

## FORMATION DES AGENTS DE SANTE DANS LE CADRE DU PROGRAMME DE PREVENTION DE L'HEMORRAGIE POST PARTUM



**CAHIER DU FORMATEUR**

Le développement de ce document a été rendu possible grâce à la générosité du peuple Américain à travers l'Agence Américain pour le Développement (USAID).

Le contenu est sous la responsabilité de MCHIP/JHPIEGO et ne reflète pas nécessairement les points de vue de l'USAID ou du gouvernement américain.

## TABLE DES MATIERES

I.	VUE D'ENSEMBLE DE LA FORMATION .....	5
A.	PREAMBULES .....	5
B.	APPRENDRE POUR MAITRISER.....	5
C.	CARACTERISTIQUES ESSENTIELS D'UNE FORMATION CLINIQUE EFFICACE .....	5
D.	TECHNIQUE DE FORMATION HUMAINE .....	5
E.	COMPOSANTES DU KIT DE FORMATION.....	6
II.	INTRODUCTION A LA FORMATION .....	7
A.	CONCEPTION DE LA FORMATION .....	7
B.	QUESTIONNAIRES PREALABLES DES CONNAISSANCES.....	7
C.	QUESTIONNAIRES DES CONNAISSANCES A MI-FORMATION.....	11
D.	CALENDRIER DE LA FORMATION DES AS SUR L'UTILISATION DU FAMONJY POUR PREVENIR L'HPP .....	19
E.	BUT DE LA FORMATION .....	20
F.	OBJECTIF GENERAL DE LA FORMATION .....	20
G.	OBJECTIFS INTERMEDIAIRES .....	20
	MODULE 0: INTRODUCTION AU PROGRAMME.....	21
	SESSION INTRODUCTIVE .....	21
	SESSION 0' : Protection de l'environnement .....	26
	MODULE A : SENSIBILISATION ET COMMUNICATION .....	29
	Session 1 : La Sensibilisation.....	29
	MODULE B: PROCEDURE DE PARTICIPATION .....	36
	Session 2: critères d'éligibilité et consentement éclairé .....	36
	MODULE C: PREVENTION DE L'HPP.....	42
	Session 3: GATPA .....	42
	Session 4 : FAMONJY .....	46
	MODULE D: COLLECTE DES DONNEES.....	54
	Session 5: Collecte des données.....	54
	ANNEXES .....	59
	Annexe 1 : LISTE DE VERIFICATION DES COMPETENCES EN SENSIBILISATION .....	59
	ET UTILISATION DE LA CARTE CONSEIL.....	59
	Annexe 2: FICHE D'APPRENTISSAGE POUR LA PRISE EN CHARGE ACTIVE DU TROISIEME STADE DU TRAVAIL ..	61
	Annexe 3: PLAN DETAILLE POUR LA COLLECTE DES DONNEES SYSTEME & ROLES ET RESPONSABILITES EQUIPE DE MISE EN OEUVRE DU PROGRAMME FAMONJY.....	63
	Annexe 4: FICHE D'EVALUATION FINALE DE LA FORMATION.....	67
	Annexe 5: EVALUATION DU FORMATEUR CLINIQUE .....	68
	Annexe 6 : OUTILS DE COLLECTE DE DONNEES .....	69

## ACRONYMES

<b>AC</b>	Agent Communautaire
<b>CCC</b>	Communication pour le Changement de Comportement
<b>CE</b>	Comité d'éthique
<b>CIP</b>	Communication Interpersonnelle
<b>CPN</b>	Consultation Pre Natale
<b>CPoN</b>	Consultation Post natale
<b>CSB</b>	Centre de Santé de Base
<b>DRSP</b>	Direction Régionale de la Santé Publique
<b>GATPA</b>	Gestion Active du Troisième Période de l'Accouchement
<b>HPP</b>	Hémorragie du Post Partum
<b>IEC</b>	Information Education Communication
<b>JHU</b>	John Hopkins University
<b>JR</b>	Jeu de Rôle
<b>MCHIP</b>	Mother Child Health Integrated Program
<b>PHPP</b>	Prévention Hémorragie du Post Partum
<b>RMA</b>	Rapport Mensuel d'Activités
<b>SA</b>	Semaine d'Aménorrhée
<b>SPN</b>	Soins Pre Nats

## I. VUE D'ENSEMBLE DE LA FORMATION

### A. PREAMBULES

Le style d'enseignement dans cette formation diffère de façon significative de celui des formations traditionnelles. D'abord, il se fonde sur l'hypothèse selon laquelle les adultes participent à la formation théorique et clinique car ils :

- s'intéressent au sujet,
- désirent améliorer leurs connaissances ou leurs compétences et, partant leurs performances professionnelles.
- désirent participer activement aux activités du cours.

L'approche utilisée dans cette formation insiste sur l'importance de l'utilisation des ressources efficaces par rapport aux coûts et sur l'application de techniques éducatives pertinentes, y compris les techniques de formation humaine. Ces dernières encouragent l'utilisation de modèle anatomique, tels que le modèle de bassin Zoé.

### B. APPRENDRE POUR MAÎTRISER

L'approche « apprendre pour maîtriser » part de l'hypothèse que tous les participants peuvent maîtriser (acquérir) les connaissances, les compétences et les attitudes nécessaires, à la condition qu'assez de temps soit imparti et que des méthodes de formation appropriées soient utilisées. Le but de l'approche pour « maîtriser » est que 100% des personnes formées « maîtriseront » les connaissances et les compétences pour minimiser les risques pour la clientèle et faciliter l'apprentissage.

Si certains participants sont en mesure de maîtriser immédiatement une nouvelle connaissance ou compétence, par contre d'autres auront peut-être besoin de plus de temps ou d'autres méthodes pédagogiques avant d'être capable de démontrer une maîtrise de la connaissance ou de la compétence.

L'approche « apprendre pour maîtriser » permet également au participant de vivre une expérience d'apprentissage qu'il dirige lui-même et l'évaluation dynamique et moins stressante axée sur les compétences.

### C. CARACTERISTIQUES ESSENTIELS D'UNE FORMATION CLINIQUE EFFICACE

La formation sur le FAMONJY est conçue et dispensée selon **les principes de l'apprentissage des adultes**. L'apprentissage est de caractère participatif, pertinent et pratique.

### D. TECHNIQUE DE FORMATION HUMAINE

Cette technique de formation centrée sur la personne humaine (humanisme) contribue également à une meilleure formation clinique. Un élément important est l'utilisation des modèles anatomiques, qui imitent de près le corps humain et d'autres aides pédagogiques telles que les cassettes vidéo. L'utilisation efficace de modèles facilite l'apprentissage, raccourcit le temps de formation et diminue le risque pour les clients.

## E. COMPOSANTES DU KIT DE FORMATION

La formation se fonde sur l'utilisation des matériels didactiques suivants :

- Le manuel de référence contenant les informations techniques essentielles.
- Le carnet de participant avec des questionnaires d'évaluation des connaissances et des fiches d'apprentissage qui donnent les étapes essentielles de la compétence ou de l'activité (par exemple présentation en salle de classe ou démonstration clinique).
- Le cahier du formateur qui contient les clés aux réponses des questionnaires des connaissances, les activités pour conduire la formation et des fiches d'évaluation de la performance sur la compétence.
- Des aides audio- visuelles bien conçues telles que les cassettes vidéo, les modèles anatomiques et d'autres aides pédagogiques.

En résumé, l'approche axée sur la compétence utilisée pour cette formation repose sur un certain nombre de caractéristiques essentielles :

- Premièrement, la formation se fonde sur les principes de l'apprentissage des adultes.
- Deuxièmement, elle utilise une théorie de modélisation de comportement ce qui veut dire : donner le modèle du comportement voulu, pour faciliter l'apprentissage d'une manière uniformisée, de réaliser une compétence ou une activité.
- Troisièmement, elle est axée sur la compétence.
- Quatrièmement, quand c'est possible, elle dépend fortement de l'utilisation de modèles anatomiques et d'autres aides pédagogiques (à savoir la méthode humaniste) avant de travailler avec des clientes.

## II. INTRODUCTION A LA FORMATION

### A. CONCEPTION DE LA FORMATION

La présente formation rentre dans le cadre de l'élargissement de la couverture en utérotonique pour la prévention de l'hémorragie du postpartum (PHPP) lors de l'accouchement dans les centres de santé et à domicile.

### B. QUESTIONNAIRES PREALABLES DES CONNAISSANCES

#### COMMENT LES RESULTATS SERONT UTILISES

Le principal objectif du questionnaire préalable des connaissances est d'aider aussi bien le formateur que le participant alors qu'ils commencent à travailler ensemble en évaluant ce que les participants individuellement et en groupe savent à priori sur les thèmes ou le contenu de la formation. Ainsi le formateur peut retenir des thèmes sur lesquels il faudra insister davantage pendant la formation. La communication aux participants des résultats de l'évaluation préalable leur permet de se concentrer sur leurs besoins d'apprentissage individuel. De plus les questions informent les participants du contenu qui sera présenté durant la formation. Les questions sont présentées sous forme d'hypothèses vraies/fausses.

Un formulaire spécial, la **Matrice d'évaluation individuelle et collective** est un tableau qui permet de noter les résultats de tous les participants à la formation. En utilisant ce formulaire, le formateur et les participants peuvent rapidement consulter les réponses correctes pour chacune des questions. Et, ils peuvent facilement déterminer les points forts et les points à améliorer et voir ensemble comment utiliser le temps alloué à la formation pour arriver aux objectifs de formation souhaités.

Pour le formateur, les résultats du questionnaire permettront de cerner les thèmes particuliers sur lesquels il faudra peut-être insister pendant la formation. Par contre pour les catégories où 85% ou plus des participants répondent correctement aux questions le formateur pourra utiliser une partie de ce temps à d'autres fins.

## QUESTIONNAIRES

**Instructions :** Dans l'espace fourni, écrire un V manuscrit si la phrase est vraie ou un F si la phrase est fausse.

<b>SENSIBILISATION ET COMMUNICATION</b>	V / F
1. Lors de la CPN, le prestataire explique à la femme enceinte la prévention de l'HPP.	
2. Lors de la CPN, l'importance d'accoucher dans un centre de santé et la prévention de l'HPP par le FAMONJY sont des thèmes à aborder.	
<b>CRITERES D'ELIGIBILITE</b>	
3. La femme est éligible pour le programme si elle majeure, avec une grossesse de 32 SA et plus, sans antécédent d'allergie aux prostaglandines et a donné son accord après avoir reçu les informations (consentement éclairé).	
4. Les prestataires participent au programme s'ils effectuent des CPN et des accouchements.	
<b>CONSENTEMENT ECLAIRE</b>	
5. Si la femme enceinte concernée ne sait ni lire ni écrire, le consentement éclairé est valable pour le projet, même sans la présence d'un témoin ni la confirmation par écrit du prestataire.	
6. Une fois que le consentement éclairé de la femme a été enregistré, elle ne peut plus refuser de participer au projet.	
<b>GATPA</b>	
7. Pendant la GATPA, avant l'administration de l'ocytocique la vérification de la présence d'un autre fœtus n'est pas toujours importante.	
8. Il faut administrer l'ocytocique dans la première minute après l'expulsion du dernier bébé.	
9. La traction contrôlée du cordon consiste à exercer une légère pression sus pubienne et une traction sur le cordon vers le bas.	
10. 10 minutes après la sortie du délivre, le prestataire apprend à la femme comment masser son utérus.	
<b>FAMONJY</b>	
11. Le FAMONJY est un ocytocique se présentant sous forme injectable.	
12. Avant l'administration du FAMONJY, la vérification de la présence d'un autre fœtus est obligatoire.	
13. Après la prise de FAMONJY, la femme ne présente aucun effet indésirable.	
14. Les prestataires expliquent à la femme enceinte que les comprimés de FAMONJY soient gardés hors de portée des enfants et dans un lieu facile à se rappeler.	
15. Si les comprimés de FAMONJY n'ont pas été utilisés, la femme peut les garder dans une boîte bien fermée pour un futur accouchement.	
<b>GESTION DES MEDICAMENTS</b>	
16. Le journal de réception et de distribution qui doit être signé par la femme participante est un outil à remplir par le prestataire.	
17. Le prestataire ne doit pas récupérer les comprimés de FAMONJY non utilisés par les femmes participantes.	
<b>COLLECTE DES DONNEES</b>	
18. Les données sont collectées dans le RMA.	
19. Les formulaires de collecte des données sont remis en main propre par les prestataires au niveau de la DRSP.	
20. Les consultations postpartum et post-natales sont indispensables pour collecter les données sur l'acceptabilité du FAMONJY par les femmes participantes.	

MATRICE DE PERFORMANCE INDIVIDUELLE ET COLLECTIVE

FORMATION EN :

DATE :

FORMATEURS :

NUMERO DE LA QUESTION	PARTICIPANTS																							CATEGORIES
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	
1																								Sensibilisation et communication
2																								
3																								Critères d'éligibilité des femmes
4																								
5																								Consentement éclairé
6																								
7																								GATPA
8																								
9																								
10																								
11																								FAMONJY
12																								
13																								
14																								
15																								
16																								Gestion FAMONJY
17																								
18																								Collecte des données
19																								
20																								
<b>Total</b>																								

## CLE DE REPONSES AU QUESTIONNAIRE PREALABLE DE CONNAISSANCES

<b>SENSIBILISATION ET COMMUNICATION</b>	<b>V / F</b>
1. Lors de la CPN, le prestataire explique à la femme enceinte la prévention de l'HPP.	<b>V</b>
2. Lors de la CPN, l'importance d'accoucher dans un centre de santé et la prévention de l'HPP par le FAMONJY sont des thèmes à aborder.	<b>V</b>
<b>CRITERES D'ELIGIBILITE</b>	
3. La femme est éligible pour le programme si elle est majeure, avec une grossesse de 32 SA et plus, sans antécédent d'allergie aux prostaglandines et a donné son accord après avoir reçu les informations (consentement éclairé).	<b>F</b>
4. Les prestataires participent au programme s'ils effectuent des CPN et des accouchements.	<b>V</b>
<b>CONSENTEMENT ECLAIRE</b>	
5. Si la femme enceinte concernée ne sait ni lire ni écrire, le consentement éclairé est valable pour le projet, même sans la présence d'un témoin ni la confirmation par écrit du prestataire.	<b>F</b>
6. Une fois que le consentement éclairé de la femme a été enregistré, elle ne peut plus refuser de participer au projet.	<b>F</b>
<b>GATPA</b>	
7. Pendant la GATPA, avant l'administration de l'ocytocique la vérification de la présence d'un autre fœtus n'est pas toujours importante.	<b>F</b>
8. Il faut administrer l'ocytocique dans la première minute après l'expulsion du dernier bébé.	<b>V</b>
9. La traction contrôlée du cordon consiste à exercer une légère pression sus pubienne et une traction sur le cordon vers le bas.	<b>V</b>
10. 10 minutes après la sortie du délivre, le prestataire apprend à la femme comment masser son utérus.	<b>F</b>
<b>FAMONJY</b>	
11. Le FAMONJY est un ocytocique se présentant sous forme injectable.	<b>F</b>
12. Avant l'administration du FAMONJY, la vérification de la présence d'un autre fœtus est obligatoire.	<b>V</b>
13. Après la prise de FAMONJY, la femme ne présente aucun effet indésirable.	<b>F</b>
14. Les prestataires expliquent à la femme enceinte que les comprimés de FAMONJY soient gardés hors de portée des enfants et dans un lieu facile à se rappeler.	<b>V</b>
15. Si les comprimés de FAMONJY n'ont pas été utilisés, la femme peut les garder dans une boîte bien fermée pour un futur accouchement.	<b>F</b>
<b>GESTION DE FAMONJY</b>	
16. Le journal de réception et de distribution FAMONJY qui doit être signé par la femme participante est un outil à remplir par le prestataire.	<b>V</b>
17. Le prestataire ne doit pas récupérer les comprimés de FAMONJY non utilisés par les femmes participantes.	<b>F</b>
<b>COLLECTE DES DONNEES</b>	
18. Les données sont collectées dans le RMA.	<b>F</b>
19. Les formulaires de collecte des données sont remis en main propre par les prestataires au niveau de la DRSP.	<b>F</b>
20. Les consultations postpartum et post-natales sont indispensables pour collecter les données sur l'acceptabilité du FAMONJY par les femmes participantes.	<b>V</b>

## C. QUESTIONNAIRES DES CONNAISSANCES A MI-FORMATION

### UTILISATION DU QUESTIONNAIRE

Cette évaluation des connaissances a pour but d'aider le participant à suivre l'évolution de ses compétences tout au long de la formation. A la fin de la formation, tous les participants devraient arriver à une note au moins égale à 85%.

