

CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE ROUEN
ECOLE DE SAGES-FEMMES

MEMOIRE EN VUE DE L'OBTENTION DU DIPLOME D'ETAT DE SAGE-
FEMME

PROMOTION 2020

LES SAGES-FEMMES EN MISSION
HUMANITAIRE : DES COMPETENCES AU
SERVICE DE LEURS ENGAGEMENTS

(Recueil des entretiens)

MEMOIRE PRESENTE PAR :

Madame Marine Kerveillant

Née le 21 Janvier 1995

SOUS LA DIRECTION DE :

Madame Martinez Sophie

ENTRETIEN N°1 : entretien présentiel

Moi : Pour commencer, je vais vous poser quelques questions générales. Quel âge avez-vous ?

SF1 : Quel âge j'ai ... Bonne question, je ne sais jamais. Euh 52.

Moi : En quelle année avez-vous obtenu votre diplôme d'Etat de sage-femme ?

SF1 : 90.

Moi : Pouvez-vous me parler de votre parcours professionnel ?

SF1 : Donc en sortant de l'école de Rouen, j'ai travaillé au Belvédère donc maternité de niveau 2. Euh ... (silence) Alors à l'époque on ne disait pas maternité niveau 2. J'ai fait ce choix d'aller travailler au Belvédère pour euh être confronté à une autre activité, d'autres ambiances pour lesquelles j'avais été formé puisqu'à l'époque on était spécifiquement formé sur le CHU. Et euh en fait j'y suis restée pendant 25 ans parce que j'y ai trouvé une ambiance où il y avait un certain compagnonnage de la part des équipes en place. Que ce soit de l'équipe médical, les sages-femmes et également les aides-soignantes. Ça m'a permis de me faire mes armes en tant que professionnel. Et il y avait une écoute, vraiment très euh ... (silence) La philosophie de l'établissement visait à ce que la patiente soit au centre du projet d'établissement avec une écoute des demandes des patientes de l'époque. Moi j'ai rencontré des gens qui ont étudié les attentes des femmes en fait. On n'était pas que dans la pure anatomie, obstétrique, pur médical. On était aussi dans l'accompagnement global de la patiente.

Moi : Et après le Belvédère ?

SF1 : J'ai travaillé 25ans au Belvédère et dans tous les services et j'ai même eu euh donc salle de naissance, suite de couches, service prénatal. Et j'ai finis euh en unité kangourou aussi. Et j'ai eu une activité en hospitalisation à domicile qui a été vraiment très très intéressante parce que le fait d'entrer chez les gens a vraiment un impact sur la façon de comment on va faire le soin. (Silence) Et on est d'abord chez les gens alors qu'à l'hôpital

les patients sont quelque part peut-être un peu plus chez nous. Voilà. Ça a vraiment un impact très important sur la conduite du soin et les conseils qui peuvent être donnés. Et donc après j'avais aussi une appétence pour le euh ... (silence) compagnonnage envers les nouvelles arrivées et les étudiantes. J'avoue que le rythme jour/nuit après la cinquantaine approchante c'était un peu difficile. J'avais-je pensé faire le tour de ce que je pouvais faire auprès des patientes et donc j'étais surtout animée par la volonté de me dire bon si je veux transmettre mon expérience, mon savoir-faire, mon savoir-être auprès des étudiants et bien je vais passer de l'autre côté de la barrière et m'y installer plus dans la posture de formatrice plutôt que de tuteur au niveau du terrain de stage. L'opportunité du poste s'est ouverte donc je suis là depuis 2016.

Moi : D'accord. Je vais maintenant vous poser des questions sur le contexte de l'action humanitaire en général. Donc dans quel contexte avez-vous travaillé ? Par exemple, catastrophes naturelles, conflit, ou relance de centre de santé.

SF1 : Alors en fait moi j'ai travaillé ... Je suis allée dans euh deux opportunités se sont présentées à moi. Une première où j'étais jeune diplômée, c'était en 92. En fait, au Belvédère on avait des anesthésistes d'origine roumaine qui avaient donc fui leur pays sous la dictature Ceausescu et qui étaient venus travailler en France. Et après la chute du pouvoir dictatorial Ceausescu, les frontières se sont réouvertes et donc les gens qui avaient euh d'origine roumaine qui travaillaient au Belvédère avaient gardé des contacts. Et euh en fait, on proposait un échange avec l'hôpital de Bucarest et le nôtre. Et donc il y a eu plusieurs échanges sur 3-4 ans entre les équipes. Des Roumains sont venus et nous on est venus. Et en fait on est allée un peu leur faire parvenir les nouvelles technologies parce que c'était un pays complètement fermé, isolé pendant euh 50 ans. Et à l'époque, la grande nouvelle technologie c'était euh le tout début de l'analgésie péridurale et puis en termes d'échanges, de pratique aussi et d'hygiène aussi. C'était en fait plus un échange mais on avait quand même ... (silence) on avait à apporter beaucoup de matériel. On chargeait les camions, on allait les distribuer là-bas.

Moi : Donc plutôt lié à un contexte de conflit ?

SF1 : En fait ce n'était pas un contexte de conflits mais l'ouverture d'un pays après 50 ans de dictatures. Donc pas d'échange possible avec les autres pays. Et donc au niveau médical et bah euh aucun échange au niveau des pratiques. Voilà. Je n'étais pas du tout

liée à un environnement familial. J'étais très curieuse de savoir ce qu'il se passait ailleurs. Je me suis inscrite dans cet échange et puis je suis partie sur une courte durée euh 3 semaines.

Moi : D'accord. On reviendra après sur les missions. Et la deuxième fois ?

SF1 : La deuxième fois c'était en 98 où euh ... (silence) 98 euh non 99. 99 euh où en fait avec une de mes amies sage-femme, on est allée faire une mission alors là encore de courte durée. Là c'était vraiment une démarche individuelle. J'ai pris d'ailleurs du temps de disponibilité sur mon temps de travail. Je me suis mise en dispo pendant 1 mois. Et on est allée au Sénégal. Et ça c'était dans le cadre d'une toute petite association qui s'appelait passeport pour une naissance. Et en fait la genèse de cette association a démarré avec des ... (silence) En fait il y avait un contact de la part d'une sage-femme française avec des sénégalais. Et en fait, elle a créé cette association et puis il y a eu des échanges de faits sur les pratiques, sur ce que l'on peut améliorer par rapport à nos habitudes à nous. Voilà. En termes d'hygiène on était parti par rapport à l'hygiène et par rapport à la prévention du sida.

Passeport pour une naissance pouvait nous affecter soit dans des dispensaires, dans la brousse ou alors sur un établissement hospitalier périphérique de la banlieue de Dakar. Et en fait moi j'étais affectée là. Donc c'était un établissement mis en place par les belges puisque le Sénégal euh (silence) ... c'était une colonie belge. D'ailleurs ça s'appelait l'hôpital du Roi Baudouin. C'était un hôpital installé en périphérique de Dakar plutôt dans une zone défavorisée où tout autour il y avait des bidonvilles.

Moi : D'accord. Concernant les modes de détachement. Quel statut aviez-vous pendant vos missions ?

SF1 : Bah la première mission j'ai pris euh des vacances, voilà. Je suis partie 3 semaines sur mes vacances.

Moi : En tant que bénévole ?

SF1 : Ouais j'ai toujours été bénévole. Et je me suis détachée une première fois sur mes vacances et une seconde fois sur euh de la disponibilité. Donc euh quand on est en dispo on n'a pas de rémunération. Voilà donc bénévole, bénévole. Euh alors concernant par

contre le voyage, le voyage m'avait été financé sur euh ... (silence) Pour le premier cas, pour le second aussi je crois ... Oui. L'hébergement également ça avait été réglé. Par contre euh tout ce qui concerne la nourriture et tout ça c'était à ma charge.

Moi : D'accord. Selon vous quelles sont les compétences générales nécessaire à avoir pour faire de l'humanitaire ?

SF1 : En ce qui concerne les compétences médicales et bah, il faut avoir une grande capacité d'adaptabilité. Parce que on peut être compétente pour un geste particulier euh ... une pose de perfusion par exemple chez nous ... Mais il faut se dire que là vous allez être dans un environnement qui ne correspond pas du tout dans lequel on est habitué à travailler. Et du coup on peut être complètement déstabilisé. On ne peut pas reproduire ce que l'on fait chez nous et ce que l'on fera là-bas. Parce que l'environnement technique n'est pas le même et puis il y a aussi une culture, des habitudes euh et on ne peut pas dire en arrivant là-bas nous on fait comme ça et vous devez faire comme ça.

Moi : Et sur des compétences humaines ?

SF1 : Savoir écouter, observer. Faire preuve d'adaptabilité. Voilà. Avoir envie de découvrir quoi. Et euh ... être voilà ... être attentive à tout ce qui peut arriver sans vouloir dire et bah j'y vais et je vais sauver le monde. Donc il faut aussi être prête à la frustration. Dans le sens où les objectifs que l'on se met bah c'est pas ça. Et je crois qu'il faut essayer d'aller en pensant à ... comment ... (silence) à se dire qu'il faut d'abord comprendre la culture dans laquelle on est et si les choses sont comme ça comprendre pourquoi c'est comme ça. Et avec ça on pourra échanger avec ceux qui seront devant nous.

Moi : Comment pensez-vous que l'on acquiert ces compétences ?

SF1 : Déjà je pense que ce sont des compétences intrinsèques. Que l'on a ou que l'on n'a pas. Intrinsèque, innée on peut se rapprocher de cette notion d'innée. Et voilà il faut déjà avoir ces qualités intrinsèques.

Aux détours de l'expérience professionnel, on est aussi confronté en effet à un peu de frustration parce que l'on ne va pas vers là où on aimerait aller. Alors après il est évident que si on est ... (silence) si on a des capacités d'adaptabilité ... (silence) Ce que je veux

dire c'est que l'on peut avoir des capacités d'adaptabilité dans notre environnement et pas pouvoir les transposer ailleurs.

Moi : Et concernant les compétences en tant que sage-femme ?

SF1 : Moi je suis parti jeune diplômée donc euh voilà ... Je n'avais pas les mêmes compétences de sage-femme que quand je suis parti 6 ans après. Et euh ... Je pense que lorsque l'on sort de l'école on est suffisamment formé pour pouvoir aller s'expérimenter.

Moi : On reviendra par la suite sur la formation.

SF1 : En termes de compétence en tant que sage-femme et bah euh bien sûr il faut ... Il faut avoir des compétences humaines, techniques. Ça j'y étais préparé. Par exemple le Sénégal, quand je suis revenue, j'ai dit à l'obstétricien mais en fait j'ai vécu ce qui était décrit dans les bouquins 50 ans en arrière. Notamment je pense par rapport aux patientes pré-éclampsiques, éclampsiques. Moi j'ai vu des femmes mourir au Sénégal. Et on se sentait impuissante parce qu'on n'avait pas ... (silence) On se disait elle fait 3 heures d'avion et elle ne serait pas morte quoi. Donc euh en fait euh les compétences techniques que l'on peut mettre en place euh ... (silence) dans notre environnement habituel euh on peut les avoir mais il faut avoir la capacité à mettre en place nos connaissances dans l'environnement que l'on va trouver. Et ça c'est un peu la surprise.

Moi : Oui d'accord. Et en quoi une sage-femme peut apporter un plus lors des missions humanitaires ?

SF1 : Et bah par ces compétences techniques obstétricales voilà et pédiatriques aussi. Après en termes de gynéco maintenant euh par rapport à la prévention euh ... euh lié aux informations en fait. Tout dépend de la ou vous allez. Quand je suis allée en Roumanie euh en termes de connaissances les gens étaient très bien formés. Ils avaient une formation Russe. Et en termes purement théorique tout était là. Après il y avait par exemple, ils avaient peur de la contamination. Mais pour autant il y avait des incohérences. Par exemple, l'eau coulait au robinet, on laissait couler l'eau. Il n'y avait pas de réserve d'eau. Moi je me disais pourquoi est-ce qu'il ne réserve pas de l'eau quand il y en a pour en avoir quand il n'y en a plus. Et donc voilà. Il y avait beaucoup aussi par rapport à la douleur ... Il n'y avait aucune prise en compte de la douleur. J'ai vu des femmes par

exemple vivre... (silence) à qui on avait des IVG curetées à 14SA sans anesthésie, vous voyez avec la curette. En tant que sage-femme qu'est-ce que l'on peut leur apporter hormis leur dire qu'il existe des moyens de prise en charge de l'analgésie. Alors qu'ils savaient faire.

Inversement au Sénégal on aurait plutôt eu envie d'apporter des connaissances théoriques. En termes d'hygiène c'est sûr. Par rapport notamment à l'épidémie du Sida. Les informer de comment le virus pouvait se transmettre. On était là pour de la prévention. Ce n'est pas la même prévention chez eux que chez nous. Il faut faire en fonction de leurs habitudes de vie. Présenter un préservatif à une femme sénégalaise tout en sachant qu'au Sénégal la polygamie est reconnue. La sage-femme elle peut apporter ses connaissances médicales liées à l'obstétrique, la pédiatrie. Ses connaissances techniques liées à l'hygiène, aux soins infirmiers et à la gynéco évidemment. Voilà.

Moi : On va maintenant parler des missions que vous avez réalisées Combien de missions avez-vous effectuées.

SF1 : Deux

Moi : Avec quels organismes êtes-vous partis ?

SF1 : Donc la première fois c'était en lien, je vous ai dit avec mon employeur. Dans un cadre d'échange. Et la seconde fois, c'était individuel. L'association passeport pour une naissance elle s'appelait. Je pense qu'elle n'existe plus d'ailleurs. Il faudrait revoir. C'était une toute petite association.

Moi : S'agissait-il d'une mission d'urgence ou développement ?

SF1 : On va dire développement.

Moi : Ou était-ce ?

SF1 : Donc Roumanie Bucarest pour la première et dans la périphérie Dakaroise. Donc Bucarest, c'était à l'hôpital de Bucarest et la périphérie Dakaroise, l'hôpital du Roi Baudouin.

Moi : Quelle était la durée des missions ?

SF1 : Donc c'était des courtes missions. Ça été 3 semaines et 1 mois.

Moi : Quelle fonction aviez-vous concrètement ?

SF1 : Dans la première j'étais là pour échanger en Roumanie avec mes consœurs sages-femmes, nos pratiques. Qu'est-ce que l'on peut apporter en termes de matériels. Comment ils pouvaient l'utiliser. Que ce soit en salle de naissance euh dans les services. Alors par exemple, l'allaitement. On craignait l'infection ... (silence) Dans leurs connaissances à eux qu'est ce qui peut contracter l'infection chez le nouveau-né : c'est la mère ou les visites. Donc les pères étaient interdits d'entrée à l'hôpital. Les mères pouvaient elle aussi contaminer leurs enfants. Donc on isolait tout de suite après la naissance l'enfant de sa mère. Donc les enfants étaient dans une nurserie, langés et au moment de la tétée on amenait les enfants dans une petite salle et les mères étaient dans une salle juxtaposée et il y avait un petit trou comme passe plat. Elles appelaient un numéro pour amener le bébé. Et là, elles donnaient la tété à heure fixe. Et là on s'est dit comment on peut faire autrement ? Il y avait des incohérences. Par exemple, au bloc, les gens avaient des masques en tissus et les masques, ils étaient mis en dessous du nez. Donc complètement incohérent par rapport à l'hygiène. Comme les équipes partaient de façon régulière, je ne sais pas deux fois par ans, on recensait les besoins en matériels nécessaires pour recharger au prochain voyage. Voilà.

Au Sénégal c'était de travailler avec les sages-femmes. On est arrivée beaucoup euh ... (silence) en salle de naissance euh dans les services, essayer de faire progresser les pratiques en termes d'hygiène. Mais bon là encore c'était ... (silence) On est arrivée avec notre matériel. A l'époque on n'avait même pas de SHA, c'était du savon et de l'eau. On avait essayé de mettre en place la décontamination des bassins en salle de naissance. Au Sénégal, il faut savoir que parfois il y a de l'eau parfois il n'y en a pas. De l'eau courante. Comment on fait quand il n'y en pas ? Ça c'était la mission. Donc on c'était dit bah on va récupérer de l'eau dans des futs et puis on va y mettre nos produits décontaminant. Et en fait ces futs ils étaient aussi utiliser comme vidoir en fait. Le temps qu'on a eu nos produits désinfectants bah voilà puis une fois qu'on les a plus comment on fait. Mettre des gants pour se protéger. Nous on avait de grands gants mapa. Comment on allait pouvoir dire aux sénégalais que les aiguilles n'allaient pas se jeter dans le sable au travers de la fenêtre. Vous voyez ... C'était comment pouvoir mettre en place des choses. On

s'aperçoit que certaines choses peuvent être mise en place le temps qu'on y est (silence). Mais une fois que l'on n'avait plus notre matériel on était très démuni. Comment réussir à pouvoir rendre les gens autonomes dans leur environnement. Voilà.

Moi : D'accord. Concernant vos motivations. Quelles étaient vos motivations pour partir ?

SF1 : Mes motivations c'était ... (silence) J'allais révolutionner le monde (rire) j'allais sauver le monde. Et en fait et bah il faut faire preuve d'humilité. Ça c'est important. Grande qualité à avoir intrinsèque. Faire preuve d'humilité dans le sens où il faut se fixer euh ... (silence) J'ai compris que l'humanitaire c'était peut-être avant tout ... (silence) ça apportait peut-être plus à soi qu'aux autres. Je sais pas. Parce que pour que ce soit pérenne il faut que ce soit entretenu. C'est bien pour ça que l'humanitaire maintenant est organisé. Je pense que l'on a compris que le but c'était de rendre les gens autonomes, de les former chez eux. Je suis vite redescendue sur terre. Mais à la fois je suis toujours motivée pour faire une mission humanitaire. Parce que je pense que ça m'a tellement apportée... En termes humain, c'était très riche. Ce sont des expériences que l'on a envie de refaire, en tout cas pour moi oui.

Moi : D'accord. Au sujet de vos prospections, vous avez rencontrées des freins dans votre d'une mission humanitaire ?

SF1 : Non bah non. La première fois on est venu à moi je dirai. Et la seconde non. Le frein c'est plutôt avec ma vie personnelle. Quand je vais être disponible j'irai.

Moi : D'accord. Je vais maintenant vous interviewer au sujet de votre formation initiale de sage-femme. Dans quels domaines pensez-vous que votre formation initiale de sage-femme vous a suffisamment préparé pour faire de l'humanitaire ?

SF1 : Aucune.

Moi : Aucune ?

SF1 : A l'époque non. Parce qu'à l'époque on était très formatée sur les pratiques d'ici. Ce n'est pas ma formation initiale qui m'a ouvert à l'humanitaire.

Moi : Au contraire, dans quels domaines pensez-vous que la formation ne prépare-t-elle pas suffisamment à l'humanitaire ?

SF1 : Il y avait une étudiante dans ma promo qui voulait faire son mémoire sur la prise en charge particulière des femmes africaines ou un truc comme ça. Mais on lui a dit mais oublié parce qu'on a bien à faire avec nos patientes à nous. Ce n'était pas du racisme mais tout le monde devait être pris en charge de la même façon. On était vraiment centré sur l'obstétrique.

Moi : Dans quels domaines vous auriez-aimé que l'on insiste plus dans votre formation ?

SF1 : Sur l'environnement culturel, social, familial d'une euh ... d'une patiente déjà. Et puis ouvrir sur ... simplement l'humanitaire. Avoir un enseignement sur la santé mondiale, une UE libre. Mais ça n'avait pas été ... même pas évoqué du tout. Alors c'est spécifique à moi et par rapport à ma formation. Je ne dis pas que toutes les écoles de l'époque étaient comme ça.

Moi : Avez-vous fait une formation spécifique dans le cadre du développement professionnel continu après l'obtention de votre diplôme de sage-femme ?

SF1 : Je n'ai pas fait de formation spécifique ... Là je me pose la question. Si je n'avais pas eu l'opportunité au Belvédère est-ce que je me serai autorisée à aller au Sénégal 6 ans après ? Je ne sais pas. En fait, là pour moi ça été une opportunité qui s'est offerte. Là en fait maintenant, ce que j'aimerais c'est quand même avoir une formation plus spécifique pour justement comprendre avant d'aller dans un pays. Comprendre comment ce pays fonctionne, quel est le système de soin mis en place, cibler de façon plus spécifique les besoins de la mission de là où l'on va. J'aurais pu aller mais je n'y suis pas allée parce que j'étais jeune maman à l'époque et la priorité n'était pas là. Au moment du séisme à Haïti, donc ça c'était ... euh 2006 ou 2007 peut être où là j'avais l'opportunité d'y aller et puis là on était vraiment dans l'urgence.

Moi : Comment considérez-vous votre bagage en anglais à l'issue de votre formation initiale de sage-femme ?

