

MCSP Madagascar - Résumé Technique

Pré-service – Formation initiale des sages-femmes

Novembre 2018

www.mcsprogram.org

Aperçu du projet

Le Programme pour la survie de la mère et de l'enfant (MCSP), financé par l'USAID, visait à soutenir le Ministère de la Santé Publique (MSP) dans l'accélération de la réduction de la mortalité maternelle et néonatale durant les cinq années de la mise en œuvre (2014-2019).

Les interventions de MCSP s'alignent avec la Feuille de Route pour l'Accélération de la Réduction de la Mortalité Maternelle et Néonatale, particulièrement la Stratégie 3 : "Fourniture des services essentiels intégrés et de qualité autour de la grossesse et de l'accouchement et mettant l'accent sur la Santé des Adolescents et des Jeunes".

Le programme est intervenu dans les 16 régions prioritaires de l'USAID pour :

1. Fournir au MSP un appui technique au niveau national dans les domaines de la santé maternelle et néonatale (SMN), vaccination, et planification familiale (PF) ;
2. Fournir une assistance technique pour améliorer la qualité des services en SMN et vaccination ;
3. Renforcer la capacité des prestataires pour offrir les méthodes PF longue durée ;
4. Améliorer la prévention et la prise en charge du paludisme pendant la grossesse ;
5. Renforcer la capacité des institutions de formation pré-service pour éduquer les sages-femmes selon les normes et les compétences internationales
6. Initier un processus pour augmenter le nombre de médecins non chirurgiens capables de fournir des services de chirurgie essentielle.



Photo : Karen Kasmauski / MCSP

Introduction

Bien que l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) préconise une sage-femme pour 5 000 habitants, Madagascar ne peut se prévaloir que d'une sage-femme pour 16 000 habitants. Pourtant la qualité des sages-femmes diplômées qui sortent des Instituts de Formation publics comme privés reste un problème du fait de l'enseignement dispensé par les enseignants, encadreurs et moniteurs d'une qualité non satisfaisante.

Plusieurs réformes ont bouleversé le secteur de la formation initiale des paramédicaux comme le niveau de recrutement des étudiants paramédicaux du niveau Brevet d'Etude du Premier Cycle (BEP) passé au niveau Baccalauréat, l'inclusion dans le système Licence Master Doctorat (LMD), la nécessité de passer un concours national pour l'intégration dans la fonction publique.

Une évaluation de base effectuée par MCSP en 2014 avait montré certaines lacunes en terme de disponibilité et de capacité fonctionnelle des instituts de formation des sages-femmes. Une évaluation menée par l'*International Confederation of Midwives* (ICM – la Confédération Internationale des Sages-femmes) en 2016 sur le programme d'études a montré des lacunes par rapport aux 4 fonctions essentielles de sages-femmes, liées aux soins prénatals, au travail et à la naissance, ainsi qu'aux soins continus dispensés aux femmes et aux nouveau-nés.

