



Le Sourire d'OnjA

Formation de SF & matrones

Ny hoavin'ny vehivavy bevohoka

Du 19 au 23 novembre 2018

Formation de Sages-femmes & matrones



Circuit « Prévention de la paralysie cérébrale » organisé du lundi 19 au vendredi 23 novembre 2018, District Mandoto, Région Vakinankaratra, Antsirabe (Madagascar) :

Lundi 19 nov. : Fokontany Mandoto, 15 stagiaires matrones, 15 stéthoscopes de Pinard distribués. L'après-midi, CSBII de Mandoto : formation 2h réanimation pour 24 stagiaires SF, 17 insufflateurs de réanimation distribués (voir liste).

Mardi 20 nov. : CSBII de Mandoto : 16 stagiaires matrones, 16 stéthoscopes de Pinard distribués.

Mercredi 21 nov. : Mairie d'Ankazomiriotra, 16 stagiaires matrones, 16 stéthoscopes de Pinard distribués.

Jeudi 22 nov. : Mairie d'Ankazomiriotra, 18 stagiaires matrones, 18 stéthoscopes de Pinard distribués. L'après-midi : formation 2h réanimation pour 9 stagiaires SF, 6 insufflateurs de réanimation distribués (voir liste).

Vendredi 23 nov. : Mairie d'Ankazomiriotra, 18 stagiaires matrones, 18 stéthoscopes de Pinard distribués. L'après-midi : formation 2h réanimation pour 2 stagiaires SF, 2 insufflateurs de réanimation et 2 stéthoscopes distribués (voir liste).

« Ny hoavin'ny vehivavy be vohoka ! »

L'avenir des femmes enceintes, voilà l'intitulé malgache du programme de formation des matrones et sages-femmes de la région de la région Vakinankaratra, autour d'Antsirabe pour lutter contre la paralysie cérébrale.



TOTAL circuit : **118 stagiaires** formés dont **35 sages-femmes, 83 matrones.**

Matériel distribué : 85 stéthoscopes et 26 insufflateurs de réanimation dont 1 à la Maternité d'Antsirabe, 70 kg de vêtements nourrisson et bébé donnés aux mères des villages. Des fascicules en français et malgache et une attestation de stage remis aux stagiaires matrones.

Programme de la formation

- Présentation des associations, des intervenants :
- Echange avec les matrones, sages-femmes sur leur expérience
- Contenu de formation :

A) Suivi de grossesse : conseils d'alimentation, sexualité, sensibilisation aux signes évocateurs de la pré-éclampsie et de l'hématome rétro-placentaire (céphalées, acouphènes, hypertonie utérine, métrorragies), pour leur permettre de référer les patientes vers les CSB et éviter les retards de prise en charge.

B) Suivi du travail : durée maximale du travail

Indication de transfert (rupture prématurée des membranes sans mise en travail, hyperthermie)
Sensibilisation à la prévention des fistules vésicule vaginales (éviter l'enclavement prolongé du fœtus dans le bassin)

C) Manœuvres obstétricales (mise en situation sur le mannequin de simulation) :

- Manœuvres sur siège complet et décompleté lors d'un arrêt de progression de la présentation.
 - o Lovset
 - o Brach
- Manœuvre sur la difficulté des épaules :
 - o Mac Roberts
 - o Pression sus-pubienne
- Prise en charge de l'hémorragie du post-partum:



– Réanimation du nouveau-né:

- o Désobstruction buccale et nasale du nouveau-né par mouchage avec une compresse propre ou un linge
- o Insufflation au stéthoscope de pinard ou à défaut au bouche-à-bouche ou insufflateur de réanimation (Un par CSB).
- o Stimulation cardiaque

D) Conseils d'hygiène : pour la matrone, la future mère

E) L'alimentation de la future mère

F) Remise d'une attestation de formation aux participants

G) Le repas pris en commun à midi permet une relation plus proche.



