

# La recherche : un outil au service d'un management pour les sages-femmes cadres

Autor(en): **Riquet, Sébastien**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch**

Band (Jahr): **110 (2012)**

Heft 10

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-949402>

## **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

## **Haftungsausschluss**

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

# La recherche: un outil au service d'un management pour les sages-femmes cadres

**Les sages-femmes cadres sont responsables de la qualité des soins en maternité dans les institutions hospitalières. A ce titre, il nous faut donc être capable de faire de la qualité: la recherche nous sert à le prouver et plus seulement à l'affirmer. Les résultats de nos recherches peuvent nous aider à manager les équipes soignantes et être garant de l'organisation des soins relevant de nos compétences.**



**Sébastien Riquet,**  
sage-femme cadre, HIB Payerne. Doctorant en santé publique, Université Paris 13

Nous pensons que la recherche est aussi un champ d'action pour l'évolution de la sage-femme cadre: faire de la recherche, c'est une façon d'être acteur dans les soins obstétricaux du service dont nous avons la responsabilité. Faire de la recherche revient à se rendre juge de sa propre activité, donc pour les sages-femmes cadres à mieux manager leur domaine professionnel.

L'intérêt de faire de la recherche pour les sages-femmes cadres est de ne pas rester sur des affirmations et des certitudes selon les habitudes de service telles que: «nous travaillons bien» ou encore «nos patientes sont satisfaites». La recherche nous permet de travailler dans un souci d'améliorations profitables pour les femmes que nous prenons en charge en évaluant comment nous travaillons et si réellement nos patientes sont satisfaites.

## Une évaluation des pratiques professionnelles

La recherche par l'évaluation des pratiques professionnelles (EPP) est un bon exemple. Elle consiste en une approche clinique et professionnelle à partir de l'analyse de l'activité, selon les recommandations tirées des données médicales en vigueur<sup>[1]</sup>. Elle est sous-tendue par la diffusion de l'application par les praticiens d'attitudes de références donc de qualité, en prenant en compte les don-

nées actuelles – scientifiques et professionnelles (EBM) – et les contraintes du contexte où l'on exerce.

C'est ainsi qu'en 2010 a été réalisé sur la maternité du HIB Payerne la première EPP<sup>[2]</sup> par des sages-femmes cadres sur notre pratique des accouchements dans l'eau effectués de manière autonome par nos sages-femmes. Les résultats positifs que nous avons pu démontrer nous ont ainsi permis de pérenniser notre pratique face aux suspicions de certains médecins et même de la développer.

Car c'est ici un autre intérêt de la recherche: celui de valoriser les pratiques professionnelles des sages-femmes par leur cadre. Car la recherche, à partir du moment où elle requiert la participation d'autres personnes, est aussi une question de management en termes d'organisation de service, et de motivation du personnel. Si, à la suite de notre EPP en 2010, nous avons réalisé 10% de nos accouchements dans l'eau en 2011, nous voulons penser que cela relève de l'intérêt et de la confiance que les sages-femmes du service ont perçu de la recherche sur leur pratique professionnelle et aussi de l'envie qu'elle leur a donné à la valoriser.

La sage-femme cadre qui participe à des recherches ou qui les initie dans son service, développe aussi une pédagogie axée sur la recherche auprès de son équipe. Ce en quoi les autres sages-femmes sont prêtes à adhérer si elles voient leur responsable mobiliser un discours emprunt de validité scientifique, favorisant une amélioration de leur qualité de travail et intégrant leurs revendications pour une pratique professionnelle plus autonome et respectée au sein du service. Car le management de la recherche avec les médecins met en avant la profession montrant notre niveau de capacité, en tant que cadre sage-femme à intervenir, nous légitimant dans les débats sur l'organisation et la gestion des maternités.

Nous regrettons que cette activité soit trop peu investie par les sages-femmes cadres, comme tout autre cadre de santé. C'est évident que la recherche demande du temps mais également des bases méthodologiques car, sans connaissance des outils, il est peu probable de produire un travail de qualité et d'arriver à influencer les pratiques en investissant ses collaborateurs.

Ainsi, nous souhaiterions, comme d'autres<sup>[3]</sup>, que les postes de sages-femmes cadres dans les maternités soient investis par des sages-femmes formées à un niveau Master universitaire, de préférence à finalité recherche, afin de mener à bien leurs missions. Aujourd'hui, cette voie est possible avec l'European Master of Science in Midwifery coordonné par l'université de Glasgow ou encore par des Masters de Santé publique en management des institutions sanitaires ou en ingénierie des formations en santé délivrés par des universités telles que Bordeaux ou Paris 13. Un Master de Santé publique et environnement, spécialisé en périnatalité vient de démarrer en 2011 à Dijon, offrant une formation de niveau universitaire à l'attention des sages-femmes cadres. L'université a cette double vocation: celle de former et de produire des résultats issus de la recherche.

La finalité de la recherche pour les sages-femmes cadres est l'amélioration du service médical rendu aux femmes en promouvant la qualité des soins, la sécurité, l'efficacité, l'efficience et en intégrant des dimensions de prévention, plus généralement de santé publique – domaine d'intervention des sages-femmes et de leurs cadres.

