



Centrale Sanitaire Suisse Romande

p. a. Maison des Associations

15, rue des Savoises

CH - 1205 Genève

Tél/fax: ++41 22 329 59 37

SERVICE DE FORMATION DE SAGES-FEMMES TRADITIONNELLES
Guatemala
2005-2008

CSSR et CODECOT, Quetzaltenango

FGC 05-42

Rapport d'avancement novembre 2005 – juin 2006

Introduction

Le projet de la Codecot vise à la mise sur pied d'une école de formation pour sages femmes traditionnelles, *Comadronas*, dans le département de Quetzaltenango au Guatemala. Le présent rapport d'avancement expose les principaux indicateurs de suivi du projet : les activités planifiées, les résultats obtenus jusque là et ceux attendus d'ici la fin de l'année. Ce rapport est établi sur la base de celui fourni par la Codecot qui concerne la période allant de janvier à juin 2006.

Quelques difficultés ont été rencontrées par les acteurs directs du projet quant à l'organisation interne et les lenteurs administratives au niveau des autorités locales ont retardé le début de certaines activités. Cependant dans la grande majorité, les principaux objectifs sont atteints et d'autres ont été fixés au terme de l'année 2006.

A ce stade du projet, il ressort que les montants versés par la CSSR ont couvert les activités réalisées et quelques suggestions ont été proposées pour améliorer la suite du projet.

Objectifs principaux du projet

Le projet de la Codecot suit trois objectifs majeurs: ouvrir un centre de formation pour les Comadronas, donner des soins aux femmes enceintes en conjuguant médecine "moderne" et traditionnelle, mais aussi favoriser la reconnaissance du rôle et des compétences des sages femmes traditionnelles et lutter contre les discriminations à l'égard des Comadronas et de leurs patientes.

I-Création d'une école de formation pour les Comadronas

La mise sur pied de ce service de formation permanente a pour but d'actualiser les connaissances des sages-femmes déjà expérimentées, et de former des Comadronas débutantes.

Résultats attendus

Organiser un lieu fonctionnel pour accueillir l'école.

Activités réalisées

Il est prévu d'installer le centre de formation dans de nouveaux locaux mis à disposition à Pacajà par les autorités locales. Le bâtiment a effectivement été remis à la Codecot mais avec retard; par ailleurs il manque encore une clôture autour des locaux. Pour ces raisons, les cours sont données provisoirement dans les anciens locaux de la Codecot, qui comptent une grande salle.

Quant à l'acquisition du mobilier de l'école et de l'équipement, seuls des ordinateurs ont été pris, le reste du mobilier sera acheté après le déménagement au centre de Pacajà. Récemment avec le soutien d'un autre projet et pour un plus grand usage de matériel audiovisuel, une télévision, un magnétoscope et un lecteur-dvd ont pu être achetés ainsi que du matériel didactique.

Résultats obtenus

L'école dispose d'un lieu fonctionnel mais provisoire, qui n'est pas encore totalement installé.

1-Distribution des tâches et responsabilités relatives à l'école

Dans le cadre de l'organisation interne du centre de formation, il était prévu de répartir les rôles et responsabilités en vue d'accueillir les élèves:

- Mme Maresa Laparra est la secrétaire chargée de la réception et de l'inscription des élèves
- Mesdames Margarita Lucas Santos et Cécilia Escobar assurent la préparation et l'exécution de la formation technique
- Mesdames Maria Van de Griendt et Ignacia Chaj sont affectées à la formation civique
- La systématisation des formations par l'élaboration de bulletins d'informations est à la charge de Mme Van de Griendt
- Mme Margarita Santos contrôle la présence et la systématisation des évaluations avec le soutien de Maria Van de Griendt

2-Mise en place d'une structure administrative et du programme de formation

La formation offerte par la Codecot comprend trois branches qui s'articulent comme suit :

Comadronas débutantes : deux ans de formation technique et civique

Comadronas en spécialisation : Cours d'actualisation et de perfectionnement pour ce groupe constitué par les Comadronas qui ont participé au projet pilote de 2004-2005 : Appui à la formation de sages-femmes traditionnelles.

Comadronas expérimentées : Des ateliers de formation continue qui reprennent le programme suivi dans le projet pilote en 2004-2005.

