques protections oculaires peuvent être fabriqués très facilement comme le montre le prochain protocole.

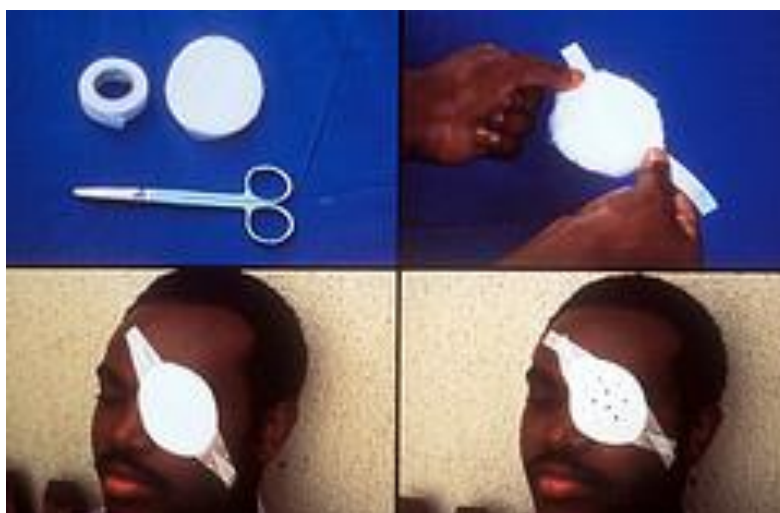


Figure 7. Comment appliquer un tampon oculaire

Photo : Pak Sang Lee

COMMENT FABRIQUER UN TAMPON OCULAIRE

VOUS AUREZ BESOIN

- de coton ;
- de deux compresses ;
- de ciseaux.

MÉTHODE

- Placez le coton au milieu des deux compresses ;
- Coupez le coton et les compresses en une pièce ovale de 5 × 6 centimètres environ.



Figure 8. Comment fabriquer un tampon oculaire
Photo : Pak Sang Lee

COMMENT FABRIQUER UNE COQUE DE PROTECTION OCULAIRE

VOUS AUREZ BESOIN

- d'une bande adhésive à usage médical ;
- d'un petit bout de carton ou d'un vieux cliché de radio ;
- d'un objet circulaire (gobelet ou verre) d'environ huit centimètres de diamètre ;
- d'un stylo ;
- de ciseaux.

MÉTHODE

- Tracez un cercle sur le carton en utilisant l'objet circulaire, puis découpez le carton.
- Coupez la pièce ainsi obtenue au milieu, c'est-à-dire la moitié du diamètre du cercle.
- Donnez une forme conique à la pièce.
- Maintenez l'ensemble avec la bande adhésive.
- Pour poser : collez un morceau de bande adhésive sur le cône et placez ce dernier sur l'œil touché.
- Ajoutez un deuxième morceau de bande pour bien maintenir en place la coque de protection.

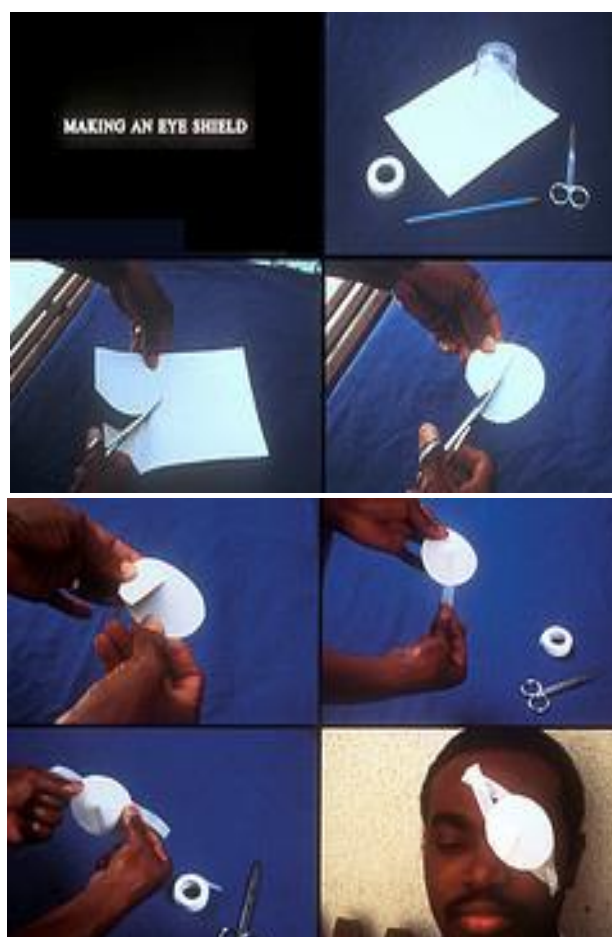


Figure 9. Comment fabriquer une coque de protection oculaire

COMMENT APPLIQUER UNE COMPRESSE CHAUDE

VOUS AUREZ BESOIN

- d'un linge propre ;
- d'un bol d'eau chaude.

MÉTHODE

- Trempez un linge propre dans l'eau chaude.
- Assurez-vous que la compresse n'est pas trop chaude (pour éviter les brûlures, surtout sur des enfants).
- Appliquez la compresse sur l'œil touché pendant 5 à 10 minutes.
- Répétez l'opération trois à quatre fois par jour jusqu'à ce que la masse disparaisse.

COMMENT IRRIGUER L'ŒIL

Il s'agit d'une situation d'urgence – il est vital d'agir vite et bien.

Ne perdez pas de temps à vérifier l'acuité visuelle – procédez immédiatement à l'irrigation.

Des solutions alcalines ou acides dans l'œil peuvent gravement endommager la vue

VOUS AUREZ BESOIN

- d'un collyre pour anesthésie locale, si possible ;
- d'une serviette ou d'un linge imperméable ;
- de coton-tige ;
- d'un petit contenant muni d'un bec verseur, par exemple une tasse à bec ou tout autre contenant, voire une bouteille d'eau ;
- d'un liquide d'irrigation : une solution saline ou une solution tampon universelle, si possible. Sinon, vous devez utiliser de l'eau propre à température ambiante.

MÉTHODE

- Instillez des gouttes anesthésiantes, s'il y en a.
- Protégez le cou et les épaules du patient (ou de la patiente) assis ou allongé avec un linge imperméable ou une serviette.
- S'il s'agit d'une brûlure chimique qui ne touche qu'un œil, veillez à incliner la tête du patient (ou de la patiente) de sorte que l'eau ne s'écoule pas dans l'œil sain.
- Écartez les paupières de l'œil à irriguer.
- Tenez le liquide à une distance de cinq centimètres au plus et versez-le lentement sans vous interrompre à la surface avant de l'œil et, surtout, dans la paupière inférieure et sous la

paupière supérieure de l'œil à traiter. Utilisez une grande quantité de liquide, par exemple une ou deux grandes bouteilles de solution saline.

- Éversez la paupière supérieure.
- Demandez au patient (ou à la patiente) de bouger continuellement l'œil dans toutes les directions au cours de l'irrigation pendant 15 minutes **au moins** (30 minutes au mieux).
- Enlevez tout corps étranger résiduel avec un coton-tige humide.
- Vérifiez et notez l'acuité visuelle à la fin de la procédure.

COMMENT ÉVERSER LA PAUPIÈRE SUPÉRIEURE

Ne jamais éverser la paupière supérieure en cas de suspicion de lésion pénétrante ou d'amincissement de la cornée (causé par exemple par une ulcération).

VOUS AUREZ BESOIN

- d'un doigt, de coton-tige, de trombones ou d'un petit objet épointé, comme le capuchon d'un stylo.

MÉTHODE

- Demandez au patient (ou à la patiente) de **baisser les yeux**.
- Tenez entre le pouce et l'index d'une main les cils de la paupière supérieure de l'œil à éverser.
- Avec l'autre main, placez un coton-tige ou tout autre petit objet épointé sur la paupière supérieure à quelques distances du bord.
- Retournez la paupière en y exerçant une **légère** pression continue.
- À la fin de l'examen et après avoir ôté le corps étranger, demandez au patient (ou à la patiente) de lever les yeux et la paupière retrouvera sa position normale.



Figure 10. Éverser une paupière © Murray McGavin

COMMENT ÔTER UN CORPS ÉTRANGER DE L'ŒIL

VOUS AUREZ BESOIN

- d'un collyre pour anesthésie locale, s'il y en a ;
- de coton-tige ou d'un linge propre ;
- d'une solution saline ou de l'eau bouillie refroidie.

