

CHAPITRE 24

Obtenir une assistance médicale

Dans ce chapitre :

Ce qu'on peut trouver dans les centres médicaux et les hôpitaux	437
Les tests en laboratoire.	438
Les échographies, dopplers et radiographies	438
Les médicaments	438
Les instruments pour le travail et l'accouchement d'urgence.	439
La transfusion (apport de sang par intraveineuse)	440
Les instruments pour aider les bébés malades.	441
Aller à un centre médical	442
Prendre rapidement la décision de chercher une assistance médicale. .	442
Collaborer avec les centres médicaux et les médecins	442
Au centre médical.	444

Obtenir une assistance médicale

CHAPITRE

24

Même les sages-femmes les plus qualifiées et les plus expérimentées ont parfois besoin d'être aidées. Une grave hémorragie, une éclampsie, ou un prolapsus du cordon ombilical par exemple, ne peuvent pas être traités à la maison.

Ce livre mentionne différentes situations où vous devriez chercher à obtenir des conseils médicaux, une assistance médicale, ou emmener la femme que vous soignez dans un centre médical ou un hôpital. Parfois, vous aurez à décider vous-même que vous avez besoin d'aide. Par exemple, il y a probablement des interventions expliquées dans ce livre auxquelles vous n'avez pas été formée. Vous devriez chercher l'aide de quelqu'un qui a de l'expérience, au lieu d'essayer de pratiquer ces interventions à partir de ce que vous avez lu à leur sujet.



Ce qu'on peut trouver dans les centres médicaux et les hôpitaux

Les hôpitaux et les centres médicaux ont des instruments et des équipements qui permettent de sauver la vie des patients, des soignants qui ont une formation avancée dans les techniques médicales, et des médicaments que vous ne pourrez pas obtenir à la maison. La plupart des interventions dans les hôpitaux sont très utiles quand elles sont nécessaires. Et parfois, ces interventions et ces instruments sont le seul moyen de sauver la vie de la femme.

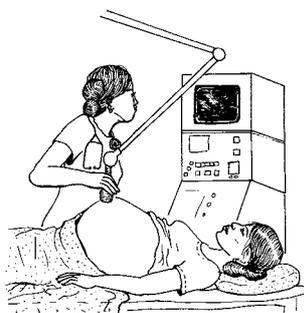
Dans ce chapitre, nous mentionnons quelques-uns des services que vous pourrez peut-être obtenir dans un centre médical ou hospitalier. Nous parlons du moment où demander de l'aide, et nous proposons des moyens de travailler avec le personnel de l'hôpital et les autres soignants.

Remarque : le plus souvent, en phase de travail avant l'accouchement, les instruments de haute technologie et les interventions médicales ne sont pas nécessaires. Dans beaucoup d'hôpitaux, ces moyens sont utilisés bien plus souvent qu'ils ne devraient l'être. Par exemple, les femmes enceintes n'ont généralement pas besoin d'avoir une échographie (une photo du bébé dans l'utérus). Mais dans beaucoup d'hôpitaux, on en fait une à toutes les femmes enceintes. Les hôpitaux et les médecins peuvent faire des interventions qui sont non seulement inutiles, mais aussi dangereuses. Par exemple, les médecins peuvent faire une épisiotomie (une incision de l'ouverture vaginale) à chaque accouchement. Ce n'est pas nécessaire et peut causer des infections et d'autres problèmes après l'accouchement.

Les tests en laboratoire

Les laboratoires ont des instruments, comme les microscopes, et des gens qui sont formés à tester le sang, les urines, les selles, et les tissus de l'organisme, pour dépister les maladies et d'autres problèmes de santé. Parfois, le test en laboratoire est le seul moyen sûr de savoir quelle est la cause d'un problème. Par exemple, les tests peuvent vous montrer si une femme a une anémie, une infection de la vessie, ou le VIH.

Les échographies, dopplers et radiographies



Certains centres médicaux ont une machine qui peut prendre la photo d'un bébé dans l'utérus. Cela s'appelle une échographie. Vous pourriez vouloir une échographie pour savoir si une femme est enceinte de jumeaux, ou si son bébé se présente en siège.



