

Zeitschrift: Schweizer Hebamme : offizielle Zeitschrift des Schweizerischen Hebammenverbandes = Sage-femme suisse : journal officiel de l'Association suisse des sages-femmes = Levatrice svizzera : giornale ufficiale dell'Associazione svizzera delle levatrici

Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband

Band: 94 (1996)

Heft: 6

Artikel: Redéfinir le rôle de la sage-femme pour le futur ou l'an 2000...

Autor: Wittenwiler, Anne-Lise

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-950612>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 16.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Congrès ASSF 1996

Redéfinir le rôle de la sage-femme pour le futur ou l'an 2000...

Résumé de l'exposé de Madame Anne-Lise Wittenwiler, sage-femme, lors du congrès de l'ASSF 1996.

Le thème de ce congrès est une réflexion essentielle, importante afin de réfléchir:

- demain qu'elle sera le rôle de la sage-femme
- les sages-femmes seront-elles des techniciennes spécialisées en obstétrique
- comment pourront-elles assumer leur rôle: accompagner les parents pendant la grossesse, la naissance et après la naissance

Il est important de se poser la question sur le début **NAÎTRE** et sur la fin **MOURIR** de notre passage sur cette planète; ce sont les 2 extrêmes mais combien semblables dans l'intensité du vécu.

Actuellement dans notre société, nous parlons beaucoup de l'accompagnement (personne en fin de vie, processus de décès) et de l'offre de soins que nous avons dans nos différents milieux de travail.

- il serait intéressant de se poser la question, quels sont actuellement pour chacune, chacun d'entre nous la pratique et le profil que nous déployons
- est-ce que je corresponds à la sage-femme par qui je suis reçue et avec qui je pourrais vivre une naissance

En deux mots: est-ce que je partagerai ce moment si essentiel avec le profil que je déploie.

Il est temps de réfléchir à quel profil nous voulons correspondre!

Après mes quelques années de pratique, je pense qu'il n'y a pas un seul profil mais que celui-là doit régulièrement se discuter, se mettre en question et être travaillé pour accomplir une pratique quotidienne qui correspond à l'offre des soins.

L'offre des soins doit être définie par l'équipe de travail ou par la sage-femme indépendante **définir une offre de soins:**

- en prénatal
- en salle d'accouchement
- en post-partum

correspond au rôle de la sage-femme et de l'équipe qui doit être en complémentarité médicale.

Son rôle s'actualise:

- informations
- écoute active
- conseils
- prévention
- accompagnement des parents dans leur choix, dans leurs difficultés
- aider le couple à rechercher leur autonomie
- collaboration (différents centres psychosociaux)

C'est alors que notre intervention peut devenir efficace.

- Qu'est-ce qu'une intervention efficace?

- la définition pour moi de l'intervention efficace doit correspondre à une **relation de confiance et un respect du couple** avec lequel nous avons une intervention.
- les objectifs à court, moyen ou long terme, **doivent être définis entre les obstétriciens, les pédiatres ainsi que les sages-femmes et le personnel soignant de l'équipe (nurses-HMP-etc...)**

Les objectifs peuvent et doivent se modifier régulièrement en fonction de la demande des couples.

Le réajustement de notre qualité d'offre de soins doit continuellement être renouvelé.

Il est de première importance que la sage-femme ne corresponde pas en l'an 2000 à la «**TECHNICIENNE SPECIALISÉE EN OBSTÉTRIQUE**»

Il est de notre devoir de développer nos compétences relationnelles, professionnelles et humaines afin que le couple puisse s'approprier à nouveau l'accouchement et le post-partum immédiat. (préparation à la naissance)

- il faut respecter leur choix, leur demande
- leur laisser choisir le lien, la position pendant le travail et la naissance!

La sage-femme doit:

- être à l'écoute active et accomplir son travail discrètement

Elle ne doit **pas prendre la première place.**

Elle doit:

- soutenir
- se soucier que le couple puisse rester dans son choix de départ
- travailler en complémentarité médicale ceci avec souci de respecter le choix du climat créé par le couple lors de la naissance

la surveillance obstétricale dans mon lieu de travail s'applique à éviter les mesures superflues là où elles ne sont pas indispensables. La sécurité est assurée par l'équipe médicale: monitoring en continu, forceps, ventouse, césarienne, etc.

