

Enquête n°4965

Cote du dépositaire : BO/ENTME/024/F

Entretien auprès d'une gynécologue obstétricienne à la maternité German Urquidi dans la ville de Cochabamba en Bolivie

Enregistrement : 2014-11-08

Durée : 47 min

Langue originale : quechua

Traduction en langue française : OUI

Transcription en langue originale : NON

Enquêteur (rice)	Geffroy, Céline
Traducteur (rice)	Ovando, Norah
Numéro d'anonymat	1402

Céline Geffroy. Question : - Nous sommes en compagnie de la docteure Teran, le 8 novembre, à Cochabamba. Elle est gynécologue et va nous raconter son expérience en tant que telle. Donc, cela fait combien d'années que tu travailles en tant que gynécologue ?

Docteur Teran. Réponse : - Environ 25 ans.

-tu as de l'expérience !

-oui.

-dans cette maternité ?

-dans cette maternité, 14 ans, à la German Urquidi.

-et avant, c'était à Cochabamba aussi ?

-non, j'étais en Argentine. Je travaillais là-bas plutôt en tant que gynécologue qu'obstétricienne et ici, en Bolivie, j'exerce plutôt en tant qu'obstétricienne. En fait, nous faisons les deux, gynécologie et obstétrique. Parlons du thème du colostrum. Nous en avons déjà parlé. C'est un sujet très peu traité, il existe très peu de références, c'est parce que le temps est très court du colostrum, depuis que la mère accouche. Ce *calostrito* (colostrum) commence à sortir avant l'accouchement, le dernier mois mais on le jette.

-depuis le dernier mois seulement ? J'ai rencontré des mamans qui m'ont parlé de sécrétions depuis bien plus tôt dans leur grossesse.

-le quatrième mois...

-c'est déjà du colostrum ?

-c'est du colostrum.

	Corpus Bolivie Cochabamba – (Hôpital German Urquidi)	Transcription entretien : Personnel soignant
--	--	--

-avec les mêmes propriétés que quand naît le bébé ?

-oui, c'est le *calostrito* qui est minime alors elles le sentent et elles prennent peur, c'est l'un des motifs de consultation, elles me disent : "quelque chose sort de mes seins, je ne sais pas, je n'ai pas encore accouché". De nombreuses femmes se rendent compte qu'elles sont enceintes grâce à ce colostrum. Leurs seins se remplissent comme ça, durs, durs et quand elles viennent... comme elles ne font pas un registre régulier de leurs règles, donc elles ne savent pas si elles sont enceintes ou non et elles disent : "quelque chose sort" et c'est le *calostrito*. Parfois avec des caractéristiques de lait car il a une couleur déjà plus blanche. Mais c'est le colostrum.

-comment peut-on expliquer cette différence de couleur ?

-mmm, le colostrum par exemple, chez une mère qui a accouché naturellement ou par césarienne, vient immédiatement, il coule et le lait sort après 72h. Ça c'est pour le lait. Les caractéristiques : nous l'appelons colostrum car il s'agit d'une sécrétion plus transparente, un peu jaune (*medio amarillenta*), plus... comment puis-je te dire ? Plus diluée, plus liquide, alors que le lait est plus épais, il contient plus de graisse. Le colostrum, ce n'est pratiquement que de la protéine, des protéines et un peu de calories. Mais elles transmettent également les anticorps, c'est ce que nous expliquons aux mères, n'est-ce pas ? Car il y a des mères qui ne veulent pas donner le sein. Elles disent : "non, non" pour l'esthétique, je ne vais pas lui donner" mais nous n'acceptons pas cet argument, nous exigeons qu'elles donnent le sein. Particulièrement parce que ce colostrum est tellement important parce qu'elle lui transmet les anticorps des maladies qu'elle a déjà eues.

-ah c'est intéressant.

-donc, d'après les informations que j'ai eues, elles ont les anticorps de nombreuses maladies qu'elles ont contractées, surtout des virales, comme la rougeole, ça ce sont les maladies virales auxquelles je fais référence. Donc, la mère a déjà les anticorps et elle protège son bébé nouveau-né, elle lui passe tous ses anticorps. Le bébé qui ne boit pas ce colostrum, va logiquement être plus exposé à plus de maladies.

