



Maroc 2017/2018



Depuis la province d'Essaouira, nous repartons sur les pistes et routes sinueuses marocaines, en direction des montagnes.

Ce 3 janvier 2018, chemin faisant, nous découvrons les paysages grandioses du Moyen Atlas.

Le vert des arganiers se mêle au rouge de la terre aride qui vire à l'orange et au jaune sous les rayons du soleil, formant un pêle-mêle de couleurs. Sur de courtes distances, les roches passent elles aussi du gris, au rose, au vert.

« Wouah ! » serait le bon mot. Les hommes et les femmes sont présents sans l'être, ils sont partout, travaillant dans les champs, derrière les charrues tirées par les bêtes, sur le dos des ânes chargés de nourriture ou de matériel...

Les femmes aux habits colorés portent les enfants sur leur dos. Discrètes, elles étendent le linge au soleil. Leur sourire naturel illumine d'un seul coup leur visage et éclaire leurs yeux.

On nous propose d'entrer, de prendre le thé, de partager. Cédant à cette hospitalité emplies de générosité, on n'hésite pas à prendre dans les bras, à embrasser une fois une joue et trois fois l'autre, comme la coutume y invite.

Le voyage commence. Les Petites Maternités aspirent avant tout au partage des cultures.

Nous sommes dans la région la plus enclavée de la province d'Essaouira.

Le système de soins au Maroc évolue rapidement. Il constitue une des priorités du pays. Les soins sont gratuits pour la population la plus fragile et une carte permet d'en bénéficier dans les centres publics, les CHP (Centres hospitaliers de province) et les CHU (Centres hospitaliers universitaires).

On distingue trois types de maternités :

- Les petites maternités : elles ne pratiquent que des accouchements naturels ne nécessitant aucun acte chirurgical tel que des césariennes ou des manœuvres intra-utérines. Les sages-femmes sont toutes seules, il n'y a pas de médecin présent.
- Les centres de soins : ils comprennent une partie maternité et une partie soins prise en charge par un médecin.
- Les CHP et CHR : les femmes qui accouchent sont transportées vers ces grands hôpitaux quand une complication se présente qui nécessite l'intervention d'obstétriciens.

La première maternité se situe dans le village de Ait Daoud.

C'est un centre de petite dimension dont les bâtiments se divisent en deux parties :

- La partie soins dirigée par un médecin ;
- La partie maternité est distribuée en différentes salles : une salle d'examen, une salle d'accouchement, un espace pour les vaccinations.

En janvier, lors de notre première visite, nous rencontrons Khadija, une sage-femme qui exerce depuis 4 ans.

Elle nous accueille avec une gentillesse qui confirme ce que nous connaissons déjà de l'hospitalité au Maroc. Elle nous accorde une grande attention, animée d'une envie de partager son expérience et de parler de ses conditions de travail.

La douceur de ses yeux cache une force et une réelle capacité à prendre des décisions.

Khadija, comme les deux autres sages-femmes que nous rencontrerons sont diplômées d'État. Elles ont suivi trois années d'études : la première année aborde des notions générales de base, tandis que la deuxième et la troisième traitent d'obstétrique et de gynécologie.

Après l'obtention de leur diplôme de sage-femme, elles sont nommées par le ministère de la Santé dans une maternité plus ou moins éloignée de leur famille.

Khadija est fière de son pays dont elle loue tous les efforts pour améliorer la santé, le suivi des femmes, la vaccination, et l'éducation en matière de contraception, de suivi pré- et postnatal qui constitue un enjeu essentiel.

Elle conserve une objectivité bienveillante sur la réalité de ses conditions de travail qui, en dépit de toute sa bonne volonté, demeurent difficiles.

L'eau reste la principale difficulté à Ait Daoud. Sans eau, tout devient compliqué, surtout si l'on veut respecter les règles d'hygiène d'un accouchement acquises en formation, dans des organismes assurant un enseignement de qualité.

Quand la citerne est vide, il faut parfois plusieurs semaines avant que l'eau ne revienne. Le matériel aussi peut parfois tarder à arriver ; il faut alors adresser des demandes à l'administration : de gants, d'alèses et de produits.

Dans ces régions isolées, le temps de réaction est plus lent.

Une journée durant, nous partageons sa passion du métier. Elle nous explique sa mission.

Plusieurs villages dépendent de ce centre de soins qui réalise une dizaine d'accouchements par mois, chiffre tout à fait honorable.