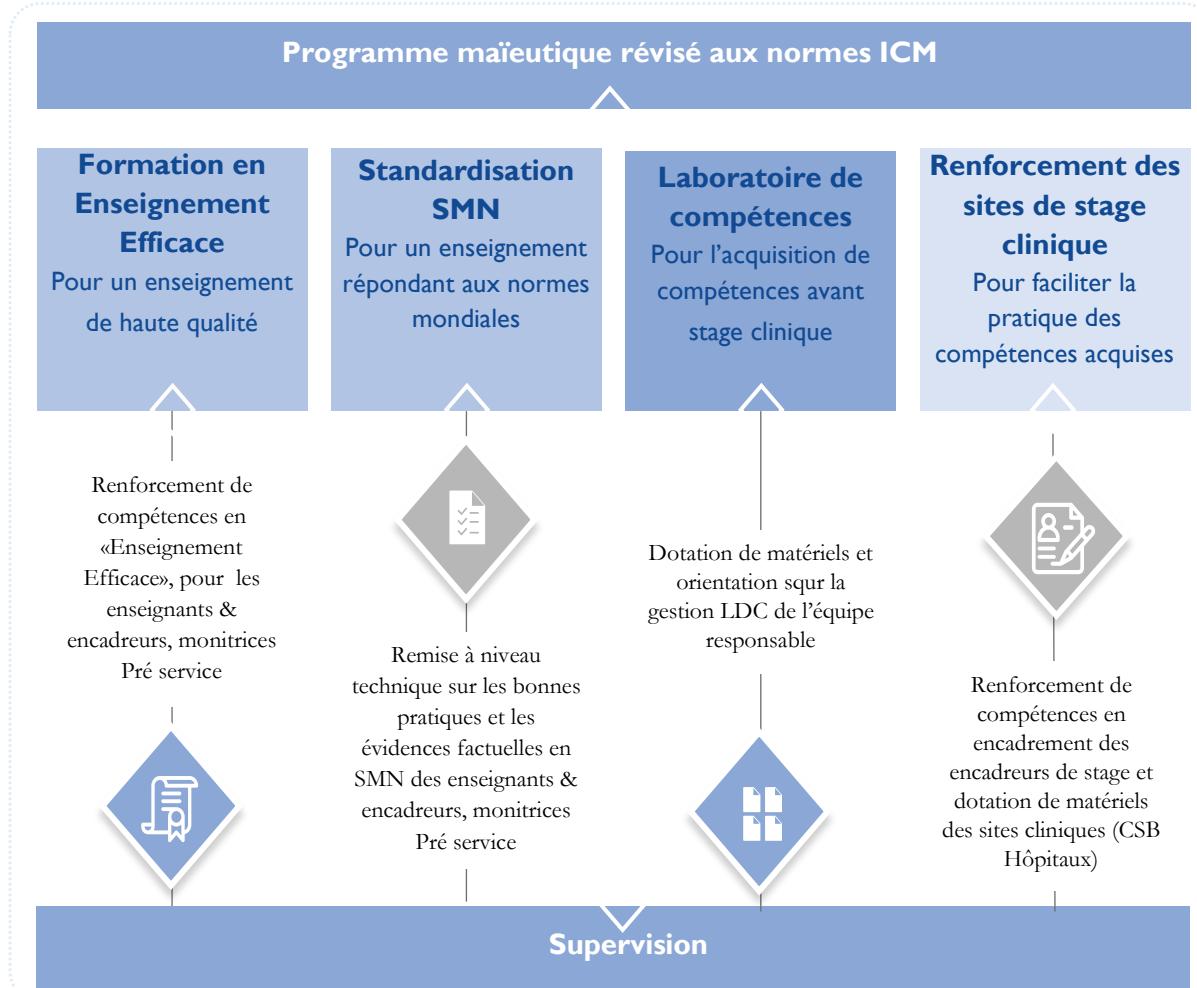
Renforcer la capacité des sages-femmes est une activité importante de la Feuille de Route pour Madagascar qui fait partie de la Campagne d'accélérer la réduction de la mortalité maternelle et néonatale en Afrique. Pour aider Madagascar à former des sages-femmes capables de fournir immédiatement des services de qualité après l'obtention de leur diplôme, MCSP a appuyé la révision du programme d'études des sages-femmes en pré-service et l'amélioration de la qualité de l'enseignement dispensé dans les instituts de formations des sages-femmes publics et privés.

Interventions et approches

Afin que la formation des sages-femmes soit conforme aux normes de l'ICM, MCSP a soutenu la formation initiale à travers :