PRÉPARATION

- **Expliquez la procédure**, en disant au patient (ou à la patiente) qu'il peut ressentir pendant quelques temps une gêne croissante, mais qu'il est important qu'il se détende et reste immobile.
- Rassurez et encouragez le patient (ou la patiente) en lui répétant qu'il sera immédiatement soulagé une fois que le corps étranger aura été enlevé.

MÉTHODE

- Instillez une goutte d'anesthésie locale dans l'œil concerné, s'il y en a.
- Examinez l'œil pour voir s'il se trouve un corps étranger dans le blanc de l'œil.
- Utilisez le bout humidifié du linge ou du coton pour retirer le corps étranger de l'œil.
- Si rien n'est visible, éversez la paupière pour vérifier qu'il ne s'y cache rien dans la face intérieure de l'œil.
- D'un **léger** mouvement ascendant, ôtez le corps étranger à l'aide du coton humidifié.
- Montrez le corps étranger au patient (ou à la patiente) : il sera ainsi convaincu qu'il a bien été enlevé. Demandez au patient (ou à la patiente) de revenir au centre de soins si la douleur persiste le lendemain.
- Orientez le patient (ou la patiente) vers des services spécialisés si le corps étranger ne peut pas être enlevé ou s'il se trouve dans la partie noire de l'œil.

COMMENT ORIENTER UN PATIENT (OU UNE PATIENTE) VERS DES SERVICES SPÉCIALISÉS

VOUS AUREZ BESOIN

- d'un stylo et d'une feuille de papier ou d'une fiche d'orientation-recours ;
- de l'adresse du service (et de la personne) à laquelle le patient (ou la patiente) est référé. Il est important de savoir si, et quand, les services ophtalmologiques sont disponibles. Il est aussi important d'avoir une idée des coûts approximatifs d'un traitement spécialisé.

MÉTHODES

Votre note d'orientation-recours doit contenir les informations suivantes :

- des renseignements personnels sur le patient : nom, âge, sexe, adresse, date de la référence (exemple : Abdulla Ali, 45 ans, M, du district de Jimna, 1^{er} juin 2017) ;
- l'adresse de l'établissement de référence : nom et numéro de téléphone de l'établissement ou de l'individu de référence (dispensaire de Jimma Ndogo, 05252456, M^{me} Kabaka) ;
- la description de l'état de l'œil : plainte du patient (ou de la patiente), détails de l'évaluation de l'œil et de la vision, détails sur ce que vous avez fait ou prescrit (« œil droit douloureux et rouge », corps étranger trop enfoncé dans l'œil pour être enlevé », « R peut voir 6/12 », « administré tétracycline pommade »). Si les premiers soins n'ont pas été dispensés comme dans les algorithmes, vous devez l'indiquer et en donner la raison dans le carnet médical du patient (ou de la patiente) et dans la fiche de référence.
- L'explication donnée au patient (ou à la patiente) et à l'aidant (s'il est présent) doit être exhaustive. Vous devez :
 - expliquer au patient (ou à la patiente) pourquoi il doit être vu par un spécialiste des soins oculaires ;
 - insister gentiment mais fermement sur la gravité de la situation ;
 - **indiquer si le recours aux services spécialisés est urgent et doit intervenir immédiatement, ou si le patient (ou la patiente) peut s'y rendre à sa convenance ;**
 - présenter les avantages à le faire et les risques à ne pas le faire ;
 - préciser où et quand le spécialiste des soins oculaires est disponible et indiquer le coût approximatif de la consultation ;
 - si un traitement a été engagé, expliquer qu'il n'est pas définitif.
- Posez directement au patient (ou à la patiente) ou à l'aidant la question suivante : « Avez-vous des questions ? ». Vous les encouragerez ainsi à vous poser des questions, s'ils en ont.
- Demandez au responsable des références de vous tenir informé, pour que vous puissiez assurer le suivi et confirmer que votre prise en charge et l'orientation-recours se sont bien déroulés. Si l'orientation-recours n'a pas été bien faite, vous apprendrez de l'expérience et améliorerez votre évaluation et votre prise en charge la prochaine fois.

COMMENT CONSEILLER UN PATIENT (OU UNE PATIENTE)

PRÉPARATION

« Le counseling est une forme d'assistance axée sur les besoins du patient (ou de la patiente), tels qu'il les perçoit, et non sur ce que les autres pensent que ses besoins sont. »

(Fathers P., Stevens S. Improving the patient's experience. Community Eye Health J 2008; 21(68): 55-57)

Les soins oculaires seront plus faciles à administrer si l'équipe peut :

- donner des informations au patient (ou à la patiente) ;
- lui inspirer confiance ;
- le convaincre de la nécessité du traitement ou du suivi ;

Une bonne communication permet au patient (ou à la patiente) :

- de mieux se rappeler les informations reçues ;
- d'être plus satisfait des soins reçus ;
- de donner véritablement leur consentement en connaissance de cause ;
- de coopérer plus complètement.

Les patients passent de moins en moins de temps à l'hôpital et guérissent plus vite. Par conséquent, il y a des chances qu'ils parlent de leur expérience positive à d'autres membres de la communauté, ce qui encouragera ces derniers à utiliser les services disponibles.

Rappelez-vous que tous les patients doivent être traités avec dignité : il s'agit d'un droit de l'homme fondamental, surtout en milieu hospitalier où l'on se sent généralement plus vulnérable.

La qualité des soins administrés au patient (ou à la patiente) ne doit en aucun cas être moindre du fait de son âge, de son sexe, de sa religion, de sa nationalité, de son obéissance politique ou de tout autre facteur. La culture est un facteur important de l'idée que le patient (ou la patiente) se fait de la dignité. Il est important de montrer au patient (ou à la patiente) que vous respectez ses valeurs. Demandez par exemple au patient (ou à la patiente) par quel nom il préfère être appelé ou s'il porte un titre particulier.

MÉTHODE

- Créez une relation de confiance dès le début de la consultation :
 - saluez le patient (ou la patiente) ;
 - utilisez des formules de politesse ;
 - écoutez le patient (ou la patiente) sans l'interrompre lorsqu'il parle ;
 - n'ayez pas l'air pressé(e) ;
 - employez des mots que le patient (ou la patiente) comprend.
- Trouvez ce que le patient (ou la patiente) attend de la consultation.
- Expliquez clairement au patient (ou à la patiente) ce que vous avez l'intention de faire (la prise en charge) :
 - décrivez le plan de prise en charge du problème actuel ;
 - évoquez s'il le faut des questions liées à la promotion de la santé et au mode de vie ;
 - essayez de faire que votre plan de prise en charge cadre avec les attentes du patient (ou de la patiente) ;
 - demandez au patient (ou à la patiente) ce qu'il (ou elle) pense de votre plan de prise en charge ou s'il a des questions s'y rapportant.

- Permettez au patient (ou à la patiente) d'avoir le dernier mot au sujet de ce plan.
- Prenez la décision de façon consensuelle :
 - notez clairement l'accord sur la fiche du patient (ou de la patiente) ;
 - notez ce que le patient (ou la patiente) a accepté de faire et ce que vous avez l'intention de faire.
- Expliquez au patient (ou à la patiente) comment il ou elle doit utiliser le médicament en cas de prescription, quand il (ou elle) doit revenir pour le suivi ou comment il (ou elle) doit se rendre à un rendez-vous chez le spécialiste.