Le questionnaire devrait être administré quand toutes les sessions ont été traitées. Un résultat de 85% ou plus de réponses correctes indique que le participant maîtrise les connaissances présentées dans le ou les manuels de référence. Pour ceux qui obtiennent moins de 85% lors du premier essai, le formateur devrait revoir les résultats avec le participant individuellement et le guider à utiliser le ou les manuel(s) pour apprendre l'information nécessaire. Les participants qui obtiennent moins de 85% peuvent remplir à nouveau le questionnaire pendant la période restant de la formation. Le questionnaire ne sera répété que lorsque le participant aura eu le temps suffisant pour utiliser le ou les manuel(s) de référence.

### QUESTIONNAIRE DES CONNAISSANCES A MI- FORMATION

#### Instructions

Marquer la lettre de la meilleure réponse à chaque question dans l'espace prévu à côté du numéro correspondant dans la fiche de réponse ci- jointe.

#### LA SENSIBILISATION

**1. Lors de la CPN, le prestataire applique la technique de BERCER qui signifie :**

- a. B=Bienvenue ; E=Ecouter, R=Rendez-vous, C=Choisir, E=Eduquer, R=Renseigner.
- b. B=Bienvenue ; E=Ecouter, R=Rendez-vous, C=Conseiller, E=Eduquer, R=Renseigner.;
- c. B=Bienvenue ; E=Ecouter, R= Renseigner, C=Choisir, E=Eduquer, R= Rendez-vous
- d. aucune réponse n'est juste.

**2. Les thèmes à aborder lors d'une séance de sensibilisation au cours de la CPN sont :**

- a. importance d'accoucher dans un centre de santé ;
- b. plan d'accouchement ;
- c. prévention de l'hémorragie après l'accouchement ;
- d. Toutes les réponses ci-dessus.

#### LES CRITERES D'ELIGIBILITE

**3. Le critère d'inclusion retenu pour la femme enceinte participante est :**

- a. avoir moins de 14 ans ;
- b. n'a pas donné son consentement éclairé ;
- c. avoir 32 semaines de grossesse et plus ;
- d. avoir déjà subi une opération césarienne.

**4. Les critères d'éligibilité du prestataire sont les suivants:**

- a. effectue des CPN et des accouchements ;
- b. ayant suivi des formations en Santé Maternelle et Néonatale ;
- c. ayant été responsable de la Maternité à Moindre Risque ;
- d. ayant des expériences solides en Santé Maternelle et Néonatale.

## **CONSENTEMENT ECLAIRE**

### **5. Les éléments essentiels du formulaire de consentement éclairé sont :**

- a. l'impossibilité pour la femme enceinte de s'arrêter de participer au programme une fois recrutée ;
- b. les informations permettant aux femmes enceintes de comprendre les objectifs du programme ;
- c. l'obtention du FAMONJY est conditionné au lieu d'accouchement ;
- d. la possibilité de choisir de répondre ou non aux questions relatives à l'accouchement et à l'acceptabilité de FAMONJY.

### **6. Pour une femme qui sait lire et écrire, la procédure comprend :**

- a. le consentement par voie orale ;
- b. la signature ou non du formulaire ;
- c. la vérification de la compréhension du consentement de la femme par le prestataire;
- d. l'apposition de la signature devant un témoin.

## **GATPA**

### **7. Avant de commencer la GATPA :**

- a. introduire 10 UI d'ocytocine dans la perfusion ;
- b. demander à la femme de respirer normalement ;
- c. s'assurer qu'il n'existe plus de bébé dans l'utérus avant d'administrer l'ocytocique en IM ;
- d. placer le bébé dans le berceau et au chaud.

### **8. Pendant la GATPA, on palpe l'utérus pour :**

- a. contrôler qu'il n'y a pas d'autre bébé ;
- b. vérifier si le placenta est décollé ;
- c. évaluer l'intensité des contractions utérines ;
- d. apprécier la durée des contractions utérines.

### **9. L'administration d'ocytocine :**

- a. se fait par voie IV ;
- b. dans les 10 à 15 minutes qui suivent l'accouchement ;
- d. peut être remplacé par l'administration de FAMONJY;*
- d. utilise la dose de 20 unités.

### **10. Le cordon ombilical**

- a. peut-être clampé et sectionné même si les battements ne cessent pas encore ;
- b. est tiré vers le bas par une traction mesurée suivant la direction de la filière d'expulsion ;
- c. est tiré très fort pour faciliter l'expulsion du placenta ;
- d. est tiré parallèlement au sol.

### **11. Pendant la GATPA, la position des mains est :**

- a. une main maintient le cordon près du périnée, l'autre main se place au-dessus du pubis ;
- b. la main qui tient le cordon exerce une traction mesurée en direction du bas ;
- c. l'autre main sur le pubis, exerce une légère pression vers le haut ;

d. toutes les réponses sont justes.

**12. Si le placenta ne descend pas, il faut :**

- a. continuer à tirer sur le cordon ;
- b. ne pas relâcher la pression sur le cordon ;
- c. attendre de nouvelles contractions pour répéter les étapes de la GATPA ;
- d. référer immédiatement.

**13. Si le placenta est décollé, il faut :**

- a. tirer très fort pour délivrer le placenta.
- b. tirer doucement et fermement sur le cordon en direction du bas.
- c. prendre le placenta et faire en sorte que les membranes se dégagent d'elles-mêmes.
- d. attendre qu'il s'expulse tout seul.

**14. Le massage utérin :**

- a. est pratiqué uniquement par le prestataire.
- b. facilite le décollement du placenta.
- c. est effectué immédiatement après la délivrance du placenta.
- d. aucune réponse n'est juste.

**FAMONJY**

**15. le FAMONJY est rangé par la femme participante:**

- a. sous les oreillers.
- b. hors de la portée des enfants.
- c. dans le sac à main de la femme.
- d. toutes les réponses sont justes.

**16. La modalité de prise du FAMONJY est :**

- a. immédiatement après la sortie du bébé, ou le dernier bébé si c'est une grossesse gémellaire ;
- b. 3 comprimés répartis dans la journée et chaque fois avec un demi- verre d'eau ;
- c. si l'accouchement est effectué au centre de santé, la femme prend les 3 comprimés à son retour à domicile ;
- d. les 3 comprimés seront pris lors de la visite CPoN.

**17. Avant la distribution du FAMONJY, le prestataire doit :**

- a. vérifier uniquement que la femme enceinte a donné son consentement éclairé.
- b. rassurer la femme participante que le médicament ne présente aucun effet indésirable ;
- c. informer la femme participante qu'elle peut garder les comprimés si non utilisés ;
- d. expliquer à la femme enceinte les précautions à prendre pour l'utilisation.

**COLLECTE DES DONNEES**

**18. Le formulaire d'admission au centre de santé est un outil de gestion qui permet :**

- a. d'enregistrer les données sur les références pour complication obstétricale.
- b. de présenter la quantité de FAMONJY distribué.
- c. d'enregistrer uniquement les données recueillies lors de la CPN.

d. d'être administré aux femmes après l'accouchement.

**19. le formulaire de suivi du postpartum permet de :**

- a. comptabiliser directement la quantité de FAMONJY utilisée correctement après l'accouchement ;
- b. recueillir les données de toutes les femmes enceintes participantes venues en CPN ou lors des visites à domicile ;
- c. recueillir les données de toutes les femmes enceintes participantes venues en CPoN ou lors des visites à domicile après l'accouchement.
- d. recueillir les données de toutes les femmes enceintes référées pour complications obstétricales.

**20. Dans le circuit des données au cours de ce projet le prestataire :**

- a. envoie les données au niveau du BSD avec le RMA ou remet directement les données au cours des supervisions.
- b. envoie directement les données au niveau de la DRSP.
- c. envoie directement les données au niveau de MCHIP à Antananarivo.
- d. envoie directement les données au niveau du service chargé des statistiques sanitaires du Min San.

**FICHE DE REPONSES AU QUESTIONNAIRE A MI- FORMATION**

**Nom et Prénoms :**

**Score :**

**SENSIBILISATION**

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

**CRITERES D'ELIGIBILITE**

3. \_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_

**CONSENTEMENT ECLAIRE**

5. \_\_\_\_\_

6. \_\_\_\_\_

**GATPA**

7. \_\_\_\_\_

8. \_\_\_\_\_

9. \_\_\_\_\_

10. \_\_\_\_\_

11. \_\_\_\_\_

12. \_\_\_\_\_

13. \_\_\_\_\_

**FAMONJY**

14. \_\_\_\_\_

15. \_\_\_\_\_

16. \_\_\_\_\_

17. \_\_\_\_\_

**COLLECTE DE DONNEES**

18. \_\_\_\_\_

19. \_\_\_\_\_

20. \_\_\_\_\_

## CLE DE REPONSES AU QUESTIONNAIRE A MI – FORMATION

### LA SENSIBILISATION

1. Lors de la CPN, le prestataire applique la technique de BERCER qui signifie :

- a. B=Bienvenue ; E=Ecouter, R=Rendez-vous, C=Choisir, E=Eduquer, R=Renseigner.
- b. B=Bienvenue ; E=Ecouter, R=Rendez-vous, C=Conseiller, E=Eduquer, R=Renseigner.;
- c. B=Bienvenue ; E=Ecouter, R= Renseigner, C=Choisir, E=Eduquer, R= Rendez-vous**
- d. aucune réponse n'est juste.

2. Les thèmes à aborder lors d'une séance de sensibilisation au cours de la CPN sont :

- a. importance d'accoucher dans un centre de santé ;
- b. plan d'accouchement ;
- c. prévention de l'hémorragie après l'accouchement ;
- d. Toutes les réponses ci-dessus.**

### LES CRITERES D'ELIGIBILITE

3. Le critère d'inclusion retenu pour la femme enceinte participante est :

- a. avoir moins de 14 ans ;
- b. n'a pas donné son consentement éclairé ;
- c. avoir 32 semaines de grossesse et plus ;**
- d. avoir déjà subi une opération césarienne.

4. Les critères d'éligibilité du prestataire sont les suivants:

- a. effectuée des CPN et des accouchements ;**
- b. ayant suivi des formations en Santé Maternelle et Néonatale ;
- c. ayant été responsable de la Maternité à Moindre Risque ;
- d. ayant des expériences solides en Santé Maternelle et Néonatale.

### CONSENTEMENT ECLAIRE

5. Les éléments essentiels du formulaire de consentement éclairé sont :

- a. l'impossibilité pour la femme enceinte de s'arrêter de participer au programme une fois recrutée ;
- b. les informations permettant aux femmes enceintes de comprendre les objectifs du programme ;**
- c. l'obtention du FAMONJY est conditionné au lieu d'accouchement ;
- d. la possibilité de choisir de répondre ou non aux questions relatives à l'accouchement et à l'acceptabilité de FAMONJY.

6. Pour une femme qui sait lire et écrire, la procédure comprend :

- a. le consentement par voie orale ;
- b. la signature ou non du formulaire ;
- c. la vérification de la compréhension du consentement de la femme par le prestataire;**
- d. l'apposition de la signature devant un témoin.

### GATPA

7. Avant de commencer la GATPA :

- a. introduire 10 UI d'ocytocine dans la perfusion ;

- b. demander à la femme de respirer normalement ;
- c. s'assurer qu'il n'existe plus de bébé dans l'utérus avant d'administrer l'ocytocique en IM ;**
- d. placer le bébé dans le berceau et au chaud.

**8. Pendant la GATPA, on palpe l'utérus pour :**

- a. contrôler qu'il n'y a pas d'autre bébé ;**
- b. vérifier si le placenta est décollé ;
- c. évaluer l'intensité des contractions utérines ;
- d. apprécier la durée des contractions utérines.

**9. L'administration d'ocytocine :**

- a. se fait par voie IV ;
- b. dans les 10 à 15 minutes qui suivent l'accouchement ;
- d. peut être remplacé par l'administration de FAMONJY;**
- d. utilise la dose de 20 unités.

**10. Le cordon ombilical**

- a. peut-être clampé et sectionné même si les battements ne cessent pas encore ;
- b. est tiré vers le bas par une traction mesurée suivant la direction de la filière d'expulsion ;**
- c. est tiré très fort pour faciliter l'expulsion du placenta ;
- d. est tiré parallèlement au sol.

**11. Pendant la GATPA, la position des mains est :**

- a. une main maintient le cordon près du périnée, l'autre main se place au-dessus du pubis ;
- b. la main qui tient le cordon exerce une traction mesurée en direction du bas ;
- c. l'autre main sur le pubis, exerce une légère pression vers le haut ;
- d. toutes les réponses sont justes.**

**12. Si le placenta ne descend pas, il faut :**

- a. continuer à tirer sur le cordon ;
- b. ne pas relâcher la pression sur le cordon ;
- c. attendre de nouvelles contractions pour répéter les étapes de la GATPA ;**
- d. référer immédiatement.

**13. Si le placenta est décollé, il faut :**

- a. tirer très fort pour délivrer le placenta.
- b. tirer doucement et fermement sur le cordon en direction du bas.
- c. prendre le placenta et faire en sorte que les membranes se dégagent d'elles-mêmes.**
- d. attendre qu'il s'expulse tout seul.

**14. Le massage utérin :**

- a. est pratiqué uniquement par le prestataire.
- b. facilite le décollement du placenta.
- c. est effectué immédiatement après la délivrance du placenta.**
- d. aucune réponse n'est juste.

## **FAMONJY**

**15. le FAMONJY est rangé par la femme participante:**

- a. sous les oreillers.
- b. hors de la portée des enfants.**
- c. dans le sac à main de la femme.
- d. toutes les réponses sont justes.

**16. Les modalités de prise du FAMONJY sont :**

- a. immédiatement après la sortie du bébé, ou le dernier bébé si c'est une grossesse gémellaire ;**
- b. 3 comprimés répartis dans la journée et chaque fois avec un demi- verre d'eau ;
- c. si l'accouchement est effectué au centre de santé, la femme prend les 3 comprimés à son retour à domicile ;
- d. les 3 comprimés seront pris lors de la visite CPoN.

**17. Avant la distribution du FAMONJY, le prestataire doit :**

- a. vérifier uniquement si la femme enceinte a donné son consentement éclairé.
- b. rassurer la femme participante que le médicament ne présente aucun effet indésirable ;
- c. informer la femme participante qu'elle peut garder les comprimés si non utilisés ;
- d. expliquer à la femme enceinte les précautions à prendre pour l'utilisation.**

## **COLLECTE DES DONNEES**

**18. Le formulaire d'admission au centre de santé est un outil de gestion qui permet :**

- a. d'enregistrer les données sur les références pour complication obstétricale.**
- b. de présenter la quantité de FAMONJY distribué.
- c. d'enregistrer uniquement les données recueillies lors de la CPN.
- d. d'être administré aux femmes après l'accouchement.

**19. le formulaire de suivi du postpartum permet de :**

- a. comptabiliser directement la quantité de FAMONJY utilisée correctement après l'accouchement ;
- b. recueillir les données de toutes les femmes enceintes participantes venues en CPN ou lors des visites à domicile ;
- c. recueillir les données de toutes les femmes enceintes participantes venues en CPoN ou lors des visites à domicile après l'accouchement.**
- d. recueillir les données de toutes les femmes enceintes référées pour complications obstétricales.

**20. Dans le circuit des données au cours de ce projet le prestataire :**

- a. envoie les données au niveau du BSD avec le RMA ou remet directement les données au cours des supervisions.**
- b. envoie directement les données au niveau de la DRSP.
- c. envoie directement les données au niveau de MCHIP à Antananarivo.
- d. envoie directement les données au niveau du service chargé des statistiques sanitaires du Ministère de la Santé Publique.