Résultats attendus

Réaliser un plan d'études détaillé (« pensum ») permettant de capitaliser le contenu des trois types de formation.

Activités réalisées

Les plans d'études ont été rédigés. Trois réunions ont eu lieu avec le Centre de santé de Quetzaltenango pour exposer le programme de la Codecot. La première réunion s'est faite avec l'équipe technique pour leur expliquer le plan d'études. À cette réunion ont participé le directeur, le sous-directeur, l'inspecteur d'assainissement, le directeur de l'épidémiologie, le chargé du programme de la santé mentale et l'infirmière responsable du programme de formation des sages femmes. Les deux autres réunions se sont déroulées avec les infirmières.

La Codecot a pu rencontrer le vice-ministre qui a reçu avec plaisir ses propositions et s'est engagé à l'aider à obtenir, de la part du Ministère, la reconnaissance de l'école des Comadronas.

Résultats obtenus

Le plan d'études a été réalisé et présenté aux autorités sanitaires locales.

Une base de données a été établie pour permettre de contrôler les présences et les résultats des évaluations. La secrétaire comptable maintient à jour la comptabilité et les formatrices sont responsables de l'administration des sages-femmes étudiantes.

Voici les professionnels qui travaillent dans le projet :

Une sage-femme traditionnelle accréditée par le ministère de la Santé, une infirmière obstétrique avec un titre de niveau universitaire de la Hollande, un travailleur social et gestionnaire de projets, une sage-femme traditionnelle psychologue, un médecin général spécialisé en gynécologie, un titulaire de licence en économie, un médecin naturaliste diplômé du Japon spécialisé dans la médecine herboriste.

3- Recrutement des élèves

Résultats attendus

Donner une formation à 40 % des Comadronas de la région de Quetzaltenango.

Activités réalisées

Trois groupes de 35 à 40 Comadronas chacun ont pu être constitués.

Résultats obtenus

On peut estimer qu'à l'heure actuelle 20 à 25% des Comadronas du département participent au projet de la Codecot. Le but est d'augmenter ce pourcentage d'ici l'année prochaine afin d'atteindre les 40 %. Il est prévu pour cela de recruter en janvier prochain un groupe supplémentaire de sages-femmes.

4- Lancement des cours

Résultats attendus

Donner des cours pour former 50 nouvelles Comadronas trois jours par semaine pendant deux ans.

Activités réalisées

Un atelier d'introduction a été organisé avec les nouvelles Comadronas pour faire connaître le projet appuyé par la CSSR et la FGC. Toutes les sages-femmes se sont présentées ainsi que le conseil de la Codecot. Un second atelier d'introduction a permis de présenter les antécédents, les activités et les objectifs de la Codecot.

Pour les élèves débutantes, les cours ont commencé le 10 mai 2006 par des rencontres individuelles. Le groupe des Comadronas en spécialisation a commencé le 17 mai et celui des expérimentées le 24.

Résultats obtenus

Malgré un certain retard, les cours ont pu débuter en mai 2006. En raison de la disponibilité limitée des étudiantes, la formation des sages-femmes débutantes comprendra un jour complet de 8h à 16h par semaine pour les cours, au lieu des trois jours prévus initialement. En ce moment, 55 sages-femmes débutantes sont inscrites; toutes n'assistent pas quotidiennement à la formation mais un groupe très interactif de 35-40 sages-femmes et toujours présent.

En termes de formation pratique, il était prévu d'organiser un atelier tous les quinze jours sur une année et donner des cours pratiques un jour par semaine pendant six mois pour deux groupes de 50 étudiantes du centre de formation de la Codecot. Actuellement seuls les ateliers sont organisés.

II Soins aux femmes enceintes conjugant médecine 'moderne' et soins traditionnels

Le centre de soins mère-enfant ("clinique") permet tout à la fois d'effectuer un suivi des patientes, d'améliorer les capacités générales des sages-femmes traditionnelles et de promouvoir les connaissances théoriques et pratiques en médecine naturelle.

1- Acquisition des locaux pour les soins

Résultats attendus

Ouverture dans les nouveaux locaux d'un centre de soins expérimental permettant d'offrir aux femmes enceintes à la fois les soins traditionnels et un suivi médical moderne.

