

OUGANDA

L'ÉCOLE DES SAGES- FEMMES

Ici, accoucher c'est encore risquer sa vie, faute de sages-femmes compétentes. Mais grâce à la formation de l'ONG africaine, Amref, on parie à nouveau sur l'avenir. Les candidates sont nombreuses, les futures mères et les bébés sauvés aussi.

Par Emmanuelle Eyles. Photos William Daniels.

Après avoir entendu
l'offre à la radio, soixante-
seize sages-femmes
ont postulé pour
cette remise à niveau
qui leur apprend
les gestes qui sauvent.





Une journée par semaine est dégagée du temps de travail pour suivre les cours de mise à niveau dispensés sur Internet.

a

Après huit heures de piste depuis Kampala, la capitale, nous arrivons à Soroti, une des régions les plus déshéritées d'Ouganda. Dans le centre de santé où nous avons rendez-vous, Esther, une des premières sages-femmes formée, n'a pas le temps de nous accorder un regard : un bébé est en train de naître entre ses mains expertes. La mère semble malade. Esther donne des instructions précises à une sage-femme novice, qui coupe le cordon avec soin puis masse le ventre de la mère jusqu'à ce que le placenta apparaisse. « Ces instants sont très dangereux pour la mère, explique Esther à la ronde, il faut surveiller les risques d'hémorragie et bien vérifier que tout est expulsé du ventre, ce que beaucoup de nos sages-femmes ne savent pas encore bien faire. »

MISE À NIVEAU

La situation est en effet dramatique : chaque jour en Ouganda, quatorze femmes enceintes meurent pendant la grossesse ou lors de l'accouchement. On compte une sage-femme pour cinq mille mères, et les onze mille sages-femmes du pays, insuffisamment formées, sont incapables de gérer les complications et les naissances difficiles. Le

bilan est si lourd que le ministère de l'Éducation ougandais a lancé un partenariat avec l'African Medical and Research Foundation (Amref), première ONG africaine de santé publique.

L'objectif est clair : mettre à niveau sept cents sages-femmes d'ici 2015, avec une formation à distance via Internet et des stages pratiques. « C'est comme ça que j'ai été mise à niveau, explique Esther, quand tout à coup son regard s'assombrit. Le bébé, qu'elle a enroulé dans un tissu faite de vêtements, respire de plus en plus mal. Esther lui souffle dans la bouche, lui débouche le nez avec une poire en plastique, lui tapote la plante des pieds... le bébé reste amorphe. « Petit homme, tu vas vivre ! » s'exclame Esther tout en fourrageant dans un tiroir à la recherche d'une seringue. Il n'y en a plus.

« Je dois lui injecter d'urgence un antibiotique, car sa mère me paraît malade », dit-elle. L'ambulance n'a plus d'essence, le premier village est à 3 km. Nous filons avec notre 4x4 acheter des seringues, et le bébé sera sauvé de justesse par une injection dans la veine du cordon ombilical. ►

La formation leur coûte
1 200 \$ pour deux ans
et se solde par l'obtention
d'un diplôme national :
leur salaire est doublé.



Jacqueline écoute
le cœur du bébé dans son
stéthoscope, sous la
supervision de sa mentor,
Grace, qui lui apprend
aussi les gestes en cas
d'accouchement difficile.

LUCY N'A
QUE 16 ANS.
ELLE DOIT
ACCOUCHER
DANS
24 HEURES.
ESTHER SAIT
TROUVER
LES MOTS QUI
APAISENT.





Ce nouveau-né a frôlé la mort. Esther l'a sauvé grâce à une injection d'antibiotique.

L'Amref en campagne

La campagne internationale «Stand up for african mothers» a vu le jour au Women's Forum en 2011.

Elle vise à collecter 30 millions d'euros pour la formation de 15 000 sages-femmes africaines, qui viendront en aide chaque année à plus de 7 millions de mères.

1,7 million d'euros ont déjà été collectés, et 1 000 sages-femmes sont entrées en formation.

Pour faire un don : www.standupforafricanmothers.com.

Sa mère s'appelle Harifa, et ici son histoire est hélas banale. D'une petite voix elle raconte : « Je suis venue à pied de Tanga. Mon mari est parti depuis trois jours, je pense qu'il a une autre femme. Le travail a commencé il y a deux jours, et comme le bébé ne sortait pas, j'ai pris peur et suis venue avec une voisine qui m'a soutenue. Je n'ai pas mangé, je n'avais pas d'argent pour me payer une moto-taxi. »

Esther, accablée, chuchote : « 40 % des mères de la région accouchent seules au village. La moitié arrivent chez moi lorsque le travail se complique, la marche à pied accélère le travail et elles finissent déchirées. Si je ne les recouds pas, leurs maris les répudient, les vouant à une vie de mendiante. Les hommes de ce pays font souffrir leurs femmes, le mari de Harifa va m'entendre, quand il daignera venir ! Cette mère a 30 ans, et c'est son dixième enfant. Il n'y a rien à manger dans ce centre, je ne peux pas la nourrir. Je n'ai pas d'eau courante, le bloc n'est pas opérationnel. En cinq ans de pratique, je n'ai jamais perdu une mère, mais cela a bien failli

arriver aujourd'hui. Cette femme, qui a dû marcher 15 km, serait morte si sa voisine ne l'avait pas portée jusqu'à moi. »