D. CALENDRIER DE LA FORMATION DES AS SUR L'UTILISATION DU FAMONJY  
POUR PREVENIR L'HPP

HORAIRE	J1	J2	J3
8H00 – 10H15	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Accueil des participants (Elise)</li> <li>- Ouverture (MI et JP)</li> <li>- Questions administratives (Elise)</li> <li>- Présentation des participants et des formateurs (Claudine)</li> <li>- Attentes- craintes- normes (Fara)</li> <li>- But- Objectif Général Objectifs intermédiaires – Calendrier (JP)</li> <li>- Questionnaires préalables (ME)</li> <li>- Matrice de performance (ME)</li> </ul>	<p><b>MODULE C : PREVENTION DE L'HPP</b></p> <p><b>Session 4 : FAMONJY</b></p>	QUESTIONNAIRE A MI-FORMATION
<b>10H15 – 10H30 PAUSE CAFE</b>			
10H30 – 12H30	<p><b>MODULE 0 : INTRODUCTION AU PROGRAMME</b></p> <p><b>Session 0 :</b> Session introductive</p> <p><b>MODULE A : SENSIBILISATION ET COMMUNICATION</b></p> <p><b>Session 1 :</b> Sensibilisation</p>	<p><b>MODULE D : Collecte de données</b></p> <p><b>Session 5 :</b> Codification et collecte des données</p>	EVALUATION FINALE
<b>12H30 – 13H30 DEJEUNER</b>			
16H	<p><b>MODULE B : PROCEDURE DE PARTICIPATION</b></p> <p><b>Session 2 :</b> critères d'éligibilité et consentement éclairé</p>	VALIDATION DES COMPETENCES SENSIBILISATION ET DE RECRUTEMENT	SYNTHESE GENERALE
<b>PAUSE CAFE</b>			
14H – 17H	<p><b>MODULE C : PREVENTION DE L'HPP</b></p> <p><b>Session 3 :</b> GATPA</p> <p><b>Session 4 :</b> FAMONJY</p>	VALIDATION DES COMPETENCES SENSIBILISATION ET DE RECRUTEMENT	CLOTURE

## E. BUT DE LA FORMATION

La formation a pour but de réduire la mortalité maternelle par le renforcement de la prévention de l'HPP par la pratique de la GATPA et l'utilisation du FAMONJY comprimés distribués lors des CPN focalisées dans les centres de santé de base.

## F. OBJECTIF GENERAL DE LA FORMATION

A la fin de la formation, les agents de santé devraient être capables de prévenir l'HPP par la pratique de la GATPA et par l'utilisation du FAMONJY au cas où les ocytocines ne sont pas disponibles.

## G. OBJECTIFS INTERMEDIAIRES

A la fin de la formation, les participants devraient être capables de :

1. sensibiliser les femmes pendant les CPN focalisées en utilisant les techniques de communication interpersonnelles;
2. recruter les femmes enceintes participantes en respectant les procédures et en utilisant les critères d'éligibilité ;
3. pratiquer la GATPA en respectant les différentes étapes ;
4. gérer les stocks de FAMONJY;
5. collecter les données en utilisant les outils appropriés.

## **MODULE 0: INTRODUCTION AU PROGRAMME**

### **SESSION INTRODUCTIVE**

#### **BUT ET CONTENU**

Cette session renseignera d'une manière succincte les participants sur les points essentiels du programme.

Par ailleurs, cette session donnera une vue globale du programme afin que les participants puissent se situer et percevoir clairement ce qu'on attend d'eux.

#### **OBJECTIFS SPECIFIQUES**

A la fin de cette session, les participants devraient être capables de :

1. présenter les buts du programme ;
2. expliquer les objectifs;
3. identifier les méthodes;
4. énoncer les résultats attendus.

DUREE : 40'

**PLAN DE SESSION**  
**MODULE 0 : INTRODUCTION AU PROGRAMME**  
**Session 0: Session Introductive**

OBJECTIFS SPECIFIQUES	THEMES A TRAITER	DUREE 40'	DEROULEMENT DES ACTIVITES	MATERIELS DIDACTIQUES
<p>A la fin de cette session, les participants devraient être capables de :</p> <p>1. présenter les buts du programme.</p> <p>2. expliquer les objectifs.</p> <p>3. identifier les méthodes.</p>	<p><b>BUTS DU PROGRAMME</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Générer des preuves pour réorienter la politique en vue d'assurer la couverture en utérotonique pour toutes les femmes qui accouchent grâce à<sup>2</sup> une stratégie combinée qui inclut la sensibilisation des femmes sur les risques de l'HPP, le renforcement de la GATPA au niveau des formations sanitaires et la distribution du FAMONJY pour l'utilisation lors des accouchements à domicile dans le but de protéger les femmes de l'HPP, indépendamment du lieu où elles accouchent.</li> <li>- évaluer la couverture et la qualité de l'utilisation de la GATPA dans les centres de santé, ainsi que la faisabilité, l'efficacité et l'acceptabilité de la distribution du FAMONJY pendant les CPN et par les AC en prévision des accouchements à domicile</li> </ul> <p><b>OBJECTIFS DU PROGRAMME</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Accroître la proportion des femmes accouchant par voie basse qui bénéficient de la GATPA dispensée selon les normes par des prestataires qualifiés ;</li> <li>2. évaluer si la CPN à 32 semaines de gestation ou plus constitue une porte d'entrée faisable et efficace pour distribuer le FAMONJY aux femmes qui pourraient accoucher à domicile.</li> <li>3. évaluer si la distribution du FAMONJY par les AC au cours des visites à domicile est une voie efficace d'en faire bénéficier les femmes qui ne présentent pas à la CPN au moment approprié.</li> <li>4. évaluer l'utilisation du FAMONJY par les femmes accouchant à domicile, après qu'elles aient été sensibilisées et aient reçu les médicaments lors d'une CPN ou d'une visite à domicile effectuée par un AC.</li> <li>5. accroître la proportion des accouchements effectuée du personnel qualifié.</li> </ol> <p><b>METHODES</b></p> <p>Le programme renforcera la mise en œuvre de la GATPA et inclut la distribution de FAMONJY dans le cadre des CPN à plus de 32 semaines de grossesse par les prestataires et lors des visites à domicile par les AC.</p>	<p>3'</p> <p>2'</p> <p>30'</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mise en ambiance</li> <li>- lecture et clarification des objectifs.</li> </ul> <p><b>Activité 1 : Lecture structurée</b></p> <p><u>Etape a</u> : Le formateur distribue le document aux participants. Par tour de table, les participants lisent à voix haute le document.</p> <p>Le formateur apporte les clarifications nécessaires au fur et à mesure.</p>	<p><b>Slides</b></p> <p><b>Document du programme multiplié au nombre des participants</b></p>

**PLAN DE SESSION**  
Session : Introductive

OBJECTIFS SPECIFIQUES	THEMES A TRAITER	DUREE 40'	DEROULEMENT DES ACTIVITES	MATERIELS DIDACTIQUES
<p>4. énoncer les résultats attendus.</p>	<p>Le programme sera mis en œuvre par MCHIP dans le district de Fénérive Est dont les services de santé servent une population de 362 549 habitants. Il existe 27 centres de santé. Le programme dure 1 an.</p> <p><i>Procédures de mise en œuvre</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Formation et remise à niveau des prestataires sur la GATPA.</li> <li>- Approvisionnement continue des centres de santé en utérotonique pour la prévention de l'HPP.</li> <li>- Formation des AC sur l'identification des femmes enceintes, la sensibilisation de ces femmes et leur famille sur l'importance d'accoucher dans un centre de santé, les risques de l'HPP, les signes de danger, la préparation à l'accouchement / aux complications et l'utilisation du FAMONJY pour la prévention de l'HPP et les soins essentiels du nouveau-né au cours des visites à domicile.</li> <li>- collecte et analyse des données sur les trois activités du projet : sensibilisation et information, renforcement de la GATPA et distribution du FAMONJY.</li> <li>- Dissémination des résultats du projet au niveau régional et national en vue de la mise à l'échelle.</li> </ul> <p><i>Résultats attendus</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 8 157 seront protégées contre la survenue de l'HPP ;</li> <li>- Toutes les femmes qui accouchent dans les centres de santé auront bénéficié de la GATPA.</li> </ul>	<p>3'</p> <p>2'</p>	<p><b>Activité 2</b> Synthèse Revue des objectifs</p>	<p>Slides des objectifs</p>

## **BUTS DU PROGRAMME**

- Générer des preuves pour réorienter la politique en vue d'assurer la couverture en utérotonique pour toutes les femmes qui accouchent grâce à une stratégie combinée qui inclut la sensibilisation des femmes sur les risques de l'HPP, le renforcement de la GATPA au niveau des formations sanitaires et la distribution du FAMONJY pour l'utilisation lors des accouchements à domicile dans le but de protéger les femmes de l'HPP, indépendamment du lieu où elles accouchent.

- évaluer la couverture et la qualité de l'utilisation de la GATPA dans les centres de santé, ainsi que la faisabilité, l'efficacité et l'acceptabilité de la distribution du FAMONJY pendant les CPN et par les AC en prévision des accouchements à domicile

## **OBJECTIFS DU PROGRAMME**

1. Accroître la proportion des femmes accouchant par voie basse qui bénéficient de la GATPA dispensée selon les normes par des prestataires qualifiés ;
2. évaluer si la CPN à 32 semaines de gestation ou plus constitue une porte d'entrée faisable et efficace pour distribuer le FAMONJY aux femmes qui pourraient accoucher à domicile.
3. évaluer si la distribution du FAMONJY par les AC au cours des visites à domicile est une voie efficace d'en faire bénéficier les femmes qui ne présentent pas à la CPN au moment approprié.
4. évaluer l'utilisation du FAMONJY par les femmes accouchant à domicile, après qu'elles aient été sensibilisées et aient reçu les médicaments lors d'une CPN ou d'une visite à domicile effectuée par un AC.
5. accroître la proportion des accouchements effectuée du personnel qualifié.

## **METHODES**

- Le programme renforcera la mise en œuvre de la GATPA et inclut la distribution de FAMONJY dans le cadre des CPN à plus de 32 semaines de grossesse par les prestataires et lors des visites à domicile par les AC.
- Le programme sera mis en œuvre par MCHIP dans le district de Fénériver Est dont les services de santé servent une population de 362 549 habitants. Il existe 27 centres de santé. Le programme dure 1 an.

### ***Procédures de mise en œuvre***

- Formation et remise à niveau des prestataires sur la GATPA.
- Approvisionnement continue des centres de santé en utérotonique pour la prévention de l'HPP.
- Formation des AC sur l'identification des femmes enceintes, la sensibilisation de ces femmes et leur famille sur l'importance d'accoucher dans un centre de santé, les risques de l'HPP, les signes de danger, la préparation à l'accouchement / aux complications et l'utilisation du FAMONJY pour la prévention de l'HPP et les soins essentiels du nouveau-né au cours des visites à domicile.

- collecte et analyse des données sur les trois activités du projet : sensibilisation et information, renforcement de la GATPA et distribution du FAMONJY.
- Dissémination des résultats du projet au niveau régional et national en vue de la mise à l'échelle.

***Résultats attendus***

- 8 157 seront protégées contre la survenue de l'HPP ;
- Toutes les femmes qui accouchent dans les centres de santé auront bénéficié de la GATPA.

## SESSION 0' : Protection de l'environnement

### **BUT ET CONTENU**

La protection de l'environnement est un souci majeur actuellement, vu son impact sur la santé. Le projet adhère à cette préoccupation. Son implication ne se manifeste pas vraiment à dispenser une formation en la matière mais à amener les participants aux formations organisées par le projet à respecter certaines règles concernant cette protection de l'environnement.

Cette session informera les apprenants sur les différentes stratégies que l'on peut mettre en œuvre pour protéger cet environnement.

### **OBJECTIFS SPECIFIQUES**

A la fin de cette session et tout au long de la formation, les participants devraient être capables de mettre en pratique les règles de protection de l'environnement selon leurs possibilités.

## **CHECKLIST : Établissement des priorités environnementales**

### ***Prévention et réduction des déchets***

- Se concentrer sur la limitation de déchets car le pays est limité en structure de recyclage
- Utiliser un support à contenu recyclé imprimable recto verso - si possible – pour les matériels de promotion et les documents à distribuer
- Évitez de distribution de masse de documents : permettre aux participants de demander des copies ou de fournir des copies numériques/électroniques (CD, flash disk ou via site Web).
- Fournir de badge réutilisable
- Acheter de grande bouteille plastique d'eau à repartir dans de verres à chaque table au lieu de petite bouteille individuelle

### ***Recyclage et gestion de déchets***

- Là où des installations de recyclage existent, collecter les papiers et les bouteilles de boisson recyclable des lieux de réunion
- Collecter les cartons et papier de lieu d'exposition
- Collecter les cartons, les bouteilles, les cannettes métalliques et plastiques dans les magasins ou grandes surfaces.
- Séparer les déchets organiques pour le compost, fournir de lignes directrices pour le compostage dans les conférences
- Si de bouteilles de boisson réutilisables ne sont pas disponibles, encourage l'utilisation de contenants

### ***Conservation d'énergie et réduction du trafic***

- Utiliser de lieux de réunion ou d'exposition naturellement éclairés
- Offrir un service de navette d'hôtels pour le site de l'événement.
- Choisir de lieux de réunion avec possibilité d'hébergement des participants

### ***Contracter les services de restauration et d'hébergement***

- Planifier la quantité de nourriture selon les besoins afin d'éviter le gaspillage.
- Envisager l'utilisation de service réutilisable au lieu de produits jetables.
- Faire un don de surplus alimentaires aux organismes de bienfaisance, en le spécifiant dans le contrat du traiteur
- Parler avec l'hôtel sur le remplacement non systématique des nappes, des linges, de savon, etc

### ***Acheter des produits faisant la promotion de respect de l'environnement***

- Utiliser du papier recyclé pour les matériels de publicité et des documents à distribuer, lorsqu'elles sont disponibles.
- Envisager de vendre ou de fournir des contenants réutilisables pour les boissons.
- Fournir des contenants réutilisables pour donner ou les échantillons (porte document ou un fichier, sacs en tissu).
- Où les éléments réutilisables ne sont pas réalisables, sélectionnez les produits qui sont fabriqués à partir de matériaux récupérés et qui peuvent également être recyclés.

### ***Education des participants et présentateurs***

- Demander l'utilisation des documents à emporter en matière recyclé et recyclable
- Demander que les matériels non utilisés soient collectés et à utiliser pour un autre évènement
- Encourager les participants à recycler les matériels
- Récompenser la participation à communiquer les actions effectuées pour l'environnement

## **MODULE A : SENSIBILISATION ET COMMUNICATION**

### **Session 1 : La Sensibilisation**

#### **BUT ET CONTENU**

Par cette session les participants auront l'occasion de percevoir comment améliorer leur manière de communiquer avec leurs clientes lors des CPN focalisées afin de faciliter leur sensibilisation. Cette session donnera l'occasion aux participants de se rappeler des éléments d'un bon counseling et la technique de l'écoute attentive.

#### **OBJECTIFS SPECIFIQUES**

A la fin de la session, les participants devraient être capables de :

1. identifier les techniques de communication.
2. Identifier les thèmes à aborder lors de la consultation prénatale.
3. Utiliser une carte conseil dans une session de sensibilisation.
4. mener une séance de sensibilisation auprès des femmes en consultation prénatale en utilisant les cartes conseils et les techniques de communication appropriées.

