



Le Sourire d'OnjA
Formation de SF & matrones
Ny hoavin'ny vehivavy bevohoka
Du 1er au 06 juillet 2019

Formation de Sages-femmes & matrones



Circuit « Prévention de la paralysie cérébrale » organisé du lundi 01 au vendredi 05 juillet 2019, Districts Ambatolampy & Antanifotsy, Région Vakinankaratra, Mscar



	Samedi 29/06	Dimanche 30/06	Lundi 01/07	Mardi 02/07	Mercredi 03/07	Jeudi 04/07	Vendredi 05/07	Samedi 06/07	Dim. 07/07
Matin		Départ Ambatolampy	Lieu : BSD Ambatolampy Matrones : 12 AC : 2	Lieu : Salle C. Antsapandrano Matrones : 16 AC : 0	Lieu : Salle C. Behenjy Matrones : 16 AC : 2	Lieu : BSD Ambatolampy Formation SF : 15	Lieu : BSD. Antanifotsy Matrones : 22 AC : 4	Retour Antananarivo	Retour Réunion
Déjeuner		Ambatolampy	Ambatolampy	Antsapandrano	Behenjy	Ambatolampy	Antanifotsy		
Après midi	Arrivée Madagascar		Lieu : BSD Ambatolampy Matrones : 12 AC : 2	Lieu : Salle C. Antsapandrano Matrones : 16 AC : 0	Lieu : Salle C. Behenjy Matrones : 16 AC : 2	Visite EDSR Orphelinat	Lieu : BSD. Antanifotsy Matrones : 22 AC : 4 Formation SF Antanifotsy : 10		
Nuit	Antananarivo Palm	Ambatolampy Hôtel RdvPech	Ambatolampy Hôtel RdvPec	Ambatolampy Hôtel la Pineta	Ambatolampy Hôtel la Pineta	Antanifotsy	Ambatolampy Hôtel la Pineta	Antananarivo Palm	
Observ.			Visite MI Ambatolampy Visite maternité du district			Visite MI Antanifotsy Visite maternité du district			

TOTAL circuit : **99 stagiaires** formés dont **25 sages-femmes, 66 matrones, 8 agents communautaires (AC)**.

Les agents communautaires sont des agents administratifs choisis et formés par l'état pour accompagner les villageois et répondre à leurs problèmes. Ils assistent les matrones dans leurs prises de décision concernant les accouchements problématiques.

BSD : Bureau de Santé du District où siège le Médecin Inspecteur responsable du district.

Les formations matrones durent une journée, coupée par un déjeuner pris en commun. Les formations sages-femmes portent sur la réanimation du nouveau-né et durent 2h, un insufflateur de réanimation Ambu est remis à chaque stagiaire à l'issue de la formation.

Matériel distribué : 93 stéthoscopes de Pinard et 25 insufflateurs de réanimation, 140 kg de vêtements nourrisson et bébé donnés aux mères des villages, aux matrones, aux sages-femmes, et des ciseaux pour le couper le cordon. Des fascicules en français et malgache et une attestation de stage remis aux stagiaires matrones.



« 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



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

Conditions matérielles

– **Communication, Sponsoring & Ministère de la Santé** : la Sté les Brasseries STAR, bien connue à Madagascar, a financé l'achat des stéthoscopes de Pinard (197 ex.). C'est très important pour nous qu'un privé local s'investisse dans cette action qui a été fortement médiatisée grâce à une conférence de presse (presse écrite et télévisuelle). Le Ministère de la Santé a par ailleurs donné un avis favorable et a envoyé un représentant. Notre présence s'est affirmée grâce à ces soutiens.



– **Lieux de formation** : adaptés. Dans les locaux des CSBII à Ambatolampy et Antanifotsy, dans les locaux communaux (Mairie) à Behenjy. À Antsapandrano, le local était poussiéreux et sans électricité (nécessité de louer un groupe pour la vidéo projection).

– **Durée de formation & supports 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 (temps et coûts de transport). On a institué une prime de déplacement de 2000ar (0,50€) pour les stagiaires qui venaient à pied de 10km ou plus. La formation était très concrète, illustrée par une animation vidéo présentant les différentes phases d'un accouchement et des planches présentant les positions d'accouchements etc...