SF1 : Alors là (rire) ... inexistante. Parce que l'on n'avait pas de cours d'anglais. Et là c'est une grosse lacune. En plus pendant ses deux missions, ça ne m'a pas impacté parce qu'en Roumanie, en fait les gens parlaient plutôt français. Au Sénégal et bah les Sénégalais parlaient français.

Moi : Avez-vous ressenti le besoin d'approfondir votre maîtrise des langues ?

SF1 : Plutôt non mais je sais que si je maîtrisai beaucoup plus d'opportunités s'ouvriraient à moi. Et ça c'est une grosse lacune que j'ai. Cycliquement j'ai pris des cours d'anglais et cycliquement j'ai arrêté. En fait je n'ai pas entretenu donc je suis une piètre ... (silence) voilà. Mais il n'est jamais trop tard.

Moi : Selon vous, comment pourrait-on faire pour améliorer la préparation des étudiants à l'humanitaire ?

SF1 : Je ne connais pas bien le contenu de l'enseignement en santé mondiale. Je pense savoir qu'il est un peu théorique ... euh Je ne sais pas si cette UE prépare vraiment à l'humanitaire ça je ne peux pas vous dire. Après dans le cadre de la formation initiale, sans parler des UE libres je pense que déjà si on développe des qualités d'adaptabilité, de prise en charge globale déjà chez nous ... (silence) Parce que l'humanitaire, on peut le faire intra frontière. On peut le faire en France. On pourrait peut-être éventuellement, pourquoi pas, organiser des euh ... (silence) mais comment ce serait faisable. Faire un stage optionnel, je ne sais pas moi (silence) les restos du cœur, dans les camps, les zones où les gens sont regroupés parce que là il y aurait énormément à faire. En effet, je pense que ça pourrait ... En termes de convention, de sécurité ... parce qu'il faut se dire que l'on s'expose énormément. On s'expose à l'insécurité. Quand je suis allée au Sénégal, par rapport au sida, j'étais quand même hyper exposée. Le statut immunitaire par rapport au sida des patients dont je me suis occupée, je ne le connaissais pas. Et on n'était pas dans un protocole d'isolement et tout ça. Donc comment préparer ... (silence) Bah déjà dans l'échange, faire des échanges ... Peut-être de retour d'expérience. De proposer sous formes de colloques ou de tables rondes des retours d'expériences. Par exemple, les étudiantes qui partent aux Vietnam en ce moment pourraient matérialiser un peu plus ce retour d'expérience sur la base du volontariat. Parce qu'en termes d'horaires, la maquette pédagogique elle est bouquée.

ENTRETIEN N°2 : entretien téléphonique

Moi : Pour commencer, je vais vous poser quelques questions générales. Quel âge avez-vous ?

SF2 : 55.

Moi : D'accord. En quelle année avez-vous obtenu votre diplôme d'Etat de sage-femme ?

SF2 : Euh 88.

Moi : Est-ce que vous pouvez me parler de votre parcours professionnel ?

SF2 : Oui donc moi j'ai fait infirmière en Irlande d'abord. J'ai eu mon diplôme d'infirmière en 86. Après je suis allée en Angleterre pour faire sage-femme. Nous avons combiné les deux. Maintenant on ne peut plus le faire. Ensuite je suis restée euh une année encore en Angleterre après mon diplôme pour avoir un peu d'expérience. Ensuite je suis allée au Bangladesh avec une organisation qui s'appelle Concern pour travailler en fait sur place. Donc ça je l'ai fait pendant 2 ans. Après c'était sur l'éducation de la population locale. Voilà c'était ça le but en fait. Après ensuite, euh de là, je suis allée en Arabie Saoudite. Et là j'ai travaillé ... (silence) c'était un hôpital américain mais c'était les anglais qui étaient en charge. Donc j'ai travaillé là ... (silence) là c'était un niveau 3, c'était salle de travail surtout et suite de couches en fait. Ensuite après je suis venue en France et là j'ai fait le 92, j'ai fait l'hôpital franco-britannique et ensuite j'étais dans le 91 où j'ai fait la clinique d'Évry à peu près 10 ans. J'ai fait un mi-temps clinique et mi-temps libéral pendant 4 ans et demi. Et ensuite je suis allée en Normandie dans le 76. J'ai fait la clinique des Aubépines mais ça a fermé. Donc j'ai cherché du travail et j'ai trouvé à l'hôpital Estuaire privée. Et là j'ai fait 6 mois de vacation et là j'ai vu le poste pour la PMI. Je suis en PMI depuis Octobre.

Moi : D'accord. Je vais maintenant vous poser des questions sur le contexte de l'action humanitaire. Dans quel contexte avez-vous travaillé ? Par exemple, catastrophes naturelles, conflits, relance de centre de santé.

SF2 : J'ai fait un peu de catastrophes en 91, il y avait des cyclones. Je suis allée sur place, il y avait des bras cassés, des plaies. Sinon la plupart c'était surtout l'éducation. On avait une école qui formait les femmes pour peser les bébés et les mesurer. Donc j'ai surveillé ça. On était sur place avec une autre équipe pour le centre de nutrition et veiller sur les bébés. Là c'était encore l'éducation, il y avait des familles de huit enfants. La mère ne pouvait pas se déplacer pour la malnutrition, elle a d'autres enfants. Donc on suivait une fille de 10 ans à peu près parce que l'on savait que dans 2 ans elle allait être mariée. Donc on prenait la fille avec le bébé en question et on faisait son éducation en même temps. Elle avait à manger avec nous. Ensuite c'était surtout l'éducation. Il y avait du suivi de grossesse. Il n'y avait pas d'hôpital, tout se passait dans le village. J'étais chef du projet. Mais il fallait travailler avec les gens, on ne peut pas faire ça toute seule. Et moi quand je suis partie il y avait quelqu'un pour me remplacer. Je les formais pendant les 2 ans où j'étais là. L'idée c'était de ne plus avoir d'étranger dans le centre.

Moi : Quel statut aviez-vous pendant vos missions ?

SF2 : Bénévole. Pas de salaire (rire). On avait une maison et quelqu'un qui cuisinait pour nous. Et les déplacements c'était en vélo.

Moi : D'accord. Selon vous, quelles sont les compétences générales pour faire de l'humanitaire ?

SF2 : Avoir un grand cœur. C'est pour n'importe quelle personne, si on a le cœur ouvert ça marche.

Moi : Comment pensez-vous que l'on acquiert ces compétences ?

SF2 : Je pense que c'est inné. Il faut utiliser les ressources qu'eux ils ont. Il faut savoir aussi s'adapter à chaque fois à la population devant nous.

Moi : Et concernant les compétences en tant que sage-femme ?

SF2 : Il y a un homme qui était infirmier je n'ai rien contre lui, qui voulait tenter l'expérience. Ils n'ont pas refait l'expérience parce qu'au niveau des femmes ça ne passait

pas, voilà. Et puis il faut dire que l'on a rencontré des problèmes ... J'ai été appelé pour une hémorragie et pour un infirmier ça ne passe pas.

Moi : En quoi une sage-femme peut apporter un plus dans les missions humanitaires ?

SF2 : Euh on apporte mais on reçoit beaucoup. Moi c'est surtout l'encouragement de la population locale. On apporte une transmission de l'information notamment sur l'éducation.

Moi : On va maintenant parler des missions que vous avez réalisées. Combien de missions avez-vous effectués ?

SF2 : C'est-à-dire que j'ai fait au pays Bangladesh. J'étais dans le Nord dans un Centre qui était très stricte, c'était plutôt musulmane. Ensuite j'étais dans le Sud-Ouest, et là pendant 1 an.

Moi : Avec quel organisme êtes-vous parti ?

SF2 : Concern

Moi : S'agissait-il d'une mission d'urgence ou de développement ?

SF2 : Développement.

Moi : D'accord. Quelle fonction aviez-vous concrètement pendant les missions ?

SF2 : Donc là euh ... J'allais le matin dans un centre et puis c'est surtout de voir si les gens travaillent bien en fait. Ils ne savaient pas forcément lire et écrire et nous on leur a appris un peu. Par exemple, d'avoir bien écrit le bon poids quand ils pèsent un bébé et la bonne taille. C'est vraiment la base. On vérifie au niveau de l'hygiène et de la nourriture que tout soit bien fait. Vraiment un rôle de tuteur dans l'éducation. Vérifier que tout le monde à sa part. La personne qui est devant nous on ne peut pas faire directement du suivi de grossesse parce qu'elle ne parle pas la même langue que nous. Donc nous on avait des sages-femmes de là-bas que l'on a formé. Ce sont elles qui faisaient le suivi de grossesse directement. On avait un regard extérieur. Quand je passais, je prenais quand même le

dossier et vérifiais que tout correspondait. Quand il y avait un souci on m'appelait comme par exemple une tension élevée. Le but c'était vraiment de former les gens pour repartir après.

Là où j'étais c'était un projet qui était déjà en place, ce n'était pas un nouveau. C'était en place depuis 10ans. Donc moi mon rôle quand je suis arrivée, c'était vraiment de vérifier que tout était en place, que tout était bon et puis quand je suis parti c'était quelqu'un de là-bas qui prenait la suite.

Et puis on a 3 mois d'intégration quand même où on fait la langue, on apprend des coutumes, on visite pas mal de sites en plus. On s'adapte tranquillement.

Moi : Quelles étaient vos motivations pour partir ?

SF2 : Ça c'est dans la culture irlandaises. Il y a des gens qui restent sur place et des gens qui partent. Nous c'est dans nos racines. Moi je fais partis des gens qui aiment voyager. On est beaucoup dans les associations pour aider les gens et tout donner de l'argent, des dons et tout ... (silence) Mais moi en tant que sage-femme je peux y aller, je peux les aider.

Moi : Avez-vous rencontré des freins dans votre recherche de mission humanitaire ?

SF2 : C'était très facile. J'étais en Angleterre quand j'ai cherché. Il y avait beaucoup d'associations qui étaient associées avec la religion. Il fallait être évangéliste à fond et moi je ne voulais pas de mission avec la religion même si je suis croyante. Je voulais une organisation neutre. Apporter des soins qu'importe la religion. Et finalement en Angleterre, je n'ai pas trouvé d'association qui me correspondait. Du coup je suis retournée en Irlande. J'ai contacté en Irlande l'organisation et ce qui me correspondait le mieux, c'était leurs idées de transmission d'information. Après on passe la main et nous on sort. Il n'y avait pas de religion, c'était neutre pour la personne. Je n'étais pas là pour leur croyance mais ça c'est personnel en fait. Je pense que c'est facile de partir en mission.

Moi : Comment se déroule la formation sage-femme en Angleterre ?

SF2 : Rien à voir. J'ai commencé mes études d'infirmière en Irlande en 1983. Donc ça dure 3 ans et demi. On a tout ce qui est technique. Ce n'est pas comme en Belgique non plus. Après nous on complète en Angleterre. Ça dure 2 ans. On complète comment dire

spécifique pour sage-femme. C'est pas du tout comme en France. On est plus côté naturel, normal. Je n'ai jamais vu de péridural en Angleterre. Maintenant ça a changé. On était bien formé pour les urgences. Mais en salle de travail on était vraiment dans le naturel. Même en suite de couches, on donnait rarement des médicaments comme le paracétamol par exemple. Tout était plus dans le naturel.

Moi : Dans quel(s) domaine(s) pensez-vous que votre formation initiale de sage-femme vous a suffisamment préparé à l'humanitaire ? et au contraire dans quel(s) domaine(s) pensez-vous que l'on ne vous a pas suffisamment préparé à l'humanitaire ?

SF2 : Tout ce que j'ai fait est positif. L'organisation donne des formations. Par exemple je suis allée à Londres avant de partir pour faire une formation en nutrition pendant 6 semaines quand même. Avant ça j'ai beaucoup voyagé en Inde donc le choc culturel ça n'avait pas un impact énorme.

Avec la formation on a une vision sur les gens, la clinique. On a quand même appris les pathologies parce que c'était un niveau 3 quand même. Les sages-femmes françaises je trouve que c'est plus technique. Nous on ne mettait pas le synton tout de suite par exemple. Donc pour moi au contraire je pense que j'étais bien préparée au niveau de l'accompagnement. J'étais vraiment préparée pour tout. Contrairement à certaines filles qui étaient avec moi je me suis adaptée très vite à la culture parce que j'avais déjà voyagé 4 fois en Inde. Donc pas de problèmes avec le choc des cultures.

Moi : Avez-vous fait des formations spécifiques dans le cadre du développement professionnel continu ?

SF2 : Oui j'ai fait Londres 6 semaines pour la nutrition voilà. Et puis avant à Dublin, avec l'organisation on a fait une autre formation avec quelqu'un du Bangladesh. Elle travaillait à Dublin et puis justement elle nous expliquait les coutumes, la culture comment ça se passe pour comprendre les gens. Et puis après sur place au Bangladesh on avait une autre dame qui expliquait encore. Et on avait surtout la langue qui était important. On avait des déplacements dans le pays pour avoir une vision globale. Tout était pris en charge par l'organisme, même la nutrition. C'est eux qui ont payé. Ce n'était pas obligatoire. Moi c'était dans le timing et ça tombait bien.

Moi : La prochaine question ne va donc pas vous concerner puisque je voulais vous demander comment considérez-vous votre bagage en anglais à l'issu de votre formation ?

SF2 : (Rire). Je pense que c'est bon. Il y a deux langues là-bas c'est ça le problème. Il y a le bengla qui est utilisé un peu partout. Mais moi j'étais dans le Nord et là c'est l'Ourdou. Et l'Ourdou il vient du Pakistan. Donc des fois il y avait un mélange donc c'est pour ça il faut bien vérifier ce que l'on dit. C'est important d'avoir toujours quelqu'un qui peut traduire. Et dans les missions humanitaires comme ça, il ne faut pas penser que l'on va tout apporter. Au contraire, c'est eux qui nous donnent. On reçoit beaucoup. On reçoit énormément des gens même s'ils n'ont pas grand-chose. On ne donne pas autant qu'on reçoit. Il faut rester humble. J'avais 24 ou 25 ans je ne sais plus mais on grandit, on apprend beaucoup sur nous parce que mine de rien j'étais la seule européenne. En fait, on ne peut pas rester seule dans notre coin. Il faut aller vers les gens. Il faut faire un effort et aller vers les gens.

Je n'avais pas une traductrice parce qu'il faut savoir qu'il ne parlait pas tous anglais. J'allais dans un centre qui parlait bien anglais et qui pouvait faire le lien avec les gens. J'avais toujours quelqu'un partout que j'ai utilisé pour traduire. On avait des mots, on avait des phrases bien sûr. Mais dans le Nord c'était plus compliqué parce qu'il y avait les deux langues comme je disais. Dans le Sud c'était plus simple. A ce moment je n'avais pas encore le français, je n'étais pas bilingue.

Moi : Selon vous, comment pourrait-on faire pour améliorer la préparation des étudiants à l'humanitaire ?

SF2 : Il faut avoir l'esprit ouvert. Moi je n'étais pas dans les hôpitaux mais dans la campagne en fait. Si nos études sont vraiment concentrées sur les hôpitaux après c'est vraiment un choc d'aller à la campagne. Je pense qu'il faut faire plus de stages dédiés à l'humanitaire. Je pense que ça peut être intéressant d'aller dans d'autres pays. Les études c'est une chose mais être ouvert chez les gens c'est autre chose en fait. Il y a beaucoup de gens qui ont l'idée de tout connaître de dire et d'apporter toutes leurs connaissances. On connaît un peu, on va apporter un peu et on va apprendre énormément.

C'est vraiment enrichissant pour toute une carrière. Ce que j'ai fait avant, ça m'aide beaucoup pour maintenant, surtout là en PMI.

Il faut partir après les études et même au contraire. Au contraire ça donne une bonne vision. On peut tout faire avec notre diplôme.

ENTRETIEN N°3 : entretien téléphonique

Moi : Pour commencer, je vais vous poser quelques questions générales. Quel âge avez-vous ?

SF3 : 53 ans.

Moi : En quelle année avez-vous obtenu votre diplôme d'Etat de sage-femme ?

SF3 : En 90.

Moi : Pouvez-vous me parler de votre parcours professionnel ?

SF3 : Oui donc tout d'abord je suis diplômée de l'école de sage-femme de Metz. Ensuite j'ai travaillé pendant 3 ans dans un groupe hospitalier à Épinal dans les Vosges. Ensuite 3 ans dans un groupe hospitalier au CHU de Nantes. Ensuite 3 ans au groupe hospitalier du Havre. Donc tout ça en tant que sage-femme clinicienne. Et ensuite donc tout en étant au Havre, j'ai été à l'école de cadre sage-femme. A l'époque il y avait toujours une école de cadre donc à Dijon. Je suis revenue 2 ans en tant que sage-femme cadre de proximité. Donc il y avait 2 maternités au Havre donc sur la seconde maternité du Havre. Ensuite je suis allée durant 9 ans au CHU de Caen en tant que cadre sup sage-femme. Et ensuite depuis 2014, je suis sage-femme coordonnateur en maïeutique, la nouvelle terminaison est celle-ci au groupe hospitalier du Havre jusqu'à ce jour où j'exerce encore.

Moi : D'accord. Je vais maintenant vous posez quelques sur le contexte de l'action humanitaire. Dans quel contexte avez-vous travaillé ? Par exemple, catastrophes naturelles, conflits, relance de centre de santé.

SF3 : Alors c'était toujours dans des missions humanitaires de développement. Donc jamais dans des situations d'urgences. Alors je suis intervenue sur 2 pays. Donc un à Madagascar depuis 2012 pour lequel j'ai à chaque fois fait 6 missions de 2 à 3 semaines à chaque fois. Une fois c'était pour établir un audit sur deux hôpitaux donc au Togo à Atakpamé et Madagascar. Voilà donc ça c'est les pays. Et donc j'étais sollicitée par un pédiatre qui était chef de projet au sein d'une petite association EMI entraide médicale

internationale qui se trouve à Verson à côté de Caen. Donc voilà, ce médecin voulait absolument que j'intervienne. Donc c'était pour intégrer une association déjà sur place qui est l'ASA aide aux sans-abris donc qui propose une resocialisation, une approche de l'hygiène, une alphabétisation. Également des cours au niveau de l'agriculture puisqu'au bout de ses 3 ans, ils proposent à ses familles un lopin de terre, un buffle, une maison au sein d'un village, des semences pour la première année. Ils font ce que l'on appelle une migration à l'intérieur de Madagascar au sein de villages. Donc chaque année il y a une promotion, ce qu'ils appellent une migration de 20 familles que l'on implante au sein d'un village et à qui on donne maison, terres, semence, zébu pardon j'ai dit buffle mais c'est zébu pour être auto suffisant. Et donc au sein de ces villages, il y a maintenant 3 dispensaires. Au sein de ses dispensaires il fallait un enseignement et un compagnonnage d'un point de vue obstétrique et gynéco que j'ai pu faire. Et aussi un audit euh je dirai qualité, organisationnel des dispensaires ce que j'ai fait avec ma casquette d'encadrante.

Moi : D'accord, donc si je reprends bien vous étiez là en termes de relance de centre de santé de région sous-médicalisée ?

SF3 : Voilà c'est ça.

Moi : Je vais maintenant vous parlez des modes de détachement. Quel statut aviez-vous pendant vos missions ?

SF3 : Alors je suis toujours partie en tant que bénévole et sur mon temps de repos. C'est-à-dire c'était des RTT ou congés annuels. Et les deux dernières années au groupe hospitalier du Havre, j'ai pu bénéficier des 10 jours alloués aux personnes de la fonction publique pour des missions solidaires. Il y a un texte je ne sais plus de quelle année qui nous permet d'avoir tous les 2 ans. Si vous voulez, comme je pars tous les ans et bien 1 an sur 2 au Havre on a bien voulu me les donner. Sinon je pars sur mes temps de repos. Et quand j'étais à Caen c'était sur mes temps de repos parce que ça m'avait été refusé.

Moi : Je vais maintenant vous parler des compétences en humanitaires. Donc selon vous, quelles sont les compétences générales nécessaires à avoir pour faire de l'humanitaire ?

SF3 : Euh alors je pense que la première compétence ... (silence) je parlerais même de capacité c'est tout d'abord l'adaptation. C'est vraiment de se dire euh et bien on arrive

dans des situations complètement différentes que celle que l'on vit donc c'est vraiment de s'adapter au pays, aux conditions de vies et aux pratiques en cours dans les pays qui sont souvent loin des nôtres. Donc ça c'est adaptabilité.

Ensuite, je dirais qu'il faut être humble, très humble en se disant que l'on ne va pas révolutionner les choses. Il faut se fixer de petits objectifs parce qu'il faut se dire que l'on est là que pendant 15 jours/3 semaines donc il faut se dire que l'on va repartir.

Que l'on soit respectueux, des gens, des personnes et des pratiques. Je dirais être à l'écoute. Comme ce sont des missions de développement, on est jamais dans l'urgence, c'est vraiment arriver à savoir les besoins des gens. S'adapter au mieux à ce qu'ils souhaitent.