**DUREE : 1H15'**

## PLAN DE SESSION

### MODULE A : Sensibilisation et communication

#### Session 1 : la sensibilisation

OBJECTIFS SPECIFIQUES	THEMES A TRAITER	DUREE' 1H 15'	DEROULEMENT DES ACTIVITES	MATERIELS DIDACTIQUES
<p>A la fin de la session, les participants devraient être capables de :</p> <p>1. identifier les techniques de communication</p>	<p><b>LES TECHNIQUES DE CIP.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La communication verbale : elle s'exprime par la voix et la parole. Il faut parler un langage simple, approprié et réel.</li> <li>- la communication non verbale se fait par des gestes, des mimiques ; des comportements, le silence ; elle se traduit par les vêtements que l'on porte. Ces gestes et comportements peuvent se résumer comme suit : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Détendu,</li> <li>- Regarder dans les yeux,</li> <li>- Incliné,</li> <li>- Saluer avec le corps,</li> <li>- Sourire à la cliente,</li> <li>- Uhn, uhn,</li> </ul> </li> <li>- Ecoute attentive ou active : <ul style="list-style-type: none"> <li>- prêter attention avec tout le corps,</li> <li>- établir le contact visuel,</li> <li>- manifester de l'intérêt,</li> <li>- poser des questions ouvertes,</li> <li>- écouter les sentiments derrière le message,</li> <li>- confirmer et clarifier ce que vous avez entendu.</li> </ul> </li> </ul> <p>La mauvaise utilisation de ces moyens crée un facteur de blocage dans la communication.</p> <p><b>COUNSELING</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- B = Bienvenue,</li> <li>- E = Ecouter</li> <li>- R = Renseigner</li> <li>- C = Conseiller</li> <li>- E= Eduquer</li> <li>- R = rendez- vous</li> </ul>	<p>3</p> <p>2'</p> <p>5'</p> <p>5'</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mise en ambiance</li> <li>- Lecture et clarification des objectifs</li> </ul> <p><b>Activité 1 : Questions réponses</b></p> <p><b>Etape a :</b> Le facilitateur demande aux participants de donner les gestes et les comportements qui traduisent une écoute attentive. Le facilitateur note les réponses justes émises par les participants.</p> <p><b>Etape b :</b> le formateur présente le concept sur les techniques de communication.</p>	<p>SLIDE</p> <p>Flipchart Marker</p> <p>Slide</p>

**PLAN DE SESSION**  
**MODULE A : SENSIBILISATION ET COMMUNICATION**

**Session 1 : la sensibilisation**

OBJECTIFS SPECIFIQUES	THEMES A TRAITER	DUREE 1H 15'	DEROULEMENT DES ACTIVITES	MATERIELS DIDACTIQUES
<p>2. Identifier les thèmes à aborder lors de la consultation prénatale.</p> <p>3. Utiliser une carte conseil dans une session de sensibilisation.</p> <p>4. mener une séance de sensibilisation auprès des femmes en consultation prénatale en utilisant les cartes conseils et les techniques de communication appropriées.</p>	<p><b>LES THEMES A ABORDER LORS D'UNE SENSIBILISATION AU COURS DE LA CPN</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- importance d'un accouchement dans un centre de santé ;</li> <li>- préparation d'un plan d'accouchement ;</li> <li>- les risques de l'hémorragie du postpartum</li> <li>- le FAMONJY pour la prévention de l'HPP</li> </ul> <p><b>TECHNIQUE D'UTILISATION DE CARTES CONSEILS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Présenter la carte conseil à l'interlocuteur pour que la personne puisse bien voir ;</li> <li>▪ Lui donner le temps de bien voir les images ;</li> <li>▪ Demander à la personne d'expliquer ce que l'image traduit pour elle ; Que fait la personne présentée sur la carte conseil ?</li> <li>- Quel est le message qu'elle veut transmettre ?</li> <li>▪ Quand la personne demandée répond aux questions posées, il est au tour du prestataire d'expliquer la carte conseil : <ul style="list-style-type: none"> <li>- attitude lors de la sensibilisation,</li> <li>- le message,</li> <li>- les instructions à donner,</li> <li>- les compléments d'informations en rapport avec le message transmis</li> <li>- les barrières empêchant l'adoption de l'attitude requise</li> </ul> </li> </ul>	<p>5'</p> <p>5'</p> <p>10'</p> <p>10'</p> <p>10'</p>	<p><b>Activité 2 : Questions réponses</b></p> <p><b>Etape a :</b> le formateur demande aux participants de donner les thèmes qu'il va traiter lors d'une sensibilisation au cours d'une CPN. Le formateur inscrit sur le flipchart les réponses justes données par les participants.</p> <p><b>Etape b :</b> le formateur présente les thèmes abordés.</p> <p><b>Activité 3 : Jeu de rôle</b></p> <p><b>Etape a :</b> Trois formateurs vont faire le JR un joue le rôle de prestataire, l'une le rôle de la femme enceinte et le dernier un membre de sa famille. La femme est venue en CPN avec son accompagnant et le prestataire va sensibiliser la femme sur les risques de l'hémorragie du postpartum. Pour cela, le prestataire va utiliser la carte conseil. Les participants vont observer le JR et vont noter sur leur calepin les fruits de leurs observations concernant les objectifs du JR.</p> <p><b>Objectifs du JR :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- identifier les différentes étapes de l'utilisation d'une carte conseil lors d'une sensibilisation sur l'importance d'accoucher dans un centre de santé par un personnel qualifié.</li> </ul> <p><b>Etape b :</b> Après le JR, le formateur notera sur flipchart les observations émises par le grand groupe. Il facilitera la discussion pour amener le groupe à un consensus.</p> <p><b>Etape c :</b> le formateur présente les concepts sur l'utilisation de la cartes conseils.</p>	<p>Flipchart Marker</p> <p>Slide</p> <p>Enoncé du JR Carte conseil Flipchart avec objectif du jeu de rôle</p> <p>Table Chaise</p> <p>Check list d'observation d'une séance de sensibilisation utilisant une carte conseil</p>

**PLAN DE SESSION**  
**MODULE A : SENSIBILISATION ET COMMUNICATION**  
**Session 1 : la sensibilisation**

OBJECTIFS SPECIFIQUES	THEMES A TRAITER	DUREE 1H 15'	DEROULEMENT DES ACTIVITES	MATERIELS DIDACTIQUES
		<p>10'</p> <p>5'</p> <p>3'</p> <p>2'</p>	<p><u>Etape d</u> : le formateur répartit les participants en trois groupes auxquels il attribue un thème à chacun parmi les thèmes de sensibilisation. La répartition des rôles dans chaque groupe est la suivante :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- un participant joue le rôle de prestataire qui fait la sensibilisation à la femme enceinte</li> <li>- une participante joue le rôle de femme enceinte</li> <li>- un autre participant joue le rôle d'accompagnant.</li> </ul> <p><u>Etape e</u>: à la fin du jeu, le formateur demande à chaque groupe comment ils ont vécu l'expérience, ce qu'ils ont appris de cet apprentissage, les problèmes rencontrés.</p> <p><b>Activité 4</b> Synthèse Revue des objectifs</p>	<p><b>Slide des objectifs</b></p>

## **LES DIFFERENTS TYPES DE CIP.**

- La communication verbale : elle s'exprime par la voix et la parole. Il faut parler un langage simple, approprié et réel.

- la communication non verbale se fait par des gestes, des mimiques ; des comportements, le silence ; elle se traduit par les vêtements que l'on porte Ces gestes et comportements peuvent se résumer comme suit :

- Détendu,
- Regarder dans les yeux,
- Incliné,
- Saluer avec le corps,
- Sourire à la cliente,
- Uhn, uhn,

- Ecoute attentive ou active :

- - prêter attention avec tout le corps,
- - établir le contact visuel,
- - manifester de l'intérêt,
- - poser des questions ouvertes,
- - écouter les sentiments derrière le message,
- - confirmer et clarifier ce que vous avez entendu.

La mauvaise utilisation de ces moyens crée un facteur de blocage dans la communication.

## **COUNSELING**

- **B = Bienvenue,**

- **E = Ecouter**

- **R = Renseigner**

- **C = Conseiller**

- **E= Eduquer**

- **R = rendez- vous**

## **TECHNIQUE D'UTILISATION DE CARTES CONSEILS**

La carte se présente avec des images au recto et des messages au verso. Pour faciliter les échanges, il faut poser des questions et souligner les messages suivants:

- Qu'est-ce que vous voyez sur la carte ?
- demandez quel est le message véhiculé par l'image ou les photos
- encouragez la personne à parler
- bien écouter la personne

Bien vérifiez que la personne a bien compris les messages

- l'encouragez si elle a bien répondu
- complétez les idées si nécessaires
- encourager les échanges ou les discussions
- demandez les points qui nécessitent davantage d'explications
- bien expliquer pour éviter les fausses idées
- demander à la personne de bien expliquer l'idée centrale
- convaincre la personne d'adopter le comportement souhaité tout en sachant que le choix de la personne est à respecter

#### **LES ACTIVITES/ TACHES A MENER DEVANT UNE CLIENTE ELIGIBLE**

- recevoir la cliente et le membre de la famille qui l'accompagne dans un endroit privé ;
- discuter de l'utilisation du FAMONJY pour la prévention de l'HPP ;
  - indiquer à la cliente le lieu de conservation des comprimés de FAMONJY ;
  - le moment de la prise des comprimés : immédiatement après la naissance du bébé, avant l'expulsion du placenta ;
  - exclure l'éventualité de la présence d'un autre bébé avant de prendre les comprimés ;
  - prendre la dose correcte : 3 comprimés ;
  - Respecter le mode d'administration correcte à savoir par voie orale ;
  - discuter de la prise en charge des symptômes potentiels (frissons, fièvre et nausée)
- offrir le FAMONJY à la cliente éligible ;
- remettre la brochure sur le FAMONJY à la cliente pour qu'elle la ramène chez elle

#### **LES THEMES A ABORDER LORS D'UNE SENSIBILISATION AU COURS DE LA CPN**

- importance d'un accouchement dans un centre de santé ;
- préparation d'un plan d'accouchement ;
- l'hémorragie du postpartum
- le FAMONJY pour la prévention de l'HPP

## FICHE D'APPRENTISSAGE D'UTILISATION DE LA CARTE CONSEIL

LIEU:	DATE:				
	1	2	3	4	5
<b>PREPARATION</b>					
1. Choisir la carte conseil à utiliser en fonction du thème de la sensibilisation.					
2. Réviser les grandes idées du thème de sensibilisation					
3. Voir à l'avance les éventuels problèmes et leurs solutions					
4. Ranger la carte conseil dans le cartable					
<b>LA SENSIBILISATION</b>					
5. Saluer					
6. Adopter une attitude conciliante pour faciliter la communication					
7. Poser des questions sur la santé de la mère et de son bébé.					
8. S'il y a présence de signes de danger, il faut arrêter la sensibilisation et référer d'urgence la femme vers le centre de santé					
9. Sinon, présenter la carte conseil à la femme pour qu'elle puisse bien voir ;					
10. Demander à la personne d'expliquer ce que l'image traduit pour elle ;					
11. Lui demander ce que fait la personne présentée sur la carte conseil					
12. Lui demander quel est le message qu'on veut transmettre ?					
13. Quand la personne demandée répond aux questions posées, il est au tour de l'AS/ AC d'expliquer la carte conseil :					
14. Lui donner les compléments d'informations en rapport avec le message transmis					
15. Lui faire répéter pour vérifier qu'elle a bien compris le message.					
16. Terminer la sensibilisation par les remerciements et la fixation du prochain rendez-vous.					
<b>APRES LA SENSIBILISATION</b>					
17. Ranger la carte conseil dans le cartable.					
18. Enregistrer dans la fiche la date de la sensibilisation et le thème abordé.					

## **MODULE B: PROCEDURE DE PARTICIPATION**

### **Session 2: critères d'éligibilité et consentement éclairé**

#### **BUT ET CONTENU**

Pour pouvoir participer au programme, les femmes enceintes intéressées doivent répondre à certains critères d'éligibilité.

Cette session renseignera les prestataires sur les critères que doivent répondre les femmes enceintes pour être incluses dans le programme et être participantes. Elle permettra également aux prestataires de se familiariser au formulaire de consentement et au processus d'obtention de ce consentement éclairé.

Tous les prestataires qui participent au programme seront formés sur les critères d'éligibilité et pour obtenir le consentement éclairé de la femme enceinte éligible pendant le recrutement.

#### **OBJECTIFS SPECIFIQUES**

A la fin de la session, les participants devraient être capables de :

1. Identifier les 5 critères d'inclusion et les 2 critères d'exclusion pour conditionner la participation de la femme enceinte dans le programme.
2. expliquer à chaque femme enceinte participante les éléments essentiels du formulaire de consentement;
3. vérifier si la femme enceinte participante a bien compris ;
4. respecter les procédures de consentement selon les caractéristiques de la femme enceinte.

DUREE : 1H 30'

**PLAN DE SESSION**  
**MODULE B : PROCEDURE DE PARTICIPATION**  
**Session 2 : critères d'éligibilité et consentement éclairé**

OBJECTIFS SPECIFIQUES	THEMES A TRAITER	DUREE 1H	DEROULEMENT DES ACTIVITES	MATERIELS DIDACTIQUES
<p>A la fin de la session, les participants devraient être capables de :</p> <p>1. Identifier les 5 critères d'inclusion et les 2 critères d'exclusion pour conditionner la participation de la femme enceinte dans le programme.</p>	<p><b>1. ELIGIBILITE DES FEMMES ENCEINTES</b>  Sont éligibles, les femmes enceintes qui remplissent les critères d'inclusion suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- âgée de 15 ans ou plus ;</li> <li>- donne son consentement éclairé après avoir pris connaissance des raisons pour lesquelles on donnera du FAMONJY ; de ses effets indésirables éventuels suivant les exigences du CEI de Madagascar et de celui de JHSPH ;</li> <li>- est à 32 semaines de gestation ou plus ;</li> <li>- n'a pas d'antécédent d'allergie aux prostaglandines ;</li> <li>- n'a pas eu d'opération césarienne lors des accouchements antérieurs.</li> </ul> <p>Les critères d'exclusion sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- toute femme qui développe une complication au cours de la grossesse notamment l'hypertension, l'anémie, une infection fœto-maternelle</li> </ul> <p>Dans ces cas, il faudra récupérer le FAMONJY qui lui aura été remis. De plus, le prestataire / AC devra recommander à ces femmes d'accoucher dans un centre de santé.</p> <p><b>2. ELIGIBILITE DES PRESTATAIRES DE SANTE</b>  - tout prestataire effectuant des CPN et des accouchements</p> <p><b>3. ELIGIBILITE DES CENTRES DE SANTE</b>  Sont éligibles :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- tous les centres de santé situés dans le district dispensant des SPN et effectuant des accouchements.</li> </ul>	<p>3'</p> <p>2'</p> <p>5'</p>	<p>- <b>Mise en ambiance</b></p> <p>- <b>Lecture et clarification des objectifs</b></p> <p><b>Activité 1 : Lecture structurée</b>  <b>Etape a :</b> Le formateur demande aux participants de lire à tour de rôle les critères d'éligibilité et les idées principales du consentement éclairé. Il clarifie et réponds aux éventuelles questions.</p>	<p>Slides</p> <p>Slide</p>

**PLAN DE SESSION**  
**MODULE B : PROCEDURE DE PARTICIPATION**  
**Session 2 : critères d'éligibilité et consentement éclairé**

OBJECTIFS SPECIFIQUES	THEME A TRAITER	DUREE 1H	DEROULEMENT DES ACTIVITES	MATERIELS DIDACTIQUES
<p>A la fin de la session, les participants devraient être capables de :</p> <p>2. expliquer à chaque femme enceinte participante les éléments essentiels du formulaire de consentement;</p> <p>3. vérifier si la femme enceinte participante a bien compris</p>	<p><b>LES ELEMENTS ESSENTIELS DU FORMULAIRE DE CONSENTEMENT</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- les informations nécessaires permettant aux femmes de comprendre les objectifs du programme ;</li> <li>- la possibilité pour la femme d'arrêter de participer à tout moment</li> <li>- le programme implique de recevoir un médicament qu'elle peut décider de prendre si elle accouche en dehors d'un centre de santé ;</li> <li>- il peut y avoir des effets secondaires et des événements indésirables ;</li> <li>- au cours d'une consultation postnatale, elle devra répondre à des questions relatives à l'accouchement et à l'insuffisance de FAMONJY.</li> </ul>	<p>10'</p> <p>10'</p> <p>15'</p>	<p><b>Activité 2 : jeu de rôle (JR)</b></p> <p><u>Etape a</u> : deux formateurs vont faire un jeu de rôle. Un joue le rôle du prestataire ; un autre joue le rôle de la femme et un participant va jouer le rôle d'accompagnant de la femme.</p> <p><b>Objectifs du JR.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>montrer comment obtenir le consentement éclairé de la femme enceinte ;</b></li> <li>- <b>identifier la procédure du consentement selon les caractéristiques de la femme enceinte</b></li> </ul> <p>Tandis que les deux formateurs exécutent le JR, les participants suivent le JR et notent sur leur calepin leurs observations concernant ces deux objectifs</p> <p><u>Etape b</u> : Un autre formateur collecte les idées émises et les notent sur flipchart. Il anime la discussion pour arriver à un consensus.</p> <p><u>Etape c</u> : le formateur présente les critères d'éligibilité et les éléments essentiels du formulaire de consentement, les procédures de consentement.</p> <p><u>Etape d</u> : le formateur présente les critères d'éligibilité et les éléments essentiels du formulaire de consentement, les procédures de consentement.</p> <p><u>Etape d</u> : le formateur répartit les participants en trois groupes auxquels il attribue le thème consentement éclairé: obtention et procédure. La répartition des rôles dans chaque groupe est la suivante :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- un participant joue le rôle de prestataire qui fait la sensibilisation à la femme enceinte</li> <li>- une participante joue le rôle de femme enceinte</li> <li>- un autre participant joue le rôle d'accompagnant.</li> <li>- le reste du groupe observe le JR</li> </ul> <p><u>Etape e</u> : à la fin du jeu, le formateur demande à chaque groupe comment ils ont vécu l'expérience, ce qu'ils ont appris de cet apprentissage, les problèmes rencontrés.</p>	<p>Enoncé du JR</p> <p>Objectifs du JR Table et chaises</p> <p>Slides</p>

**PLAN DE SESSION**  
**MODULE B : PROCEDURE DE PARTICIPATION**  
**Session 2 : critères d'éligibilité et consentement éclairé**

OBJECTIFS SPECIFIQUES	THEME A TRAITER	DUREE 1H'	DEROULEMENT DES ACTIVITES	MATERIELS DIDACTIQUES
4. respecter les procédures de consentement selon les caractéristiques de femme enceinte.	<p><b>LES PROCEDURES DE CONSENTEMENT SELON LES CARACTERISTIQUES DE FEMME ENCEINTE</b></p> <p><i>a) si la femme enceinte sait lire</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- le consentement doit être,</li> <li>- le consentement peut être donné par voie orale ou écrite ;</li> <li>- chaque femme signera le formulaire ou apposera son empreinte en présence du prestataire ;</li> <li>- le prestataire vérifiera qu'elle a bien compris le consentement.</li> </ul> <p><i>b) si la femme enceinte ne sait ni lire ni écrire</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- le consentement sera donné en présence d'un témoin indépendant ;</li> <li>- le superviseur confirmera le consentement par écrit.</li> </ul>	3' 2'	<b>Activité 3</b> Synthèse Revue des objectifs	

## **1. LES ELEMENTS ESSENTIELS DU FORMULAIRE DE CONSENTEMENT**

- les informations nécessaires permettant aux femmes de comprendre les objectifs du programme ;
- la possibilité pour la femme d'arrêter de participer à tout moment
- le programme implique de recevoir un médicament qu'elle peut décider de prendre si elle accouche en dehors d'un centre de santé ;
- il peut y avoir des effets secondaires et des événements indésirables ;
- au cours d'une consultation postnatale, elle devra répondre à des questions relatives à l'accouchement et à l'insuffisance de FAMONJY.

