

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

Artikel: Une Mission au cœur de l'Afrique
Autor: Schiapani, Sabrina
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-949975>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

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. [Voir Informations légales.](#)

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. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 18.03.2025

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

Une mission au cœur de l'Afrique

En novembre 2010, Sabrina Schipani est partie pour une mission Médecins sans Frontières (MSF) de six mois en République démocratique du Congo (RDC). Plus précisément, elle a travaillé à Getty, un village d'environ 10 000 habitants – sans routes goudronnées ni électricité ni eau courante.



Sabrina Schipani
sage-femme,
membre du Comité central
de la FSSF

Getty se trouve dans la province d'Ituri, au nord-est du pays, à la frontière avec l'Ouganda. Des combats entre l'armée congolaise et les rebelles y sont fréquents, ce qui provoque un déplacement de la population civile. Pendant les combats ou durant l'exode, les femmes et les fillettes sont souvent victimes de violences sexuelles.

La guerre civile qui dure maintenant depuis des années amène MSF à s'engager de plus en plus dans la région – avant tout en faveur des femmes et des enfants. Depuis 2009, la région de Getty fait l'objet d'un projet indépendant. L'hôpital régional existant a été en partie reconstruit. Le matériel manquant y a été acheminé et le matériel défectueux remplacé. La pharmacie est continuellement réassortie. Le savoir-faire sanitaire est constamment amélioré. En juin 2011,



En visite auprès d'une mère allaitante à l'hôpital régional de Getty. Photo: Sabrina Schipani

quatre centres de soins régionaux ont été repris dans le programme.

Ma tâche consistait à transmettre de nouvelles techniques aux sages-femmes congolaises par des formations continues et par une collaboration intensive, mais aussi à approfondir leurs connaissances – par exemple en matière de réanimation,

Infant Handling, méthode Kangourou ou Bonding. Mon objectif était de leur transmettre des connaissances qui pourraient être appliquées sur place, même avec des moyens plutôt limités. En retour, je pourrais profiter personnellement de beaucoup de leurs connaissances traditionnelles, qui me seraient ensuite également utiles chez nous.

Lors de mes visites aux quatre centres de soins, j'étais secondée par une sage-femme congolaise. Tous les jours, chacune d'entre nous visitait une institution et y donnait une formation continue ou travaillait avec les sages-femmes. Dans les centres de soins plus éloignés, il y avait des jours où nous rencontrions jusqu'à 100 femmes pour des contrôles de grossesse. Ce qui exigeait un travail d'équipe de très bonne qualité.

Aux nombreux moments rassurants se sont mêlés beaucoup d'autres moments tristes. De nombreux enfants meurent encore au moment de la naissance ou après. Les femmes viennent encore souvent trop tard pour les premiers contrôles de grossesse, ce qui rend difficile l'appréciation «exacte» des délais. Des complications telles que la gestose, le diabète de grossesse et/ou le placenta praevia sont

La RDC en chiffres

Capitale	Kinshasa
Nombre de médecins pour 1000 habitants	0,11
Mortalité infantile	78,43‰
Espérance de vie des femmes	56 ans
Espérance de vie des hommes	53 ans

Source: Brockhaus

Population	67 millions, dont 35% en zones urbaines
Enfants par femme	6
Nombre de sages-femmes pour 1000 naissances vivantes	2
Complications obstétricales et néonatales attendues par jour	1313, dont 854 en zones rurales
Risque de décès maternel au cours de la vie	1 sur 24
Taux de mortalité intrapartum	15‰

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



Photo: MSF-CH

difficilement détectables pour les sages-femmes et conduisent parfois à la mort de la mère et de l'enfant. Une des raisons en est l'infrastructure limitée des centres de soins et de l'hôpital, ce qui fait que les possibilités thérapeutiques sont également très limitées (pas d'électricité, pas d'oxygène, peu de médicaments, de longs trajets souvent en moto ou à pied).