Moi : Et comment pensez-vous que l'on acquiert ses compétences ?

SF3 : Euh ... (silence) c'est difficile. Si on se lance dans une mission humanitaire on a déjà à peu près tous le même profil. Ce n'est pas inné, ça s'acquiert. Je pense qu'il faut de l'expérience. Je dirai qu'il faut au moins 10 ans d'expériences et ensuite je pense que c'est l'expérience qui les donne.

Moi : Et les compétences en tant que sage-femme ?

SF3 : Euh c'est toujours tolérance, capacité d'adaptation. Je pense qu'il faut être très rigoureux et déjà à la base avant de partir. Sinon on se noie dans tout ce qu'il y a à faire. Et le sens des priorités. Savoir prioriser.

Moi : En quoi selon vous une sage-femme peut apporter un plus dans les missions humanitaires ?

SF3 : Euh bah parce que c'est la spécialiste de la ... (silence) du fait de notre spécificité de notre profession. Du fait qu'on euh qu'on va souvent rencontrer d'autres sages-femmes. Quand on est face à des matrones c'est important pour faire passer des messages. En France on a une excellente formation en tant que sage-femme. On est peut-être plus proche des patientes parce que ce n'est pas évident d'arriver dans un pays, être la blanche que l'on ne connaît pas. Le sens du contact.

Moi : Je vais surement reprendre quelques notions que vous m'avez déjà évoqué.
Combien de missions avez-vous effectuées ?

SF3 : Alors j'ai effectué 6 missions à Madagascar et 1 au Togo.

Moi : D'accord. Avec quel organisme êtes-vous partie ?

SF3 : Alors Entraide Médicale Internationale EMI dont le centre est basé à Verson donc dans le 14.

Moi : S'agissait-il d'une mission d'urgence ou de développement ?

SF3 : Développement

Moi : Quelles étaient la durée des missions ?

SF3 : Alors 15 jours à 3 semaines.

Moi : Quelles fonctions aviez-vous ?

SF3 : Sage-femme et encadrante les deux.

Moi : Qu'avez-vous fait concrètement ?

SF3 : Comme ce sont de petits centres, il n'y a pas toujours de consultations. Donc s'il y a des consultations c'est être avec le médecin pour assister aux consultations. Par exemple à Madagascar, ils examinent rarement les patientes. C'est simplement sur un interrogatoire ou des symptômes que l'on dispense un traitement. Redire les bonnes pratiques. Ce sont des choses qui peuvent vous paraître toute bête mais par exemple, au 8^{ème} mois absolument examiner la patiente, s'assurer que la présentation ne soit pas un siège, que ça ne soit pas une grossesse gémellaire parce qu'à ce moment-là il faut anticiper pour que la patiente n'accouche pas dans un petit dispensaire au fin fond de la brousse. C'est vraiment tellement vaste. C'est au fur et à mesure de la consultation, c'est d'interroger la pratique de la personne que l'on a en face de soi. Parfois il y avait des médecins qui avaient un peu de mal avec les sages-femmes en se disant que l'on n'avait

rien à lui dire vous voyez. Ils ont des pratiques qui ne sont plus en cours. Après c'est au moment des accouchements euh donc la en plus en tant qu'encadrante je n'avais plus la pratique quotidienne donc c'était bien de leur dire, que j'étais là, je regarde faire ... (silence) 1^{er} accouchement j'étais étonnée parce qu'on leur avait donné des Sonicaid et à aucun moment ils se sont servis du Sonicaid. Alors après c'était simplement leur apprendre au fur et à mesure de ne pas simplement écouter les BDC mais arriver à écouter sur une longue période, les fondamentaux quoi. Et par exemple aussi, à Madagascar ils font systématiquement une DA/RU sans analgésie et à main nu. Donc là, c'est leur dire que c'est hyper douloureux et à risque infectieux. C'est donc aussi leur apprendre à analyser un placenta. Donc ça c'était au sein du dispensaire. Après j'avais toute une version qui était audit des locaux euh savoir dans quel état est le frigidaire qui contient les vaccins. Bon bah voilà quand vous trouvez avec les vaccins la nourriture pour les poules ... (rire) Il faut leur dire de vérifier la température chaque jour et de ne pas mélanger. Il faut faire le listing du matériel dont ils ont besoin. Et puis ce que je faisais également, c'est que moi chaque année j'intervenais auprès des matrones. Dans chaque village il y avait des matrones, et les femmes n'accouchaient pas toute dans le dispensaire. Donc il était important d'apporter des rudiments d'hygiène, d'obstétriques à ses matrones. On leur apportait également du matériel. Donc j'arrivais avec un bassin et un fœtus comme on peut le voir chez nous en préparation et je reprenais les fondamentaux de l'accouchement et les manœuvres obstétricales. On commençait déjà par leur apprendre comment se laver les mains voilà et j'essayais de leur apporter un peu de matériel comme une sacoche pour mettre leur matériel avec des pinces cochers et des ciseaux. C'était du coup aussi leur apprendre à les entretenir, les stériliser. Il faut s'adapter du coup au terrain en leur disant de frotter avec de l'eau et du savon et ensuite on fait bouillir. Que vous dire d'autres, c'est tellement vaste... (silence)

Au Togo par contre, c'était un état des lieux des pratiques pour savoir si on pouvait intervenir, si on devait intervenir ou pas.

Moi : Vous pouvez m'en dire plus ?

SF3 : Euh oui donc à Atakpamé c'est une maternité où il y avait plus de 600 accouchements. Donc je devais faire un état des lieux de leur matériel mais aussi de leurs pratiques mais aussi de leurs besoins. On nous avait demandé de revoir les finances de l'association sur place parce qu'il y avait de fortes suspicions de malversations. Donc si vous voulez c'est vraiment hyper hyper large comme casquette. C'était aussi par exemple,

mettre en place un partogramme en reprenant les recommandations de l'OMS pour essayer de les faire appliquer.

Moi : D'accord. Quelles étaient vos motivations pour partir ?

SF3 : Clairement, c'est ce que j'ai toujours voulu faire. J'ai attendu que mes enfants soient grands pour pouvoir partir. C'est donner de son temps et partager son expérience avec d'autres qui en avaient besoin. C'est un altruisme.

Moi : Au sujet de vos prospections, vous avez rencontré des freins dans la recherche des missions humanitaires ?

SF3 : Non à chaque fois c'est la mission qui m'a été proposée. Et à chaque fois en fin de compte, j'ai mis un pied ... Et ils voulaient qu'il y ait toujours la même personne pour faire un suivi et progresser au fur et à mesure. En fait, on part toujours en duo. Les 3 premières fois je suis partie avec un médecin urgentiste infectiologue et euh ensuite je suis partie avec un radiologue, un chirurgien-dentiste et une fois avec un opticien.

Moi : Je vais maintenant vous interroger sur votre formation initiale de sage-femme. Dans quel(s) domaine(s) pensez-vous que votre formation initiale de sage-femme vous a suffisamment préparée à l'humanitaire ?

SF3 : Euh je dirais dans l'acquisition des fondamentaux de notre profession tout simplement. C'est-à-dire les fondamentaux d'anapath, de physiologie pour arriver à se débrouiller, travailler en tant que sage-femme.

Moi : Et au contraire dans quel(s) domaine(s) pensez-vous que votre formation initiale de sage-femme ne vous pas suffisamment préparé à l'humanitaire ?

SF3 : Euh ... Je dirai au fait que les pratiques que l'on nous enseigne ne sont pas les mêmes qu'à d'autres endroits. C'est la prise de conscience que dans d'autres pays nous n'avons pas la même pratique, les mêmes priorités. On n'a pas la même vision de la vie, de la naissance. Quand je suis arrivée à Madagascar, il y avait un dispensaire où il n'y avait pas d'eau et un autre il n'y avait pas d'électricité. Donc au moment d'examiner une dame vous n'avez pas d'eau au robinet quoi. C'est aussi savoir ce que l'on fait quand on

n'a pas de synto. On n'a pas non plus d'échographe. C'est pour ça que je vous disais qu'il faut avoir quand même de l'expérience parce que quand vous faites un palper et que vous dites que c'est un siège il faut être sûr de ne pas transférer la patiente pour des prunes.

Moi : Oui je vois. Aviez-vous fait une ou des formations spécifiques dans le cadre du développement professionnel continu après l'obtention de votre diplôme ?

SF3 : J'ai fait une semaine de formation avec Gynéco Sans Frontières. Euh une formation d'une semaine qui vous ... (silence) à la fois pour les missions d'urgences et de développement. Ça n'avait pas été accepté par l'établissement donc la pareil je l'ai fait sur mon temps perso et euh sur mes données personnelles. C'est vraiment ciblé autour de la périnat.

Moi : Est-ce que l'on vous a justement demandé d'avoir une formation avant de partir ?

SF3 : Non absolument pas justement on s'est même moqué de moi en me disant « mais si tu es sage-femme tu peux partir ». Donc c'était vraiment une démarche spontanée de ma part mais nécessaire.

Moi : D'accord. Comment considérez-vous votre bagage en anglais à l'issue de votre formation initiale de sage-femme ?

SF3 : Et bah à mon époque on n'en avait pas du tout et mon bagage en anglais et juste nul donc ça me limite dans les pays où je voulais aller.

Moi : Vous avez ressenti le besoin d'approfondir votre maîtrise des langues ?

SF3 : Euh non parce que je suis allée à Madagascar dans un pays qui parle français/Malgache donc je n'en avais pas besoin. Et au Togo si je ne me trompe pas, c'est une ancienne colonie belge donc ils parlent français.

Moi : Mais ça vous a limité pour faire certaines missions ?

SF3 : Clairement je suis limitée je ne peux partir n'importe où. Ça clairement je m'étais demandée pour partir avec médecins sans frontières mais comme ils demandaient une

pratique de l'anglais courant et que je n'avais pas le temps ni le courage je n'ai pas poursuivi.

Moi : Selon vous, comment pourrait-on faire pour améliorer la préparation des étudiants à l'humanitaire ?

SF3 : Euh ... Je pense que c'est faire des retours d'expériences déjà pour que ça murisse. Se dire que les étudiants en ont déjà entendu parler. Savoir que même si c'est difficile c'est valorisant et enrichissant. Se mettre dans leur coin de leur tête, qu'il faut y aller en étant préparé, en ayant des procédures d'urgences bien en tête et ne pas y aller la fleur au fusil. Là comme ça je dirais qu'il faut au moins une dizaine d'années avant de partir. Il faut de l'expérience et une certaine maturité. Je suis parti la première fois en 2012 donc j'avais 22 ans de diplôme.

ENTRETIEN N°4 : entretien téléphonique

Moi : Pour commencer, je vais vous poser quelques questions générales. Quel âge avez-vous ?

SF4 : Alors 39.

Moi : En quelle année avez-vous obtenu votre diplôme de sage-femme ?

SF4 : En 2005.

Moi : Pouvez-vous me parler de votre parcours professionnel ?

SF4 : Alors j'ai travaillé d'abord 3 mois dans une maternité à côté de là où j'ai fait mes études à Vichy dans une maternité de niveau 2. Je suis partie à Mayotte comme beaucoup de jeunes sages-femmes initialement pour 1 an à la maternité de Mamoudzou. Il y avait beaucoup de pathologies et beaucoup de choses que l'on ne voyait pas en métropole. Ça s'est finalement transformé en 4 ans là-bas. J'ai fait 2 ans et demi à la maternité de Mamoudzou puis ensuite j'avais envie de voir autre chose donc la dernière année j'ai travaillé dans un dispensaire à une heure de route de l'hôpital toute seule comme sage-femme avec une ambulance prête à partir si besoin. Euh après j'ai fait plusieurs aller-retours. Je suis revenue deux fois à Mayotte pour faire du libéral. Au total 9 mois je dirais. Entre temps j'ai travaillé dans des petites maternités de niveau 1 en métropole sur des petits contrats. Après je suis partie en Guyane pendant 6 mois donc pareil en dispensaire à Maripasoula. Euh ... (silence) ensuite je suis partie à Madagascar... Non d'abord ma première expérience en humanitaire avec gynéco sans frontière où je suis partie 5 ans en camp de Zaatari avec les réfugiés syriens. Ensuite je suis partie à Madagascar pendant 6 mois avec Médecins Sans Frontières sur un post isolé d'encadrement où j'étais au cœur des activités gynécologiques/obstétriques. Ensuite je suis repartie à Zaatari en Jordanie à nouveau 3 semaines. Et ensuite je me suis envolée pour Futuna où c'était pareil un poste isolé en dispensaire et où j'étais la seule sage-femme sur l'île. Donc là, je suis restée 3 mois après j'ai travaillé dans différents dispensaires en Nouvelle Calédonie. Et je suis rentrée en Métropole en 2014 où j'ai fait un peu de libéral. Et depuis Mai 2015, je travaille dans une maternité de niveau 1. Voilà.

Moi : D'accord. Je vais maintenant vous poser quelques questions sur le contexte de l'action humanitaire. Dans quel contexte avez-vous travaillé ? Par exemple, catastrophes naturelles, conflits, relance de centre de santé.

SF4 : Euh alors on va dire pour la Jordanie plutôt conflit armé puisque l'on recevait des gens qui fuyaient leur pays. Donc on était que des expatriés à donner des soins. Par contre avec MSF, c'était plus du soutien et de l'aide aux structures.

Moi : Concernant les modes de détachements. Quel statut aviez-vous ?

SF4 : Alors bénévole à Zaatari. J'ai oublié de te dire mais je suis partie 2 semaines au Sénégal avec une petite association qui s'appelle voile sans frontières qui fait des missions en bateau dans une région isolée du Sénégal. J'étais venu en soutien pour les équipes locales donc qui n'avaient pas très envie que l'on vienne s'occuper de ce qu'elles faisaient donc c'était un peu particulier. Euh voilà oui j'étais bénévole après MSF c'est volontaire de solidarité internationale.

Moi : Selon vous, quels sont les compétences nécessaires à avoir pour faire de l'humanitaire ?

SF4 : Alors il faut déjà avoir une bonne capacité d'adaptation à des conditions de vies qui sont souvent rudimentaires. Des capacités d'adaptations pour le travail quel qu'il soit avec des moyens qui ne sont pas les nôtres comme en France. Après il faut également avoir le sens de l'empathie. Euh ... et puis après je ne sais pas il y a beaucoup de choses. Essayer d'avoir un côté pédagogique quand on fait de l'encadrement, c'est toujours plus facile. Voilà, aimer partir à l'aventure sans trop savoir ce qui va nous arriver. Faut aimer l'aventure.

Moi : Comment pensez-vous que l'on acquiert ses compétences ?

SF4 : Euh je pense que c'est un caractère ... Je pense qu'il y a certaines personnes qui ne peuvent pas partir sans savoir ce qui va se passer. Donc un caractère de base que l'on a ou que l'on n'a pas. Après tout ce qui est euh ... (silence) Je pense que j'ai acquis les compétences avec mon expérience professionnelle. Je parle spécifiquement pour sage-femme comme le fait de pouvoir réagir à des situations d'urgences.

Moi : Et les compétences en tant que sage-femme ?

SF4 : En tant que sage-femme, je pense que pour les compétences il faut déjà avoir de base ... (silence) Je pense que l'on ne peut pas être prêt en sortant de l'école. Donc faut ... (silence) Après je pense qu'il faut avoir l'habitude de travailler en milieu isolé, d'être seule, avoir des prises de décisions.

Moi : Vous êtes partie combien de temps après votre diplôme pour faire votre 1^{ère} mission humanitaire ?

SF4 : C'était pas tout de suite. J'étais diplômé en 2005 et ma première mission c'était en 2012. Donc ça fait 7 ans. Après je pense que si tu travailles dans une maternité en métropole où tout est bien cadré, avec toujours des gens pour gérer les urgences à ta place, je ne suis pas sûr que ça te prépare forcément pour partir en humanitaire. Ce qui m'a vraiment aidé, c'est mes exercices en dispensaires. J'ai déjà été en milieu isolé mais en France. C'était le juste milieu entre l'humanitaire et l'exercice de sage-femme en métropole. Faut pas forcément attendre 7 ans, mais je pense que c'est pas mal d'avoir exercé dans des endroits où la population n'est pas la même, où le suivi de grossesse n'est pas comme en France, avec des pathologies que tu ne rencontres pas forcément en Métropole.

Moi : Oui je comprends. En quoi une sage-femme peut apporter un plus dans les missions humanitaires ?

SF4 : Je pense que l'on est vraiment au premier plan pour tout ce qui est prévention des complications obstétricales et néonatales. C'est absolument notre métier de faire de la prévention sur le suivi de grossesse, de la prévention via la contraception, de faire de l'éducation une fois que les enfants sont nés. Une surveillance comme on le fait en PMI en France. Et en humanitaire ça prend vraiment toute sa valeur, parce que la sage-femme est vraiment le premier recours pour les femmes enceintes. Partout, partout où j'ai travaillé il y a des sages-femmes mais il n'y a pas de gynéco. Les femmes quand elles sont enceintes, elles vont voir la sage-femme. C'est vraiment un métier qui est bien plus reconnu que chez nous. Et du coup bah on arrive avec notre expertise. Après on en apprend beaucoup aussi donc c'est assez intéressant d'avoir cet échange. C'est un échange en fait. On peut apporter une certaine expertise que n'ont pas les médecins généralistes

ni les infirmières. On apporte vraiment un plus pour tout ce qui est de la santé mère-enfant. On est un pilier de la médecine humanitaire.

Moi : Je vais maintenant vous poser des questions un peu sur les missions que vous avez effectuées. Combien de missions avez-vous effectués ?

SF4 : Du coup on va dire 4.

Moi : Avec quels organismes êtes-vous partie ?

SF4 : Gynécologie Sans Frontière, Médecins Sans Frontière et Voile Sans Frontière.

Moi : S'agissait-il de missions d'urgence ou de développement ?

SF4 : Euh alors en Jordanie c'était plutôt urgence et Madagascar et Sénégal c'était du développement.

Moi : Ou était-ce ?

SF4 : Alors 2012, je suis partie en Jordanie dans le camp de Zaatari. C'était le début de la guerre en Syrie. Et donc à l'époque on est resté 3 semaines. La mission n'était pas du tout lancée. On n'a donc lancé la mission et sur les 3 semaines, on a fait 6 accouchements ce qui est déjà pas mal.

Et donc euh je reviens sur la deuxième mission à Zaatari.

Moi : Excusez-moi de vous interrompre mais c'est peut-être plus clair de reprendre chaque mission que vous avez réalisé et de me détailler ce que vous avez fait concrètement là-bas ?

SF4 : Ouais donc du coup 1^{ère} mission on est arrivé une semaine après la première équipe. Nous on est arrivé, tout était monté. On avait une tente pour les soins, une tente pour se loger et on a principalement parcouru le camp qui était à l'époque assez petit avec 15 000 personnes. Et on allait tous les jours avec des interprètes Jordaniennes d'ici et le soir on partait avec des interprètes masculins de l'armée pour aller parler aux réfugiés, se faire connaître et voir s'il y avait des femmes enceintes pour leur dire de venir nous voir en

consultations. Il y avait l'armée jordanienne qui avait également une équipe sur place et qui faisait des accouchements. On était que deux sur toutes les ONG présentes à faire des accouchements. Voilà donc en gros c'était principalement ça. On a fait quand même pas mal de consultations avec le bouche à oreille. Et on a fait 6 naissances sur les 10 derniers jours. On était 2 sages-femmes, il y avait 2 gynécos et un logisticien. On était tous avec gynéco sans frontière. C'était une de leurs premières grosses missions. C'était encore un peu le tâtonnement au niveau organisationnel mais c'était pas mal.

Donc après il y a eu Madagascar. J'ai eu mon recrutement en Mai 2012. Ils m'ont proposé une mission à l'automne 2012 donc à mon retour de Jordanie... J'ai eu le droit ... enfin c'est obligatoire chez MSF de faire une journée pour les nouveaux membres. Euh une formation de 2 ou 3 jours, à Paris, au siège où on t'explique le fonctionnement. Je suis donc partie à Madagascar mi-janvier 2013 donc pour 6 mois. J'étais dans le sud de Madagascar dans un village qui s'appelle Bekily. On était à 12 heures de chaque piste entre Tuléar et Fort Dauphin. Et de Tananarive la capitale, il fallait 3 jours de route pour arriver là-bas. Donc on était complètement isolé. On était en soutien dans un hôpital de ... (silence) en fait c'est des districts au niveau santé, c'est découpé en district le pays. Donc on était dans un hôpital qui était un très gros hôpital mais avec très peu de personnel au final. La mission était déjà en place depuis 1an et demi donc c'était bien huilé. Donc il y avait une dizaine d'expatriés et il y avait environ 60-70 Malgaches qui étaient embauchés par MSF. Donc infirmiers, aides-soignants, des chauffeurs pour les 4x4, service technique en gros. Donc moi j'ai pris la relève d'une sage-femme japonaise donc c'était une catastrophe parce que je n'ai absolument rien compris à ce qu'elle me disait. Tu n'as pas franchement le temps de te poser trop de questions, donc j'étais mise dans le bain. C'était hyper intéressant mais lourd puisque c'était 7jours sur 7, on pouvait m'appeler 24h/24. J'étais référente gynéco/obstétrique, il n'y avait pas de bloc opératoire. Il n'y avait pas d'autres gynéco-obstétricien donc j'étais assez seule. Dès qu'il y avait un problème on m'appelait donc toutes les ventouses ... (silence) On n'avait des ventouses, on n'avait pas de forceps. Donc les ventouses, les sièges, les pré-éclampsies dès qu'il y avait un problème donc les hémorragies, les machins bizarres ... Donc j'étais là la journée et en plus on m'appelait la nuit pour les urgences.

