38/39

REPUBLIQUE DU SENEGAL

Agence du Fonds de Développement Social

Projet Fonds de Développement Social
Crédit N° 3446 SE

RAPPORT DE FORMATION DES MATRONES ET ASC

RAPPORT DE SYNTHESE SUR LA FORMATION DES MATRONES

Introduction :

Le renforcement des capacités des membres des communautés constitue le fondement sur lequel s'est construit le dispositif de l'AFDS dans son ambitieux programme de réduction de la pauvreté. C'est dans cette logique qu'il faudra se placer pour accéder à la compréhension de toutes les activités de formation organisées dans le cadre de la mise en exécution des micro-projets de construction et d'équipement de cases de santé, particulièrement la formation des matrones et ASC. Cette dernière a intéressé huit (08) villages de la communauté rurale de Thieppe. Il s'agit dans un premier temps de Maka Diop et Santhiou Djiniakh et dans un deuxième temps de Tébène 2, Toro Bèye, Ndam Ndam Peulh, Mbèye 1, Sam Gaye et Gouye Sègue. Cette synthèse se présente comme une analyse des différentes activités menées dans ce cadre. Elle va prendre appui sur un plan composé de trois parties : la préparation, le déroulement et le suivi-évaluation de la formation.

I - La préparation de la formation des matrones :

Il faut d'emblée préciser que toutes les matrones identifiées dans les villages bénéficiaires d'un micro-projet de construction et d'équipement d'une case de santé n'ont pas suivi la formation en même temps ou dans la même période, encore moins dans un même lieu. Cependant, les démarches entreprises en vue d'aboutir à la réalisation effective de la formation peuvent être résumées comme suit :

- ⇨ Contact avec le District sanitaire de Kébémer ou l'ICP de Thieppe en vue de définir les critères de choix des futures matrones et ASC, d'identifier les postes de santé susceptibles d'accueillir les élèves matrones et de déterminer la durée de la formation. Ainsi, certains critères ont été avancés : disponibilité, niveau d'instruction, situation matrimoniale (de préférence, une femme mariée), moralité, etc. Les lieux de formation retenus ont été le District sanitaire de Kébémer, les Postes de santé de Thieppe, Ndande, Guéoul, Diokoul Diawrigne et Bandègne. Quant à la durée de la formation, elle a été fixée à trois mois pour le premier lot de villages (Maka Diop et Santhiou Djiniakh) et entre quatre et six mois pour le second lot (Tébène 2, Toro Bèye, Ndam Ndam Peulh, Mbèye 1, Sam Gaye et Gouye Sègue)
- ⇨ Identification des élèves matrones à partir des critères pré établis ;
- ⇨ Discussion avec le Responsable de chaque structure sanitaire sur les modalités de prise en charge de la formation : honoraires formateurs, matériel de formation et, éventuellement, hébergement, restauration, etc. ;

⇨ Information/sensibilisation des matrones et du CGMP sur la durée, le lieu ainsi que les modalités de prise en charge des bénéficiaires de la formation.

II - Le déroulement de la formation :

La formation des matrones a été mise en exécution à travers deux phases distinctes. La première a vu la participation des matrones issues des villages de Santhiou Djiniakh et de Maka Diop. La seconde a mobilisé les matrones de Tébène 2, Toro Bèye, Ndam Ndam Peulh, Mbèye 1, Sam Gaye et Gouye Sègue (voir tableau ci dessous) :

Village	Structure sanitaire formatrice	Durée formation	Date démarrage	Date clôture
Santhiou Djiniakh	District sanitaire de Kébémer	3 mois	12/09/03	13/12/03
Maka Diop	District sanitaire de Kébémer	3 mois	12/09/03	13/12/03
Tébène 2	Poste de santé de Thieppe	4 mois	04/08/04	04/12/04
Mbèye 1	Poste de santé de Ndande	6 mois	05/07/04	17/01/05
Toro Bèye	Poste de santé de Guéoul	4 mois	19/08/04	31/12/04
Ndam Ndam Peulh	Poste de santé de Bandègne	4 mois	27/08/04	31/12/04
Sam Gaye	Poste de santé de Diokoul Diawrigne	4 mois	18/08/04	20/12/04
Gouye Sègue	District sanitaire de Kébémer	4 mois	24/08/04	31/12/04

L'existence de ces deux phases est liée au niveau d'avancement des travaux de construction de la case de santé. Les villages de Santhiou Djiniakh et de Maka Diop sont les premiers à voir leur case provisoirement réceptionnée.