1. La révision du programme de formations de sages-femmes selon les normes de l'OMS et les recommandations de l'ICM en collaboration avec les Facultés de médecine qui supervisent les institutions publiques de sages-femmes
2. La standardisation technique des enseignants, moniteurs et encadreurs de stage des étudiantes sages-femmes des instituts de formation sur les pratiques en santé maternelle et néonatale, et la formation des mêmes enseignants sur l'enseignement efficace. Suite à ces formations, des visites de supervision ont été organisées pour suivre la mise en œuvre des nouvelles compétences acquises.
3. La mise en place d'un LDC dans les instituts de formation publiques afin de permettre aux étudiants de développer et de maîtriser les compétences essentielles sur des modèles anatomiques avant leur stage clinique. A cet effet, MCSP a doté les institutions de matériels (y compris des modèles anatomiques), des équipements médicaux (kits, plateaux, poubelles, seringues, gants, etc.) et a formé des personnels pour gérer les LDC. MCSP a également aidé l'Ordre National des Sages-Femmes de Madagascar (ONSFM) à mettre en place un LDC en fournissant des modèles anatomiques et du mobilier afin de renforcer les compétences de ces membres, les sages-femmes diplômées et les enseignants des instituts privés accrédités.

Figure 1. Interventions de MCSP pour renforcer le Pré-service, les instituts de formation publics et privés, la filière maïeutique



Résultats

Mis à jour le programme national de formation des sages-femmes

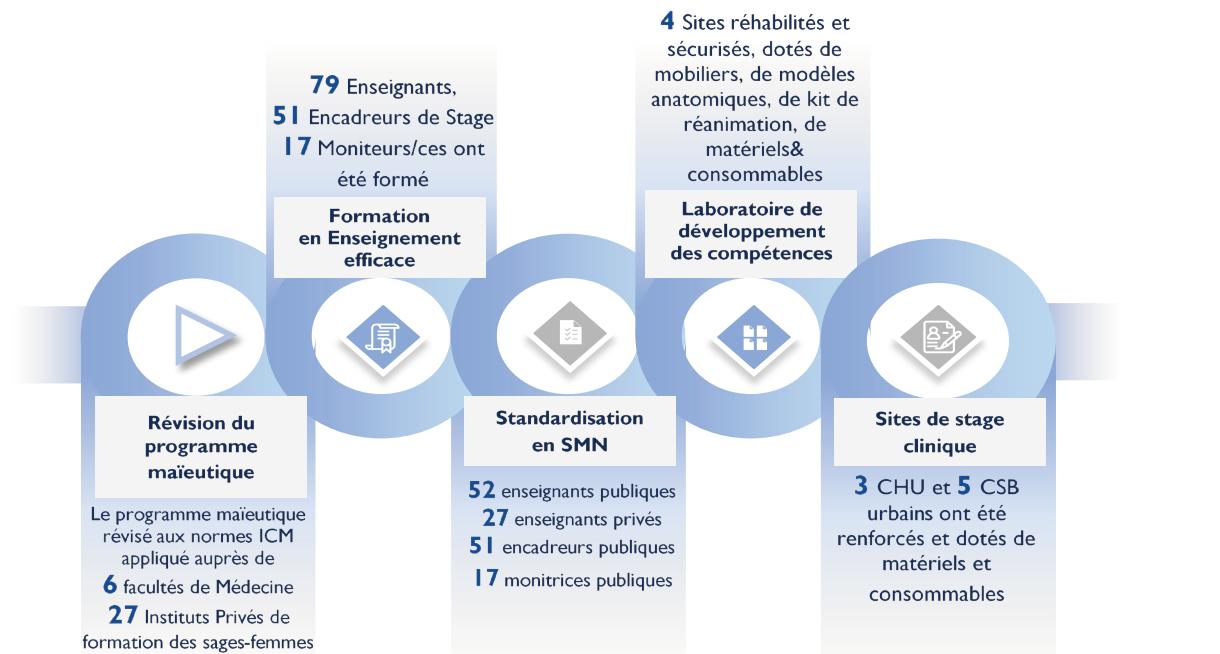
Le programme national de formation des sages-femmes a été mis à jour pour refléter les dernières recommandations de l'OMS et de l'ICM, notamment en assurant l'équilibre entre la théorie et pratique. Cette approche a été renforcée par MCSP lors de la supervision dans les facultés de médecine, qui supervisent les Instituts de formation publics de sages-femmes à Madagascar, ainsi que pendant la supervision des instituts privés de formation des sages-femmes.