Moi : Vous pratiquiez les ventouses ?

SF4 : Du coup oui c'est moi qui les faisais avec les filles. J'ai appris aux sages-femmes ... j'avais quoi 6 sages-femmes sous ma responsabilité donc euh ... (silence) Je leur ai appris à faire des sièges, des ventouses. En même temps une ventouse au final c'est pas si compliqué. J'en ai fait une en Jordanie avec le médecin avec qui j'étais et qui m'a laissé faire sous couvert du médecin. Après elle m'ont appris à aspirer des fausses couches à la seringue donc c'était vraiment un échange. C'était un peu le Moyen-âge d'un point de vue obstétrical mais au final on ne s'en est pas trop mal sorti. On avait une grosse activité avec à peu près 100 naissances par mois. Chaque journée avait sa spécialité donc le lundi matin j'allais à l'hôpital pour faire les consultations de grossesses pathologiques. Si tu veux toutes les femmes enceintes allaient consulter dans un centre de soins. Ça c'était le mardi matin donc on venait en soutien c'était l'horreur parce que l'on voyait peut-être 100 patients en 3 heures. Donc c'était vraiment n'importe quoi, chacun faisait son truc dans son coin, il n'y avait aucune ... enfin c'était juste du recueil de données donc aucune analyse clinique si tu veux. On prenait des hauteurs utérines sans même savoir le terme de la patiente donc on ne pouvait même pas savoir s'il existait un retard de croissance ou quoi... On essayait quand même de repérer des grossesses à risques comme des sièges ou de l'hypertension. On les reconvoquait le lundi d'après à l'hôpital. Du coup on en voyait je sais pas ... peut être une vingtaine le matin de façon plus poussée. En parallèle, il y avait toujours une sage-femme qui s'occupait des accouchements. Moi aussi je m'occupais de tout ce qui est commande de pharmacie, planning, recrutement de sage-femme. J'avais vraiment un rôle de chef de service, de gynéco et de cadre. C'était vraiment assez complet. Je m'accordais aussi des lapses de temps pour former des sages-femmes. Le jeudi matin on recevait les mamans avec les bébés aussi. Donc on n'avait aussi des matinées avec des consultations post-natales mais aussi des consultations de contraceptions avec des distributions de pilules. On n'avait pas de bloc opératoire, donc toutes les césariennes en urgence, les placentas recouvrant les GEU partaient en 4x4 à 3h de pistes donc voilà ... J'avais établi tout un programme de formation pour les médecins pour leur expliquer les facteurs de risques. Il y avait aussi une journée d'échange avec les matrones parce qu'il y avait encore beaucoup de femmes qui accouchaient à domicile avec des matrones. Donc on avait organisé une journée où on les avait invités via la radio et le bouches à oreilles à discuter avec des sages-femmes. Du coup nous on écoutait un peu comment elles pratiquaient, on donnait parfois quelques conseils sur des choses qui nous semblaient un peu olé-olé. Et puis surtout le but ce n'était pas de leur dire d'arrêter de travailler mais de transférer les dames quand le travail commençait à être trop long. Mon but c'était vraiment de former les gens. On avait également, ça me revient, organisé

une journée maman pour les femmes qui venaient de loin avec plus de 3h de charrette à zébu. Pour les grossesses à risques, on faisait venir les femmes 1 mois avant le terme d'accouchement dans la maison des mamans qui étaient dans le village ... On avait loué une maison et du coup elles étaient sur place dans le village pour l'accouchement. Donc voilà, il y a eu d'autres petites choses mais en gros c'était ça la mission. J'ai eu beaucoup d'urgences, des choses que je n'avais jamais comme des fistules avec des bébés qui arrivaient mort ... On a eu beaucoup de réa bébé avec des bébés qui ne sont jamais repartis parce que pas d'écho, on ne sait pas forcément le terme... Bref on faisait ce que l'on pouvait. On a eu un décès maternel sur les 6 mois donc ce n'est pas cata au final. C'était pour une embolie amniotique en plus donc de toutes façons ... Elle est arrivée, 5 min après elle était morte donc on n'aurait rien pu faire.

Ensuite je suis rentrée de Madagascar en Juillet 2013 et je suis repartie en Août en Jordanie parce que j'avais reçu une annonce et j'étais contente de repartir. Donc ça n'avait plus rien à voir. 15 000 personnes en 2012, 150 000 en 2013 dans le camp donc c'était devenu en nombre d'habitant la 4^{ème} ville de Jordanie. On était une équipe de 4 sages-femmes, 2 gynécos et un logisticien. Euh ... donc là pour le coup on était en binôme et on faisait des gardes de 24h. On alternait une garde de 24h, un jour de repos, une garde de 24h... Donc là pour le coup c'était 7 à 8 naissances par jour avec des conditions pas évidentes par ce qu'il faisait super chaud en Jordanie. Au bout de 10 jours le président de l'association nous a dit Bachar el-Assad menace la France vous rentrez tout de suite. On n'a pas compris. Au final, il y avait des tensions géopolitiques entre la France, les États-Unis et la Syrie. Et du coup il n'a pas cherché à comprendre, il a dit vous êtes la première cible donc vous rentrez. Et donc nous les 4 sages-femmes, on n'a pas compris et on n'a pas voulu partir. On est allées voir le colonel de l'armée comme on était sous sa responsabilité et lui ne voyait aucun danger imminent. Voilà donc c'était un gros problème parce que du coup en 2 jours on a dû annoncer à toute nos patientes que l'on quittait le camp, qu'on ne pouvait plus les suivre. C'était horrible, parce que les patientes s'effondraient dans nos bras, en disant "on ne veut pas aller chez les Jordaniens parce qu'elles sont méchantes avec nous". C'était compliqué à gérer. On a été voir les Jordaniens parce qu'il n'y avait qu'eux qui faisaient des accouchements pour leur donner un maximum de matos, des médicaments et le dossier des patientes que l'on avait fait. Sauf que nous les 4 sages-femmes on était un peu des rebelles, on a refusées de prendre l'avion parce qu'on a dit ok mais on reste à Amman pour voir comment ça évolue et voir si ça se calme. Et en fait on s'est vraiment engueulé avec le président de l'association, il

n'a rien voulu savoir... Donc les 2 gynécos et le logisticien sont rentrés et nous on est resté à Amman quelques jours. Ça s'est calmé donc on a renvoyé un message au président pour retourner sur le camp mais il n'a rien voulu savoir et nous a dit d'arrêter tout. Donc ça été le coup de massue mais on n'avait plus rien à faire en Jordanie donc on est rentrées.

Et puis je suis repartie en Novembre 2014 avec une association qui s'appelle Voile Sans Frontière pendant 2 semaines. Voile par rapport au bateau parce que c'est la région du Sine Saloum qui est accessible quasiment qu'en bateau. C'est un peu delta tu vois. Tous les villages ne sont accessibles que par voie fluviale tu vois. C'était aller voir si les sages-femmes avaient besoin d'aide ou de renfort, de choses comme ça. Il y en a une c'était une matrone, elle était très contente de me voir donc au final j'ai pu assister à un accouchement avec elle. Et au final elle est partie faire la cuisine pendant que je suivais le travail. Je l'ai appelé quand même pour l'accouchement donc elle est venue puis juste après elle est repartie faire la cuisine ... (rire). Dans l'autre village, c'était une vraie sage-femme qui elle, considérait que je n'avais rien à faire ici et qu'elle maîtrisait bien son boulot. Donc je pense que la préparation de la mission a été mal faite aussi. Par contre, j'ai fait pas mal de choses au niveau scolaire. On a fait des interventions collèges/lycées pour faire des interventions sur tout ce qui était prévention des grossesses non désirées, tout ce qui était contraception, préservatifs tout ça ...

A Madagascar on a fait pas mal d'intervention dans les établissements scolaires aussi. J'avais oublié mais ça me revient du coup maintenant.

J'ai quand même fait un bon compte rendu de la mission avec des choses que je n'avais pas trouvées judicieuses et du coup ils se sont un peu vexés alors que je pensais avoir bien tourné les choses.

Moi : Quelles étaient vos motivations pour partir ?

SF4 : Écoute je ne sais pas. J'ai toujours eu envie de partir aider les gens qui en avaient plus besoin qu'ici. Je ne sais pas pourquoi. Ça doit être en moi ça. Après voilà, je ne sais pas. Je ne peux pas te l'expliquer, ça m'attire. Et c'est vrai que ça me manque. Des fois je me dis que j'aimerais bien repartir faire 1 mission ou 2. C'est des expériences qui me marqueront à jamais. D'ailleurs quand on fait de l'humanitaire, on dit on part avant tout pour nous. Et c'est vrai que moi je me suis vraiment nourri de tout ça. J'ai fait des rencontres formidables avec des émotions hyper fortes. Il y a des patientes que je

n'oublierai jamais, j'ai toujours leurs prénoms, leurs photos pas loin de moi. Mais ma motivation je ne sais pas l'expliquer.

Moi : Avez-vous rencontré des freins dans votre recherche de mission humanitaire ?

SF4 : Ça n'a pas été facile facile au début. Disons que j'avais un CV qui tenait la route avec toutes mes expériences en dispensaires. J'avais fait une formation avec gynéco sans frontière en 2010. Du coup j'avais passé mon DU de médecine tropicale pour avoir quelques notions tu vois. J'avais déjà postulé chez Médecins du Monde, il m'avait proposé une mission au Tchad... Alors là je me sentais pas du tout pour une première mission en me disant que ça devait craindre à mort... Alors MSF entre temps ça s'est plutôt bien passé sauf forcément le test en anglais. Alors je parle en général anglais assez bien mais là c'était une catastrophe, je ne comprenais rien à ce qu'elle me demandait. Je me suis dit c'est mort mais au final elle m'a dit en effet que je devais améliorer mon niveau en anglais mais qu'elle allait m'envoyer dans un pays francophone. Le fait d'avoir un profil comme le mien, ça m'a bien aidé.

Moi : Je vais maintenant vous parler de votre formation initiale de sage-femme. Donc dans quel(s) domaine(s) pensez-vous que votre formation initiale de sage-femme vous a suffisamment préparé pour faire de l'humanitaire ?

SF4 : euh après la formation sage-femme je trouve qu'elle est hyper rigoureuse sur tout ce qui est gestion des pathologies courante comme la pré-éclampsie... Alors ça te prépare à dépister tout ce qui est clinique mais on n'a tellement pas le para-clinique.

Moi : Au contraire dans quel(s) domaine(s) pensez-vous que la formation initiale de sage-femme ne prépare-t-elle pas suffisamment à l'humanitaire ?

SF4 : Alors oui on va commencer par ça, c'est plus facile. En France on se base beaucoup sur la para-clinique avec les examens biologiques, les échographies, tout ça. Mais là-bas il n'y a rien de tout ça donc il faut vraiment réapprendre la clinique. En France, on est de très bonnes ... (silence) on est très scientifiques, très rigoureuses ... mais pas assez sur comment palper un utérus quand on n'a pas d'appareil d'écho sous la main. Le sens clinique je dirais.

Après à quoi on est bien préparé, je ne sais pas trop. Après bien sûr on a une formation de base qui est très rigoureuse, on voit toutes les différentes pathologies, la réa bébé. Mais là c'est pareil, dans les CHU où on est formé, souvent ce n'est pas nous qui faisons les réas parce que l'on a rapidement un pédiatre ou un interne qui est là. Après ça dépend où tu fais tes études, tes stages.

Moi : Dans le cadre du développement professionnel continu, avez-vous des formations supplémentaires après l'obtention de votre diplôme de sage-femme ?

SF4 : Donc j'ai fait un DU de médecine tropicale et parasitaire. Après j'ai fait la formation de gynéco sans frontière qui explique l'humanitaire. Après j'ai eu la chance ... (silence) Avant de partir pour Madagascar, MSF m'a donné l'opportunité de participer à une formation internationale en gynéco obstétrique. C'était une formation de 15 jours hyper intéressante. Et normalement c'est une formation qui est accordée seulement pour ceux qui avait déjà fait une mission avec eux. Donc j'ai eu une chance énorme. J'ai appris pleins de choses là-bas comme les ventouses, la prise en charge des fistules, des manœuvres supplémentaires.

Moi : Comment considérez-vous votre bagage en anglais à l'issue de votre formation initiale de sage-femme ?

SF4 : C'était assez mauvais parce qu'à l'époque il n'y en avait pas. Donc moi j'avais mon anglais scolaire quoi. Donc voilà, c'était assez médiocre.

Moi : Vous avez ressenti le besoin d'approfondir votre maîtrise des langues ?

SF4 : Bah je l'ai pas fait de façon voilà ... Je l'ai plus fait en voyageant mais je ne me suis pas dit aller il faut que je prenne des cours d'anglais. A un moment, je me suis posée la question de partir quelques mois en Angleterre mais au final il y avait assez de missions francophones donc bon. Gynéco sans frontière c'est français donc forcément il n'y avait pas besoin de savoir parler anglais.

Moi : Selon vous, comment pourrait-on faire pour améliorer la préparation des étudiants à l'humanitaire ?

SF4 : Bah peut être déjà les envoyer sur un terrain. J'avais fait mon stage de dernière année ... (silence) je devais le faire à Madagascar mais on n'avait pas pu. Du coup j'ai fait l'île Maurice où je pensais que c'était très développé mais en fait pas du tout. Donc j'avais fait ce choix en stage optionnel mais voilà ... Après tout le monde ne veut pas en faire donc il faut que ça reste sur la base du volontariat. Et tu vois, la formation proposée par Gynéco sans frontière pourrait être proposé pareil sur la base du volontariat à l'école de sage-femme. Après je pense que c'est toujours bien de savoir ce qui se passe ailleurs même si on ne fait pas de l'humanitaire.

ENTRETIEN N°5 : entretien présentiel

Moi : Pour commencer, je vais vous poser quelques questions générales. Quel âge avez-vous ?

SF5 : J'ai 32 ans.

Moi : En quelle année avez-vous obtenu votre diplôme d'Etat de sage-femme ?

SF5 : En 2012

Moi : Pouvez-vous me parler de votre parcours professionnel ?

SF5 : Alors j'ai été diplômée en 2012 et j'ai commencé directement à travailler dans une clinique privée à Paris. J'ai fait des suites de couches et des salles de naissances. Euh au début pas mal de suites de couches et après plus de salles de naissances jusqu'à ce que je me marie en hiver 2015. Et j'ai diminué mon temps de travail à partir de ce moment-là. Et je suis partis en mission en Haïti en 2013 ... (silence) tout le mois de septembre 2013. Et maintenant, après la naissance de mon 2^{ème} enfant, en janvier 2019, je suis devenue sage-femme libérale, à temps partiel, une journée et demie par semaine en collaboration.

Moi : Je vais maintenant vous poser quelques questions sur le contexte de l'action humanitaire. Donc dans quel contexte avez-vous travaillé ? Par exemple, catastrophes naturelles, conflits, relance de centre de santé.

SF5 : Alors on était en Haïti qui est quand même une zone un peu tendue au niveau politique. Ils sont toujours un peu sous tension. En 2012, il y avait eu un gros tremblement de terre ... donc moi je suis partie en septembre 2013. Donc un peu plus d'un an avant, il y avait eu un tremblement qui avait tout remis à zéro sur ce qu'ils avaient pu construire. C'est un peu le problème de ce pays. A chaque fois qu'ils essayent de se relever ils sont quand même ... (silence) c'est quand même une île au milieu d'un océan qui les maltraite. Et donc nous sommes allés dans deux endroits différents. Le premier endroit, c'était un centre de santé qui roulait déjà pas mal. Il y avait une sage-femme qui travaillait là-bas mais à temps partiel et beaucoup d'infirmiers et d'auxiliaires médicaux. Donc ça c'était plus dans le sud de l'île. Et puis le deuxième endroit qui était plus dans le nord de l'île,

dans les montagnes, c'était un hôpital. C'est très différent de ce que nous on peut entendre par hôpital. C'était quand même une belle structure avec un accueil d'urgence, une maternité. C'était tenu par des sœurs et euh avec un gros bâtiment, des lits d'hospitalisations. Dans le premier endroit on a plus fait de consultations et là il y avait vraiment du soin au moment de la naissance des bébés et du post-accouchement.

Moi : Donc à la fois catastrophes naturelles et centres de relances de santé ?

SF5 : Voilà, clairement.

Moi : Concernant les modes de détachement. Quel statut aviez-vous ?

SF5 : Alors je suis partie bénévole. J'ai payé mon billet d'avion, ma vie sur place et tout ça. En fait, comme j'avais un statut de vacataire, j'ai dit que pendant un peu plus d'un mois, je ne prendrais pas de garde. Et ils ont accepté sans problème. Ça les arrangeait plutôt au mois de Septembre.

Moi : Selon vous, quels sont les compétences générales nécessaires à avoir pour faire de l'humanitaire ?

SF5 : Euh ... Alors des compétences. Il faut quand même avoir le cœur bien accroché. Euh ce qui m'a frappé c'est que quand on est descendu de l'avion, tout était différents. A partir de ce moment-là, quand on est descendu de l'avion, on était en terrain ... hostile dans le sens où tout est chamboulé autour de nous. On n'a pas nos repères d'européens quand on arrive dans ce genre de pays. Que ce soit tant par la température, par l'alimentation, l'ensoleillement ... On n'a aucun de nos repères. Moi j'étais avec un de mes oncles qui est médecin donc j'avais ce repère là mais tout est complètement différent. Donc je pense qu'il faut avoir une capacité d'adaptation quand même. Être assez flexible, accepter de ne pas prendre une vraie douche pendant 1 mois, de manger complètement différemment. Euh savoir gérer son stress mais ça je pense que c'est une compétence que l'on doit avoir en étant sage-femme qui s'acquiert. Savoir accueillir ses émotions et d'en faire quelques choses de positif surtout. Et puis il faut être ouvert d'esprit, accepter que ce soit complètement différent de ce que l'on connaît. Je n'ai connu ça à aucun autre moment de ma vie, d'être déraciné. Et puis je pense à autre chose ... (silence) Ce qui m'a beaucoup perturbé aussi, c'est qu'on arrive là-bas on est blanc ... euh voilà ... de

connaître un peu le racisme clairement. Et de connaître ... Je pense que l'on peut vite se sentir tout puissant parce que pour eux le blanc c'est celui qui sait. Avoir donc une bonne dose d'humilité. Se dire que l'on ne va pas révolutionner les choses. On est une petite présence, une petite goutte d'eau dans l'océan. Et d'avoir une grande humilité pour moi c'est une nécessité pour partir en humanitaire. Se dire que l'on ne va pas changer la face du monde et qu'on est bien peu de chose. Et vraiment je pense que j'ai pris une grosse claque à ce niveau-là.

Moi : Comment pensez-vous que l'on acquiert ses compétences ?

SF5 : Clairement l'humilité c'est quelque chose que l'on a ou que l'on n'a pas. Accepter d'être changé dans nos habitudes, être un peu flexible ... je pense que ça peut s'acquérir. J'espère en tout cas. Mais il faut une volonté d'aller vers l'autre, vers l'inconnu et de se remettre en doute. Et ça on l'a ou on ne l'a pas.

Moi : Et les compétences en tant que sage-femme ?

SF5 : Alors en tant que sage-femme, avoir un très bon sens clinique parce que quand on est là-bas on n'a rien d'autre que ses 10 doigts et son stétho. Et honnêtement, là je me suis pris une bonne leçon d'humilité de me rendre compte que la sage-femme de là-bas en palpat au sens clinique, elle était bien meilleur que moi. Je me souviens le premier bébé que j'ai vu naître, l'auxiliaire m'a tendu un tout petit bout de son coton blanc, un petit filet de coton blanc et elle m'a dit c'est pour le cordon. Je ne voyais pas du tout ce qu'elle voulait que je fasse avec. En fait, elle voulait que je clampe le cordon avec et là clairement moi je ne savais pas le faire (rire). Elle m'a montré comment faire les nœuds et tout ça ... (silence) On n'a rien, personne à qui s'adressé. Clairement là-bas il n'y avait personne. On n'a pas d'échographe, on a à peine des médocs. On a juste nos 10 doigts et je pense qu'il faut avoir un très bon sens clinique en tant que sage-femme pour aussi savoir gérer son stress. Mais ça je pense que ça s'acquiert tout au long de notre carrière de sage-femme. Et puis avoir de l'empathie et de l'humilité, j'en reviens toujours à ça.