Un doppler fœtal (fœtoscope à ultrasons) permet de mieux entendre les

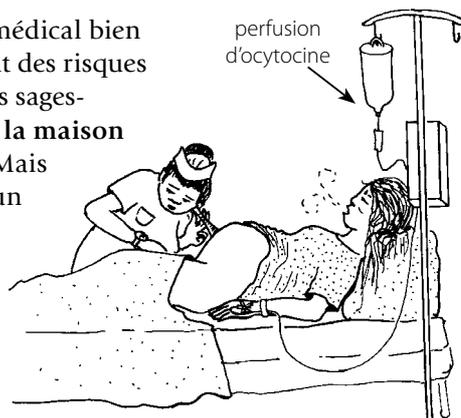
battements de cœur du bébé, mais ne prend pas de photo.

Une autre machine utilise des rayons X pour prendre des photos des os d'une personne à l'intérieur de son corps. C'est la radiographie, ou « radio », qui peut vous montrer si un os est cassé. Mais les rayons X endommagent les cellules à l'intérieur du corps. Quelques rayons X ne causent pas de problèmes, mais trop de radios peuvent causer un cancer. **Les femmes enceintes ne devraient jamais faire de radios, sauf si c'est absolument nécessaire.** Si une femme enceinte doit faire une radio, son ventre devra être recouvert d'un tablier en plomb pour protéger le bébé.

Les médicaments

Un médecin prudent et bien formé, dans un centre médical bien équipé, peut donner des médicaments qui poseraient des risques s'ils étaient administrés à la maison. Par exemple, les sages-femmes **ne doivent jamais donner de l'ocytocine à la maison pour déclencher ou renforcer la phase de travail.** Mais l'ocytocine peut être donnée en toute sécurité dans un centre médical où la mère et le bébé peuvent être surveillés de près, et où le bébé pourrait être extrait rapidement par césarienne ou une autre opération chirurgicale, si quelque chose se passait mal.

Dans un centre médical ou hospitalier, vous pouvez aussi obtenir des médicaments pour un bébé malade. Les médicaments sont souvent trop dangereux ou difficiles à donner à un bébé à la maison.



Avec un suivi attentif et la possibilité de faire une césarienne, l'ocytocine peut être administrée sans danger, par intraveineuse.

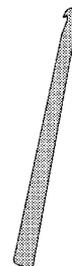
Instruments utilisés dans les interventions d'urgence en phase de travail et à l'accouchement

Nous expliquons ici certaines des interventions qui peuvent être utilisées dans un centre médical pour accélérer le travail ou sortir le bébé rapidement. Ces interventions sauvent la vie des bébés qui sont en train de souffrir dans l'utérus ou le vagin de la mère, et des mères qui étaient en travail pendant des heures et des heures, ou qui courent des risques d'infection.

Rompre la poche des eaux

Quand une femme a été en travail pendant trop longtemps et qu'elle ne progresse pas, certains médecins (et sages-femmes) utilisent un instrument stérile pour briser la poche des eaux. Généralement, ceci permet à la tête du bébé de descendre contre col de l'utérus, et donc d'accélérer le travail.

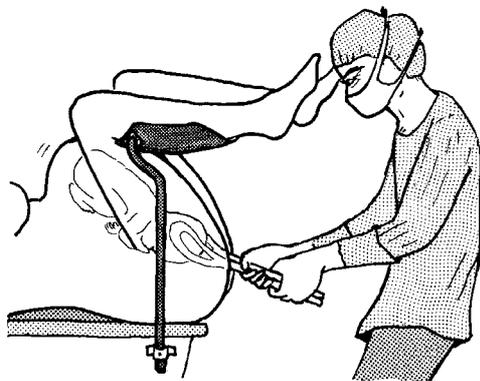
amniotome –
un instrument
pour percer la
poche des eaux



La rupture volontaire de la poche des eaux augmente les risques d'infection et peut arrêter le travail, si la tête descend vite dans la mauvaise position.

Les instruments de l'accouchement

Un bébé qui est coincé dans le vagin peut souvent être tiré hors du corps de la mère à l'aide de forceps ou d'une ventouse.



La ventouse se fixe à la tête du bébé et crée une aspiration pour tirer le bébé hors du vagin.

Les forceps sont utilisés pour attraper la tête d'un bébé et le sortir du ventre de sa mère

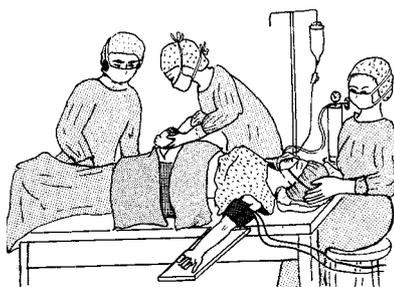


Les forceps et la ventouse sont rarement nécessaires et sont beaucoup trop dangereux à utiliser à la maison. Mais si un bébé risque de mourir (et dans certains autres cas d'urgence), ces instruments sont le moyen le meilleur et le plus rapide d'aider un bébé à naître.

