

Entretien avec Sara Lehner, sage-femme, sur son intervention au Tchad

«Ces femmes sont plus que la violence qu'elles ont vécue»

Entretien mené par: Yvonne Eckert
Press Officer, Médecins Sans Frontières

Sara, comment est née cette intervention pour Médecins Sans Frontières?

Je souhaitais effectuer une intervention pour Médecins Sans Frontières (MSF) depuis longtemps déjà. J'ai rédigé ma thèse de licence sur le thème «Les sages-femmes en intervention

humanitaire à l'étranger». Après avoir exercé pendant 6 ans à divers endroits en tant que sage-femme, je me suis sentie suffisamment expérimentée pour m'inscrire auprès de l'organisation d'aide.

J'ai envoyé ma candidature à l'automne 2022 et été informée l'été dernier que j'avais été acceptée dans le lot. Je devais d'abord aller à Madagascar, mais le projet a dû être clôturé à court terme et j'ai donc atterri au Tchad.

J'ai participé à un séminaire de préparation de trois jours auprès de MSF. Par ailleurs, j'ai rafraîchi mes connaissances de français en privé et suivi un cours sur la suture des blessures à la naissance. Le projet dans lequel j'allais intervenir m'a été présenté au siège à Genève. Après les descriptions du responsable de projet, j'aurais encore eu la possibilité de refuser. Ensuite, tout est allé très vite. Après l'annulation de Madagascar, j'ai eu deux semaines pour me préparer pour le Tchad.

Avais-tu certaines appréhensions?

J'avais beaucoup d'appréhensions, car on entend souvent parler de cette région en relation avec des conflits. J'ai en outre réalisé la proximité directe avec la zone disputée – il ne faut qu'une petite heure en voiture pour rejoindre Al-Genaïna, au Soudan, depuis Adré. La description de ma mission a également soulevé des doutes. Au début, je devais principalement accompagner des femmes victimes de violence sexuelle.

Comment s'est passé le voyage vers Adré?

J'étais relativement nerveuse, notamment en raison des problèmes de sécurité – ce qui est plutôt atypique pour une intervention. J'ai rejoint Ricky, chargé des finances, à Addis-Abeba. Je l'avais rencontré lors des journées

d'introduction à Genève, il avait déjà effectué quelques interventions pour MSF. Nous avons poursuivi le voyage ensemble. D'abord, avec un petit avion pour rejoindre la capitale tchadienne N'Djaména, puis vers Abéché. De là, un véhicule nous a emmenés à Adré. Au total, le voyage a duré près de trois jours.

Quelle a été ta première impression en arrivant à Adré?

Je me suis dit: «Ce monde est tellement différent». Le bureau et le logement pour les collaboratrices et collaborateurs de MSF se trouvaient au même endroit. Il y avait tellement de gens, tous parlaient Français, je me suis sentie un peu dépassée. Le soir, nous avons dîné ensemble et parlé du projet. Je partageais une chambre avec une autre personne, ce que je savais déjà au préalable. Dans ce projet, je n'avais pas vraiment d'espace privé. J'ai reçu une brève introduction dès le jour de mon arrivée. La sage-femme qui m'avait précédée était partie trois semaines plus tôt. Les quelques premiers jours, une sage-femme était présente, qui m'a tout montré. Au début, c'était très chaotique, il s'agissait à l'époque encore d'un projet d'urgence.

Quelles étaient tes tâches?

MSF opère deux hôpitaux à Adré, le projet pour lequel j'intervenais prend place au camp de réfugiés. Les grandes tentes sont munies de cloisons en plastique, le sol en terre est couvert de tapis; les médicaments sont conservés dans des armoires. Les médicaments qui doivent être réfrigérés se trouvent dans la pharmacie encastrée dans le mur. Ma prédécesseure avait mis sur pied une clinique pour les femmes victimes de viol. Une infirmière et une sage-femme tchadiennes y travaillaient.