-et ces anticorps se trouvent plus précisément dans le colostrum plus que dans le lait ?

-oui.

-tu m'as dit que parfois, elles viennent à la visite médicale car elles ont des sécrétions et que parfois, c'est déjà blanchâtre. Comment peut-on expliquer cette couleur s'il s'agit du colostrum ?

-mmm ça doit être la stimulation. Je ne comprends pas le mécanisme. Nous savons que l'hormone de la prolactine se libère au cours de la grossesse, elle commence à se libérer et elle va se libérer complètement au moment de l'accouchement ou de la césarienne. Le bébé naît et cela se libère complètement mais dès la grossesse, il existe une hormone qui libère la prolactine, c'est pour cette raison que les seins commencent à grossir, ils commencent à se remplir d'un liquide qui ne goutte pas toujours, seulement chez certaines femmes. Je me demande si c'est à cause de la stimulation ? Ou qu'est-ce qui fait que ça goutte ? Ou la pression car elle dort sur ce sein et il apparaît mouillé. C'est peu. Cela ne suffit pas pour alimenter un bébé.

-ces premières sécrétions pendant la grossesse contiennent déjà les anticorps comme un colostrum final ?

-oui, elles ont ces caractéristiques mais il y en a tellement peu que je ne sais pas si tu pourrais le récupérer dans un récipient. Ce sont des gouttes. C'est ce que la mère me rapporte : " mon soutien-gorge se mouille, je dors de ce côté et le lit est mouillé". Mais ce n'est pas abondant.

-pourquoi cela leur fait-il peur ? Comment te le disent-elles ?

-comme ça : "pourquoi cela m'arrive-t-il si mon bébé n'est pas encore né?". C'est ça leur doute.

	Corpus Bolivie Cochabamba – (Hôpital German Urquidi)	Transcription entretien : Personnel soignant
--	--	--

-plusieurs femmes viennent te voir et te posent cette question ?

-oui parmi d'autres questions. Car comme je travaille avec des adolescentes...

-avec Zulma ?

-oui, je suis installée en face de son cabinet. C'est le service d'adolescence. Donc comme tu te rends compte, elles sont très jeunes, elles ne se rendent pas bien compte. Peut-être que des personnes adultes ne consulteraient pas pour ça mais elles posent ces questions parmi toute leur liste de questions.

-tu as évoqué les femmes qui ne veulent pas donner le sein pour des raisons esthétiques, quelles autres raisons évoquent-elles pour ne pas donner le sein ? Combien pour cent de femmes à ton avis ne veut pas allaiter ?

-c'est surtout un thème esthétique, ou d'habitude. C'est surtout la femme citadine car la femme de la campagne donne le sein. Elles le donnent.

-même celles qui viennent de communautés très éloignées ?

-oui, elles donnent.

-le colostrum ? Parce que le lait, c'est un fait. Je crois que presque 100% le donnent en Bolivie ou presque !

-celles qui le font par esthétisme, c'est rien car si elles ne donnent pas le colostrum, l'hormone ne va pas se libérer totalement, s'il n'y a pas de succion, il n'y a pas de stimulation et elle ne va pas avoir de lait. C'est pour ça qu'il y a des femmes qui disent : "je ne vais pas donner le sein à mon bébé, donc donnez-moi quelque chose, une hormone pour inhiber la sécrétion lactée". Donc, imagine, elles ne donnent même pas le colostrum. Rien. Mais qui ne le donne pas ou qui ne doit pas le donner ? Ce sont les patientes qui ont le VIH. Pour elles, c'est contre-indiqué.

-existe-t-il d'autres maladies pour lesquelles c'est contre-indiqué ou certains médicaments ?

-on suspend l'allaitement surtout pour le VIH, ces femmes ne donnent pas le sein.

-comment fait-on pour que le bébé ait accès au colostrum ? Est-il possible de s'en faire donner par une autre mère ? Ou directement du lait en poudre ?

-mmmm si elles n'en ont pas ?

-non, si elles ne doivent pas. Existe-t-il une manière de remplacer le colostrum ?

-le colostrum ? Non.

-on ne se fait pas prêter d'une autre maman ? Il n'existe pas une banque de colostrum ?

-non, il n'y en a pas et personne n'y a pensé non plus.

-peut-être à cause de la faible quantité...

