



Genève, octobre 2005

Centrale Sanitaire Suisse Romande

p. a. Maison des Associations

15, rue des Savoises

CH - 1205 Genève

Tél/fax: ++41 22 329 59 37

Appui à la formation de sages-femmes traditionnelles 2003-2004

CSS Romande et CODECOT

FGC 03-37

Rapport d'activités final

Introduction

Le présent rapport concerne le projet « d'appui à la formation de sages-femmes traditionnelles » subventionné par la FGC à hauteur de 26'536.- pour la période du 1er octobre 2003 au 30 septembre 2004. Les activités ont été réalisées de début décembre 2003 à fin novembre 2004.

Les lignes qui suivent comprennent d'abord une analyse globale, par la CSSR, du déroulement du projet, puis une traduction du rapport réalisé par la CODECOT à partir de la fiche de suivi proposée par la CSSR.

Rappel des objectifs généraux

Le projet avait pour objectifs généraux:

- d'améliorer le niveau de santé générale de la femme et de l'enfant (réduction des taux de mortalité et de morbidité, amélioration de la qualité des soins).
- de permettre à la CODECOT et à la CSSR d'acquérir l'expérience pour la mise sur pied d'une école où des nouvelles sages-femmes traditionnelles (« comadronas ») vont se former et d'autres, déjà formées, vont actualiser leurs connaissances.

Déroulement et résultats globaux du projet

La CODECOT est une organisation récente, et particulière sous deux aspects; d'une part, il est rare d'observer des groupes de femmes indigènes s'organiser de la sorte et s'imposer comme interlocuteur valable face aux institutions. D'autre part, la CODECOT s'est adjoint une petite commission composée d'experts locaux ou étrangers qui la secondent pour certains aspects techniques au niveau de la gestion des projets.

Du point de vue de la CSSR, le résultat de cette première expérience avec la CODECOT se révèle très encourageant et motivant. Sur le plan du contenu de son travail, la CODECOT a fait preuve d'un grand dynamisme en réalisant l'ensemble des activités prévues et en allant même au-delà, en intégrant activement un certain nombre d'institutions sanitaires locales et en soumettant à celles-ci des initiatives, en obtenant gratuitement un bâtiment mis à disposition par la municipalité, ce qui a rendu possible l'élaboration de la suite du projet, financée actuellement par la FGC (service de formation de sages-femmes traditionnelles, FGC 05-42).

Sur le plan du suivi du projet, la communication a été relativement facile malgré certains délais, et les documents transmis à la CSSR, complets et clairs, correspondent bien à la 'sensibilité administrative' occidentale; cet effort d'adaptation doit être souligné de la part d'une organisation jeune issue d'un contexte particulièrement difficile.

Résumé des principaux résultats spécifiques

- entre 50 et 55 sages-femmes traditionnelles ont été formées dans le cadre des ateliers à Quetzaltenango (toutes n'ont pas assisté dès le début aux ateliers) au lieu des 39 prévues;
- le Conseil de Direction de la CODECOT (principal organe actif de la CODECOT) a intégré 7 nouvelles participantes issues des ateliers;
- 285 comadronas ont bénéficié de la retransmission, dans les différentes municipalités, des ateliers tenus à Quetzaltenango, au lieu des 345 prévues initialement;
- afin de faciliter la capitalisation de l'information et sa retransmission auprès des groupes de comadronas, des bulletins ont été rédigés sur la base du contenu des ateliers;
- la CODECOT a obtenu des progrès sur le plan de la reconnaissance des sages-femmes traditionnelles dans les hôpitaux: engagement en vue d'une campagne de sensibilisation auprès du personnel de santé, possibilité pour les comadronas de réaliser des stages au sein des hôpitaux;
- la diminution des plaintes par les femmes enceintes et les sages-femmes traditionnelles en raison de mauvais traitements au sein de l'Hôpital Régional de l'Occident peut être attribuée au travail de sensibilisation et de pression effectué par la CODECOT.

