Zeitschrift: Obstetrica : das Hebammenfachmagazin = Obstetrica : la revue spécialisée des sages-femmes

Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband

Band: 120 (2022)

Heft: 1-2

Artikel: Sage-femme humanitaire

Autor: Wolff, Delphine

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-1002338

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: 06.07.2025

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

Sage-femme humanitaire

«Madame, quel est votre métier?
– Je suis sage-femme humanitaire.»
Delphine Wolff est française et présidente de Sages-femmes sans frontières. Elle témoigne dans cet article du travail de sage-femme humanitaire, et des transformations qu'il implique dans la pratique de sages-femmes formées en Europe.

TEXTE:
DELPHINE
WOLFF

« A peine 9 % des sages-femmes choisissent cette voie et s'engagent au moins une fois pour des missions courtes (15 jours) ou longues (6 mois ou plus) sur le terrain.

Les contextes de départ sont en général classés en deux catégories. Les missions dites d'urgence: conflits armés, catastrophes naturelles et/ou épidémies, et les missions de développement où le·la professionnel·le exerce en milieu précaire urbain ou rural et participe à la reconstruction ou à la consolidation du niveau de vie socio-sanitaire et socio-économique (programme santé, éducation, eau, agriculture, etc.).

Après plus de 22 ans à opérer en Afrique, Comores ou Inde et dans différents contextes je peux affirmer que cette expérience à changé ma pratique, ma vision de la naissance et ma relation à l'Autre et continue encore aujourd'hui de bouleverser tous mes sens.

Devenir sage-femme humanitaire

J'ai commencé mes études de sage-femme avec en tête cet objectif: être en salle de naissances, faire des accouchements, avoir la joie d'être auprès des couples et de les accompagner dans ce qui est supposé rester un des plus beaux jours de leur vie.

Cependant, depuis très jeune, ce métier je voulais l'exercer en Afrique: être humanitaire. De formation occidentale, avec de nombreux stages en secteurs classiques, sécurisés et adaptés, je me suis vite rendu compte que mon beau diplôme et mes connaissances acquises durant mon cursus universitaire dédié à la naissance me seraient presque obsolètes.

Avais-je déjà supervisé et coordonné des équipes qui ne comprenaient ni le français ni l'anglais? Jamais…

Avais-je déjà travaillé sans le confort des monitorings, tracés informatisés et autres? Jamais…
Avais-je déjà réalisé une extraction par ventouse sans la supervision d'un gynécologue-obstétricien? Jamais…
Avais-je déjà réalisé des formations en Soins obstétricaux et Néonataux d'Urgence (ou SONU) auprès de mes consoeurs et confrères? Jamais, je ne connaissais même pas ce sigle!

Partir presque sans bagages

Je m'arrête là, la liste serait trop longue. Être sage-femme et s'engager dans la solidarité internationale, c'est accepter de partir presque sans bagages, car tout sur le terrain est nouveau et nous devons appréhender des paramètres méconnus jusqu'au départ: la notion de temps, de culture, de disponibilité de matériel, d'électricité, de personnels… d'accessibilité, ou encore la place que la famille accorde au futurs bébés. Et tout ceci dans un cadre différent: fini les protocoles standardisés, la rigueur de la traçabilité, la lourdeur administrative et les interventions ou investigations médicalisées au moindre doute ou dérapages.
Ainsi, la solidarité internationale a changé ma vision globale de la naissance, ma pratique et renforcé certaines qualités, notamment la confiance en soi, l'écoute et l'adaptation.

Le statut de l'enfant à naître

Être sage-femme dans les pays en développement c'est tout d'abord comprendre et accepter que le statut de l'enfant à naître a une moindre importance que dans notre société occidentale.
En effet, un bébé n'a de corps et de sens que le jour où il a un nom, un baptême ou une cérémonie traditionnelle. Ces étapes peuvent s'opérer le jour même de la naissance ou être différées à une semaine voire quinze jours de vie. Contraste saisissant avec nos pays occidentaux où les couples investissent de plus en plus précocement la venue de leur progéniture: liste de naissance, couleur de la layette et même le prénom choisi est déjà vissé sur la porte de la future chambre de l'enfant.
Ainsi nos normes sont complètement bouleversées, il faut comprendre que si une femme perd son bébé, ce dernier ne soit pas réellement comptabilisé ou que la dimension de tristesse ou de peine soit moins grande qu'en France. Si l'enfant n'était pas officiellement reconnu par des rites ou autres, il n'existe pas, alors pourquoi «trop» le pleurer? Ou encore pourquoi dépenser argent et temps dans la surveillance d'un fœtus qui n'est pas encore reconnu par la communauté? Attendons de voir s'il vient au monde, s'il survit à l'accouchement, aux quelques jours qui le séparent des rites de passage avant de trop s'investir.