Bilan de la formation

Quantitatif

– **Lieux de formation** : adaptés sauf peut-être le 1er jour à Mandoto (salle communale un peu exigüe , chaude et bruyante). Beaucoup de matrones avec des enfants : penser à leur demander de prendre leurs dispositions (comme les suivantes l'ont souvent fait d'ailleurs). Pas de courant électrique pendant 2 jours, on a fonctionné sur batterie.

– **Durée de formation** : pour les formateurs : la journée était suffisante pour donner un maximum d'informations et des échanges interactifs intéressants. Pour les matrones : durée suffisante aussi, leur attention diminuait en fin de matinée et par rapport à leurs obligations familiales et autres.

– **Stagiaires** : suite à la 1ère mission, priorité avait été donnée aux matrones ; car celles-ci ne sont pas formées et en zones rurales enclavées. Elles sont souvent les seules au contact de la population des villages qu'elles connaissent particulièrement bien au contraire des sages-femmes plus éduquées et formées (milieu plus « urbain ». ?) Ce public était hétérogène en âge et expérience. Quelques doutes sur l'expérience des apprentis matrones (les jeunes). Souvent, elles reçoivent leurs dons par transmission de savoir au sein d'une même famille, par accident (seule présente au moment d'un accouchement).

Nous avons prévu côté matrones 15 stagiaires/jour en moyenne (leur transport et déj. payés).

Les sages-femmes ont reçu une formation de 2h à la pratique de l'insufflateur de réanimation. C'est à cette condition qu'elles étaient dotées d'un appareil (130€ par insufflateur) lorsqu'elles étaient éloignées d'un CSBII. Chaque CSBII du district a reçu par ailleurs un insufflateur à la condition d'envoyer un personnel (SF ou médecin).

– **Hébergement/restauration/transport** : Le recrutement des stagiaires (matrones/sages-femmes) s'est fait grâce à l'association partenaire « Fahazavana » qui a assuré notre hébergement/transport et restauration. L'hébergement était correct à Mandoto, nous étions logés chez la pharmacienne du village : restauration RAS et douche au bidon et kapoka (pas d'électricité). Pour Ankazomiriotra, le choix de l'hébergement s'est porté sur l'hôtel Vatolahy à Antsirabe. Le transport en 4X4 était assuré par Mahenintsoa, chauffeur/guide.

La présence de notre traductrice Sahondra de SOA s'est révélée indispensable et s'est effectuée de façon très conviviale.

Plus généralement, l'accueil des stagiaires était chaleureux, ouvert et les médecins des CSBII réceptifs à nos demandes et cordiaux, une fois que les objectifs de notre intervention (Prévention de la Paralyse Cérébrale) ont été clairement expliqués : ne pas participer à l'antagonisme matrones/sage-femme et au contraire assurer un dialogue constructif dans l'intérêt de la population, orienter les parturientes vers les structures médicalisées en présence de signes d'un accouchement difficile (d'où la généralisation des consultations prénatales, à développer).

– **Matériel** : mannequin (disponible auprès du médecin inspecteur), un bassin osseux et un poupon. Projection d'un film : très positif car première prise de conscience de l'anatomie de la femme enceinte par les matrones (même si le choix du film est à revoir pour quelques détails peu importants au final)

Qualitatif

Les matrones, bilan :



- **Comportement des stagiaires** : échanges productifs avec certaines en demande d'explications par rapport à leur vécu..Même les plus réservées semblaient très intéressées. À noter : la parole des matrones se libérait davantage en l'absence des autorités médicales (Médecin, voire même certaines sages-femmes). Les matrones ne sont pas dans leur grande majorité analphabètes, donc les supports papier peuvent être mis à profit.
- **Contenu de la formation** : Prise de conscience de la part des formateurs de la nécessité de compléter nos informations (procidence du cordon, hémorragie de la délivrance à développer plus , liquide méconial...). Chacune garde jalousement la connaissance de ses tisanes et de ses secrets bien qu'on en a appris un peu plus lors des échanges.
- **Les rapports avec les autorités sanitaires** : chaque district est piloté par un médecin inspecteur responsable de la politique sanitaire de son secteur (priorité donnée à la