- les explications de nos interventions doivent être données au couple de manière compréhensible (langage adapté au couple que l'on a en face de nous)
- Un rôle important de la sage-femme est de s'interroger sur le vécu de la parturiente, du père
- Entretien individualisé pendant le post-partum

ou

- Entretien en groupe pour travailler le vécu de la naissance dans le but de **réajuster** continuellement son fonctionnement soit en salle de travail, post-partum, ou retour à domicile
- la sage-femme du futur doit garder sa place dans son rôle d'accompagnement pendant la grossesse, l'accouchement, le post-partum et le retour à domicile
- elle doit développer une qualité professionnelle relationnelle et de confiance

Poème

*L'arbre a grandi
dans l'eau bleue
du ventre de la femme*

*Ses branches ont poussé
à l'image de ses racines
dans l'entrelac blanc
des sentiers «écervelés»
de sa tête*

*L'arbre sortira du ventre
de la femme demain matin
de l'autre côté de l'Océan
qui l'a vu naître...*

*Jacques CESA
Mon atelier
journal de travail*

Où est le changement:

- nos lieux de travail,
- nos compétences professionnelles
- nos qualités relationnelles
- l'écoute
- des maisons de naissances se créent où les couples peuvent **activement vivre** leur naissance et **l'accueil du bébé** (ceci concerne les grossesses et accouchements sans haut risques)

Pour ma conclusion, voici un poème ... et surtout vous laisser dans votre propre réflexion. ▀

Impressum

Zentralpräsidentin/Présidente centrale
Ruth Brauen • Flurstrasse 26 • 3000 Bern 22

Zentralsekretariat/Sécrétariat central
Flurstrasse 26 • 3000 Bern 22 Telefon 031/332 63 40
Telefax 031/332 76 19

Öffnungszeiten:
Mo–Do 9–11 und 14–16 Uhr, Fr 9–11 Uhr

Heures d'ouverture:
lu–je 9 h 00–11 h 00 et 14 h 00–16 h 00, ve 9 h 00–11 h 00

Les articles n'engagent que la responsabilité de leurs auteurs.

Ein Beitrag gibt die Ansicht der Verfasserin, des Verfassers wieder und muss sich nicht zwingend mit der Meinung der Redaktion, Zeitungskommission oder des SHV decken.

Verlag/Édition:
Schweizerischer Hebammenverband
Flurstrasse 26, Postfach 647 • 3000 Bern 22

**Redaktion/Rédaction/
Deutschsprachige Redaktion:**
Sylvia Forster-Rosser • Flurstrasse 26 • 3000 Bern 22
Telefon 031/331 35 20 + Fax

Rédaction de langue française:
Denise Vallat • Pré de l'Eglise 1 • 1728 Rossens
Téléphone 037/314 414 • Téléfax 037/314 415

Zeitungskommission/Commission du journal
po = Paola Origlia bvf = Barbara Vljakovic-Fäh
vl = Viviane Luisier

Druck/Impression
Flüeli AG/SA, Biel-Bienne

Inseratenverwaltung/Régie des annonces
Künzler-Bachmann
Geltenwilenstrasse 8a • Postfach • 9001 St. Gallen
Telefon 071/226 92 92 • Telefax 071/226 92 93

Jahresabonnement/Abonnement annuel
Nichtmitglieder/Non-membres Fr. 76.–
Ausland/Etranger Fr. 87.– + Porto/Port
Einzelnummer/Numéro séparé Fr. 10.–

11 Ausgaben im Jahr/Parution 11 fois par an

Redaktionsschluss: Am 1. des Vormonats
Délai de rédaction: Le premier du mois précédent

Esperienze di una levatrice italiana

Marta Campiotti, Via Rucellai 52, 21100 Varese Italy, tel. 0039 332 23 15 16

Sono una levatrice italiana. Lavoro a Varese, città confinante col Canton Ticino. Vi ringrazio e sono molto onorata di essere qui oggi con voi. E' importante per le levatrici di tutto il mondo sentirsi unite ed avere voglia di confrontarsi, perchè i problemi e le difficoltà che ogni giorno affrontiamo, sono molto simili.

Il maggior potere medico e tecnologico, la cattiva informazione che le donne ricevono, la crisi di identità della nostra figura professionale: questi ed altri sono temi comuni.

Ma non vorrei parlare oggi dei nostri problemi, che purtroppo ben conosciamo, bensì proclamare la speranza e la fiducia che ho nel futuro della nostra professione il mestiere più antico del mondo, indispensabile, ieri, oggi e domani.