Moi : En quoi une sage-femme peut apporter un plus lors des missions humanitaires ?

SF5 : Clairement je ne suis pas sûr d'avoir apporté un plus mais ça c'est avec le recul. Clairement, je pense qu'elles m'ont beaucoup plus appris que je ne leur ai appris. Après

on a pleins de choses à apprendre. Notamment sur la féminité, le déroulé d'une grossesse, la naissance, les soins à l'arrivée ... On transmet l'humanité et pour moi notre place de sage-femme est pleinement là. On a de l'aide à apporter aux femmes quel que soit leur pays. La relation homme/femme est aussi très particulière, il faut aussi accepter d'être très chamboulé dans nos représentations d'une famille. Ils étaient tous un peu polygame, c'était compliqué. Les hommes disposaient de la femme un peu comme ils le voulaient. Ça c'est perturbant pour nous. On a aussi à apporter dans la coopération homme/femme. Comprendre que l'on est complémentaire et que cette complémentarité elle est nécessaire. La complémentarité homme/femme est belle parce qu'elle permet de donner la vie aussi. Mes collègues m'avaient mis de côté tout pleins ... des gants, des trucs de stérilisés que l'on n'avait pas utilisés pour emporter là-bas. Et en fait, quand je suis arrivée là-bas avec tout le matériel, je me suis rendu compte qu'il n'y avait pas de poubelle. Donc tout ça c'était bien gentil mais eux ce dont ils avaient besoin c'était des choses réutilisables. C'est un endroit très beau le premier endroit où je suis allée. La plage de carte postale mais la moitié de la plage était recouverte de débris en plastique. Ils n'ont rien donc ils jettent dans la rivière. Et là du coup je me suis dit que j'étais complètement à côté de la plaque. Les besoins là-bas sont tellement différents des nôtres.

Moi : Combien de missions avez-vous effectuées ?

SF5 : 1 mission d'un mois.

Moi : Avec quel organisme êtes-vous parti ?

SF5 : C'était avec une association qui s'appelle AAMH. Association d'aide médicale et humanitaire en Haïti qui n'existe plus depuis 2 ans maintenant. Mais qui avait fonctionné pendant une bonne trentaine d'années avant.

Moi : S'agissait-il d'une mission d'urgence ou de développement ?

SF5 : Plutôt de développement.

Moi : Quelle fonction aviez-vous ? Qu'avez-vous fait concrètement ?

SF5 : Alors pendant 15 jours aux abricots on a consulté, beaucoup consulté. Je n'ai jamais autant consulté de ma vie. On avait des journées de dingue. On a consulté aux dispensaires aux abricots et après ils nous ont emmené en clinique mobile. Alors là-bas les cliniques on déplace une équipe de 8 personnes et on est parti plusieurs fois en moto dans des endroits très difficile d'accès. On faisait une partie en moto et une partie à pied. On faisait aussi des partis en bateau. Moi j'étais en découverte et aide à la consultation avec la sage-femme et le médecin. Le suivi des projets je l'ai fait avec mon oncle mais de manière plus large. Je faisais aussi de l'examen aux tout petits bébés quand les dames avaient accouché. De toute façon au bout de 5h elles étaient sur pied pour retourner dans leur village. Voilà.

Moi : Concernant vos motivations, quelles étaient vos motivations pour partir ?

SF5 : Euh clairement mon oncle m'avait toujours dit « quand tu auras ton diplôme je t'emmènerais ». Je me doutais bien que mon action allait être limitée mais je voulais voir un peu comment ça se passe ailleurs. C'était un peu me mettre en difficulté. Ça développe notre humanité pour découvrir ce qui se passe dans d'autres pays. On est très formaté et je voulais voir comment ça se passe ailleurs. Je voulais peut-être aussi me reconforter avec notre système de soins français parce que je le trouvais justement très formateur dans le genre qui formate. Et quelques fois on crache un peu dans la soupe en se disant que l'on hyper médicalise, très interventionniste mais il n'empêche que chez nous les femmes mettent très peu leur vie en jeu pour mettre au monde leur bébé. On revient en étant un peu plus conscient de la chance que l'on a dans notre pays.

Moi : Dans quel(s) domaine(s) pensez-vous que la formation initiale de sage-femme prépare-t-elle suffisamment à faire de l'humanitaire ?

SF5 : Alors clairement, je me serais pas du tout senti de partir ... (silence) Enfin là j'avais 1 an d'exercice ce qui est très peu. Je pense que la majorité des grandes associations ne m'auraient pas permis de partir aussi tôt. Euh je pense qu'il faut avoir de l'expérience et affiner son sens clinique. Toute la connaissance médicale, la physiologie et la pathologie nous aident bien évidemment. Tout comme l'expérience en stage.

Moi : Au contraire, dans quel(s) domaine (s) pensez-vous que la formation initiale de sage-femme ne prépare-t-elle pas suffisamment à l'humanitaire ?

SF5 : Euh bah c'est ce que je disais, on est très formaté dans notre système et ... On sait comment suivre une grossesse dans les recommandations HAS. Mais quand il n'y a pas de labo, pas d'échographe, pas de médecin et que l'on se retrouve avec une femme qui a convulsé 3 fois et qui ne pisse plus sans médicaments ... On n'est pas préparé à ça. On a toujours le fil de sécurité de l'hôpital. En tout cas, là où j'étais on était sans filet.

Moi : Avez-vous fait des formations spécifiques dans le cadre du développement professionnel continu après votre formation initiale de sage-femme ?

SF5 : Non je n'avais pas fait de formation spécifique.

Moi : Comment considérez-vous votre bagage en anglais à l'issue de votre formation initiale de sage-femme ?

SF5 : Oh mon bagage en anglais ne venait pas de ma formation de sage-femme mais de ma section européenne. On a fait de l'anglais à l'école de Rennes avec une sage-femme britannique. Pour moi qui aimais l'anglais c'était très intéressant. Elle m'a bien aidé dans le vocabulaire pour accompagner les femmes en salle de travail ou en consultation. Mais c'était l'anglais que j'avais avant. J'ai juste du vocabulaire en plus mais je ne pense pas avoir vraiment progressé dans ma grammaire.

Moi : Avez-vous ressenti le besoin d'approfondir votre maîtrise des langues ?

SF5 : De toute façon l'anglais j'ai toujours aimé ça et travailler ça. Là-bas en Haïti ils parlaient créole et ils ne parlaient pas du tout anglais. On comprenait ce qu'ils racontaient enfin plus ou moins. Il y avait une jeune française géographe connue dans le village qui traduisait pour moi. Donc quand les femmes voulaient nous voir elles venaient avec nous.

Moi : Selon vous, comment pourrait-on faire pour améliorer la préparation des étudiants à l'humanitaire ?

SF5 : C'est vaste et compliqué. Je pense ... (silence) De ma propre expérience il ne faut pas partir trop tôt parce qu'il y a encore des compétences à acquérir avec l'expérience. Développer plus le côté clinique. Ce n'est pas facile comme question. Je pense entrer en contact vécu des sages-femmes qui ont fait de l'humanitaire. De rencontrer des sages-

femmes ou médecins qui ont déjà vécu pour donner envie mais aussi mettre aux claires. Je pense qu'il ne faut pas former tout le monde parce que tout le monde n'est pas fait pour ça. Tout comme les sages-femmes ne sont pas toutes faites pour faire de la salle d'accouchement ou de l'échographie, je pense que toutes les sages-femmes ne sont pas faites pour faire de l'humanitaire.

ENTRETIEN N°6 : entretien présentiel

Moi : Pour commencer, je vais te poser quelques questions générales. Quel âge as-tu ?

SF6 : Euh 33

Moi : En quelle année as-tu obtenu ton diplôme d'Etat de sage-femme ?

SF6 : 2009

Moi : Peux-tu me parler de ton parcours professionnel ?

SF6 : Euh bah il est assez simple parce que je suis sortie de l'école de Rouen et j'ai postulé au Belvédère. Et ça fait 10 ans que je travaille au Belvédère. Donc sage-femme hospitalière où je tourne dans différents services. J'ai fait beaucoup de salle de naissance, de l'unité kangourou et là en ce moment je fais de l'hospit prénatale.

Moi : Je vais maintenant te poser quelques questions sur le contexte de l'action humanitaire. Dans quel contexte as-tu travaillé ? Par exemple, catastrophes naturelle, conflits, relance de centre de santé.

SF6 : Ouais c'était plutôt la troisième raison. C'était vraiment une offre de soins dans un secteur qui était défavorisé au Maroc. Donc dans le cadre plutôt d'une action pédiatrique mais avec une collaboration de sage-femme. C'était surtout de la prévention. La mission était au départ ciblée sur des consultations pédiatriques au cœur du village via les écoles. Il y avait la prévention bucco-dentaire... Et nous en tant que sage-femme on avait un rôle de prévention sur les femmes, les grossesses, les jeunes filles, l'éducation à la santé. C'est une mission qui est suivie. On a deux départs par an, voilà et qui est encore suivie.

Moi : Concernant les modes de détachement, quel statut avais-tu ?

SF6 : Bénévole.

Moi : Selon toi quelles sont les compétences générales nécessaires à avoir pour faire de l'humanitaire ?

SF6 : La clinique, le dialogue, l'empathie... Je dirais s'adapter avoir une ouverture d'esprit. Après je sèche ...

Moi : Pas de soucis. Comment penses-tu que l'on acquiert ces compétences ?

SF6 : Après je ne peux parler que pour ma part mais je dirais par expérience. Par les voyages en fait qui m'ont ouvert aux autres cultures, aux autres façons de faire, d'autres choses quoi.

Moi : Et les compétences en tant que sage-femme ?

SF6 : Ouais je dirais plus ... Moi tu vois ce qui m'avait manqué ... Enfin ce qui m'a mis en difficulté ou en tout cas ce qui m'a frappé c'est le manque de repère et de moyens matériels. Et donc du coup se remettre à la clinique. C'est ce qui me fait penser que d'ailleurs parfois on s'éloigne un peu du métier. Comme moi je suis hospitalière et j'ai fait beaucoup de salle et bah du coup je me suis sentie plus démunie que ma collègue qui elle avait fait un DU de gynéco et pas mal de consultations. Et du coup qui faisait la prépa et qui savait donc animer des groupes tout ça... Donc moi personnellement ça m'a fait penser qu'il y avait des pistes à explorer dans ma profession. J'ai encore des choses à voir ... Au final même sans matériel on arrive à faire pleins de choses. Je suis partie il y a 2 ans donc j'avais 8 ans d'expériences en tant que sage-femme et je pense que c'était nécessaire. En tout cas, pour moi, j'avais le besoin d'avoir cette expérience.

Moi : En quoi une sage-femme peut apporter un plus dans les missions humanitaires ?

SF6 : Bah je sais pas, je trouve que la sage-femme a quand même un profil souvent qui est dans l'écoute ... comment je pourrais dire ... (silence) On a un côté hyper humain dans notre profession et euh ... (silence) Ce que l'on nous enseigne à l'école nous donne une certaine autonomie et une précision. Et du coup tu es autonome sur tout voilà ... On peut tout mener de A à Z facilement je trouve. A l'école justement on nous apprend à nous positionner sur le raisonnement clinique et tout ça. Et du coup, pour moi la sage-femme a cet éventail. Elle n'est pas juste là pour faire un acte ou une mission. On peut prendre des initiatives et mettre en place des choses spontanément. Je pense que c'est ça aussi notre atout. On est aussi habitué à collaborer avec hiérarchie au-dessus et hiérarchie en-

dessous et donc du coup c'est facile de travailler avec tout le monde. On sait communiquer avec tout le monde

Moi : Combien de mission as-tu effectuées ?

SF6 : Donc 1.

Moi : Avec quel organisme es-tu parti ?

SF6 : Pédiatres du Monde

Moi : S'agissait-il d'une mission d'urgence ou de développement ?

SF6 : De développement

Moi : Ou était-ce ?

SF6 : Au Maroc, à Skoura plutôt Sud du Maroc Ouarzazate.

Moi : Quelle était la durée de la mission ?

SF6 : 1 semaine. C'était en Novembre 2017.

Moi : Quelle fonction avais-tu ? Qu'as-tu fait concrètement ?

SF6 : Beaucoup de l'éducation à la santé. De l'éducation à la santé toute simple, de l'hygiène auprès des femmes, des consultations gynéco avec des femmes et des jeunes filles. On a fait beaucoup de consultations gynéco, de grossesse et prévention. Alors du coup, on travaillait avec déjà une association local tissée en amont. On nous disait les villages où il y avait besoin d'intervenir. On aménageait des salles de classes en bureau, en consult. Donc il y avait des pédiatres qui prenaient des classes pour faire des consultations pédiatriques et nous on avait une salle de classe où on aménageait une table d'examen. On réunissait toutes les jeunes filles ou les jeunes femmes pour faire de l'éducation. On ramenait des schémas et on faisait tout avec une traductrice parce qu'elles

ne comprenaient pas le français. Donc voilà c'était souvent ça. On a fait aussi du dépistage pour le cancer du sein avec de la palpation. Et sinon à chaque fois c'était dans des villages.

Moi : Quels thèmes tu abordais en prévention ?

SF6 : Du coup il y avait une infirmière qui s'occupait de la prévention dentaire et nous on faisait que de la gynéco. On aidait quelquefois sur des dépistages visuels ou auditifs ou même mesurer des bébés. Mais ça c'était vraiment quand on avait le temps. Une fois ou deux on a fait du domicile parce que la maman ne pouvait pas se déplacer. Je me souviens c'était une maman qui avait accouché la veille de jumeaux et on est allé faire son examen clinique et celui des bébés. Mais c'était très physio, il y a juste une ou deux fois où on a adressé à l'hôpital de Ouarzazate. On faisait un courrier et on leur disait d'aller consulter. Je me souviens une fois, on sentait que c'était un siège son bébé et du coup quand c'est comme ça on déconseille qu'elles accouchent au village et du coup on leurs faire une lettre pour faire une écho ou se mettre en lien avec un centre de santé. Il y avait une petite mater avec une sage-femme 24h/24 et du coup il était convenu que si un accouchement se présentait, elles avaient nos numéros pour nous appeler si besoin. Mais on était vraiment là pour de l'échange. On n'était pas là pour faire des accouchements. C'était pas notre première mission.

Moi : Quelles étaient tes motivations pour partir ?

SF6 : C'était l'envie d'aider. L'envie de pouvoir apporter quelque chose. Euh ... de participer à une mission humanitaire ... (silence) La curiosité de faire cette mission. Et en premier, l'envie de donner de mon temps pour aider.

Moi : As-tu rencontré des freins dans ta recherche de mission humanitaire ?

SF6 : Non ça s'est présenté à moi en fait. J'avais déjà une amie à moi qui était déjà dans l'association avec son mari pédiatre. Eu du coup, ils cherchaient une 2^{ème} sage-femme donc ça s'est vraiment présenté à moi. Je n'ai pas fait de démarche de recherches.

Moi : Je vais maintenant te parler de ta formation initiale de sage-femme. Dans quel(s) domaine(s) penses-tu que la formation initiale de sage-femme prépare-t-elle suffisamment à l'humanitaire ?

SF6 : Clairement c'est la clinique. Ça m'a fait prendre conscience que c'était important et au cœur de tout.

Moi : Et au contraire dans quel(s) domaine(s) penses-tu que la formation initiale de sage-femme ne prépare-t-elle pas suffisamment à l'humanitaire ?

SF6 : Bah moi pour ma mission je me suis sentie à défaut dans la gynéco. C'est là où je me sentais le moins à l'aise. Après je dirais aussi le fait de s'adresser à un groupe. Moi tout ce qui est préparation à la naissance c'est quelque chose que je faisais peu donc j'étais moins préparée à faire ça. Je pense que pour ma part on est dérouteré mais au fond on a toutes les connaissances pour faire sans. Après c'est du bon sens. L'école de sage-femme est très complète et elle nous prépare bien. Donc effectivement sortie d'école je pense que l'on a les outils. Après c'est plus confortable pour notre stress d'avoir de l'expérience mais on a les compétences pour le faire.

Moi : As-tu fais des formations spécifiques dans le cadre du développement professionnel continu ?

SF6 : Non pas spécifique. Je n'ai pas de DU en plus non plus. Le profil recherché c'était juste une sage-femme expérimenté ou même juste une sage-femme. Du coup il n'y avait pas d'exigences particulières. Mais pour cette mission c'était juste un appel de sage-femme.

Moi : Comment considères-tu ton bagage en anglais à l'issue de ta formation initiale de sage-femme ?

SF6 : Ah bah très mauvais. On avait des cours d'anglais mais j'ai surtout appliqué ce que je connaissais personnellement de l'anglais. Je ne peux pas dire que l'école m'a apporté de grosses connaissances.

Moi : As-tu ressenti le besoin d'approfondir ta maîtrise des langues ?

SF6 : Du coup ouais je me suis fait un petit lexique de mots spécifiques à l'obstétrique. Mais ça ne m'a pas trop dérangé parce que j'avais une traductrice.

Moi : Tu ne pouvais jamais communiquer directement avec la patiente ?

SF6 : Non et donc ça des fois ... (silence) Mais elle était vraiment super la nana. C'était plus pour les pédiatres où parfois on avait un doute sur la traduction. Souvent ils sont en demande de médicaments et parfois on sentait que la traduction n'était pas exacte.

Moi : Selon toi, comment pourrait-on faire pour améliorer la préparation des étudiants à l'humanitaire ?

SF6 : L'anglais c'est sûr qu'il y a quelque chose à faire. Après pour moi, c'était pas approprié. Je dirais faire plus d'oral. Et puis euh comme je t'ai dit je trouve que l'on est suffisamment armé. Je n'ai pas d'autres idées.

ENTRETIEN N°7 : entretien téléphonique

Moi : Pour commencer, je vais te poser quelques questions générales. Quel âge as-tu ?

SF7 : Alors moi j'ai 28 ans.

Moi : En quelle année as-tu obtenu ton diplôme d'Etat de sage-femme ?

SF7 : En 2014.

Moi : Peux-tu me parler de ton parcours professionnel ?

SF7 : Oui. Euh en fait juste après ma remise des diplômes, 15 jours après j'ai commencé à travailler à la maternité de Jacques Mono du Havre donc un niveau 3 dans lequel j'avais effectué plus d'une dizaine de stages pendant mes études. Euh voilà, c'était un niveau de maternité qui me plaisait beaucoup parce que ça me permettait d'avoir de la grossesse pathologique, des choses très variées et en même temps c'était un hôpital qui restait accès sur les soins à offrir aux mamans et aux bébés comme les ateliers de portage et les préparations à la naissance qui étaient très variés aussi. Et au fur et à mesure des années, les conditions se sont un peu dégradées et j'ai commencé à ressentir un peu le travail à la chaîne. Donc ça c'était un peu aussi le moment de me dire est ce que c'est vraiment le métier de sage-femme que je fais ? De voir 30 mamans par jour et par nuit en suites de couches. Et puis après j'ai reçu un appel pour partir en mission humanitaire qui n'est pas forcément en lien avec mon parcours professionnel. Je suis partie en septembre 2018 donc ça faisait 4 ans après la remise des diplômes. Plus le temps passe, et plus je me dis que ces 4 ans m'ont formé et m'ont beaucoup appris. Ils m'ont aussi permis d'avoir la tête sur les épaules pour partir en mission humanitaire. Je ne dis pas que c'est pas bien de partir en humanitaire juste après ses études, pas du tout, mais moi ça m'a aidé pour la mission que j'ai actuellement aujourd'hui.

Moi : Dans quel contexte travailles-tu actuellement ? Par exemple catastrophes naturelles, conflits, relance de centre de santé.

SF7 : Alors ce serait plutôt un centre de santé. Alors moi je suis partie avec une association qui est catholique. Donc je suis entourée de sœurs, de religieuses, qui ont

managé le dispensaire ouvert depuis 1996. Donc c'est un petit dispensaire qui était là à l'origine pour faire de la prévention auprès des enfants, les vaccinations, etc... Et qui a grandi, grandi, grandi, surtout depuis 5-6ans. Juste avant que l'on arrive en mai 2018, ils ont ouvert en juin une maternité et une aile pour les patients hospitalisés ce qui fait que l'on est passé en health center donc centre de soin qui est un niveau 3 au Kenya sur un niveau 5. Voilà. Donc je suis arrivée à l'ouverture de la maternité et on fait à peu près 450 naissances par an. Au Kenya, il y a des centres et des petits dispensaires partout mais on est à 1h de route des deux hôpitaux niveau 4 qui nous entourent. On n'a pas de bloc opératoire donc quand il faut transférer les patientes pour des césariennes, on prend des risques puisque l'on a 1h de route à faire.

