

**Formation au sein d'une Société d'Ubiquité d'une base de  
Soins Infirmiers en cas de Désastre**

# Pour rester calme en cas de désastre

**A l'attention du personnel infirmier qui prend soin  
des femmes enceintes,  
en période puerpérale et nouveaux-nés  
au sein de services médicaux dans la commune**



Université préfectorale de Hyogo, 3<sup>e</sup> cycle(doctorat), Département des recherches en infirmerie/  
Institut de recherches de développement des soins locaux  
Programme COE du 21<sup>e</sup> siècle

<Projet de développement de méthodes de soins infirmiers pour la maternité>

# Tables des matières

## Si un désastre a lieu

1. Prendre soin du corps et de l'esprit . . . . . 9
2. Changer d'état d'esprit, encourager la vie quotidienne et la santé . . . . . 12
3. Soins psychologiques . . . . . 14
4. En cas d'aide à un accouchement hors de services médicaux . . . . . 15
5. Approche aux membres de famille . . . . . 16

**A l'attention du personnel infirmier qui prend soin des femmes enceintes, en période puerpérale, des nouveaux-nés et de leurs familles dans la commune**

Ce livret a été élaboré sur la base de recherches et de notes concernant des désastres qui ont eu lieu jusqu'aujourd'hui.

Ce livret résume, selon le point de vue du « temps de désastre », comment le personnel infirmier qui travaille dans la commune doit donner ses soins au sein des établissements médicaux pour bien protéger en temps de désastre les femmes enceintes, en période puerpérale et les nouveaux-nés.

Faites usage de ce livret pour rester calme en temps de désastre.



**\* Ubiquitous est une société d'information accessible à tous,  
en tous lieux et à tous moments.**

## Si un désastre a lieu

### 1. Prendre soin du corps et de l'esprit

*Ce qui peut souvent arriver aux femmes enceintes, en période puerpérale et aux nouveaux-nés en temps de désastre*

- **Réactions physiques des femmes enceintes et en période puerpérale**

ventre ballonné (avortement menaçant, accouchement prématuré menaçant) / albuminurie, prise de poids, augmentation de la pression artérielle, augmentation des oedèmes (syndrome d'hypertension de grossesse) / arrêt ou augmentation temporaire des mouvements fœtaux / baisse de la sécrétion du lait maternel / tendance à s'enrhumer facilement / constipation

- **Réactions psychologiques des femmes enceintes et en période puerpérale**

- **A propos du fœtus ou de l'enfant**

S'inquiéter de savoir si le fœtus va bien / douter de sa responsabilité en tant que mère / devenir irritable car l'enfant qui pleure est difficile à calmer / se fâcher plus que nécessaire sur l'enfant / perdre la motivation d'élever son enfant

- **A propos de la grossesse ou de l'accouchement**

S'inquiéter de savoir s'il sera possible d'aller à l'hôpital lorsque les contractions se feront sentir / ressentir une impression de perte par rapport à l'image préalable que l'on avait de la grossesse et de l'accouchement

- **A propos du changement du lieu de vie**

Se sentir mal à l'aise face aux rapports humains y compris avec sa famille à cause des différences dans l'expérience du désastre / se faire beaucoup de souci du fait d'avoir un enfant / se sentir comme abandonnée / ne pas avoir l'occasion d'exprimer ses propres sentiments

- **A propos des réactions de stress**

Se sentir déprimée sans grande raison / devenir facilement irritable / se sentir vidée de toute motivation / être facilement fatiguée

être déprimée / avoir des hausses et baisses d'appétit / être incapable de bien dormir / devenir sensible aux sons et aux tremblements / avoir les oreilles qui sifflent / trembler sans pouvoir s'arrêter / être inquiète et triste tous les jours / pleurer sans raison apparente

- **Réactions physiques et psychologiques des nouveaux-nés**

Avoir peur plus souvent / ne pas beaucoup dormir la nuit / pleurer la nuit / être plus souvent en larmes ou fâché / retourner au stade de bébé / avoir des réactions allergiques cutanées aux langes ou faire de l'eczéma

## Évaluer l'état de santé physique et psychologique et évaluer les mesures à prendre

- Comprendre l'état physique et psychologique de la personne, et faire une évaluation de son état de santé actuel

### —Points de vue pour l'évaluation— (à considérer en conjonction avec la p.9)

- Quels sont les symptômes physiques et psychologiques actuels, quelle est son histoire passée et son histoire de prise de médicaments?
- Que pense-t-elle de son expérience de la grossesse et d'elle-même en tant que mère ? Quelles réactions de stress montre-t-elle ?
- Quelles sont les relations avec les membres de la famille et de l'entourage ?