Accessibilité aux soins

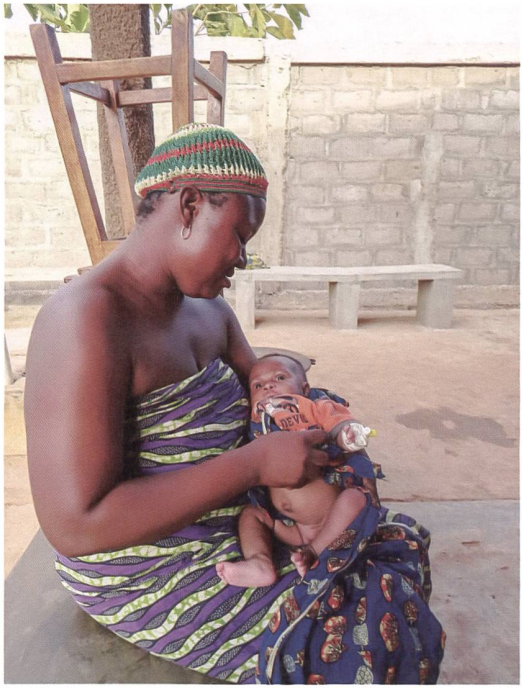
Intégrer cette notion c'est comprendre en partie, outre les problèmes classiques d'accessibilité aux soins de santé (barrières géographiques, financières ou manque de personnel qualifié) le retard dans la prise en charge des grossesses et de leurs complications.

La solidarité internationale a changé ma vision globale de la naissance, ma pratique et renforcé certaines qualités, notamment la confiance en soi, l'écoute et l'adaptation.

Ainsi, comprendre, s'adapter et surtout ne pas juger. A mes débuts de sage-femme j'ai beaucoup plus appris auprès de mes collègues locaux qu'eux de moi. Pourtant je partais en mission pour aider. Mais aider dans quoi? Former des matrones analphabètes? Comment leur enseigner la réanimation et son intérêt, quand on sait qu'un nouveau-né

Photos: @ong.sfsf

Programme ODDACE-BENIN: Objectifs de développement Durable, Action, Conseil et Education, conduit à Zounzonmé, Commune d'Abomey, Bénin.



n'ayant pas encore eu de rites de passage n'a pas de statut: ainsi pourquoi s'acharner à le sauver?

Mes collègues m'ont formée et appris à aborder ces femmes, communiquer avec elles, non en français mais avec des boites à images, comment animer des formations, et quels messages clés transmettre pour sauver des vies.

Education communautaire

C'est alors que j'ai mesuré l'importance de l'éducation communautaire, mais surtout toute sa complexité, car nous savons bien qu'une femme instruite diminue de moitié le risque de morbidité et de mortalité maternelle. Si en France un des devoirs d'une sage-femme est d'accompagner chaque couple qui souhaite enfanter, dans la pratique humanitaire, quel est le pourcentage de pères qui assistent aux accouchements? Quasiment nul. Savez-vous si la femme peut décider seule de se rendre dans une maternité pour consulter ou accoucher? Du Bénin où je vous écris actuellement c'est impossible, elle doit avoir l'accord de son mari, du chef de famille ou encore d'un oncle…

Ainsi, j'ai compris que si je voulais aider à sauver des mères et des nouveau-nés, ma place ne serait pas uniquement dans les hôpitaux urbains, mais en zones reculées pour éduquer, informer et sensibiliser les communautés sur leurs droits fondamentaux, leurs devoirs et leur santé.

Sens clinique

Bien sûr, la prise en charge d'une naissance dans les pays du sud diffère. Tout d'abord j'ai développé mon sens clinique. J'ai appris à maîtriser mon toucher et compter uniquement sur mes doigts pour le diagnostic de bassins étroits, d'engagement… J'ai su petit à petit comprendre qu'ici chaque partu-

Photos: @ong.sfsf

riente est à accueillir et suivre comme une grossesse à risque: utérus bi-cicatriciel et vous n'avez pas de salle de césarienne, grandes multipares avec risque d'hémorragie de la délivrance, parfois aucunes données sur le déroulement de la grossesses, sans compter les pathologies associées. De plus, ce n'est pas en France que j'ai appris à dépister, connaître et traiter paludismes, infections courantes parasitaires ou encore le VIH-sida mais auprès de mes consœurs sur le terrain.

Respect et espérance

Enfin, ma pratique humanitaire a surtout profondément bouleversé mon rapport à l'Autre. Certes j'ai acquis plus de confiance en moi, mais cette dernière je la dois à mes ami·e·s collègues qui ont vu débarquer une blanche pour aider alors qu'à mes débuts chaque action de ma part nécessitait leurs interventions (adaptation au matériel, demande de traduction, savoir quel médicament donner, etc.).

J'ai croisé des personnalités inoubliables, exemplaires, et qui, quels que soient leurs grades (matrone, infirmière, accoucheuse, major, auxiliaire de santé, sage-femme), m'ont permis d'être plus autonome, polyvalente et surtout m'ont inculqué comment appréhender l'Autre avec respect, tolérance et travailler dans «l'espérance» malgré des situations tragiques.

Je conclurai que le plus difficile n'est pas de partir, mais de savoir revenir! Un engagement dans la solidarité internationale vous façonne, transforme, parfois déforme, et il faut pouvoir se réadapter au retour à un monde individualiste et bien souvent surmédicalisé. Mais quelle expérience: osez…» ⊙

Article publié initialement dans le numéro d'automne 2021 de *La lettre*, revue de l'Association nationale des sages-femmes libérales (France).

AUTEURE

Delphine Wolff,
présidente de Sages-femmes sans frontières,
www.sfsf.fr