Voici des exemples de méthodes de recherche que les sages-femmes cadres peuvent donc entreprendre dans le cadre de leurs activités:

– Recherche par comparaison (étude de dossiers pour décrire ce qui est fait dans un service et comparer avec ce qui se

- fait ailleurs, audit clinique ciblé<sup>[4]</sup>, revue de pertinence de soins, enquête de pratique);
- Recherche par processus (évaluer les protocoles ou les pratiques courantes qui ne sont pas forcément validées par la littérature);
  - Recherche par problèmes (analyse des causes, revue de mortalité-morbidité);
  - Recherche par indicateurs (faits cliniques observés pour objectiver ce qui était perçu sans preuve);
  - Recherche par satisfaction (prendre en compte les attentes, les besoins et la satisfaction des patientes).

Toutes ces recherches nous permettront d'améliorer la qualité des prestations offertes aux femmes dont nous avons la responsabilité dans les maternités. Il est d'autant plus facile à la sage-femme cadre d'entreprendre ces recherches que ces données sont à la portée de ses mains, dans les dossiers de son service.

La démarche de recherche pour enrichir ou acquérir des connaissances sur nos pratiques – soit en terme d'inédit, soit en terme de clarification – peut utiliser différentes méthodologies. Ou bien de manière quantitative prenant appui sur des données chiffrées à visée de preuves significatives comme nous l'avons fait pour évaluer les issues biomédicales de nos accouchements dans l'eau en 2010<sup>[2]</sup>; ou bien de manière qualitative à visée exploratoire comme dans notre nouvelle recherche, que nous avons conduit en 2011 sur un essai d'identification d'un profil socioéconomique<sup>[5]</sup>. Cette perspective compréhensive a eu pour objectif de mieux cibler les femmes que nous accompagnons et de retravailler la qualité de l'information que nous leur dispensons pour continuer à promouvoir au plus grand nombre l'accouchement dans l'eau au HIB Payerne.

Les choix et l'orientation des axes prioritaires du système de santé dans nos maternités est du ressort des politiques mais aussi des médecins chefs de service et de la direction générale de l'établissement. Néanmoins ils les font en s'appuyant sur des données qui argumentent leurs décisions. C'est donc à nous, sages-femmes cadres, de mettre en évidence ces données, car nous sommes responsables de cette qualité propice à la recherche sur

nos pratiques, permettant également des prises de décisions et des orientations en termes de philosophie de soin dans nos services.

Définir les recherches qui orientent la philosophie de soin d'une maternité est aussi un projet d'équipe, à mener avec les sages-femmes du service, pour les investir sur la nécessité à la clarifier et à être actrices dans la reconnaissance de leur travail autonome. C'est pourquoi la recherche, spécifiquement pour la sage-femme cadre, s'oriente aussi vers le travail réel des sages-femmes en termes de conditions de travail et de charge de travail. Car entreprendre une recherche dont les résultats sont inexploitable suite à la non-analyse entre les possibilités du terrain et les applications qui en découlent ne permettra pas l'amélioration de pratiques escomptées. Cela risque même d'entraîner un épuisement et une frustration pour l'équipe qui aura été investie dans le projet. Ce qui obligera ensuite la sage-femme cadre – au prix de stratégies managériales «sensibles» – à remotiver les soignants dans un contexte de travail lié aux soins et à leur production contrôlée – et non pas autonome – faute de résultats valides ou non applicables dans son service.

## Un outil pour reconfigurer le paysage périnatal

L'environnement de la naissance a évolué et les missions des sages-femmes cadres, acteurs de santé publique, doivent s'adapter à la reconfiguration du paysage périnatal. La recherche peut les y aider. Nous l'avons explicité: elle est un outil prometteur indispensable à l'expansion de la profession sage-femme au sein des maternités, et elle peut être un allié de poids au service du management pour les sages-femmes cadres, en rendant visible le travail des sages-femmes.

Car les pratiques professionnelles sont constituées à la fois de pratiques individuelles et collectives et elles comportent une dimension organisationnelle. Pour assurer le développement professionnel continu, la sage-femme cadre doit mettre en place un système de management et de responsabilisation qui rallie les décideurs – politiques et médecins – et les

soignants autour d'objectifs communs d'amélioration de la qualité des soins, des services et de la sécurité des femmes. Avec des compétences avérées en recherche, la sage-femme cadre favorise le processus de concertation et de décision, par une responsabilisation partagée des professionnels, acteurs et responsables du changement sur les bases de ses résultats de recherche. ◀

### Références

- [1] Rivière M., Guillaume S. Compétences médicales et pratiques professionnelles. La Revue sage-femme. 2007; (6): 125–128.
- [2] Riquet S. Accouchement dans l'eau, un choix donné aux femmes à la maternité de Payerne. Journal Sage-femme.ch 2011; (4): 39–41.
- [3] Singly C. Rapport de la mission cadres hospitaliers. Septembre 2009, 124 p.
- [4] Haute Autorité de Santé. L'audit clinique ciblé. Evaluation des pratiques professionnelles. Paris: HAS; 2006.
- [5] Riquet S. Identification du profil socioéconomique des femmes ayant accouché dans l'eau à la maternité de Payerne. 2011 (non publié).