On dit que les réactions de stress après traumatismes dues aux désastres (PTSR Post Traumatic Stress Reactions) apparaissent davantage chez les femmes enceintes que chez les femmes en période puerpérale. Parmi les femmes enceintes et en période puerpérale qui ont fait l'expérience d'un désastre, certaines peuvent être prises par un sentiment de perte pour ne pas avoir pu vivre le processus de la grossesse ou de l'accouchement comme elles se l'étaient imaginé. Il est nécessaire également de comprendre comment la patiente ressent sa propre expérience de grossesse ou d'accouchement, comment elle se voit en tant que mère, et d'évaluer la progression des sentiments et des réactions au stress ressentis par la patiente, pour pouvoir recommander la patiente à un spécialiste en fonction des besoins de la situation.

De plus, certaines personnes peuvent se sentir mal à l'aise dans les relations humaines après les changements dans la vie quotidienne comme l'évacuation depuis le domicile, la réception de sinistrés réfugiés. On dit aussi que même entre époux, le dialogue pour partager ses sentiments ne se fait pas toujours, et le désastre peut être l'occasion d'une détérioration comme d'une amélioration des relations. Il est donc aussi important de porter son regard sur les relations familiales.



- Comprendre comment la femme enceinte et en période puerpérale répond à sa propre situation, et l'évaluer

Évaluer comment la femme enceinte et en période puerpérale répond à sa propre situation dans le contexte de vie particulier qu'est un désastre, et si les symptômes sont allégés grâce à ces réponses.

Comme les femmes enceintes sont plus exposées au risque de thrombose, il est important de bien comprendre l'environnement de sa vie quotidienne et faire spécialement attention à l'apparition des symptômes du syndrome de la classe économique (thrombose veineuse profonde).

—Notes—

## 2. Changer d'état d'esprit, encourager la vie quotidienne et la santé

Il est nécessaire de changer d'état d'esprit, et de se dire que ceci est un état d'urgence, dans lequel les choses ne peuvent pas se passer comme à l'ordinaire. Il faut penser à l'ordre des priorités au sein d'une telle situation, et prendre les mesures pour s'y adapter.

### *Nourriture, eau potable*

Comme l'alimentation est principalement constituée de repas préparés et de d'aliments instantanés, on met en garde sur le fait que la quantité de sodium absorbée augmente, et que l'équilibre alimentaire devient précaire. Il est bon d'informer la patiente que même dans la nourriture qui lui a été distribuée, il vaut mieux qu'elle ne mange pas les aliments qui contiennent beaucoup de sodium, et qu'elle peut prendre d'autre part des compléments alimentaires.

Comme pour transporter l'eau, il faut de la main-d'oeuvre, il est bon de demander l'aide de volontaires sans hésiter. Pour faire bouillir l'eau, on peut utiliser des bouilloires électriques, des wagons pour lavage de cheveux, des cuisinières portables, etc.

### *Préparation du lait*

S'il est possible de faire bouillir de l'eau, utiliser l'eau du camion de distribution après l'avoir fait bouillir.

### *Sommeil et repos*

On dit que les femmes enceintes et en période puerpérale sinistrées sont plus facilement sujettes aux symptômes suivants : ne plus pouvoir dormir, ne pas pouvoir dormir profondément, craindre l'obscurité, se réveiller à l'heure où le tremblement de terre a eu lieu, etc. Face à ces symptômes, certaines patientes peuvent se sentir rassurées si quelqu'un est là auprès d'elles pour les écouter. L'usage de somnifères peut aussi être considéré lorsque les symptômes d'insomnie sont très forts.



### *Hygiène*

Lorsqu'il n'est pas possible de prendre de bain, il n'est pas nécessaire de s'en tenir uniquement aux bains ou aux douches, et il est possible d'adopter d'autres moyens, comme d'essuyer le corps en entier ou en partie (par exemple uniquement le fessier). Pour le maintien de l'hygiène, on peut utiliser des serviettes humides, et si l'électricité est disponible, on peut utiliser des serviettes chauffées avec le four à micro-ondes. Dans le cas de l'utilisation de serviettes humides, vérifier si elles contiennent ou non de l'alcool et faire attention aux réactions cutanées. Pour se laver les cheveux, on peut faire usage de

## Changer d'état d'esprit, encourager la vie quotidienne et la santé

shampooing sec, qui ne nécessite pas d'eau. Pour la désinfection des mains et des doigts, on peut utiliser du désinfectant liquide à appliquer par frottement au lieu de se laver les mains.

