

PROFESSION

Sage-Femme

Numéro 143 • Mars 2008 • 5,50 €

Humanitaire

Mission éclair au Viet Nam

> **Actualités** Violences conjugales : comprendre pour mieux accompagner • MSN : une baisse continue mais lente > **Info-pro** Nouvelle convention pour les sages-femmes libérales > **Profession** Périnée : regards croisés sur la rééducation prénatale

SAGES-FEMMES SANS FRONTIÈRES

A Can Thô, des équipes déjà sur la « bonne voie »

Gynécologie sans frontières
Faculté de médecine de Nantes
1, rue Gaston-Veil - BP 53508
44053 Nantes cedex 1
Tél./Fax : 02 40 41 29 92
Site : <http://www.gynsf.org>



Deux sages-femmes faisaient partie de la dernière mission organisée par Gynécologie sans frontières à Can Thô au Viet Nam. Marie Gérard et Marie Lefranc reviennent sur ce bref, mais passionnant séjour en Asie.



L'une est brune, l'autre blonde. La dernière mission organisée par l'association Gynécologie sans frontières au Viet Nam a réuni deux sages-femmes hospitalières qui effectuaient là leur première mission humanitaire. Ici s'arrêtent apparemment leurs points communs. Marie Lefranc, la brune, travaille au centre hospitalier d'Abbeville (80). « J'ai choisi la profession de sage-femme pour pouvoir travailler en humanitaire, dit-elle. Mais jusqu'ici je n'avais pas trouvé le moyen de concilier cette envie avec un poste dans un service. » Marie Gérard,

la blonde, sage-femme au centre hospitalier universitaire de Nantes, témoigne d'un parcours différent : quatre années loin de l'Hexagone après son diplôme, d'abord à Mayotte puis en Nouvelle-Calédonie, avant de s'installer à Nantes où elle a d'abord exercé en libéral.

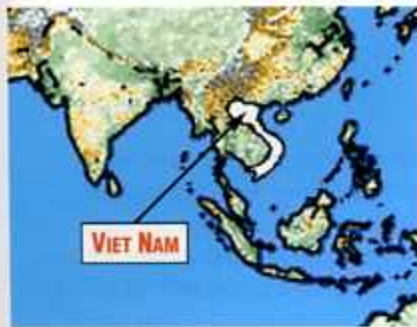
Les deux sages-femmes ont fait connaissance lors des réunions du conseil d'administration de GSF, présidées par le chef de service nantais Henri-Jean Philippe. Préalablement, elles avaient suivi la formation d'obstétrique humanitaire dispensée par l'ONG. Aussi, lorsqu'une mission de deux semaines leur a été proposée, elles n'ont pas hésité. « En fait, je devais partir avec une infirmière qui finalement n'a pas pu se rendre disponible, se rappelle Marie Gérard. Marie Lefranc a alors été contactée et a saisi l'occasion. » A Nantes et à Abbeville, chacune cherche à préparer son absence. Première option : solliciter un congé de solidarité. « C'est un droit, mais administrativement cela a été assez compliqué à obtenir, regrettent les deux sages-femmes. » Résultat : Marie Gérard est finalement partie sans solde et Marie Lefranc a utilisé des heures de récupération ainsi qu'une partie de ses congés annuels.

> **Formation à l'hôpital.** Toutes deux ont donc débarqué à Ho Chi Minh Ville, accompagnées de quatre gynécologues-obstétriciens, le 1^{er} octobre 2007. Direction : Can Thô, une agglomération d'un peu moins d'un million d'habitants, à quatre heures de route de la capitale économique. La petite équipe doit travailler avec les professionnels de l'hôpital du 1^{er}-Avril. L'objectif pour les sages-femmes : former leurs consœurs à l'ac-

cueil du nouveau-né et à la réanimation, les aider à améliorer la surveillance obstétricale du travail et du post-partum, poursuivre la formation sur l'hygiène en salle de naissance (un point déjà abordé lors de missions précédentes, lire PSF n° 92).

A l'arrivée, Marie Lefranc se souvient de son étonnement devant la salle de naissance - pas moins de six tables y sont alignées. « Et j'ai compté jusqu'à 19 personnels présents pour 3 femmes en travail, souligne-t-elle. » Ceci en l'absence des maris, la pudeur interdisant leur présence lorsque plusieurs femmes dénudées sont installées sur les tables d'accouchement... Une « surpopulation » comparable est notée dans les suites de couches, les plus grandes chambres réunissant 15 à vingt jeunes mamans, les plus petites 3 à 5 femmes, sans aucun isolement possible. Mais ce sont surtout les problèmes d'hygiène et d'asepsie qui marquent les deux sages-femmes : les mains ne sont pas lavées, les tabliers pas toujours changés et les tables non nettoyées entre deux patientes. Il faut dire aussi que la maternité manque de points d'eau et de poubelles, qu'on réutilise facilement une seringue pour une même patiente, et que la bétadine est très peu utilisée pour la suture du périnée... Étonnant dans ces conditions que les infections ne soient pas plus fréquentes. « En fait, nous avons constaté un usage massif d'antibiotiques, précise Marie Lefranc. » Au coup par coup, devant les remarques que formulent les sages-femmes, un morceau de savon ou quelques lingettes apparaissent, les sondes urinaires sont relevées afin de ne plus traîner à terre, et les traces de sang nettoyées.





© CSF

→ Formation

Chaque année Gynécologie sans frontières organise une formation universitaire en gynécologie-obstétrique humanitaire. La prochaine session aura lieu à la faculté de médecine de Nantes du lundi 16 au vendredi 20 juin prochain. L'objectif est d'apporter aux participants une formation pratique sur les missions humanitaires, ayant pour objet la santé des femmes dans le monde et la périnatalité. Elle permet de parcourir les spécificités de la prise en charge des pathologies en gynécologie-obstétrique en situation de crise et/ou en situation précaire et de définir les étapes conduisant à un projet humanitaire et à sa mise en œuvre sur le terrain. Pour en savoir plus, contacter Hélène Anselin au siège de l'association ou par courriel (deleguee@gynsf.org).