Informations personnelles

La sage-femme **Sara Lehner** vit à Zurich et a grandi à Ftan. Entre novembre 2023 et fin janvier, elle a réalisé une intervention pour Médecins Sans Frontières à Adré (Tchad), à la frontière avec le Soudan. Dans le camp de réfugiés, où vivaient près de 150 000 personnes au moment de son intervention, elle a accompagné les femmes victimes de violence sexuelle, construit une petite clinique pour le contrôle des grossesses et organisé la collaboration avec les sages-femmes soudanaises.



Les responsables de la promotion de la santé de MSF ont attiré l'attention sur la clinique au sein du camp. Nous testions les femmes qui venaient nous voir à la recherche de maladies sexuellement transmissibles et leur donnions des antibiotiques en prévention. Par ailleurs, nous administrions des vaccins contre le tétanos; lors des viols, des objets avaient parfois aussi été utilisés et blessé les femmes. Les patientes restaient anonymes. Nous leur prodiguions un traitement médical et consignions leur histoire. Nous travaillions toujours avec des psychologues.

Dans cette région, le viol est stigmatisé; lorsque quelqu'un apprend qu'une femme a été violée, elle est souvent rejetée. Les femmes nous ont raconté que les soldats étaient venus dans leurs maisons. Ceux-ci avaient tué ou menacé de mort les hommes et violé les femmes, parfois devant leur famille. De nombreuses femmes ont été violées par deux ou trois hommes. Elles ont souvent aussi été enlevées et ont dû accompagner ces hommes pendant une longue période. Les plus chanceuses ont été libérées ou sont parvenues à s'échapper.

Une autre tâche consistait à mettre sur pied une clinique pour la santé sexuelle et reproductive. J'ai embauché sept sages-femmes à deux endroits. Nous assurions des consultations quotidiennement. Près de 30 femmes venaient chaque jour: des cas de gynécologie, de prévention de grossesse, etc. Au début, j'ai passé en revue qui faisait quoi, ce qui man-

quait, quels étaient les besoins. Ensuite, j'ai décidé, avec les responsables médicaux du projet, de ne pas accompagner d'accouchement au camp, car MSF opère deux hôpitaux à quelques deux kilomètres de là. Lorsque l'accouchement était imminent, nous les y envoyions en tuk-tuk.

«Dans cette région, le viol est stigmatisé; lorsque quelqu'un apprend qu'une femme a été violée, elle est souvent rejetée.»

femmes soudanaises que j'ai rencontrées. Elles sont bien formées, mais au camp, elles n'avaient souvent pas de gants, ni de ciseaux propres. Elles ne pouvaient accompagner les femmes enceintes qu'avec leurs connaissances et compétences.

Comment as-tu fait face à toute cette souffrance?

Je m'étais déjà fait une idée, mais il est impossible de s'imaginer ce que ces femmes ont vécu. Ce qui m'aide, c'est de considérer ces femmes comme des personnes qui ont également eu de belles expériences et des souhaits dans leur vie. J'essaie de les aider à se reconnecter à de tels moments. Par ailleurs, je

me suis toujours dit: si moi, qui n'ai pas vécu une telle chose, je ne peux pas le supporter, comment cette femme peut-elle l'endurer? Ces femmes sont plus que la violence qu'elles ont vécue. Cela m'aide aussi à ne pas en douter. Je veux être forte pour ces femmes. Ayant travaillé à l'hôpital, j'ai déjà fait l'expérience d'un enfant mort-né.

Quels ont été les plus grands défis de cette intervention?

Il faisait très chaud, 40 degrés à l'ombre. J'avais du sable partout: dans le nez, les yeux et les oreilles. Au début, il n'y avait qu'une latrine en plein air et une douche à seau. Le personnel luttait lui aussi contre les parasites et les



Clinique MSF au Camp Ecole à Adré.



Carte de la région.

troubles gastrointestinaux. Je ne pouvais jamais sortir, ne bougeais ni au logement, ni à la clinique. La totalité de la base, où travaillent et vivent près de 30 personnes, n'est pas plus grande que le bureau de MSF à Zurich en Suisse. On entendait parfois des coups de feu la nuit, en provenance d'Al-Genaina. Pour moi, il a aussi été difficile d'assurer pour la première fois une fonction de direction et de devoir prendre de nombreuses décisions.

Comment as-tu trouvé le camp de réfugiés?

