Zeitschrift: Schweizer Hebamme : offizielle Zeitschrift des Schweizerischen Hebammenverbandes = Sage-femme suisse : journal officiel de l'Association suisse des sages-femmes = Levatrice svizzera : giornale ufficiale dell'Associazione svizzera delle levatrici

Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband

Band: 98 (2000)

Heft: 12

Artikel: Koh Sileap : sage-femme chez les Khmers

Autor: [s.n.]

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-950798

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 16.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Koh Sileap, sage-femme chez les Khmers

Agée de 50 ans, Koh Sileap est veuve et mère de deux grands enfants, mais aussi sage-femme depuis trente ans. A force de volonté et de compétences, elle est aujourd'hui chef adjoint du bureau des infirmières et sages-femmes au Ministère de la santé du Cambodge. Mais elle a aussi exercé d'autres métiers: agricultrice sous les Khmers rouges, sage-femme-chef, enseignante ou juge. Itinéraire mouvementé d'une femme que la vie n'a pas épargnée.

A 23 ans, je me suis mariée avec un fonctionnaire khmer, qui était cadre dans l'administration de Phnom Penh. De 1973 à 1975, sous le temps des Khmers rouges, le peuple khmer tout entier, y compris ma famille, a été évacué de Phnom Penh par Pol Pot et envoyé vivre dans les régions rurales reculées de l'ouest, près des frontières de la Thaïlande, pour y cultiver les champs. Nous travaillions le jour et la nuit sans nous plaindre quoique nous venions d'avoir un bébé. Nous n'avions pas assez de nourriture, à ce moment-là. Quelquefois, on nous donnait une casserole de potage pour la famille avec deux cuillères de thé. Nous nous efforcions de nous adapter à la coercition des Khmers rouges afin d'éviter toute extermination.

A la suite de la libération, en janvier 1979, je me suis décidée à travailler, sans aucune confiance envers les autorités locales, à la salle de maternité et de gynécologie de l'hôpital provincial de Battambang. Au début, l'Etat du Cambodge ne pouvait donner au personnel qu'un salaire en nature: riz, maïs, haricots, blé, poisson sec, huile, avec un peu de matériel: moustiquaires, couvertures, écharpes, tissus, etc.

Sage-femme-chef, enseignante et juge

De 1983 à 1993, j'ai été chef de département de la maternité et de la gynécologie, enseignante pour les élèves infirmier(ère)s et sages-femmes et conseillère auprès du tribunal provincial de Battambang.

J'ai dû enseigner pendant 21 heures par semaine. Quelquefois, les élèves sont reparties, car j'étais en retard de 5 à 10 minutes seulement, après ma garde de nuit par exemple. Pour cet enseignement, je n'avais pas de formation pédagogique et j'ai dû prendre exemple sur mes anciens professeurs et accumuler mes propres expériences. Au début, nous n'avions pas assez de documentation, en particulier dans les matières de gynéco-obstétrique. Je me suis efforcée de traduire des précis d'obstétrique en langue khmère.

Pour mon activité au tribunal, j'ai étudié le droit pendant un mois, tout en travaillant. Avant de juger quelqu'un, je devais vérifier la loi ou poser des questions aux prisonniers. J'interrogeais les victimes ou témoins, devant examiner tous les dossiers une semaine avant le jugement.

En février 1992, mon mari est mort de pleurésie pulmonaire et péricardite biliaire à l'âge de 44 ans, me laissant seule avec nos deux enfants: une fille et un fils.

Le 17 avril 1993 à 19 h 30, un groupe de bandits est entré dans la maison que j'occupais avec ma sœur et ayant attaché nos bras derrière le dos, ils ont accaparé nos biens et puis ils ont braqué sur nous leur arme de marque AK et leur pistolet en nous interdisant de crier. Par la suite, ma sœur et moi avions trop peur, aussi ne pouvions-nous pas dormir et nous allions jusqu'à uriner sans cesse et sans nous retenir toute la nuit.