Malgré la guerre civile, l'oppression qui dure depuis des années et la grande pauvreté, les Congolais restent très amicaux et ouverts. Ils rient très souvent et, dans les situations difficiles, ils manifestent une «sérénité africaine» bien connue. Comme j'aurais bien aimé en emporter un peu avec moi! De retour en Suisse, l'exotisme du lieu, le rire des gens, la lumière dans le regard des enfants – mais aussi la musique congolaise qui invite toujours à la danse – me manquent beaucoup. ◀

Traduction: Josianne Bodart Senn

M'engager à MSF?

Tout commence par une ca

En principe, Médecins sans Frontières (MSF) ne recrute pas par petites annonces. L'association internationale valorise plutôt une démarche personnelle de motivation et ne prend en compte que les candidatures spontanées.

Entretien avec **Nelly Staderini**, Référente Santé de la reproduction, Médecins sans Frontières, Genève.

Comment m'engager comme sage-femme à l'étranger?

Les annonces publiées par MSF dans la presse sont rares. Elles pourraient faire penser que nous recrutons comme n'importe quel organisme de santé. Ce n'est pas du tout le cas, sauf de manière exceptionnelle dans les cas d'extrême urgence (lorsqu'en cas de séisme, notre pool est déjà entièrement engagé).

MSF attend que vous ayez fait vous-même toute une démarche intellectuelle pour cerner ce que vous voulez faire, pourquoi vous voulez le faire, ce qui vous pensez qu'une mission à l'étranger pourrait vous apporter, etc.

Cette réflexion personnelle nous semble indispensable. Sur le terrain, vous allez parfois vous retrouver seule devant vos doutes et découragements. Avec cette démarche de réflexion préliminaire, vous faites la preuve que vous disposez, en vous-même, de cette ressource intellectuelle qui vous sera bien utile dans ces moments-là.

En outre, MSF vous demandera un an minimum de disponibilité, mais cela ne signifie pas nécessairement que vous partirez immédiatement. Et cela aussi n'est pas toujours facile à vivre...

Existe-t-il plusieurs manières de s'engager?

Non, il n'existe qu'une seule manière. C'est la démarche de candidature spontanée que je viens de vous décrire. Elle sera accompagnée d'un CV. Puis, il faudra attendre que nous vous invitions à un entretien et à un processus de validation. Une grille technique permettra de faire l'évaluation de vos compétences. Vous avez alors tout intérêt à être franche et à signaler les compétences que vous n'avez pas encore pu pleinement atteindre, simplement parce qu'en Occident, vous avez très peu d'occasions de les exercer.

Quels critères faut-il remplir en tant que sage-femme?

Les trois critères obligatoires sont: un diplôme, au minimum deux ans d'exercice professionnel et la maîtrise du français. Des connaissances de l'anglais ou d'une autre langue constituent «un plus». D'autres critères optionnels peuvent entrer en ligne de compte, à savoir le fait d'avoir déjà voyagé, d'avoir fait une école de médecine tropicale ou d'avoir acquis de solides connaissances en épidémiologie.

Pour une sage-femme, les qualités déterminantes sont:

- de la patience (et surtout une capacité à faire des compromis)
- du sang-froid
- une grande motivation
- un savoir vivre en équipe (durant des mois, on mange ensemble, on dort ensemble, on circule ensemble)

En mission, le métier de sage-femme n'est pas du tout le même qu'ici, en Occident. Dans nos missions, il faut, par exemple, savoir:

- accepter les contraintes de sécurité
- maîtriser des activités obstétricales d'urgence
- gérer une pharmacie
- collecter des informations
- mener à bien un plan d'action, etc.

MSF-Suisse dispose d'un pool de 20 sages-femmes environ ayant déjà réalisé des missions. Chaque année, nous n'envoyons en première mission que de trois à cinq sages-femmes. D'une manière générale, 50% seulement repartiront pour une autre mission.

Est-ce que je bénéficierai d'une formation avant de partir en mission?

Non, pas vraiment. Il existe des séances d'information, tous les deux mois, en alternance, à Genève et à Zurich, de 18 à 19 heures 30. Vous trouverez tous les détails nécessaires, sur notre site: www.msf.ch > Agenda > Séance d'information