

Coralie Wenger

Clin d'œil d'un hôpital du Nicaragua

A Managua, capitale du Nicaragua en Amérique centrale, survit l'hôpital de la Femme Bertha Calderón Roque, où naissent entre 30 et 40 enfants par jour, une moitié par voie basse et l'autre par césarienne. C'est dans cet hôpital que j'ai eu la chance de pouvoir effectuer un stage en gynéco-obstétrique lors de ma dernière année d'études de médecine à Lausanne! En un mois seulement, je me suis imprégnée de la façon de travailler des «nics». Tant de patientes qui ont défilé sous mes yeux, tant d'anecdotes à raconter, tant de détails qui m'ont fait sourire ou alors frissonner, tant de choses apprises pour mon chemin de vie, mon espagnol médical et ma vie professionnelle ... J'ai réellement l'impression d'avoir découvert une autre profession que celle que je tente d'apprendre depuis 6 ans! En effet, la différence entre nos hôpitaux suisses et cet hôpital public gratuit est frappante! Je souhaite vous partager mon aventure en vous expliquant mon premier jour de stage, mes premiers accouchements et plus particulièrement ce que j'ai envie de retenir pour ma future profession de médecin généraliste.

Mon premier jour de stage a duré 32 heures, d'un mercredi à 7 heures du matin jusqu'au jeudi à 15 heures, puisque sans le savoir à l'avance, c'était mon jour de tournus. Ceux-ci ont lieu tous les quatre jours et il n'y a pas de jour de récupération! Déjà lors de ma première heure, j'ai eu la chance d'assister à deux accouchements. J'ai pu rapidement découvrir que les futures mamans sont très jeunes puisque sur les 13 premiers accouchements auxquels j'ai assisté ce jour-là, seules deux d'entre elles dépassaient mes 24 ans. Par les cris

inévitables de toutes ces femmes et leur désespoir de ne jamais pouvoir supporter ce moment difficile, j'ai très vite compris que les antidouleurs pendant la période de l'accouchement n'étaient pas donnés dans cet hôpital. Et quant à l'anesthésie péridurale, je n'ai pas eu besoin d'apprendre ce terme en espagnol! Le modèle biopsychosocial soigneusement enseigné à Lausanne est bien trop poussé pour trouver sa place dans ces petites salles de préparation à l'accouchement si peu intimes. Les patientes sont si nombreuses que le temps manque pour pouvoir porter une attention particulière à chacune. Il faut aussi savoir qu'une patiente sur trois environ est analphabète, mais cette notion est peu prise en compte pour comprendre la situation difficile que celle-ci vit. De plus, j'ai été choquée que les médecins se vouvoient entre eux mais tutoient les patientes, tout âge confondu! Etant donné que le médecin passe la majeure partie de sa vie à l'hôpital, certaines barrières de respect s'effacent; il n'hésite pas à manger en face de la patiente ayant les jambes en position gynécologique qui crie à l'aide et reçoit comme réponse «N'hurle pas, c'est mauvais pour ton bébé ...»

Les premières heures de mon stage ont créé en moi une révolte face à la position de dangereuse puissance que peut s'offrir le médecin et le modèle biomédical m'a fortement questionné. En effet, les médecins-assistants, chefs de clinique et de service sont d'excellents formateurs, toujours prêts à interroger les stagiaires sur les aspects scientifiques de la discipline. Ils connaissent parfaitement la théorie et l'appliquent sans relâche en pratique. Dès qu'il y a un



Figure 2
L'hôpital depuis l'extérieur.



Figure 1
Une salle de préparation à l'accouchement.

moment de libre entre deux accouchements, ils profitent de donner des cours interactifs passionnants, tout en restant dans un domaine purement biomédical.

C'est aussi par des problèmes techniques de matériel que j'ai découvert cette médecine pauvre de moyen. Par exemple, il m'a fallu la journée entière pour découvrir comment m'acheter un «pyjama», tunique obligatoire pour travailler dans la salle d'accouchement et que chacun lave chez soi à la main. J'ai également eu besoin d'une semaine pour acquérir un bonnet, qui m'a finalement généreusement été offert par une collègue. J'ai eu la bonne idée de ne pas jeter le masque en papier que j'ai trouvé par chance durant ma première heure de stage! Effectivement, il ne m'a pas quitté jusqu'à la fin des quatre semaines de stage, à cause d'une rupture totale des stocks pendant toute cette période. J'ai été confrontée au «quand il n'y a plus, il n'y a réellement plus!». C'est la même chose pour les fils pour recoudre une épisiotomie... Il faut attendre le nouvel arrive à 8 heures du matin!

Le heurt avec mes habitudes d'étudiante suisse s'est apaisé avec la beauté des gestes que j'ai rapidement pu et dû apprendre lors de mes tournus en salle d'accouchement. Dans cet hôpital, le médecin est le seul gestionnaire, puisqu'il n'y a pas de sage-femme et rarement une infirmière. Avoir la possibilité de pouvoir faire naître seule des nouveau-nés m'a apportée de magnifiques émotions. Malgré des moyens très simples et un manque fréquent de matériel, le miracle de la vie a presque toujours été plus fort que la médecine elle-même ... Je suis heureuse d'avoir eu la possibilité de voir chez toutes ces nouvelles mamans le sourire de celle qui oublie toute douleur passée dans la joie d'accueillir son bébé!

L'expérience de travail en gynéco-obstétrique sans CTG lors des accouchements, ni forceps ou encore de Ferning test m'a permis de réaliser encore plus l'importance de la théorie, de l'examen clinique et du savoir-faire des gestes techniques de base. Ayant été confrontée à un modèle principalement biomédical, j'ai pu remarquer que de ne pas tenir compte des interrelations entre les aspects biologiques, psychologiques et sociaux en pratique appauvrit la prise en charge, notamment dans la médecine de premier recours. Le fait d'avoir appris à effectuer des accouchements dans des conditions précaires m'a préparé à cette discipline à laquelle je peux être confrontée dans ma future vie de médecin généraliste. En effet, je souhaite garder précieusement en mémoire ce stage pour ma pratique future, tant dans les gestes que dans cette façon si différente d'aborder la médecine, pour trouver la façon de travailler qui est la plus proche de ma conscience professionnelle. J'espère avoir réussi à vous convaincre de l'importance de ce stage si riche en enseignement et vous avoir emmenés quelques instants dans ma valise, entre mon stéthoscope et mon ruban métrique, jusque de l'autre côté de l'Atlantique!

Correspondance:
Coralie Wenger
Chemin du Pré d'Yverdon 4A
1066 Epalinges
coralie.wenger@unil.ch