

Profession Sage-Femme

NUMÉRO 217 • JUILLET/AOÛT 2015 • 6 €



En mission au Népal

Actualités Assises nationales des sages-femmes à Lyon **Dossier** Sage-femme : pourquoi une identité si fragile ? **Info-pro** Dépistage des maladies infectieuses en cours de grossesse **Maïeutique** Dépistage du cancer du col de l'utérus • Cas clinique : allaiter et reprendre des activités à l'extérieur

En mission au Népal

Avant le terrible séisme qui a frappé le pays le 25 avril dernier, le Népal était déjà un pays très pauvre. A Lumbini, loin de la capitale, la moitié des accouchements ont lieu à domicile, sans assistance. Gynécologie sans frontières s'y rend chaque année.



© Michel Biot

Pour les consultations, les sages-femmes se limitent à un matériel sommaire. Ici, Laurence Peltier avec un stéthoscope de Pinard.

« C'était une belle mission. J'avais un peu le bourdon en quittant le pays. » Voilà trois courtes semaines que la sage-femme Laurence Peltier est rentrée du Népal, ce petit pays de 31 000 habitants, coincé entre le Tibet et l'Inde. Elle y a passé trois semaines, dans le cadre d'une mission avec Gynécologie sans frontières (GSF). Il s'agissait d'accompagner les sages-femmes et les infirmières locales lors de leurs consultations dans un petit centre fondé en 1993 par l'International Buddhist Society, une association de Lumbini. Avec ses 50 000 habitants, la ville se situe dans le sud-est du pays, à quelques kilomètres de l'Inde, en plein Terai,

une région aride. La légende raconte que le Bouddha historique y a vu le jour. Aussi la ville abrite-t-elle plus de quarante temples, en plus du petit centre de santé généraliste. Côté santé maternelle et infantile, « c'est un peu comme un de nos centres de PMI », commente Laurence Peltier.

CONSULTATIONS AU STÉTHOSCOPE

Les accouchements qui n'ont pas lieu à domicile, soit une moitié d'entre eux, se déroulent à l'hôpital, distant d'une bonne trentaine de kilomètres. On y envoie aussi les femmes enceintes chez qui l'on soupçonne une patho-

logie. En vélo, sous les grosses chaleurs et sur des pistes chaotiques, ça fait loin. Pour les cas graves et urgents, le centre dispose d'une ambulance.

« J'ai été missionnée pour évaluer et éventuellement clore la mission », explique Laurence Peltier, partie accompagnée du gynécologue-obstétricien Thomas Charbonnier. En tout, le duo a reçu 164 patientes, entre cinq et quinze par jour. Si le gynécologue a surtout été sollicité au sujet de « pertes blanches », la sage-femme a suivi 47 grossesses, avec sa consœur locale ou l'une des trois infirmières. « C'était fait avec les moyens du bord », souligne-t-elle. Autrement dit, pas grand-chose. Prise de tension, palpations, mesure de la hauteur utérine, écoute attentive des battements cardiaques du fœtus à l'aide d'un stéthoscope de Pinard... et d'une bonne dose de sens clinique. Pour Laurence Peltier, les examens n'ont pas toujours été faciles.

« Avant six mois de grossesse, je ne faisais aucun toucher vaginal aux femmes. Mais entre six et neuf mois, je préfère tout de même y avoir recours. Certaines refusaient. Il fallait user de séduction pour convaincre les autres. Un sourire inquiet ou désemparé éclairait alors leur visage. Il fallait ensuite démêler toute la longueur du sari, puis se faufiler entre des cuisses un peu serrées. Les femmes sont très soignées. Elles ne portent pas de culotte, mais sont très propres, parfois plus qu'en France ! Elles connaissent souvent la date de leurs dernières règles. Elles sont également très minces. Elles travaillent beaucoup dans les champs et sont fatiguées. J'ai vu des femmes épuisées, anémiées, qui portent de lourdes charges jusqu'à la fin de leur grossesse. De plus, elles ne peuvent s'alimenter correctement faute de moyens. J'ai prescrit du fer à plusieurs reprises. »

Eblouie par la lumière des visages et les couleurs des saris, Laurence Peltier a surtout été



© Michel Blot

Laurence Peltier a épaulé sa consœur locale dans le suivi de 47 grossesses.

marquée par la condition féminine qu'elle a trouvée assez rude dans cette région. « Pour les quelques roupies nécessaires au règlement d'une analyse de sang ou d'un médicament, elles doivent toujours demander à leur mari. Elles sont extrêmement soumises. Les familles les marient très jeunes, car la dot est alors moins chère, puisqu'elles ont économisé sur les frais de scolarité. Ainsi, les mariages peuvent être arrangés pour de très jeunes filles, parfois entre 9 et 13 ans. »