PROTOCOLE DU COUNSELLING SUR L'UTILISATION DES MÉDICAMENTS

Simplifier la prescription	Adaptez le traitement au quotidien de la personne, par exemple au lieu de dire « Appliquez les gouttes toutes les quatre heures », dites plutôt « Appliquez les gouttes chaque fois que vous prenez un repas et une fois avant de dormir ».
Donner des instructions	Expliquez à la personne ce qu'elle doit faire, montrez-lui comment elle doit le faire, laissez-la essayer de le faire. Écrivez-lui les informations dont elle a besoin, le cas échéant. Dites au patient (ou à la patiente) quand il (ou elle) doit revenir vous voir, indiquez-lui quels signes devraient lui faire comprendre qu'il (ou elle) doit revenir vous voir plus tôt.
Répondre aux besoins des patients	Trouvez ce que le patient (ou la patiente) pense de son problème et du traitement. Parlez avec lui des raisons qui lui font penser qu'il (ou elle) ne pourrait pas se rendre à des soins spécialisés. Faites le suivi du traitement et aidez le patient (ou la patiente) à trouver des solutions.
Patient et soins en famille	Montrez une attitude bienveillante à l'égard du patient (ou de la patiente). Posez des questions ouvertes et pratiquez une écoute active. Impliquez le patient (ou la patiente) ou l'aidant dans les décisions thérapeutiques. Expliquez les choses de façon claire et directe, et employez des mots que le patient (ou la patiente) peut comprendre. Assurez-vous que la personne a bien compris ce que vous avez dit : demandez-lui si elle a des questions à vous poser.
Évaluer l'utilisation	Demandez à la personne de répéter les instructions importantes. À sa prochaine visite, demandez à la personne comment elle a pris le traitement.

COMMENT RÉUSSIR UNE CAUSERIE ÉDUCATIVE SUR LES SUJETS DE SANTÉ

VOUS AUREZ BESOIN

- D'un lieu pour la causerie. Il peut s'agir :
 - d'un établissement de santé, en début de journée, lorsque les patients sont arrivés et avant qu'ils ne soient pris en main par le personnel ;
 - d'une salle d'hôpital ;
 - des ondes de la radio ou d'une communauté.
- D'un sujet pour la causerie éducative. Ce sujet peut être déterminé par le personnel médical, qui peut programmer un sujet pour le mois. Le sujet est généralement lié au programme médical du jour. Par exemple, si les consultations ont trait au glaucome, la causerie peut porter sur l'observance du traitement.
- D'une langue qui vous permette de bien véhiculer votre message. Il convient de noter que la causerie se fait généralement en langue locale, ce qui facilite considérablement la communication.
- D'outils visuels. Des affiches ou objets tels que les pilules contraceptives peuvent être utilisés.

MÉTHODE

- La causerie se déroulera mieux si l'éducateur garde à l'esprit ce qu'il (ou elle) sait des croyances, des attitudes, des normes subjectives et des facteurs déterminants de la communauté concernée. Cela lui permettra de répondre aux inquiétudes et aux peurs des individus, de les traiter avec respect, de s'inspirer des coutumes positives existantes et de mettre en relief leurs problèmes et leurs lacunes.

Le tableau ci-après présente quelques caractéristiques d'une bonne causerie, ainsi que celles d'une mauvaise causerie.

BONNE CAUSERIE	MAUVAISE CAUSERIE
<ul style="list-style-type: none">▪ Une communication bidirectionnelle – beaucoup d'interactions avec l'audience.▪ Un échange bref et convivial – un ou deux messages clés uniquement.▪ Un sujet pratique – traite d'importants problèmes de santé locaux.▪ Le recours à des outils visuels.▪ Un langage simple et compréhensible.▪ La personne qui anime la causerie est amicale, respectueuse et accessible ; l'audience est encouragée à participer et à poser des questions.▪ La personne qui anime la causerie crée une joyeuse ambiance pleine de rires et d'interruptions▪ La personne qui anime la causerie vérifie que l'audience a compris.	<ul style="list-style-type: none">▪ Un cours magistral – le professionnel de la santé est le seul à parler.▪ Le discours est long et ennuyeux – trop de messages pour que l'audience s'en souvienne.▪ Un sujet théorique – qui ne tient pas compte des priorités locales.▪ Aucun outil visuel.▪ Une multitude de mots techniques ou un exposé en langue française.▪ La personne qui anime la causerie se comporte comme un maître d'école – par exemple, il faut se lever pour poser une question, etc.▪ La personne qui anime la causerie insiste sur le formalisme, l'audience est silencieuse.▪ La personne qui anime la causerie ne cherche pas à savoir si son auditoire a bien compris le message.

AVANTAGES DES CAUSERIES ÉDUCATIVES SUR DES SUJETS DE SANTÉ

- Il est largement établi que les causeries éducatives sont un moyen efficace de relayer des informations sanitaires (et l'on sait que la transmission des connaissances est un aspect important

de l'autonomisation d'un individu).

- On peut rassembler un grand nombre de personnes pour une causerie.
- Parce que les agents de santé connaissent les patients et la communauté, les messages cadrent généralement avec les problèmes de santé et la culture de la communauté.
- Les gens ne se rendent très souvent à l'établissement de santé que lorsqu'ils sont malades. Les causeries éducatives leur permettent d'acquérir des informations importantes sur la prévention des maladies qu'ils n'auraient pas pu obtenir autrement.

LIMITES DES CAUSERIES ÉDUCATIVES SUR DES SUJETS DE SANTÉ

- L'éducateur peut être en train de prêcher à des convertis aux soins de santé modernes : ceux qui ont véritablement besoin de l'information ne viennent peut-être pas du tout au centre de santé.
- Les gens peuvent mal prendre d'être retenus pour une causerie – ils ont « d'autres chats à fouetter ».
- Une causerie peut permettre de transmettre des connaissances, mais pas les capacités. Il est aussi difficile d'autonomiser et de motiver les gens simplement en leur parlant.
- Très souvent, ce sont les membres du personnel relativement moins anciens, ayant moins de connaissances et d'expériences, qui sont obligés de tenir ces causeries.

SIXIÈME PARTIE. LISTES DE CONTRÔLE DE LA FORMATION

ÉVALUER SI UN PATIENT (OU UNE PATIENTE) À UN PROBLÈME OCULAIRE

Nom du stagiaire :

ÉTAPES	Le stagiaire :	
	A bien rempli cette étape	N'a pas rempli l'étape ou l'a remplie en partie
Trouve un espace bien éclairé.		
Installe confortablement la personne.		
Explique à la personne qu'il (ou elle) va examiner ses yeux.		
Regarde chaque œil.		
1. La partie blanche devrait être complètement blanche (quelques veines rouges seront apparentes).		
2. La partie noire devrait être complètement noire.		
3. Les yeux devraient avoir la même taille.		
4. Les yeux devraient regarder droit devant.		
Demande à la personne de fermer les yeux.		
5. Les paupières devraient s'ouvrir et se fermer normalement (les cils doivent être tournés vers l'extérieur et non l'inverse, les paupières doivent être lisses).		
Note ce que l'on voit dans les yeux du patient (ou de la patiente).		

Nom de l'évaluateur :
Signature de l'évaluateur :
Date :

PRISE EN CHARGE D'UNE PERSONNE AYANT UN PROBLÈME OCULAIRE (CHOISIR LE BON ALGORITHME)

Nom du stagiaire :	Le stagiaire :	
ÉTAPES	A bien rempli cette étape	N'a pas rempli l'étape ou l'a remplie en partie
Installe confortablement la personne dans une pièce bien éclairée.		
Salue chaleureusement la personne et noter son nom, son âge, son sexe et la date.		
Lui pose la question suivante : « Pourquoi êtes-vous venu(e) me voir ? »		
Note si le patient (ou la patiente) se plaint de douleur, d'une rougeur, de perte de la vue, d'une lésion à l'œil, d'enflures ou de protubérances sur les paupières, ou toute autre plainte.		
Explique à la personne que l'on va examiner ses yeux.		
Vérifie si le patient (ou la patiente) est un enfant de moins de cinq ans. Si OUI, utilise l'algorithme 5 et examine comme décrit ci-dessous.		
Détermine si le patient (ou la patiente) signale une lésion (coup, corps étranger, brûlure). Si OUI, utilise l'algorithme 4.		
Protocole d'examen pour tous les patients		
1. Teste et note la vision de loin (sauf chez les petits enfants). Si elle est anormale, utilise l'algorithme 1.		
2. Teste et note la vision de près (si le patient (ou la patiente) a 40 ans ou plus). Si elle est anormale, utilise l'algorithme 1.		
3. Vérifie et note si le blanc de l'œil est blanc (marbré de quelques veines rouges). Si CE N'EST PAS LE CAS, utilise l'algorithme 2.		
4. Vérifie et note si le noir de l'œil est noir. Si CE N'EST PAS LE CAS, utilise l'algorithme 1 ou 2.		
5. Vérifie et note si les yeux ont la même taille. Si CE N'EST PAS LE CAS, utilise l'algorithme 3.		
6. Vérifie et note si les deux yeux regardent droit devant. Si CE N'EST PAS LE CAS, utilise l'algorithme 3.		
7. Vérifie et note si les paupières s'ouvrent et se ferment normalement (les cils doivent être tournés vers l'extérieur et non l'inverse, les paupières doivent être lisses, sans aucune protubérance et les cils propres). Si CE N'EST PAS LE CAS, utilise l'algorithme 3.		
8. Choisit l'algorithme qui correspond au patient (ou à la patiente) et assure le suivi jusqu'à ce qu'une décision soit prise concernant la prise en charge.		