Activités réalisées

Le déménagement dans l'autre centre est en cours mais la clôture n'est pas encore terminée. Il a donc été décidé en juin 2006 d'installer le centre de soins mère-enfant dans le bureau actuel. De cette manière il a été possible d'investir dans l'équipement de ce centre et peu à peu les femmes enceintes arrivent pour faire leur suivi prénatal.

Résultats obtenus

Installation provisoire du centre de soins dans les anciens locaux de la Codecot

Le centre de suivi mère-enfant est fonctionnel dans le cadre de la formation des sages-femmes débutantes qui réalisent leur pratique de consultation prénatale, sous la supervision des formatrices.

- Achat du mobilier et de l'équipement

Le mobilier comprend des lits, un bureau, des vitrages, des balances, une lampe, des médicaments, des pinces, des ciseaux, etc.

- Installation de deux bains traditionnels

Il n'y a pas de budget prévu dans le projet pour ce poste. Cette question sera étudiée après le déménagement au centre de Pacajà.

3-Promotion du centre de soins

Pour ce qui est de la promotion de ce centre auprès des populations potentiellement bénéficiaires, il était prévu de réaliser et distribuer des bulletins d'information, faire des visites en ville et dans les campagnes. L'objectif est d'accueillir 180 femmes enceintes par an.

La clinique manque encore de visibilité dans la région. Bien que les femmes soient de plus en plus nombreuses à venir, il est nécessaire de planifier une bonne campagne de sensibilisation.

4-Soins aux femmes enceintes

Jusqu'à maintenant, seuls des contrôles prénatals ont été effectués. Le suivi offert aux femmes qui se rendent dans la clinique comprendra, dès le premier contrôle, des conseils relatifs à l'hygiène

personnelle et à l'alimentation. L'historique médical de la femme enceinte est élaboré et un programme de suivi prénatal établi. Elle est orientée vers les centres de santé pour les vaccins et les contrôles à faire, les vitamines à prendre etc.

A six mois de grossesse, la Comadrona écoute le cœur du bébé, prend le tour de taille et évalue le jour de l'accouchement. Les soins offerts se basent principalement sur la médecine naturelle. Après l'accouchement trois bains dans un chuj sont donnés à la femme pour accélérer sa récupération. Le nombril du bébé est contrôlé jusqu'à ce qu'il tombe; la sage-femme est tenue de suivre l'état de santé de la femme et du bébé jusqu'au huitième jour après l'accouchement.

La Comadrona s'assure ensuite que la femme va faire vacciner le bébé au centre de santé et l'inscrire à l'état civil.

L'accompagnement des femmes s'effectue également sur le plan émotionnel et psychologique; les patientes seront référées à d'autres institutions en cas de problème sérieux.

Les responsables de la clinique tiennent un registre des femmes enceintes sur la base de leur historique médical. Elles supervisent le suivi prénatal et l'assistance aux accouchements.

Une enquête a été réalisée auprès des sages-femmes expérimentées pour connaître le nombre de contrôles prénatals et d'accouchements qu'elles effectuent. Chaque Comadrona assistent entre cinq et sept accouchements par mois. Si l'on exclut les débutantes qui ne s'occupent pas encore des accouchements, on peut estimer que les 90 sages-femmes membres de la Codecot se sont occupées de près de 400 accouchements entre janvier et juillet 2006.

III Favoriser la reconnaissance du rôle et des compétences des Comadronas, lutter contre les discriminations à l'égard des Comadronas et de leurs patientes.

1- Intervention auprès des autorités locales

Résultats attendus

Intervention et participation au sein des institutions sanitaires et autorités locales: des réunions avec le personnel hospitalier, autorités, autres... Poursuivre les discussions dans les institutions au sein desquelles la CODECOT est déjà intégrée.

Activités réalisées

La Codecot participe aux réunions mensuelles organisées dans les centres de santé des différentes municipalités du département.

Six réunions de coordinations sont organisées par année avec le centre Départemental de la Santé ; la Codecot rencontre également chaque mois le Conseil Départemental du développement, le Conseil Municipal de la Santé et la Coordination des Femmes de Quetzaltenango.