Quello che vorrei proporvi è una nuova figura di levatrice, capace di imparare dal passato e dalla storia, ma anche di rinnovarsi e di andare al passo coi tempi.

Sono da cinque anni una libera professionista, ma prima ho lavorato per diverso tempo come «ostetrica del territorio» nel servizio sanitario nazionale. Praticavo a Livigno, nell'Alta Valtellina, vicino a Samaden. Un paese di montagna, con circa 100 nascite all'anno, dove non c'è Ospedale ed io, insieme al medico di famiglia, ero l'unico punto di riferimento per la gravidanza, il parto, il puerperio e lo svezzamento. Assistevo quindi la donnah (e la famiglia) in tutte le fasi del «divenire genitori», in particolare la nascita a domicilio, laddove ne esistevano le condizioni, ed il puerperio a domicilio.

Tornata a Varese, mia città d'origine, dove ci sono due ospedali maternità pubblici, di cui uno universitario, ho subito capito che non avrei potuto lavorare come desideravo, ed ho così fatto la scelta della libera professione. Ora lavoro con una mia collega: abbiamo un appartamento dove visitiamo le donne, organizziamo corsi di preparazione alla nascita per la coppia, corsi dopo parto per mamma e bambino, incontri culturali; la nostra specificità è comunque l'assistenza ostetrica al parto domiciliare. Collaboriamo con alcuni medici, ginecologi e pediatri. La mia esperienza professionale mi convince ogni giorno che c'è ancora bisogno - anzi più che mai - della levatrice, che assista ed accompagni la donna in tutto il suo difficile percorso dentro la maternità. La solitudine e lo smarrimento che molte donnè provano di fronte alla prassi medica odierna esige una risposta, la difficoltà per la donna di vivere la sua attesa come uno stato di benessere e di forza, la negazione da parte dell'establishment medico del potere e della forza che si scatena sempre durante il

travaglio e il parto, l'incapacità - sempre più preoccupante - delle mamme di occuparsi del loro bambino con istinto e competenza, di allattarlo spontaneamente: ecco, tutto ciò esige una nostra risposta professionale, seria e matura.

Vediamo quali sono i punti che dovrebbero caratterizzare a mio parere la ricerca di questa nuova figura che non è un piccolo medico specialista ma neppure la comare dell'800 e che deve ricostruire con creatività la sua immagine.

I due punti principali sono:

- a) la continuità dell'assistenza ostetrica
- b) la personalizzazione dell'assistenza ostetrica

L'ostetrica ha la funzione specifica di referente, cura e sostegno alla donna in tutto il suo percorso dentro il divenire madre, dal concepimento al la conclusione del primo anno di vita, non è quindi assolutamente «l'esperta della sala parto»! Questo è proprio il suo specifico rispetto agli altri sanitari. Il ginecologo assiste la gravidanza, ma non il parto e l'allattamento, il ediatra il bambino e non la madre; l'ostetrica invece può essere vicina e presente per tutto l'arco di tempo che di crisi. E veniamo al secondo punto cioè alla

- b) personalizzazione dell'assistenza ostetrica

L'ostetrica, quando entra in un rapporto professionale, si pone come «persona globale» che deve rapportarsi ad un'altra «persona globale»: se non vogliamo essere le «tecniche esperte» del parto, ma riprenderci il ruolo di accompagnatrici della donna nella sua singolare storia di maternità, dobbiamo entrare in questa relazione senz'altro coinvolgente, con tutte noi stesse. A me piace dire: con il cuore, con le mani, con la testa, in altre parole usando un SAPER ESSERE, un SAPER FARE, un SAPERE. Quali gli strumenti di queste tre componenti?

La relazione personale, la clinica e la manualità, lo studio e l'aggiornamento professionale: tutti aspetti fondamentali, che interagiscono tra loro in modo circolare e costituiscono gli ingredienti per essere «buone ostetriche». Possedere con sufficiente sicurezza questi strumenti, ci permetterà di essere più elastiche e più «noi stesse» nel singolo caso clinico.

L'ostetrica che conosce il suo lavoro sa quanto ogni gravidanza, ogni parto, ogni allattamento, siano diversi e di come bisogna modellarsi e modulare il nostro sapere in ogni situazione. Ad esempio: la scadenza con cui fissiamo le visite in gravidanza, il fatto se la visita sia di coppia o meno, se è meglio il parto in casa o in ospedale: tutto questo è soggetto alla diversa situazione e non esiste mai un meglio in assoluto.