

## Mission de formation de Matrones en brousse à Madagascar, Région de Diego Suarez, août/septembre 2016



### Planning:

- 30 août: CSB Diego 1
- 31 août: CSB de Sakaramy, 8 matrones, 2 infirmières de CSB, 1 sage-femme
- 01 sept: CSB de Mahavanona, 16 matrones, 1 infirmier chef de CSB, 1 sages-femmes, 5 agents paramédicaux
- 02 sept: CSB de Mangoaka, 2 matrones, 1 sage-femme
- 05 sept: CSB de Sadjoavato, 12 matrones, 2 infirmiers
- 06 sept: CSB d'Anivorano, 13 matrones, 2 sages-femmes
- 07 sept: CSB de Ramena, 11 matrones

Au total, nous avons formé 62 matrones, 5 infirmiers, 5 sages-femmes et 5 agents paramédicaux des CSB de Diego 2.

## Déroulement de la formation:

- Présentation de l'association Terre Rouge France, du Lions club, des traducteurs et des deux sages-femmes.
  
- Echange avec les matrones sur leurs expériences. Elles nous expliquent comment leur "don" leur a été transmis, elles nous racontent leur premier accouchement, les situations difficiles qu'elles ont vécu pendant le travail ou l'accouchement, les réanimations de nouveau-né, les hémorragies...
  
- Formation :
  - Suivi de grossesse: 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.
  
  - 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)
  
  - Manœuvres obstétricales (mise en situation sur le mannequin de simulation prêté par le Centre de formation du CH d'Avignon):



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

Les matrones ne "veulent pas" faire de massage utérin après l'accouchement, cela semble proscrit dans leur pratique. Face à ce constat et dans le respect de leurs croyances et de leurs représentations, nous les avons informées de l'intérêt de la mise au sein précoce du nouveau-né ou de l'expression manuelle de colostrum si l'enfant n'est pas en mesure de téter dans le but d'avoir une libération naturelle d'ocytocine et diminuer les atonies utérines, et donc de limiter les hémorragies.

- Réanimation du nouveau-né:
  - Stimulation
  - Désobstruction buccale et nasale du nouveau-né par mouchage avec une compresse propre ou un linge
  - Insufflation au stéthoscope de pinard ou à défaut au bouche-à-bouche

- Remise de diplôme nominatif à chaque matrone, attestant de la formation par l'association Terre Rouge France.



### État des connaissances:

Nous avons très rapidement constaté un décalage notoire entre ce que nous avons prévu de transmettre et l'état initial des connaissances des matrones.

Les fiches récapitulatives plastifiées que nous avons préparées nécessitaient une formation médicale de base. Elles ont été finalement distribuées aux infirmiers et sages-femmes des CSB.

Pour une très grande majorité, les matrones n'ont aucune connaissance médicale. Quelques-unes ayant travaillées dans les CSB en tant que femme de ménage ou cuisinière ont acquis des bases au fil du temps.

Leur statut est considéré comme un don, transmis de mère en fille par une bénédiction, ou acquis par l'expérience ou le hasard.

Elles ont été très réceptives à la formation, nous avons pu noter une grande dynamique de groupe, malgré la barrière de la langue et les temps nécessaires aux traductions. Les matrones nous ont fait part qu'elles n'avaient jamais eu de formation et qu'aucune institution locale, malgache ou autre ne s'étaient intéressées à leurs pratiques ou à leur statut.



Elles ont très spontanément partagé leurs expériences, leurs techniques, leurs croyances et leurs questions, notamment concernant :

- Les douleurs articulaires (massages circulaires avec le coude),
- L'infertilité (ne pas consommer de crustacés, cela provoquerai des mycoses)
- Brulure gastrique : l'éternuement semble soulager les gastralgies.
- Recettes en cas d'hémorragie maternelle :
  - Boisson à base de miel et d'argile blanche.
  - Café très fort à boire
  - Riz grillé à manger,
  - Décoction d'ail et d'oignon frottée dans le cou de la patiente...).

Les matrones ont une place très importante dans la société malgache et réalisent la majorité des accouchements, notamment dans les zones rurales et isolées.

### **Points positifs :**

La diffusion de l'information dans les différents CSB concernant la venue de TRF par le Lions a été efficace et a évité toute inertie dans l'organisation des journées de formations, nous avons toujours été accueillies dans des lieux adaptés pour les formations.

La présence quotidienne des traducteurs était indispensable et très conviviale.

La motivation et la réponse à cette journée de formation par les matrones a été un véritable succès, bien au-delà de nos objectifs. Des messages simples, efficaces semblent être passés et les matrones semblaient réceptives aux informations, notamment sur l'intérêt de la mise au sein précoce après l'accouchement dans la prévention des hémorragies de la délivrance.

Le mannequin de simulation a été d'une très grande aide, particulièrement dans la transmission des gestes techniques, dépassant ainsi la barrière de la langue, et permettant aussi aux matrones de se former entre elles sous forme de compagnonnage.

Le partage du déjeuner du midi était un moment riche d'expériences et d'humanité, un moment à part entière dans la journée.

### **Points négatifs :**

Les soignants des CSB, ne se sentaient généralement pas concerné par cette formation et il n'a pas toujours été très facile d'avoir des échanges avec eux.



## La suite...

Refaire le point à distance sur ce qui a été retenu de cette formation, approfondir les connaissances. Etendre ces formations à d'autres CSB.

Cette formation pourrait avoir lieu en amont des missions chirurgicales sur les FVV, car les matrones peuvent être un bon moyen de recrutement de patientes.

Qu'en est-il de la rémunération des matrones pour leur journée de formation? Est-ce à poursuivre, est ce que la prise en charge du déjeuner n'est-elle pas suffisante ?

Joëlle Gauthier – Michaëlle Guillaume