Résultats obtenus

Un renforcement de la relation entre centres et postes de santé, une plus grande acceptation de la Codecot, une participation active dans le programme régional de réduction de la mortalité maternelle et infantile. La reconnaissance du directeur et des médecins du centre de Santé, qui expriment publiquement la nécessité de la Codecot dans les discussions sur la santé.

2-Participation et négociation avec les institutions

Activités réalisées

La Codecot est entrée en contact avec le Ministère de la Santé au Guatemala dans le cadre du Programme de Planification Stratégique; elle participe désormais à la discussion de l'Agenda National de la Santé et à l'élaboration du plan de réduction de la mortalité maternelle.

La Codecot est en lien étroit avec « Le cercle de Genre » (organisation locale), avec Horizons 3000 (agence de coopération autrichienne), avec l'ONG Care, avec le projet de renforcement de la société civile Tinamit parrainé par l'Union Européenne ainsi qu'avec la Commission de la Femme du Conseil du Développement départemental de Quetzaltenango.

Résultats obtenus

La participation de la Codecot a été favorablement accueillie dans ces milieux et les relations avec le Ministère de la santé sont particulièrement bonnes. Le programme élaboré par la Codecot est également bien reçu car il est beaucoup plus complet que les formations données par les centres et postes de santé.

De manière générale, dans beaucoup de secteurs, la Codecot est l'une des rares ou la seule organisation de base qui défend et revendique la participation communautaire au niveau de la santé.

IV Commentaires sur le déroulement du projet

1- Difficultés particulières rencontrées

- La tempête tropicale Stan a reporté le lancement du projet au mois de janvier 2006.
- La participation des étudiantes a parfois été limitée.
- Parmi les Comadronas inscrites au centre de formation de la Codecot, certaines participent également aux cours organisés par les centres de santé et la Fondation de l'infirmier ; elles craignent de perdre leur inscription et doivent manquer certains cours qui chevauchent ceux des centres de santé.
- Le déménagement vers le nouveau centre de la Codecot à Pacajà a été repoussé en raison des retards au niveau des travaux réalisés par la municipalité; la Codecot a donc dû prolonger de près d'une année la location de ses anciens locaux, ce qui a entraîné un surcoût.
- La promotion du centre de soins et de consultations n'a pas encore été suffisante. A ce stade il n'est plus possible de recruter davantage de Comadronas débutantes dans le groupe car elles auraient perdu déjà cinq mois de cours. Un effort de promotion devra être fait pour l'année à venir.

2- Principales activités prévues pour les mois à venir

D'ici la fin de l'année 2006 :

Augmenter le nombre d'ateliers de formation pratique par semaine.

Organiser des réunions avec les groupes de Comadronas de Cantel, Quetzaltenango, San Juan Ostuncalco et Colomba.

Poursuivre les réunions habituelles avec les différentes instances citées plus haut dans le cadre du travail de pression.

Rechercher des fonds pour installer les bains traditionnels au centre de Pacajá.

Lancer une campagne de promotion pour la clinique de la Codecot.

Lancer le projet soutenu par la FODIGUA (Fondation guatémaltèque pour le développement indigène) permettant d'équiper les Comadronas membres de la Codecot et de former 20 facilitatrices.

Organiser l'assemblée générale annuelle et les élections du bureau exécutif qui est en fonction depuis 2 ans.

3- Suggestions ou des changements proposés pour améliorer le projet

La Codecot étudie la possibilité de lancer en janvier 2007 la formation d'un deuxième groupe de sages-femmes expérimentées, ce qui permettrait d'atteindre l'objectif des 150 participantes au total.

Conclusion

La Codecot se montre très reconnaissante pour le soutien de la CSSR et la FGC. Le lancement du projet a donné lieu à une grande impulsion dans l'organisation. Le conseil exécutif s'est consolidé en assumant davantage de responsabilités. La Codecot acquiert de l'expérience et accroît ses capacités techniques.

Pour une meilleure gestion du retour d'informations, il serait judicieux de demander à la Codecot d'établir des rapports couvrant une période de six mois au lieu de neuf.