## **2. LES CRITERES D'ELIGIBILITE**

### **2.1. ELIGIBILITE DES CENTRES DE SANTE**

Sont éligibles :

- tous les centres de santé situés dans le district dispensant des SPN et effectuant des accouchements.

### **2.2 ELIGIBILITE DES FEMMES ENCEINTES**

Sont éligibles, les femmes enceintes qui remplissent les critères d'inclusion suivants :

- âgée de 15 ans ou plus ;
- donne son consentement éclairé après avoir pris connaissance des raisons pour lesquelles on donnera du FAMONJY ; de ses effets indésirables éventuels suivant les exigences du CEI de Madagascar et de celui de JHSPH ;
- est à 32 semaines de gestation ou plus ;
- n'a pas d'antécédent d'allergie aux prostaglandines ;
- n'a pas eu d'antécédent d'opération césarienne lors des accouchements antérieurs.

Les critères d'exclusion sont :

- toute femme qui développe une complication au cours de la grossesse notamment l'hypertension, l'anémie, une infection foëto-maternelle.

Dans ces cas, il faudra récupérer le FAMONJY qui lui aura été remis. De plus, le prestataire / AC devra recommander à ces femmes d'accoucher dans un centre de santé.

## **2.3 ELIGIBILITE DES PRESTATAIRES DE SANTE**

- tout prestataire effectuant des CPN et des accouchements

## **2.4 ELIGIBILITE DES AC**

- tout AC de chaque fokontany formé par Santenet 2 sur la santé maternelle ou un autre domaine de la santé s'il n'y a pas d'AC formé sur la santé maternelle.

## **3. LES ELEMENTS ESSENTIELS DU FORMULAIRE DE CONSENTEMENT**

- les informations nécessaires permettant aux femmes de comprendre les objectifs du programme ;
- la possibilité pour la femme d'arrêter de participer à tout moment
- le programme implique de recevoir un médicament qu'elle peut décider de prendre si elle accouche en dehors d'un centre de santé ;
- il peut y avoir des effets secondaires et des évènements indésirables ;
- au cours d'une consultation postnatale, elle devra répondre à des questions relatives à l'accouchement et à l'insuffisance de FAMONJY.

## **4. LES PROCEDURES DE CONSENTEMENT SELON LES CARACTERISTIQUES DE FEMME ENCEINTE**

### *a) si la femme enceinte sait lire*

- le consentement peut être donné par voie orale ou écrite ;
- chaque femme signera le formulaire ou apposera son empreinte en présence du prestataire ;
- le prestataire vérifiera qu'elle a bien compris le consentement.

### *b) si la femme enceinte ne sait ni lire ni écrire*

- le consentement sera donné en présence d'un témoin indépendant ;
- le superviseur confirmera le consentement par écrit.

## **MODULE C: PREVENTION DE L'HPP**

### **Session 3: GATPA**

#### **BUT ET CONTENU**

L'HPP figure parmi les causes de la mortalité des femmes après l'accouchement. A ce titre, la prévention doit être maîtrisée et la GATPA est une des techniques utilisées.

Cette session donnera aux participants l'opportunité de revoir ou de connaître cette technique.

#### **OBJECTIFS SPECIFIQUES**

A la fin de la session, les participants devraient être capables de :

1. Pratiquer la GATPA en respectant les étapes successives.

DUREE : 1H 30'

**PLAN DE SESSION**  
**MODULE C : PREVENTION ET PRISE EN CHARGE DE L'HPP**  
**Session 3 : GATPA (facultative)**

OBJECTIFS SPECIFIQUES	THEMES A TRAITER	DUREE 1H 30'	DEROULEMENT DES ACTIVITES	MATERIELS DIDACTIQUES
<p>A la fin de la session, les participants devraient être capables de :</p> <p>1. Pratiquer la GATPA en respectant les étapes successives.</p>	<p><b>Cf. Fiche d'apprentissage.</b></p>	<p>3'</p> <p>2'</p> <p>15'</p> <p>60'</p> <p>5'</p> <p>3'</p> <p>2'</p>	<p>- <b>Mise en ambiance</b></p> <p>- <b>Lecture et clarification des objectifs</b></p> <p><b>Activité 1 : Démonstration</b>            Etape a : le formateur fait une démonstration de la GATPA en suivant les gestes inscrits dans le fiche d'apprentissage lus par les participants.</p> <p><b>Activité 2 : Pratique</b>            Etape a : Sous l'encadrement des facilitateurs et dans les stations organisées, les participants font la pratique de la GATPA sur modèles anatomiques.            Etape b : le formateur demande aux participants les acquis de l'apprentissage, les problèmes rencontrés.</p> <p><b>Activité 3</b>            Synthèse            Revue des objectifs</p>	<p>Slide</p> <p>Modèles anatomiques            Fiche d'apprentissage            GATPA            Matériels techniques</p> <p>Slide            Marker</p>

**FICHE D'APPRENTISSAGE POUR LA PRISE EN CHARGE ACTIVE DU TROISIEME STADE DU TRAVAIL**

Fiche d'apprentissage /Liste de vérification des compétences:  PRISE EN CHARGE ACTIVE DU TROISIÈME STADE DU TRAVAIL	CAS				
Étapes	Score				
<b>Avant de commencer la prise en charge active</b>					
1. Préparer 10 unités d'ocytocine dans une seringue avant le deuxième stade du travail					
2. Demander à la femme de vider la vessie juste avant le deuxième stade (poser une sonde uniquement si la femme ne peut pas uriner et si la vessie est pleine)					
3. Aider la femme à prendre la position qu'elle souhaite (accroupie, semi-assise)					
4. Expliquer à la femme et à la famille ce qui va se passer					
5. Après la naissance du bébé, sécher le bébé de la tête aux pieds avec une serviette chaude. Stimuler le bébé pendant qu'on le sèche.					
6. Mettre de côté la serviette chaude					
7. S'assurer que le bébé respire pendant qu'on le sèche. Sinon commencer la réanimation.					
8. Si le bébé respire, le placer sur l'abdomen de la mère en contact peau-à-peau et le recouvrir avec une couverture sèche et chaude.					
<b>Étape 1: Administrer un utérotonique</b>					
9. Palper l'utérus pour vérifier qu'il n'y a pas d'autre bébé.					
10. S'il n'y a aucun autre bébé, administrer 10 unités d'ocytocine en IM dans la minute qui suit l'accouchement ou en cas de non disponibilité, utiliser le FAMONJY 600 mcg orale					
<b>Étape 2: Exercer une traction mesurée sur le cordon ombilical</b>					
11. Clamper et couper le cordon					
12. Maintenir le cordon près du périnée, avec la main ou la pince					
13. Placer l'autre main juste au-dessus du pubis de la patiente					
14. Attendre une contraction de l'utérus					
15. A l'aide de la main au-dessus du pubis, exercer une légère pression vers le haut (vers la tête de la patiente)					
16. De l'autre main, exercer une traction mesurée sur le cordon en direction du bas (en suivant la direction de la filière d'expulsion)					
17. Si le placenta ne descend pas, cesser de tirer sur le cordon, relâcher la pression sur l'utérus et attendre que l'utérus soit à nouveau bien contracté. Répéter les étapes 11-14.					
18. Si le placenta est décollé, tirer lentement pour délivrer le placenta. Tirer doucement et fermement sur le cordon en direction du bas (à nouveau, en suivant la direction de la filière d'expulsion).					

Fiche d'apprentissage /Liste de vérification des compétences:	CAS				
PRISE EN CHARGE ACTIVE DU TROISIÈME STADE DU TRAVAIL					
Étapes	Score				
19. Pendant l'expulsion du placenta, prendre le placenta avec les deux mains et le faire tourner délicatement jusqu'à ce que les membranes soient enroulées sur elles-mêmes.					
20. Si les membranes se déchirent : 1) examiner avec délicatesse la partie supérieure du vagin et du col, 2) utiliser une pince pour appréhender les membranes, 3) enrouler les membranes et retirer doucement.					
<b>Étape 3: Massage utérin</b>					
21. Immédiatement après la délivrance du placenta, masser le fond utérin jusqu'à ce qu'il soit ferme.					
<b>Soins après la délivrance</b>					
22. Examiner le placenta et les membranes pour être sûr que le délivre est complet.					
23. Inspecter la vulve, le périnée et le vagin pour être sûr qu'il n'existe pas de lacérations. En cas de déchirures, procéder à la réfection. Dispenser les soins indiqués à la patiente.					
24. Appliquer les directives de prévention des infections en manipulant l'équipement et les fournitures contaminés.					
25. Masser l'utérus et contrôler les saignements toutes les 15 minutes (ou plus souvent si nécessaire) pendant 2 heures pour s'assurer que l'utérus ne se relâche pas (utérus mou) quand on interrompt le massage utérin.					
26. Apprendre à la mère à masser l'utérus (lui montrer comment l'utérus doit être ferme)					
27. Continuer avec les soins normaux et le suivi de la mère et de l'enfant					
28. Noter l'information					

## Session 4 : FAMONJY

### **BUT ET CONTENU**

L'HPP figure parmi les causes de la mortalité des femmes après l'accouchement. A ce titre, la prise en charge doit être faite immédiatement. Il y a plusieurs manières de prévenir l'hémorragie au cours du postpartum. Si l'ocytocique n'est pas disponible lors de la GATPA, on peut utiliser le FAMONJY. Bien que l'efficacité de ce médicament ne soit plus à démontrer dans le monde, à Madagascar, on est à la phase de début. C'est ainsi que le recrutement de la femme enceinte à ce programme, mis à part les critères d'éligibilité, requiert un consentement éclairé de sa part.

Cette session, donnera l'occasion aux participants de découvrir le rôle du FAMONJY dans la prise en charge de l'HPP.

### **OBJECTIFS SPECIFIQUES**

A la fin de la session, les participants devraient être capables de :

1. Définir le FAMONJY et sa présentation ;
2. identifier les indications et les contre-indications du FAMONJY ;
3. citer les effets indésirables du FAMONJY;
4. donner les instructions à la femme sur l'utilisation du FAMONJY ;
5. appliquer les directives pour la gestion du FAMONJY ;
6. offrir le FAMONJY à la cliente éligible.

DUREE : 1H30

**PLAN DE SESSION**  
**MODULE B : PREVENTION ET PRISE EN CHARGE DE L'HPP**

**Session 4 : FAMONJY**

OBJECTIFS SPECIFIQUES	THEMES A TRAITER	DUREE 1H30	DEROULEMENT DES ACTIVITES	MATERIELS DIDACTIQUES
<p>A la fin de la session, les participants devraient être capables de :</p> <p>1. définir le FAMONJY et sa présentation ;</p> <p>2. identifier les indications et les contre-indications du FAMONJY;</p> <p>3. citer les effets indésirables du FAMONJY ;</p>	<p><b><u>DEFINITION DU FAMONJY</u></b> Le FAMONJY est un analogue synthétique de Prostaglandine de type 1 disponible sous forme de comprimés Le FAMONJY a été développé et commercialisé sous le nom de Cytotec.</p> <p><b><u>PRESENTATION</u></b> FAMONJY 200ug comprimé sécable sachet de 3. Médicament soumis à prescription médicale</p> <p><b><u>INDICATIONS</u></b> - traitement de l'ulcère duodéal ou duodéal évolutif, - traitement préventif des lésions gastriques et duodénales et complications gastroduodénales graves, - substance utéro -tonique dans la prise en charge active au troisième stade du travail comme traitement de l' HPP - atonie utérine</p> <p><b><u>CONTRE INDICATIONS</u></b> - Hypersensibilité à la substance active - femme enceinte - femmes qui allaitent</p> <p><b><u>EFFETS INDESIRABLES</u></b> - malformations congénitales rapportées quand le FAMONJY est administré chez les femmes enceintes. - affections du système nerveux : céphalées, vertiges - contraction utérines anormales -dysménorrhées inter menstruelles ?</p>	<p>3'</p> <p>2'</p> <p>5'</p> <p>5'</p> <p>30'</p>	<p>- <b>Mise en ambiance (ppant)</b> - <b>Lecture et clarification des objectifs</b></p> <p><b>Activité 1 : Lecture structurée</b> Etape a : Le formateur demande aux participants de lire les paragraphes sur les caractéristiques du FAMONJY. A chaque paragraphe, Il répond aux questions posées par les participants.</p>	<p>Slides</p> <p>Slides</p>

**PLAN DE SESSION**  
**MODULE C : PREVENTION DE L'HPP**  
**Session 4 : FAMONJY**

OBJECTIFS SPECIFIQUES	THEME A TRAITER	DUREE 1H30	DEROULEMENT DES ACTIVITES	MATERIELS DIDACTIQUES
<p>4. Donner les instructions à la femme pour l'utilisation du FAMONJY</p>	<p><b>Les instructions pour la femme sur l'utilisation du FAMONJY</b>  <b>1. Comment ranger le FAMONJY</b>  - mettre les 3 comprimés de FAMONJY dans un petit sachet avec le libellé FAMONJY ou image accolée dessus.  - mettre le sachet dans une petite boîte métallique ou en matériel local ( sandrify )  - mettre la boîte à la tête du lit / endroit où la femme accouchera, accroché au mur (hors de portée des enfants)  <b>2. Comment le prendre</b>  - immédiatement après la sortie du bébé (le dernier si gémellaire) mais avant la sortie du placenta, avaler les 3 comprimés avec un demi- verre d'eau.  - on peut les utiliser où que la femme accouche : au centre de santé, à domicile ou en cours de route.  <b>3. Autres précautions</b>  - dire au mari ou à une personne qui vous aidera lors de l'accouchement l'emplacement du FAMONJY  - ne pas oublier de l'emporter avec soi si on voyage pour aller accoucher au centre de santé et informer les prestataires que vous les avez.  - ne JAMAIS l'avaler avant la sortie du bébé.  - si on n'a pas utilisé les comprimés, il faut les remettre à l'AC ou à l'agent de santé du CSB.</p>	<p>15'</p> <p>20'</p> <p>5'</p>	<p><b>Activité 2 : Travaux de groupe</b>  <u>Etape a</u> : Diviser les participants en 2 groupes. Donner les instructions des travaux à faire.  <b>G1 : identifier les taches du prestataire dans la distribution du FAMONJY pour une femme éligible.</b>  <b>G2 : identifier les taches du prestataire pour la gestion de FAMONJY.</b>  Distribuer les cartes VIPP au groupe et leur demander d'inscrire une idée par carte.  <u>Etape b</u> : Le formateur demande aux représentants du groupe d'afficher les cartes à l'endroit prévu sur un arbre préalablement dessiné sur un flip chart. Le formateur anime une discussion pour avoir le consensus de groupe.  <u>Etape c</u> : le formateur présente les slides sur les instructions destinées à la femme et aux prestataires.  <u>Etape d</u> : le formateur répartit les participants en 4 groupes et leur demande l'application des concepts par des jeux de rôles menés dans chaque groupe.</p> <p><b>Objectifs des JR.</b>  - <b>Pratiquer les taches du prestataire devant une femme éligible.</b></p>	<p>Slides avec instructions et durée des TD.</p>
<p>5. appliquer les instructions concernant la gestion du FAMONJY.</p>	<p><b>Les instructions pour le prestataire</b>  - mettre les comprimés de FAMONJY dans un lieu sûr : ou boîte étanche verrouillée.  - le FAMONJY doit être accessible à tout moment pour l'équipe (faire passer la clé à l'équipe de garde) dans le CSB.  - il faut remplir la fiche de stock (entrée / sortie) avec la signature et le nom du prestataire / AC  - il faut remplir le reçu ou l'accusé de réception et la faire signer (ou empreinte) par la bénéficiaire femme) pour les comprimés reçus.</p>			<p>Objectifs du JR  Table et chaises</p>