Moi : Concernant les modes de détachement, quel statut as-tu ?

SF7 : Alors je suis volontaire et missionnaire. On est volontaire parce que l'on n'est pas payé et missionnaire parce que l'on a un lien avec l'église de France et locale.

Moi : Selon toi, quelles sont les compétences générales nécessaires à avoir pour faire de l'humanitaire ?

SF7 : Plein de choses. Alors un grand cœur, un cœur ouvert sur tout, aux personnes. Savoir s'adapter parce que l'on va changer complètement de monde et de culture. Surtout en humanitaire, on sait que l'on est envoyé dans des endroits un peu plus reculés ou un peu plus désertés par toutes les techniques. Euh savoir s'adapter à la culture et s'en réjouir. Accepter les différences. Euh ... (silence) une part d'aventure parce que clairement on part à l'aventure. On ne sait pas ce que l'on va trouver sur place, on ne sait pas comment on va réagir. Moi je me souviens, je ne parlais pas anglais quand je suis partie, enfin je parlais 3 mots. Donc j'ai appris à parler anglais sur place et là on apprend aussi un peu à parler du swahili la langue du pays. Une grande maîtrise de soi parce que l'on se trouve avec des situations qui sont différentes et inimaginables par rapport à ce que l'on pourrait rencontrer en France. On n'est pas tout seul, en général, quand on part avec une association comme ça, on a toujours un partenaire qui va nous soutenir et nous aider à avancer. Pour moi un point essentiel aussi et ... c'est ce qui fait partie de notre association c'est que on n'est pas là ... On est là sur du long court parce que l'on est là pour 2 ans ... Mais c'est vraiment de s'intégrer dans la culture locale. Déjà les 3 premiers mois quand on arrive, on nous demande d'observer et de ne pas agir. On peut faire des

accouchements et tout ça mais on ne s'impose pas. Et quand on ne s'impose pas, et bah les gens vont voir qu'il y a des petites choses à changer. Tout se fait tranquillement. Évidemment on n'est pas dans une situation d'urgence mais c'est comme ça que les gens vont accepter de voir du changement. Parce que l'on se heurte à des différences de cultures qui sont énormes et des personnes qui n'ont pas du tout la même ouverture d'esprit. Il faut savoir s'adapter, être calme, patient et avec aussi une grande humilité. Parce que quand on arrive sur place, on est tellement déboussolé, on perd tous nos repères. Par exemple, je me souviens la première fois que j'ai vu une patiente arrivée, elle saignait, c'était avant l'accouchement, et je me suis retrouvée devant elle sans savoir quoi faire. Ça été le blanc total dans ma tête parce que je ne comprenais pas le langage, je ne comprenais plus où on était, je ne savais pas quel médicament on pouvait donner. Et voilà. Même la pharmacie, tous les médicaments sont différents donc il faut du temps pour s'adapter. Et un jour ça revient, il y a des déclics et on a l'impression de revivre un peu en même temps. Et il faut se réjouir des petites joies du quotidien parce que là dans les pays d'Afrique on est gorgé de sourires et de joies de la population qui vient nous voir et ça c'est un soutien énorme.

Moi : Comment penses-tu que l'on acquiert ces compétences ?

SF7 : Quand on accepte d'être bousculé et d'être changé dans ses habitudes de vies et bah je pense que c'est quelque chose qui est extérieur. On peut changer nos habitudes de vie. Parfois c'est un peu radical et parfois on a aussi besoin de retrouver nos racines. Je dirais donc plutôt par l'expérience.

Moi : Et les compétences en tant que sage-femme ?

SF7 : C'est un ensemble. Déjà tout ce qui est raisonnement clinique, expérience professionnelle aussi avec toutes les urgences que l'on a pu rencontrer. Comment entourer des couples, tout ça s'acquiert par l'expérience. Après pour être honnête je n'avais jamais accouché de jumeau ou de siège. Et on n'a pas de péridurale ici. Et du coup, la première fois que je me suis retrouvée face à un siège, tout le monde vient voir, et je me rappelle qu'on me disait « ah c'est trop bien, il faut que tu nous apprennes à faire ces manœuvres » et je la regarde droit dans les yeux et je lui dis c'est la première fois que je fais les manœuvres. Et là je remercie les enseignantes qui nous ont fait travailler les manœuvres

sur des mannequins. Donc voilà, tout ça c'est aussi grâce aux connaissances théoriques et c'est pas rien.

Moi : En quoi une sage-femme peut apporter un plus lors des missions humanitaires ?

SF7 : Par exemple au Kenya, il n'y a pas de sage-femme, ça n'existe pas. Il n'y a que des infirmières qui font 1 stage en obstétrique et qui sont censées faire entre 10 et 15 accouchements mais qui en général en font moins de 5. Et donc elles arrivent dans des dispensaires, comme ça, où elles sont toutes seules pendant la nuit pour accoucher des bébés. Bon avec un langage pas du tout médical, désolée. La femme a un regard sur la femme pas seulement sur la femme enceinte. Elle a un regard sur la femme, la famille et sur l'enfant qui est différent de tous les professionnels de santé. On a pu avec l'expérience et avec de la curiosité personnelle et professionnelle découvrir des situations qui touchent à la vie. Que ce soit la naissance, la contraception, les grossesses non désirées, la place du père dans la famille, ... Tout ça on est sensibilisé par notre expérience et notre apport théorique, nos cours de psychologies aussi à l'école. Et même si on se retrouvait dans un camp de réfugiés sans accouchement à faire, je pense que la sage-femme déjà aurait les gestes techniques pour faire les premiers soins. Et une curiosité professionnelle qui la pousserait à aller plus loin.

Moi : Oui je comprends. C'est donc ta première mission ?

SF7 : Alors oui c'est la première.

Moi : Avec quel organisme es-tu partis ?

SF7 : Je suis parti avec Fidesco. C'est une ONG française catholique.

Moi : S'agissait-il d'une mission d'urgence ou de développement ?

SF7 : De développement.

Moi : Ou était-ce ?

SF7 : Au Kenya.

Moi : Quelle était la durée de la mission ?

SF7 : 2 ans. À l'origine, j'étais partie pour 1 an mais en fait ça m'a tellement plus que j'ai résigné pour 1 an pour continuer l'aventure et restée avec ma binôme.

Moi : Que fais-tu concrètement ?

SF7 : Alors je suis sage-femme premièrement. Quand je suis arrivée le premier mois ... (silence) après le premier mois, la sœur qui est avec nous m'a demandé d'être en charge comme cadre de la maternité. Chose que j'ai refusé parce que l'on nous demandait le contraire avec notre association. Le but c'est que l'on soit collègue pour avoir cette confiance et ensuite pouvoir leur enseigner. Maintenant on est dans l'enseignement et on discute de chaque cas. Je commence à voir la différence justement. Comme par exemple les manœuvres pour les jumeaux, le siège, la réanimation néonatale aussi. Ça c'est quelque chose qui commence vraiment à prendre bon pied et puis tout ce qui est hémorragie. Avant quand je suis arrivée on avait 99,9% d'épisiotomie et aujourd'hui sur 51 accouchements au mois de Décembre on en a fait 3. Donc voilà il y a des choses qui ont changé. Avant on donnait de l'ibuprofène à tout le monde, maintenant avec la montée de lait on préconise le paracétamol. Avant les patientes marchaient jusqu'au bout pendant 18 heures sans avoir le droit de s'allonger sur le lit. Et aujourd'hui elles sont plus reposées.

Et puis au niveau mort néonatale ... et bien dans mes premières semaines, mes deux premières semaines, j'avais peur de la mort parce que ce n'est pas quelque chose que l'on côtoie vraiment en France. Et en fait, il y a 3 enfants qui sont morts dans mes bras les 15 premiers jours. Notamment un d'une hépatite, un d'une infection et un d'une cardiopathie et c'était dur. Ça été dur parce qu'ici les échographies sont toujours un luxe. Il y en a tout de même de plus en plus mais les radiologues ne sont pas formés à voir autant de malformation que nous. En tout cas, niveau réanimation et séquelle, il y a eu un changement. Parce qu'aujourd'hui quand on voit comment la réanimation est menée, avec aspiration, ventilation, l'enfant dans la bonne position ... Quasiment comme le protocole que l'on a en France ... c'est extraordinaire. Il y a un an on en était encore à la petite poire en plastique pour aspirer dans la bouche parce qu'ils ne voulaient pas toucher aux tubes. Donc voilà, on avance.

Comme j'ai dû me fondre un peu avec mes collègues qui sont infirmiers, et qu'il n'y avait pas tout le temps de l'obstétrique, j'ai aussi appris à faire des consultations pour les enfants. C'est-à-dire la surveillance du poids, les vaccinations. Les consultations anténatales c'est un peu plus compliqué avec la barrière du langage mais j'en ai fait quand même. Les patientes qui parlent bien anglais il n'y a pas de soucis. Et puis, j'ai appris aussi à faire des soins, des pansements, de la suture, à faire des soins d'escarre et de brûlés auprès des patients. Mais oui on s'est ouvert l'esprit sur des choses ... (silence) même des tests au laboratoire ... voilà les numérations, les tests de base en fait. Tout ce qui est sérologie, on a appris à les faire. Et puis on a aussi un rôle de gestion. Depuis un an on a les ordinateurs. Dès que l'on peut, on essaye de transmettre à nos collègues ce que l'on sait et ce que l'on fait parce qu'un jour on va partir et le but c'est de ne pas laisser un blanc. Le but c'est d'apporter quelque chose, c'est un partage de connaissance.

Moi : Quelles étaient tes motivations pour partir ?

SF7 : En fait j'étais partie à un rassemblement de jeunes catholiques et le pape nous a dit juste « regardez le monde autour de vous, regardez les gens autour de vous, vous avez reçu des compétences, vous avez reçu des qualités, vous avez reçu la foi, aller la répandre autour de vous ». Au début, la mission me faisait peur parce que je ne voulais pas partir en tant que sage-femme mais être avec des enfants dans un orphelinat etc... Je ne me sentais pas capable et la mort me faisait peur et le manque de moyen aussi. Et puis un jour, juste après Noël, le 27 Décembre, j'ai ressenti au fond de moi-même ... (silence) J'ai reçu un appel qui me disait de partir en mission. Et puis je suis allée voir ma sœur en Thaïlande qui était en mission humanitaire en tant qu'infirmière pour voir ce que ça donnait. Et quand j'ai vu son sourire et le côté aventure, sa transmission de savoir, je me suis dit qu'il fallait y aller. Je suis revenue donc 2 jours après et je me suis inscrite sur l'association. J'ai fait une formation de 6 mois et je suis partie. C'était un cheminement avec des peurs et des craintes et j'ai contacté des sages-femmes qui étaient parties également en mission et qui m'ont dit qu'elles avaient eu les mêmes craintes mais qu'il fallait foncer et tenter l'aventure.

Moi : As-tu rencontré des freins dans ta recherche d'une mission humanitaire ?

SF7 : Une fois que j'ai été prête, l'association m'a envoyé. C'est vraiment important de partir avec une association bien bétonnée derrière surtout quand on a des craintes. On a

passé un entretien, après on a une semaine de formation, de discernement. On devait prendre 10 jours pour bien discerner avant de rendre la réponse. Euh on a attendu également 15 jours pour bien discerner. J'ai fait une demande de mise à disposition, il fallait aussi que je gère tous les à-côtés. Et au final tout a bien fonctionné.

Moi : D'accord. Je vais maintenant te parler de ta formation initiale de sage-femme. Dans quel(s) domaine(s) penses-tu que la formation initiale de sage-femme prépare-t-elle suffisamment à faire de l'humanitaire ?

SF7 : L'apport théorique je pense que c'est extrêmement dense en tant que sage-femme. Il y a des choses qui je pense ne nous servent même pas en France comme les sérologies... Et une fois ici qui nous paraissent essentielles. Notamment tout ce qui est diabète, hypertension etc.... qui ont ici un tournant différent parce que l'on ne dépiste pas les patients de la même façon. Et puis moi ce qui aujourd'hui me paraît important c'est les manœuvres avec les mannequins ... les travaux pratiques mais théoriques.

Moi : Au contraire dans quel(s) domaine(s) penses-tu que la formation initiale de sage-femme ne prépare-t-elle pas suffisamment à l'humanitaire ?

SF7 : Bah tu vois clairement, je ne pense pas avoir entendu quelqu'un me parler une fois de mission humanitaire. Je n'en ai pas le souvenir et tu vois ce qui est dommage parce que les infirmières sont beaucoup envoyées. Les médecins ont le droit à leur année de césure et nous on a encore un statut différent. On est médical mais on n'est pas médecin et on est différent par rapport aux infirmiers. Et du coup, dans un sens, je ne suis pas sûre que ce serait bon pour une étudiante sage-femme de partir en mission humanitaire. Alors peut être en situation d'urgence mais je pense qu'elle se retrouverait face à des difficultés psychologiques. Je pense que les 2 ans d'expériences professionnelles que demande l'association sont importantes parce que c'est dans les 2 ans que l'on acquiert les gestes importants. Juste le fait d'en parler et mettre nos compétences au service des plus pauvres, ça me semblerait beau pour ceux qu'ils le veulent.

Moi : Est-ce que tu as fait des formations spécifiques dans le cadre du développement professionnel continu après l'obtention de ton diplôme ?

SF7 : Alors je n'ai pas fait de DU mais j'ai fait une formation sur l'allaitement maternelle plusieurs fois à l'hôpital. Avec l'association il y avait une obligation d'avoir le diplôme de sage-femme et au moins 2 ans d'expériences. On a l'équivalence d'une formation de 3 semaines sur les 6 mois. Donc on a une première journée de découverte qui nous explique un peu ce qu'est l'humanitaire et le terrain avec beaucoup de points qui peuvent faire peur. C'est vraiment pour savoir si on est prêt à partir. Après on a un entretien et une formation d'une semaine extrêmement dense. On a également un week-end qui nous explique notre mission et encore une formation d'une semaine sur la vie en binôme. On a aussi une formation sur le côté médecine tropicale pour ceux qui sont dans le domaine médical.

Moi : Comment considères-tu ton bagage en anglais à l'issue de ta formation initiale de sage-femme ?

SF7 : Très insuffisant. Je pense que c'est de la motivation personnelle. Bon la formation à l'école n'est pas non plus extraordinaire. Faire des études de texte une fois par semaine le matin ... On sentait que ce n'était pas la priorité de l'école. Ce serait sympa de faire un stage à l'étranger. Juste un pays européen pour voir autre chose. Et ce serait aussi important qu'un stage en libéral.

Moi : Tu as ressenti le besoin d'approfondir ta maîtrise des langues ?

SF7 : Alors à l'origine je me suis dit que j'allais apprendre en communiquant et en vivant dans le pays que ça aller venir. Ça ne me faisait pas peur. Je n'étais pas bonne même très nulle mais maintenant on parle couramment avec nos collègues et notre entourage. Les 15 premiers jours on était très durs. Mais maintenant on se comprend très bien.

Moi : Selon toi, comment pourrait-on faire pour améliorer la préparation des étudiants à l'humanitaire ?

SF7 : Alors déjà ... c'est un appel, c'est quand même quelque chose de spécial. C'est quelque chose qui doit venir du fond de son cœur. Mais pour que ça vienne du fond de son cœur, il faut simplement en donner l'information. Et pouvoir recevoir des témoignages et peut être faire une journée durant l'année avec des sages-femmes qui sont parties faire de l'humanitaire pour en parler. Ce n'est pas quelque chose de formel. Je sais

que moi ça me gênerait de faire un témoignage devant une classe entière. Je préférerais quelque chose où l'on puisse discuter, se poser des questions. Juste ouvrir l'esprit des étudiants sages-femmes.

ENTRETIEN N°8 : entretien téléphonique

Moi : Pour commencer, je vais poser quelques questions générales.
Quel âge as-tu ?

SF8 : J'ai 33 ans.

Moi : En quelle année as-tu obtenu ton diplôme d'Etat de sage-femme ?

SF8 : En 2010.

Moi : Peux-tu me parler de ton parcours professionnel ?

SF8 : Alors du coup, bah j'ai été diplômée il y a 10 ans. Euh fin 2013 je suis partie en humanitaire. J'ai commencé à partir en humanitaire en 2012 d'ailleurs. J'ai fait une première mission avec l'association Pédiatres du Monde. C'était une mission de courte durée et ça c'était juste avant de partir avec Médecins Sans Frontières en 2013 où j'ai pris une disponibilité. J'ai travaillé auparavant en fonction publique hospitalière dans une maternité de niveau 3. Et après ça, j'ai pris une année de disponibilité et je suis partie avec Médecins Sans Frontières pendant 9 mois au Laos. Et euh par la suite, après le Laos, je suis partie un peu en Guyane mais là c'était pas du tout dans un but humanitaire. Donc j'ai travaillé dans une clinique et ensuite je suis revenue dans ma maternité où j'avais pris une bonne année et demie de disponibilité. Au départ, j'avais demandé 1 an et au final j'ai redemandé 6 mois. À la suite de ça, après, j'ai fait un DU d'acupuncture sur 2016 et 2017... Donc du coup j'ai fini mon DU d'acupuncture en 2018. Et après ça j'ai commencé à travailler en libéral. Donc j'étais en libéral et en hospitalière donc sur un mi-temps. Et en parallèle de ça je continue d'œuvrer avec Pédiatres Du Monde.

Moi : Je vais maintenant te poser quelques questions sur le contexte de l'action humanitaire. Dans quel contexte as-tu travaillé ? Par exemple : catastrophes naturelles, conflits, relance de centre de santé.

SF8 : Donc c'était plus pour améliorer ... donc plutôt ta 3^{ème} proposition. C'est en tout cas la réponse qui s'en approche le plus. Donc le Laos c'est plutôt stable. Je veux dire que ce

n'était pas dans des conditions d'urgences. C'était pour apporter euh ... les gens là-bas ont tendance à accoucher à domicile donc c'était pour ramener les gens dans les hôpitaux et dans les centres de santé. Donc ma mission consistait à former des personnes enfin le personnel hospitalier et celui qui se trouvait dans les centres de santé plus isolés pour essayer de rehausser le niveau de soin et pour attirer les gens et faire de la promotion à la santé. Pour Pédiatres Du Monde c'était promotion de la santé maternelle et infantile au Maroc.

Moi : Quel statut avais-tu ?

SF8 : Bénévole. Alors avec Pédiatre Du Monde c'était bénévole parce que c'était complètement à notre charge alors qu'avec Médecins Sans Frontières il y avait quand même ... On était considéré comme salarié de Médecins Sans Frontières donc on avait un petit salaire qui était de rien du tout. C'était vraiment histoire d'assurer ... Si on avait des frais en France ... Je ne sais plus ... Je dirai 600€ et quelques pour assurer les frais que l'on avait ici.

Moi : Pour toi, quels sont les compétences générales à avoir pour faire de l'humanitaire ?

SF8 : Alors c'est sûr il y a l'empathie, le fait d'aller vers l'autre, de ne pas partir en se disant on fait tout... Parce qu'au contraire ils nous apprennent beaucoup de choses. À mon avis, il ne faut pas se dire "moi j'arrive avec mon savoir et je vous l'impose" parce que non ce n'est pas comme ça que ça fonctionne. Donc il faut de l'altruisme, de l'échange, de la confiance mutuelle. Et surtout ne pas faire tout à la place des autres. Des fois on nous appelait en disant « il y a un accouchement, il y a un accouchement » mais même si j'aurai aimé faire les accouchements je n'étais pas là pour ça mais pour les former. Ça se demande à se réajuster tous les jours et ne pas se dire que l'on connaît tout par cœur. Après au niveau des traits de caractère, il y a l'envie de découvrir les autres cultures, les autres religions. Et pour ça, le métier est très riche à ce niveau là parce que dans notre carrière il y a beaucoup de choses qui entrent en interaction avec l'accouchement. Il faut une cohésion d'équipe, ça c'est important de ne pas travailler seule et voilà.

Après au niveau médical j'ai envie de dire euh ... le côté clinique va être super important parce que là pour le coup on ne va pas avoir forcément tous les médicaments, on n'a pas

forcément les monitorings donc il faut vraiment se fier à la clinique. Il faut en fait revenir aux bases de notre métier.

Moi : Et en tant que sage-femme ?