Remarques sur le déroulement du projet

- La retransmission des ateliers dans les groupes de comadronas constitués dans les différentes municipalités devaient être réalisée par les sages-femmes traditionnelles participant aux ateliers à Quetzaltenango. C'est finalement le Conseil de Direction de la CODECOT qui a pris en charge cette tâche, avec l'aide de participantes dès la mi-année.
- Le nombre de participantes aux ateliers a été inférieur aux prévisions en début d'année, mais supérieur en fin d'année.
- Afin de limiter les contraintes pour les comadronas, les ateliers prévus initialement sur deux jours ont été transformés en un nombre supérieur d'ateliers d'une journée.
- La mise sur pied de ces ateliers de formation a apparemment permis à la CODECOT d'être reconnue comme interlocuteur pertinent par les institutions concernées par la santé materno-infantile.
- Grâce à ce projet et à la participation de l'autre organisation partenaire de la CODECOT (Fondo Global para Mujeres, USA), celle-ci a pu se renforcer sur le plan organisationnel.
- Les ateliers ont laissé une grande place à la présentation et à la discussion d'aspects politiques, sociaux et historiques. Ceci nous a posé problème en égard à l'aspect prioritaire que revêt à nos yeux la présentation de notions médicales. Il apparaît cependant que, dans la dynamique souhaitée par la CODECOT, la conscientisation et « l'empowerment » constituent un préalable à un renforcement pertinent des compétences techniques. Il est nécessaire pour les comadronas de prendre conscience de leur propre position sociale et des injustices qui traversent la société guatémaltèque afin qu'elles puissent jouer le rôle, au travers de leur pratique comme par le biais de leur position dans les communautés, de promotrices d'une meilleure prise en charge des femmes autour de la période de la grossesse et d'une société plus juste de manière générale. La

simple retransmission de connaissances médicales 'modernes' ne générerait pas de changement profond.

Il reste que la CSSR, tout en faisant confiance à la CODECOT pour adopter une approche cohérente, sera sensible à l'équilibre entre ces deux aspects et poursuivra la discussion sur ce sujet. Le développement de la suite du projet, néanmoins, clarifie en grande partie les poids respectifs des aspects sociopolitiques et médicaux en distinguant la formation technique destinée à de nouvelles comadronas par rapport à la formation en leadership prévue pour des sages-femmes traditionnelles déjà expérimentées et appelées à renforcer leur rôle social.

Conclusions

L'amélioration de la prise en charge materno-infantile et l'abaissement du taux de mortalité maternelle nécessitent une action de longue durée, et la réalisation d'un projet d'une année ne permet certainement pas de mesurer des changements sur ce plan. Néanmoins la CODECOT a pu développer les moyens de travailler efficacement en ce sens, d'une part en intégrant différentes institutions au sein desquelles elle peut exercer une pression, et d'autre part en expérimentant une formation destinée aux comadronas. Elle a su adapter les modalités de réalisation du projet en fonction des problèmes qui ont surgi et a convaincu la CSSR de l'intérêt que revêtra la mise sur pied du service permanent de formation pour comadronas.

Malgré les difficultés liées au manque de capacités techniques de la CODECOT, une dynamique nouvelle s'est créée, comprenant une plus grande mobilisation des sages-femmes traditionnelles, une avancée sur le plan de leur reconnaissance par les institutions sanitaires et la formulation de propositions pour l'avenir.

Pour la CSS Romande

Genève, le

Viviane Luisier
Responsable des projets en Amérique latine

Annexes:

1. Rapport final de la CODECOT
2. Multiplication des ateliers
3. Rapport complémentaire concernant les activités de la CODECOT en 2004
4. Sujets socio-historiques développés dans les ateliers de formation
5. Bulletins réalisés sur la base du contenu des ateliers (18 numéros en espagnol)

ANNEXE 1: Rapport final de la CODECOT

1. Objectifs et fonctionnement de la CODECOT

Les objectifs généraux et spécifiques sont présentés dans les statuts de CODECOT et ont été élaborés sur la base de l'analyse, par le Conseil de Direction de la CODECOT, de la situation materno-infantile, de la santé en général et de la situation des sages-femmes traditionnelles.

Selon ses statuts, la CODECOT doit réaliser chaque année une assemblée générale lors de laquelle le Conseil de Direction présente son rapport d'activités, l'avancement des objectifs, les résultats atteints, les obstacles rencontrés, les propositions de travail futur et le rapport financier. Les rapports sont analysés et discutés par l'Assemblée Générale qui doit les approuver.

Le Conseil de Direction, qui comporte 9 personnes, se réunit tous les 15 jours pour planifier ses activités. En outre, il se réunit chaque mois avec la Commission d'Appui au Conseil de Direction, qui comprend 8 personnes supplémentaires. En général, quelques membres de l'Equipe Technique d'Appui à la CODECOT participent à ces réunions (il s'agit de 4 personnes spécialistes dans différents domaines : la santé, l'administration, l'élaboration de projets).