Malgré la multiplicité des lieux de formation, donc des formateurs et la diversité des durées, la formation des matrones a essentiellement tourné autour de trois thèmes majeurs :

- La santé péri et néonatale ;
- La santé de base communautaire (SBC) ;
- Les techniques d'IEC.

Pour permettre aux matrones de bien assimiler leurs nouvelles connaissances, la pratique a été alliée à la théorie. En d'autres termes, sur les trois ou six mois prévus pour la formation des matrones, seul le premier mois a été consacré à l'apprentissage théorique. Tout le temps restant a été mis à profit pour confronter les connaissances théoriques à l'épreuve de la pratique.

C'est dans ce cadre qu'il faut d'ailleurs comprendre la participation des élèves matrones aux équipes de garde de nuit en vue de la prise en charge des urgences.

Il faut aussi noter que les matrones des villages de Tébène 2, Toro Bèye et Sam Gaye ont bénéficié d'un stage de perfectionnement de quinze jours au niveau du District sanitaire de Kébémer. Quant aux matrones de Ndam Ndam Peulh, elles ont été envoyées au Poste de santé de Ndande. Donc, le constat qui se dégage c'est que seules les matrones qui ont suivi leur formation au District sanitaire de Kébémer ou au Poste de Santé de Ndande ont été exemptées d'un stage de perfectionnement. Cela s'explique par le fait que, contrairement aux autres structures sanitaires, celles de Kébémer et de Ndande disposent au moins d'une sage-femme pour les besoins de la formation en techniques d'accouchement.

III - Suivi-évaluation de la formation :

Ce travail a été simultanément effectué par l'OADC ACA et le Responsable de la structure sanitaire concernée. L'OADC, en ce qui le concerne, a procédé à des visites de suivi qui ont pour objectif de voir comment les activités de formation sont effectivement conduites. La principale technique utilisée est celle de l'entretien qui consiste à discuter avec tous les acteurs impliqués dans le processus de la formation, en l'occurrence les responsables des structures sanitaires et les matrones elles-mêmes. Ce qui a permis à chaque fois de rappeler les engagements pris de part et d'autre.

Quant aux Responsables des structures sanitaires, leur suivi évaluation a consisté, pour les uns, à observer la matrone à l'épreuve et à organiser un feed back à la fin de l'épreuve et pour les autres, à soumettre l'apprenant à une série de questions réponses sur les différents thèmes abordés au cours de la formation.

Au terme des expériences de suivi évaluation, il a été noté un taux d'assimilation relativement élevé. Les conditions dans lesquelles la formation a été déroulée sont également considérées comme relativement bonnes. Toutefois, un certain nombre d'insuffisances a été relevé, surtout au niveau de la première phase de la formation des matrones. Il s'agit de la durée de la formation (3 mois), considérée très courte aussi bien par les apprenants que par les formateurs. Il y a ensuite l'analphabétisme ou le faible niveau des élèves matrones qui ne permet pas une compréhension approfondie des phénomènes. D'où l'importance et la nécessité de procéder à des sessions régulières de recyclage.

Conclusion et recommandations :

La formation des matrones constitue certes une étape importante dans la mise en œuvre d'un micro-projet de construction et d'équipement d'une case de

santé. Cependant, elle ne suffit pas pour assurer une fonctionnalité effective de la case. C'est la raison pour laquelle, un certain nombre de mesures d'accompagnement doivent être prises. Il s'agit, entre autres, d'achever la construction de l'ouvrage, de l'équiper en médicaments et matériel médical, de mettre sur pied un comité de santé représentatif, de former ses membres, d'introduire les matrones au sein de leur communauté, etc.

