

événement

CONGRÈS ICM

Des sages-femmes par milliers

Plus de 3 500 sages-femmes, 80 pays représentés, 150 conférences par jour : le 28^e congrès triennal de l'International Confederation of Midwives (ICM) est le plus important à ce jour. Il s'est tenu du 1^{er} au 5 juin dernier à Glasgow en Ecosse sur le thème : « La profession de sage-femme : un engagement mondial envers les femmes et les nouveau-nés ».

■ DOSSIER RÉALISÉ PAR NOUR RICHARD-GUERROUDI

« **S**e soutenir entre nous est vital » a martelé Cathy Warwick, enseignante sage-femme et cadre du King's College Hospital (Londres) en session plénière du 28^e congrès d'ICM. En effet, quelles que soient leurs pratiques, 3 500 sages-femmes du monde entier étaient réunies du 1^{er} au 5 juin à Glasgow pour se sentir soutenues et portées par un mouvement d'ensemble des sages-femmes. Un soutien d'autant plus nécessaire que la profession fait face à la mortalité maternelle et infantile dans de nombreux pays en développement et qu'elle doit se battre pour conquérir son autonomie et la reconnaissance de ses compétences (voir pages 6 et 7).

Ce 28^e congrès a ainsi apporté tout son soutien à l'humanisation de la naissance, notamment via les sages-femmes qui plaident pour la liberté de choix des patientes quant au mode d'accouchement qu'elles souhaitent. Il faut dire que le pays hôte du congrès reconnaît et encourage à la fois l'accouchement à domicile et le rôle d'auxiliaire de la naissance des doulas, tout en maintenant des services hospitaliers de qualité. Parmi les congressistes, de nombreuses sages-femmes pratiquant l'accouchement à domicile (AAD) étaient présentes, qu'elles soient britanniques, américaines, japonaises, australiennes ou suisses.

> « **Contre** » la césarienne. Les interventions en session plénière témoignaient de l'engagement d'ICM en faveur de la préservation de l'accouchement physiologique. Héloïsa

Lessa, infirmière en obstétrique et pionnière de l'AAD au Brésil, a été ovationnée. Son plaidoyer contre la césarienne banalisée et en faveur de techniques naturelles, comme l'eau ou les massages, au lieu de techniques médicales, a été accueilli avec enthousiasme. Dans le même esprit, Eugène Declerq, professeur de santé maternelle et infantile et vice-doyen de la faculté de santé publique de l'université de Boston (Etats-Unis), s'est employé à détruire les mythes autour de la césarienne en faisant une revue systématique de la littérature scientifique mondiale. Il a ainsi démontré que les taux de césarienne sont en hausse dans tous les pays du monde, même dans les pays en voie de développement. Il a aussi souligné les risques de la césarienne, un acte pourtant banalisé dans les discours : la mortalité néonatale est plus élevée de 58 % en cas de césarienne programmée et le risque infectieux multiplié par cinq. Quant à la demande des femmes en la matière, elle serait influencée dans 25 % des cas par des requêtes médicales pressantes ou une information partielle. « Les données scientifiques souvent invoquées sont importantes, mais ne suffisent pas à elles seules à déterminer nos pratiques, estime Eugène Declerq. L'idéologie définit en tout premier lieu nos pratiques. »

Cathy Warwick a témoigné des initiatives du King's College Hospital de Londres, qui encourage l'accouchement à domicile tout en assurant des accouchements en structure hospitalière. Des sages-femmes de l'hôpital ont



Chorale des sages-femmes à la cérémonie d'ouverture.



Le chœur des sages-femmes sud africaines lors de la cérémonie d'ouverture.



© SECC

Le centre écossais des spectacles et des congrès.

notamment été formées à nouveau à l'accouchement normal et accompagnent les femmes sur différents sites. « La première façon de renforcer la profession est d'améliorer les services pour les femmes », a ainsi martelé Cathy Warwick.

Le congrès de Glasgow a été également marqué par la présence de plusieurs personnalités politiques. La princesse Anne, marraine du Royal College of Midwives, a rendu hommage aux sages-femmes, soulignant l'importance de conjuguer « l'art et la science de la maïeutique ». La princesse Muna Al Hussein de Jordanie a souligné l'importance de l'éducation des femmes comme moyen de lutte pour leurs droits et de sauvegarde de leur santé. « La maternité sans risque devient une réalité lorsque les femmes sont respectées à égalité comme des membres de la société, et quand leur rôle est reconnu et valorisé par les décideurs, a-t-elle estimé. Alors seulement les femmes peuvent profiter de la magie de l'enfantement. » Elle a donc appelé les sages-femmes à se préparer à un rôle éducatif, en plus de leur rôle de soignantes.