9. Exécute le plan de prise en charge indiqué dans l'algorithme (traitement immédiat ou orientation-recours).		
Note le plan de prise de charge arrêté.		
Nom de l'évaluateur :		
Signature de l'évaluateur :		Date :

COMMENT MESURER LA VISION DE LOIN

Nom du stagiaire :

ÉTAPES	Le stagiaire :	
	A bien rempli cette étape	N'a pas rempli l'étape ou l'a remplie en partie
Se tient près du patient (ou de la patiente) et donne des instructions claires et concises.		
Vérifie que le patient (ou la patiente) comprend le principe des E.		
Si le patient (ou la patiente) possède des lunettes pour la vision de loin, il (ou elle) devrait les porter.		
Se tient à la distance recommandée (à trois mètres).		
Teste l'œil droit. Dit au patient (ou à la patiente) : « Couvrez votre œil gauche et dites-moi dans quelle direction pointent les bras de cette lettre E. »		
S'assure que l'autre œil est bien couvert.		
Désigne le E 6/60 sans le masquer.		
Si la personne ne peut pas voir le E 6/60, note « R ne peut pas voir 6/60 ».		
Si la personne peut voir le E 6/60, teste avec le E 6/12 <ul style="list-style-type: none"> ▪ Si la personne ne peut pas voir au moins 4 des E 6/12, note « R peut voir 6/60, ne peut pas voir 6/12 » ; ▪ Si la personne peut voir au moins 4 des E 6/12, note « R peut voir 6/12 ». 		
Teste ensuite l'œil gauche. Dit au patient (ou à la patiente) : « Couvrez votre œil droit et dites-moi dans quelle direction pointent les bras de cette lettre E. »		
Note correctement la vision pour chaque œil.		
Interprète correctement la mesure de la vision de loin comme étant normale (peut voir 6/12 avec l'œil gauche et l'œil droit) ou anormale (ne peut pas voir 6/12 ou 6/60 avec l'un ou l'autre œil ou les deux yeux).		

Nom de l'évaluateur :

Signature de l'évaluateur :

Date :

COMMENT MESURER LA VISION DE PRÈS

Nom du stagiaire :

ÉTAPES	Le stagiaire :	
	A bien rempli cette étape	N'a pas rempli l'étape ou l'a remplie en partie
Se tient près du patient (ou de la patiente) et donne des instructions claires et concises.		
Vérifie si la personne possède des lunettes pour la vision de près et, si C'EST LE CAS, lui demande de les chausser.		
Tient l'échelle à la distance recommandée (40 centimètres) et vérifie à l'aide de la ficelle de la vision de près.		
Vérifie que les deux yeux du patient (ou de la patiente) sont ouverts.		
Demande au patient (ou à la patiente) s'il (ou si elle) peut voir la ligne N8.		
Note la mesure de la vision de près comme étant normale (« peut voir N8 avec les deux yeux ») ou anormale (« ne peut pas voir N8 »).		
Consigne correctement la vision de près : « Peut voir N8 de près » ou « ne peut pas voir N8 de près ».		
Demande au patient (ou à la patiente) de noter les instructions sur un barème de 1 à 10 – (1 étant « très brouillée » et 10 étant « très claire »)		

Nom de l'évaluateur :

Signature de l'évaluateur :

Date :

COMMENT DÉTERMINER LA PUISSANCE DES LUNETTES DE VISION DE PRÈS

Nom du stagiaire :

ÉTAPES	Le stagiaire :	
	A bien rempli cette étape	N'a pas rempli l'étape ou l'a remplie en partie
Vérifie que les deux yeux sont ouverts.		
Demande à la personne de tenir l'échelle à une distance de 40 centimètres.		
Montre du doigt le texte imprimé sur l'échelle N8 et demande à la personne si elle le voit clairement.		
Donne à la personne des lunettes +1.50 et lui demande si elle peut voir la ligne N8.		
Si le patient (ou la patiente) ne peut pas voir N8, essaye la puissance directement supérieure.		
Si le patient (ou la patiente) ne peut toujours pas voir N8, passe à l'autre puissance, et ainsi de suite jusqu'à ce que le patient (ou la patiente) dise qu'il (ou elle) voit clairement.		
Quand le patient (ou la patiente) voit clairement, revient à la puissance directement inférieure et vérifie que le patient (ou la patiente) voit toujours. Note la puissance la plus faible à laquelle le patient (ou la patiente) peut voir N8 sur l'échelle.		
Dit à la personne que ces lunettes ne doivent être chaussées que pour la vision de près, et que sa vision de loin sera trouble : lui demande de lever les yeux et de le confirmer.		
Demande à la personne de nettoyer ses lunettes avec du savon et de l'eau, et de les sécher à l'aide d'un linge doux.		
Note la puissance des verres des lunettes dans la fiche et sur un bout de papier destiné au patient (ou à la patiente).		
Avisé le patient (ou la patiente) qu'il (ou elle) aura probablement besoin de verres plus puissants après deux ans environ.		
Demande à la personne si elle ou l'un de ses parents souffre de glaucome : si C'EST LE CAS, l'envoyer faire un examen complet de l'œil.		
Demande à la personne si elle souffre de diabète, si C'EST LE CAS, lui conseille de faire un examen complet de l'œil une fois par an.		

Nom de l'évaluateur :

Signature de l'évaluateur :

Date :

COMMENT INSTILLER UN MÉDICAMENT OPHTALMIQUE (COLLYRE OU POMMADE)

Nom du stagiaire :

ÉTAPES	Le stagiaire :	
	A bien rempli cette étape	N'a pas rempli l'étape ou l'a remplie en partie
Installe confortablement la personne.		
Le ou la stagiaire se lave les mains avant toute chose.		
Vérifie qu'il s'agit du bon médicament et qu'il n'a pas expiré.		
Explique au patient (ou à la patiente) ce qu'on va lui faire : lui demande de rejeter la tête en arrière et de lever les yeux.		
Avec l'index, abaisse doucement la paupière inférieure de l'œil à traiter.		
Instille les gouttes dans l'œil droit et applique l'onguent dans l'œil gauche sans toucher l'œil ou les paupières.		
Demande à la personne de fermer les yeux (et presse légèrement avec un doigt le coin de l'œil du côté du nez pendant quelques instants si le collyre a été instillé).		
Essuie l'excès de collyre ou de pommade.		
Note les informations sur le médicament ophtalmique administré.		
Demande au patient (ou à la patiente) de noter la douceur du toucher (1 à 10) – 1 étant « trop rude ! » et 10 signifiant « n'a quasiment rien senti ».		

Nom de l'évaluateur :

Signature de l'évaluateur :

Date :

COMMENT NETTOYER LES YEUX

Nom du stagiaire :

ÉTAPES	Le stagiaire :	
	A bien rempli cette étape	N'a pas rempli l'étape ou l'a remplie en partie
Installe confortablement la personne.		
Le ou la stagiaire se lave les mains avant toute chose.		
Fabriquer et poser un tampon oculaire		
Place le coton au milieu des deux compresses.		
Coupe le coton et les compresses en une pièce ovale de 5 × 6 centimètres environ.		
Pose un morceau de bande adhésive d'environ 15 centimètres de long sur le tampon.		
Demande au patient (ou à la patiente) de fermer les deux yeux.		
Pose le tampon en travers des paupières fermées et fixe la bande sur le front et la joue du patient (ou de la patiente).		
Pose un deuxième puis un troisième morceau de bande.		
Fabriquer et poser une coque de protection oculaire		
Coupe une pièce circulaire au milieu, c'est-à-dire la moitié du diamètre du cercle, et lui donne une forme conique à l'aide de la bande adhésive.		
Pose la coque de protection en collant deux morceaux de bande sur le cône.		
Demande au patient (ou à la patiente) de noter la douceur du toucher (1 à 10) – 1 étant « trop rude ! », et 10 « n'a quasiment rien senti ».		