Le maintien des traditions ancestrales rend les femmes vulnérables. La naissance se vit encore principalement à la maison, grâce à l'accompagnement de l'accoucheuse du village.

Les risques sanitaires sont élevés et les complications souvent dramatiques.

Aujourd'hui, le travail des sages-femmes passe par le respect de la tradition, mais consiste parallèlement à amener progressivement les femmes à accepter un suivi prénatal qui permet de détecter précocement les difficultés. Les futures mamans viennent presque systématiquement quand le travail est déjà très avancé et en cas de problème.

Pendant notre visite, nous avons la chance de croiser le premier regard d'une petite fille nommée Safae.

La sage-femme travaille sous pression : la responsabilité et la prise de décision d'évacuer une femme vers l'hôpital sont grandes. Choisir de rester sur place, seule, pour réaliser un accouchement difficile n'est pas sans risque.

Pourtant, en dépit de tous ces désagréments et contraintes, Khadija garde le sourire. Avec beaucoup de professionnalisme et dans le respect des traditions, elle rassure les femmes, tente de les convaincre d'aller à la ville malgré leur peur et leur manque d'argent.

Ainsi sont rythmées ses journées.

L'organisation du travail prévoit une semaine de permanence suivie d'une semaine de repos. Les permanences sont ouvertes 24 h/24. Parfois, le rythme varie : il peut être de deux ou trois semaines consécutives, en fonction des contrats passés et de l'éloignement du domicile de la sage-femme.

Nous sommes impressionnés par le courage et la détermination de ces professionnelles qui, malgré leur jeune âge (33, 27 et 25 ans), possèdent une expérience de terrain qui force l'admiration.

Pour cette première visite, nous apportons plus de 100 couvertures et trousseaux de naissance confectionnés, tricotés en France tout au long de cette année, dans le cadre de réunions-partages.

La région souffre d'une grande pauvreté et d'un climat hivernal très rude.

Khadija accueille avec une très grande joie toutes ces affaires, pensant immédiatement à les partager avec une autre petite maternité située encore plus haut et plus loin dans la montagne.

Elle nous demande si nous avons « le courage » d'aller rencontrer sa collègue Imane qui officie toute seule dans le village d'Assaisi.

La deuxième maternité est établie dans le village d'Assaisi

Quand nous arrivons dans ce petit village où la route s'arrête pour laisser place aux pistes, il n'y a personne à la petite maternité.

Un homme monté sur son âne vient à notre rencontre et nous accompagne tout naturellement dans la petite maison de fonction d'Imane.

Premier sourire : la joie irradie sur le visage juvénile d'Imane qui nous ouvre sa porte et nous offre aussitôt un thé à la menthe.

Imane est sage-femme, elle a 25 ans. Diplômée depuis deux ans, elle s'est immédiatement vu confier son premier poste.

Tout comme sa collègue, elle a la passion du métier.

Plus directe, elle exprime ce qu'elle aimerait voir évoluer tant dans le système de soins que dans son travail auprès des femmes.

Nous distribuons petites couvertures, pyjamas et bonnets.

Avec un enthousiasme contagieux, Imane songe immédiatement à donner un petit bonnet aux femmes pour les attirer à la petite maternité !

Son principal objectif est le même que celui de Khadija : réaliser un travail de prévention, de vaccination et de suivi des femmes.

Lors de cette première rencontre, Imane nous explique qu'elle travaille avec très peu de matériel ; elle n'a ni doppler ni échographe.

Avec une simple corne, elle a du mal à étudier le rythme cardiaque des bébés à naître d'autant plus que les femmes sont généralement assez fortes.

Elle pratique en moyenne 5 accouchements par mois seulement, mais la situation évolue favorablement.

Nous proposons d'apporter des dopplers pour les deux maternités à l'occasion d'une visite ultérieure et de débattre en assemblée générale d'un éventuel achat d'échographe et du financement d'une formation à cette technique d'imagerie.

Imane nous explique qu'elle pourrait effectuer la formation à Marrakech sur son temps de vacances.

Nous repartons après avoir vraiment partagé, fidèles à notre mission, respectueux des traditions et des professionnelles, attentifs et à l'écoute de possibles apports mutuels.

Deuxième rencontre 22 mars 2018

Pour ce deuxième voyage, Sylvie, coprésidente, fait le déplacement au Maroc et a la joie et l'émotion de vivre cette expérience de terrain.