Protection mère/enfant). C'est un administratif qui rend compte de manière chiffrée de son action auprès de son autorité de tutelle. Celui de Mandoto est venu assister quelques minutes à la formation et a envoyé un adjoint qui est restée présente pendant toute la formation (à la fois pour s'informer de nos objectifs, avoir une meilleure connaissance des matrones de son secteur, assurer la coordination SF/matrones et préciser le rôle de chacune, passer quelques messages sanitaires en particulier sur la vaccination...). Nous avons cherché à connaître les chiffres exacts d'accouchements et à avoir des informations précises sur les modalités de cet acte : incidents, décès, prise en charge médicalisée ou non... pas de réponse précise à ce sujet.

- **Diplôme** délivré par nos soins : confusion quant au rôle de cette attestation qui, pour nous, sanctionnait une simple participation mais qui revêtait aux yeux des autorités de santé une véritable reconnaissance de compétences médicales (de plus délivrée par des étrangers donc plus prestigieuse) à des personnes qui travaillaient à titre privé hors ministère de la santé d'où une certaine incompréhension.
- **Antagonisme matrones/SF ou privé/public** : On nous a rapporté qu'un médecin de CSB avait menacé de prison les matrones du secteur si elles continuaient à pratiquer des accouchements. Dans d'autres endroits (Antsirabe I et II), il semble que la priorité soit donnée plus à l'aspect santé (reconnaissance des matrones en réponse à des des urgences vitales) qu'à l'aspect administratif de la question. Ces pratiques traditionnelles existent et à cause d'une couverture sanitaire insuffisante (Sages-femmes pas présentes partout) et de la pauvreté de la population, elles perdureront encore longtemps.
- **Évaluation de l'action sur la santé de la population** : question essentielle qui conditionne la poursuite du programme « prévention de la paralysie cérébrale ». Faute de données chiffrées, il est difficile de tracer un tableau précis de la situation des suites d'accouchements difficiles. Néanmoins, la mise en place d'insufflateurs de réanimation et la formation des SF de ces CSBII permet d'envisager une diminution des risques d'anoxie cérébrale du nouveau-né. D'autre part, les matrones s'adressent à une tranche de la population la plus vulnérable (en zone rurale et très pauvre) et donc la plus touchée. En agissant auprès d'elles, en les formant, en leur donnant les moyens techniques et les compétences, nous osons espérer infléchir cette prévalence de la paralysie cérébrale, 15 fois supérieure à Madagascar.
Nous avons eu une entrevue très intéressante avec le médecin chef de la maternité d'Antsirabe qui nous a semblé très coopérante pour évaluer l'incidence de notre action sur la population (mais seulement une partie des femmes parviennent à l'hôpital .certainement pas la majorité). A-t-elle la possibilité d'inciter les médecins des CSB à recueillir ces données ?
- **Les limites de notre intervention** : la pauvreté ; Il n'y a pas de sécurité sociale et les soins et médicaments restent à la charge du patient — il existe bien des bourses

familiales du FID (Fonds d'Intervention et de Développement) pour les plus indigents réservées à l'éducation des enfants (15€ mensuels). Même si les grossesses à risques sont détectées à temps, comment régler les frais de transport jusqu'aux CSBII ou à l'hôpital de région, payer les coûts d'une intervention par césarienne ? Nous avons été obligés de payer le déplacement des matrones en taxi brousse jusqu'aux lieux de formation.

