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: Etre sage-femme à Goundi (Tchad)

Autor: Schaller, Suzanne

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-950796

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: 13.07.2025

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

EDITORIAL

En cette fin d'année, nous avons choisi de vous proposer un sujet plus léger, en vous offrant de suivre trois sages-femmes dans leur quotidien de mères, de femmes et de sages-femmes et ceci sur trois continents différents.

Il en ressort une mosaïque colorée et vivante qui je l'espère vous intriguera et vous plaira, comme elle nous a plu et intriguées.

Et pourtant je suis sortie de cette lecture atterrée par la vie trépidante de ces femmes, qui sont sur la brèche 24 heures sur 24. Certes, elles ne connaissent pas la signification du mot burn-out, ni le même type de stress que nous, et pourtant elles n'arrêtent pas, s'occupant, sans eau courante, sans aspirateur, sans machine à laver, sans frigo ni congélateur, sans voiture et souvent sans grands moyens financiers, d'une famille imposante et ceci sans s'en plaindre. Pendant leurs loisirs, elles tricotent, militent dans un syndicat ou sont aux petits soins avec leur mari pour lui faire oublier qu'elles étaient au travail ce jour-là (!). L'une d'elles fait même des projets pour sa retraite (active): elle veut former des jeunes filles à l'art du tricot! A mes yeux, aucun doute: ces femmes-là sont les vraies héroïnes de la condition féminine du XXIe siècle.

Alors, c'est promis, jamais plus je ne me plaindrai, certains jours, de ne pas avoir 5 minutes pour souffler entre mon métier, mes trois enfants, mon ménage, mes engagements bénévoles et politiques. Promis, juré!

A l'année prochaine et joyeux Noël quand même!

Fabiène Gogniat Loos

Etre sage-femme à Goundi (Tchad)

Léa et Elisa ont toutes deux la quarantaine et travaillent comme accoucheuses à Goundi, au sud du Tchad, un des pays les plus pauvres du monde. Leur vie quotidienne est rythmée par les gardes à l'hôpital, la tenue de leur ménage et les soins aux enfants.

L'HÔPITAL de Goundi et ses sept centres de santé dispensent des soins à une population de plus de 100 000 habitants, vivant dans des villages de brousse.

A Goundi, il n'y a pas de téléphone, ni d'électricité. Un groupe électrogène fournit de l'électricité à l'hôpital 4 à 5 heures par jour (le temps d'opérer et de remplir le château d'eau: en effet l'hôpital dispose d'un grand luxe, l'eau courante).

Léa et Elisa sont infirmières et ont appris sur le tas, avec une sage-femme italienne, leur «spécialisation» d'accoucheuse.

Vie quotidienne

Léa a 41 ans, est mariée et a 5 enfants. Ce qu'elle nous dit de sa vie: «Mon mari comprend très bien mon travail à la maternité, même si mes absences le gênent. Je m'arrange à lui préparer ce dont il a besoin. Bref, je m'occupe bien normalement de mon mari et de mes enfants aux heures libres. J'essaie de renforcer leur moral pour leur faire oublier mes absences fréquentes. Quand je suis au travail, mon mari s'occupe sobrement de mes enfants, ce qui me ravit bien. Je suis également membre de l'Union des syndicats du Tchad et déléguée du personnel du centre médical de Goundi. Pour ma retraite, j'envisage de former un groupe de jeunes filles dans le domaine du tricotage de la puériculture, car les jeunes filles sont toujours désireuses d'apprendre.»

Elisa a 42 ans et a 7 enfants, 3 garçons et 4 filles. Elle s'occupe aussi d'une orpheline et de 2 enfants de son mari. Ce qu'elle nous raconte de sa vie: «Le matin, je me lève à 5 h 30, je fais ma petite toilette, j'appelle les filles, je leur fais préparer le thé pour leur papa, donne de l'argent pour l'achat de nourriture dans la journée, en plus je leur indique le travail à faire dans la maison. La dernière de mes filles a 2 ans et quand je travaille le matin, une des grandes reste à la maison pour la garder.

Par manque de temps, je quitte la maison sans manger ou alors juste un peu de bouillie. Au service on prend un peu de thé et de beignet si on a un peu d'argent.

Quand je fais l'horaire du soir (14 h–22 h), je me lève, je chauffe l'eau pour la toilette des enfants et leur père, prépare la bouillie et le thé, je fais la vaisselle, nettoie l'intérieur et l'extérieur de la concession, je vais puiser de l'eau pour remplir la jarre, une grande marmite, une cuvette. Le puits se trouve à 200 mètres de la concession et on porte l'eau

Léa et une parturiente en salle de travail.

(c'est toujours les femmes qui s'occupent de l'eau) sur la tête avec des récipients contenant de 15 à 30 litres. Le puits a 30 mètres de profondeur, on tire l'eau dans un seau accroché au bout d'une corde. Ensuite, je vais faire le marché pour la journée, je fais la cuisine. Vers 12 h 30, c'est le retour des enfants et à 13 h le repas. Avant de partir à 13 h 30, je distribue aux filles le travail qui reste à faire pour la journée.»

Des nouveau-nés aux prénoms évocateurs!

La maternité de l'hôpital de Goundi a environ 12 lits d'hospitalisation, une salle de traitement–consultation–bureau–pharmacie, une salle de 4 lits pour les femmes en travail et une salle d'accouchement avec une table d'accouchement en fer (et il est déjà arrivé plus d'une fois que deux femmes accouchent en même temps: une sur la table d'accouchement et l'autre sur un chariot d'urgence tout à côté).

Pour l'horaire de 6 h à 14 h, l'équipe se compose de deux accoucheuses et pour les deux autres horaires (14 h–22 h et 22 h–6 h) il n'y a qu'une accoucheuse dans le service.