SF8 : Alors c'est sûr en tant que sage-femme il faut avoir des compétences de base. C'est-à-dire la théorie, la pratique. Je trouve que ... c'est pas impossible mais à mon sens il faut un certain nombre d'expériences dans des conditions déjà favorables pour pouvoir ensuite travailler dans des conditions où on n'a pas tout justement et où l'on peut être déstabilisé. Moi je suis partie quasiment 3 ans après mon année de diplôme. En tout cas, j'étais contente d'avoir déjà bossé dans un niveau 3 pour pouvoir mettre en application tout ce que j'ai appris pendant mes études de sage-femme. Et en humanitaire justement, nos connaissances doivent être bien solides pour pouvoir détecter le moindre truc. En tout cas moi où j'étais on n'avait pas les bilans sanguins, les monitorings pendant le travail ...

Moi : Concernant les compétences générales, comment penses-tu que l'on acquiert ses compétences ?

SF8 : Pour moi c'est un mélange entre l'inné, l'expérience et en apprenant tout simplement. Il faut en effet des compétences théoriques et pratiques mais il n'y a pas que ça. Il faut également avoir la fibre et je pense que tout le monde ne peut pas faire de l'humanitaire, tout le monde ne peut pas s'adapter aux conditions qui nous sont imposées.

Moi : En quoi une sage-femme peut apporter un plus lors des missions humanitaires ?

SF8 : Bah déjà dans le domaine de la santé maternelle et infantile, sur la prévention parce que c'est vraiment la base de notre métier. En fait je trouve que quand on est en tant que sage-femme en humanitaire on est vraiment sur la base de notre métier. Que ce soit sur la pratique, la clinique et le préventif. C'est pareil en France mais encore plus quand on est là-bas.

Moi : Combien de missions as-tu réalisées ?

SF8 : J'en ai fait 2. Donc celle au Laos pendant 9 mois et celle au Maroc où il me semble que c'était une dizaine de jours. Ce sont des missions courtes mais qui sont régulières en fait.

Moi : S'agissait-il de missions d'urgences ou de développements ?

SF8 : Plutôt de développement.

Moi : Quelle fonction avais-tu ? Qu'as-tu fait concrètement ?

SF8 : Quand on m'a envoyé là-bas, le but c'était d'aller travailler dans 2 hôpitaux et former le personnel sur place. Que ce soit sage-femme, infirmière, aide-soignante, toutes les personnes possiblement en contact avec les femmes enceintes et les nouveau-nés. Ça pouvait passer d'un simple lavage des mains à la surveillance de la patiente, à la prévention ... Donc j'étais sage-femme et je dirai manager, un nom comme ça. À cause de la saison des pluies, j'étais que sur un seul hôpital. Après du coup je suis partie dans les centres de santé mais c'était isolé. Donc du coup quand c'était près on y restait 2-3 jours et quand c'était éloigné on y restait plus longtemps pour faire un appel au niveau du village. Le soir on reprenait la théorie sur toute la physiologie de la grossesse. On s'entraînait avec des poupons d'enseignement pour revoir la mécanique obstétricale. Et après on a fait tout ce qui est réanimation néonatale. Après j'ai quand même pratiqué parce qu'il n'y avait pas de choses que je devais montrer et ils étaient complètement dépassés. Par exemple la pré-éclampsie ils ne savaient pas gérer, une stagnation c'est pareil. Une fois on a eu un laparoschisis et là c'est pareil ils n'avaient jamais vu ça donc ils manipulaient les anses ... Pareil l'hémorragie de la délivrance ils ne savent pas gérer les trucs de base. Donc j'ai vraiment repris les trucs de base comme la physiologie de l'accouchement. On a réussi à obtenir un ballon pour que les femmes puissent se mobiliser. Et au Maroc c'était aussi de la formation. Les associations ne peuvent pas travailler seules donc on faisait avec une association locale. Donc pour le coup les sages-femmes nous demandaient sur quels thèmes elles voulaient que l'on bosse. Il y avait aussi de la prévention sur le lavage des mains et aussi de la prévention auprès des enfants scolarisés. Donc brossage des dents, lavage des mains ... Quand les femmes amenaient les enfants on en profitait pour faire de la gynéco. Donc indirectement on faisait de la prévention.

Après j'étais moins dans la santé sexuelle, comme les transmissions, IST tout ça mais c'était pour une autre.

Moi : Quelles étaient tes motivations pour partir ?

SF8 : Bah c'était d'essayer d'apporter mon aide à ma petite échelle, d'améliorer. On sait que dans les pays en voie de développement il y a beaucoup de lacunes donc c'était de donner de mon temps là où il y avait besoin. Le but c'était vraiment d'être à la même échelle qu'eux, ça j'y tiens. Et comme je le disais tout à l'heure, notre métier est un super métier où on est au cœur d'un moment précis où il y a la culture, la religion, les émotions, les croyances et j'avais envie de pratiquer en dehors de ma zone de confort. Tout en allant vouloir aller vers l'autre.

Moi : As-tu rencontré des freins dans ta recherche de mission humanitaire ?

SF8 : Des freins non parce qu'avec Pédiatre du Monde ça s'est fait assez facilement. Après avec Médecins Sans Frontières, c'est plutôt au niveau des démarches parce qu'il faut quand même aller sur Paris où tu as une présentation avec tes motivations. Si tu es retenue, tu as un entretien. Après l'entretien tu vas discuter avec les personnes qui gèrent les différents pays selon où tu vas. Donc tout ça demande pas mal de motivation. Après ce qui est plutôt difficile c'était l'organisation. Parce que je devais faire ma demande de disponibilité. Et du coup je devais être sur le qui-vive en attendant que l'on m'appelle. Et du coup entre février et avril bah j'ai dû attendre que l'on m'appelle. Donc c'est plus au niveau organisation et les deux mois à attendre sans salaire qui était plus long.

Moi : dans quel(s) domaine(s) penses-tu que la formation initiale de sage-femme prépare-t-elle suffisamment à l'humanitaire ?

SF8 : Je ne pense pas que les études de sage-femme soient orientées pour faire de l'humanitaire. Je n'ai pas souvenir où on nous a parlé de faire de l'humanitaire pendant la formation. Après certes il y a toute la théorie que l'on apprend mais c'est tout.

Moi : Au contraire, dans quel(s) domaine(s) penses-tu que la formation sage-femme ne prépare-t-elle pas suffisamment à l'humanitaire ?

SF8 : En fait on est très formaté à l'école de sage-femme alors que quand on part en humanitaire il faut savoir s'adapter. Dans la formation il y a des protocoles qu'il faut suivre à la lettre et à aucun moment on nous apprend que le matériel, les médicaments ça coûte. Et quand je suis rentrée de ma mission au Maroc j'avais halluciné de la pharmacie. On en avait 2 fois la semaine, le synto on pouvait jeter les ampoules parce qu'elles n'étaient plus fraîches. Et il y a des choses que l'on pourrait tellement envoyer au lieu de jeter. Après en humanitaire tu apprends aussi ... et là je vais être contradictoire parce qu'il faut ramener le moins possible pour ne pas te rendre indispensable.

Mais oui dans les études sage-femme il y a plein de choses où on n'est pas assez ouvert sur ce qui se passe dans le reste du monde.

Moi : Est-ce que tu as fait des formations spécifiques dans le cadre du développement professionnel continu dans le cadre du développement professionnel continu ?

SF8 : Juste avant de partir avec MSF j'ai fait une formation réanimation nouveau-né faite par le CHU. Et j'ai trouvé ça super bien avant de partir en humanitaire. J'ai lu des bouquins de MSF sur la médecine générale, l'obstétrique ou même la médecine tropicale. Donc ça c'était la théorie. Avec Gynéco Sans Frontière j'ai fait une formation mais c'était après mes missions humanitaires. C'était sur l'éthique de l'humanitaire, qu'est-ce que l'humanitaire et pas mal de choses sur l'actualité quand on va exercer à l'étranger. En fait, j'ai fait cette formation parce que j'étais en plein DU acupuncture qui était tourné sur l'humanitaire. Donc c'était vraiment pour enrichir mon panel là-dessus. Avec MSF il y avait une formation obligatoire qui est pour tout le monde mais pas spécifique à la profession de sage-femme.

Moi : Comment considères-tu ton bagage en anglais à l'issue de ta formation initiale de sage-femme ?

SF8 : Oh nul, vraiment nul (rire). Euh pas terrible en fait ça ne m'a pas servi ce qu'il y avait pendant la formation. Bah ce n'était pas top. On avait du vocabulaire médical mais c'est tout. En attendant ma mission humanitaire avec MSF je suis partie 1 mois et demi en Angleterre et du coup j'ai rehaussé le niveau. Et maintenant j'adore prendre en charge des patientes qui parlent anglais.

Moi : J'allais justement de demander si tu avais ressenti le besoin d'approfondir ta maîtrise des langues mais tu as parfaitement répondu à la question.

SF8 : Ah oui parfait.

Moi : Selon toi, comment pourrait-on faire pour améliorer la formation des étudiants à l'humanitaire ?

SF8 : Ah très bonne question... Déjà en facilitant les étudiants qui souhaitent partir faire un stage à l'étranger. Je sais que ça s'est amélioré 1 ou 2 ans après moi. Mais à notre époque, on avait la Réunion et c'est tout avec pas plus de 2 places. Et après il y avait 2 filles de ma promo qui voulaient partir en Afrique et c'est elles qui ont dû faire les démarches. Je me demande si elles n'ont pas dû faire ça pendant leurs vacances en dehors de la formation sage-femme. Donc déjà pouvoir ouvrir les yeux sur ce qui pourrait se passer à l'étranger que ce soit au niveau de la pathologie mais aussi au niveau du gaspillage, du matériel. Après tout le monde ne peut pas forcément parce que ça a un coût quand même. Et puis je ne sais pas, pourquoi pas faire un cours sur l'exercice de la sage-femme à l'étranger mais aussi en humanitaire qui est complètement différent. Après tout le monde n'a pas la fibre de se dire il faut sortir de sa zone de confort.

Ah j'ai oublié tout à l'heure ça me revient que maintenant désolée mais j'ai fait une formation sur santé sexuelle mais aussi comment gérer une équipe. Quand tu es en mission avec MSF tu as une traductrice et du coup tu devais aussi faire du management. Et donc à cette formation qui s'est faite en Belgique il y avait toute une partie sur le management, IVG, tout ce qui était IST. C'était aussi de savoir ce que tu faisais si tu étais dans un pays où l'IVG était interdite donc connaître un peu ta position, ce que tu dois faire face à tout ça. On revoit les manœuvres d'urgence comme le siège et aussi de revoir les sages-femmes de toutes autres régions. Il y avait des sages-femmes du Bangladesh, du Brésil ... et c'est très très riche. Tout ça pour dire que j'avais fait cette formation de MSF pendant 15 jours et c'était super intéressant.

ENTRETIEN N°9 : entretien téléphonique

Moi : Pour commencer, je vais vous poser quelques questions générales. Quel âge avez-vous ?

SF9 : 53.

Moi : En quelle année avez-vous obtenu votre diplôme d'Etat de sage-femme ?

SF9 : En 90.

Moi : Pouvez-vous me parler de votre parcours professionnel ?

SF9 : En fait moi je suis rentrée dans le CHG du Havre. Donc en fait l'hôpital du Havre avait 2 sites. Un site de niveau 3 et un de niveau 1 et moi j'étais dans celui de niveau 1. Cet hôpital s'est fusionné pour ne faire qu'un service en 2009. Depuis 2009, je suis dans cet hôpital de niveau 3 où j'exerce encore actuellement. Donc j'ai fait un peu de salle, des suites de couches, de la consult ... Et puis en 2002 j'ai arrêté la salle complètement puisque personne ne voulait faire de consultations... Donc en gros depuis 2002, je ne fais que de la consultation quasiment. Et depuis peu je me suis retrouvée à faire des diagnostics anténatals à 40%. Mais je ne fais que des consultations.

Moi : Dans quel contexte avez-vous travaillé ? Par exemple catastrophes naturelles, conflits, relance de centre de santé.

SF9 : Soyons clairs moi je n'ai pas fait grand-chose. Je crois que c'était en 2009 ou 2010 je ne sais plus. A cette époque-là, le médecin avec qui j'ai travaillé pendant des années et parti à la retraite et il s'était lancé dans l'humanitaire avec un anesthésiste avec lequel j'avais également travaillé. Et il y a une association qui s'appelle Solidarité Bretagne Cambodge qui existe depuis de nombreuses années et qui organise 2 missions par an de 15 jours avec différents professionnels de santé. Et le but c'est vraiment d'aller former les gens là-bas durant 15 jours. Donc moi j'y suis allée une première fois en 2010 mais je suis restée que 1 semaine parce que ma maman était mourante et du coup j'y suis retournée du coup une 2^{ème} fois. Après c'est vraiment ponctuel. Donc ce serait plutôt

relance de centre de santé. Après je sais que l'association aide également dans d'autres domaines comme reconstruire des bâtiments ... Mais là effectivement c'est du soutien pour les professionnels de santé pour les aider dans leur démarche.

Moi : Quel statut aviez-vous ?

SF9 : Bénévole complètement. Alors normalement on avait le droit a du temps de dispo pour ... il y a un décret je ne sais plus lequel ...

Moi : Celui de 15 jours tous les 2 ans ?

SF9 : C'est ça et en fait mon hôpital m'a gentiment répondu que je pouvais partir si je le voulais mais que c'était si les cadres le voulaient et uniquement sur mon temps perso.

Moi : Oui d'accord. Quels sont les compétences générales nécessaires à avoir pour faire de l'humanitaire ?

SF9 : Je pense qu'il faut beaucoup ... (silence) Alors après j'ai trouvé que c'était hyper enrichissant pour les gens mais aussi pour soi. Quand on revient on voit la vie autrement surtout quand on voit les conditions dans lequel vivent les gens, c'est vraiment raide quoi. C'est hyper enrichissant donc ma vie de tous les jours mais aussi dans ma vie professionnelle. Après je trouve qu'il faut de l'empathie avec les gens, avoir envie d'aider les gens mais c'est le propre de notre travail. Alors après moi comme je te l'ai dit j'ai arrêté la salle depuis 2002 et du coup je trouvais que je n'étais pas forcément bien placé pour ... (silence) Je n'allais pas leur apporter autant de choses que d'autres pouvaient leur apporter même si effectivement j'avais encore de la marge. Mais je trouve que j'étais dépassée, et je ne voulais pas prendre la place de quelqu'un de plus compétent. Moi j'étais vraiment là pour les soutenir et pas là pour faire les choses à leur place. Et du coup c'est là que j'ai remarqué, que là-bas elles n'avaient pas du tout les mêmes pratiques que nous et parfois elles se mettaient en difficultés. Je me suis retrouvée une fois avec une patiente, une 2^{ème} pare qui poussait, poussait et ça ne descendait pas donc je ne comprenais pas bien... Et en fait en examinant j'ai vu que c'était une droite postérieure mal fléchie. Donc plus elles pensaient fléchir plus elles défléchissaient en fait. Et là ça m'a permis de leur dire que dans ces cas il ne fallait surtout pas faire ça mais je n'ai malheureusement pas eu beaucoup de temps et d'activités pour leur enseigner.

Du coup j'avais vraiment l'impression que ce je faisais c'était une goutte d'eau et que ça m'apportait plus à moi qu'à eux au final.

Après pour les compétences je pense qu'il faut donner de soi, de comprendre les gens pour pouvoir leur expliquer d'autres choses.

Moi : Comment fait-on pour acquérir ces compétences ?

SF9 : Je pense qu'il y a des gens qui sont fait pour l'humanitaire. Je ne pense pas que ça s'apprenne. Après tu peux apprendre en apprenant des gens et être humble vis à vis d'eux.

Moi : Et les compétences en tant que sage-femme ?

SF9 : Déjà son diplôme et vraiment rester très humble. Ne pas dire que l'on sait mieux qu'eux. C'est surtout de l'aide et de l'accompagnement.

Moi : En quoi une sage-femme peut apporter un plus lors des missions humanitaires ?

SF9 : Souvent ... Alors là c'est vrai que je vais parler un peu féministe mais c'est vrai que déjà en étant une femme c'est plus facile de contact. Après je pense que ... On est des accompagnants avec un bon relationnel.

Moi : Combien de missions avez-vous réalisées ?

SF9 : 2 missions.

Moi : Avec quel organisme êtes-vous partie ?

SF9 : Solidarité Bretagne Cambodge.

Moi : Ou était-ce ?

SF9 : Au Cambodge je ne sais plus où exactement.

Moi : S'agissait-il d'une mission d'urgence ou de développement ?

SF9 : De développement.

Moi : Quelles étaient la durée des missions ?

SF9 : Normalement c'était 15 jours mais la première fois j'ai pu rester qu'une semaine par la force des choses.

Moi : Quelle fonction aviez-vous ? Qu'avez-vous fait concrètement ?

SF9 : Le matin j'allais au dispensaire travailler ... Alors là c'est pour la petite anecdote mais on prenait des pirogues pour aller travailler au dispensaire au fin fond des villages. Donc le but c'était vraiment d'accompagner les gens qui travaillaient dans les dispensaires, de leur dire comment on pouvait prendre en charge les patients ... Et l'après-midi j'allais à l'hôpital du centre et là j'accompagnais les gens quand une dame accouchait. De voir la prise en charge des patientes pendant le travail et après l'accouchement. On essayait également de faire un peu tout ce qui est désinfection du matériel en expliquant comment on doit faire tremper... Donc il y avait un peu de ça aussi.

Moi : Quelles étaient vos motivations pour partir en humanitaire ?

SF9 : C'est vraiment pour aider, accompagner ces gens qui en ont besoin, leur apprendre des choses. Après je me dis qu'au final c'est plutôt eux qui m'ont beaucoup appris. A l'origine c'était de donner du temps pour apprendre aux gens, d'essayer de faire en sorte qu'ils s'en sortent. Le but c'était d'aider ces gens à se former et à revenir autonome pour avoir des soins de meilleure qualité. Mais vraiment pour être honnête j'ai plus reçu que donner.

Moi : Avez-vous rencontré des freins dans votre recherche de mission humanitaire ?

SF9 : Alors pas du tout parce que c'était le médecin avec qui je travaillais avant ... Donc en fait j'ai postulé et j'ai pu partir. J'ai pu partir dans les 6 mois qui ont suivi ma demande. Ils cherchaient du monde en plus, donc ils prenaient facilement. En même temps ça reste une petite association. Après comme je connaissais des gens donc peut être que ça a aidé, je ne sais pas.

Moi : Dans quel domaine pensez-vous que votre formation initiale de sage-femme vous a suffisamment préparé à l'humanitaire ?

SF9 : Bah euh ... Je ne sais pas. Ça faisait 20 ans que je travaillais donc j'avais ma formation et mon expérience. Donc après la connaissance grâce à la formation mais pas plus.

Moi : Au contraire, dans quel domaine pensez-vous que la formation de sage-femme ne vous a pas suffisamment préparé à l'humanitaire ?

SF9 : Bah justement on ne nous apprend pas à faire de l'humanitaire. Après je pense que c'est dans notre vie à nous, notre quotidien. On ne nous forme pas à avoir cette ouverture d'esprit et à s'ouvrir sur l'humanitaire.

Moi : Avez-vous fait des formations spécifiques dans le cadre du développement professionnel continu après votre diplôme ?

SF9 : Non pas du tout. Après avec l'association on avait une réunion pour parler des modalités. Donc c'était une soirée où on s'était rencontré. Après j'avais travaillé avec le médecin et l'anesthésiste donc je les avais appelés avant pour discuter un peu du projet. De mon côté j'avais appelé des sages-femmes parties là-bas pour savoir comment ça se passait et en même temps me préparer.

Moi : Comment considérez-vous votre bagage en anglais à l'issue de votre formation initiale de sage-femme ?

SF9 : Nul (rire). Surtout qu'après on ne pratique pas.

Moi : Est-ce que vous avez ressenti le besoin d'approfondir votre maîtrise des langues ?

SF9 : Oui alors j'avais demandé pendant un temps à faire une formation en anglais et on m'avait répondu que ça ne se faisait pas. Après au Cambodge je n'ai pas eu de problème surtout que l'on avait des interprètes. Et en plus comme c'était des internes en médecine c'était plus facile pour traduire. Donc pas un problème du tout.

Moi : Selon vous, comment pourrait-on faire pour améliorer la préparation des étudiantes à l'humanitaire ?

SF9 : Après je pense que l'on ne peut pas l'obliger à tout le monde parce qu'il y a des gens qui n'en ont pas envie. Après effectivement faire des stages en 4^{ème} et 5^{ème} pour vous ouvrir à l'humanitaire, ça je pense que c'est une bonne idée. Et c'est quelque chose que l'on n'avait pas à l'époque. Mais faire des échanges avec des stages dans le domaine humanitaire.

ENTRETIEN N°10 : entretien téléphonique

Moi : Pour commencer, je vais vous poser quelques questions générales. Quel âge avez-vous ?

SF10 : J'ai 52 ans.

Moi : En quelle année avez-vous obtenu votre diplôme d'Etat de sage-femme ?

SF10 : 1990.

Moi : Est-ce que vous pouvez me parler de votre parcours professionnel ?