MARIAGES PRÉCOCS

« Le mariage précoce commence souvent par un viol de la mariée par son époux, puis abandon de l'école. La jeune fille se trouve alors sous la domination de sa belle-famille, la belle-mère le plus souvent, et doit exécuter les tâches domestiques les plus ingrates. Même enceintes, les jeunes femmes sont souvent les dernières à manger les restes. Les suicides sont fréquents. Ce serait même la première cause de mortalité entre 15 et 50 ans. » C'est surtout en discutant avec les infirmières et la sage-femme locales qui faisaient aussi office d'interprètes népalais-anglais, que Laurence Peltier a réuni ces informations. En consultation, elle a reçu quelques femmes enceintes âgées de 15 ou 16 ans. « Et si la femme souhaite accoucher à l'hôpital, mais que la belle-famille refuse, elle n'aura pas d'autre choix que de rester à la

maison, accompagnée de sa belle-mère, pour mettre au monde son bébé », ajoute-t-elle. Conséquence : les décès de mère ou d'enfant pour cause d'hémorragie, d'infections, de présentations dystociques ne sont pas rares. Les nouveau-nés sont souvent hypotrophes. En 2014, la mortalité infantile s'élevait à 40,4 ‰ et en 2010, la mortalité maternelle a été évaluée à 170 décès pour 100 000 naissances. D'après le docteur Mallick, médecin généraliste présent tous les jours au centre de Lumбини – sauf le samedi, jour de fermeture –, seulement la moitié des femmes accouchent à l'hôpital. Et sur cette proportion, 30 ‰ connaissent une césarienne. En revanche, le taux de fécondité du pays est assez faible – 2,3 enfants par femme en 2014 –, malgré une contraception peu répandue. A l'hôpital, certaines se font poser des implants. Mais dans la région, les hommes sont peu présents. Nombreux se sont exilés au Qatar, où ils travaillent dans des conditions qui frôlent l'esclavagisme.

TOURNÉES À BICYCLETTE

Chaque semaine, les vaillantes infirmières du centre enfourchent leur bicyclette pour une tournée des villages environnants. Des dizaines de kilomètres à vélo sur des pistes caillasseuses, poussiéreuses ou boueuses, selon la saison. Si 64 villages pourraient être reliés au centre, dans les faits, seuls les 24 plus proches



L'équipe se déplace aussi dans les villages pour réaliser des consultations prénatales et recruter des patientes.

le sont. « Une femme, en général la plus ancienne, nommée agent communautaire, rassemble les femmes enceintes dans sa maison. Un sari accroché fait office de rideau et une couche de table d'examen », explique Laurence Peltier qui a pu suivre une infirmière. C'est l'occasion de prendre la tension, surveiller les urines, enregistrer diverses plaintes et convoquer les patientes en consultation au centre le lendemain. L'infirmière assure aussi éducation à la santé et prévention. Elle prodigue ses conseils pour les soins aux nouveau-nés. Mais pour recruter davantage de patientes et les inciter à se déplacer à Lumbini pour leur suivi de grossesse, les infirmières militent auprès de GSF afin d'acquérir un appareil d'échographie. « Ce serait le meilleur moyen de faire venir les femmes au centre », ont-elles confié à plusieurs

reprises. « En effet, pour GSF, je pense que c'est une mission valable », ajoute Laurence Peltier. Depuis septembre 2013, des volontaires s'y rendent deux fois par an. « Mais il faudrait maintenant y aller avec un échographe, pour débiter. Puis le laisser sur place une fois le personnel formé. Le docteur Satish qui effectue les consultations de gynécologie trois jours par semaine au centre souhaite d'ailleurs suivre une formation. »

PLUS DE 8000 MORTS

Le 25 avril dernier, la mission des Français a été marquée par le drame d'un premier séisme dévastateur à Katmandou, capitale du Népal. Avec une deuxième secousse quelques jours après, le pays a déploré plus de 8000 morts. Des temples et des monuments ont été dé-

truits. Tout comme un demi-million de logements. Aujourd'hui encore, des milliers de personnes se trouvent sans domicile, ni nourriture ou eau. Considéré comme un pays très pauvre, le Népal va encore avoir besoin d'aide. A 180 kilomètres de l'épicentre, Lumbini n'a pas connu de dégâts particuliers. Mais Laurence Peltier a eu très peur. « Nous étions dans un bistrot que nous avons élu comme arrière-poste, où nous prenions nos repas, rechargeons nos ordinateurs, etc. C'était un samedi, en milieu de journée. C'était donc le jour de fermeture du centre. La terre a tremblé plusieurs fois. Tout le monde est sorti dans la rue, y est resté une heure environ. Nous avons été rapidement informés du désastre par internet et nos familles, qui cherchaient à nous rejoindre. La nuit, tous les locaux ont dormi dehors. J'ai choisi de rester dans ma chambre, mais je n'ai pas fermé l'œil. J'avais tellement peur d'une nouvelle secousse que j'ai placé une petite cuillère en métal dans un verre à côté de mon lit. Le lendemain, le dimanche, à la même heure, il y a eu une nouvelle secousse. J'étais au centre, en train de pratiquer un toucher vaginal. Les volets ont d'abord couiné, puis la patiente a fait un vrai bond de cabri. Tout le monde est immédiatement sorti dans la cour. La semaine suivante, nous avons reçu beaucoup moins de patientes. Les familles restaient dans les villages. Rapidement, une belle solidarité s'est exprimée. Les moines ont vite organisé de nombreuses collectes. » Epreuve, Laurence Peltier est tout de même prête à repartir.



Le gynécologue-obstétricien Thomas Charbonnier et la sage-femme donnent des conseils alimentaires à une patiente. Une infirmière joue le rôle d'interprète népal-anglais.

■ Géraldine Magnan