La Suite... en 2019, étendre les formations à d'autres districts d'Antsirabe

- Amélioration de notre programme : Apporter un complément d'information sur les vaccinations du nouveau-né, sur la contraception, sur les points développés plus haut. Il serait intéressant de rencontrer les matrones chez elle dans leur milieu pour se rendre compte de leurs réelles conditions de travail, de vie.
- Exercices Pratiques sur une femme réellement enceinte pour utiliser concrètement le stéthoscope de Pinard et les conditions d'installation de la future mère au moment de l'accouchement : position, matelas etc....
- Revoir le document en malgache distribué à l'issue de la formation.
- L'état a formé des « agents de développement » qui sont installés dans pratiquement chaque village. Ces agents ont reçu des informations dans une multitude de domaines. Leur rôle est de conseiller les populations pour intervenir dans des décisions concernant la santé, l'éducation... Ils n'ont pas de compétences précises, ils accompagnent. Il serait intéressant de les intégrer à nos formations pour épauler les matrones lorsqu'il faut prendre la décision d'orienter ou non vers une structure médicalisée.
- **Dialogue matrones/SF** : Nous rappelons que les solutions pérennes sont celles qui s'appuient sur les réalités de terrain et qui engagent les acteurs pour une meilleure prise de responsabilité et d'autonomie dans leurs pratiques quotidiennes ; Il faut savoir écouter, comprendre et s'adapter. C'est l'engagement que prend SOA au service de ceux qui souffrent. La solidarité n'est pas un vain mot à Madagascar : au sein de la famille, de la communauté c'est elle qui protège chacun. Les solutions naissent de la coopération, de l'échange pas de la confrontation, de l'exclusion.



