

DONNER LA VIE DANS LES MATERNITÉS D'IDJWI

LUNDI 25 NOVEMBRE 2019

SANTÉ MATERNELLE ET INFANTILE

Les habitants d'Idjwi, île de 320.000habitants vivent généralement dans la grande précarité. Certaines familles vivent avec moins de 1\$/jour/personne. Les sages-femmes rencontrées à Idjwi 3 à 4 fois /an, sont les véritables piliers du développement. MMS a aidé à former plus de 85 sages-femmes, fourni des manuels, et du matériel didactique. Le programme d'études en pratique sage-femme est fondé sur les compétences sur des normes mondiales. Les sages-femmes n'ont jamais été aussi nécessaires alors que le taux de natalité reste toujours élevé ; compter en moyenne 6 à 8 grossesses par femme.



« Etre sage-femme est un beau métier, explique Agathe, car on vit aux côtés de ces femmes, on écoute leurs histoires, et on partage leurs moments de tristesse et de bonheur. C'est particulièrement important lorsque la pauvreté ne cesse d'augmenter. J'ai aidé des centaines de femmes à accoucher chez elles. Leurs proches venaient me supplier de prendre soin de leurs femmes, sœurs, filles. Moi-même j'étais enceinte, mais j'ai parcouru de longues distances à pied, car je savais que j'étais la seule sage-femme de toute la région. »

ALLER À LA MATERNITÉ POUR ACCOUCHER EN TOUTE SÉCURITÉ

Le même jour, un peu plus tard, grâce à l'aide douce mais ferme de Agathe, la jeune fille est devenue mère. Avec du fil et une lame de rasoir stérilisée à l'eau bouillante, Agathe noue et coupe le cordon ombilical du nouveau-né, l'enveloppe étroitement dans une couverture en patchwork de laine et le remet à sa grand-mère, avant d'aider la jeune mère à expulser le placenta. Cet après-midi-là, Agathe assiste ensuite trois autres accouchements, tous à domicile.

« Si cela ne tenait qu'à moi, je n'aurais pas assisté ces accouchements à domicile : j'ai toujours peur des hémorragies postnatales, poursuit-elle. Aujourd'hui, je conseille aux futures mamans d'aller à la maternité car tout le matériel est sur place pour des



accouchements en sécurité. L'état d'une femme enceinte peut rapidement se dégrader, elle peut avoir des complications ou nécessiter une césarienne. Un hôpital est l'endroit le plus sûr. »

Agathe, sage-femme à l'hôpital Monvu osculte la parturiente ; l'accouchement est imminent. Novembre 2019.

Gisèle travaille actuellement à Mugote, dans le centre de l'île d'Idjwi. Elle fait partie d'une équipe d'infirmiers et aides-soignants qui aident les mères lors des accouchements par voie basse et orientent rapidement celles qui ont des complications ou qui ont besoin d'une césarienne vers la maternité de l'hôpital général de référence à Monvu à 35 km à pied sur une piste difficile.

DES SOINS ANTÉNATLS TROP CHERS

La première patiente de la matinée s'appelle Angeline, elle a 32 ans. Pendant le travail pour son huitième enfant, elle parvient à sourire malgré ses contractions. Comme beaucoup de femmes à Idjwi, ses bébés nés au cours des cinq dernières années sont venus au monde à domicile - non par choix mais par nécessité.



« J'ai accouché trois fois chez moi, dit Angeline. A chaque accouchement, la saison des pluies m'empêchait de me rendre à l'hôpital et j'ai dû accoucher à la maison. Les pistes étaient impraticables, même à moto. J'avais peur pour mon bébé ainsi que pour moi. »

Un jeune nouveau-né à la maternité de l'hôpital général de référence de Monvu. Novembre 2019.

Bien qu'il n'y ait pas de chiffres officiels concernant les accouchements à domicile ces dernières années, les patientes des maternités d'Idjwi racontent souvent les mêmes histoires. Même les femmes qui ont déjà eu une césarienne et qui sont particulièrement sujettes à des complications futures accouchent souvent à domicile. Et ce, soit parce qu'elles n'ont pas les moyens de payer les frais exigés par les structures locales (120\$ par césarienne, 70\$ pour un accouchement spontané), soit parce que leur famille estime qu'il est préférable qu'elles accouchent à domicile en présence d'une sage-femme traditionnelle. Souvent les femmes enceintes à Idjwi ne reçoivent aucun soin anténatal.