Nom de l'évaluateur :

Signature de l'évaluateur :

Date :

COMMENT APPLIQUER UNE COMPRESSE CHAUDE

Nom du stagiaire :

ÉTAPES	Le stagiaire :	
	A bien rempli cette étape	N'a pas rempli l'étape ou l'a remplie en partie
Installe confortablement la personne.		
Le ou la stagiaire se lave les mains avant toute chose.		
Rince un linge propre avec de l'eau chaude.		
S'assure que la compresse n'est pas trop chaude (pour éviter les brûlures, surtout sur des enfants).		
Applique la compresse sur l'œil touché pendant 5 à 10 minutes.		
Demande au patient (ou à la patiente) de répéter l'opération trois à quatre fois par jour jusqu'à ce que la masse disparaisse.		
Demande au patient (ou à la patiente) de noter le degré de chaleur de la compresse (1 à 10) – 1 étant « trop chaude » et 10 « trop froide ».		

Nom de l'évaluateur :

Signature de l'évaluateur :

Date :

COMMENT ÉVERSER UNE PAUPIÈRE

Nom du stagiaire :

ÉTAPES	Le stagiaire :	
	A bien rempli cette étape	N'a pas rempli l'étape ou l'a remplie en partie
Demande au patient (ou à la patiente) de baisser les yeux .		
Tient entre le pouce et l'index d'une main les cils de la paupière supérieure.		
Avec l'autre main, place un coton-tige ou un trombone ou tout autre petit objet épointé sur la paupière supérieure, près du bord.		
Retourne la paupière en y exerçant une légère pression continue.		
À la fin de l'examen et après avoir ôté le corps étranger, demande au patient (ou à la patiente) de lever les yeux pour que la paupière retourne dans sa position normale.		

Nom de l'évaluateur :

Signature de l'évaluateur :

Date :

COMMENT IRRIGUER UN ŒIL

Nom du stagiaire :

ÉTAPES	Le stagiaire :	
	A bien rempli cette étape	N'a pas rempli l'étape ou l'a remplie en partie
Instille les gouttes anesthésiantes, s'il y en a.		
Protège le cou et les épaules du patient (ou de la patiente) assis ou allongé avec un linge imperméable ou une serviette.		
S'il s'agit d'une brûlure chimique qui ne touche qu'un œil, penche la tête du patient (ou de la patiente) de sorte que l'eau ne s'écoule pas dans l'autre œil.		
Écarte les paupières de l'œil à irriguer. Tient le liquide à une distance de cinq centimètres au plus et le verse lentement sans interruption : <ul style="list-style-type: none"> • sur la surface avant de l'œil ; • dans la paupière inférieure ; et • sous la paupière supérieure (en prenant soin d'éverser ladite paupière). Demande au patient (ou à la patiente) de bouger continuellement l'œil dans toutes les directions.		
Irrigue pendant 15 minutes au moins , 30 minutes étant la meilleure option.		
Vérifie et note l'acuité visuelle à la fin de la procédure.		

Nom de l'évaluateur :

Signature de l'évaluateur :

Date :

COMMENT RETIRER UN CORPS ÉTRANGER DE L'ŒIL

Nom du stagiaire :

ÉTAPES	Le stagiaire :	
	A bien rempli cette étape	N'a pas rempli l'étape ou l'a remplie en partie
Explique la procédure, en disant au patient (ou à la patiente) qu'il (ou elle) peut ressentir pendant quelque temps une gêne croissante, mais qu'il est important de se détendre et de rester immobile.		
Rassure et encourage le patient (ou la patiente) en lui répétant qu'il (ou elle) sera immédiatement soulagé(e) lorsque le corps étranger aura été retiré de son œil.		
Instille une goutte d'anesthésie locale s'il y en a.		
Examine l'œil pour voir s'il se trouve un corps étranger dans le blanc de l'œil. Utilise le bout humidifié du linge ou du coton pour retirer le corps étranger.		
Si rien n'est visible, éverse la paupière pour vérifier que rien ne se cache dans la face intérieure. D'un léger mouvement ascendant, ôte le corps étranger à l'aide du coton humidifié.		
Montre le corps étranger au patient (ou à la patiente) pour le (ou la) convaincre que l'objet a bien été enlevé de son œil ; demande au patient (ou à la patiente) de revenir au centre de soins si la gêne persiste le lendemain.		
Orienté le patient (ou la patiente) vers des services spécialisés si le corps étranger ne peut pas être enlevé ou s'il se trouve dans la partie noire de l'œil.		

Nom de l'évaluateur :

Signature de l'évaluateur :

Date :

COUNSELLING

Nom du stagiaire :

ÉTAPES	Le stagiaire :	
	A bien rempli cette étape	N'a pas rempli l'étape ou l'a remplie en partie
Crée une relation de confiance dès le début de la consultation.		
Salue le patient (ou la patiente).		
Utilise des formules de politesse.		
Écoute le patient (ou la patiente) sans l'interrompre quand il (ou elle) raconte son histoire ; ne parais pas pressé(e).		
Emploie des mots que le patient (ou la patiente) comprend.		
Trouve ce que le patient (ou la patiente) attend de la consultation.		
Explique clairement au patient (ou à la patiente) ce qu'il (ou elle) a l'intention de faire (en l'occurrence comment se déroulera la prise en charge).		
Décrit le plan de prise en charge du problème actuel et évoque s'il le faut des questions liées à la promotion de la santé et au mode de vie.		
Essaye de faire en sorte que son plan de prise en charge cadre avec les attentes du patient (ou de la patiente).		
Demande au patient (ou à la patiente) ce qu'il (ou elle) pense de son plan de prise en charge ou s'il (ou si elle) a des questions s'y rapportant.		
Permet au patient (ou à la patiente) d'avoir le dernier mot en ce qui concerne le plan de sa prise en charge.		
Prend la décision de façon consensuelle.		
Note clairement l'accord sur la fiche du patient (ou de la patiente) et note ce que le patient (ou la patiente) a accepté de faire et ce qu'il (ou elle) a l'intention de faire.		
Explique comme prendre le médicament en cas de prescription en veillant à ce que le patient (ou la patiente) puisse se rappeler facilement les instructions.		
Explique au patient (ou à la patiente) quand il (ou elle) doit revenir pour le suivi ou comment il (ou elle) doit se rendre à un rendez-vous chez le spécialiste.		

Nom de l'évaluateur :

Signature de l'évaluateur :

Date :

LA BONNE PROCÉDURE D'ORIENTATION-RECOURS

Nom du stagiaire :

ÉTAPES	Le stagiaire :	
	A bien rempli cette étape	N'a pas rempli l'étape ou l'a remplie en partie
Note D'orientation-recours		
Inscrit les informations personnelles du patient (ou de la patiente) : nom, âge, sexe, adresse, date de la référence.		
Inscrit l'adresse de l'établissement de référence : nom et numéro de téléphone de l'établissement ou de l'individu de référence.		
Donne des informations sur l'état de l'œil : plainte du patient (ou de la patiente), détails de l'évaluation de l'œil et de la vision, détails sur ce qui a été fait ou prescrit ou sur ce qui n'a pas été fait.		
Explication		
Explique au patient (ou à la patiente) pourquoi il (ou elle) doit se faire ausculter par un spécialiste des soins oculaires.		
Insiste gentiment mais fermement sur la gravité de la situation.		
Indique si le recours aux services spécialisés est urgent et doit intervenir immédiatement, ou si le patient (ou la patiente) peut s'y rendre à sa convenance.		
Présente les avantages de l'orientation-recours et les risques si la référence n'est pas effectuée.		
Précise où et quand le spécialiste des soins oculaires est disponible et indiquer le coût approximatif.		
Si un traitement a été engagé, explique qu'il n'est pas définitif.		
Pose directement au patient (ou à la patiente) la question suivante : « Avez-vous des questions ? » ; et donne les informations requises.		
Demande au patient (ou à la patiente) de lui fournir un retour d'information sur l'orientation-recours, afin de pouvoir lui proposer des soins de suivi, et de confirmer que la prise en charge et la référence ont été bien menées (si la référence n'a pas été bien faite, le stagiaire apprendra de l'expérience et améliorera son évaluation et sa prise en charge la prochaine fois).		