Nom de l'OCB : GIE Mbèye1
Village : Mbèye 1
CR de : Thiéppe

RAPPORT DE FORMATION

THEME : FORMATION MATRONES

Noms formateurs : Madame MBAYE née Diago Tandian, ICP de Ndande
Période : Du 05/07/2004 au 17/01/2005

Rapport de formation

Préparation de la formation (module, choix du local de formation, etc…)

Le module de formation des matrones est un module conçu par la Région Médicale de Louga intitulé : « Manuel pour matrone »
Nous avons : 2 locaux :

- La salle de soins où a eu lieu les cours théoriques
- La salle d'accouchement où a lieu, pour la majeure partie, la formation mutique (maternité.)

NB : L'IEC a été déroulée dans la salle des soins, les causeries dans la salle d'attente et les entretiens et albumines dans la salle de la conseillère.

Déroulement de la formation (démarche pédagogique, horaires, contenu de la formation,……)

La formation a débuté le 05 juillet 2004. Un matériel d'appui pour la formation a été fourni par le projet à savoir du savon, de l'eau de javel, des doigtiers et des gants. La formation a comporté 2 étapes : une phase théorique et une phase pratique.

La formation théorique a duré 1 mois. Elle a été conduite par la sage femme qui a établi un planning avec les matrones. C'est ainsi que l'horaire des cours a été fixé entre 17 h et 19 pour les jours ouvrables de la semaine. Pour les week-end, il y avait un cours les matins et un autre les après-midi.

En ce qui concerne le contenu de la formation, il a tourné autour des points suivants :

- La puberté et la ménopause
- La présentation de l'appareil génital de la femme et la fonction des différents organes qui le composent.
- Le cycle menstruel
- La fécondation
- Le début de la grossesse (les signes de la grossesse jeune)
- L'évolution de la grossesse
- Le placenta - le cordon – le fœtus – le liquide amniotique
- La présentation du bassin – la contraction utérine
- Les consultations prénatales
- Les conseils à donner à la femme enceinte
- Préparation de l'accouchement
- Eléments de suivi du travail
- La CAT devant un accouchement normal
- La délivrance
- La CAT après un accouchement normal

- Les conseils à donner à la mère
- Les cas à référer au cours du travail
- Les cas à référer après accouchement chez la mère et chez le nouveau-né
- Les visites post-natales
- L'allaitement maternel
- L'alimentation complémentaire
- La vaccination
- La pesée
- La vitamine A
- Les maladies les plus courantes de l'enfant : (la fièvre, la diarrhée, la toux, le rhume, la malnutrition)
- La planification familiale
- L'IEC : (causerie – entretien individuel, visite à domicile)
- Les pansements pour une plaie simple

Le déroulement de ces cours a duré un mois et demi compte tenu de la disponibilité de la sage femme et du degré de compréhension des matrones En effet, l'analphabétisme de la matrone et de l'ASC et le déroulement des sessions en ouolof (traduction parfois difficile) ont constitué une limite par rapport au déroulement de la formation.

Avant le début de chaque cours, un récapitulatif du cours précédent est fait et une session d'évaluation est organisée à la fin de chaque semaine.

En ce qui concerne la phase pratique, la formation a été déroulée, pour l'essentiel, dans la salle d'accouchement. Le contenu a porté sur :

- la prévention des infections
- La conduite d'un accouchement normal et propre
- Les soins du nouveau-né en salle
- La délivrance
- Le suivi de l'accouchée
- La réanimation du nouveau-né en salle de travail
- La stérilisation du matériel
- La préparation de la salle
- Le rangement de la salle.

Dans le fonctionnement normal du district sanitaire, des matrones titulaires assurent la garde à tour de rôle, la nuit comme le jour, pour prendre en charge les urgences. Les matrones en formation ont ainsi été associées à ce travail. Chaque nuit, l'une d'entre elles assure la garde avec la matrone titulaire et l'autre assure la garde le jour. Ce dernier bénéficie d'un apprentissage sur les techniques d'IEC, la recherche d'albumine et les séances d'entretien avec la conseillère.

Des supervisions ont été faites par l'ICP lui-même en vue de s'assurer du bon déroulement du stage pratique. On note des périodes d'absence des matrones (décès - période de Korité). Ce qui a expliqué le prolongement de la durée jusqu'au 17 janvier 2005.