2. Objectifs du projet et résultats

2.1. Formation des sages-femmes

Objectif spécifique:

- Former les sages-femmes traditionnelles pour les soins de base.
- Augmenter leur capacité organisationnelle et technique.

Indicateurs:

- Nombre de sages-femmes traditionnelles formées selon les évaluations effectuées.
- Nombre de sages-femmes traditionnelles participantes.
- Présence aux cours.

Résultats attendus:

- Former 39 sages-femmes traditionnelles pendant le projet.

Résultats obtenus:

Entre le 5 janvier et le 22 novembre 2004, nous avons réalisé 20 ateliers d'une journée à Quetzaltenango, avec une participation moyenne de 35 à 40 sages-femmes traditionnelles. Tous les ateliers ont comporté une analyse de l'actualité et des thèmes en relation avec la santé et le travail de la sage-femme traditionnelle.

Pour presque tous les thèmes, nous avons utilisé la méthode de l'exposé et du travail de groupe.

Pour les thèmes abordés, voir l'annexe avec la liste des ateliers .

Le nombre de participantes a augmenté petit à petit, particulièrement à partir du mois de juillet, et la formation s'est terminée avec une participation moyenne de 50 à 55 sages-femmes traditionnelles. Les résumés des thèmes développés au cours de la formation ont déjà été envoyés à la CSS¹. Les thèmes en relation avec la santé, développés par le Dr Barrios, ont été d'abord généraux (le système de santé, son fonctionnement, histoire de la santé). En fin d'année, nous avons plutôt travaillé sur les tâches des sages-femmes traditionnelles (accouchement, prise en charge pré- et post-natale, espacement des naissances, méthodes contraceptives). Dans les formations développées par Nelson Escobar, dans la deuxième partie de l'année, nous avons accordé beaucoup d'importance à la promotion de la participation communautaire dans les Conseils de Développement locaux et municipaux, tout comme au leadership de la sage-femme traditionnelle et à l'importance du contrôle (« auditoria ») social.

Commentaire:

1. Bien que la formation n'ait pu commencer avec le nombre de sages-femmes traditionnelles prévu, ce nombre a augmenté, grâce au travail intensif du Conseil de Direction de la CODECOT qui a dédié plusieurs jours par semaine à la visite des groupes locaux dans le département de Quetzaltenango, afin de motiver les groupes organisés autour des Centres ou des Postes de santé à envoyer leurs représentantes à l'Assemblée Générale².

C'est ainsi que la participation s'est accrue; actuellement, des sages-femmes traditionnelles issues de 18 des 24 municipalités de Quetzaltenango participent.

2. La motivation pour se former, tant techniquement que concernant les thèmes socio-politiques et culturels, est très grande. En pratique, nous nous sommes rendu compte que pour aborder les thèmes de manière profonde et pour que les sages-femmes traditionnelles puissent les rapporter [dans leur communauté], il faut plus de temps que prévu pour chaque thème. Pour résoudre ce problème, nous avons décidé de développer chaque thème sur 2 ou 3 ateliers.

3. Il serait d'ailleurs nécessaire de réaliser une formation spécifique pour enseigner comment reproduire les ateliers, et de donner des éléments méthodologiques aux sages-femmes traditionnelles qui font ce travail.

4. Au début, le Conseil de Direction de CODECOT était formé de 7 sages-femmes traditionnelles qui accompagnaient les groupes locaux, tant pour des visites que pour des répétitions d'ateliers. Mais dès mai 2004, 7 camarades supplémentaires ont travaillé avec ce Conseil, et ont participé activement à l'appui des groupes locaux et de la multiplication des ateliers.

1 Cf. 18 brochures en espagnol, en annexe de ce rapport.

2 Les responsables de la CODECOT qualifient « d'Assemblée Générale » les ateliers regroupant à Quetzaltenango les 30-40 comadronas issues des différentes communautés.

5. La motivation de continuer à se former se montre clairement dans le fait que l'Assemblée Générale de la CODECOT, avant même qu'elle n'ait de fonds pour cela, a continué de se réunir après la fin du projet financé par la CSS, même si c'était moins souvent que précédemment.

6. Le dernier atelier réalisé a été utilisé pour la célébration de l'Assemblée Générale bi-annuelle de la CODECOT. Dans le rapport de cette assemblée, nous avons effectué une évaluation des actions réalisées par CODECOT, dont la formation soutenue par la CSS.

