

Lettre Népalaise

LUMBINI, LE 23 NOVEMBRE 2017

PAR PAULINE-VAIMITI DUFOUR, SAGE-FEMME

C'est après un long trajet en avion, puis un très long trajet en bus : 25 heures – dont 17 heures sans sortir du bus – coincées par un bout de montagne tombé sur la route que nous sommes arrivées à Lumbini, épuisées.

Qui ça nous ? Nathalie : sage-femme libérale en Savoie et moi-même Pauline-Vaimiti, sage-femme hospitalière dans le Nord, deux (jeunes) trentenaires passionnées de « sage-femmerie » et de voyages.

Pour qui donc ? Nous sommes parties avec l'association Actions Santé Femmes, qui œuvre pour la santé des femmes en assurant la formation et l'accompagnement des soignants en gynécologie-obstétrique dans le monde.

Où cela donc ? Nous nous sommes rendues à Lumbini, village reculé du Népal, à la frontière indienne : Pas de montagnes donc : des champs et de la poussière.

LA PREMIÈRE SEMAINE

C'est la sixième mission d'ASF à Lumbini, aussi notre déception fut immense quand nous avons découvert un dispensaire « à l'abandon ». Entendons-nous, le personnel était présent, les patientes aussi, mais rien de ce qui avait été fait lors des missions précédentes n'était poursuivi : les soignants avaient changé et la transmission des informations, de l'organisation et des formations depuis quatre ans n'avait pas été assurée. Retour à la case départ.

Nous sommes logées dans « des chambres de repos » au-dessus du dispensaire. Glaciales, extrêmement sales, un fin matelas sur une planche de bois, sans électricité pour la mienne, avec un point d'eau et un WC. Nous sommes à 500 m du village. Très isolées.

Lumbini a beau être la région de naissance de Lord Bouddha, les touristes qui affluent chaque jour arrivent le matin et repartent le soir. Ce qui fait que la population vit dans une extrême pauvreté, l'alimentation des femmes et des enfants est très insuffisante et les conditions d'hygiène désastreuses.

Le décor est planté. La première semaine a demandé une énergie phénoménale d'adaptation personnelle et professionnelle. L'élément positif de ces débuts fut vraiment l'entente



immédiate entre Nathalie et moi (nous ne nous connaissons pas) : même vision des choses, même philosophie, mêmes objectifs de mission.

Les journées sont intenses.

RÉVEIL : 5 H par les prières hindoues du village et, du coup, travail personnel : préparation des « cours » du soir et ateliers cliniques, organisation de la journée, nettoyage de la salle de consultation. Nous ne sommes que 15 jours sur place et avons tant de choses à mettre en place.

LEVER : 7 H. Gelée en général : la plus grosse erreur de ma carrière de voyageuse : remplacer mon sac de couchage chéri par du matériel médical donné au dispensaire. Ça tient nettement moins chaud.

PETIT-DÉJEUNER : 8 H. Le bonheur ! Notre cantine se trouve en face du dispensaire. Sohit et sa famille s'occupent à merveille de nous : omelettes ou galettes de blé avec des légumes en alternance, le tout hyper-épicé évidemment. Le meilleur *massala tea* du Népal avalé et en route !

ARRIVÉES DES SOIGNANTS : 10 H. Consultations au dispensaire.

MIDI. Départ pour les visites dans les villages avec une sage-femme et une instructrice de santé. À vélo, en bus, à



ped ou en ambulance. Elles ploient à tour de rôle sous le poids du « sac de consultation », qui contient le matériel nécessaire à leurs consultations (traitements de base, registre, sha, mètre ruban, dopton, gel, stylos, savon bébé et hygiène intime, BU...). N'oublions pas que les Népalaises n'ont pas notre gabarit, et ne sont pas si bien nourries que nous : elles font 20 cm et 15 kg de moins : ce sac était proprement immense pour elles !



Nous nous retrouvons bien loin du Népal touristique. Nous traversons le village à pied afin de permettre à la population de se rendre compte de

notre présence. Les villageois savent qu'une fois par mois, des soignants du dispensaire viennent, mais ils ne savent pas quel jour nous sommes. Ils abandonnent leur activité en cours pour nous rejoindre. Nous nous rendons directement à la maison de la « group leader », qui nous reçoit chez elle. Elle envoie ces « rabatteurs » chercher femmes enceintes, nouvelles accouchées, et quiconque souhaite une consultation avec une sage-femme ou assister à la séance d'éducation à la santé. Les enfants sont surexcités en nous voyant arriver : nous sommes des fantômes, surtout moi qui suis blonde. Les sages-femmes que nous accompagnons, font les consultations à même le sol, et nous reprenons les détails, les formons à l'examen clinique et aux conduites à tenir face aux différents cas. En effet, nous avons découvert, que si elles savent faire un examen clinique de femme enceinte, elles ne savaient pas « l'interpréter ». La tension est prise correctement mais sans CAT en cas d'hyper ou hypotension. Les chiffres de la HU normale ne sont pas connus en fonction du terme. Si la palpation est très bonne, les bdc ne sont pas recherchés.