Evaluation de la formation (organisation de l'évaluation, outils d'évaluation, résultats, analyse des résultats, taux d'assimilation des apprentissages)

L'évaluation de la formation s'est déroulée les 15 et 16 janvier 2005. La première partie a porté sur les cours théoriques, plus particulièrement sur les signes du travail, la surveillance du travail, les signes à référer pendant le travail, la CAT devant un accouchement normal, la CAT devant une hémorragie en salle d'accouchement, les conseils à donner à l'accouchée etc... Cette partie s'est déroulée sous forme de questions-réponses.
La 2ème partie qui a porté sur la pratique a été effectuée au cours du dernier mois du stage. Les techniques utilisées tournaient autour de l'observation et de la simulation. Elles ont permis de revenir sur un certain nombre de pratiques :

- ☺ Le comportement en salle ;
- ☺ La préparation de l'accouchement ;
- ☺ La surveillance du patient : dilatation, degré d'engagement, notion de souffrance ;
- ☺ L'accouchement et la délivrance ;
- ☺ La CAT devant une hémorragie ;
- ☺ Les conseils et IEC.

En ce qui concerne l'ASC, l'évaluation a, en plus, porté sur le travail en salle de pansement (comment nettoyer une plaie et comment faire un pansement.)
Cette évaluation a permis de constater que l'ASC Mame Ndiaye a eu un taux d'assimilation de 90% pour la partie théorique et pratique. Elle a reçu, en plus de la formation de matrone, un stage en salle de pansement.
La matrone Saï Diop, quant à elle, a eu un taux d'assimilation de 80%.

Conditions matérielles (salle, tableau, bancs, fournitures de classe,....)

Les cours théoriques se sont déroulés dans la salle d'IEC du poste et la partie pratique à la maternité. Un guide de formation a été déroulé comportant une partie en français et une autre en ouolof. Le tableau padex a été utilisé par moment pour les croquis et dessins. Du matériel a été fourni par le projet, comportant de l'eau de javel, du savon, des gants et des doigtiers.

Conclusions et recommandations (suivi de la formation, suggestions pour une mise en pratique des connaissances acquises)

La formation s'est globalement déroulée dans de bonnes conditions. Des supervisions de l'ICP doivent être organisées afin de s'assurer de la bonne pratique des connaissances acquises. Pour cela, il faut que la case soit ouverte, qu'un comité de santé soit mis sur pied et que la fourniture en matériel et médicaments soit effective. Toutes ces activités doivent être faites sur la coordination de l'ICP qui a un rôle déterminant à jouer. En fait, il s'agit de guider les premiers pas d'un nouveau personnel qui a besoin d'encadrement.

Il est important que la case soit ouverte le plus rapidement possible et toutes les dispositions d'une bonne gestion soit définie avec les populations bénéficiaires. Cette gestion porte plusieurs aspects relatifs au personnel communautaire, au matériel médical, aux fonds générés et aux prestations de services. La finalité de cette gestion étant de veiller à la fonctionnalité de la case de santé, la pérennité de ses prestations de services et la satisfaction des besoins des populations qui entrent en droite ligne dans les objectifs du Ministère de la santé, de même que ceux des ONG qui les appuient dans sa noble mission comme l'AFDS.

Par ailleurs, il faut penser à augmenter les honoraires des formateurs ainsi que le montant de la prise en charge des repas des matrones.

Kébémer, le 25 /01/2005

Mme Mbaye Diago Tandian
ICP de Ndande

Nom de l'OCB : JOKKERE ENDAM
Village : Tébène 2
CR de : Thiéppe

RAPPORT DE FORMATION

THEME : FORMATION MATRONES /ASC

Noms formateurs : Abibou BA , ICP Thiéppe
Période : Du 04 août au 04 décembre 2004

Rapport de formation

Préparation de la formation (module, choix du local de formation, etc…)

- Curriculum de formation des matrones /ASC à la santé péri et néonatale
- Curriculum de formation des relais SBC (santé de base communautaire)
- Poste de santé de Thiéppe et centre de santé pour la matrone
- La maison d'un notable à Thiéppe.

Déroulement de la formation (démarche pédagogique, horaires, contenu de la formation, etc.)