> **Campagne internationale.** Sarah Brown, l'épouse du Premier ministre britannique et représentante de la White Ribbon Alliance pour la Maternité sans risque, a profité du congrès pour lancer une campagne internationale de réduction de la mortalité maternelle. Il s'agit de demander aux leaders politiques mondiaux de s'engager à verser 10 milliards de dollars par an pour la formation de sages-femmes et d'accoucheurs qualifiés et de reconnaître le taux de mortalité maternelle comme un indicateur pertinent pour évaluer un système de santé. « Il ne s'agit plus d'une question de connaissances, a estimé Sarah Brown. Nous savons comment sauver des vies.

Mais il s'agit d'une question de plaidoyer et de volonté politique. »

Quant aux plus de 1 000 conférences qui se sont tenues, elles ont concerné l'ensemble de la pratique de sage-femme. Elles ont ainsi permis des échanges d'expérience et de pratique sur des sujets aussi variés que l'acupuncture comme analgésie pour la suture d'une déchirure, les méthodes efficaces de soutien à l'allaitement, la recherche scientifique, l'accompagnement des femmes obèses ou encore le choix du lieu d'accouchement.

Enfin, le congrès a aussi permis le renouvellement du bureau d'ICM et l'élection d'une nouvelle présidente, la Canadienne Bridget Lynch. Avec 25 ans d'expérience, Bridget Lynch est aussi professeure adjointe à l'université Mc Master de Toronto. Elle est un des membres fondateurs de l'Association des sages-femmes canadiennes et a été vice-présidente d'ICM pendant trois ans. Elle s'est notamment fixé pour objectif de renforcer l'autonomie des sages-femmes et d'améliorer les programmes de « Maternité sans risque ».

Huit membres du bureau d'ICM ont également été élues, une pour chaque sous-région du globe. Merieme Fall, a été élue pour la zone d'Afrique de l'Ouest. Présidente de l'Association des sages-femmes d'Etat du Sénégal, elle entend également faire entendre la voix des francophones au sein d'ICM. Rendez-vous a été pris pour 2011 à Durban en Afrique du Sud pour le prochain congrès d'ICM.

➔ **Pour en savoir plus :**
www.internationalmidwives.org

NB : la rédaction de PSF a opté pour le terme de « maïeutique » pour traduire le concept de « midwifery » ou « science des sages-femmes ». Nous re prenons l'acception partagée actuellement dans le milieu enseignant des sages-femmes.

➔ Témoignages

■ **Deliwe Nyathikazi – Afrique du Sud**
 Présidente de la Société des sages-femmes d'Afrique du Sud et directrice du département de la santé maternelle et infantile au ministère de la Santé

En étant membre d'ICM, nous pouvons mieux faire connaître nos besoins spécifiques. Le prochain congrès triennal d'ICM se tiendra chez nous, à Durban, la première fois en Afrique depuis que la confédération existe ! Cela nous donnera une certaine visibilité auprès des pouvoirs politiques. C'est aussi important d'échanger sur nos actions de lutte contre la mortalité maternelle et infantile.

■ **Alexandra Cretin – France**
 Etudiante, présidente de l'ANESF de Bourg-en-Bresse

J'ai été déçue de ne pas voir le drapeau français à la cérémonie d'ouverture et de ne pas rencontrer des sages-femmes françaises sur place. Je suis venue écouter toutes les interventions qui concernent les études de sages-femmes et les étudiants. J'ai été agréablement étonnée de voir l'implication des politiques, comme la princesse Anne ou la femme du Premier ministre britannique, et le soutien à l'accouchement naturel de la part des autorités de santé.

■ **Marie Barton – Australie**

C'est mon quatrième congrès ICM et je suis toujours aussi passionnée de rencontrer des collègues du monde entier. Il est intéressant de constater que nos pratiques sont très différentes. Malheureusement, dans les pays développés, ce sont nos pires méthodes qui sont importées, alors que nous-mêmes en changeons ! Pour avoir travaillé six ans en Nouvelle-Guinée, je sais que nous leur imposons nos usages.

■ **Jen Leamon - Grande Bretagne**
 Professeur de maïeutique, Burnamouth University

C'est le second congrès ICM auquel j'assiste. Il m'a rappelé l'incroyable pouvoir collectif des femmes à donner la vie et la nécessité d'aider les femmes à le faire. J'y ai trouvé de nouvelles pistes de méthodes pédagogiques notamment, comme l'utilisation des témoignages de femmes ou de photos pour enseigner aux étudiants. Ce congrès a aussi renouvelé mon enthousiasme pour l'accouchement normal.