Nom de l'évaluateur :

Signature de l'évaluateur :

Date :

PRÉPARER UNE BONNE CAUSERIE ÉDUCATIVE SUR DES SUJETS DE SANTÉ

Nom du stagiaire :

ÉTAPES	A bien rempli cette étape	N'a pas rempli l'étape ou l'a remplie en partie
Instaurer un bon rapport avec les interlocuteurs		
Se présente.		
Utilise les formules de politesse appropriées en s'adressant aux membres du groupe.		
Est amical(e) et poli(e).		
Connait et compatit aux situations et problèmes des membres du groupe.		
Respecte et essaye de comprendre les croyances des membres du groupe.		
Ne fait pas de reproches ou ne condamne pas les membres du groupe.		
Ne paraît pas pressé.		
Apprécie les initiatives des membres du groupe.		
Écoute sans interrompre les membres du groupe lorsqu'ils parlent.		
Exprime honnêtement ses opinions.		
Rendre le message clair		
Détermine d'abord ce que les autres membres du groupe savent.		
Présente juste les faits et détails indispensables (« ce qu'il faut savoir ») pour que le message soit clair.		
Présente les faits de manière logique.		
Emploie des mots familiers en évitant le jargon technique.		
Utilise des phrases courtes et simples.		
Donne l'impression de maîtriser le sujet.		
Sollicite des questions, échange avec les membres du groupe et les encourage à participer.		
Assure une communication bilatérale pour être sûr(e) que les messages sont bien compris.		

Utilise à bon escient les outils visuels pertinents.		
Reconnaît son ignorance quand c'est le cas, et promet d'y remédier.		
Succès		
S'assure que tous les membres du groupe ont compris la causerie éducative.		
S'assure que le message de fin est accepté par tous les membres du groupe.		

Nom de l'évaluateur :
Signature de l'évaluateur :
Date :

ANNEXES

FORMULAIRE D'ENREGISTREMENT ET FICHE DE RÉFÉRENCE

Nom Féminin Masculin Âge Date
 Adresse

Plainte à l'arrivée (cocher autant de cases que nécessaire) Indiquer « D » ou « G » ou marquer « les deux » si les deux yeux sont touchés)

<input type="checkbox"/> Rougeur D G	<input type="checkbox"/> avec douleur D G	<input type="checkbox"/> Écoulement	<input type="checkbox"/> picotement	<input type="checkbox"/> sécheresse
<input type="checkbox"/> Perte de la vue D G	<input type="checkbox"/> mauvaise vision de loin	<input type="checkbox"/> vision de près	<input type="checkbox"/> progressive	<input type="checkbox"/> soudaine
<input type="checkbox"/> Lésion oculaire D G	<input type="checkbox"/> chimique	<input type="checkbox"/> Liquide chaud/feu	<input type="checkbox"/> Corps étranger	<input type="checkbox"/> Choc/coup
<input type="checkbox"/> Paupières D G	<input type="checkbox"/> Tout le globe oculaire enflé	<input type="checkbox"/> Masse sur la paupière	<input type="checkbox"/> Excroissance sur le globe	<input type="checkbox"/> Cils introvertis
<input type="checkbox"/> Douleur D G	<input type="checkbox"/> sévère	<input type="checkbox"/> Pas sévère		
<input type="checkbox"/> Autres symptômes				

Évaluation de l'œil (cocher autant de case que nécessaire, en ajoutant des détails le cas échéant)

	Œil droit	Détails	Œil gauche	Détails
Vision de loin	<input type="checkbox"/> Ne peut pas voir 6/60 <input type="checkbox"/> Peut voir 6/60 et non 6/12 <input type="checkbox"/> Peut voir 6/12		<input type="checkbox"/> Ne peut pas voir 6/60 <input type="checkbox"/> Peut voir 6/60 et non 6/12 <input type="checkbox"/> Peut voir 6/12	
Vision de près	<input type="checkbox"/> Ne peut pas voir N8 <input type="checkbox"/> Peut voir N8		<input type="checkbox"/> Ne peut pas voir N8 <input type="checkbox"/> Peut voir N8	
Le blanc de l'œil est blanc (marbré de quelques veines rouges)	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Le noir de l'œil est noir et brillant	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Les yeux ont la même taille	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Les yeux regardent droit devant	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Les paupières sont normales : se ferment bien, pas de grosseur	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Les cils doivent être tournés vers l'extérieur ; propres	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Autres signes d'anormalité	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	

Prise en charge (donner les détails de chaque option de prise en charge)

Prise en charge	<input type="checkbox"/> Premier soins	<input type="checkbox"/> Médication
Orientation-recours	<input type="checkbox"/> Urgente	<input type="checkbox"/> Non urgente

Conseil donné :
Autre :

Établissement sanitaire :

Téléphone :

Nom :

DES YEUX EN BONNE SANTÉ – MESSAGES POUR TOUS LES ÂGES

1. Portez une protection oculaire lorsque vous travaillez avec des objets qui peuvent endommager vos yeux : soudure, substances chimiques, projectiles en métal ou en bois, etc.
2. Si une substance chimique ou toute substance brûlante ou piquante entre en contact avec votre œil, rincez-le immédiatement avec de l'eau claire pendant au moins 15 minutes.
3. Si vous avez un problème oculaire, rendez-vous le plus vite possible au centre de soins le plus proche. Rendez-vous **immédiatement** dans un centre de santé si vous avez une lésion oculaire, si vos yeux sont douloureux ou si votre vue se dégrade subitement.
4. Ne mettez aucun médicament dans vos yeux qui n'est pas prescrit par un prestataire de soins.
5. Protégez vos yeux de la lumière excessive du soleil avec par exemple, un chapeau, un foulard, des lunettes de soleil ou un parasoleil.
6. Si vous souffrez de diabète, évitez la cécité en faisant un examen complet des yeux au moins une fois par an, et en contrôlant régulièrement votre glycémie.
7. Si un membre de votre famille souffre de glaucome, faites-vous examiner les yeux au moins une fois dans l'année.
8. Si vous avez du mal à voir les petits objets près de vous ou lorsque vous lisez, vous avez peut-être besoin de lunettes de vision de près.

MESSAGES IMPORTANTS POUR LA SANTÉ OCULAIRE QUI SONT AUSSI INTÉGRÉS DANS D'AUTRES PROGRAMMES

9. Mettez une ceinture de sécurité pour éviter toute blessure, notamment des blessures oculaires.
10. Gardez les mains et le visage propres pour éviter les infections, notamment celles des yeux.
11. Protégez votre santé, notamment votre santé oculaire, en évitant de fumer.

DES YEUX EN BONNE SANTÉ : MESSAGES À L'INTENTION DES ENFANTS, DES MÈRES ET DES AIDANTS

1. Prévenez les infections oculaires graves chez les nouveau-nés : nettoyez leurs yeux immédiatement après la naissance et appliquez un antibiotique ophtalmique, s'il y en a.
2. Un bébé dont les paupières sont gonflées et qui a des écoulements abondants au niveau des yeux a besoin d'un traitement immédiat : il faut l'emmener au centre de santé le plus proche.
3. Pour éviter à votre enfant la cécité à vie, vous devez l'emmener au plus vite chez un prestataire de soins oculaires dans les cas suivants :
 - les yeux de l'enfant n'ont pas l'air normaux ;
 - l'enfant ne fixe pas ou ne suit pas des yeux les visages, les objets brillants ou les sources de lumière ;
 - si vous pensez que l'enfant a peut-être des problèmes oculaires ou de vue.
4. Les enfants ne devraient pas jouer avec des objets coupants ni près de tels objets afin d'éviter toute blessure oculaire.

MESSAGES IMPORTANTS POUR LA SANTÉ OCULAIRE QUI SONT AUSSI INTÉGRÉS DANS D'AUTRES PROGRAMMES

1. Promouvoir l'allaitement maternel exclusif pendant six mois.
2. Les mamans et les enfants doivent être totalement vaccinés, notamment contre la rubéole et la rougeole.
3. La supplémentation régulière en vitamine A est importante pour une bonne vision et une croissance saine des enfants en bas âge.
4. Les enfants doivent consommer des aliments comme le poisson, les légumes verts, les carottes et les fruits pour avoir des yeux en bonne santé.
5. Les enfants doivent être sécurisés dans les sièges des véhicules et porter des ceintures de sécurité.