Mais avec une unique femme de ménage pour tout le service, la tâche est forcément considérable. « Nous avons donc décidé de retrousser nos manches et de lessiver la salle de naissance avec des étudiants sages-femmes et médecins, expliquent les deux Françaises. » « Rapidement, on nous a demandé d'arrêter, car ce n'était pas à nous de faire cela, poursuit Marie Gérard. Mais je crois que les jeunes ont compris et ont poursuivi l'action. » Et puis l'hôpital étant en train de déménager, dans ses nouveaux locaux, il bénéficiera de trois femmes de ménage au lieu d'une seule actuellement. Peut-être une raison d'espérer...

> **L'obstacle de la langue.** Les deux sages-femmes ont également eu l'occasion de pratiquer chacune un accouchement. « Je pense que les Vietnamiens étaient très intéressés à nous voir travailler afin de connaître nos méthodes de travail, note Marie Lefranc dans son rapport de mission. » Même si les Françaises n'étaient évidemment pas là pour travailler à la place de leurs consœurs vietnamiennes. D'ailleurs, problème de taille, elles ne bénéficient pas d'un interprète. Il leur faut alors se débrouiller avec un peu d'anglais ou le coup de main d'un étudiant ou d'un professionnel qui connaît le français. « A certains moments, nous n'avons pas réellement compris qui faisait quoi, notamment en suites de couches, regrette Marie Lefranc. Cela nous a aussi handicapées pour l'échange sur nos pratiques. » La sage-femme d'Abbeville se souvient notamment d'avoir assisté à une expression abdominale au cours de l'accouchement qu'elle pratiquait, sans pouvoir avertir du risque : « Je ne suis pas intervenue, car je ne pouvais pas expliquer les contre-indications... J'ai cependant procédé à une épisiotomie précoce et suis allée chercher le menton, écrit-elle dans son rapport de mission. » Chaque après-midi, les deux sages-femmes françaises donnent également un cours théorique aux médecins, sages-femmes et étudiants de l'hôpital et de ses établisse-

ments périphériques. « Nous avons environ 50 personnes et le secours d'une interprète, note Marie Gérard. Néanmoins, c'était un peu trop magistral et je crois que les gens n'ont pas osé prendre la parole et nous poser les questions. » Autre problème, compte tenu de la brièveté de la présence des sages-femmes sur l'hôpital, les thèmes abordés en cours n'ont pas forcément pu être illustrés dans la pratique : « Nous n'avons pas eu d'hémorragie de la délivrance, poursuit la sage-femme. Et puis en salle, le matériel nous manquait pour montrer la réanimation... » Sa consœur souligne néanmoins que les premières étapes pouvaient être appliquées : essuyage, aspiration, stimulation de l'enfant. « Mais il est vrai que l'intubation était impossible, note Marie Lefranc. »

A l'issue de leur mission, les six professionnels se sont vu remettre un diplôme de remerciements par leurs confrères et consœurs vietnamiens. « Tout au long de notre séjour, nous avons été extraordinairement bien accueillis, note Marie Gérard. Et nous avons senti combien notre présence était appréciée. » Les deux sages-femmes s'interrogent pourtant sur les changements de comportements qu'elles ont pu contribuer à enclencher. « C'est la limite d'une mission courte, soulignent-elles. Mais nous étions prévenues que nous aurions la sensation de recevoir bien davantage que nous ne pouvions apporter. » Elles ont néanmoins remis un rapport aux équipes qu'elles avaient pu voir travailler avec quelques recommandations concernant notamment le placement des bébés sur le ventre de la mère à l'expulsion, l'abandon de l'aspiration systématique à la vulve, ou l'augmentation de la vigilance sur l'asepsie... Pour Marie Lefranc, le bref séjour a néanmoins suscité l'envie de repartir. Elle reste en contact avec une sage-femme vietnamienne retraitée rencontrée lors de la mission. Celle-ci parlant français, les échanges seraient alors facilités. « Nous aurions envie de mettre en place une formation autour de l'accueil du

nouveau-né, évoque-t-elle. » Marie Gérard, elle, envisage plutôt de développer des actions ailleurs. « Je ne me vois pas repartir dans ces conditions explique-t-elle. Je préférerais un pays francophone et surtout, rester plus longtemps. Quinze jours, ce n'est vraiment pas suffisant. » Surtout, la sage-femme nantaise estime que d'autres pays ont bien davantage besoin d'aide humanitaire : « A Can Tho, il y a des choses à améliorer, mais ils me semblent vraiment sur la bonne voie. Bien sûr nous ne pouvons pas généraliser ce constat à l'ensemble du pays. » Son regard se tourne aujourd'hui plutôt vers l'Afrique. Marie Gérard a ainsi effectué une petite reconnaissance dans la ville d'Antsirabé lors de ses récentes vacances à Madagascar. « J'ai rencontré les sages-femmes de la maternité, sur le conseil d'une amie, résume-t-elle. Elles m'ont acceptée pour observation. Il y a beaucoup de besoins, notamment en terme de matériel. » Marie Gérard doit d'ailleurs présenter le projet qu'elle a élaboré devant le prochain conseil d'administration de Gynécologie sans frontières, dont elle est membre. « Je ne sais pas si cela marchera, conclut-elle. D'autant qu'il faudrait que nous recherchions des fonds privés pour le financer, mais c'est une affaire à suivre. »

■ Sandra Mignot