Zeitschrift: Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch
Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband
Band: 114 (2016)
Heft: 1-2

Artikel: "Le resultat n'est pas toujours à la hauteur de l'engagement"
Autor: Indergand-Erni, Marianne / Azer, Miryam
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-949191

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

«Le résultat n'est pas toujours à la hauteur de l'engagement»

Le Conseil de *l'International Confederation of Midwives* (ICM) qui se tient tous les trois ans est une occasion de rencontres pour sages-femmes de mentalités, de cultures et de conditions de travail très différentes. Il est souvent difficile, souligne Marianne Indergand-Erni, déléguée auprès de l'ICM et membre du Comité central de la Fédération suisse des sages-femmes, de trouver un dénominateur commun. La question de savoir pourquoi le projet de jumelage avec le Mali fut un échec par exemple, n'a pas encore éclaircie aujourd'hui.

«Sage-femme.ch»: Pourquoi est-il important que la Fédération suisse des sages-femmes (FSSF) soit représentée au sein de l'International Confederation of Midwives (ICM)?

Marianne Indergand-Erni: Je trouve qu'il est absolument justifié et très important d'être membre, dans un esprit d'échange et de solidarité entre sages-femmes au niveau mondial. De plus, nous en avons les moyens financiers et cela donne à la «petite Suisse» l'occasion de se manifester. Par notre adhésion, nous soutenons aussi des projets dans des régions défavorisées. Lorsque je parle avec des sages-femmes d'autres pays, même européens, j'ai toujours l'impression que nous sommes, en Suisse, extrêmement privilégiées. L'impact de notre engagement est parfois un peu décevant – je ne sais pas qui profite le plus de l'autre, l'ICM de nous ou au contraire, nous de l'ICM.

Pouvez-vous, avec Miriam Wille-Grämiger, l'autre déléguée de la FSSF auprès de l'ICM, avoir une influence sur le choix des projets à soutenir?

Lors du Conseil de quatre jours, nous pouvons participer aux discussions, accepter les documents établis, adopter ou refuser le budget pour certains projets. Mais nous n'avons que deux voix sur les 140 à 160 déléguées présentes. L'ICM réunit des mentalités, des cultures et des conditions de travail d'une telle diversité qu'il est parfois difficile de trouver un dénominateur commun.

Lors du dernier Conseil en 2014 à Prague en République tchèque, j'ai discuté avec une sage-femme du Congo. Il était presque gênant de parler de certains problèmes qui nous occupent en Suisse: passeport du bébé à établir, photo du bébé à mettre sur le site web de l'hôpital alors que la sage-femme congolaise doit se battre pour obtenir une tasse de thé chaud pour chaque accouchée. Emotionnellement, ce n'est pas très facile.

Comment les déléguées de l'ICM se mettent-elles d'accord?

En faisant des compromis. Je me suis sentie particulièrement interpelée lorsque nous avons parlé de l'avortement sélectif des filles en Inde. Les parents désirent connaître le sexe du bébé le plus tôt possible au début de la grossesse afin de pouvoir avorter si c'est une fille. Pour les sages-femmes aux Pays-Bas et en Belgique où la population d'émigrés indiens est importante, cela représente un réel problème éthique. Sur l'initiative de ces deux pays, l'ICM a établi un document et l'a distribué lors du Conseil pour discussion. Les Asiatiques ont trouvé cela pénible, leur avis étant que mieux valait avorter plutôt que de devoir supporter la difficile vie d'une femme en Inde. Après avoir fait l'objet de discussion et de remaniement lors de trois Conseils, ce document est maintenant finalisé.

Entretien avec

Marianne Indergand-Erni
Déléguée suisse à l'«International Confederation of Midwives» depuis 2011, membre du Comité central de la Fédération suisse des sages-femmes depuis 2004, sage-femme indépendante HES

Quels sont vos droits et vos devoirs en tant que déléguée de l'ICM?
Je dois participer au Conseil et à la rencontre annuelle du groupe *Central European Region* (CER). Je lis les informations qui me parviennent du monde entier par l'intermédiaire de l'ICM et les communique à la FSSF.
Lors de la rencontre du groupe CER à Bruxelles les 21/22 mars 2015, je l'ai invité en Suisse pour 2016. La rencontre était prévue pour le mois de mars mais la question s'est ensuite posée de tenir les rencontres du groupe CER et de *l'European Midwives Association* (EMA) l'une après l'autre au même endroit afin de réduire les frais de voyage. Le nouveau lieu de rencontre serait donc Sofia en Bulgarie à la place de Winterthur.
Au sein du groupe CER, il est plus facile de se mettre d'accord qu'au sein de l'ICM. Un des quatre groupes de travail veut analyser et évaluer les mesures possibles à prendre pour faire baisser le taux d'interventions en obstétrique, particulièrement le taux de césariennes, actuellement en augmentation. Un autre groupe de travail s'occupe de questions politiques: quelle direction prendre avec le groupe Europe centrale? Comment pouvons-nous utiliser les synergies avec l'EMA? Beaucoup de sages-femmes sont déléguées auprès de l'EMA et de l'ICM et nous sommes aussi présentes dans l'*European Forum of National Nursing and Midwifery Associations* (EFNMA).