SF10 : Alors j'ai fait mes études à Nantes et j'ai eu l'occasion pendant mes études, entre ma 3^{ème} et 4^{ème} année de partir au Mali. Alors sur une mission qui n'était pas une mission humanitaire nommée comme telle puisque l'école à l'époque n'était pas d'accord pour partir sur un temps de stage. Du coup avec une de mes copines sage-femme, on était parties sur nos vacances. On avait organisé ça avec un médecin malien qui exerçait à Nantes. Et du coup on a eu la possibilité de travailler 1 mois et demi à Bamako dans l'hôpital de Bamako. Donc c'était une 1^{ère} approche de ce qui m'intéressait déjà. Après j'ai travaillé 1 an en intérim sur des missions un peu partout en France. Après j'ai travaillé 1 an à St Nazaire à l'hôpital où là j'ai eu une expérience originale et intéressante puisque l'on faisait des accouchements dans l'eau. Et après j'ai travaillé 10 ans en région parisienne dans un hôpital avec à peu près 2000 accouchements par an, dans un niveau 2. Donc j'ai fait salle de naissance, suites de couches, consultation donc un peu tous les services. Je suis revenue avec ma famille en 2000, j'ai travaillé dans une clinique privée pendant 2 ans. Et dans le désespoir de ne pas avoir eu ma mutation à Quimper, je me suis installée en libéral en 2003. Donc depuis 2003, je suis installée en libéral avec une activité variée. Avec toujours en tête ce côté humanitaire qui m'a toujours sensibilisé. J'ai toujours dit après le Mali que je ferai des missions humanitaires. Puis entre temps j'ai rencontré mon mari, j'ai eu mes enfants et je me suis toujours dit le jour où ils sont grands je me repencherai sur ce projet. Je n'ai pas pu exercer mon activité libérale pendant 3 ans à cause de problèmes articulaires et euh un peu dans le désespoir de savoir quoi faire, je me suis tournée vers une association humanitaire qui est ASF. Je me suis vraiment impliquée dans cette association au départ avec mon énergie et ce que je pouvais faire à

distance, sans partir. Et une fois que j'ai récupéré donc j'ai repris mon activité en 2018 et donc là je me suis investie encore plus dans l'association en disant que j'étais partante pour partir. Donc je suis partie au mois d'octobre pour ma première mission. Je suis membre actif et je fais partie du conseil d'administration depuis 2 ans maintenant.

On se réunit tous les mois et demi à Paris pour le conseil d'administration avec régulièrement des conférences téléphoniques pour mettre en place les missions.

Pour remettre aussi à jour mes connaissances, j'ai décidé en 2018, de refaire de la salle.

J'ai eu beaucoup de difficultés pour réussir à faire 2 stages à la maternité de Quimper.

J'ai réussi à obtenir 2 mois de gardes en salle de naissance pour pouvoir remettre à jour mes connaissances. Des mois donc très intenses puisque qu'en parallèle j'avais gardé mon activité libérale avec un temps plein à l'hôpital. C'était pour moi vraiment bénéfique.

Je suis restée une sage-femme très hospitalière dans ma manière d'exercer.

J'ai pu refaire de la pratique pure et donc je me sentais plus armée pour partir ensuite en mission.

Moi : Dans quel contexte avez-vous travaillé ? Par exemple catastrophes naturelles, conflits, relance de centre de santé.

SF10 : Alors moi je suis partie au Tchad au mois d'octobre sur une mission de compagnonnage à Moundou. Dans cet hôpital c'était la 8^{ème} et dernière mission sur une période de 3 ans. Donc c'était une mission d'évaluation. On était 3 sages-femmes et on a vraiment eu à cœur de faire le point sur les missions réalisées auparavant. On a été sur l'hôpital et 8 centres de santé autour de Moundou donc dans la ville ou en brousse. C'était une mission particulière parce que l'on n'était pas dans les actes de sages-femmes mais dans l'accompagnement des équipes et l'évaluation. On a accompagné les sages-femmes dans l'activité de leur quotidien.

Sur l'accompagnement qui est fait sur ses centres là on aide à la révision de certains protocoles, la façon dont on mène une consultation mais tout en restant pratico pratique.

On a revu des protocoles sur l'accueil des nouveau-nés, la dystocie des épaules ... On ne faisait pas à la place des équipes mais on était là en soutien en apportant des connaissances si besoin. Tout en sachant que l'on n'est pas en France et on n'a pas les mêmes possibilités techniques et médicales. Donc très différent de chez nous.

Moi : Quel statut aviez-vous ?

SF10 : Avec ASF, quand on part on est que bénévole. Et comme moi j'avais mon activité libérale, je suis partie en guillemet sur des vacances. Et tous les membres d'ASF sont des bénévoles ainsi que ceux qui partent en mission.

Moi : Selon vous, quels sont les compétences générales nécessaires à avoir pour faire de l'humanitaire ?

SF10 : Je pense qu'il faut avoir beaucoup d'humanité. Alors c'est un peu paradoxal parce que c'est l'humanitaire mais je crois que le cœur du mot est là. Donc il faut être sensible à ça. Il faut avoir de solides connaissances pratiques et théoriques pour avoir cette possibilité de pouvoir partir. Je pense qu'il faut être très humble. On découvre un pays, une population, une équipe médicale. Et moi j'ai toujours considéré l'humanitaire comme ça. C'est-à-dire que je n'ai jamais voulu partir pour dire nous on sait et on va montrer ce que l'on sait. Mais c'est dire j'ai des connaissances et une pratique et je peux me rendre disponible et me rendre à votre service pour vous apporter une aide. Et justement un des grands principes d'ASF c'est d'accompagner des pays qui sont dans la difficulté pour réduire la mortalité maternelle et infantile. Pour partir en humanitaire, il faut vraiment ... (silence) pour moi c'est indispensable d'avoir ce regard-là. Pour moi ce qui prime c'est l'humain. La première chose c'est de connaître le pays, connaître leur culture pour pouvoir être à l'écoute et respectueux de ce qu'ils sont.

Moi : Comment pensez-vous que l'on acquiert ses compétences ?

SF10 : Alors je pense que la première chose c'est l'éducation que l'on a reçue. C'est-à-dire être à l'écoute des autres, respectueux et humble vis-à-vis des autres. Je pense que c'est aussi la formation donc nous dans les écoles de sage-femme. Moi je ne l'ai pas du tout eu dans ma formation parce que on était pas du tout tourné vers ça. Après je pense que l'on acquiert tout ça dans notre exercice pour nous ici en France. On peut être dans cette humanité également chez nous en France. Pouvoir être à l'écoute des personnes qui sont dans la difficulté. Alors moi j'ai eu cette chance-là d'exercer dans la banlieue parisienne où on accueillait des femmes de toute origine. Au sein de l'équipe on avait régulièrement des formations sur les différentes populations que l'on recevait notamment leur éducation, leur culture, tout ce qui était tourné autour de la maternité en fait. Et du coup c'est une ouverture qui est essentiel pour partir en humanitaire. J'ai toujours en tête une phrase que nous disait ceux qui partaient en humanitaire « savoir que l'on sait des

choses mais être humble de savoir qu'il y a pleins de choses que l'on ne sait pas ». On reçoit énormément. Je suis toujours revenu de ces expériences en me disant que j'avais presque reçu plus que ce que j'avais pu donner. Nous avec ASF c'est vraiment dans notre charte. C'est vraiment la pérennité. On vient parce qu'il y a un besoin, on évalue le besoin et avec les équipes sur place on met au point le projet qui va pouvoir aboutir et être bénéfique sur la durée. C'est vraiment dans ce sens-là que je conçois l'humanitaire.

Moi : Et les compétences en tant que sage-femme ?

SF10 : Moi j'ai envie de dire si elles sont multiples c'est bien. On peut être amené à être dans toutes les situations et généralement seule. Aussi complètement inédite. J'ai vu des pathologies que j'avais vu dans les bouquins et encore ... Et puis pouvoir réagir à l'urgence et avoir cette capacité de prendre du recul. Étudiante on est très branché sur le côté protocole, examen complémentaire ... Et ma mission au Mali m'a remise dans le côté clinique. On l'avait déjà mais on n'insistait pas forcément beaucoup là-dessus. Et j'ai découvert l'importance de la clinique quand je suis allée au Mali. Que ce soit sur un examen clinique, un ressenti que l'on peut avoir, un interrogatoire, une écoute ... Et c'est quelque chose que j'ai gardé dans ma clinique professionnelle et que j'ai retrouvé dans ma mission après. Et d'ailleurs je me suis rendu en allant faire ma deuxième mission, 30 ans après que pas grand-chose avait changé et que du coup on revenait vraiment à l'essentiel et que la clinique était essentielle.

Et d'ailleurs se faire confiance c'est important. De prendre le temps de poser son examen médical et de réfléchir avec ses mains et ses doigts, ses yeux et ses oreilles plutôt que de se lancer systématiquement dans des examens complémentaires que l'on n'a pas de toute façon. Alors moi j'aurais tendance à dire qu'il faut de l'expérience avant de partir parce que cette expérience est indispensable. Maintenant il y a beaucoup de jeunes sages-femmes qui veulent partir et moi j'ai également cette expérience d'être partie sans expérience puisque je suis partie en tant qu'étudiante et j'avais trouvé ça très enrichissant également. Je pense que l'on peut partir à n'importe quel moment, après il faut avoir la motivation, s'y préparer et avoir un cadre. C'est-à-dire quelque chose qui est posé, être entouré et ne pas partir seule pour avoir une écoute. Ce que l'on vit c'est extrêmement rude et violent. On est confronté à la mort d'une femme qui accouche, au décès du nouveau-né et ça c'est quelque chose que l'on vit très rarement en France voir jamais dans notre exercice. Notamment le décès maternel. A mon avis, en amont, il faut vraiment un accompagnement pour savoir ce qui nous attend et d'être vraiment accompagné pour

exprimer son ressenti. Je pense que la majorité d'entre nous en tant que sage-femme sommes émotives, très à l'écoute et c'est d'ailleurs ce qui fait notre implication et notre professionnalisme auprès des femmes et des enfants. Et en retour on prend beaucoup des émotions des autres et c'est important de savoir s'en protéger et de prendre du recul.

Moi : En quoi une sage-femme peut apporter un plus lors des missions humanitaires ?

SF10 : Ce côté de l'obstétrique est un phénomène mondial. Dans tous les pays, les femmes mettent au monde leur enfant. Donc on a notre place en tant que sage-femme dans tous ces pays-là où il y a ajustement des difficultés et une mortalité maternelle. J'ai été bousculée de voir le nombre de femme qui meurent en donnant la vie. On a ce rôle en tant que professionnel mais également en tant que femme.

Moi : Combien de missions avez-vous réalisées ?

SF10 : 2 de façon pratique en 30 ans.

Moi : Avec quels organismes êtes-vous partie ?

SF10 : Alors la 1^{ère} fois je suis partie à titre personnelle parce que je ne partais pas avec une association mais j'étais au sein d'une équipe médicale là-bas. C'était quand même très structuré. Le projet était construit mais sans association. Et la dernière avec l'association Action Santé Femmes, dont je fais partie.

Moi : S'agissait-il de mission d'urgence ou de développement ?

SF10 : C'est une mission de développement mais je dirais plutôt accompagnement parce que c'était de l'accompagnement. Pour le Tchad, plutôt développement.

Moi : Ou était-ce ?

SF10 : Donc Mali et Tchad.

Moi : Quelles étaient la durée des missions ?

SF10 : Alors au Mali c'était 1 mois et demi et au Tchad on a été sur place 12 jours donc c'était une mission de 15 jours.

Moi : Quelle fonction aviez-vous ? Qu'avez-vous fait concrètement ?

SF10 : Au Mali c'était en salle de naissance et suites de couche. On était au sein de l'équipe de garde et on les a accompagnés sur le travail du quotidien. C'était vraiment partager le quotidien des équipes à l'hôpital. Au Tchad c'était pareil, on était au sein de l'équipe médical de Moundou donc c'était une présence en salle de naissance, consultation et suites de couches ... Donc chaque jour on était 2 présentes au sein de l'hôpital. Donc on faisait les consultations avec la sage-femme, l'accompagnement des femmes qui accouchaient en salle de naissance ... Voilà. Et tous les jours, une d'entre nous partait dans des centres de santé. Et là pareil, on était avec les équipes des centres de santé pour les consultations de la journée. Donc là ma dernière mission en Octobre 2019.

Moi : Quelles étaient vos motivations pour partir en humanitaire ?

SF10 : Euh ... Je pense que la motivation principale pour moi c'est que ça donne du sens à ce que je suis comme sage-femme, depuis toujours. De me dire que j'ai une petite expertise dans un domaine depuis que j'exerce et que je trouve normal d'apporter cette expertise à des personnes qui n'ont pas forcément l'accès à l'éducation, au côté professionnel, de la même chance que moi j'ai pu avoir. Et puis, ça donne du sens à ce que je suis en tant qu'être humain, personne et femme aussi. J'ai énormément de chance, sans avoir choisi d'être née dans la famille dans laquelle je suis née, dans un pays de droit et de liberté et d'avoir eu accès à la formation de sage-femme qui a toujours été un métier que je voulais exercer. Si je peux justement apporter ... (silence) Quand je suis rentrée de mission au mois d'octobre, j'ai beaucoup échangé avec mes enfants et je leur ai dit bah voilà j'ai vraiment ce sentiment d'avoir fait ma part du colibri et voilà. C'est vraiment dans ce sens que je souhaite continuer dans l'humanitaire. Ce sont des gouttes d'eau mais si on fait ça c'est déjà un petit quelque chose.

Moi : Avez-vous rencontré des freins dans votre recherche de mission humanitaire ?

SF10 : Oui en effet pour la première mission mais on était pas du tout dans cette écoute vis-à-vis des étudiants. On a été plusieurs à faire ce genre de démarche et ça a permis de faire boussuler les choses et ainsi permettre aux étudiants de partir un peu plus. Après j'ai toujours cru en ce que je voulais faire et je n'ai jamais baissé les bras donc au final c'est vraiment une satisfaction. Et j'ai eu le même ressenti après ma deuxième mission. Quand on a un projet en tête ne jamais baisser les bras. Après c'est une leçon de vie quel que soit l'objectif et le sujet. Après à partir du moment où on propose le fait que l'on puisse partir en mission ... Une fois que la mission est actée tout se met en place pour la mission.

Moi : Dans quel(s) domaine(s) pensez-vous que la formation initiale de sage-femme vous a suffisamment préparé à faire de l'humanitaire ?

SF10 : Surtout le côté acquisition du métier de sage-femme en globalité. Que soit le côté théorique, pratique, les stages ... Dans le côté humanitaire surtout le côté de la clinique et des gestes essentiels. Comme par exemple, une palpation, repérer une présentation, faire une consultation et dépister les facteurs de risques ... Je raconte toujours cette anecdote là parce que j'étais étudiante et on l'avait appris dans la théorie et je n'avais jamais eu l'occasion de le faire ... C'était je pense une des premières journées à l'hôpital de Bamako. On prenait en charge au fur et à mesure les patientes qui arrivaient avec les sages-femmes. Et les sages-femmes de Bamako ayant des étudiantes sages-femmes françaises avaient l'impression que l'on arrivait avec un savoir ... Je me souviens d'une patiente qui était en travail, un premier bébé, une dame pas très grande et je trouvais qu'il y avait une macrosomie pour cette femme-là donc je n'étais pas très sereine. Mais évidemment il n'y avait pas d'examen complémentaire et la césarienne était indiquée pour sauvetage maternelle. Donc de toute façon les femmes se mettent toute en travail. Donc ces femmes sont dans des chambres ou dans les couloirs pour que l'on puisse les examiner et elles s'installent uniquement à dilatation complète. On écoute les BDC avec un stétho de Pinard aussi bien que l'on peut le faire. Cette femme accouche, je l'accompagne, j'étais toute seule parce qu'il y avait un boulot de dingue ... Et en l'examinant sur une des dernières fois je me dis, ah c'est pas une tête... Et là mon esprit d'étudiante me dit vite il faut appeler le chef, il faut une radio de bassin... Et là je me suis posée et je me suis dit non ce n'est pas comme ça qu'il faut réagir. Je me suis dit, tu as tes mains et ce que tu sais en tant qu'étudiante sage-femme, il faut faire avec. Et en fait ça été génial parce que je tremblais comme une feuille et au final j'ai eu un Vermelin. Donc ça été top. Mais quand j'ai accueilli ce bébé je me suis dit il y a un truc qui va pas. Je le trouvais petit pour

le ventre de la maman. Et en l'examinant il y avait un deuxième bébé qui était en siège. Et au final elle a super bien accouché, elle m'a remercié. Mon cerveau m'a dit jamais tu ne verras ça en France. C'est pour ça qu'il faut être humble dans notre exercice et vraiment résonner avec notre cerveau et nos mains. Je remercie la vie de m'avoir mis dans cette situation en tant qu'étudiante sage-femme.

Moi : Au contraire dans quel(s) domaine(s) pensez-vous que la formation initiale de sage-femme ne vous a pas suffisamment préparé à faire de l'humanitaire ?

SF10 : Je pense que ce qui est indispensable c'est travailler sur le sens de ce que l'on fait. On sait pleins de choses en France on est pour la plupart experte dans notre domaine. Mais il faut être très humble, il n'y a pas que le savoir. Ce qui manque dans notre formation pour partir en humanitaire c'est clairement le sens de l'humanitaire. Partir en humanitaire c'est se faire tout petit et se dire que l'on va essayer de faire avec ce que l'on sait mais surtout faire avec les gens que l'on va accompagner. Et le plus important c'est faire ensemble et pas faire à la place de ... Et je trouve que l'on n'apprend pas ça dans la formation.

Moi : Avez-vous fait des formations spécifiques dans le cadre du développement professionnel continu après l'obtention de votre diplôme ?

SF10 : Alors non je n'ai pas fait de formation autour de l'humanitaire. Je me suis souvent posé la question. Je pense que c'est important de le faire mais le plus important c'est vraiment d'être impliqué dans l'association. Partir en humanitaire ce n'est pas voyager, ce n'est pas être héroïque. On n'est pas en toute puissance et on est surtout dans le respect. Je me suis d'abord investie dans l'association au niveau comme faire connaître l'association, trouver des fonds ... pour dire je me sens maintenant légitime de partir en mission parce que je suis investie dans l'association. Jusqu'à présent avec ASF il n'y a pas de formation parce que ça nécessite une logistique et on voulait d'abord que les fonds aillent en premier lieu à la mission. Après l'association est jeune, on a 5 ans cette année. On se rend compte que l'on va certainement mettre en place des rencontres, des échanges pour connaître les motivations. Alors un entretien de motivation et d'expérience, ça on a déjà mais on a vraiment envie de faire des petites formations pour échanger sur ce qui va se passer sur le terrain. Chaque candidature est étudiée de façon très précise. Tout dépend de la mission. On n'est pas réticente aux toutes jeunes sages-femmes mais on veut quand

même qu'il y ait de l'expérience pour pouvoir représenter l'association et pouvoir être efficace dans la mission proposée. Donc c'est vraiment du cas par cas.

Moi : Comment considérez-vous votre bagage en anglais à l'issue de votre initiale de sage-femme ?

SF10 : Zéro pour moi (rire). On n'avait pas de pratique de langue dans les écoles. Maintenant je sais que c'est le cas. Moi c'est mon gros manque. Je n'ai pas eu l'occasion dans ma vie professionnelle et personnelle d'approfondir mon anglais donc pour rien vous cacher c'est le projet qui est en cours.

L'avantage avec ASF c'est que l'on n'a pas cette barrière de la langue donc c'est plutôt facile. Mais moi j'ai commencé à prendre des cours d'anglais. Pour l'humanitaire, je pense que c'est un plus.

Moi : J'allais justement vous demander si vous aviez ressenti le besoin d'approfondir votre maîtrise des langues mais vous avez répondu à ma question.

Selon vous, comment pourrait-on faire pour améliorer la préparation des étudiants à l'humanitaire ?

SF10 : Euh je pense que ça serait bien, qu'au cours des études, il y ait des témoignages de personnes ayant un parcours dans l'humanitaire. Je pense que ce serait bien et même pour notre association d'intervenir dans les écoles en tant qu'ASF. Je pense qu'il n'y a que comme ça que l'on peut faire passer les messages et faire connaître ces associations qui ont de l'intérêt à être connu. Je suis très sensible au côté apprentissage et je pense qu'il faut évidemment sensibiliser les étudiantes sages-femmes. Il ne faut pas que de la théorie mais plutôt des témoignages. Je mettrai des cours de psychologie et philosophie beaucoup dans les écoles. Insister sur le sens de ce que l'on est quand on est sage-femme. Ça débouche évidemment sur l'attention aux autres, la connaissance de la personne humaine, le respect de ce que chacun est. Remettre en l'occurrence les femmes au centre de l'histoire.