2.2. Retransmission dans les communautés

Objectif spécifique:

- Créer des ateliers qui permettent la retransmission des informations depuis les formatrices vers les sages-femmes traditionnelles participantes.

Indicateurs:

- Comptes-rendus des ateliers réalisés par les comadronas participantes (nombre de sages-femmes traditionnelles présentes, sujets abordés, évaluation qualitative du déroulement des ateliers).

Résultats attendus:

- Sensibiliser et informer 345 sages-femmes traditionnelles. Faciliter l'intégration de la tradition et de la modernité, et vice-versa.

Résultats obtenus:

Dès le début de la formation, les ateliers de l'Assemblée Générale ont été répétés dans les municipalités suivantes : Cantel, Cabricán, Huitán, San Juan Ostuncalco, Colomba Costa Cuca, Concepción Chiquirichapa, Palestina et Olintepeque.

Le Conseil de Direction de la CODECOT a visité dans plusieurs municipalités les groupes de sages-femmes traditionnelles qui ne se réunissaient pas encore en Assemblée Générale. La formation a pu être organisée, outre dans les municipalités mentionnées plus haut, à Salcajá, San Mateo, Sibilia, Coatepeque, San Martin Sacatepequez, Quetzaltenango y Salcajá, avec un total de 285 sages-femmes traditionnelles.

Dans les formations ont été abordés des thèmes internes et organisationnels de la CODECOT, ainsi que les ateliers de l'Assemblée Générale. Voir l'annexe pour une liste plus détaillée.

Dans les derniers mois de l'année 2004, nous avons intensifié la coordination avec l'Area Departamental de Salud, afin de pouvoir compter sur l'appui des Centres et Postes de Santé dans les différentes municipalités; dans le même temps, ceci a contribué à l'acceptation et à la mise en valeur du travail de la CODECOT.

Commentaire:

1. Pour faciliter la retransmission des ateliers au niveau local, nous avons commencé à produire, à partir du 4^{ème} atelier, des « bulletins » qui présentent un résumé des thèmes abordés dans les ateliers et dont l'utilité est grande d'après les participantes (voir annexe).

2. Le Conseil de Direction de la CODECOT a accompagné activement les sages-femmes traditionnelles dans le travail avec les groupes locaux.

3. Nous avons établi des contacts avec les autorités locales dans différentes municipalités (Quetzaltenango, Cabricán, Huitán, San Juan Ostuncalco, Cantel) afin qu'elles nous appuient, que ce soit en mettant un local à disposition ou en offrant quelque chose à manger pour les groupes locaux de sages-femmes traditionnelles.

4. Dans la majorité des municipalités, les réunions de sages-femmes traditionnelles se font chaque mois autour des Centres et des Postes de Santé. Suite à l'appui de la CODECOT, cependant, les comadronas de différentes municipalités (parmi lesquelles Cantel, Cabricán, Huitán, San Juan Ostuncalco, Concepción Chiquirichapa) se sont organisées de manière indépendante pour la retransmission des ateliers, et se sont mises à organiser leurs propres réunions.

2.3. Coordination entre institutions**Objectif spécifique:**

Mettre sur pied une coordination avec d'autres institutions afin d'améliorer les soins maternels et infantiles.

Indicateurs:

Contacts établis, plans de collaboration élaborés.

Résultats attendus:

Aboutir à une communication souple et créative avec plusieurs autres institutions.

Résultats obtenus:**Commission Materno-néonatale de l'Hôpital Régional d'Occident :**

Nous y avons présenté une proposition d'amélioration de la prise en charge de la femme enceinte et de sa comadrona de la part du personnel de l'hôpital, proposition qui a été reçue positivement et qui est actuellement en discussion à la Junte Directive de cette Commission. Il existe déjà un engagement impliquant l'Area de Salud de Quetzaltenango (qui représente le Ministère de la Santé au niveau local), l'Hôpital et la CODECOT et prévoyant une campagne de sensibilisation au sujet du rôle de la sage-femme traditionnelle auprès des travailleurs de la santé de l'hôpital.

Avec la Commission Materno-néonatale, nous élaborons un contrat (« pensum ») pour un stage pratique de 6 mois en clinique à raison d'un jour par semaine, destiné aux sages-femmes traditionnelles qui ont déjà reçu leur formation technique à CODECOT. (A part la formation intégrale soutenue par la CSS, CODECOT a formé techniquement 2 groupes de 25 sages-femmes traditionnelles en 2004).