## Environnement

### □ Froid / Chaleur

Beaucoup de plaintes ont fait part du fait qu'en période hivernale surtout, à cause de l'impossibilité d'utiliser les moyens de chauffage, les patientes avaient tendance à s'enrhumer, avaient froid, avaient leur corps tout refroidi et ne cessaient de trembler. Il est bon d'utiliser différents moyens d'isolation thermique, en utilisant par exemple chauffeuses jetables, papiers journaux, duvets de lit, couvertures (couvertures électriques), couvertures d'urgence (aluminium tissé) pour s'envelopper. Comme la température du corps des nouveaux-nés est très facilement influencée par la température externe, il est bon de demander à la mère de porter son enfant lorsqu'il fait froid, et de régler la température avec le linge de maison. Les bouillottes et chauffeuses électriques sont aussi utiles. Dans le cas où on utilise ces dernières, faire attention aux brûlures à basse température.

En cas de désastre en été, l'augmentation de fièvre intérieure du corps et la déshydratation se produisent facilement, recommandez aux personnes d'aérer à l'abri et prendre des choses aqueuses.

### □ Odeurs

A cause des changements dans les façons de traiter les ordures et les excréments, il arrive que le problème des odeurs apparaisse. Lorsque l'eau est coupée, il faut interdire l'utilisation des toilettes à chasse d'eau, et mettre en pratique des moyens pour se soulager sans utiliser d'eau, en faisant usage par exemple de sacs plastiques et de papier journaux. En parallèle à l'aération et l'utilisation de désodorisants, penser aussi aux moyens de traiter les excréments sans fuite d'odeurs (se soulager dans un sac plastique, puis fermer le sac en faisant un noeud très serré, faire attention au lieu où les sacs sont déposés).

### □ Cri d'enfant

En cas de désastre, il y a la situation que des enfants pleurent fortement et il est difficile de les calmer. A l'abri, vous pouvez recommander aux gens qui habitent ensemble de discuter des désirs de chacun. Il est important de coordonner ses désirs ; par exemple, préparer une salle séparée pour les familles qui ont des enfants, ménager du temps pour jouer les enfants, confier le rôle de jouer avec les enfants aux bénévoles.

## Activité

Informez aux femmes enceintes et celles qui ont enfants ce qu'il est possible de confier les tâches lourdes, comme porter de l'eau et les matériels, aux autres membres de la famille, aux gens d'autour des femmes, ou aux bénévoles.

### 3. Soins psychologiques

Il a été rapporté que les femmes enceintes ou en période puerpérale sinistrées ont pu mettre de l'ordre dans leurs sentiments et soulager leur stress par le fait de parler de leur expérience. En outre, on dit que même dans les régions où les dégâts étaient relativement moins graves, il est important de prendre tous les 6 mois environ l'occasion de réfléchir sur les événements et de se ménager l'occasion d'un nouveau départ.

Comme en temps de désastre, il arrive souvent que les femmes enceintes et en période puerpérale changent de lieu de consultation et d'accouchement vers un service médical situé en périphérie de la zone sinistrée, il est nécessaire d'évaluer l'état psychologique des femmes enceintes et en période puerpérale (p.9), et de donner de l'information à propos des « soins psychologiques », non seulement dans les régions sinistrées mais aussi dans les services médicaux situés dans leur périphérie. Il est bon de parler à la patiente de ce qu'elle a déjà accompli dans son rôle de mère dans la situation très particulière qu'est le désastre, et d'être conscient dans les rapports avec la patiente que vous êtes là pour lui garantir que ce qu'elle a accompli est bien. Il n'est pas nécessaire de forcer la patiente à parler de son expérience, mais il est bon de montrer à la femme enceinte ou en période puerpérale une attitude attentive d'écoute, et de l'écouter sur les sujets dont elle souhaite parler.

En outre, certains rapports montrent que les symptômes de réactions au stress après traumatismes (PTSR) des femmes enceintes sinistrées (voir les états psychologiques indiqués p.9) peuvent continuer pendant plus d'un mois et que beaucoup de personnes n'ont rien fait pour y remédier. Sachant que le transfert aux symptômes de réactions au stress après traumatismes (PTSR) arrive en général environ un mois après le désastre, il est bon de profiter des occasions comme les consultations pré-natales ou post-natales, ou les consultations des nourrissons, pour évaluer les réactions au stress des femmes enceintes et en période puerpérale, et pour donner les soins et informations nécessaires.