Remarque : l'utilisation d'instruments doit être évitée dans le cas de femmes qui ont le VIH. Elle pourrait faciliter la transmission du virus au bébé.

La césarienne

Dans de rares situations où il s'agit de sauver la vie de la mère ou du bébé, une opération chirurgicale est nécessaire pour faire naître le bébé : par exemple, s'il est dans une position d'accouchement impossible. Une opération est aussi nécessaire quand le bébé et sa mère sont en danger immédiat, par exemple quand il y a un décollement du placenta ou un prolapsus du cordon.



la césarienne

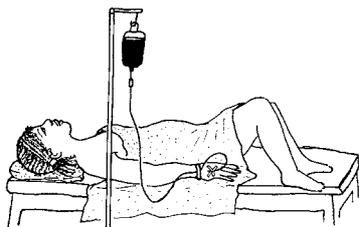
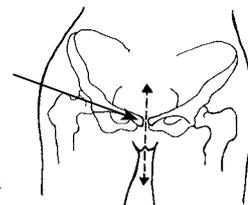
On accouche parfois les bébés dont la mère a le VIH, car l'opération diminue les risques de transmission du virus au bébé.

Mais la césarienne peut entraîner des problèmes. Par exemple, la femme peut avoir une réaction allergique à l'anesthésie. L'incision dans son ventre peut ne pas guérir facilement, ou s'infecter. La femme peut avoir des difficultés pour allaiter ou prendre soin de son bébé tout de suite, parce qu'il faut parfois du temps pour se remettre de l'opération. Une femme qui a été accouchée par césarienne a besoin de plus de repos et de soins.

Remarque : la césarienne est utilisée beaucoup trop souvent ! Certains médecins préfèrent la césarienne car ils peuvent choisir le moment de la naissance eux-mêmes, ou parce qu'ils gagneront plus d'argent en la faisant. Mais la césarienne ne doit être utilisée que si c'est nécessaire pour la santé de la mère ou l'enfant.

La symphyséotomie

La symphyséotomie est une opération où on coupe le milieu de l'os du pubis de la mère. Elle sert à ouvrir un bassin qui est très petit pour qu'un bébé puisse naître par le vagin. Elle est plus facile à faire qu'une césarienne, mais elle n'est pratiquée que dans quelques pays dans le monde, car elle ne réussit pas toujours. De plus, elle peut causer des problèmes, par exemple une coupure dans la vessie ou un handicap à vie.



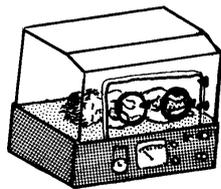
Quand une femme a perdu beaucoup de sang, une transfusion peut lui sauver la vie.

La transfusion sanguine (quand on reçoit du sang par intraveineuse)

Une femme qui saigne beaucoup après un accouchement ou a d'autres difficultés (suites d'un avortement à risque, par exemple) peut avoir besoin d'être transfusée par intraveineuse (injection dans la veine). Dans certains pays, on demande d'amener un membre de la famille qui puisse donner son sang pour elle.

Les transfusions ne doivent se faire qu'en cas d'urgence, car le sang peut être porteur d'infections, comme l'hépatite et le VIH. Si une femme reçoit le sang de quelqu'un qui a une infection, elle risque d'être elle aussi contaminée. Dans la plupart des pays, le sang à transfuser est testé pour dépister les maladies graves, mais il y a toujours un petit risque d'être infecté à cause d'une transfusion.

Les instruments pour aider les bébés malades



une couveuse

Dans les endroits où il y a peu de services médicaux, beaucoup de bébés qui sont nés malades ne peuvent pas être soignés correctement. Mais un hôpital bien équipé aura quelques ressources pour aider les bébés malades, petits, ou prématurés.

Une **couveuse** est une boîte qui permet de garder un bébé petit ou malade au chaud. Comme beaucoup d'équipements ou d'instruments médicaux, elle est trop souvent utilisée dans certains endroits. La plupart des bébés sont mieux gardés au chaud dans les bras de leur mère, contre sa peau.