■ **Marie-Nadège Aladin – Haïti**

Le congrès ICM est une bonne occasion de partager nos expériences. On y observe aussi les évolutions des différents statuts professionnels des sages-femmes. L'engagement de la famille royale auprès de sages-femmes m'a marquée. Nous souhaiterions les mêmes encouragements en Haïti pour devenir une vraie profession.



Bridget Lynch, nouvelle présidente d'ICM.



Deliwe Nyathikazi, présidente de l'Association des sages-femmes d'Afrique du Sud.



Cathy Warwick, sage-femme cadre du King's College Hospital de Londres.



Esther Quaye-Kumah, présidente de l'Association des sages-femmes d'Etat du Ghana.

CONGRÈS ICM

Les sages-femmes dans la lutte contre la mortalité maternelle

La lutte contre la mortalité maternelle et infantile passe par le renforcement de la profession de sage-femme. C'est le constat des sages-femmes de terrain et de l'ICM.

Dix millions de femmes et d'enfants meurent ou souffrent de complications invalidantes ou de handicaps suite à l'accouchement chaque année dans le monde. En 2000, l'Organisation des Nations unies faisait de la réduction de la mortalité maternelle et infantile les 4^e et 5^e Objectifs du millénaire (ODM), à atteindre avant 2015.

Or, lors du congrès ICM, Sarah Brown, l'épouse du Premier ministre britannique a souligné qu'il s'agissait des ODM pour lesquels aucun progrès n'avait été enregistré. Et le rôle capital des sages-femmes dans cette lutte s'affirme chaque jour davantage. Avant 2005, la politique de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) était de former les accoucheuses traditionnelles, une stratégie qui a rapidement échoué. Mais partout, leur rôle reste problématique. « On ne peut pas les écarter, estime Margaret Mboho, sage-femme nigériane et doctorante en ethnologie à l'université de Manchester en Grande-Bretagne, car elles ont la confiance de la population. Nous devons travailler avec les accoucheuses traditionnelles, afin que les femmes nous soient adressées davantage. »

> Spécialistes de l'accouchement... A l'OMS désormais, seuls les agents sanitaires qualifiés sont reconnus comme les acteurs clés de la réduction de la mortalité. Leur définition sous-entend qu'ils sont capables de

prendre en charge certaines complications de l'accouchement, comme l'hémorragie du post-partum. Cependant, selon les pays, le concept d'agent sanitaire qualifié (ASQ) n'est pas identique. Pour beaucoup, il s'agit des sages-femmes et l'OMS reconnaissait en 2005 qu'il faut investir dans la profession pour atteindre les ODM. Il manque plus de 300 000 professionnelles dans le monde pour fournir aux femmes des soins de qualité lors de la naissance selon l'OMS.

En Afghanistan, où le taux de mortalité maternelle était de 1,6 pour mille naissances en 2002, les autorités ont retenu les sages-femmes en tant que ASQ et la profession est en train de renaître. Laminée sous le régime des talibans, elle ne comptait que 467 professionnelles en 2002. Grâce à l'aide logistique et matérielle d'ONG américaines, à la détermination du ministère de la Santé et à la volonté de sages-femmes afghanes réunies en association nationale, de nouvelles écoles correspondant aux standards de qualification d'ICM ont été mises sur pied. Des actions ont été entreprises pour inciter des femmes issues de communautés rurales à suivre la formation. Pour limiter le recours aux matrones traditionnelles, les volontaires doivent avoir l'approbation de leur communauté pour retourner ensuite exercer dans les villages. Alors que dans d'autres pays, les sages-femmes ainsi

formées préfèrent alors s'installer en ville, les Afghanes s'engagent à retourner exercer pendant au moins trois ans dans leur zone rurale d'origine. En cinq ans, 1 582 sages-femmes qualifiées ont été formées et 23 écoles créées. En Inde également, le renforcement de la profession est l'une des stratégies de lutte contre la mortalité maternelle et infantile. Elles ont désormais de nouveaux droits de prescription notamment. Mais elles restent trop peu nombreuses et assimilées aux infirmières. « La formation des sages-femmes et leur autonomie sont capitales, estime Aparajita Gogoi, représentante de la White Ribbon Alliance pour la Maternité sans risque en Inde. Elles sont les mieux placées dans ce combat partout dans le monde. »

> ...et aux soins post-avortement. De nombreuses formations dans les pays d'Afrique sub-saharienne notamment portent sur les causes de la mortalité maternelle : hémorragie, infection, hypertension, travail long ou dystocique. La cinquième grande cause vient d'être prise en compte par l'ICM : l'avortement à risque. A l'initiative de nombreuses déléguées d'Afrique sub-saharienne, le bureau d'ICM s'est engagé à soutenir la formation des sages-femmes dans le domaine des soins post-avortements.