**PLAN DE SESSION**  
**MODULE C : PREVENTION DE L'HPP**  
**Session 4 : FAMONJY**

OBJECTIFS SPECIFIQUES	THEMES A TRAITER	DUREE 1H30	DEROULEMENT DES ACTIVITES	MATERIELS DIDACTIQUES
6. offrir le FAMONJY à la cliente éligible.	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ le moment de la prise des comprimés : immédiatement après la naissance du bébé, avant l'expulsion du placenta ;</li> <li>○ exclure l'éventualité de la présence d'un autre bébé avant de prendre les comprimés ;</li> <li>○ – prendre la dose correcte : 3 comprimés ;</li> <li>○ Respecter le mode d'admission correcte à savoir par voie orale ;</li> </ul> <p>– discuter de la prise en charge des symptômes potentiels (frissons, fièvre et nausée)</p> <p><b>LES ACTIVITES/ TACHES A MENER DEVANT UNE CLIENTE ELIGIBLE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- offrir le FAMONJY à la cliente éligible ;</li> <li>- remettre la brochure sur le FAMONJY à la cliente pour qu'elle la ramène chez elle.</li> </ul> <p><i>2. Comment offrir le FAMONJY</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- informer et éduquer à propos du FAMONJY en utilisant des aides visuelles appropriées</li> <li>- contrôler l'éligibilité en utilisant les critères d'inclusion : grossesse supérieur à 32 SA, pas d'allergie etc....</li> </ul>			

**PLAN DE SESSION**  
**MODULE C : PREVENTION DE L'HPP**  
**Session 4 : FAMONJY**

OBJECTIFS SPECIFIQUES	THEMES A TRAITER	DUREE 1H30	DEROULEMENT DES ACTIVITES	MATERIELS DIDACTIQUES
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- expliquer et faire signer la fiche de consentement</li> <li>- expliquer comment ranger le FAMONJY correctement</li> <li>- expliquer comment prendre le FAMONJY (moment, nombre et voie)</li> <li>- expliquer à la femme et à son accompagnant les précautions à prendre pour l'utilisation du FAMONJY ainsi que les effets indésirables et comment les prendre en charge</li> <li>- informer la femme, son mari / membre de la famille sur les signes de danger et ce qu'il faudrait faire s'ils se produisent.</li> </ul> <p><i>3. Autres précautions</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- il faut visiter la femme après l'accouchement et remplir la fiche de suivi (CPoN ou visite à domicile) si possible dans les 48 heures</li> <li>- il faut récupérer les comprimés non utilisés et les retourner au centre de santé (fiche de stock à utiliser).</li> </ul>	<p style="text-align: center;">3' 2'</p>	<p style="text-align: center;"><b>Activité 3</b> Synthèse Revue des objectifs</p>	<p style="text-align: center;"><b>Slides des objectifs</b></p>

## **DEFINITION DU FAMONJY**

Le produit utilisé dans le cadre du programme est dénommé FAMONJY. Il est un analogue synthétique des prostaglandines de type 1, disponible sous forme de comprimés, commercialisé sous forme de misoprost ou de cytotec pour la prévention de l'ulcère gastrique après utilisation d'anti inflammatoire.

## **PRESENTATION**

FAMONJY 200ug; 3 comprimés conservés sous forme de blister alu.

Médicament soumis à prescription médicale.

## **INDICATIONS**

- traitement de l'ulcère duodéal ou duodéal évolutif.
- traitement préventif des lésions gastriques et duodénales et complications gastroduodénales graves.
- substance utérotonique dans la prise en charge active au troisième stade du travail comme traitement de l' HPP.
- atonie utérine.

## **CONTRE INDICATIONS**

- Hypersensibilité à la substance active.
- femme enceinte.
- femmes qui allaitent.

## **EFFETS INDESIRABLES**

- malformations congénitales rapportées quand le FAMONJY est administré chez les femmes enceintes.
- affections du système nerveux : céphalées, vertiges
- contractions utérines anormales
- dysménorrhées inter menstruelles

## **LES INSTRUCTIONS POUR LA FEMME SUR L'UTILISATION DU FAMONJY**

### *1. Comment ranger le FAMONJY*

- mettre les 3 comprimés de FAMONJY dans un petit sachet avec le libellé FAMONJY ou image accolée dessus.
- mettre le sachet dans une petite boîte métallique ou en matériel local (sandriky).

- mettre la boîte à la tête du lit / endroit où la femme accouchera, accroché au mur (hors de portée des enfants).

## *2. Comment le prendre*

- immédiatement après la sortie du bébé (le dernier si gémellaire) mais avant la sortie du placenta, avaler les 3 comprimés avec un demi- verre d'eau.

- on peut les utiliser où que la femme accouche : au centre de santé, à domicile ou en cours de route.

## *3. Autres précautions*

- dire au mari ou à une personne qui vous aidera lors de l'accouchement l'emplacement du FAMONJY

- ne pas oublier de l'emporter avec soi si on voyage pour aller accoucher au centre de santé et informer les prestataires que vous les avez.

- ne JAMAIS l'avalier avant la sortie du bébé.

- si on n'a pas utilisé les comprimés, il faut les remettre à l'AC ou à l'agent de santé du CSB.

## **Les instructions pour le prestataire**

### *1. Comment ranger le FAMONJY*

- mettre les comprimés de FAMONJY dans un lieu sûr : ou boîte étanche verrouillée.

- le FAMONJY doit être accessible à tout moment pour l'équipe (faire passer la clé à l'équipe de garde) dans le CSB.

- il faut remplir la fiche de stock (entrée / sortie) avec la signature et le nom du prestataire / AC

- il faut remplir le reçu ou l'accusé de réception et la faire signer (ou empreinte digitale) par la bénéficiaire « femme » pour les comprimés reçus.

### *2. Comment distribuer le FAMONJY*

- informer et éduquer à propos du FAMONJY en utilisant des aides visuelles appropriées

- contrôler l'éligibilité en utilisant les critères d'inclusion : grossesse supérieure à 32 SA, pas d'allergie etc....

- expliquer et faire signer la fiche de consentement.

- expliquer comment ranger le FAMONJY correctement.

- expliquer comment prendre le FAMONJY (moment, nombre de comprimés et voie d'administration).

- expliquer à la femme et à son accompagnant les précautions à prendre pour l'utilisation du FAMONJY ainsi que les effets indésirables et comment les prendre en charge.

- informer la femme, son mari / membre de la famille sur les signes de danger et ce qu'il faudrait faire s'ils se produisent.

### *3. Autres précautions*

- il faut visiter la femme après l'accouchement et remplir la fiche de suivi (CPoN ou visite à domicile) si possible dans les 48 heures.

- il faut récupérer les comprimés non utilisés et les retourner au centre de santé (fiche de stock à utiliser).

## **MODULE D: COLLECTE DES DONNEES**

### **Session 5: Collecte des données**

#### **BUT ET CONTENU**

Cette session donnera l'occasion aux apprenants de connaître les informations à collecter, les sources de données et la manière de les collecter.

Les informations devront rester simples.

#### **OBJECTIFS SPECIFIQUES**

A la fin de la session, les participants devraient être capables de :

1. Citer l'utilisation des données de suivis du programme.
2. Enumérer les différents outils de collecte de données que les AS et les AC doivent remplir.
3. Remplir les outils pour collecter les données nécessaires.
4. Décrire le circuit de la collecte des données.

**DURÉE : 1H**

**PLAN DE SESSION**  
**MODULE C : COLLECTE DES DONNEES**  
**Session 5 : Collecte des données**

OBJECTIFS SPECIFIQUES	THEME A TRAITER	DUREE 1H30	DEROULEMENT DES ACTIVITES	MATERIELS DIDACTIQUES
<p>A la fin de la session, les participants devraient être capables de :</p> <p>1. Citer les différentes manières d'utiliser des données de suivis du programme.</p> <p>2. Enumérer les différents outils de collecte de données que les AS et les AC doivent remplir.</p> <p>3. Remplir les outils pour collecter les données nécessaires.</p> <p>4. Décrire le circuit de la collecte des données.</p>	<p><b>UTILISATION DES DONNEES DU PROGRAMME</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Evaluer l'état d'avancement des activités.</li> <li>▪ Vérifier la conformité des activités par rapport aux procédures.</li> <li>▪ Prendre des décisions pour orienter les activités.</li> <li>▪ Analyser l'efficacité, l'efficacité des stratégies.</li> <li>▪ Elaborer des recommandations pour le futur.</li> </ul>	3'	- Mise en ambiance	<p><b>Slides</b></p> <p><b>Flip chart</b></p> <p><b>Marker</b></p> <p><b>Documents sur les OG</b></p> <p><b>Méthode des cas 1</b></p> <p><b>Méthode des cas 2</b></p> <p><b>Méthode des cas 3</b></p> <p><b>Slide</b></p> <p><b>Slide des objectifs.</b></p>
	<p><b>LES DIFFERENTS OUTILS DE COLLECTE DE DONNEES</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fiche consentement AS.</li> <li>2. Fiches de recensement femmes.</li> <li>3. Fiche consentement femmes.</li> <li>4. Journal de réception et de distribution FAMONJY.</li> <li>5. Formulaire d'admission dans un centre de santé.</li> <li>6. Formulaire de suivi en post partum.</li> <li>7. Registre des AC.</li> </ol>	2'	- Lecture et clarification des objectifs	
	<p><b>Cf. Tableau des sources et du circuit des données</b></p>	10'	<p><b>Activité 1 : Questions réponses</b></p> <p><b>Etape a :</b> le formateur demande aux participants d'énoncer les différentes manières d'utiliser les données du programme. Il note sur le flipchart les réponses justes.</p> <p><b>Etape b :</b> compléter les idées manquantes par la lecture des concepts inscrits dans le document.</p> <p><b>Activité 2 : Lecture structurée</b></p> <p><b>Etape a :</b> le formateur distribue les documents aux participants: fiches de recensement des femmes, Journal de réception et de distribution FAMONJY, formulaire de suivi en postpartum, registre des AC et formulaire d'admission dans un centre de santé. A tour de rôle, les participants lisent à haute voix le slide et le formateur donne des clarifications au fur et à mesure.</p> <p><b>Activité 3 : Exercice par méthode des cas</b></p> <p><b>Etape a :</b> le formateur divise les participants en 3 groupes. Donne la durée et les travaux à faire par chaque groupe.</p> <p>G1: remplir le journal de réception et de distribution FAMONJY.</p> <p>G2 : remplir le formulaire de suivi en post partum.</p> <p>G3 : le Registre des AC.</p> <p>Etape b : le représentant de chaque groupe présente les travaux en séance plénière. Le facilitateur anime la discussion.</p>	
		55''	<p><b>Activité 3 : Mini exposé</b></p> <p><b>Etape a :</b> le formateur expose aux participants le tableau de circuit des données et il répond aux éventuelles questions des participants.</p> <p><b>activité 4 :</b></p> <p>Synthèse</p> <p>Revue des objectifs</p>	

## UTILISATION DES DONNEES DU PROGRAMME

- Evaluer l'état d'avancement des activités.
- Vérifier la conformité des activités par rapport aux procédures.
- Prendre des décisions pour orienter les activités.
- Analyser l'efficacité, l'efficience des stratégies.
- Elaborer des recommandations pour le futur.

## LES DIFFERENTS OUTILS DE COLLECTE DE DONNEES

1. Fiche consentement AS.
2. Fiches de recensement femmes.
3. Fiche consentement femmes.
4. Journal de réception et de distribution FAMONJY.
5. Formulaire d'admission dans un centre de santé.
6. Formulaire de suivi en post partum.
7. Registre des AC.

## SOURCES ET CIRCUIT DE DONNEES

Fiches/formulaires	Personnes responsables	Sources de données	Circuit	Périodicité
Fiche de consentement Chefs CSB/2eme agent/AS	Chefs CSB/2eme agent/AC	Chefs CSB/2eme agent/AC	Formation	Une seule fois
Fiche de recensement femme	FE: Chefs CSB/2eme agent Communes: AC	Femmes enceintes	RMA	2 semaines après formation
Fiche de consentement Femme	Chefs CSB/2eme agent/AC	Femmes éligibles durant CPN ou VAD	RMA/Suivis formatifs	Une seule fois
FAMONJY addendum	Chefs CSB/2eme agent/AC	Femmes éligibles et sensibilisées durant CPN ou VAD	RMA/Suivis formatifs	mensuelle
Journal de réception et de distribution	Chefs CSB/2eme agent	Chefs CSB/2eme agent	RMA/Suivis formatifs	mensuelle
Formulaire d'admission dans un centre de santé	Chefs CSB/2eme agent	Femmes référées pour complications obstétricales	Par CPHPP	Au cas par cas

Fiches/formulaires	Personnes responsables	Sources de données	Circuit	Périodicité
Formulaire de suivis en post partum FAMONJY	ville FE: Chefs CSB/2eme agent + Equipe MCHIP <u>Communes: AC</u>	. Femmes au cours CPoN . VAD AC	RMA/Suivis formatifs/ Equipe MCHIP	mensuelle
Double registre	Chefs CSB/2eme agent	Registre CSB	RMA/Suivis formatifs	mensuelle
Registre de distribution Famonjy	AC	Femmes ayant reçu du misoprostol	RMA/Suivis formatifs	mensuelle

### ETUDE DE CAS SUR LE FORMULAIRE DE SUIVI EN POSTPARTUM

Mme Ravao ID a accouché le 14 novembre 2012 à domicile. Il s'agit d'un accouchement normal par voie basse. Le bébé est né, vivant et bien portant, la mère est aussi en bonne santé.

Dès la naissance du bébé et après vérification de l'éventualité d'un deuxième bébé, Mme Ravao a avalé avec un demi-verre d'eau les 3 comprimés de FAMONJY dosés à 200µg chacun. Aucun malaise n'a été ressenti après l'ingestion du FAMONJY.

Mme Ravao pense qu'elle a bien toléré le FAMONJY aucune hémorragie n'a été constaté. En effet, le nombre de garnitures utilisées est de 3 par jour.

A partir de ces informations, remplissez le formulaire de suivi du postpartum.

### ETUDE DE CAS SUR LE REGISTRE DES AC

RAZAKA, un AC du fokontany de Belazao a reçu 10 sachets de FAMONJY du projet PPHPP au mois d'Octobre 2012. Le même mois, il a réalisé 6 VAD, aux dates suivantes :

- le 5 octobre, chez Velo à qui il a donné 1 sachet de FAMONJY.
- le 8 octobre, chez Rasoa qui n'a pas acceptée de signer la fiche de consentement.
- le 13 Octobre, chez Onja et Beby qui ont reçues chacune un sachet de FAMONJY.
- le 30 Octobre, chez Sahondra et Marthe qui ont acceptés de participer au projet.

Le 26 octobre, RAZAKA a visité Beby qui a accouchée et a utilisé correctement les 3 comprimés de FAMONJY qu'elle a reçus. Elle a également remis à Razaka le sachet de FAMONJY vide.

A partir de ces informations, remplissez le registre des AC.

### ETUDE DE CAS SUR LE REMPLISSAGE DU JOURNAL FAMONJY

#### EXERCICE

Le 6 novembre 2012, Mr. RAKOTO Chef du CSB d'Ankorabe a reçu du Coordonnateur du projet 142 sachets de 3 comprimés de Famonjy soit 416 comprimés dont le numéro de la série est de

1021/FA/FE . RAKOTO gardera 102 comprimés pour son CSB. IL a aussi donné des comprimés aux 3 AC qui lui sont rattachés.