Une **tente** ou une **cloche à oxygène** permettent d'apporter plus d'oxygène aux bébés qui ont de la difficulté à respirer.



une sonde nasogastrique

Le **respirateur** aide les bébés très malades à respirer.

La **sonde nasogastrique** qui descend par le nez du bébé jusque dans son estomac, est utilisée quand le bébé est trop faible pour téter. L'hôpital peut donner du lait artificiel par la sonde, mais normalement, le lait maternel tiré à la main est meilleur (voir page 285).



un respirateur

Le **moniteur cardiaque** et d'autres appareils de mesure ont des tubes collés sur le corps du bébé pour mesurer le rythme de ses battements de cœur et d'autres signes de santé.



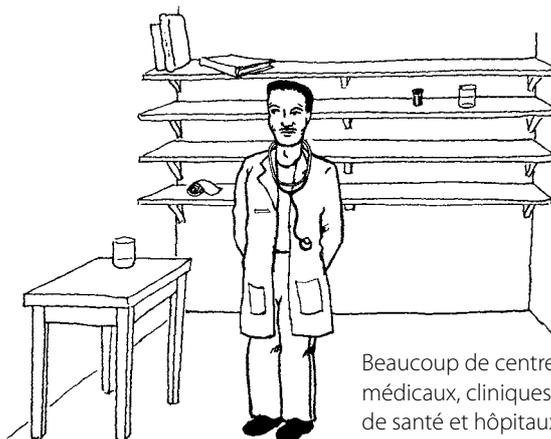
un moniteur cardiaque

Les centres médicaux ont besoin du soutien de la communauté

Chaque communauté devrait avoir un centre médical suffisamment équipé. Le centre devrait avoir au moins des soignants qualifiés et certains instruments vitaux, comme de l'oxygène, certains médicaments, et du matériel et de l'équipement stériles pour faire des opérations de base. Mais malheureusement, dans certaines régions, la plupart des hôpitaux et des cliniques médicales n'ont pas tous les équipements dont ils ont besoin.

Certaines communautés n'ont pas assez d'argent pour les dépenses de santé. Et beaucoup de communautés choisissent de dépenser leur argent pour faire la guerre ou pour le profit de ceux qui sont déjà riches, au lieu de répondre aux besoins de santé de la population.

Que peuvent faire les sages-femmes pour changer cela ?



Beaucoup de centres médicaux, cliniques, postes de santé et hôpitaux n'ont pas ce dont ils ont besoin pour fournir des soins de santé de base.

Aller à un centre médical

Quand une femme est en danger, sa famille ou sa sage-femme peut croire qu'il n'y a aucun espoir, mais ce n'est pas vrai. **Une assistance médicale rapide peut sauver la vie d'une femme.**



Pour les femmes qui vivent en zone rurale, le trajet vers le centre médical le plus proche prend parfois plusieurs jours. Certaines prennent des autobus ou marchent des kilomètres pour y arriver. Même les femmes qui vivent près d'un hôpital peuvent ne pas y aller par manque d'argent ou de moyen de transport.

Chaque famille, et la communauté entière, doit organiser ensemble un système pour amener une femme au centre médical avant qu'il y ait une urgence (voir page 106).

Prendre rapidement la décision de chercher une assistance médicale

Si vous voyez un signe d'alerte, n'attendez pas. Si vous pouvez traiter le problème à la maison, faites-le rapidement. Si vous ne pouvez pas le traiter vous-même, ou si vous avez essayé de traiter un problème et qu'il ne s'améliore pas — il faut demander une assistance médicale !

Plus vite vous demanderez de l'aide, mieux les soignants du centre médical ou hospitalier pourront aider la femme et son bébé.

Collaborer avec les centres médicaux et les médecins

Les sages-femmes, les infirmières, les médecins et les autres soignants doivent travailler main dans la main pour la santé des femmes et des familles.

Les sages-femmes ont besoin des centres médicaux et des médecins. Quand une femme présente une urgence, une sage-femme sage avertie sait qu'elle devrait être à l'hôpital.

Malheureusement, beaucoup de médecins ne se rendent pas compte du besoin qu'ils ont des sages-femmes. Les médecins sont formés à veiller aux urgences, et beaucoup d'entre eux considèrent chaque accouchement comme une urgence. Mais les sages-femmes sont des expertes de l'accouchement normal, naturel. Souvent, elles montrent plus de cette patience et de cette confiance dont la femme en travail a besoin pour accoucher dans de bonnes conditions. Beaucoup de sages-femmes savent comment se servir des plantes médicinales, comment masser, comment bien retourner un bébé, ou ont d'autres connaissances qui ne sont pas enseignées dans les écoles de médecine.