Avant l'intervention, je m'imaginais que tout était terrible – pas d'eau, presque rien à manger. Puis, on se retrouve sur place et on ne peut toujours pas concevoir comment il est possible de vivre ainsi. Il n'y avait quasiment pas d'installations sanitaires et l'eau propre manquait. De plus, il faisait très froid la nuit, environ cinq degrés vers décembre/janvier – et les gens vivent dans de simples huttes de

«Il faut avoir conscience qu'on atteint ses limites et qu'on peut en revenir une tout autre personne.»

paille. Beaucoup m'ont également raconté qu'ils ne mangeaient qu'une fois par jour. Ce sont des conditions vraiment difficiles, mais il existe tout de même une sorte de quotidien: les enfants jouent, il y a de petits magasins, beaucoup de gens vendent des plats faits maison.

Quelles étaient les principales différences avec ton travail en Suisse?

En Suisse, je travaille en tant que sage-femme avec les femmes. À Adré, je m'occupais plutôt de l'organisation, ce dont je n'avais pas l'habitude. Peu de choses sont comparables. À Adré, on dispose de l'essentiel pour assurer une bonne prise en charge, mais peu d'instruments sont disponibles et il faut faire beaucoup avec les mains. Nous n'avions pas d'échographe, mais quand un tel examen était nécessaire, nous envoyions la patiente à l'hôpital de MSF. Nous demandions toujours aux femmes: Combien d'enfants avez-vous? Combien sont morts? Normalement, elles en ont perdu deux ou trois, la première année après la naissance, d'infections ou de la malaria. Lorsqu'un enfant meurt, cela est terrible. Peut-être avons-nous parfois en Suisse l'étrange conception qu'il est plus facile de surmonter la souffrance après avoir vécu autant de malheurs. Pourtant, la perte d'un enfant est toujours incroyablement doulou-



Le camp de réfugiés (photo prise fin septembre).

reuse, on ne peut pas s'y habituer. Et à Adré, j'ai appris à quel point cela arrive souvent et combien de mères portent en elles cette souffrance.

Que conseillerais-tu à d'autres qui souhaitent aussi réaliser une intervention pour MSF?

Il faut avoir conscience qu'on atteint ses limites et qu'on peut en revenir une tout autre personne. Il est difficile de se préparer mentalement à une telle situation, c'est comme se jeter à l'eau. Il est certainement utile de s'informer sur le lieu d'intervention. Il faut se sentir confiant dans sa profession et être flexible, cela aide. Beaucoup de choses sont nouvelles, il faut faire preuve d'une certaine ouverture.

Quelles seront les répercussions de cette intervention humanitaire sur le quotidien en Suisse?

Une telle intervention procure une expérience professionnelle incroyable. Durant ces trois mois, j'en ai appris tous les jours, j'ai eu des cas spéciaux qui ne se rencontrent pas ici. J'ai recueilli une expérience de direction, rédigé des plans d'intervention. Cela semble certes très stéréotypique mais, après cette intervention, je suis bien plus reconnaissante de ce que j'ai ici. Je considère cela un peu comme ma responsabilité de raconter ce que j'ai vu à Adré, comment les femmes souffrent là-bas.

Correspondance

Yvonne Eckert
Press Officer
Médecins Sans Frontières
Operational Center of Geneva (OCG)
Kanzleistrasse 126
CH-8004 Zürich
[yvonne.eckert\[at\]geneva.msf.org](mailto:yvonne.eckert[at]geneva.msf.org)

Film «Mother-to-be: an immersive experience»

L'artiste romand Cee-Roo a produit un film pour Médecins Sans Frontières. «Mother-to-be» rend hommage aux mères partout dans le monde et sera présenté dans Syllepse du Jardin des Nations de Genève jusqu'au 23 juillet 2024. La projection à 360 degrés, qui dure environ 15 minutes, est ouverte au grand public comme aux écoles (les mardis, mercredis et jeudis entre 15.30 – 20 heures): www.msf.ch

Série Médecins Sans Frontières

La série Médecins Sans Frontières (MSF) a pour but de fournir un aperçu sur le quotidien de travail de diverses professions médicales. Les articles thématisent également différentes nations et cultures.