– **Stagiaires** : suite aux missions de 2018, 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. Souvent, elles reçoivent leurs dons par transmission de savoir au sein d'une même famille, par accident (seule présente au moment d'un accouchement). On a noté la présence d'hommes parmi les matrones.

Nous avons prévu côté matrones 15 stagiaires/jour en moyenne (leur transport et déjeuner payés). Difficulté d'avoir des matrones dans certains secteurs, les médecins de CSBII s'opposent à ce que les matrones soient reconnues (Antsapandrano). Elles sont considérées comme illégales et menacées de prison à certains endroits. Le recrutement des stagiaires (matrones/sages-femmes) s'est fait grâce au médecin inspecteur des districts et aux mairies. Nous n'avons pas eu le nombre prévu à Antsapandrano dû à l'hostilité du médecin responsable du CSBII, malgré l'autorisation de son supérieur. Pourtant dans l'attente de la « médicalisation généralisée » de la brousse (conditions d'isolement et de transport difficiles) qui arrivera dans plusieurs dizaines d'années (avant espérons-le), les matrones sont des partenaires incontournables. Ne pas les



reconnaître et ne pas pratiquer un partenariat productif conduisent à des positions intransigeantes, dangereuses pour la population.

Les sages-femmes malgaches 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. C'est le médecin inspecteur de chacun des 2 districts qui a sélectionné les SF qui recevraient un insufflateur à la

condition d'envoyer un personnel (SF ou médecin).

– **Hébergement/restauration/transport** : bonnes conditions d'hébergement en hôtel.

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

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. 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)

Bilan des formatrices

1 - Les stagiaires : Les sages-femmes :

La journée de formation concernait exclusivement les matrones et les agents communautaires.

Une formation de 2-3h était consacrée aux sages-femmes dans le cadre de la réanimation néonatale avec insufflateur. Des rappels importants étaient essentiels à aborder: recommandations réanimation néonatale, manipulation insufflateur et pratique sur mannequin, massage cardiaque. C'était aussi un vrai moment d'échanges et de paroles entre collègues. Nous constatons alors **une grande disparité** dans les équipements de CSB. La plupart n'ont pas d'insufflateur et ont seulement un stéthoscope de Pinard. Une sage-femme nous raconte qu'elle n'a même pas de "pingouin" pour désobstruer le bébé... Nous échangeons avec elles sur l'importance de la mobilisation pour un travail physiologique. Dans l'ensemble, ce sont des jeunes sages-femmes qui n'ont pas encore eu de cas graves à gérer.

2 - Les matrones, les pratiques constatées :

- Elles travaillent souvent en zone enclavée : 20 km d'un CSB, on a pris en charge leur transport. On a remarqué un manque d'hygiène, des difficultés à communiquer sur leur métier, car intimidés

par le lieu, le groupe, les SF et lors de la présence des médecins. Grande disparité d'âge : de la très jeune à la personne âgée...

- Les médecins présents lors de la formation et conscients des enjeux de santé leur ont donné des directives pour adresser les patientes à risques vers les structures médicalisées sans les brusquer ni culpabiliser.

Nous avons pu constater une grande différence entre les groupes, selon la présence du médecin ou non. Pendant notre première journée au BSD d'Ambatolampy où le médecin a assisté à la formation, lors du tour de table, les matrones disaient ne pas examiner et ne rencontrer aucun problème lors des accouchements..

Le médecin du district a pris la parole et tenait à ce que l'on précise que l'utilisation du stéthoscope de Pinard ne devait servir qu'au suivi du travail lors des accouchements faits par les matrones. Nous avons précisé que notre message n'est pas d'encourager les matrones au suivi de grossesse mais d'encourager le suivi de grossesse en CSB ou en hôpital. A contrario, la parole des matrones était très libre en leur absence : pratique du toucher vaginal, révision utérine...

- Elles ont des **connaissances médicales** très limitées.
- **La prévention de la toxoplasmose** est totalement inconnue voire inversée. Mais il est vrai que les sérologies sont inexistantes d'où l'intérêt de la prévention. L'explication avec les schémas de mode de transmission du toxoplasme a suscité un réel intérêt auprès des matrones. **La cysticercose** a également été abordée, cette information semblait déjà plus connue des matrones.