Dans le cadre de l'établissement des Conseils de Développement Urbain et Rural, la CODECOT fait partie de la Junte Directive de la Commission Départementale de Santé, qui fait elle-même partie de ce Conseil.

Des contacts mensuels sont établis avec des médecins et des infirmières des Centres et Postes de Santé dans les municipalités du département de Quetzaltenango.

Plusieurs camarades participent aux Conseils Communautaires de Développement - COCODES.

Sur demande de la Faculté de Médecine du centre Universitaire d'Occident de l'Université de San Carlos - CUNOC, nous participons à une série d'ateliers sur la santé communautaire qui se donnent à des étudiants en médecine.

Actuellement, une représentante de la CODECOT fait partie du Conseil Départemental de Développement qui élabore la proposition de développement de la société civile.

Commentaire:

La CODECOT ne dispose pas encore des conditions nécessaires pour évaluer dans les communautés l'impact de l'amélioration de la prise en charge materno-infantile.

Dans le cadre des ateliers de l'Assemblée Générale, nous avons abordé le thème de la Loi des Conseils de Développement Urbain et Rural et les lois de décentralisation. Ces lois ouvrent des espaces importants pour une participation de la société civile à la planification du développement intégral des communautés. Il existe des Conseils au niveau communautaire, municipal, départemental, régional et national. La loi établit que les autorités municipales doivent planifier le développement municipal en coordination avec les Conseils Communautaires et le Conseil Municipal. Nous motivons les sages-femmes traditionnelles pour qu'elles participent au niveau communautaire et municipal; en effet, puisque la santé est un aspect fondamental pour le développement intégral, leur participation comme femmes et comme sages-femmes traditionnelles est très importante. Il y a déjà plusieurs sages-femmes traditionnelles qui font partie des Conseils Communautaires. A moyen terme, cela nous donnera plus d'impact concernant la santé materno-infantile dans les communautés. Dans les espaces de coordination au sein desquels nous sommes déjà intégrées, la CODECOT a été reconnue par les autres secteurs pour sa capacité de proposition et le sérieux avec lequel elle mène son travail, en tant qu'organisation qui lutte activement pour la reconnaissance des sages-femmes traditionnelles, pour leur formation et contre la discrimination. Selon la Cour des Droits Humains de Quetzaltenango, durant la dernière année, les plaintes pour mauvais traitements aux femmes enceintes et à leurs sages-femmes traditionnelles ont diminué à l'Hôpital Régional d'Occident, ce qui, selon cette Cour, est aussi dû au travail de CODECOT.

ANNEXE 2: Multiplication des ateliers

No	Municipalité	Retransmission	Nb de participantes
1	Quetzaltenango	Oui	25 à 30
2	Almolonga	Il n'y a pas de groupe (seulement 3 comadronas dans la municipalité). Suivi par des comadronas de Quetzaltenango.	
3	Cantel	Oui	30
4	Zunil	Non	
5	Cajolá	Non	
6	San Miguel Sigüilá	Non	
7	Sibilia	Oui	15
8	Coatepeque	Oui	20
9	Génova	Non	
10	Flores Costa Cuca	Non	
11	Colomba Costa Cuca	Oui	30
12	Olintepeque	Oui	20
13	San Juan Ostuncalco	Oui	15
14	Concepción Chiquirichapa	Oui	20
15	San Mateo	Oui	8
16	San martin Sacatepequez	Oui	20
17	Salcajá	Oui	12
18	Cabricán	Oui	30
19	Huitán	Oui	18
20	Palestina de los Altos	Oui	10
21	San Francisco La Unión	Oui	12
22	La esperanza	Non	
23	El Palmar	Non	
24	San Carlos Sija	Non	
	Total	15 municipalités	285 sages-femmes traditionnelles

ANNEXE 3: Rapport complémentaire concernant les activités de la CODECOT en 2004

1. Principales activités de la CODECOT en 2004

a) Décembre 2003 et janvier 2004 : installation et équipement du siège de la CODECOT comme point de rencontre et de réunion des sages-femmes du département de Quetzaltenango et du Conseil de Direction de la CODECOT, comme centre de formation et comme bureau.

b) Janvier 2004 : planification opérationnelle et financière des 2 projets de la CODECOT qui ont été approuvés pour l'année 2004 : le projet de renforcement institutionnel appuyé par le Fond Global pour les Femmes et le projet de formation intégrale d'un groupe de comadronas soutenu par la CSS.

c) Mars 2004 : inauguration officielle du siège de la CODECOT.