-on ne peut pas et aussi, combien de temps cela devrait durer, tu imagines ?

-je sais que le lait maternel se conserve bien et longtemps et même en dehors du réfrigérateur.

-des heures...

	Corpus Bolivie Cochabamba – (Hôpital German Urquidi)	Transcription entretien : Personnel soignant
---	--	--

-à Cocha, il fait très chaud mais en France, j'avais entendu parler d'une semaine ou quelque chose comme ça.

-en période hivernale. Il a ses propriétés. Une fois qu'il sort du sein maternel, il perd peu à peu ses propriétés. Nous parlons du colostrum, mais qu'est-ce que le colostrum ? Il contient une grande quantité de protéines, d'anticorps et aussi des calories. Mais il n'a pas de sucre. C'est la première chose que le bébé va téter. C'est pour ça que les mères porteuses du VIH, elles ne peuvent pas lui donner et on ne peut pas leur en donner non plus car personne n'est sûr de comment est né ce bébé. Parce qu'avant que n'apparaisse le VIH, on se prêtait sans cesse. La commère [parenté rituelle] prêtait : "j'ai beaucoup de lait, amène-moi ton enfant". D'un côté, elle mettait son propre enfant et de l'autre, le filleul.

-tu as vu cela ?

-oui, avant. C'était très courant jusqu'à ce qu'apparaisse le VIH. Nous leur apprenons.

-crois-tu qu'elles continuent de se prêter du colostrum à la campagne ?

-c'est possible.

-où voyais-tu cette pratique ?

-je le voyais à la maternité. Je te parle de l'époque où j'étudiais à la faculté, cela fait... combien d'années ? En tous cas, plus de 25 ans. J'étais étudiante et à cette époque, les maternités étaient des salles générales et quand une mère n'avait rien, car certaines éprouvent plus de difficultés pour faire venir le lait, alors elles disaient : "amène-le moi". Et la mère lui amenait. Et elles se prêtaient, elles se donnaient. D'un côté, son propre enfant et de l'autre, l'autre. C'était très courant, très courant.

-tu crois vraiment que c'est le VIH qui a mis un point final à cette pratique car il s'agit surtout d'un discours médical qui empêche de donner le colostrum mais dans d'autres contextes, elles continuent peut-être.

-C'est possible car si elles n'ont pas l'information, c'est rendre un service à la commère et au filleul.

-quels genres de relations se créent-il alors avec cet enfant qui a partagé le sein ? Tu crois qu'il existe une relation de parenté ?

-ce qui se passe, c'est que ce n'est pas pareil qu'avec la mère. La mère, au moment d'allaiter son bébé, a le contact. Nous disons que c'est le contact le plus précieux. Elle ne se distrait pour rien au monde et même nous disons que c'est l'œil dans l'œil. La maman lui parle, discute avec lui. C'est le contact maximum. Mais avec cette histoire de se prêter...

-mais il existe également le contact physique...

-il y a le contact mais ce n'est pas pareil. Je voyais qu'elle donnait simultanément son sein à son enfant et l'autre, à l'autre.

-as-tu des photos ? [Rires]

-non [rires], cela n'attirait pas mon attention. C'est maintenant car ça nous donne la chair de poule quand nous voyons que quelqu'un veut donner le sein à un bébé qui n'est pas le sien.

-c'est pourtant intéressant : si une femme n'en a pas, il existe une circulation des liquides... et de maladies [rires]!

-oui, c'est pour ça qu'en tant que médecin, cela ne nous plaît plus ! Mais avant, tranquillement, une mère qui perdait son enfant, directement, elle alimentait le voisin parce que cette mère n'avait pas de lait. Là, je te parle de l'allaitement mais du colostrum... Je crois que toutes les mères sont désespérées. Leur bébé naît et le premier contact quand il est sur le ventre et après voilà. Une fois qu'elles sont dans leur chambre, les infirmières ne le prennent plus comme avant, immédiatement on donne le bébé. La maman et le bébé vont directement dans leur lit.

-pendant combien de temps place-t-on le bébé sur le ventre avant de l'emmener pour le laver ?

-un tout petit moment. 5 minutes.

-les mamans me disent entre trois et cinq minutes mais les infirmières me disaient hier vingt minutes, ce qui me semblait beaucoup.