Par chance, mes deux enfants n'ont pas vu ces actes cruels qui se sont produits à l'improviste. Ma fille aînée était allée habiter à Phnom Penh avec sa tante pour continuer ses études de français à l'Université; quant à mon fils, il était interne à l'école privée parce que la date de son examen approchait. Grâce au travail efficace des polices pénales et du tribunal populaire de la province de Battambang, ces auteurs-bandits ont été arrêtés et mis en prison, et nos biens retrouvés. Vu qu'ils habitaient près de notre maison, je me suis décidée à changer 2 ou 3 fois de domicile. Et puis nous nous sommes installés près du marché avec nos frères et sœurs. Vu les lourdes difficultés rencontrées, le directeur de l'hôpital nous a donné une pièce dans l'enceinte de l'hôpital parce que j'étais à ce moment-là chef au Département de la maternité et de gynécologie.

Mon travail consistait à réorganiser entièrement le secteur des soins, avec l'appui de Médecins Sans Frontières France et de l'Unicef. C'est grâce à une

Koh Sileap dans son bureau (au mur, la carte géographique du Cambodge).

bonne structure de gestion, à la détermination des cahiers des charges du personnel, à la supervision des élèves et à la bonne relation avec l'école que la qualité des soins s'est améliorée progressivement.

Tout cela est un travail modèle, reflétant une structure efficace de gestion. D'autres hôpitaux imitent aussi ce modèle, mais il manque encore le support des systèmes gestionnaires des services de soins et des médecins qui n'ont pas compris l'importance des services de soins.

Entrée au Ministère de la santé

En 1995, j'ai été nommée au Ministère de la santé. A ce moment, on a réformé le système des services de soins de santé jusqu'à la communauté, avec

- le centre de santé qui peut couvrir env. 10 000 personnes avec 4 à 6 infirmier(ère)s ou sages-femmes qui peuvent apporter un certain nombre de soins minimaux, et assurer des activités de gestion et de formation;
- l'hôpital de référence, qui prend en charge environ 100 000 personnes offrant le paquet complémentaire des activités, où les infirmier(ère)s et les sages-femmes travaillent aussi.

En 1998, j'ai été désignée par le ministre pour le poste de chef adjoint au Bureau des infirmier(ère)s et des sages-femmes. Ce bureau a été créé en même temps que ma nomination est intervenue. Au début, nous étions trois, mais aujourd'hui, mes deux collègues ont préféré retourner travailler à l'hôpital et j'ai dû prendre en charge tout le travail, toute seule, c'est là mon destin.

Un travail titanesque

Le travail que j'effectue, entre autres, est le suivant: coordination du travail de recherche concernant les infirmier(ère)s et les sages-femmes dans les provinces, recherche sur la maternité sans risque, contrôle et correction des check-lists des pratiques de la sage-femme, suivi des connaissances des matrones vivant dans les zones isolées, faire le rapport pour la Confédération internationale des sages-femmes, développer les points principaux pour le programme de stages et des études continues, assister et faire le rapport de différentes conférences, développer le planning de 5 ans pour les infirmier(ère)s et les sages-femmes (développer les ressources humaines, la structure et le travail de gestion des services de soins à tous les niveaux, organisation de séminaires nationaux, organisation de la formation de gestion aux chefs de salles et chefs de département de soins dans les provinces, aide à la réévaluation des salaires des infirmier(ère)s et des sages-femmes dans tout le pays, création d'une bibliothèque pour le Bureau des infirmier(ère)s et des sages-femmes), mais aussi mener l'enquête démographique du Cambodge sur la santé de la population vivant à Phnom Penh, en particulier la santé des femmes âgées de 15 à 49 ans et des enfants de moins de 5 ans, coordonner avec les autres départements, les institutions et autres hôpitaux nationaux, départementaux et provinciaux, l'Ecole Technique des Soins Médicaux et les quatre écoles régionales des infirmier(ère)s et des sages-femmes.

De plus, j'ai le projet de créer un comité dont les membres viendraient de différentes organisations, sous la direction du Ministère de la santé, pour renforcer et développer les services des soins infirmiers et de la sage-femme.

Je fais tout cela sans certificat ou expériences de gestion; j'ai seulement fait des voyages d'études à l'étranger. Ce bureau a vu le jour grâce à l'aide et au support technique et financier de l'OMS. Sans cela, il ne pourrait pas fonctionner.