d) De janvier à décembre 2004 : réalisation d'ateliers bi-mensuels d'un jour avec un groupe de sages-femmes traditionnelles, 2 sages-femmes représentant des groupes de comadronas au niveau local pour chacune des 24 municipalités du département de Quetzaltenango.

e) De janvier à décembre 2004 : réunions mensuelles du Conseil de Direction avec les groupes locaux de sages-femmes traditionnelles avec les objectifs suivants :

- informer sur les buts et les activités de CODECOT ;
- stimuler les sages-femmes traditionnelles à s'organiser de manière autonome au niveau local ;
- revoir les connaissances acquises pendant la formation générale.

f) De mars à août 2004 : formation technique de 2 groupes de 25 sages-femmes empiriques chacun, avec l'appui de « Comadrona para Comadrona »

g) De janvier à décembre 2004 : travail pratique pour améliorer la santé mère-enfant et la santé communautaire en général :

- *Participation aux réunions mensuelles de la Commission Materno-Infantile de l'Hôpital Régional d'Occident, avec l'objectif d'améliorer l'attitude à l'égard des femmes enceintes qui arrivent à l'hôpital avec des problèmes de grossesse ou d'accouchement, ainsi que l'attitude à l'égard des sages-femmes traditionnelles. La majorité du personnel hospitalier n'est pas indigène. Beaucoup de femmes et de sages-femmes traditionnelles qui viennent de la campagne sont des femmes indigènes mayas, pauvres, avec des problèmes pour s'exprimer en espagnol, raisons pour lesquelles elles sont discriminées et parfois maltraitées. Grâce à la présence et à la participation du Conseil de Direction de la CODECOT aux réunions avec les médecins et les infirmières de l'hôpital, nous avons pu commencer un processus de sensibilisation du personnel. De plus, nous avons*

présenté une proposition à la Commission Materno-néonatale pour un stage clinique des sages-femmes traditionnelles qui ont participé à la formation de CODECOT en 2003-2004, ce qui pourra probablement se réaliser l'année prochaine.

- De janvier à décembre 2004 : négociations du Conseil de Direction de la CODECOT avec la direction et le personnel de l'Hôpital de Coatepeque, au travers desquelles nous avons obtenu la possibilité pour les sages-femmes des municipalités de Coatepeque, Flores, Colomba et Génova Costa Cuca de commencer un stage clinique à partir de janvier 2005.*
- De janvier 2004 à décembre 2004 : participation au Conseil Départemental de Santé, qui a pour objectif de développer les plans de travail des institutions gouvernementales et non gouvernementales de santé, et en même temps d'élaborer une stratégie pour diminuer la mortalité materno-infantile dans le département.*
- De janvier à décembre 2004 : participation aux réunions des différentes instances qui font partie de l'Area Departamental de Salud du département de Quetzaltenango, afin d'avoir un impact dans la politique materno-infantile. Etant donné que c'est l'Area de Salud qui est l'instance responsable de l'Hôpital Régional de l'Occident, la proposition d'un stage clinique a été faite à ce niveau, ainsi qu'une proposition générale sur l'amélioration de la relation entre personnel médical, sages-femmes traditionnelles et patientes. La réussite principale à ce niveau a été l'accord en vue de la réalisation d'une campagne de sensibilisation avec le personnel de l'Hôpital concernant l'importance du rôle de la sage-femme traditionnelle.*
- Coordination avec les Centres et Postes de Santé dans presque toutes les municipalités du Département.*
- Septembre à décembre 2004 : participation au Conseil Municipal de Développement en tant que Secteur des femmes de la société civile de Quetzaltenango, avec l'objectif de veiller à la santé mère-enfant, à la santé communautaire et au secteur des femmes en général dans les plans et les propositions de développement au niveau du département.*
- De janvier à décembre 2004 : participation à la Coordination des femmes de Quetzaltenango au niveau du département, avec l'objectif de travailler de manière coordonnée et articulée avec d'autres organisations de femmes.*

h) De mars à décembre 2004 : négociations avec le Conseil Municipal, le maire de Quetzaltenango et l'Unité de Services de Base de la municipalité pour que l'on donne en usufruit à la CODECOT le Centre de Réunion de Pacajá, afin d'installer l'école permanente de formation de sages-femmes traditionnelles et le centre de santé (prise en charge des familles et des accouchements). A fin

novembre, durant la clôture de la formation intégrale, le maire a fait connaître publiquement la décision de remettre le Centre de Réunion à la CODECOT. Cela constitue une grande réussite pour les camarades de la CODECOT qui ont fait le travail de négociation avec la municipalité pour l'obtenir, et cela permettra à la CODECOT d'avoir un lieu fixe à long terme.

