

Zeitschrift: Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch
Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband
Band: 109 (2011)
Heft: 12

Artikel: Mission MSF à Léogâne (Haïti) : sous le regard des autres
Autor: Paul Dantes, Lise-Martine / Kouline, Tatiana
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-949972>

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: 11.01.2026

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

Editorial

Les motivations à devenir soignants sont portées par une envie d'être au service des autres, à venir en aide aux plus vulnérables. La sage-femme est préoccupée par la cause des femmes, mais pas seulement au niveau national. Elle est intéressée par la santé de toutes les femmes dans le monde et par la maternité au sens universel.



C'est donc tout naturellement que certaines de nos collègues vont tenter, au cours de leur carrière, l'expérience d'une mission auprès d'une ONG ou du CICR pour rencontrer leurs sœurs lointaines, qu'elles soient femmes ou sages-femmes. Car les femmes dans le reste du monde ont besoin d'être aidées!

Ce qui est fascinant dans les aventures que les sages-femmes relatent à leur retour, c'est de constater tant d'écart de ressources matérielles entre notre contexte d'opulence et celui de là-bas, mais aussi tant de points communs dans nos expériences humaines et la connaissance de l'obstétrique. Ce qui fait que deux sages-femmes formées d'un bout du monde à l'autre pourront travailler ensemble et échanger. De même, lors d'une naissance, les échanges de regards entre une sage-femme et une femme suffiront à communiquer les émotions, bien au-delà de la parole.

Les récits des voyageuses qui partent avec MSF captivent par leur intensité et souvent leurs détails rocambolesques. Elles nous racontent aussi une réalité révoltante faite de pénurie ou, pire encore, d'excès de matériel importé mal utilisé, d'absurdités et de violences. Mais elles révèlent également la richesse des échanges avec l'équipe locale, la rencontre avec les familles, la possibilité de créer à partir de rien, de prendre le risque d'apprendre sur le tas ce que l'on a jamais appris, de dépasser ses propres limites parce que la situation l'impose. Cette manière «d'avancer sur un fil» fait supporter bon nombre de difficultés. On y apprend la patience, la diplomatie, la simplicité, d'autres priorités, tant au niveau personnel que professionnel.

Michelle Pichon, responsable de la filière sage-femme HES Genève

Mission MSF à Léogâne (Haïti)

Sous le regard des autres membres de l'équipe

En réponse au séisme qui frappe Haïti, le 12 Janvier 2010, MSF-Suisse déploie une mission d'urgence pour apporter son assistance médicale à la population de Léogâne, qui a été détruite à près de 80% et compte parmi les communes les plus frappées du pays. Chirurgie, accouchements, cliniques mobiles, santé mentale, les équipes de MSF répondent, jour et nuit, aux besoins médicaux des victimes de la catastrophe. L'engagement des sages-femmes est présenté ici sous le regard de deux autres membres de l'équipe.

Lise-Martine Paul Dantes, haïtienne, psychologue, supervisrice du Service de la Santé Mentale, **Tatiana Kourline**, expatriée, coordinatrice IEC.

Les nombreux problèmes de santé de la femme rencontrés, dès l'arrivée de la mission MSF-Suisse à Léogâne, confirment la préoccupation sanitaire majeure de la société haïtienne pour la santé maternelle. Près d'un tiers des grossesses ont des complications. Plus de 20% des femmes enceintes souffrent de pré-éclampsie.

Les résultats d'une enquête du ministère de la Santé Publique et de la Population d'Haïti (MSPP) et du Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) révèlent que le taux de grossesse a triplé après le séisme. L'hôpital MSF-CH de Léogâne est lui aussi concerné et se trouve confronté à cette montée vertigineuse de grossesses, ce qui est régulièrement observé au lendemain des psycho-traumatismes collectifs.

Aujourd'hui, la maternité réalise entre 400 et 600 accouchements par mois. Elle constitue ainsi l'une des activités les plus importantes de l'hôpital Chatuley MSF, à Léogâne. Pour des populations déplacées ou sinistrées, vivant dans des conditions précaires, l'accès à des soins gratuits et de qualité permet à ses membres les plus vulnérables, comme le sont les femmes enceintes, de bénéficier de l'accompagnement médical et psychologique que leur grossesse nécessite.