De plus, l'accent a été mis sur l'alimentation de la femme enceinte et la consommation de toxiques. L'information délivrée sur **le zéro alcool** pendant la grossesse et les effets délétères sur l'enfant a suscité également de nombreuses réactions.

- Pendant une journée de formation, une mise en situation pratique réalisée avec une femme enceinte a été très appréciée. Le palper du ventre et la respiration pour gérer les contractions ont été abordées. L'utilisation du **stéthoscope de Pinard** pour **l'écoute des battements du cœur** du bébé a pu être mise en pratique à cette occasion : c'était la première fois qu'elles entendaient les bruits du cœur du bébé.

Pour les autres matrones : n'ayant pu écouter auprès d'une femme enceinte, une bande-son retranscrivant les battements du cœur a permis de découvrir, pour la plupart, ce son de "cheval au galop".

La manipulation des stéthoscopes de Pinard, notamment lors de la réanimation néonatale, a révélé des difficultés pour les matrones : toutes n'étaient pas très à l'aise au maniement du matériel.

- Suivi de grossesse et consultation prénatale : aux dires des matrones, l'information semble donnée sur l'intérêt de **la consultation prénatale en CSB**, au moins une pendant la grossesse.

3 - Remarques générales :

- Le prévention des accouchements à risques (et donc l'action contre la paralysie cérébrale) doit aussi tenir compte de facteurs sur lesquels on a guère d'influence comme le coût des transports et l'éloignement des centres médicalisés. La pauvreté des habitants, le mauvais état du réseau routier constituent des freins structurels incontournables.

La matrone est une figure emblématique traditionnelle dans la population malgache.



Selon quelques matrones, la femme enceinte a des réticences à aller à l'hôpital, ne se sent pas en confiance. Une femme qui n'a pas de vêtements pour elle et/ou pour bébé pourrait se sentir jugée...

Selon le témoignage de quelques sages-femmes de CSB, des femmes font **leur suivi de grossesse en CSB** mais accouchent avec la matrone, plus par **pression familiale et culturelle** que par le problème de transport ou de moyens... car la matrone appartient à son milieu de vie.

- Nous avons insisté sur la détection des pieds bots varus équins (pieds retournés) dès la naissance et incité à se tourner vers des méthodes comme les plâtres de Ponseti pour leur traitement.
- La pratique des manœuvres sur mannequin a réellement apporté des solutions aux matrones lors d'accouchements à risque : dystocies des épaules, siège. D'une manière générale, les matrones se sont montrées très intéressées et participatives. Certaines se sont portées volontaires pour montrer leurs pratiques... Beaux moments d'échanges.
- On a remarqué : la méconnaissance des techniques de réanimation et de massage cardiaque, au stéthoscope ou à l'insufflateur (même pour certaines sages-femmes).

Pour nous, sages-femmes, il nous semblait important d'insister sur :

- **la physiologie du travail et de l'accouchement** : mobilisation de la femme enceinte: (positions pendant le travail et l'accouchement), sa respiration pendant la contraction.

- **l'intérêt du stéthoscope de Pinard** dans le suivi du travail et de l'accouchement

- **critères de transfert (vers CSB ou hôpital) +++** avec explications des complications possibles : siège, gémellaire, rupture prolongée des membranes... En effet, le discours récurrent des matrones était d'affirmer qu'elles savaient d'avance la présentation du siège, les jumeaux...

- **les ateliers de pratique**: accouchement physiologique, manœuvres obstétricales, réanimation néonatale.



4 - Bilan



- **Comportement des stagiaires** : L'ensemble des groupes était réellement investi et participatif. La parole était beaucoup plus libérée et plus représentative de la réalité en l'absence de personnel médical. Concernant la formation des agents communautaires, ils étaient également très intéressés.

- **Contenu de la formation** :

Intérêt des schémas et illustrations : les matrones se sont montrées très attentives lors des explications de l'anatomie sur schéma.