-mmm ils peuvent attraper froid aussi. Même si la salle d'accouchement est bien chaude, le bloc opératoire, c'est seulement un moment. C'est que nous sommes aussi sous la surveillance du pédiatre qui doit examiner, qui attend d'examiner le bébé. C'est un premier contact : "voilà ton bébé, regarde-le, sois en contact, caresse-le" et ensuite, on l'emmène, on le lave, on le mesure et tout.

-nous avons abordé de nombreux sujets qui m'intéressent. Nous avons parlé de la circulation des maladies en cas de prêt de bébés, que penses-tu de la pureté, de la propreté du colostrum ? Pour toi, c'est une substance propre ?

-stérile.

-mais alors pourquoi transmettrait-elle des maladies ? À travers la salive du bébé ? C'est le bébé qui donnerait des maladies à la mère ou l'inverse ?

-le bébé non, car il est nouveau-né, totalement stérile, les précautions sont pour lui. Pour qu'il ne se contamine pas, car il vient de sortir de l'utérus et il est complètement stérile. Je ne sais pas... Moi, je le vois anti-hygiénique car je ne sais pas combien de fois se lave cette femme, si c'est chaque fois qu'elle lui donne le sein. On leur recommande de se laver et tout ça. Car ce n'est pas son enfant. Donc, nous lui apprenons : "tu dois d'abord te nettoyer". Parfois elles ont des crevasses aux tétons et elles se mettent des pommades : "Madame, tant que vous allaitez votre bébé, s'il vous plaît, maintenez l'hygiène de ce sein. Vous devez le laver" car en plus, ça va changer le goût et ce bébé ne va plus vouloir prendre le sein.

-crois-tu que le goût du colostrum varie d'une mère à l'autre ? Ou tous ont le même goût ? Le goût peut-il évoluer en fonction de ce que l'on mange ou boit ?

-le colostrum, non. Car il n'est là que les premières heures, cette femme est si peu alimentée, surtout celles qui ont eu une césarienne, plusieurs heures de jeûne... Je ne crois pas que ça change.

-et si elles ont mangé un *picante de lengua* [plat typique] ce jour-là ?

-tu sais ce qui change le goût du lait ? Le chou, le chou-fleur, l'oignon cru.

-est-ce que c'est prouvé que ces aliments changent le goût du lait ?

-oui.

-alors pourquoi pas le colostrum ? Imagine que ce jour-là, la maman crève de faim et on lui donne de l'oignon cru avec de la salade de chou cru et un gratin de chou-fleur, tu crois que le goût de son colostrum changerait ? [Rires]

	Corpus Bolivie Cochabamba – (Hôpital German Urquidi)	Transcription entretien : Personnel soignant
---	--	--

-oui, certainement !

-oui ?

-les saveurs passent dans le colostrum. Même si ce colostrum est le fruit d'une accumulation pendant tout ce temps, donc... Mais cela ne s'est jamais vu, mais nous ne nous sommes jamais mis à penser : "ay, ça va changer le goût". Le bébé a tellement faim. Ces gros bébés qui naissent... dès qu'ils sortent, ils sont là, en train d'attendre la mère, ils se sucent le doigt, ils ouvrent leur bouche, ils cherchent avec tous leurs réflexes à s'alimenter.

-hier, je parlais avec l'assistante sociale et la kiné et elles me disaient que grâce à l'odeur, le bébé peut migrer du ventre vers le téton pour le prendre. Donc l'odeur a son importance. Il doit reconnaître l'odeur de sa propre mère. Penses-tu que si on le met au contact de plusieurs mères, il reconnaîtrait sa mère ?

-je crois que oui car c'est toujours l'odeur qui les attire, également l'odeur du lait, parce que les mamans, les premiers mois sentent le lait [rires].

-tu le sens toi ?

-oui ! Je n'y croyais pas mais un jour, quand j'étudiais, un mari a dit : "ah ! Ma femme va avoir son bébé, je vais devoir tolérer deux mois de vivre avec une femme qui sent le fromage !" [Rires]. Il a dit ça ! Cela avait réveillé ma curiosité et j'ai commencé à contrôler ! Cela est plus perceptible chez les femmes qui n'ont pas beaucoup d'hygiène...

-mais l'odeur du lait et celle du fromage sont différentes !