L'équipe des sages-femmes constitue la force motrice de la maternité de l'hôpital Chatuley. Dans les consultations pré-natales assurant un suivi de la mère et du bébé, les sages-femmes jouent un rôle socio-éducatif important. En donnant des conseils sur l'hygiène, l'allaitement, la relation mère-enfant, elles participent au développement de l'éducation pour la santé maternelle et infantile.





Entre tradition et médecine contemporaine

Dans un contexte où les soins de santé maternelle – aussi bien en zone urbaine qu'en zone rurale – restent très liés à la médecine traditionnelle créole, les sages-femmes de l'hôpital MSF assurent la transition entre connaissances et pratiques haïtiennes et biomédicales. Bien qu'il puisse y avoir continuité entre tradition et médecine contemporaine (par exemple, la «formation de la tête» de l'enfant à la naissance), les

sages-femmes sensibilisent les futures mères à des pratiques réduisant les risques inhérents à la grossesse.

Si les accouchements sont encore réalisés par des matrones recevant leur charge par transmission héréditaire, par élection spirituelle ou de manière onirique, les sages-femmes informent de leur côté des risques de l'accouchement à domicile. Là où les fanm saj des communautés recommandent la claustration, afin de se protéger du frèdi (refroidissement), elles conseillent des consultations post-natales. A

côté des préparations médicinales des doktè fey, elles informent de la toxicité de certains purgatifs pour les bébés.

Dans les services de l'hôpital Chatley, les sages-femmes sont connues pour leur tempérament. Dans la salle d'accouchement où les femmes en travail se succèdent au point de la faire ressembler à une «usine à faire naître», l'assurance des sages-femmes vient de l'accumulation de leurs expériences, car elles doivent faire face quotidiennement à des complications d'accouchement. En collaboration étroite avec les médecins gynécologues, les chirurgiens et l'équipe de néonatalogie, leur attention constante et leur réactivité sauvent bien souvent des vies.

Haïti en chiffres

Capitale	Port-au-Prince
Nombre de médecins pour 1000 habitants	0,25
Mortalité infantile	54,05 %
Espérance de vie des femmes	63 ans
Espérance de vie des hommes	60 ans

Source: Brockaus

Population	10 millions, dont 52% en zones urbaines
Enfants par femme	3,5
Nombre de sages-femmes pour 1000 naissances vivantes	1
Complications obstétricales et néonatales attendues par jour	113, dont 54 en zones rurales
Risque de décès maternel au cours de la vie	1 sur 93
Taux de mortalité intrapartum	4‰

Source: La pratique de la sage-femme dans le monde 2011,
Rapport du Fonds des Nations Unies pour la population

Dynamisme, patience et courage

Ainsi, les sages-femmes MSF-CH apportent une contribution remarquable dans l'exercice de leur fonction. Grâce à leur apport, la maternité répond à ses différentes obligations. À côté de leur qualification en tant que sages-femmes, elles font preuve de dynamisme, de patience et de courage leur permettant de répondre aux besoins

Les photos de ce dossier nous ont été aimablement transmises par MSF-CH.



spécifiques liés au contexte actuel d'Haïti. Avec professionnalisme et en collaboration au sein de l'équipe, les sages-femmes arrivent à apporter une réponse adéquate à des besoins en santé maternelle. Elles tiennent compte de tous les aspects de la santé, c'est-à-dire qu'en plus des soins physiques, elles accordent une importance particulière aux facteurs psycho-sociaux en écoutant les personnes et en les orientant vers les services appropriés.

En toute impartialité et sans discrimination, les sages-femmes donnent la priorité aux soins en fonction de la gravité des cas et en bonne collaboration avec les médecins. Tout en respectant la dignité des personnes et la confidentialité, elles fournissent un traitement efficace aux patientes victimes de violence sexuelle. C'est du moins l'avis de certaines patientes vues en santé mentale dans le cadre des prises en charge médicale et psychologique.