Durant le premier mois, l'accent a été mis sur les modules de formation en santé péri et néonatale et en SBC. Ensuite la formation a porté sur la prévention des infections, sur l'hygiène hospitalière et sur les attitudes et comportement des agents de santé.

Au courant du 2ème mois, la matrone a été formée à la pratique en salle d'accouchement et l'ASC à la pratique de pansement.

Les techniques de communication (causeries, VADI) ont été abordées au début du 4ème mois. La matrone a ensuite suivi un stage de 15 jours au district sanitaire de Kébémer.

Evaluation de la formation (organisation de l'évaluation, outils d'évaluation, résultats, analyse des résultats, taux d'assimilation des apprentissages)

Nous avons évalué les prestations de la matrone et de l'ASC. La technique utilisée est celle de l'observation à travers l'utilisation de la grille en santé néonatale. Un feed-back a été fait avant, pendant et après chaque pratique. Ce qui a permis aux ASC de mieux appréhender la technique.

Conditions matérielles (salle, tableau, bancs, fournitures de classe,….)

Les conditions étaient bonnes dans l'ensemble. Un appui matériel a été reçu de l'AFDS et qui a contribué à une bonne réussite de la formation.

Conclusions et recommandations (suivi de la formation, suggestions pour une mise en pratique des connaissances acquises)

La pratique ne peut se parfaire que sur le terrain. Il faut achever la construction de la case de santé, la doter de matériel nécessaire et de médicaments. Il faudra ensuite présenter les relais à leur population afin d'installer la confiance entre eux. Les comités de santé doivent également être mis en place et leurs membres doivent être formés ; des stratégies avancées doivent aussi être déployées pour un fonctionnement optimal de la case de santé. Dans les premiers mois, la matrone et l'ADC doivent s'approcher davantage de l'ICP.

Thiéppe, le 10/02/ 2005

Abibou BA

Nom de l'OCB : GPF Jappo Ligguèey
Village : Toro Bèye
CR de : Thiéppe

RAPPORT DE FORMATION

THEME : FORMATION DES MATRONES

Noms formateurs : Yaya MENDY ICP de Guéoul
Période : 19/08/04 au 31/12/04

Rapport de formation

Préparation de la formation (module, choix du local de formation, etc…)

Il n'y a pas de module spécifique pour la formation des matrones de l'AFDS. Nous avons utilisé le manuel d'accouchement pour la matrone et le module du BASICS (La santé péri et néonatale.) La formation a été déroulée dans la salle d'accouchement et dans la salle de pansement.

Déroulement de la formation (démarche pédagogique, horaires, contenu de la formation,……)

Les deux matrones en formation bénéficient chaque jour de formations à la fois pratiques et théoriques. Elles travaillent de 08 heures à 13 heures puis assurent la garde en restant au poste de santé jusqu'au lendemain à 09 heures. Les gardes se font alternativement. Le contenu de la formation est axé sur :

- L'accouchement ;
- Les soins de base du nouveau-né normal ;
- Les pansements ;
- L'IEC sur des thèmes comme les signes de danger chez le nouveau-né, la femme enceinte et les facteurs morbides.

Evaluation de la formation (organisation de l'évaluation, outils d'évaluation, résultats, analyse des résultats, taux d'assimilation des apprentissages)

En effet, l'évaluation a été faite au niveau de la salle d'accouchement en regardant la matrone faire accoucher, donner des soins de base à un nouveau-né et procéder à des entretiens individuels. Le taux d'assimilation est estimé à 70%.

Conditions matérielles (salle, tableau, bancs, fournitures de classe,….)

L'AFDS a mis à la disposition des matrones en formation un matériel composé de gants, doigtiers, eau de javel, détergent (cotol), matelas, feuilles flips Sharp, marqueurs, blouses, etc. Ce matériel est utilisé pour la formation des matrones.

Conclusions et recommandations (suivi de la formation, suggestions pour une mise en pratique des connaissances acquises)

La formation a été effectuée sans contrainte majeure tant sur le plan de la pratique, de la théorie que du matériel. Nous souhaitons que les connaissances acquises soient mises en pratique et demandons que l'installation des matrones soit faite pour imprégner les populations de la fonctionnalité de leur case de santé.

Guéoul, le 18/01/ 2005

Yaya MENDY,
ICP de Guéoul