Dominique Arnaud
Catherine Beaupère
Sages-femmes formatrices
Le Sourire d'OnjA

SESSION DE FORMATION MATRONES & SAGES-FEMMES DU 19 AU 23 NOVEMBRE 18								
MANDOTO								
LISTE DES MATRONES DU LUNDI 19/ 11/ 2018								
N°	NOM ET PRENOM	N° TEL	LIEU D'ORIGINE	LIEU DE FORMATION	Insufflateur	CSB		
o	1 RAZAFINDRASOA Rosa	033 17 795 40			53 Ans			
o	2 RAZANOAHARINORO Sarobidy				27 Ans			
o	3 RAZOLIHARISOA Julie	033 85 695 83			41 Ans			
o	4 MAMINIAINA Marceleine Mariane				44 Ans			
o	5 RAVAGNARISOA Jeannette				55 Ans			
o	6 RAMELISOA Elodie Colette				45 Ans			
o	7 HAINGONIRIANA Taitaso				25 Ans			
o	8 RAZAFIHARINIVO Lucienne				46 Ans			
o	9 RAHARISOA Mariette				42 Ans			
o	10 RAHANTA NARINDRAA celinah				25 Ans			
o	11 LALAOHARISOA Julie Honorine				22 Ans			
o	12 RABODOMIARAKA Mbolatiana				29 Ans			
o	13 SAHONDRAIRINA Veronique				48 Ans			
o	14 RAMANANTENASOA Juliette				68 ans			
o	15 RASOAZANANAIVO Charline				54 ans			
16	ANDRIANARIVELO Yvette	SF (Insuf)				Oui	CSB II Vasea	
17	FANOMEZANTSOA Mamintiana Irène	SF (Insuf)					CSB II Vasea	
18	RASOARIMALALA Niriana Clémence	SF				Oui	CSB II Maromandray	
19	RASENDRASOA Harimalala Marie Régine	SF					CSB I Maromandray	
20	RAHARISOA Seheny Tsiriniana Nicole	SF (Insuf)				Oui	CSB II Anjoma Andramaritine	
21	RAVAOARISOA Marie Francine Eva	SF				Oui	CSB I Tsaramiakatra	
22	TOLOJANAHARY Olinaina Christine	SF				Oui	CSB II Mandoto	
23	ANDRIANANTENAINA Lalarivelo Faraoa	SF				Oui	CSB I Amparihy	
24	TSIRINIANINA François Clermond	SF				Oui	CSB I Behakanga	
25	SANTATRINIAINA Nomenjanahary	SF					CSB II Maromandray	
26	HENINTSOA Sylvie Juliette	SF					CSB II Mandoto	
27	RAZAFINDRAKOTO Albert Donatien	SF					CSB I Amparihy Fenomanana	
28	NJEVANAVALONA Ravalomanana	SF					CSB I Tsaramiakatra	
29	RAKOTONDRABE Norosoa Bakoly	SF (Insuf)				Oui	CSB II Antanambao Ambary	
30	RAZAITSIMAROFY Olga	SF					BSD Mandoto	
31	ANDRIAT SARAFARA Tiana	SF					SSD Mandoto	
32	FITEHANANA Zafimirina Olga	SF (Insuf)					SSD Mandoto	
33	HARY NORO RAVAKA	SF (Insuf)					CSB II Mandoto	
34	BAOMILASOA Tina Fridas	SF				Oui	CSB II Betsohana	
35	MALALANIRIANA Nomenjanahary Bernadett	SF (Insuf)					CSB II Betsohana	
36	RAFARANAINA Miarantsoa Mamihaina	SF					CSB II Betsohana	
37	RASOANRIMALALA Emma	SF					CSB II Betsohana	
38	MANA Nasomy Solange	SF					CSB II Beakanga	
39	FALY RAMANAMPIZAFIRADO Frédéric	SF (Insuf)	8			9		
MARDI	40 BAKOLILALAO Emilie Valerie	033 82 083 04			40 Ans			
	41 RASOLONIRINA Laurent							
	42 RASOANANDRASANA Saholy							
	43 ANJARAFENO Sedy Lalaina							
	44 FARANIAINA Rindra							
	45 RASOANAINA Marie Rose							
	46 FANIALALAO Marie Charlotte							
	47 RAHARINAJA Volanrina							
	48 RAHARINAJA Heriharisoa							
	49 RAHARINAJA Maminirina							
	50 HANTRINIAINA Marie Thérèse	033 13 550 36			40 Ans			
	51 RABODONIRINA Blandine							
	52 RAKOTONANDRASANA Germain Felix	033 70 894 69						
	53 RASOAMANANA Henriette	033 50 294 56						
	54 SOLOINIRINA Josephine							
	55 RAFARANAINA Manohihaina Virginie							
	ANKAZOMIRIOTRA							
MERCREDI	56 RAVAOARISOA Marthe				Manalalala			
oo	57 RAZANADRASOA Noeline				Manalalala			
oo	58 RAZANATSIMBA Justine	033 92 654 04			Ankilahila			
oo	59 IANTEHERANA Elianne	033 90 905 89	033 24 730 51		Ampanasana			