Renforcé les instituts de formation des sages-femmes

MCSP a renforcé les 6 facultés de médecine de Madagascar et 27 instituts privés, donnant les résultats suivants :

- 79 enseignants, 51 encadreurs de stage et 17 monitrices ont reçu une formation sur l'approche de l'enseignement efficace, pour renforcer la qualité de l'enseignement et de l'encadrement dispensés aux étudiants.
- 52 enseignants publics, 51 encadreurs de stage dans les formations sanitaires publics, 17 monitrices publiques et 27 enseignants d'instituts privés ont été mis à jour sur les meilleures pratiques en SMN. Ainsi, chaque Faculté de Médecine dispose désormais d'un pool de formateurs qualifiés.
- Quatre LDC ont été mis en place dans les IFIRP à Toamasina, Fianarantsoa, Antsiranana et Mahajanga et sont été gérés par 52 membres du personnel formés à la gestion de LDC.
- Huit sites cliniques pour le stage des étudiantes sages-femmes dont CHU Analakininina, CHRD Itaosy, CHU Tanambao Antsiranana et 5 CSB2 à Antsiranana I et Toliara I – ont été renforcés et équipés de matériels et des équipements médicaux de base (y compris plateaux à instruments, corbeilles à papier, boîte de décontamination, kit de réanimation pour nouveau-né, etc.).
- MCSP a aidé les instituts de formation des sages-femmes à superviser régulièrement leurs enseignants, encadreurs et monitrices ainsi que leurs étudiants, une méthode de suivi et de supervision a été mise au point en collaboration avec les Facultés de Médecine afin d'améliorer la qualité de l'enseignement.

Figure 2. Principales réalisations après les interventions de MCSP pour le PSE



L'Enseignement efficace dans la pratique

Main dans la main, les 2 responsables restent soudés pour assurer la qualité de la formation des étudiantes sages-femmes de l'Institut public de Formation Interrégionale des Paramédicaux (IFIRP) d'Antsiranana



Photo : MCSP / Julie Rajaonson

« J'avais pris l'initiative de former les encadreurs de stage des étudiants infirmiers en enseignement efficace, parce que je suis convaincue que c'est très important. C'est pourquoi j'ai prêté mes documents. Ils sont aussi motivés. Je leur ai promis de les aider dans leur auto apprentissage. C'est une approche efficace »

- Mme Micheline Chef de service IFIRP.

« Si nous appliquons l'approche en Enseignement Efficace, l'enseignement devient facile »

- Mme Charlotte, conseillère pédagogique, Filière maïeutique.

Amélioré la qualité de l'éducation

Dans les institutions appuyées, une amélioration de la qualité de l'éducation a été notée après la formation des enseignants et la mise en place des LDC. Pour les instituts publics (IFIRP) de Fianarantsoa et Toamasina, une évaluation des compétences des étudiantes a été faite. En 2017, lors de la première supervision, seule la consultation pré-natale (CPN) focalisée a été maîtrisée par 15% des étudiantes évaluées alors qu'en 2018, les étudiantes commencent à maîtriser les compétences clés. Cela démontre que la pratique dans le LDC doit être priorisée et renforcée afin que toutes les étudiantes maîtrisent les compétences avant leur stage clinique (Figure 3).

Figure 3. Pourcentage des étudiantes maîtrisant les compétences clés dans les instituts publics de formation des sages-femmes de Fianarantsoa et de Toamasina, 2017 – 2018 (N=31 étudiantes)