La journée de formation est très **dense** que ce soit pour les sages-femmes formatrices ou les matrones . Le fait d'aborder la physiologie et la pathologie, d'un point de vue théorique et pratique, implique une **charge d'informations** difficile à transmettre sur la journée.

Le fait d'être en petit groupe (moins de 15) a facilité **les échanges** mais a également permis de prendre plus de temps pour les **ateliers pratiques**. Nous pouvions seulement avoir un seul atelier à la fois, étant donnée la présence indispensable de Sahondra (interprète).

- **Les rapports avec les autorités sanitaires** : Différents en fonction des lieux.

Accueil chaleureux des médecins à Ambatolampy. De plus, visite possible de la maternité.

Nous avons eu le sentiment d'une **volonté de changement concernant les relations avec les matrones**.

Dans la commune d'Antsapandrano, visible volonté de ne pas participer à la journée de formation.

- **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**.

Lors de nos échanges avec les sages-femmes, celles-ci se sont montrées **réfractaires** à la délivrance de ce diplôme : cela légitimerait encore plus la matrone aux yeux des familles...

Il paraîtrait souhaitable d'envisager un autre mode de délivrance, tel qu'une **attestation** de présence, **moins conventionnelle et officielle** qu'un diplôme..

- **Évaluation de l'action sur la santé de la population** :

Notre message récurrent lors de cette formation était de sensibiliser les matrones aux risques que courent les femmes enceintes et à la nécessité d'adresser sans tarder ces femmes vers le CSB le plus proche.



- **Les limites de notre intervention :**

Notre intervention ne représente peut-être qu'un petit grain de sable, mais, si quelques bébés échappent à la paralysie cérébrale, il faut y croire et poursuivre cette action...

- **La Suite... fin 2019**, étendre les formations à d'autres districts d'Antsirabe : Betafo et Faratsiho
- **Amélioration de notre programme** : envisager des journées d'information et de sensibilisation de la population malgache ? Par le biais des autorités du pays, des mairies ? Car au-delà de former des matrones, le problème de fond reste l'ancrage **des croyances et traditions**, très présentes au sein des familles malgaches.

- 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. L'action auprès de ceux-ci nous paraît **indispensable** afin d'assister les matrones, d'améliorer **la prise en charge de la femme enceinte** (prise de décision de transfert, trouver une solution de transport...)



- **Conclusion** : 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.

Nathalie Teysse
Sabrina Francineau
L'équipe SOA
Août 2019

FORMATION MATRONES ET AGENTS COMMUNAUTAIRES

DATE	01/07/2019	LIEU	BSD		
NOM ET PRENOMS	FONCTION	ADRESSE	CONTACT		
RAZANADRASOA Thérèse	1	Matrone	Tsiafajavona	P	
RALALAOARISOA Séraphine	2	Matrone	Tsiafajavona	P	
RAVAOARISOA Jacqueline	3	Matrone	Tsiafajavona	P	
RASOANANDRIANINA	4	AC	Tsiafajavona	P	
RAVAONJANAHARY Clarisse	6	Matrone	Manjakatombo	P	
RAZAFINDRAMARO Germaine	7	Matrone	Manjakatombo	P	
RALISOA Jeannine	8	Matrone	Manjakatombo	P	
RANOROSOA Noeline	9	Matrone	Manjakatombo	P	
RAZAFINDRAFARA Marie Jeanne	10	Matrone	Manjakatombo	P	
RAHELIHARIMALALA Anna Josea	11	Matrone	Andravola	P	
RAZANAMANDIMBY Volonirina Orié	12	Matrone	Andravola	P	
RAZANADRAVAO Meltine	13	Matrone	Andravola	P	Matrones AC
RASOANIRINA Madeleine	14	AC	Andravola	P	12 2