L'expérience de porter et de mettre au monde un enfant est souvent semée d'embûches et, dans l'hôpital, nombreuses sont les femmes en souffrance morale. Les sages-femmes de la maternité identifient les patientes et parents, qui ont besoin d'un support psychologique, et les réfèrent auprès de notre service de santé mentale.

Les sages-femmes démontrent ainsi qu'elles travaillent très bien en équipe. Cela se fait particulièrement sentir lors de leur passation à chaque changement d'équipe et par les présentations de cas au médecin. Leur collaboration avec les autres départements est remarquable: citons, par exemple, le laboratoire, la néonatalogie et surtout leur coopération avec la santé mentale.

Bien avant le séisme, les soins de santé représentaient déjà une des plus grandes préoccupations de la population haïtienne. Aujourd'hui, l'apport de MSF-CH à Léo-

gâne est considérable. Elle est d'autant plus importante qu'il y a davantage de demandes. La maternité est ainsi l'un des services qui reçoit de plus en plus de patientes par jour. ▶

Témoignage

«Elle ne voulait pas accoucher à l'hôpital»

Un homme reçu en consultation avait des problèmes relationnels avec sa femme qui ne voulait pas accoucher à l'hôpital. En Haïti, la maladie et la santé sont traditionnellement affaires familiales et c'est encore très souvent au sein des communautés que se décident les stratégies de soins. Il était donc très difficile pour cet homme de s'opposer aux proches qui soutenaient sa femme. Plusieurs membres de la famille étaient en colère en arrivant à l'hôpital où finalement l'épouse a accouché. Une fois l'enfant né, l'ensemble de la famille a cependant été touchée par la qualité des soins reçus à la maternité et a fini par admettre la justesse de la démarche du mari. Le contenu de leur témoignage peut-être résumé en ces termes: bon accueil des patientes à la maternité, hygiène, qualité des soins des sages-femmes, maîtrise du travail, impartialité.

Tchad

Une 1^{ère} miss

Au lendemain de son retour,
Marie, sage-femme française âgée
de 27 ans, nous a confié quelques
impressions sur la première mission
qu'elle vient d'accomplir durant
presque sept mois au Tchad.

Pourquoi partir en mission?

Partir, c'était un objectif que j'ai eu dès le début de mes études (2002–2007). Je les ai faites en Bretagne et j'ai travaillé à Lorient, puis à Vienne. Cela m'a finalement pris quatre ans pour être prête ... à partir.

Quelle a été votre première impression à votre arrivée à Abéché fin mars 2011?

C'était le bazar! Il était impossible de cerner l'organisation. Le personnel manquait de manière dramatique. C'était lamentable au niveau de la propreté et de l'hygiène!

Mon premier réflexe fût de vouloir arranger tout cela tout de suite: au début, je courais partout et je restais insatisfaite. J'ai donc dû apprendre à me calmer, à collaborer avec les gens, à leur faire prendre les décisions au lieu de décider à leur place, à discuter d'abord et à faire preuve de patience. Là-bas, il faut beaucoup de temps pour changer la moindre des choses. Et si l'on veut aller trop vite, cela ne marche pas du tout.

Fin mars 2011, je suis arrivée seule à la maternité d'Abéché. Il y avait bien une équipe nationale mais pas d'expatrié dans le service même qui soit en mesure de me guider dans ce nouveau poste. Après un mois et demi, une deuxième sage-femme, plus expérimentée, est venue me rejoindre pour deux mois. Entre-temps, c'est un gynécologue qui est venu et il nous a beaucoup soutenues pour la prise en charge des cas compliqués et la formation du personnel. Une autre sage-femme expatriée était présente jusqu'à la fin de ma mission, à la mi-octobre 2011. Elle m'a beaucoup appris. C'était mes premiers pas en matière de management. Cette expérience m'a vraiment enrichie, mais j'ai encore bien des progrès à faire ...