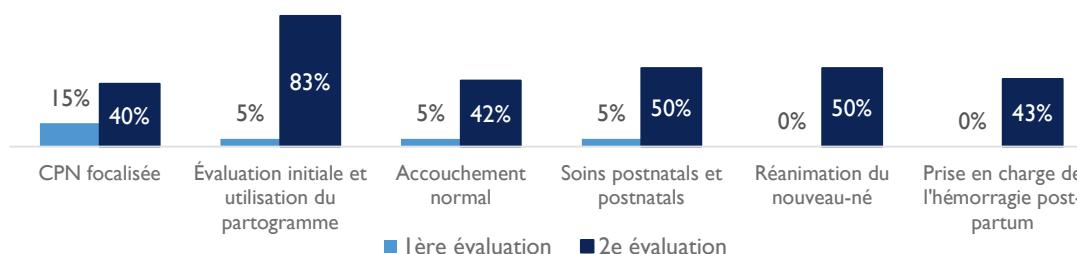
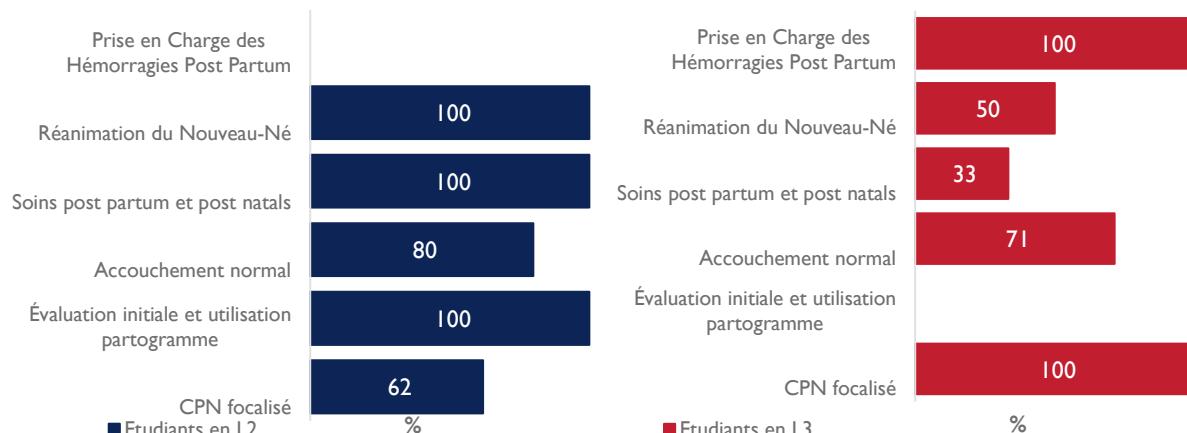


Figure 4. Pourcentage d'étudiants ayant obtenu une note > 90% par compétence dans 10 instituts privés de formation des sages-femmes, répartis en deuxième année (L2) et troisième année (L3) (N = 71 étudiantes)



Leçons apprises et recommandations

- Les instituts qui ont systématiquement adopté l'utilisation de la liste de vérification - outil clé introduit pendant la formation sur l'enseignement efficace par MCSP - pour la formation en classe et la simulation dans le LDC, ont constaté une nette amélioration des connaissances et de l'acquisition des compétences des étudiantes.
- Avec le passage au système LMD, un LDC fonctionnel est essentiel pour tout institut de formation initiale afin d'améliorer la qualité de l'enseignement. Il est essentiel non seulement de disposer de l'équipement, mais également de personnels formés et compétents pour gérer correctement le LDC.
- Le soutien de MCSP visait principalement les Instituts de formation publics, mais il faudrait envisager de soutenir les Instituts privés, étant donné que de plus en plus de diplômés de ces instituts sont inscrits par le Ministère de la santé dans la fonction publique.
- Pour améliorer et maintenir la qualité de l'enseignement dispensé, les instituts de formation initiale devraient organiser des activités de supervision régulières, notamment une évaluation de la mise en œuvre du programme, des enseignants et des étudiantes. Cela facilitera également leur accréditation.
- Grâce à MCSP, des améliorations ont été apportées aux systèmes d'enseignement des sages-femmes, mais elles devraient être maintenues à travers un soutien supplémentaire, parce que les investissements actuels dans la formation initiale (Preservice) donneront des résultats à long terme

Ce travail a été possible grâce au généreux soutien du peuple Américain par le biais de l'Agence des États-Unis pour le Développement International (USAID), conformément aux dispositions de l'Accord de Coopération AID-OAA-A-14-00028. Les contenus relèvent du Programme de Survie de la Mère et de l'Enfant et ne reflètent pas nécessairement les visions de l'USAID ou du Gouvernement des États-Unis.