Mais les médecins peuvent ne pas apprécier les capacités spéciales des sages-femmes. Les accoucheuses traditionnelles ou matrones, surtout, ont tendance à être méprisées et considérées comme des illettrées ou des incompetentes. Il peut être très difficile pour une sage-femme de travailler avec le personnel d'un centre médical pour le bien des femmes enceintes.



Cette femme a certainement beaucoup saigné après l'accouchement. Vous avez bien fait de l'amener à l'hôpital.

Je suis tellement contente que vous puissiez l'aider ! J'ai eu peur qu'elle meure.

C'est à cause de ces difficultés qu'il est important d'avoir des relations avec les médecins et le personnel des centres médicaux et hospitaliers avant qu'une urgence ne se produise. De cette façon, quand vous aurez besoin d'aide, vous serez traitée avec respect. Essayez d'en parler à un médecin qui semble comprendre combien les sages-femmes sont importantes. Discutez de la manière dont vous aimeriez collaborer avec l'hôpital. Si c'est faisable, une rencontre entre un groupe de sages-femmes et un groupe de médecins peut permettre une bonne coopération entre tous.

Quand les sages-femmes et les hôpitaux travaillent ensemble, tout le monde y gagne. Si les sages-femmes y envoient les femmes à risque plus rapidement, les médecins pourront agir plus vite pour prévenir les problèmes. Et une sage-femme qui est traitée avec respect amènera plus facilement une femme à l'hôpital. Voici une histoire vraie :

Une sage-femme qui ne voulait pas abandonner

Neusa, une toute petite femme agricultrice, est sage-femme au Brésil. Laura, l'une de ses patientes, était déjà tombée enceinte trois fois, mais avait perdu le bébé à chaque fois à cause d'une hypertension suivie de convulsions pendant son dernier mois de grossesse. Laura est une femme triste, calme et résignée à son destin, qui, lui semblait-il, ne la laisse pas avoir des enfants. Neusa parlait à Laura de sa santé, et lui donnait des vitamines et des encouragements pour sa grossesse, une attention que Laura n'avait jamais reçue. Laura attendait avec impatience les visites de Neusa. Un jour, dans son 8ème mois, Laura s'est réveillée avec un terrible mal de tête, et les jambes enflées. Laura n'avait pas de miroir dans sa case pour regarder son visage, mais quand Neusa est arrivée, l'enflure du visage de sa patiente lui a fait peur. Neusa a compris que sans aide, Laura perdrait encore une fois son bébé, et peut-être même la vie.

Comme c'était la semaine avant Noël, il n'y avait à l'hôpital que quelques médecins et infirmières. Ceux-ci ne voulaient pas accepter plus de patients, et ont donc donné à Laura une piqûre, en lui disant de rentrer chez elle et d'attendre que le bébé naisse. Mais Neusa n'a pas accepté ce traitement. Elle est allée voir le directeur de l'hôpital dans son bureau, pour lui expliquer la situation de Laura et les problèmes qu'elle a déjà eus. Mais, même après avoir vu son badge et compris que c'était une soignante, le directeur lui a répondu qu'il n'y avait « pas de place à l'auberge », et que Neusa devait ramener Laura chez elle et attendre.

Mais Neusa n'était pas prête à abandonner ! Elle savait que Laura était dans un état trop dangereux pour retourner chez elle. Au lieu de cela, elle a emmené Laura au poste de police. Et là, elle a créé un scandale. Neusa est peut-être une toute petite femme, mais elle a une voix et une lueur dans les yeux qu'on ne peut pas oublier. Quand elle est « en mode de combat », on ne peut pas facilement l'ignorer !



Finalement, une voiture de police a emmené Neusa et Laura à un hôpital qui se trouve à une heure de route du village de Neusa. Avant qu'ils n'arrivent, la tension artérielle de Laura était déjà très élevée. Les médecins ont donc pratiqué une césarienne, et Laura a donné naissance à un petit garçon bien portant. Grâce à ses connaissances en santé, sa forte volonté, et l'amour de son travail, Neusa a sauvé la vie de ce bébé – et peut-être celle de sa mère.

Dans un système de santé qui fonctionne bien, les sages-femmes et les médecins travaillent ensemble.