## 4. En cas d'aide à un accouchement hors d'une institution médicale

### *Répondre à la situation avec ce qui est disponible*

Les choses ci-dessous sont nécessaires.

Kits pour accouchement jetables, cathéter d'absorption, instruments de sauvetage pour nouveaux-nés, isolation thermique (film de cuisine transparent, papier aluminium, etc.), nécessaires pour la vie quotidienne du nouveau-né (vêtements, langes, etc).

A la maison, les choses suivantes peuvent aussi être utilisées.

- **Pour absorber le sang et le fluide amniotique**

Papier journal (à étaler sous une serviette de bain) et serviettes

- **Pour l'isolation thermique**

Porter dans les bras pour réchauffer,

serviettes et autre linge de maison, envelopper dans du film de cuisine transparent ou du papier aluminium

- **Pour ligaturer le cordon ombilical**

Cordes et élastiques qui peuvent être fortement serrés

- **Pour désinfecter les instruments et objets**

Flammes de briquets (utiliser les objets métalliques après les avoir exposés à la flamme)

### *Rejoindre les services médicaux aussitôt que possible*

Emmener la patiente aussitôt que possible au service médical le plus proche. A ce moment-là, penser à adapter le moyen de déplacement à la situation des saignements.



## 5. Approche aux membres de famille

Informar la famille qu'en cas de désastre, le fait de dire aux femmes enceintes et en période puerpérale qu'elles ne doivent pas se surmener, ou le fait de se montrer attentif à elles, revient à les soigner.

En outre, en même temps qu'elle constitue le soutien des femmes enceintes et en période puerpérale, la famille elle aussi est sinistrée. De même que de soigner des femmes enceintes et en période puerpérale, il est important de prendre en compte la situation de chaque famille.

### — La santé du personnel infirmier sinistré —

Les membres du personnel infirmier aussi peuvent avoir diverses réactions physiques et psychologiques liées au stress et à la fatigue dues au désastre. Parfois, on peut être pris par un fort sentiment de vouloir remplir son rôle en tant que personnel infirmier, et avoir alors tendance à travailler d'arrache-pied. En outre, il est possible que à cause des différences dans la perception de l'expérience personnelle du sinistre, les relations humaines deviennent maladroites, et que l'on se sente nerveux ou fatigué psychologiquement.

Comme mesure aux réactions de stress, on dit qu'il est important de parler à quelqu'un, et de se reposer. Lorsque le devoir est terminé, il est bon de quitter un temps le travail pour se libérer personnellement.

De plus, en fonction de la situation de sinistre de votre propre domicile, il est aussi important de penser de façon prioritaire à sa propre vie quotidienne en tant que victime du sinistre. Prenons soin l'un de l'autre, en tant que partenaires de travail.



**Programme COE du 21<sup>e</sup> siècle**

**“Formation au sein d’une société d’ubiquité d’une base de soins infirmiers en cas de désastre”**

**Pour rester calme en cas de désastre**

- A l’attention du personnel infirmier qui prend soin des femmes enceintes, en période puerpérale et nouveaux-nés au sein de services médicaux dans la commune-

**Date de publication mars 2006**

**Editeur Université préfectorale de Hyogo, base de soins infirmiers en cas de désastre**

**13 – 71 Kita-oji-cho, Akashi, Hyogo, Japon, 673-8588**

**Rédacteur**

**Université préfectorale de Hyogo, 3<sup>e</sup> cycle(doctorat), Département des recherches en infirmerie, Institut de recherches de développement des soins locaux, Programme COE du 21<sup>e</sup> siècle**

**“Formation au sein d’une société d’ubiquité d’une base de soins infirmiers en cas de désastre”**

**Section d’études de stratégie de soins infirmiers, Projet de développement de méthodes de soins infirmiers pour la maternité**

**Chef Aiko Yamamoto**

**Membres Yoshiko Kudo, Satoko Watanabe,**

**Ayumi Nakayama, Madoka Nishimura**

**Mieko Nozawa, Tomoko Yasunari, Yasuko Tamura**

**TEL 0081+78+925-9607(Japon)**

**Web Site <http://www.coe-cnas.jp>**

**E-mail [office@coe-cnas.jp](mailto:office@coe-cnas.jp)**

**La présente publication est protégée par la loi sur les droits d’auteur.**

**Il est interdit par la loi de faire des copies intégrales ou en parties de la présente publication sans l’autorisation de l’auteur.**

**Copyright©2006 Graduate School of Nursing Art and Science and Research Institute of**

**Nursing Care for People and Community(RINCPC), Japon**

**University of Hyogo. All Rights Reserved.**