Quelques heures par jour, une sage-femme (religieuse française) vient travailler avec elles et profite de chaque nouvelle situation pour faire de l'enseignement. Quand cette sage-femme est absente, c'est un accoucheur tchadien qui la remplace, homme très compétent et très apprécié, que ce soit des parturientes ou des collègues.

Les femmes qui accouchent sont hospitalisées 24 heures s'il n'y a pas de complications et elles reviennent chaque jour en ambulatoire pour les soins du cordon à l'enfant. C'est une façon de les suivre sur quelques jours et de voir si elles ont d'autres problèmes. Le jour où elles sont hospitalisées, elles reçoivent beaucoup de visites. Le père achète à la mère un nouveau pagne et un savon à chaque naissance. Si le mari ne lui fait pas ce cadeau, pour se venger, le nouveau-né pourra s'appeler «Savon». Les nouveau-nés peuvent aussi s'appeler: «Réconciliation» ou «C'est le dernier»...! Environ 10% des femmes accouchent à la maternité. Les autres accouchent en brousse avec une matrone.

Les femmes ont entre 6 et 9 enfants. Le taux de mortalité maternelle est de plus de 1000 décès pour 100 000 naissances vivantes (il est de moins de 29 décès pour 100 000 naissances vivantes en Suisse). A Goundi, les césariennes sont évitées au maximum (risque d'infection, de complications par la suite, en brousse à 30 km de l'hôpital...) et la pratique de la symphysiotomie par un des deux médecins n'est pas rare. Dans cette région du Tchad, la plupart des femmes sont excisées d'où la nécessité de faire pour les 2 à 4 premiers enfants une épisiotomie.

Une disponibilité de tous les instants

Quand on lit tout le travail que font Léa ou Elisa durant leur service, on se demande comment c'est possible. Et pourtant...

Bien sûr, tout est fait d'une façon «plus simple» que chez nous. Par exemple quand une femme est en travail, on lui fait un toucher vaginal chaque heure et on lui dit de sonner avec une petite cloche quand elle a envie de pousser. Vite, vite, on l'installe sur la table et il n'est pas rare que 30 à 45 minutes après, le bébé se retrouve dans les bras de la grand-mère qui attend à côté que la suture soit faite (par l'accoucheuse qui est en général toute seule pour tout faire) et que la femme se retrouve sur le chariot dans la salle de travail avant de rejoindre une chambre.

Elisa nous dit: «J'arrive dans le service à 6 h et après avoir mis une blouse, je prends les renseignements sur les malades. Après, je passe dans la salle de travail pour contrôler les contractions utérines, les bruits du cœur fœtal, faire le toucher vaginal pour évaluer l'état du col, l'évolution de la dilatation, puis je vais dans les chambres changer les couches aux femmes qui ont accouché dans les 24 heures. Il faut aussi faire la toilette vaginale et corporelle à celles qui ont eu une symphysiotomie et à celles qui ont eu d'autres problèmes post-partum graves. En même temps, je fais les lits (un drap, une alèse en plastique et une en tissu: c'est aussi un luxe).

Je contrôle aussi les TA, le poids de certaines femmes et prélève le sang et les urines pour les différents examens. Ensuite, vers 8 heures, c'est la toilette, pesée, pansement ombilical des nouveau-nés, des prématurés, malnutris et des ambulatoires. Je leur donne aussi des médicaments si nécessaire et du lait (maternel ou en poudre si la mère est décédée) par gavage, gobelet ou biberon.

Il faut aussi faire le toucher vaginal aux femmes qui ont accouché le jour avant et qui vont rentrer à la maison, le contrôle des lochies et de l'involution utérine. Vers 10 h, c'est la visite médicale. Après la visite, j'exécute les différentes tâches ordonnées par le médecin: traitement, sorties, mettre des perfusions, faire des prises de sang pour les transfusions (et trouver quelqu'un de la famille qui voudra bien donner son sang).

A côté de tout cela, il faut continuer d'accueillir les urgences, les femmes en travail et faire les accouchements.»

Elisa, pendant ses loisirs, tricotant chez les religieuses.

Prendre le temps d'écouter et de conseiller

Léa raconte: «L'après-midi est un peu plus calme et j'en profite pour nettoyer le matériel, préparation de tampons et autres gazes, remplissage des tambours avec du matériel propre et qui seront portés à la salle d'opération pour être stérilisés. Il faut aussi poudrer les gants qui ont été lavés et les mettre dans une boîte avec un comprimé pour les «stériliser». Je prends aussi le temps de discuter avec les femmes et de leur donner un petit enseignement sur les soins aux enfants ou sur l'hygiène (par exemple, leur dire de mettre une protection – un morceau de pagne – quand elles ont leurs règles et ne pas laisser le sang couler le long des jambes!). Parfois il y a peu de travail et j'ai le temps de tricoter ou alors tout arrive en même temps et je travaille de 14 h à 22 h sans m'arrêter, que ce soit pour boire ou pour manger. A 18 heures il faut allumer les lampes à pétrole car la nuit arrive vite. S'il y a un accouchement la nuit, il y a un peu de lumière à la salle d'accouchement grâce à une batterie.»

Ce que ne nous disent pas Léa et Elisa, c'est qu'elles aiment beaucoup leur profession et l'exercent avec compétence: là-bas, pas de CTG, pas de doptone, elles sont expertes avec le Pinard et entendent sans difficultés les accélérations et les décélérations. Un siège, une suture, la réanimation d'un nouveau-né, c'est presque de la routine pour elles. ◀

Témoignages recueillis et arrangés par Suzanne Schaller, étudiante sage-femme