« Presque aucune des femmes que nous voyons n'a reçu de soins anténatals appropriés, du coup nous n'avons aucune idée de la progression de la grossesse lorsqu'elles arrivent à la maternité. »



De nombreuses femmes qui accouchent dans les maternités d'Idjwi viennent de familles en grande difficulté financière. De nombreux foyers n'ont même pas les moyens d'acheter des produits de première nécessité comme de

la nourriture ou accéder à un logement, et certaines des futures mères souffrent clairement de malnutrition.

8 OU 10 ENFANTS

Dans les maternités à Idjwi, les mères les plus jeunes sont au début de l'adolescence tandis que les plus âgées, autour de 45 ans, sont parfois enceintes de leur 8ème ou 10ème enfant. Les très jeunes femmes dont le corps n'est pas prêt pour l'accouchement, ainsi que les femmes plus âgées qui ont eu plus de 10 bébés, courent un risque très élevé de complications pendant la grossesse, le travail, l'accouchement et le post-accouchement.

« Les femmes ont besoin d'une surveillance régulière pendant la grossesse afin que les complications comme le diabète gestationnel, l'anémie et la pré-éclampsie soient détectés et traités avant qu'elles ne mettent leur vie en danger, poursuit Sœur Chantal, sage-femme. Elles ont aussi besoin d'une attention particulière après pour réagir en cas d'hémorragie post-accouchement. En plus de recevoir des soins médicaux, les femmes, jeunes et âgées, ont besoin d'informations appropriées sur la façon d'espacer les naissances et de donner à leur corps et à leur famille le temps de récupérer après l'arrivée de chaque nouveau bébé. »



L'équipe de sages-femmes de la maternité de Monvu qui est accompagnée par MMS depuis 2018.

Gisèle, 41 ans, mariée très jeune raconte : « *Je n'avais que 14 ou 15 ans et je ne savais pas ce que signifiait être enceinte.* » Gisèle a des antécédents de grossesses difficiles, dont six fausses couches – dont deux en fin de grossesse – qui l'ont traumatisée. « *Après, j'ai développé un complexe, ajoute-t-elle. Je ne voulais plus avoir d'enfants, je ne voulais plus jamais revivre cette douleur.* »

Vingt-cinq ans après la naissance de son premier enfant, elle vient d'accoucher de nouveau par césarienne - mais elle a décidé que ce bébé serait son dernier et a subi une petite chirurgie pour lier ses trompes de Fallope et ainsi s'assurer de ne plus concevoir plus tard.

« *Grâce à Dieu, j'ai maintenant cinq filles et trois garçons. J'ai hâte de rentrer à la maison avec mon nouveau bébé.* »

LES MATERNITÉS À IDJWI

Le système de santé reste fragile et des milliers de familles luttent pour avoir accès à des soins de santé de qualité à un prix abordable et même pour satisfaire les besoins en soins de santé primaire de la communauté. Parmi les plus vulnérables figurent les femmes enceintes, dont beaucoup ont été obligées d'accoucher à domicile avec des



sages-femmes non formées, soit parce qu'elles n'ont pas les moyens de payer les frais d'accouchement, soit parce que les services de maternité sont manquants dans nombreux villages. Leurs nouveau-nés sont aussi très exposés car ils nécessitent des soins immédiatement et le système en place ne peut les leur dispenser.

Afin de répondre à ce besoin non satisfait, MMS a obtenu un financement pour la construction de 2 maternités, l'une dans le Nord, Bunyakiri, l'autre plus au centre à Mugote. Ces 2 nouvelles maternités accueilleront 5 ou 6 nouvelles sages-femmes qualifiées et du personnel soignant ; elles pourront accueillir en moyenne une quarantaine d'accouchements par mois. Les équipes offrent également des soins de haute qualité aux nouveau-nés malades et prématurés, des services de planification familiale et des consultations gynécologiques. Ces services ont été chaleureusement accueillis par la communauté.