Le Fond des Nations unies pour la population (FNUAP) a également lancé un partenariat spécifique avec l'ICM pour former des sages-femmes compétentes dans plusieurs pays cibles d'Afrique sub-saharienne et d'Asie. Dans ces pays, une sage-femme conseillère aura en charge les programmes dits de Maternité sans risque. Deux sages-femmes conseillères régionales doivent aussi être recrutées, ainsi qu'une conseillère internationale basée au siège d'ICM à La Haye. ■

Les difficultés de la profession

L'autonomie de la profession n'est pas un enjeu propre à l'Hexagone. Dans plus de 60 % des pays membres d'ICM, les sages-femmes ne sont pas reconnues en tant que telles. Et le manque de professionnelles qualifiées est partout criant. Tour d'horizon.

La question du statut des sages-femmes est cruciale dans de nombreux pays. Dans 60 % des pays membres d'ICM, elles ont le statut d'infirmière spécialisée, ce qui implique des études communes assorties de quelques mois d'enseignements spécifiques. « Nous n'avons pas encore assez pris en compte le phénomène », estime Bridget Lynch, la nouvelle présidente d'ICM, qui promet d'y remédier. En Afrique du Sud par exemple, les infirmières sages-femmes reçoivent une formation de quatre ans, dont une seule année de spécialisation en obstétrique. « Nous menons des actions de lobbying auprès du Gouvernement pour obtenir des écoles autonomes à entrée directe et améliorer la formation, témoigne Deliwe Nyathikazi, de la Société des sages-femmes d'Afrique du Sud. Mais notre difficulté majeure vient de l'émigration des sages-femmes vers la Grande-Bretagne. La profession ne suscite pas non plus de nombreuses vocations, étant donné que le salaire est le même que celui d'une infirmière. »

> Manque de sages-femmes. L'attractivité de la profession et la fuite des professionnels de santé vers l'étranger sont en effet des enjeux majeurs pour les pays en développement, car les sages-femmes sont aux avant-postes pour lutter

contre la mortalité maternelle et infantile. Il s'agit également d'un « manque à gagner » pour les gouvernements et les ONG, qui ont accordé des budgets pour améliorer la formation des sages-femmes et espéraient récolter les fruits de leur investissement.

L'Inde, notamment, manque de professionnelles. Le pays compte 300 000 sages-femmes, un chiffre dérisoire face aux 27 millions de naissances annuelles (pour une population supérieure à un milliard d'habitants). « Il n'est pas rare d'effectuer 50 accouchements en huit heures à l'hôpital, témoigne Manju Chhungani, sage-femme enseignante et membre de la Société des sages-femmes indiennes. » Et là encore, elles sont assimilées aux infirmières et peu reconnues par les obstétriciens. Pis : le concept « sage-femme » est inconnu de la population, les belles-mères faisant en général office de matrones accoucheuses. Près de 60 % des naissances ont lieu à domicile, sans présence d'un accoucheur qualifié. En 2007, le Gouvernement a pourtant élargi l'éventail des prescriptions autorisées pour les sages-femmes ainsi que leurs compétences. Mais leur formation reste insuffisante, puisque l'enseignement de maïeutique ne dure que six mois sur quatre ans d'études d'infirmière.



Assemblée de sages-femmes du monde entier en session plénière.

Le Japon, lui, compte 6 700 sages-femmes, assimilées à des infirmières spécialisées, pour un million de naissances par an. La majorité exerce au sein des hôpitaux, mais certaines travaillent au sein des 260 maisons de naissance du pays. Ces « maternity home » sont d'ailleurs dirigées par des sages-femmes, leur autonomie étant alors reconnue. Elles permettent ainsi à des femmes ayant une grossesse normale d'accoucher naturellement. Au Ghana (Afrique de l'Ouest) aussi, on compte quelque 500 maisons de naissances accréditées tenues par des sages-femmes. Cependant, l'accouchement naturel ne correspond pas aux standards des maisons de naissances occidentales. Compte tenu de la mauvaise santé de la population et pour prévenir l'hémorragie du post-partum, la troisième étape du travail est toujours dirigée. « La population connaît bien notre profession, estime Esther Quaye Kumah, présidente de l'Association nationale des sages-femmes. Mais il faut encourager les jeunes générations à se former et à rester exercer au Ghana, car nous manquons de sages-femmes. » Avis donc aux volontaires globe-trotteuses : des postes sont vacants partout dans le monde. ■