Vie quotidienne

En dehors du travail principal, tous les jours, je me réveille dès l'aube pour faire de la gymnastique pendant une demi-heure, puis je lis des journaux et des revues pour savoir ce qui se passe à l'intérieur et à l'extérieur du pays, et enfin je prépare le petit déjeuner. Le samedi, je lave tous les habits. Le dimanche, je vais au marché pour acheter des aliments, des gâteaux et des fruits pour la semaine ou je prépare un repas quelconque, difficile mais délicieux, pour le manger ensemble. Mon fils prépare la table tous les jours et repasse tous les vêtements le samedi soir. Ma grande sœur a le devoir de nettoyer la maison, de faire la cuisine pour le déjeuner et le dîner, de surveiller les maîtres et les élèves dans l'enceinte de la maison, car j'ai créé une classe à louer aux maîtres qui font des heures supplémentaires, ceci en vue d'améliorer la vie quotidienne de ma famille. En effet, au Cambodge, les fonctionnaires ne touchent pas un salaire suffisant pour vivre et doivent exercer un deuxième métier à côté; les sages-femmes ont ainsi souvent une clientèle privée, qu'elles suivent après leurs heures de travail habituel. Pour ma part, ayant été envoyée travailler à Phnom Penh, je n'ai pas le temps de me faire connaître de la clientèle ici, car j'ai beaucoup de missions en provinces ou missions d'études à l'étranger, et je dois aussi participer aux séminaires à l'intérieur ou à l'extérieur du pays. De ce fait, j'ai dû trouver un autre revenu et louer une chambre comme salle de classe.

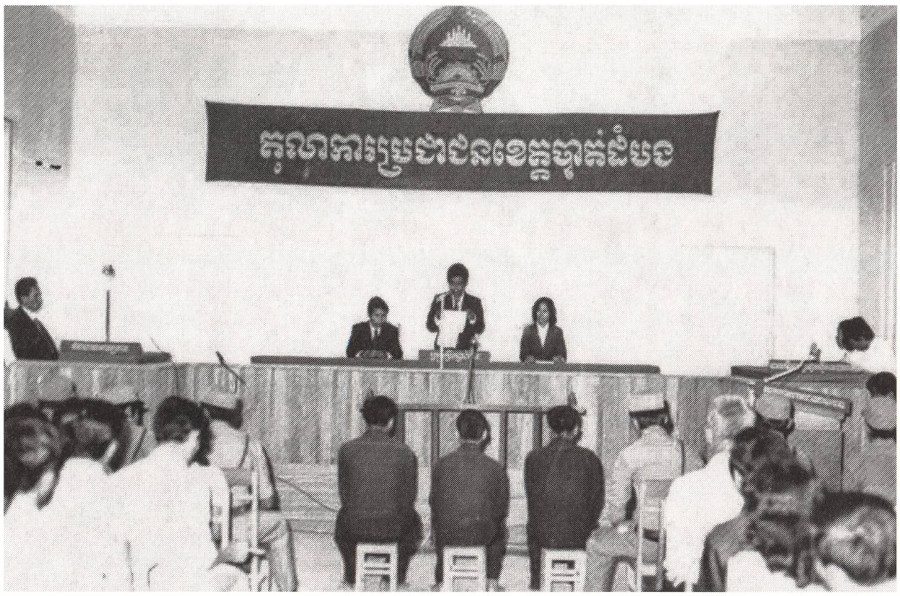
Donc, nous pouvons nous reposer seulement le dimanche soir. De temps en temps, nous flânons au bord du fleuve à côté ou réparons des vêtements chez nous. Quelquefois, nous rendons visite à la parenté et aux amis.

Visite de la classe des élèves sages-femmes de l'école régionale de Kampong Cham (Mme Koh Sileap est deuxième depuis la gauche).

Autrefois, j'en ai profité aussi pour rencontrer le maître de mes enfants pour leur suivi scolaire et j'ai déployé de gros efforts pour faciliter toutes les dépenses afin que les études de mes enfants soient finies complètement, et qu'ils deviennent de bons citoyens en société.

Aujourd'hui ma fille a 24 ans, s'est mariée en mars 1997. Elle travaille et habite avec son mari en Suisse. Mon fils a 18 ans, il est étudiant en première année à la Faculté d'Architecture et d'Urbanisme de Phnom Penh.