Genève, le 19 Février 2007

Ludovic Rossel, secrétaire CSSR

Marie-Dominique Faye, assistante

Structure du Plan d'Etudes

La Codecot a conçu un plan d'études (« pensum ») pour organiser le contenu de la formation qui est le produit d'expériences et de savoirs partagés.

Ce « pensum » provisoire sera sûrement modifié au fur et à mesure par des évaluations et la pratique quotidienne, ce qui va probablement enrichir le programme.

Le contenu de la formation, par son caractère et sa nature tient compte d'une certaine logique.

En effet, il est important que soit établie une relation entre la formation et les problèmes concrets que les communautés indigènes affrontent afin de rompre avec l'isolement qui existe en général entre les institutions formatrices et ces communautés.

Le programme se compose de 13 modules d'une durée de deux mois qui vont s'étendre sur 25 mois de 2006 à 2008. Les modules porteront sur les connaissances en santé maternelle et infantile, sur la formation civique et comprendront des cours de médecine naturelle.

Les cours des modules seront dispensés en fonction de la disponibilité des étudiantes. Le début du programme est fixé au 2 mai 2006 et la fin au mois de mai 2008.

I Programme de cours 2006-2007¹ pour les Comadronas débutantes

Thèmes

Modules étudiés

Santé Maternelle et infantile

Anatomie de la femme/de l'homme
Conseils et contrôles prénatals
Cycle de la femme
Grossesse/Croissance bébé
Accouchement/préparation et déroulement
Suivi postnatal
Planification familiale
Maladies sexuellement transmissibles
Complications pendant l'accouchement
Aspects psychologiques
Césarienne/grossesse multiple
Soins du nouveau-né/contrôle respiration et poids
Complications de l'état de santé du bébé

Ateliers de Pratique

L'hygiène dans la pratique
Etablir l'historique médical
Faire une injection/prendre la tension
Conseils et informations sur croissance bébé
Assistance pendant l'accouchement
Comment donner les soins au bébé

Formation civique

Histoire du travail de sage-femme traditionnelle
Rôles et responsabilités d'une Comadrona
Genre : Participation sociale des femmes

¹ La formation concerne cette période 2006-2007 mais peut être modifiée pour 2007-2008

Aspects juridiques et moraux du travail
Relations humaines/Droits Humains
Système sanitaire/Service public
Politique de santé
Participation au développement social
Importance de l'organisation du travail
Système politique au Guatemala
Système économique du Guatemala
Les peuples indigènes/culture et vision
La discrimination et le racisme

Médecine Naturelle

Concepts traditionnels/Conseils prénatals
Les bains traditionnels/quand et comment les donner
Méthodes de l'accouchement traditionnel

II Programme de cours 2006-2007 pour les Comadronas en spécialisation

Thèmes

Modules étudiés

Santé Maternelle et infantile

Anatomie de la femme/de l'homme
Alimentation durant la grossesse
Historique médical
Le travail de l'accouchement
Pulsations du cœur du bébé
Accouchements compliqués
Planification familiale
VIH/Sida

Ateliers de Pratique

Travailler dans l'hygiène
Prise de la température, du pouls
Premiers soins
Que faire dans un accouchement compliqué

Formation civique

Analyse de la conjoncture au Guatemala
Importance de la participation civique
Les différents types d'organisations
Le système et les partis politiques au Guatemala
Le pouvoir local et le processus électoral
Lois de décentralisation et développement social

Médecine Naturelle

cours de médecine traditionnelle

III Programme de cours 2006-2007 pour les Comadronas expérimentées

Thèmes	Modules étudiés
Santé Maternelle et infantile	Etude du corps féminin Grossesse Contrôle prénatal/Carnet de santé Grossesse à haut risque Accouchement sans douleur Soins aux nouvelles accouchées Planification familiale Education sexuelle Ménopause
Ateliers de Pratique	Hygiène dans la pratique Soins et conseils à la femme qui vient d'accoucher Comment faire le planning familial
Formation civique	Analyse de la situation materno-infantile au Guatemala Les structures du pouvoir économique et idéologique Système de services de santé Analyse de conjoncture:le code municipal Lois de décentralisation et développement social Histoire et perspectives de santé Participation de la Comadrona et son incidence politique Modèles d'organisation sociale Résolution de conflits
Médecine Naturelle	Cours de médecine traditionnelle