Tout le travail réalisé en France prend subitement tout son sens et le partage est fort.

Nous retournons pour la deuxième fois à la maternité d'Ait Daoud. Khadija, que nous avons rencontrée précédemment, est absente. Nous avons donc la chance de faire la connaissance de sa collègue, Khadija 2 ! Elle est âgée de 27 ans !

Elle nous accompagne à l'intérieur et nous explique sa mission de sage-femme comme ont pu le faire précédemment ses collègues amies.
Son récit dégage beaucoup d'émotion et la passion transparaît.

Il n'y a toujours pas d'eau au robinet et cette absence qui ne lui permet pas d'appliquer les règles d'hygiène et les protocoles appris est assez frustrante.
Khadija n'émet pas de critique explicite, mais nous ressentons son agacement.

L'association offre un doppler. Notre hôte est très heureuse : ce matériel va faciliter le travail.

Après deux heures de discussion, nous partons pour la petite maternité d'Assais

Imane, avec qui nous sommes en contact via WhatsApp depuis le mois de janvier, nous attendait pour déjeuner.

Au petit matin, une urgence l'a obligée à faire la route pour Essaouira (3 h 30 de voyage) afin d'accompagner dans l'ambulance une maman dont l'accouchement était préoccupant.

Nous l'avons donc retrouvée à Ait Daout, fatiguée par une nuit blanche, mais satisfaite de l'issue heureuse d'une nouvelle naissance et de l'état de santé de la maman et du bébé.

Nous nous retrouvons donc vers 14 h devant un bon tajine.

Durant ces derniers mois, Imane nous a fait parvenir des photos de chaque bébé né, vêtu d'un petit bonnet de laine et emmitouflé dans une couverture confectionnée par nos super tricoteuses !

Nous échangeons sur la formation à la technique de l'échographie.
Les membres de l'association ont validé l'achat d'un échographe qui sera mis à disposition à l'issue de la formation.

Imane est égale à elle-même, vive et dotée d'un caractère fort et entier. Elle nous parle de son métier, de sa vie de jeune femme dans un village isolé où elle vit seule à 25 ans, de tous les petits compromis bienveillants qu'elle concède aux femmes pour qu'elles viennent au centre, de ses rêves et de ses espoirs.

Elle nous raconte son premier accouchement, une maman qui arrive au dernier moment, le diagnostic de grossesse gémellaire qu'elle pose, le papa qui insiste pour ne pas aller à l'hôpital par manque de moyens, les six enfants qui restent à la maison... Et la décision finale qui lui revient : ce sera à l'hôpital, à 3 h 30 de route.

Une heure plus tard, l'arrêt sur le bord de la chaussée, ce premier accouchement dans l'ambulance, seule, face à ces deux petits êtres qui se présentent à la vie, face à la naissance. L'émotion devant ces deux bébés, tout petits, mais bien en vie, l'arrivée à l'hôpital, lequel prend le relais... La fierté, enfin, d'avoir réalisé sa mission.

Lors de cette visite, nous offrons un doppler. Devant son enthousiasme et tant d'investissement personnel, nous proposons à Imane d'entrer dans le bureau de l'association et de devenir notre représentante au Maroc. Nous l'intégrons à notre équipe comme nous l'avons fait à Bali avec une autochtone. Il nous paraît important de pouvoir compter une professionnelle dans notre équipe, une personne-ressource qui nous guide à travers les traditions et la culture de son pays.

Imane accepte immédiatement.

Conclusion



Nous avons acheté un échographe qui sera emporté au Maroc après l'été.

Nous envisageons d'organiser des rencontres entre des sages-femmes françaises et marocaines.

Imane est prête à recevoir, une voire deux sages-femmes dans sa maison de fonction afin de partager son quotidien et son expérience professionnelle.

Nous pouvons imaginer également qu'Imane découvre la France et le quotidien des sages-femmes chez nous.

Tous les axes de notre mission sont présents : la partie nomade, le partage, le respect des coutumes et des personnes, celui des femmes, et surtout, un regard bienveillant sur toutes nos différences et les richesses qu'elles nous apportent.

Nous avons rencontré des femmes à la fois jeunes et expérimentées, joyeuses et solides nerveusement pour assumer leur mission en autonomie.

Nous pouvons qu'être impressionnés et tenons à les remercier de l'accueil qu'elles nous ont réservé.