DATE	02/07/2019	LIEU	SALLE Antsapandrano		
NOMS ET PRENOMS	FONCTION	ADRESSE	CONTACT		
RASOANANDRIANINA Jeanne Françoise	1	Matrone	Andranovelona	P	
RAVAORILALAO Jeanine	2	Matrone	Andranovelona	P	
RAMARIGRITY RASOAMANANDRAY	3	Matrone	Andranovelona	P	
RASOAVOLA Marie Emelda	4	Matrone	Andranovelona	P	
LOVA Rolland Jean Baptiste	5	Matrone	Andranovelona	P	
RASOAMANARIVO Mamy Victorine	6	Matrone	Andranovelona	P	
RAZAFINDRASOA Félicité	7	Matrone	Andranovelona	P	
RAFENOARISOA	8	Matrone	Andranovelona	P	
RASOANIAINA Lucie	9	Matrone	Antsampsandrano	P	
RAZAFINDRAZANANY Justine	10	Matrone	Antsampsandrano	P	
RAHARISOA Monique	11	Matrone	Antsampsandrano	P	
RANDRIAMBOLAMANGA Rija	12	Matrone	Antsampsandrano	P	
RATAFITANIAINA Lucien Xavier Michel	13	Matrone	Antsampsandrano	P	
RAIVOMANANA Victorine	14	Matrone	Antsampsandrano	P	
RAZAFINJANAHARY Rachel	15	Matrone	Antsampsandrano	P	Matrones AC
RAHARIMALALASOA	16	Matrone	Antsampsandrano	P	16 0

DATE	03/07/2019	LIEU	BEHENJY		
NOM ET PRENOMS	FONCTION	ADRESSE	CONTACT		
RAHELINJANAHARY Mamich	1	Matrone	Behenjy	341209451	P
RASOAMALALA Viviane	2	Matrone	Behenjy		P
RAZAFINDRAVELO Hantanirina	3	Matrone	Behenjy	349531117	P
RAHARIVELO Tinamalala	4	Matrone	Behenjy	342582113	p
RABENASOLO Miora	5	Matrone	Behenjy	342874977	P
NIVOMAMPIONONDRAIBE Hajaina	6	Matrone	Behenjy	346350071	P
RAHAJANIAINA Christine	7	Matrone	Behenjy	340192121	P
RAKOTONIAIANA Lala Hervé	8	Matrone	Behenjy	345046449	P

FANJAMALALATINA Dinah	9	Matrone	Behenjy	337392040	P		
RASOAMANALINA Therèse	10	Matrone	Behenjy		P		
RAHARINIRINA Vololonihantra Jeannette	11	Matrone	Behenjy		p		
RAFANOMEZANTSOA Hantanirina	12	Matrone	Behenjy	330608559	P		
RANDRIANASOLO Roline	13	Matrone	Behenjy	337386917	P		
RANDRIANASOLO Jean paul	14	AC	Behenjy	337363842	P		
RAIVOMANANA	15	Matrone	Andriambilany		P		
RAZANATOANDRO	16	Matrone	Andriambilany		P		
ANDRIAMANDRANTOSOA Tatamo	17	Matrone	Andriambilany		P	Matrones	AC
RANDRIAHARANTSOA Joelson David	18	AC	Andriambilany		P	16	2

DATE	05/07/2019	LIEU	BSD
NOM ET PRENOMS	FONCTION	ADRESSE	CONTACT

RASOANJANAHARY Meline	1	Matrone	Antanifotsy		P		
RASOAZANAMORO	2	Matrone	Antanifotsy		P		
RAZAFISOA Hélène	3	Matrone	Antanifotsy		P		
RASOAMANANTANY Ernestine	4	Matrone	Antanifotsy		P		
RAFANJANIRINA Marie Eliane	5	Matrone	Antanifotsy		P		
RAZAFINDRAMAHA Joséphine	6	Matrone	Antanifotsy		P		
ANDRIANASOLO Lalaniaina	7	Matrone	Antanifotsy		P		
RASOARIMALALA Berthine	8	Matrone	Antanifotsy		P		
RASOARIMALALA Erline	9	Matrone	Antanifotsy		P		
RAHARIMANA Nathalie Linah	10	Matrone	Antanifotsy		P		
RASOANANTENAINA Violette	11	Matrone	Antanifotsy		P		
RAMARIARISOLO	12	AC	Antanifotsy		P		
RAZAFINMALALA Charline	13	AC	Antanifotsy		P		
RAHARIMANANA Voahanginirina	14	Matrone	A. Andrefana		P		
RASOANATOANDRO Mathilde	15	Matrone	A. Andrefana		P		
RAZANABAHOAKA Berthine	16	Matrone	A. Andrefana		P		
RASOARIMALALA Voahanginirina	17	Matrone	A. Andrefana		P		
RAVAOARISOA	18	Matrone	A. Andrefana		P		
RAVAOHARIMALALA Marie Françoise	19	Matrone	A. Andrefana		P		
RAZANAMIALISOA Louissette	20	Matrone	A. Andrefana		P		
RAVAOARISOA Blandine	21	Matrone	A. Andrefana		P		
RASOANANDRASONA PERLINE	22	Matrone	A. Andrefana		P		
RAZANALOLONA Henriette	23	Matrone	A. Andrefana		P		
FANJATIANA Aurélie	24	AC	A. Andrefana		P		
RASOAZANALOLONA Merline	25	AC	A. Andrefana		P	Matrones	AC
RAZANAMANANA Edwige	26	Matrone	A. Andrefana		P	22	4