oo	60 RASOAMIZAKA Marie Elisette	033 90 905 89			Ampanasana			
oo	61 SEHENOARINORO	033 90 905 89			Ampanasana			
oo	62 RASOARIVELO Marie Henriette	033 83 624 42			ANTSINANANA			
oo	63 HAJA Faranirina	033 40 763 97			Mamavelo			
oo	64 NASOLONJANAHARY Nirina Viviane	033 40 763 97			Mamavelo			
oo	65 RAVOANOALO Mariette				Ambanatsimo			
oo	66 RAIVONJANAHARY Marie Adeline	033 03 268 23			Ambanatsimo			
oo	67 HASINA							
oo	68 RAIVO							
oo	69 RAKOTOMALALA Hajatiana Larissa							
oo	70 LANTONIRINA Zoe Odile				Andratsimahamasina			
oo	71 RAVOLOLOMBOAHANGY							
oo	72 FANJANIRINA Soloharimalala	033 43 975 96			ANTSINANANA			
oo	73 RAVOLOLOMIHANTA Gisele Louise	033 70 010 11			Fanamena			
oo	74 RASOANDRINA Olivia	033 70 010 11			Fanamena			
oo	75 RAHARISOA Rondronirina	033 70 630 48			Ambohipoloaina			
oo	76 RASAHOLINIRINA Odette	033 70 630 48			Ambohipoloaina			
oo	77 RASOARIMALALA Mamintiana	033 70 630 48			Ambohipoloaina			
oo	78 RAFARALALAO Tiana Vatosoa	033 70 630 48			Ambohipoloaina			
oo	79 RAMAROVAVY	033 70 630 48			Ambohipoloaina			
oo	80 RAZANATAHINA				Mamafara dista			
oo	81 RAZAFINDRATSIMA Seraphine	033 70 630 48			Ambohipoloaina			
oo	82 RAVAOARISOA Bernadette	033 04 746 64			AVARAKADY			
oo	83 RAZANANAIVO Jacqueline	033 04 746 64			Avarakady			
oo	84 RAZANADRAIBE Saholy Marie Geneviève							
oo	85 RAFANOMENZANTSOA fanantenaina Kherine							
oo	86 RASOAMAMPIONONA							
oo	87 RASOAHARINIRINA Herilalaina	033 90 477 47			Manalalala			
oo	88 RAFARASOA Sylvie							
oo	89 RASOANANAHARY Voahanginirina							
oo	90 TAHIRISOA Vola Fanjanantenaina	SF(Insuf)				Oui	CSB II Ankazomiriotra	
oo	91 RAHANTANIRINA Pauline Hedwige	SF				Oui	CSBII Vinany	
oo	92 RALALAHARISOA Veronique	SF				Oui	CSB I Maragoaika	
oo	93 RAZAKARIVONY Herintsoa Misandratra	SF				Oui	CSB II Vinany	
oo	94 RAMAROJANANAINA Vololonirina	SF				Oui	CSBII Ambatofotsy	
oo	95 RAHAJASOA Yvonne	SF				Oui	CSBII fidirana	
oo	96 ANDRIAMASINORO Andriantiana Daoronav	SF					CSB II Fidirana	
oo	97 RANDRIANJOHARY Nombana Livaharilala	SF					CSB II Ankazomiriotra	
oo	98 RATOLOJANAHARY Mbolatiana Suzette	SF					CSB II Maragoaika	
VENDREDI	99 RAZAFINDRAMAVO Justine	033 04 746 64			Avarakady	6		
oo	100 RAHARIMALALA Vololonirina Elisette	033 70 010 11			Fanamena			
oo	101 RASOAMALALA Justine				Afovoany ddbery			
oo	102 RAZAFINDRAMIALY Stephanette				ANDRAKAPILA			
oo	103 SALOHINAINA Volasoa Ernestine				Mahatsinjo			
oo	104 RAVONHARISOA Emilienne				Mahatsinjo			
oo	105 RAZAFINDRAFENOARISOA Emilienne				Mahatsinjo			
oo	106 RAHARILALAO Marie Lalao Florence				Mahatsinjo			
oo	107 RAFARAVOLOLONA Pascaline				Mahatsinjo			
oo	108 RAZAFINDRAMAVO Marie Claudine				Mahatsinjo			
oo	109 RASOAFANIRY Voniinjato				Manalalala			
oo	110 RAKOTORAZAFY Philbert						Insuf. Mat. Antsirabe I	
oo	111 RASOAHARIMALALA Josephine							
oo	112 TIA						Insufflateurs 26	
oo	113 RASOHARIMALALA Odette						Stéthoscopes 85	
oo	114 RAZAFIHARISOANAINA Margueritte						Matrones 83	
oo	115 RAZAFIMALALA NOMENJANAHARY A. Elya						SF 35	
oo	116 ANDRIANANDRASANA Voniinjato						Total 118	
oo	117 VOLOLONIRIANA Marie Léonie	SF(stéth)		Morarano		Oui	CSBII Morarano	
oo	118 RANAIVOJAONA Solofoniaina Holinirina	SF(stéth)				Oui	CSBII Ambatotsipihina	
						2		