- Le 9 novembre Mr. Lemora AC dans le fokontany d'Ankorabe a reçu 36 comprimés de Famonjy
- Le 11 novembre Mr. Raleva AC dans le fokontany de Marojaoma a reçu 48 comprimés de Famonjy ;
- Le 12 novembre Mme Baofety AC dans le fokontany d'Ambodisain a a reçu 60 comprimés de Famonjy.
- Mr. Lezoma AC dans le fokontany d'Ambildozerana a retourné 6 comprimés le 10 novembre
- Mme Régine AC dans le fokontany de Sahalava a retourné 12 comprimés le 14 novembre
- Mme Thérèse AC dans le fokontany de Tanetilava a retourné 9 comprimés le 14 novembre

Compléter la fiche de mouvement du misoprostol.

## ANNEXES

### Annexe 1 : LISTE DE VERIFICATION DES COMPETENCES EN SENSIBILISATION

#### ET UTILISATION DE LA CARTE CONSEIL

NOM:	DATE:				
COMMENTAIRES					
	1	2	3	4	5
UTILISATION CARTE CONSEIL					
A. Préparation					
1. Choisit la carte correspondante au thème de la sensibilisation.					
2. Remémore des idées clés.					
3. Prévoit les éventuels problèmes et envisage les solutions.					
B. Utilisation					
4. Pose des questions sur ce qu'elle voit sur la carte.					
5. Pose des questions sur le message véhiculé par l'image.					
6. Encourage la personne à parler.					
7. Ecoute bien la personne.					
8. Vérifie bien que la personne a bien compris les messages.					
9. Encourage si elle a bien répondu.					
10. Complète les idées si nécessaires.					
11. Encourage les échanges ou les discussions.					
12. Demande les points qui nécessitent davantage d'explications.					
13. Explique bien pour éviter les fausses idées.					
14. Demande à la personne de bien expliquer l'idée centrale.					
15. Convainque la personne d'adopter le comportement souhaité tout en sachant que le choix de la personne est à respecter					
SENSIBILISATION					
16. Salue.					
17. A une attitude accueillante pour faciliter la sensibilisation.					
18. Demande comment se portent la mère et le bébé.					
19. En cas de signe d danger arrête la sensibilisation et réfère la femme vers le centre de santé.					
20. Si non continue la sensibilisation en montrant la carte conseil.					

21. Pose des questions sur les idées représentées par les images					
22. Clarifie les idées représentées par l'image en utilisant le langage usuel. Met en évidence l'attitude qu'on veut que la personne adopte, les idées clefs, les éventuels problèmes inhérents à l'adoption de cette attitude, les us et coutumes pouvant être une barrière, les conseils pour lever les obstacles.					
23. Fait répéter à la personne sa compréhension de tout ce qui a été dit					
24. Confirme la conversation					
25. Remercie et indique le prochain rendez-vous au centre de santé.					
<b>APRES LA SENSIBILISATION</b>					
26. Range la carte conseil					
27. Note la date de la sensibilisation et le thème sur la fiche de rapport des activités.					

**Annexe 2: FICHE D'APPRENTISSAGE POUR LA PRISE EN CHARGE ACTIVE DU TROISIEME STADE DU TRAVAIL**

Fiche d'apprentissage /Liste de vérification des compétences:	CAS				
PRISE EN CHARGE ACTIVE DU TROISIÈME STADE DU TRAVAIL					
Étapes	Score				
<b>Avant de commencer la prise en charge active</b>					
1. Préparer 10 unités d'ocytocine dans une seringue / 3 comprimés avant le deuxième stade du travail					
2. Demander à la femme de vider la vessie juste avant le deuxième stade (poser une sonde uniquement si la femme ne peut pas uriner et si la vessie est pleine)					
3. Aider la femme à prendre la position qu'elle souhaite (accroupie, semi-assise)					
4. Expliquer à la femme et à la famille ce qui va se passer					
5. Après la naissance du bébé, sécher le bébé de la tête aux pieds avec une serviette					
6. et chaude. Stimuler le bébé pendant qu'on le sèche.					
7. Mettre de côté la serviette chaude					
8. S'assurer que le bébé respire pendant qu'on le sèche. Sinon commencer la réanimation.					
9. Si le bébé respire, le placer sur l'abdomen de la mère en contact peau-à-peau et le recouvrir avec une couverture sèche et chaude.					
<b>Étape 1: Administrer un utérotonique</b>					
10. Palper l'utérus pour vérifier qu'il n'y a pas d'autre bébé.					
11. S'il n'y a aucun autre bébé, administrer 10 unités d'ocytocine / FAMONJY en IM dans la minute qui suit l'accouchement ou en cas de non disponibilité, utiliser le FAMONJY 600 mcg orale					
<b>Étape 2: Exercer une traction mesurée sur le cordon ombilical</b>					
12. Clamper et couper le cordon					
13. Maintenir le cordon près du périnée, avec la main ou la pince					
14. Placer l'autre main juste au-dessus du pubis de la patiente					
15. Attendre une contraction de l'utérus					
16. A l'aide de la main au-dessus du pubis, exercer une légère pression vers le haut (vers la tête de la patiente)					
17. De l'autre main, exercer une traction mesurée sur le cordon en direction du bas (en suivant la direction de la filière d'expulsion)					
18. Si le placenta ne descend pas, cesser de tirer sur le cordon, relâcher la pression sur l'utérus et attendre que l'utérus soit à nouveau bien contracté. Répéter les étapes 11-14.					

Fiche d'apprentissage /Liste de vérification des compétences:	CAS				
PRISE EN CHARGE ACTIVE DU TROISIÈME STADE DU TRAVAIL					
Étapes	Score				
19. Pendant l'expulsion du placenta, prendre le placenta avec les deux mains et le faire tourner délicatement jusqu'à ce que les membranes soient enroulées sur elles-mêmes.					
20. Si les membranes se déchirent : 1) examiner avec délicatesse la partie supérieure du vagin et du col, 2) utiliser une pince pour appréhender les membranes, 3) enrouler les membranes et retirer doucement.					
<b>Étape 3: Massage utérin</b>					
21. Immédiatement après la délivrance du placenta, masser le fond utérin jusqu'à ce qu'il soit ferme.					
<b>Soins après la délivrance</b>					
22. Examiner le placenta et les membranes pour être sûr que le délivre est complet.					
23. Inspecter la vulve, le périnée et le vagin pour être sûr qu'il n'existe pas de lacérations. En cas de déchirures, procéder à la réfection. Dispenser les soins indiqués à la patiente.					
24. Appliquer les directives de prévention des infections en manipulant l'équipement et les fournitures contaminés.					
25. Masser l'utérus et contrôler les saignements toutes les 15 minutes (ou plus souvent si nécessaire) pendant 2 heures pour s'assurer que l'utérus ne se relâche pas (utérus mou) quand on interrompt le massage utérin.					
26. Apprendre à la mère à masser l'utérus (lui montrer comment l'utérus doit être ferme)					
27. Continuer avec les soins normaux et le suivi de la mère et de l'enfant					
28. Noter l'information					

**Annexe 3: PLAN DETAILLE POUR LA COLLECTE DES DONNEES SYSTEME & ROLES ET RESPONSABILITES EQUIPE DE MISE EN OEUVRE DU PROGRAMME FAMONJY**

OUTILS	1e NIVEAU	2e NIVEAU	3e NIVEAU	QU'EST CE QUE LE COORDINATEUR PPHPP VERIFIE DANS LES OUTILS DE COLLECTE DES DONNEES	QUAND LE COORDINATEUR COLLECTE LES DONNEES	COMMENT/ QUAND ENVOYER LES DONNEES A TANA	DATES LIMITES
Formulaire d'admission dans un centre de santé (complication)	Remplit par les <b>Chefs CSB/2<sup>ème</sup> agent</b> dans les centres de santé	<b>COORDINATEUR PPHPP</b> collecte les outils lors des visites au CSB pour plus de documentation		Vérifier que tous les questions ont été répondues, vérifier que les réponses sont correctes. En tant que coordinateur étudie le cas également.	Au cas par cas	Comme il s'agit d'un événement indésirable, <b>Dr Jean-Pierre</b> doit être informés immédiatement dès que le <b>COORDINATEUR PPHPP</b> est notifié.	Immédiatement envoyer l'outil a MCHIP/Tana. Les données seront saisies dans la base de données par Fanja.
Registre des AC& registre de distribution de FAMONJY	Remplit par les <b>AC</b>	<b>Les superviseurs des AC</b> dans les centres de santé collecte l'outil auprès de tous les AC rattachés.	<b>COORDINATEUR PPHPP</b> collecte les outils auprès de chaque CSB	Contrôler que le nombre de FAMONJY est le même que celui enregistré mensuellement dans le journal de bord de la consommation FAMONJY; vérifier que les numéros de FAMONJY au bas de la registre des AC est ajouté correctement, vérifier que chaque femmes ayant reçu le FAMONJY sont tous enregistrés, vérifier que les femmes qui ont été interrogées en post-partum sont les femmes qui ont été choisies au hasard pour être interviewées.	Mensuellement, le <b>COORDINATEUR PPHPP</b> doit recevoir tous les registres des AC remis aux CSBs chaque 5 du mois	Le <b>COORDINATEUR PPHPP</b> envoie les registres des AC le 10 de chaque mois (via colis express)	Données entres dans la base de données par Fanja et l'IT, vérifiés et contrôlés le 20 de chaque mois suivant.
Journal mensuel de réception et de distribution du FAMONJY (au niveau centre de santé)	Remplit par les <b>responsables du CSB</b>	CSB envoie les informations au <b>COORDINATEUR PPHPP</b>		Contrôler que le nombre initial de FAMONJY envoyé pour chaque CSB est le même que celui enregistré par MCHIP; comparer avec le registre des AC pour voir si le nombre de comprimé	Mensuellement, le <b>COORDINATEUR PPHPP</b> doit recevoir tous les Journal mensuel de réception et de distribution du	Le <b>COORDINATEUR PPHPP</b> envoie les journaux mensuels de réception et de distribution du FAMONJY (au	Données entres dans la base de données par Fanja et l'IT, vérifiés et contrôlés le 20 de chaque mois

OUTILS	1e NIVEAU	2e NIVEAU	3e NIVEAU	QU'EST CE QUE LE COORDINATEUR PPHPP VERIFIE DANS LES OUTILS DE COLLECTE DES DONNEES	QUAND LE COORDINATEUR COLLECTE LES DONNEES	COMMENT/ QUAND ENVOYER LES DONNEES A TANA	DATES LIMITES
				FAMONJY donnés à chaque AC est la même que celle qui est enregistrée dans chaque registre des AC; s'assurer qu'il n'y a pas de rupture de stock	FAMONJY de par les CSBs chaque 5 du mois	niveau centre de santé) le 10 de chaque mois	
Grille de vérification pour l'observation de la GATPA	<b>L'équipe de supervision</b> remplit le formulaire lors des visites pendant les supervisions	L'équipe de supervision donne au <b>COORDINATEUR PPHPP</b> après que la supervision soit finie		Vérifier que la liste a été correctement remplie; noter les prestataires qui ont eu des faibles notes et qui devraient être suivi de près.	1 <sup>e</sup> , 3 <sup>e</sup> , et 5 <sup>e</sup> du mois d'implémentation du projet, donner l'outil complète au COORDINATEUR PPHPP dans les 5j après retour de supervision	Le COORDINATEUR PPHPP envoie la grille de vérification dans les 10 j après retour de supervision	Les notes de supervision de chaque agent de santé sont entrées dans la base de données par Fanja, et l'IT dans les 5 jours suivant la réception
Gille de vérification des sessions d'éducation	<b>L'équipe de supervision</b> remplit le formulaire lors des visites pendant les supervisions	L'équipe de supervision donne au <b>COORDINATEUR PPHPP</b> après que la supervision soit finie		Vérifier que la liste a été correctement remplie; noter les prestataires qui ont eu des faibles scores et qui devraient être suivi de près.	1 <sup>e</sup> , 3 <sup>e</sup> , et 5 <sup>e</sup> mois d'implémentation du projet, donner l'outil complète au COORDINATEUR PPHPP dans les 5j après retour de supervision	Le COORDINATEUR PPHPP envoie la grille de vérification dans les 10 j après retour de supervision	Les notes de supervision de chaque agent de santé sont entrées dans la base de données par Fanja, et l'IT dans les 5 jours suivant la réception
Grille de verification des CPN	<b>L'équipe de supervision</b> remplit le formulaire lors des visites pendant les supervisions	L'équipe de supervision donne au <b>COORDINATEUR PPHPP</b> après que la supervision soit finie		Vérifier que la liste a été correctement remplie; noter les prestataires qui ont eu des faibles scores et qui devrait être suivi	1 <sup>e</sup> , 3 <sup>e</sup> , et 5 <sup>e</sup> mois d'implémentation du projet, donner l'outil complète au COORDINATEUR PPHPP dans les 5j après retour de supervision	Le COORDINATEUR PPHPP envoie la grille de vérification dans les 10 j après retour de supervision	Les notes de supervision de chaque agent de sante est entré dans la base de données par Fanja, et l'IT dans les 5 jours suivant la réception
Formulaire de suivi en postnatal FAMONJY	<b>AC ou les responsables du CSB</b> administrent le questionnaire aux femmes qui ont été choisies	AC donne le questionnaire à leurs superviseurs <b> dans le CSB</b>	CSB envoie les informations au <b>COORDINATEUR PPHPP</b>	Vérifier que la correcte femme a été questionnée (comparer avec la liste des ID des femmes qui ont été choisies aléatoirement pour interview). Examiner le questionnaire s'il a des erreurs	Mensuellement, le COORDINATEUR PPHPP doit recevoir tous les formulaires de par les CSBs au 5 de chaque mois	Le COORDINATEUR envoie les formulaires chaque 10 du mois	Données entrés dans la base de données par Fanja et l'IT, vérifiés et contrôlés le 20 de chaque mois

OUTILS	1e NIVEAU	2e NIVEAU	3e NIVEAU	QU'EST CE QUE LE COORDINATEUR PPHPP VERIFIE DANS LES OUTILS DE COLLECTE DES DONNEES	QUAND LE COORDINATEUR COLLECTE LES DONNEES	COMMENT/ QUAND ENVOYER LES DONNEES A TANA	DATES LIMITES
	aléatoirement (voir liste des femmes éligibles pour ce questionnaire)			(plus d'une réponse cochée, mal remplies) ou des problèmes de qualité des données (assurez-vous que les réponses à toutes les questions sont cohérentes)			
Enquête auprès des prestataires : AC / responsable CSB	<b>L'équipe de supervision</b> remplit le questionnaire lors des visites des CSBs et des AC a la fin de l'étude	L'équipe de supervision donne au <b>COORDINATEUR PPHPP</b> après que la supervision soit finie		Assurez-vous que tout questionnaire est rempli, vérifiez la liste des ACs et responsables CSB afin de s'assurer que tout le monde est interviewé	A la fin de l'étude, dans les 5j après retour de supervision	Le COORDINATEUR PPHPP envoie la grille de vérification dans les 10 j après retour de supervision	A la fin de l'étude
Registre de maternité (EXISTANT)	<b>Responsable du CSB</b>	CSB envoie l'information au <b>COORDINATEUR PPHPP</b>		Voir s'il ya des données non remplies qui requiert une suivi avec l'équipe du CSB	Mensuellement, le COORDINATEUR PPHPP doit recevoir tous les registres de maternité au 10 de chaque mois	Le COORDINATEUR PPHPP envoie les doubles du registre le 15 de chaque mois	L'indicateur clé du registre de maternité : (nombre de naissance dans un CSB) est entré dans la base de données par Fanja et l'IT le 25 de chaque mois
Addendum du FAMONJY	<b>Les responsables du CSB</b> remplies l'outil pendant les visites de soins prénatals pour les femmes éligibles	A la fin de chaque mois, chaque <b>responsable de CSB</b> collecte l'outil complété.	CSB envoie les informations au <b>COORDINATEUR PPHPP</b>	Voir s'il y a des données non remplies qui requiert un suivi avec l'équipe du CSB	Mensuellement, le COORDINATEUR PPHPP doit recevoir tous les addendum des CSBs au 5 de chaque mois	Le COORDINATEUR PPHPP envoie les doubles du registre le 10 de chaque mois	Données entrés dans la base de données par Fanja et l'IT, vérifiés et contrôlés le 25 de chaque mois
Fiche de présence des formations	<b>Les formateurs et les participants</b> remplissent la fiche de présence pendant les formations	Les formateurs donnent la fiche de présence au <b>COORDINATEUR PPHPP</b> à la fin de la formation		Vérifier que la fiche est complète et que tous les participants ont remplies la fiche de présence	Le COORDINATEUR PPHPP reçoit la liste des participants de la part des formateurs après chaque formation	Le COORDINATEUR PPHPP envoie la fiche de présence auprès de l'équipe MCHIP Tana au plus tard 5j après les formations	Données entrés dans la base de données par Fanja et l'IT dans les 5 jours suivant la réception