Presque toutes les femmes khmères ont depuis toujours le devoir de surveiller le travail ménager et de s'occuper des enfants. Quant aux hommes, ils ont le devoir de chercher les revenus. En revanche dans certaines familles, le mari et la femme travaillent tous deux et s'entraident réciproquement. Bien que nous ayons des difficultés dans notre travail principal, les femmes khmères profitent quand même de l'occasion pour remplir leurs obligations et devenir de bonnes citoyennes et de bonnes mères, en conformité avec les mœurs et coutumes de nos ancêtres. ◀



Koh Sileap dans sa fonction de juge (à droite). Ces trois hommes sont accusés d'avoir violé une jeune fille de 15 ans en août 1986.

Ce texte a été écrit, en français, par Mme Koh Sileap elle-même. Très long et très détaillé, la rédaction s'est vue obligée de le raccourcir, de l'agencer différemment, de corriger les quelques erreurs de français, pour le rendre d'un abord plus facile. Néanmoins nous avons décidé de laisser ici et là le texte brut, pour vous faire profiter de la fraîcheur et des saveurs de la langue de l'auteure, que nous remercions ici infiniment pour sa collaboration.

Les sages-femmes au Cambodge

Les sages-femmes, à l'image de tout le personnel médical, ont payé un lourd tribu à la guerre civile qui a fait rage au Cambodge de 1975 à 1979. En 1975, par exemple, on dénombrait encore 1380 sages-femmes dans le pays. En 1979, année de retour «à la normale», elles n'étaient plus que 341. Ces chiffres sont évidemment à mettre en rapport avec les trois millions de personnes qui ont perdu la vie à cette occasion, mais ils sont quand même très parlants.

Avant la guerre civile, on dénombrait trois catégories de sages-femmes:

- Les sages-femmes traditionnelles (matrones) sans réelle formation.
- Les accoucheuses rurales qui bénéficiaient d'une formation de 9 mois à la fin de leurs études primaires. Le programme d'étude était semblable à celui des sages-femmes d'Etat, mais beaucoup moins approfondi, il fallait simplement connaître les cas principaux qui devaient être envoyés à l'hôpital. Leur certificat obtenu, elles devaient revenir travailler dans leur village natal, à l'infirmerie communale ou centre de santé en collaboration avec la matrone.
- Les sages-femmes d'Etat, comme Koh Sileap, formées en 3 ans à l'Ecole des infirmier(ère)s et sages-femmes d'Etat à Phnom Penh, après leurs études au collège ou au lycée. Ce programme se déroulait en cours commun en première année. A partir de la deuxième année, le cours était séparé de celui des infirmier(ère)s.

En 1982, vu le manque énorme de médecins, le Ministère de la santé a recruté des sages-femmes et les a envoyées faire des études complémentaires à la Faculté de médecine pour qu'elles deviennent médecins assistantes. De plus, certaines sages-femmes ont été envoyées au Viêt-Nam pour étudier la césarienne, l'hystérectomie, la cautérisation du col, etc. La plupart d'entre elles étaient célibataires et n'avaient pas de petits enfants. Les autres sages-femmes, comme Koh Sileap, n'ont pas eu cette possibilité.

Aujourd'hui encore, comme on manque de fonctionnaires dans tous les domaines y compris le domaine sanitaire, la sage-femme joue le rôle de semi-docteur. Pour l'accouchement anormal par voie basse, la sage-femme peut tout faire, sauf la césarienne, à savoir: application de ventouse, forceps, craniotomie, embryotomie, version par manœuvre externe et interne, accouchement d'un placenta praevia latéral ou marginal.

En 1993, en coopération avec l'Organisation Mondiale de la Santé, le curriculum de la sage-femme a changé, et s'est orienté vers les soins communautaires. Un module d'études infirmières de 3 ans a été mis en place, suivi d'une spécialisation sur un an en science sage-femme. Le changement s'est fait après l'adoption des soins de santé primaire comme stratégie pour le service de santé publique du pays. Ce cours d'un an donne l'opportunité aux infirmier(ère)s diplômé(e)s d'élargir leurs connaissances et leur compétence dans le travail des soins à la mère et à l'enfant à travers la grossesse, l'accouchement et le post-partum. Ces infirmières sont ensuite qualifiées comme sages-femmes en santé publique.

Parallèlement, on continue à trouver des matrones (accoucheuses traditionnelles), et des sages-femmes primaires et secondaires, dont la formation est moins pointue.