FORMATION SUR INTERNET

A trois heures de piste au nord de Kampala, des sages-femmes en formation se pressent vers les cours pratiques en maternité dans la ville de Masaka. Elles sont soixante-seize dans tout le pays à suivre, sur deux ans, la formation-pilote de l'Amref. Parmi elles, Jaqueline, 30 ans, chargée d'ausculter une très jeune femme dont le ventre est déjà bien bas. Elle l'allonge, sort son stéthoscope de Pinard et sa montre, et tente d'écouter le cœur du bébé sous le regard sévère de Grace. Elle examine ensuite les gencives et les yeux de la future maman afin d'évaluer un risque d'anémie, et lui palpe le ventre pour s'assurer que le bébé se présente bien. Jaqueline a quatre enfants, qu'elle élève seule. Sa formation ne l'empêche pas de travailler, et une fois par semaine elle assiste aux cours d'e-learning. Sa formation lui coûte 1 200 \$ sur deux ans, mais une fois son diplôme national en poche, elle percevra le double de ce qu'elle gagne aujourd'hui (120 \$/mois). ▶

Dans le village d'Adamai, ce sont encore les accoucheuses traditionnelles qui suivent les futures mères.



« 10 % des femmes enceintes en Ouganda sont séropositives, le risque de contamination à la naissance est grand et passe par les gestes des sages-femmes, explique Grace. Nous leur apprenons à utiliser des ciseaux différents pour couper le cordon ombilical et à pratiquer une épisiotomie. Elles savent désormais accoucher des jumeaux et des bébés qui se présentent par le siège, et même, si nécessaire, pratiquer une césarienne en urgence. »

DÉPISTAGE DU VIH

Soudain, tous les regards convergent vers un lit où gémit une jeune femme. Une image du Christ est posée sur son oreiller. « Elle a perdu son bébé il y a une heure, s'émeut Jacqueline. C'est terrible, parce que nous aurions pu le sauver si elle était venue directement nous voir. Elle a sollicité une accoucheuse traditionnelle qui lui a donné des herbes inefficaces. Cette femme a la malaria, et la crise qu'elle vient de traverser a tué son enfant. Il aurait suffi qu'on lui fasse une injection. Elle est professeure, donc lettrée, mais elle ne nous a pas fait confiance parce qu'elle ne nous connaît pas. »

Deux jours plus tard, Esther se déplace à Adamai, village à l'aspect misérable, pour une journée de dépistage du VIH et de la tuberculose, de soins et de vaccinations des femmes et de leurs bébés. Le rocher étrange qui surplombe le village assure la survie de ses habitants depuis aussi loin que remonte leur mémoire. Tous, dès l'âge de 5 ans, cassent le rocher avec des maillets afin de le réduire en gravier, voire en poudre, pour les chan-

niers des villes. Lorsqu'ils aperçoivent l'ambulance, les villageois se précipitent sous l'unique arbre et accueillent timidement Esther.

« J'ai 35 ans, j'assure quarante consultations par jour et j'ai encore de l'énergie à revendre, alors profitez-en, blague-t-elle. Je suis là pour vous dire que mon centre vous est ouvert, il est dangereux d'accoucher seule chez soi. 200 000 mères meurent chaque année en Afrique par manque de soins basiques pendant la grossesse et l'accouchement, c'est-à-dire une femme toutes les dix-neuf minutes ! Votre vie est entre vos mains, venez me voir... Et maintenant, pour parler de choses encore plus gaies, qui veut procéder à un dépistage immédiat du VIH ? » Un grand rire secoue l'assemblée et toutes les mains se lèvent instantanément. Esther, qui a un mot gentil pour chaque mère, ausculte tous les enfants. Elle s'assoit à même le sol avec les accoucheuses traditionnelles, prend leurs mains et les écoute avec respect. « Quand une femme est sur le point d'accoucher et que le travail est trop avancé pour qu'elle vienne jusqu'au centre, je m'en remets à vous, leur dit-elle avec douceur. En revanche, il faut m'amener la mère et l'enfant un peu plus tard, afin que je les examine et leur donne des vitamines. » Les vieilles femmes hochent la tête, et une d'entre elles entonne un « youyou » en l'honneur d'Esther, qui dira un peu plus tard avec modestie : « Quand je suis arrivée, il y a cinq ans, j'assurais dix naissances par mois à la bougie. Aujourd'hui j'en assure soixante à la lumière de mes panneaux solaires. Le constat de l'Amref est juste : une sage-femme en Ouganda, c'est cinq cents mères aidées chaque année. Vivement que nos rangs grossissent, il y a tant à faire ! » ■

Former les accoucheuses

L'Amref reconnaît le rôle joué par les accoucheuses traditionnelles dans les villages. Ces femmes, qui pour la plupart ont appris les gestes avec leurs mère ou grands-mères, sont respectées et aimées des villageois. Leur force réside dans le lien tissé avec les mères et le soutien moral qu'elles leur apportent au quotidien. Mais leur formation sommaire ne leur permet pas de gérer les complications. Celles qui le désirent peuvent désormais être formées au sein du programme de l'Amref, qui compte sur elles pour collaborer avec les sages-femmes accomplies.

Réagissez
à cet article
sur les forums
de marieclaire.fr