OUTILS	1e NIVEAU	2e NIVEAU	3e NIVEAU	QU'EST CE QUE LE COORDINATEUR PPHPP VERIFIE DANS LES OUTILS DE COLLECTE DES DONNEES	QUAND LE COORDINATEUR COLLECTE LES DONNEES	COMMENT/ QUAND ENVOYER LES DONNEES A TANA	DATES LIMITES
FANEKENA FANDRAISANA ANJARA HO AN'NY VEHIVAVY BEVOHOKA	<b>AC et les responsables du CSB</b> lisent le texte de consentement pendant la consultation prénatale/ visite à domicile à la femme qui est a la 34 e semaine de grossesse ou plus	<b>Le responsable du CSB</b> collecte les consentements signés auprès des AC et des équipes des CSB	CSB envoie les fiches au <b>COORDINATEUR PPHPP</b>	Vérifier que les fiches de consentement sont complétées avec la signature; vérifier le nombre reçu de chaque AC et CSB	Mensuellement, le COORDINATEUR PPHPP doit recevoir tous les consentements au 10 de chaque mois	Le COORDINATEUR PPHPP envoie les consentements le 15 de chaque mois	Données entrés dans la base de données par Fanja et l'IT le 25 de chaque mois
TARATASY FANEKENA HO AN'NY MPIASAN'NY FAHASALAMANA sy AC	<b>Le COORDINATEUR PPHPP</b> lisent le texte de consentement aux agents de santé /AC durant la formation	<b>Le COORDINATEUR PPHPP</b> collecte les consentements signés auprès des AC et des agents de santé		Vérifier que les fiches de consentement sont complétées avec la signature; vérifier le nombre reçu par rapport au nombre de personnes formés.	A la fin de chaque formation	Le COORDINATEUR PPHPP envoie les consentements auprès de l'équipe MCHIP Tana au plus tard 5j après les formations	Données entrés dans la base de données par Fanja et l'IT dans les 5 jours suivant la réception

## Annexe 4: FICHE D’EVALUATION FINALE DE LA FORMATION

Date :

Lieu :

Formateur /Co Formateurs :

### I. ASPECTS EDUCATIONNELS

#### A. Volets andragogiques

	Note*
Atteinte des objectifs du cours	
Pertinence du contenu du cours	
Efficacité des méthodes et techniques de formation	
Organisation du cours	
Utilité des matériels didactiques	
Capacité des formateurs à faciliter les discussions	
Compétences des formateurs	

\* Notation :

9      8      7

*Excellente* = attentes des  
Participants sont toutes satisfaites

6      5      4

*Bonne* = attentes des  
participants sont satisfaites

3      2      1

*Insuffisante* = attentes des  
participants non satisfaits

**B. Durée du cours :**

**C. Thèmes sur lesquels les apprenants auraient bien voulu passer plus de temps :**

**D. Les autres thèmes que vous auriez aimé voir inclus dans le cours :**

**E. Quelques suggestions sur les aspects éducationnels du cours :**

### II. ASPECTS ADMINISTRATIFS

Quels sont vos suggestions pour améliorer les aspects administratifs du cours ?

## Annexe 5: EVALUATION DU FORMATEUR CLINIQUE

(à remplir par les participants)

Nom du formateur clinique : \_\_\_\_\_

Instructions : Veuillez indiquer sur une échelle de 1 à 5 votre opinion de la performance du formateur clinique.

5 = tout à fait d'accord ; 4 = d'accord ; 3 = sans opinion ; 2 = pas d'accord ; 1= pas du tout d'accord.

LE FORMATEUR CLINIQUE	NOTES	COMMENTAIRES / SUGGESTIONS
1. M'a accueilli chaleureusement quand je suis arrivé à la formation.		
2. A respecté mes sentiments de peur et d'angoisse en apprenant de nouvelles compétences.		
3. A indiqué ou admis qu'il ne savait pas tout sur le sujet.		
4. A encouragé l'interaction avec tous les participants.		
5. A fait en sorte qu'il m'ait été facile de poser des questions et d'exprimer mes préoccupations.		
6. A évalué mes compétences avant la formation.		
7. A clairement formulé les objectifs des nouvelles compétences.		
8. A fixé clairement les normes de la performance.		
9. A donné des raisons expliquant pourquoi chaque étape de la compétence est importante.		
10. A démontré chaque nouveau geste en suivant la fiche d'apprentissage.		
11. A démontré la compétence ou l'activité par le biais d'un jeu de rôle ou en utilisant des modèles avant de les démontrer sur des clients.		
12. M'a donné suffisamment d'occasions de m'exercer et de devenir compétent dans les nouvelles compétences ou activités.		
13. M'a donné un feed back spécifique et immédiat qui a permis d'évaluer mes propres progrès.		
14. A discuté avec moi de ma performance après chaque séance.		

**Autres commentaires :**

Annexe 6 : OUTILS DE COLLECTE DE DONNEES

**FISY FANISANA VEHIVAVY BEVOHOKA**  
**(Fiche de recensement des femmes enceintes)**

Fisy N:

Anarana AC : \_\_\_\_\_

Firaisana:

CSB: \_\_\_\_\_

Fokontany/Toerana iasana : \_\_\_\_\_

N°	Daty fanisana	Fanampin' anarana	Taona	Tanana	Fokontany	Kominina	Isan'ny volan'ny vohoka	Daty mety haterahana	CODE
	Date	Prénom	Age	Hameau	Village	Commune	Age de la grossesse	DPA	

JOURNAL DE RECEPTION ET DE DISTRIBUTION DE MISOPROSTOL

CSB :

CODE :

Mois/Année :

No	Description	Nombre de sachet	N° de série/Code Femme	Date jj/mm/aaaa	Signature (réceptionnaire ou pers qui a retourné le miso)
1	Misoprostol reçu de MCHIP				
2	Misoprostol demandé et reçu par _____				
3	Misoprostol demandé et reçu par _____				
4	Misoprostol demandé et reçu par _____				
5	Misoprostol demandé et reçu par _____				
6	Misoprostol demandé et reçu par _____				
7	Misoprostol demandé et reçu par _____				
8	Misoprostol demandé et reçu par _____				
9	Misoprostol demandé et reçu par _____				
10	Misoprostol demandé et reçu par _____				

No	Description	Nombre de sachet	N° de série/Code Femme	Date jj/mm/aaaa	Signature (réceptionnaire ou pers qui a retourné le miso)
11	Misoprostol demandé et reçu par _____				
1	misoprostol retourné par _____				
2	misoprostol retourné par _____				
3	misoprostol retourné par _____				
4	misoprostol retourné par _____				
5	misoprostol retourné par _____				
6	misoprostol retourné par _____				
7	misoprostol retourné par _____				
8	misoprostol retourné par _____				
	BALANCE				

**FISY FANADIHADIANA AORIAN'NY FITERAHANA**  
**(fiche enquete post partum)**

Distrika	
Kominina	
Fokontany	
Anaran'ny AC	
Kody AC	
CSB	

Fanampin'andarana vehivavy :

(1) FENOY NY VALIN'NY FANONTANIANA  
Valiny

**1. Kaodin'ilay vehivavy:**

*Jereo ny lisitra misy ny kaodin'ilay vehivavy (Kaody AC sy laharana).*

**2. Daty nanaovana ny fanadihadiana:**

*Ataovy andro.volana.taona ny valiny, toy ny "aa.vv.tttt". Ohatra : 25.12.2013*

**3. Oviana ianao no niteraka?**

*Ataovy andro.volana.taona ny valiny, toy ny "aa.vv.tttt". Ohatra : 25.12.2013*

**4. Taiza ianao no niteraka?**

- a. an-trano
- b. tobim-pahasalamana
- c. an-dalana
- d. tranon'olon kafa
- e. tranon'ny renin-jaza
- f. tranon'ny mpiasan'ny fahasalamana
- g. hafa

*Soratana eto ny valiny. Ohatra : a*

**5. Iza no nampiteraka?**

- a. dokotera
- b. rasazy / infirmiera
- c. mpiasan'ny fahasalamana
- d. renin-jaza
- e. namana / mpifanolo body rindrina
- f. olona tsy fantatra
- g. fianakaviana
- h. mpitsabo nentimpaharazana
- i. hafa

*Soratana eto ny valiny. Ohatra : a*

**6. Nandritry ny vohokao farany teo, iza no nanome anao ny Famonjy?**

- a. dokotera / rasazy / infirmiera

b. mpanentana ara-pahasalamana

Soratana eto ny valiny. Ohatra : a

**7. Nanaiky nihinana ny Famonjy nomena anao ve ianao?**

- a. Eny
- b. Tsia

Soratana eto ny valiny. Ohatra : a

**8. Firy ny isan'ny katram-panafody nohaninao?**

- a. 3
- b. tsy nisy
- c. 1 na 2

Soratana eto ny valiny. Ohatra : a

**9. Ahoana ny fomba nihinananao azy?**

- a. atelina
- b. hafa
- c. tsy nihinana

Soratana eto ny valiny. Ohatra : a

**10. Raha natelinao ny famonjy, oviana no nitelemanao azy?**

- a. alohan'ny hiteraka
- b. nilatsaka ny zaza fa alohan'ny fivoahan'ny ahitra
- c. taorian'ny fivoahan'ny ahitra
- d. tsy nampiasa ny Famonjy
- e. hafa

Soratana eto ny valiny. Ohatra : a

**11. Inona no voka-dratsy tsapanao?**

- a. nangovitra
- b. nalohiloy
- c. nivalana
- d. nandoa
- e. nafana hoditra
- f. hafa
- g. tsy nisy

Soratana eto ny valiny. Ohatra : a

**12. Namerina fonosana ve ianao?**

- a. tsy namerina
- b. fonosana misy katram-panafody 3
- c. fonosana misy katram-panafody 2
- d. fonosana misy katram-panafody 1
- e. Fonosana tsy misy katram-panafody

Soratana eto ny valiny. Ohatra : a

**13. Nisolo sadika/sifotse/salaka impiry ianao nandritry ny adin'iray taorian'ny niterahana?**

- a. tsy nisolo
- b. indray
- c. indroa
- d. in-telo
- e. in efatra

Soratana eto ny valiny. Ohatra : a

**14. Nafindra tany amin'ny hopitaly hafa ve ianao, nandritry ny fihetsen-jaza, fiterahana na taorian'ny fiterahana?**

- a. Eny
- b. Tsia

Soratana eto ny valiny. Ohatra : a

**15. Nahazo ireto fikarakarana ireto ve ianao?**

- a. ra
- b. seroma
- c. fanafody hafa natsindrona
- d. fandidiana
- e. tsy hay
- f. hafa
- g. tsia

Soratana eto ny valiny. Ohatra : a

**16. Amin'ny fiterahanao manaraka, mbola vonona hampiasa Famony ve ianao?**

- a. Eny
- b. Tsia

Soratana eto ny valiny. Ohatra : a

**17. Hamporisika ny havanao na ny namanao hampiasa ny Famony ve ianao?**

- a. Eny satria–mahomby
- b. Eny satria-mahatsiaro tena voaaro
- c. Eny satria- mahomby + mahatsiaro tena voaaro
- d. Tsia satria – nisy voka dratsy
- e. Tsia satria- tsy ilaina
- f. Tsia–hafa

Soratana eto ny valiny. Ohatra : a

**18. Ohatrinona no sahinao hividiana ny Famony?**

- a. 500 ariary
- b. 1200 ariary
- c. 1500 ariary
- d. latsaky ny 500 ariary
- e. mihoatran'ny 1500 ariary

Soratana eto ny valiny. Ohatra : a

**19. Inona no antony tsy nihinananao ny Famony?**

- a. tsy nisy nanome
- b. adino ny nihinana ny Famony
- c. tsy hita
- d. tsy nety nihinana indray
- e. hafa
- f. nihinana

Soratana eto ny valiny. Ohatra : a

**20. Naverinao tany amin'ny mpanentana ve ny Famony tsy nampiasaina?**

- a. Eny
- b. Tsia

Soratana eto ny valiny. Ohatra : a

**21. Toerana nanaovana ny fanadihadiana?**

- a. an-trano
- b. tobim-pahasalamana

Soratana eto ny valiny. Ohatra : a

**A. ENDRIKY NY SMS**

Soraty eto ny valintenaio rehetra, asio mihataka kely (espace) manelanelana ny valinteny anankiro.

--

Ohatra: *kaody valiny1 valiny2 valiny3 valiny4 valiny5 valiny6 valiny7 valiny8 valiny9 valiny10 valiny11 valiny12 valiny13 valiny14 valiny15 valiny16 valiny17 valiny18 valiny19 valiny20 valiny21*

**B. ALEFASO NY NY SMS-NAO**

*Alefaso ny SMS-nao amin'ny nomerao mifanaraka amin'ny anarana « SMS MCHIP » ao anaty telefaoninao.*

**C. ANDRASO NY VALIN'NY SMS**

Tsy maintsy maharay SMS ianao, avy eo : fisaorana raha voaray ny SMS-nao, na ny diso tao @ SMS-nao. Raha diso ny SMS-nao dia tsarao ary avereno manontolo.

*Raha toa ka tsy mahazo valiny ianao ao anatin'ny adiny roa, dia ampandreneso haingana ny tompon'andraikitra.*



Formulaire d'admission dans un centre de santé

		<b>Code femme :</b>
	Centre de santé :	Date :
1. Prénom de la mère :	2. Fokontany:	
3. Age de la mère : /_/_/	4. Parité : /_/_/	
5. Date d'accouchement : /_/_/ /_/_/ /_/_/	6. Nombre de grossesses : /_/_/	
<b>7. Qui a assisté l'accouchement en premier lieu?</b> Accoucheuse traditionnelle /_/_/ (1) Proche /_/_/ (2) Sage-femme/ infirmière /_/_/ (3) Agent communautaire /_/_/ (4) Médecin /_/_/ (5) A accouché toute seule /_/_/ (6) Autre (préciser) /_/_/ (89)	<b>8. Référée par : (cocher une réponse)</b> Accoucheuse traditionnelle /_/_/ (1) Proche /_/_/ (2) Sage-femme/ infirmière /_/_/ (3) Elle-même /_/_/ (4) AC /_/_/ (5) Autre (préciser) /_/_/ (89)	
<b>9. Motif de la référence : (cocher une réponse)</b> Saignement excessif (hémorragie du postpartum) /_/_/ (1) Travail prolongé /_/_/ (2) Rétention placentaire /_/_/ (3) rupture utérine Fièvre >40° C Autre (prière de préciser) /_/_/ (89)	<b>10. Lieu d'accouchement : (cocher une réponse)</b> Domicile /_/_/ (1) Centre de santé /_/_/ (2) Lors du transfert domicile-centre de santé /_/_/ (3) Autre (prière de préciser) /_/_/ (4)	
<b>11. Est-ce que la patiente a pris du misoprostol pour la prévention de l'HPP avant son admission dans le centre ?</b> Non /_/_/ (0) Oui /_/_/ (1)	<b>12. De quelles interventions est-ce que la patiente a bénéficié dans ce centre de santé ? (cocher la(es) réponse(s) appropriée(s))</b> Aucune /_/_/ (0) Liquides par voie intraveineuse /_/_/ (1) Transfusion sanguine /_/_/ (2) Ocytocine /_/_/ (3) Ergométrine /_/_/ (4) Misoprostol /_/_/ (5) Extraction manuelle du placenta /_/_/ (6) Opération chirurgicale /_/_/ (7) Gestion active de la troisième période de l'accouchement (GATPA) à l'aide d'ocytocine /_/_/ (8)	
<b>13. Etat du nouveau-né : (cocher une réponse)</b> Mort /_/_/ (0)    Vivant /_/_/ (1)	<b>14. Etat de la mère à la sortie : (cocher une réponse)</b> Morte /_/_/ (0)    Vivante /_/_/ (1) <i>En cas de décès maternel, veuillez indiquer lisiblement les détails y afférents :</i>	