i) Echange d'expériences et appui à des groupes de sages-femmes traditionnelles dans d'autres départements, parmi lesquels Sololá, El Quiché, Sacatepequez et Retalhuleu.

j) Novembre 2004 : préparation et tenue de l'Assemblée Générale de la CODECOT, avec la participation de 60 sages-femmes traditionnelles représentant les 24 municipalités du département.

k) Avril 2004 : participation de la présidente de la CODECOT à la Conférence mondiale des sages-femmes qui s'est tenue à Trinidad y Tobago.

l) Participation de la CODECOT à la réunion avec le représentant spécial de l'ONU sur la discrimination, où a été présentée une proposition de mesures visant l'élimination du racisme et de la discrimination.

m) Participation de la CODECOT à la marche contre la violence envers les femmes.

2. Principales difficultés rencontrées

Les principaux problèmes que nous avons affrontés sont les suivants :

- manque de préparation technique du Conseil de Direction de CODECOT,
- manque d'un plan stratégique à long terme,
- manque de ressources pour pouvoir répondre à toutes les demandes de formation et d'organisation des sages-femmes traditionnelles,
- tentative de division et de manipulation de la CODECOT par une ONG internationale de formation technique de sages-femmes empiriques.

3. Plans pour le futur

Voici les principales idées pour le futur :

- accompagnement du renforcement et de la légalisation des groupes locaux de sages-femmes traditionnelles dans les 24 municipalités du département de Quetzaltenango,
- installation de l'Ecole Permanente de formation des sages-femmes traditionnelles à Quetzaltenango,
- installation du centre de santé pour les familles et pour les accouchements,
- formation technique du Conseil de Direction,
- élaboration d'un plan stratégique à long terme,
- continuer le travail de coordination avec les principales instances de santé,

- élaboration de propositions d'améliorations de la santé materno-infantile et de la santé communautaire en général,
- renforcer la participation et la capacité d'initiative des sages-femmes traditionnelles dans les Conseils Communautaires de Développement - COCODES et dans les Conseils Municipaux de Développement - COMUDES,
- gestion du matériel pour les sages-femmes traditionnelles,
- accompagnement de groupes de sages-femmes traditionnelles en voie d'organisation dans les départements de Retalhuleu, El Quiché et San Marcos.

4. De plus, avec l'appui de la CSS et du Fond Global pour les Femmes ...

Grâce à l'appui de ces deux organismes, la CODECOT a pu encore réaliser les activités suivantes en 2004 :

a) Louer une maison comme siège de l'organisation. Avant cela, la CODECOT dépendait de la bonne volonté de quelques organisations sœurs pour effectuer ses réunions et ses formations. En disposant désormais d'un espace physique propre, l'organisation a pu mieux consolider son Conseil de Direction et sa Commission d'Appui au Conseil de Direction. Les participantes à l'Assemblée Générale de la CODECOT ont aussi pu renforcer et augmenter leur identification et leur engagement dans l'organisation.

b) Il a été possible d'équiper le siège comme bureau et centre de formation. Nous avons acheté des chaises, des bureaux, un ordinateur et une photocopieuse. L'appui du Fonds Global pour les Femmes a permis d'entretenir le bureau pendant une année, y compris le loyer et les dépenses courantes. Maintenant que nous avons les locaux du Centre de Réunion de Pacajá en usufruit comme siège, nous avons le matériel nécessaire à son installation.

c) Avec l'appui de la CSS et du Fond Global, nous avons pu aider les camarades du Conseil de Direction pour leurs déplacements dans les différentes municipalités du département de Quetzaltenango, afin de réaliser des formations pour des groupes locaux de sages-femmes traditionnelles et pour visiter des Centres et des Postes de santé dans les 24 municipalités.

d) L'existence même du projet a obligé le Conseil de Direction à réaliser des réunions hebdomadaires pour évaluer et planifier ses activités. Cela a augmenté substantiellement la capacité organisationnelle du Conseil de Direction.

