

MISE EN ŒUVRE SONU/MSL DANS LE DEPARTEMENT DU PLATEAU AU BENIN



Présentée par Marcelle TOTCHENOU H.
Sage-femme expert en Santé maternelle,
Formateur en management de la SR,
1^{ère} Vice présidente ASFB,
Officier de l'Ordre National de Mérite



1 Introduction/Contexte/Objectif

INTRODUCTION

En Avril 2016, grâce au partenariat tripartite CUSO International, Association Canadienne des Sages-femmes (ACSF) et Association des Sages-femmes du Bénin, le projet « Midwives Save Lives » a démarré dans la zone sanitaire Pobè-Adja-Ouèrè-Kétou, département du plateau.

CONTEXTE

La mortalité maternelle et néonatale reste élevée au Bénin particulièrement dans la zone de mise en œuvre du projet. Ratio mortalité maternelle: 397/100 000 NV en 2006 et 351 en 2014. Quant au taux de mortalité néonatale, il est resté stationnaire à 38, 2 ‰ et 38 ‰ pour les mêmes périodes avec une faible offre des SONU dans le département (20 à 60 % selon l'évaluation SONU 2016).

OBJECTIF

Contribuer à la réduction de la morbidité et la mortalité maternelle et néonatale dans le département du plateau.

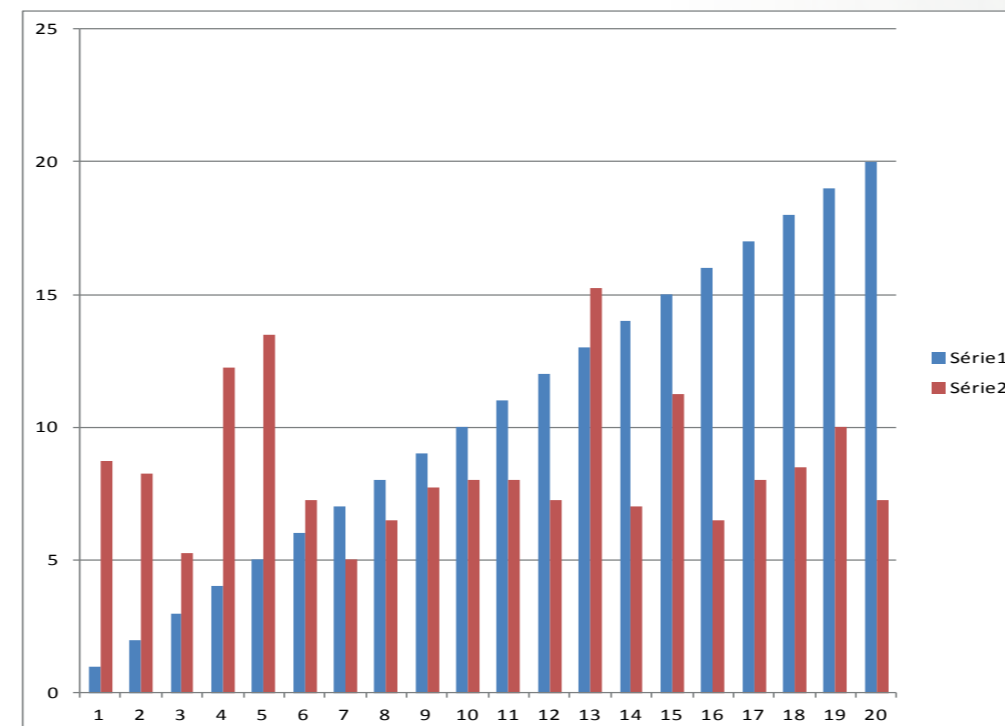
2 Méthode

Partenariat Nord-Sud, adaptation des modules SONU (acteurs nationaux, consultante CAM en atelier et travail en ligne) selon le modèle canadien, formation des instructeurs cliniques (championnes SONU) et des prestataires des maternités par leurs paires
Adaptation des outils de suivi post formation



3 Résultat

Evaluation des connaissances d'une session de formation des prestataires sur les SONU/MSL (au prétest les notes ont varié de 22% à 66% contre 80 à 100% au post test)



Révision et adaptation du contenu des présentations
Réduction du nombre de jours de formation de 12 jours à 5 jours
Formation des formateurs (16) et prestataires de maternité (78)
Large utilisation des mannequins, approche des soins respectueux
Disponibilité d'un pool d'instructeurs cliniques SONU/MSL

Motivation de l'apprentissage / Utilisation de scénario qui reflète presque une situation réelle
Acquisition de nouvelles techniques pour la gestion de certaines dystocies et urgences (siège, dystocie des épaules, procidence du cordon, HPP, réanimation du Nné)
Diminution des références selon les déclarations des Sages-femmes formées (mise en application des nouvelles compétences)



Conclusion

Le Bénin a une bonne expérience sur les SONU et des documents actualisés avec la possibilité d'extension dans d'autres départements. Le projet MSL est une opportunité et un atout pour améliorer l'approche antérieure de formation continue