Ces consultations sont rudes : les décès néonataux ne sont pas rares et nous déplorons un décès maternel, le premier de notre équipe de sages-femmes.

Les quatre sages-femmes que nous accompagnons sont très jeunes. Elles sont hallucinantes. Elles retiennent du premier



coup tout ce que nous leur apprenons, ont un sens clinique surdéveloppé et n'oublie jamais rien ! La communication n'est pas simple : l'anglais étant très limité. Une éducatrice de santé nous accompagne : les consultations commencent toujours par une séance d'information de la population (sur la grossesse, les signes de pathologie, les motifs de consultations en urgence).

Nous rentrons vers 15 heures pour le lunch chez Sohita.

Ces consultations sont rudes : les décès néonataux ne sont pas rares et nous déplorons un décès maternel, le premier de notre équipe de sages-femmes.

DE 16 H À 17 H. Cours du soir aux sages-femmes. Nous concentrons la mission sur la consultation de grossesse (physiologique et pathologique), le post-partum (examen de la femme et du nouveau-né), et la contraception. Les femmes ici cumulent un travail paysan éreintant, une ribambelle de grossesses et d'enfants et une alimentation spartiate. Leur santé est fragile. Nous avons fait un point important sur les médicaments de la grossesse. À notre arrivée, l'acide folique remplaçait le fer à partir du 6^e mois de grossesse, et l'ibuprofène était largement distribué quel que soit le terme de la grossesse.

Nous avons donc mis en place cinq cours :

- Interrogatoire et Examen clinique de la femme enceinte. Pharmacopée de la grossesse.
- Tenue des registres des villages et report journalier sur le rapport mensuel
- Cas clinique de la prééclampsie et de l'infection urinaire
- Examen du post-partum + examen clinique du nouveau-né ou du nourrisson
- La contraception œstro-progestative orale

Entre les jours chômés (samedi et jours d'élection, de grève, de fête...), les examens de conduite de scooter du soir, les disparitions de soignants du vendredi après-midi et la durée très courte de notre présence sur place, nous n'avons pu mettre en place que ces cinq cours.

17 H. Il fait noir. Douche glaciale. Et direction le village à pied où nous avons trouvé un petit resto avec un wifi capricieux mais plutôt correct. Pratique pour le compte rendu aux chefs et les recherches.

20 H. Nous sommes couchées, crevées et gelées toujours.



Les femmes accouchent chez elle ou dans un poste de santé proche du dispensaire, malgré la prime gouvernementale de 500 roupies (5 euros) donnée à l'hôpital.

L'hôpital le plus proche est à 30 km soit quelques heures de route. Pas simple pour les femmes de consulter ou d'accoucher là-bas. Les femmes accouchent chez elle ou dans un poste de santé proche du dispensaire, malgré la prime gouvernementale de 500 roupies (5 euros) donnée à l'hôpital. Il n'y a ni médecin ni échographie au dispensaire. En cas de problème les femmes sont transférées à l'hôpital. S'il n'y a pas de place, elles sont transférées sans leur accord dans une clinique où elles doivent payer. Ce qui leur est impossible. Elles évitent donc les structures médicales et ne sont parfois jamais vues au cours des grossesses et accouchements successifs.

LA DEUXIÈME SEMAINE

Le tableau que je vous dresse semble sombre, mais, il y a un « mais » : cette deuxième semaine est fabuleuse. Les sages-femmes progressent à une allure vertigineuse (elles n'ont qu'une année d'étude pour être sage-femme) et leurs compétences s'élargissent. Surtout, elles appliquent tout ce qu'elles apprennent. Les visites aux villages alentour amènent toujours plus de monde : beaucoup de femmes et d'enfants sont vus, ce qui leur permet de pratiquer énormément en notre présence. Nous avons même un échographe portable (donné par l'association Actions Santé Femmes lors de la mission précédente) en cas de présentation fœtale anormale. Il fait fureur. Nous formons Sunita, afin d'ouvrir une consultation d'échographie au dispensaire dont elle sera responsable.



Après 15 jours sur place, le travail prend forme. Le dispensaire reprend vie, les femmes isolées sont vues et « éduquées » à la santé et à l'hygiène. Nous nous sommes fait des amis chers : Sohit et sa merveilleuse famille, nos sages-femmes et éducatrices en santé qui traduisent en népalais nos « cours » sur les urgences obstétricales que nous donnons dans les villages. Indra : la serveuse du restaurant du soir. Tous nous bichonnent et font preuve d'une réelle amitié à notre égard.

Un peu longue cette lettre, et pourtant, je vous raconte si peu de choses en ces quelques lignes. Le travail me plaît ici et la vie aussi. Nous quitterons Lumbini dans quelques jours avec l'espoir d'avoir pu contribuer, à notre échelle, à une meilleure santé des femmes. •