ANNEXE 4: Les sujets socio-historiques développés dans les ateliers de formation

5 janvier 2004

- Explication à l'Assemblée Générale du projet de formation approuvé par la CSS, planification des ateliers

Nombre de participantes : 24

15 janvier 2004

- Analyse de l'actualité : La structure du pouvoir et du gouvernement au Guatemala,
- A quoi sert la planification familiale

Nombre de participantes : 23

26 janvier 2004

- Analyse de l'actualité: La structure du pouvoir et du gouvernement au Guatemala
- La situation materno-infantile

Nombre de participantes :40

9 février 2004 :

- Analyse de l'actualité
- Réseau de santé au Guatemala

Nombre de participantes : 31

23 février 2004 :

- Analyse de l'actualité: Personnes déplacées dans notre propre pays
- Politiques publiques de santé

Nombre de participantes : 31

8 mars 2004 :

- Information sur l'échange avec les sages-femmes de Sololá
- Histoire de la santé
- Femmes et santé

Nombre de participantes : 30

22 mars 2004 :

- Analyse de l'actualité: Conséquences du gouvernement du FRG et perspectives d'un nouveau gouvernement
- Femmes et santé
- Proposition de la CODECOT sur l'attitude envers les sages-femmes traditionnelles à l'Hôpital Régional d'Occident (hôpital public)

5 avril 2004 :

- Analyse de l'actualité : Introduction des Accords de Paix
- Histoire de la santé : la santé préhispanique

Nombre de participantes : 20

19 avril 2004 :

- Analyse de l'actualité : les Accords de Paix, l'Accord Global sur les Droits Humains
- Histoire de la santé : la santé à l'époque de la colonie

Nombre de participantes : 32

3 mai 2004 :

- Analyse de l'actualité: Mesures antipopulaires du nouveau gouvernement de la GANA : déjeuner scolaire et prohibition de produits pharmaceutiques génériques
- Histoire de la santé : échecs et réussites historiques du modèle occidental de médecine dans le tiers-monde

Nombre de participantes : 38

17 mai 2004 :

- Analyse de l'actualité: accord sur l'Identité et les Droits des Peuples Indigènes
- Rapport sur l'histoire de CODECOT

Nombre de participantes : 31

31 mai 2004 :

- Evaluation des ateliers réalisés jusqu'à cette date
- Histoire de la santé : la Déclaration d'Alma Ata et son application

Nombre de participantes : 32

14 juin 2004 :

- Analyse de l'actualité: Accords sur les Aspects Socio-Economiques et Situation Agraire
- Histoire de la santé : la prise en charge sanitaire « Si les personnes étaient respectées... »

Nombre de participantes : 29

28 juin 2004 :

- Analyse de l'actualité: Le Traité de Libre Commerce
- La diarrhée, cause principale de mortalité infantile

Nombre de participantes :29

12 juillet 2004 :

- Analyse de l'actualité: Suite du Traité de Libre Commerce
- La prise en charge prénatale de la sage-femme traditionnelle

Nombre de participantes :34

26 juillet 2004 :

- Affaires de l'Assemblée Générale : « Comadronas y Comadronas »
- Le système de santé à Cuba : que pouvons-nous apprendre pour le Guatemala ?

Nombre de participantes : 47

9 août 2004 :

- Suite du Traité de Libre Commerce
- La prise en charge pré-natale de la sage-femme traditionnelle

Nombre de participantes : 50

23 août 2004 :

- La Loi des Conseils de Développement Urbain et Rural
- Informations de la CODECOT

Nombre de participantes : 50

6 septembre 2004 :

- La pratique clinique pour les sages-femmes traditionnelles à l'hôpital
- Suite de la prise en charge pré-natale

Nombre de participantes : 50

20 septembre 2004 :

- Analyse de l'actualité : Audit social
- Visite de l'Université Rafael Landivar
- Espacement des naissances et méthodes contraceptives naturelles

Nombre de participantes : 46

4 octobre 2004 :

- Analyse de l'actualité : Suite de l'audit social
- Suite de l'espacement des naissances et méthodes contraceptives artificielles

Nombre de participantes : 53

18 octobre 2004 :

- Réflexions sur la révolution de 1944
- Affaires internes de la CODECOT

Nombre de participantes : 44

27 octobre 2004 :

- Préparation de l'Assemblée Générale de la CODECOT

Nombre de participantes : 8

8 novembre 2004 :

- Analyse de l'actualité : Audit social
- Différents thèmes traités avec le Dr Barrios, révision de tous les thèmes abordés pendant l'année
- Affaires internes de la CODECOT

Nombre de participantes : 44

22 novembre 2004 :

- Assemblée Générale de la CODEDOT

Nombre de participantes : 54

29 novembre 2004 :

- Clôture du cours de formation financé par la CSS.

Nombre de participantes : 57