LISTE DES CONSOMMABLES ESSENTIELS

Jour 1		Nombre d'éléments requis			
		Pour l'instructeur	Pour chaque groupe de 3 participants	Pour chaque participant	Indéterminé : nombreuse quantité
Séance 1	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Présentation PowerPoint : « Pourquoi une formation sur les soins oculaires primaires ? » ▪ Affiche : « Pourquoi une formation sur les soins oculaires primaires ? » ▪ Manuels de formation ▪ Feuilles de pré-test et fiches de réponse 	1 1		1 1	
Séance 2	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Affiche : Un œil normal et les tissus environnants ▪ Série de photos : Des yeux anormaux et les tissus environnants ▪ Liste de contrôle : « Évaluer la présence d'un problème oculaire » ▪ Présentation PowerPoint : « Œil normal et yeux anormaux » ▪ Polycopié « Œil normal et yeux anormaux » 	1 1	1	1 1	
Séance 3	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Présentations PowerPoint ou affiches des algorithmes de l'OMS pour les soins oculaires primaires (SOP) ▪ Exemplaires des algorithmes de l'OMS pour les SOP 	1		1	
Séance 4	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Affiche : algorithme 1 (perte de la vue) 	1	1		

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Échantillon de cas pour l'algorithme 1 (vision de loin) ▪ Polycopié plastifié : algorithme 1 (perte de la vue) ▪ 			1	
Séance 5	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Une ficelle de 3 mètres ▪ Une échelle pour la vision à 3 mètres de distance ▪ Liste de contrôle : « Test de la vision à distance » 		1 1	1	
Séance 6	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Échantillon de cas pour l'algorithme 1 (vision de près) 		1		
Séance 7	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Patient presbyte ▪ Echeelles de lecture N8 ▪ Liste de contrôle : « Test de la vision de près » 		1	1 1	
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 4 paires de lunettes de lecture (+1.5, +2.0, +2.5, +3.0) ▪ Liste de contrôle : « Prescrire des lunettes de lecture » 		1 1		
Séance 8	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Feuille d'affichage comportant les coordonnées (lieux et personnes) des dispensaires et sites de référence pour la réhabilitation des malades des yeux ▪ Liste des cas à orienter, préparée pour « l'exercice » • Cas-échantillon devant être orienté (différent pour chaque groupe) ▪ Liste de contrôle : « Fournir aux patients la bonne information en matière d'orientation-recours » ▪ Feuille de papier 	1			
		1	1	1	1

NOTE : les éléments déjà fournis pour une séance ne sont plus mentionnés s'il en faut pour une séance ultérieure

Jour 2

		<i>Nombre d'éléments requis</i>			
		<i>Pour l'instructeur</i>	<i>Pour chaque groupe de 3 participants</i>	<i>Pour chaque participant</i>	<i>Indéterminé : nombreuse quantité</i>
Séance 9	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Affiche : algorithme 2 « Yeux rouges » ▪ Échantillon de cas pour l'algorithme 2 « Yeux rouges » ▪ Polycopié plastifié : algorithme 2 « Yeux rouges » 	1	1	1	
Séance 10	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bouteille de larmes artificielles ▪ Tube de gel « lacrymal » ▪ Ciseaux et bout de carton ▪ Rouleau de sparadrap ▪ Liste de contrôle : « Comment instiller un médicament ophtalmique » ▪ Liste de contrôle : « Comment nettoyer un œil » ▪ Liste de contrôle : « Comment fabriquer et poser des pansements et des coques de protections oculaires » ▪ Coton ▪ Serviettes en papier ▪ Compresses 		1 1 1 1	1 1 1	1 1 1
Séance 11	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Échantillon de cas pour l'algorithme 3 « Grosseur ou masse à l'œil » ▪ Affiche : algorithme 3 « Grosseur ou masse à l'œil » 	1	1	1	

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Polycopié plastifié : algorithme 3 « Grosseur ou masse à l'œil ou cils anormaux » ▪ 				
Séance 12	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bol d'eau chaude (pas très chaude) ▪ Liste de contrôle : « Comment fabriquer et poser une compresse chaude » 		1	1	
Séance 13	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Affiche : algorithme 4 « Traumatisme » ▪ Échantillon de cas pour l'algorithme 4 « Traumatisme » ▪ Polycopié plastifié : algorithme 4 « Traumatisme » 	1	1	1	
Séance 14	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Écaler des œufs durs préparés avec de petits « corps étrangers » superficiels incrustés (par exemple de la sciure) ▪ Bouteille de collyre anesthésiant (s'il y en a) ▪ Liste de contrôle : « Comment retirer des corps étrangers superficiels » ▪ Coton-tige 		1 1	1	1
Séance 15	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Affiche : algorithme 5 « Les enfants âgés d'au plus cinq ans » ▪ Échantillon de cas pour l'algorithme 5 « Les enfants âgés d'au plus cinq ans » ▪ Polycopié plastifié : algorithme 5 « Les 	1	1	1	

	enfants âgés d'au plus cinq ans »				
Séance 16	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Un « patient satisfait » ▪ Cas-échantillon ayant besoin de conseils ▪ Liste de contrôle : « Conseiller efficacement un malade des yeux » ▪ 	1	1	1	
Séance 17	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Affiche portant des messages de promotion de la santé oculaire ▪ Dépliant : « Messages de promotion de la santé oculaire » ▪ Liste de contrôle : « Présenter une bonne causerie sur la santé oculaire » pour chaque participant 	1	1	1	
Séance 18	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Préparer une causerie éducative sur un sujet de santé 		1		

Jour 3

		Nombre d'éléments requis			
		Pour l'instructeur	Pour chaque groupe de 3 participants	Pour chaque participant	Indéterminé : nombreuse quantité
Séance 19	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Série de cas pour permettre aux participants de s'exercer à enregistrer des informations ▪ Fiches pour le SIGS (par exemple pour le pays concerné et le projet sur les soins oculaires de l'OMS/AFRO) ▪ Liste de contrôle : « Comment enregistrer correctement les informations sur le patient (ou la patiente) » ▪ Environ 10 cas mélangés : utiliser l'un des 5 algorithmes et le document sur « des affections supplémentaires » pour les prendre en charge ▪ Une grosse tablette de chocolat ou des stylos à offrir 	1	1	1	
Séance 19 (facultative)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Affiche : « Affections supplémentaires » ▪ Cas-échantillon de ces autres affections 	1	1	1	

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Polycopié plastifié : « Affections supplémentaires » 				
Séance 20	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Malades des yeux ▪ Facilitateurs des soins oculaires ▪ Lampe torche ▪ Ensemble de matériel de traitement* ▪ Liste de contrôle : « Prise en charge d'une personne ayant un problème oculaire » 		7 1 1 1	1	
Séance 21	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Épreuves d'évaluation (les mêmes que pour le pré-test) et feuilles de composition 			1	
Séance 22	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fiches d'évaluation du cours ▪ Certificats de participation (préparés la veille) ▪ Lots de matériel de soins oculaires primaires pour chaque participant 			1 1 1	

*Cette liste contient tous les consommables thérapeutiques indiqués dans les protocoles joints aux algorithmes et le document sur des affections supplémentaires.

- Des collyres et pommade anesthésiants ; du cromoglycate de sodium, de la tétracycline avec seringues et aiguilles, du paracétamol (comprimés et sirop).
- Des tampons, des boules de coton, du coton-tige, des pansements et coques protections oculaires, du sparadrap, des serviettes en papier.
- De l'eau et des récipients pour l'irrigation, de l'eau chaude pour les compresses.
- Du savon pour le lavage des mains.
- Quatre paires de lunettes pour le test de la vision de près.
- Échelles N8 pour le test de vision de loin et de près.

ÉTUDES D'UN ÉCHANTILLON DE CAS

PERTE DE LA VUE – VISION DE LOIN

John : « J'ai remarqué qu'en classe je ne vois pas ce qui est écrit sur le tableau, à moins que je sois assis devant. C'est difficile pour moi parce que je suis toujours en retard et je trouve que les premières places sont prises. »

Infirmier : « Quel âge avez-vous ? »

John : « J'ai 22 ans et je suis en deuxième année d'université. »

Infirmier : « Quand avez-vous noté ce problème pour la première fois ? »

John : « Ce n'était pas trop mauvais quand j'étais en première année, mais la situation a empiré. »

Infirmier : « Laissez-moi tester votre vision. » Il constate qu'il peut voir 6/60 et non 6/12.