- Quand une sage-femme amène en urgence une femme au centre médical, elle devrait pouvoir rester avec la femme jusqu'à l'accouchement. Ainsi, la femme demandera plus facilement une assistance médicale en cas de nouvelle urgence, parce qu'elle se sentira plus en sécurité et plus calme. Ce sera aussi pour la sage-femme une bonne occasion d'apprendre des choses en observant la manière dont le centre médical traite les urgences.
- Les sages-femmes, les médecins et les autres soignants devraient parler entre eux des problèmes de santé qui sont courants dans la communauté, et de la façon dont chacun d'eux peut travailler à résoudre ces problèmes.
- Les sages-femmes devraient pouvoir poser des questions aux médecins et les médecins devraient y répondre sans réserve. Les médecins et les centres médicaux peuvent offrir une formation et de l'équipement aux sages-femmes.



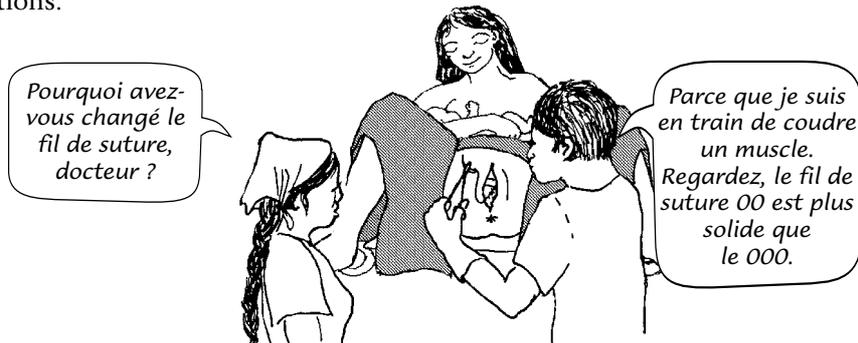
Au centre médical

Les centres médicaux et les hôpitaux ont leurs propres règlements et leurs propres façons de faire, qui vous paraîtront étranges jusqu'à ce que vous en fassiez l'expérience vous-mêmes.

Si vous pouvez entrer dans le centre médical avec la femme que vous y avez amené, vous pourrez **apprendre** des choses sur ces interventions et ces techniques, et les **expliquer** à la femme et à sa famille. Peut-être que vous pourrez même aider à faire **changer** les interventions qui ne sont pas nécessaires.

Améliorez vos connaissances dans les centres médicaux

Regardez tout ce qui se fait au centre médical. Quand vous le pouvez, posez des questions.



Expliquez ce qui se passe

Expliquez à la femme et sa famille les raisons de chaque intervention. Assurez-vous que la femme comprend et accepte le traitement.

Travaillez à changer les pratiques inutiles, irrespectueuses ou nuisibles

Certaines pratiques hospitalières ne sont pas nécessaires. Elles peuvent causer une gêne à la femme sans raison valable. Par exemple, il n'est pas nécessaire de raser les poils du pubis avant un accouchement normal. C'est une pratique hospitalière inutile mais courante. Une autre pratique médicale courante qui peut causer des problèmes est l'épisiotomie avant chaque accouchement, pour être sûr d'élargir le passage. Ce n'est pas nécessaire. L'épisiotomie peut causer des déchirures plus profondes dans le rectum, et ne pas guérir aussi facilement qu'une petite déchirure.

Si vous entretenez de bonnes relations avec le personnel d'un centre médical, vous pourrez peut-être suggérer quelques changements. Vous aurez probablement plus de chances de réussir si vous suggérez un seul changement à la fois. Voici quelques aspects sur lesquels vous pourriez vous concentrer :

- les interventions devraient être clairement expliquées à toutes celles qui reçoivent des soins.
- les femmes devraient pouvoir manger et boire pendant la phase de travail.
- les femmes devraient être autorisées (et encouragées !) à s'asseoir, se lever ou marcher pendant la phase de travail.
- les femmes devraient être autorisées à accoucher assises, accroupies ou debout.
- les interventions et les opérations inutiles (comme l'épisiotomie de routine ou la césarienne) devraient être évitées.
- les femmes devraient être autorisées à garder leur nouveau-né dans les bras juste après l'accouchement. Elles devraient être encouragées à allaiter immédiatement.
- les bébés devraient être gardés par leur mère, pas dans une infirmerie – à moins qu'il n'y ait une urgence.