FORMATION SAGES FEMMES

DATE	04/07/2019	LIEU	BSD Ambatolampy
NOM ET PRENOMS	ADRESSE	CONTACT	

RAMONJIARISOA Malalatiana	1	Ambatolampy	CSB1 Ambodiriana	P
RAHARITSILAVINA Hasinomena FRANCIA	2	Ambatolampy	CSB2 Manjakatempo	P
HARIMALALA ANTOININE	3	Ambatolampy	CSB1 Tsinjony	P
Miangali Sehenon Temirova Vahatraina	4	Ambatolampy	CSB1 Antanetibe Ouest	P
RAKOTOSON MIAHISOA MAMITIANA	5	Ambatolampy	CSB2 ANKARATRA	P

RAMAROLAHY TAMBY ABEL	6	Ambatolampy	CSB1 AMBATO	P
RAKOMANDIMBY SOLOFO	7	Ambatolampy	Csb1 Andriantsivalana	P
RAHERIMAMONJY VEROTIANA	8	Ambatolampy	CSB2 ANDRAVOLA	P
RASOAMAMPIONONA Paulina	9	Ambatolampy	CSB2 AMBODIFARIHY	P
RAZARASOA Josephine Linah	10	Ambatolampy	CSB2 AMBATONDRAKALAVAO	P
LRAHARIJAONA Vonisoa Jeannie Lalaina	11	Ambatolampy	Csb2Ambohipihaonana	P
RANDRIAMIARANA Rojotiana	12	Ambatolampy	CSB2 ANTANAMALAZA	P
KAMISY VAOHITA RAZAFINDRALAMBO	13	Ambatolampy	CSB2 Antsampandrano	P
RAVELOARISOA Henriette	14	Ambatolampy	CSB2 ANTAKASINA	P
RATSIMBAZAFY Andrianony	15	Ambatolampy	CSB2 MORARANO	P

DATE	05/07/2019	LIEU	BSD ANTANIFOTSY
NOM ET PRENOMS	ADRESSE	CONTACT	

Rabarijaonasiarivelo Miarisoa Safidiniaina	1	Antanifotsy	BSD Antanifotsy	P			
RAVELOMANANTSOA Natacha Sylvia	2	Antanifotsy	CSBIAmbatovaenty O.	P			
FANJANIAINA Liliane Olivia	3	Antanifotsy	CSBII Soamanandrarinny	P			
ANDRIAMALALA Domoina Lydie	4	Antanifotsy	CSBII Ambatolahy	P			
RAZAFITSIAROVANA Herinirina Fenoarisoa	5	Antanifotsy	CSB II Ampitatafika	P			
RASOAMALALA Claudine	6	Antanifotsy	CSBIIAmbohimandroso	P			
NOMENJANAHARY Sariaka Heriniaina	7	Antanifotsy	CSB II Ambatotsipihana	P			
MAMISOA Ny Aina Toavina	8	Antanifotsy	CSB II Ambatomiady	P			
RAZAFIMBELO Heritiana Faneva Espérance	9	Antanifotsy	CSB I Anivonisaina	P	Matrones	AC	SF
RASOAMANARIVO Hanitra Olivia	10	Antanifotsy	CSB II Anjamanga	P	66	8	25

TOTAL
99