1. PERTE DE LA VUE – VISION DE LOIN

Margaret : « Mon fils, ces jours-ci quand je fixe un objet j'ai l'impression de regarder à travers la fumée. »

Infirmier : « Depuis combien de temps cela dure-t-il ? »

Margaret : « La première fois que je l'ai noté c'était il y a huit mois, mais la fumée s'épaissit de plus en plus. »

Infirmier : « Margaret, détendez-vous, je vais examiner vos yeux. »

2. PERTE SOUDAINE DE LA VUE

Juma et Halima arrivent au dispensaire, pris de panique.

Juma : « Infirmier, je suis très inquiet. Ma femme a beaucoup toussé la nuit durant. Et quand nous nous sommes réveillés, elle a dit qu'elle ne voyait rien de son œil droit. »

Infirmier : « Je suis désolé de l'entendre. Halima, pouvez-vous me raconter ce qui s'est passé ? »

Halima : (Tousse, touse) « Mon fils, je suis sûre que je resterai aveugle toute ma vie. J'ai cette vilaine toux depuis quelques temps. Elle me dérange beaucoup la nuit. Mais la nuit dernière, j'ai ressenti quelque chose d'étrange dans mes yeux. » (Tousse, touse) « Je n'y ai pas prêté grande attention, car il faisait sombre. J'ai été choquée ce matin de constater que mon œil droit ne voit plus rien. Le plus étrange est que je n'ai pas mal. »

Infirmier : « Asseyez-vous, Halima. Tenez, Buvez un peu d'eau. (Halima boit)

Infirmier : « laissez-moi examiner vos yeux, puis nous parlerons. Je vous donnerai aussi quelque chose pour cette toux. »

(Il constate que Halima ne peut pas voir 6/60)

Que fait l'infirmier ?

3. PERTE DE LA VUE – VISION DE PRÈS 1

M. Hassan : « Ma fille, j'ai du mal à lire ma bible ces jours-ci. Les lettres sont devenues trop petites. »

Infirmière : « Quel âge avez-vous, M. Hassan ? »

M. Hassan : « Je suis encore jeune comme vous le dira ma femme ; j'ai 59 ans. »

Infirmière : « Laissez-moi examiner vos yeux, puis je vous dirai comment je peux vous aider. »

Fait mine d'examiner le patient (ou la patiente)

Infirmière : « M. Hassan, vos yeux semblent tout à fait normaux et vous pouvez voir de très loin. »

M. Hassan : « Je sais, madame. C'est que, je ne comprends pas pourquoi je ne peux pas voir ma bible. Est-ce le diable qui me joue des tours ? »

4. PERTE DE LA VUE – VISION DE PRÈS 2

M^{me} Kamanzi : « Mon fils, j'ai du mal à enfiler une aiguille ces derniers temps. »

Infirmier : « Asseyez-vous. Je suis sûr que je peux vous aider. Quel âge avez-vous, M^{me} Kamanzi ? »

M^{me} Kamanzi : « Seulement 43 ans. Mon dernier-né tète encore le sein. »

Infirmier : « Laissez-moi examiner vos yeux, puis je vous dirai comment je peux vous aider. »

Fait mine d'examiner le patient (ou la patiente)

Infirmier : « M^{me} Kamanzi, vos yeux ont l'air très bien. Vous pouvez voir de loin. Mais je sais quel est votre problème. Je vais vous aider. »

5. PERTE DE VUE – DE LOIN ET DE PRÈS

M. Mulumba : « Jambo ma fille, j'ai un problème avec mes yeux. Je fabrique des bagues en diamant, mais ces derniers temps, je n'arrive pas à voir les petits morceaux de diamant. »

Infirmière : « Comment va Bukavu ? (Karibu Rwanda). « Laissez-moi examiner vos yeux, puis je vous dirai comment je peux vous aider. »

Infirmière : « M. Mulumba, quel âge avez-vous ? Je pense que je sais quel est votre problème. C'est l'âge. »

M. Mulumba : « Bien sûr ... J'ai eu 50 ans la semaine dernière. »

Infirmière : « Très bien. Laissez-moi vous examiner maintenant. »

L'infirmière vérifie la vision de loin de M. Mulumba et constate qu'elle est anormale (peut voir 6/12 et non 6/60). Les yeux semblent normaux.

Que fait-elle ensuite ?

6. CAS-ÉCHANTILLON – ALGORITHME 3

Misha arrive au dispensaire la moitié de son visage recouverte par un foulard.

Infirmière : « Que puis-je faire pour vous ? »

Misha : « Je ne veux pas que quelqu'un voit mon visage. Hier, ma paupière inférieure picotait un peu, mais quand je me suis réveillée ce matin, il y avait cette masse douloureuse et mon visage est si affreux. »

Infirmière : « Laissez-moi regarder, Misha. »

L'infirmière voit une petite masse rouge sur la paupière inférieure droite de Misha.

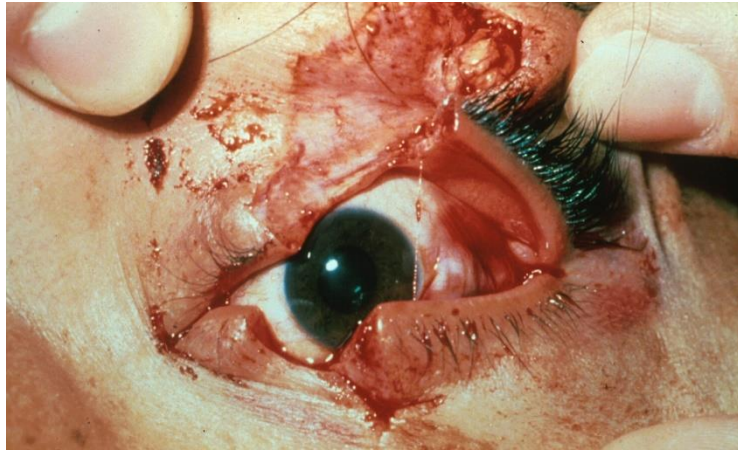
Infirmière : « Misha, vous n'êtes pas affreuse et vous n'avez pas besoin de couvrir votre visage. C'est la première fois que ceci vous arrive ? »

Misha : « Non. L'année dernière, j'ai eu la même chose sur la paupière supérieure. Mais ça s'est estompé après quelques jours. »

Infirmière : « Très bien Misha, je vais tester votre vision, puis je vous dirai comment je vais vous aider. »

L'infirmière constate que la patiente voit 6/12 des deux yeux.

7. Un jeune touriste, Pierre, 26 ans, est conduit au centre de santé de Kinyinya avec une blessure grave sur le visage après une chute d'une mototaxi. L'un de ses yeux saigne abondamment et il est très inquiet, car il ne peut rien voir. Mais une fois le sang nettoyé, on constate qu'il voit normalement.



Ce cas peut être utilisé pour l'algorithme 4 « Traumatisme » dans le cadre du counseling (rassurer le patient (ou la patiente) qu'il n'est pas aveugle) et de l'orientation-recours.

8. Jean de Dieu est stagiaire à l'université de Brilliance. Il est allé pêcher au lac Kivu et a eu un vilain accident. Un regard sur son œil vous fait presque défaillir. L'hameçon y a pénétré. Il doit être immédiatement orienté vers un spécialiste. Que faire tout de suite ?



9. M^{me} Okonkwo vous a vu hier au centre de santé de Freetown et vous lui avez donné des lunettes de lecture. Elle était très heureuse. Aujourd'hui, elle a amené son bébé. Le bébé est né avec un œil seulement, mais M^{me} Okonkwo avait trop peur avant pour demander de l'aide. Sa belle-mère lui avait dit qu'un tel enfant était une malédiction pour la famille. Mais elle est si contente de ce que vous lui avez fait hier qu'elle est certaine que vous pouvez l'aider. Elle vous montre son bébé de cinq mois. Vous constatez que le bébé n'a qu'un seul œil qui voit ; l'autre est ratatiné et apparaît complètement blanc. Que faire ?

Ce cas peut être utilisé pour l'algorithme 5 « Les enfants âgés d'au plus 5 ans » dans le cadre du counseling et de la référence.

Les photos des cas sont disponibles dans l'exposé PowerPoint intitulé « Yeux normaux et anormaux. » Vous pouvez créer autant d'études de cas supplémentaires que vous le souhaitez.