-mais le lait qui a quelques heures sent le fromage ! Parce qu'elles ne changent pas leurs protecteurs, elles ne se lavent pas.

-et le bébé, que sent-il ? Surtout les premières heures ?

-odeur de bébé [rires]!

-et le colostrum, quel odeur a-t-il ? L'as-tu senti ?

-cela n'a pas d'odeur.

-tu l'as senti ?

-je l'ai senti mais ça n'a pas d'odeur.

-tu l'as goûté ?

-je ne l'ai pas goûté mais la littérature dit que le colostrum sort les premières heures et qu'il ne contient pas de fructose, ce n'est pas comme le lait qui contient déjà du fructose, un peu sucré. Quoi qu'il en soit, si on goûte le lait maternel...

-tu as goûté ?

-oui. C'est horrible [rires], c'est horrible pour nous parce que ce n'est pas le lait de vache que nous buvons.

-donc zéro pour le caractère appétissant du lait maternel ? [Rires] Et le colostrum ?

	Corpus Bolivie Cochabamba – (Hôpital German Urquidi)	Transcription entretien : Personnel soignant
--	--	--

-je ne l'ai pas goûté.

-ça te dégoutte ?

-non, je sais que c'est tellement bénéfique que je suis la première à mettre le bébé au sein : "allez Madame, vous devez commencer à le mettre au sein parce qu'avec la stimulation, le lait va venir" et logiquement plus le contact se fait tôt, plus vite va venir le lait et en plus grande quantité.

-est-ce que la césarienne affecte la production de colostrum ?

-oui

-comment ?

-ça prend du retard.

-combien ?

-quelques heures ou un jour, mais ça vient, le colostrum monte. Car tu vois que le dernier mois, quand on exprime, il sort quelques gouttes. Mais c'est différent une femme qui a eu huit enfants.

-pourquoi ?

-cette femme qui a eu tellement d'enfants, les derniers mois, ses seins sont chargés, non ? Je ne sais pas...

-ils doivent être déjà préparés...

-bien préparés. Elle lui donne le sein, le colostrum vient d'abord évidemment mais c'est immédiat, il n'y a aucune attente.

-mais pourquoi cela prend du temps avec la césarienne ? Cela a-t-il à voir avec l'expulsion du placenta ?

-je crois que si c'est une césarienne programmée, généralement, elles ne sont pas arrivées à la quarantième semaine car nous faisons les césariennes programmées à la 37^e ou 38^e semaine et c'est comme si l'hormone n'avait pas terminé de se libérer, c'est pour cela que ça prend un peu plus de temps. Bien qu'il y ait une petite goutte, il coule de petites gouttes, mais si tu mets le bébé au sein le plus tôt possible, grâce à la stimulation, il va monter plus rapidement. Mais c'est un fait qu'il existe des différences entre l'accouchement naturel et la césarienne.

-que donne-t-on au bébé si le colostrum ne vient pas le premier jour ?

-mais ce ne sont que quelques heures, ça ne dure pas une journée. De toute façon, on peut le faire sortir même avec un extracteur. Par exemple, lorsqu'il s'agit d'un bébé prématuré. Il n'a pas suffisamment de force mais avec un extracteur manuel, on peut exprimer le colostrum de la mère. Car il faut un peu de force.

-en somme, elle en a déjà mais il faut le stimuler pour qu'il sorte.

-oui pour qu'il sorte.

-donc, on ne donne rien au bébé ?

	Corpus Bolivie Cochabamba – (Hôpital German Urquidi)	Transcription entretien : Personnel soignant
---	--	--

-au maximum, si vraiment rien ne vient, je crois que le pédiatre autorise qu'on lui donne un *suerito* (de type sels de réhydratation).

-ah un *suero* mais même pas de lait.

-non pas de lait car il ne s'agit que de quelques heures. Mais un bébé de 4 kilos ne peut pas rester sans manger car il est né déjà un peu gros, il est habitué à manger. Donc, si on ne lui donne pas à manger une heure ou deux, son niveau de sucre peut chuter et on lui donne un *suerito* de dextrose. Ça, c'est normal. On lui donne une once et pendant ce temps-là, on continue de préparer la mère pour qu'elle puisse donner le sein à son bébé.

-comment perçois-tu la quantité de colostrum ?

[Interruption du son mais la bande continue de défiler...]