Avez-vous déjà personnellement présenté une idée à l'ICM?
Non, depuis que j'en fais partie, les Suisses n'ont pas fait de propositions. Mais nous avons apporté notre brochure sur les césariennes et expliqué comment elle avait été créée. Sabrina Schipani, membre du Comité central de la FSSF, s'est chargée ensuite de la présenter au Congrès de Prague.
Les représentantes de l'Angleterre et des pays anglophones sont les plus dominantes lors des rencontres car elles peuvent parler leur langue et amènent aussi beaucoup de projets intéressants. De notre côté, nous avons pu annoncer certaines de nos actions pour le site web. L'adaptation des valeurs de points tarifaires serait aussi un thème intéressant mais sans doute difficile à comprendre pour les Africaines. J'ai aussi abordé ce thème à l'EMA et fait ressortir que le chemin était encore long jusqu'à l'obtention d'une amélioration des revenus des sages-femmes. En ce qui concerne le taux d'interventions, nous pouvons démontrer à l'ICM comment cela fonctionne en Suisse avec les maisons de naissance et le système des sages-femmes agréées. Il serait intéressant qu'une sage-femme suisse en fasse le sujet de son travail de master qui puise ensuite être divulgué par nos soins.

Malgré ou à cause de l'affiliation à l'IMC y a-t-il davantage d'échanges bilatéraux?
C'est en effet ainsi que je le ressens. L'échange entre les associations de sages-femmes est plus intense et mieux défini. Dans le cadre du groupe CER, je peux discuter avec des femmes qui me sont plus proches, au niveau des conditions de travail, de la situation politique et culturelle, que les sages-femmes africaines. J'ai beaucoup

Ramona Brotschi
Secrétaire générale FSSF

Chère lectrice, cher lecteur,

Une nouvelle année s'approche, une année des plus passionnantes! Il reste encore de nombreuses journées à «écrire». Est-ce que tout ira bien? Quelles joies la vie nous a-t-elle réservé et quels défis devrons-nous surmonter? La curiosité éveillée par la pochette-surprise 2016 me rend fébrile et pleine d'espoir.

Des attentes élevées se profilent, non seulement envers la vie, mais aussi envers la Fédération suisse des sages-femmes (FSSF). Il y a beaucoup à faire. En effet, d'une part, il faut mener les négociations sur les structures avec succès et parer notre site web de nouveaux atours; d'autre part, il s'agit d'élaborer le label «Modèles obstétricaux dirigés par les sages-femmes» ainsi qu'un système de points de formation continue. Et nous attendons toutes avec impatience le Congrès suisse des sages-femmes dans la Suisse orientale sur le thème «L'enfant en point de mire».

Cette édition est consacrée aux sages-femmes de l'étranger. Changer de perspective et étendre son horizon de temps à autre fait du bien à tout le monde. Découvrir de nouveaux points de vue est source d'idées et d'impulsions nouvelles. Cet échange avec l'étranger, le fait de jeter un regard plein de curiosité et de ramener chez soi les meilleures impressions, pour les adapter si possible aux circonstances du pays et les appliquer, c'est que je nous souhaite à toutes!

Une chose tout aussi précieuse et réjouissante est de partager ses propres expériences et de transmettre son propre savoir-faire. Cela dit, cet échange fructueux ne doit pas seulement avoir lieu par-delà la frontière, mais aussi dans la vie journalière des sages-femmes. La nouvelle année FSSF offrira de nouveau des plates-formes intéressantes à cet effet: les cercles de qualité, la Conférence des sages-femmes cheffes, le Congrès suisse des sages-femmes, les évènements liés au 5 mai, les actions de la semaine de l'allaitement et bien plus. Donnons-nous mutuellement tout l'appui possible! Cultivons le dialogue collégial!

Cordiales salutations, Ramona Brotschi

La Confédération internationale des sages-femmes

L'*International Confederation of Midwives* (ICM) regroupe les associations de sages-femmes du monde entier et est organisée en quatre régions: Afrique, Amérique, Asie et Europe. Actuellement, elle compte 121 associations de sages-femmes de 108 pays, réparties sur tous les continents et représentant plus de 400 000 sages-femmes. Chaque association est représentée auprès du Conseil de l'ICM par deux déléguées, donc deux voix (comme l'Assemblée des déléguées de la Fédération suisse des sages-femmes). Le Conseil élit une présidente, une vice-présidente et une directrice des Finances, le Conseil d'administration supervise le secrétariat de l'ICM. Tous les trois ans, lors d'une rencontre de quatre jours, le Conseil prend les décisions à l'ordre du jour, notamment concernant la direction stratégique de l'ICM. Ensuite se déroule le Congrès de quatre jours, ouvert à toutes les sages-femmes.

Informations supplémentaires sous
www.internationalmidwives.org

d'échanges avec les Françaises, nous discutons en bilatéral des assurances responsabilité civile professionnelle ou de la manière dont sont rémunérées les sages-femmes indépendantes. Avec les sages-femmes africaines, les échanges sont surtout culturels et amicaux. A mon avis, nous ne profitons pas vraiment des échanges avec les représentantes asiatiques ou africaines mais finalement, profiter n'est pas forcément la première priorité.

Certains points vous impressionnent-ils particulièrement lors de vos échanges avec les sages-femmes d'autres pays?
3000 à 4000 sages-femmes prennent part au Congrès ICM de quatre jours, dont toutes les activités se concentrent sur la femme, les naissances et les nouveau-nés. Ce qui m'a impressionnée et profondément touchée à Prague, ce sont les problèmes auxquels sont confrontées les sages-femmes en Afrique par exemple. Elles désirent comme nous une vie économiquement meilleure mais ne peuvent changer ni la situation ni les moyens dont elles disposent et ces conditions sont épuisantes.

Les sages-femmes suisses sont également parfois frustrées.
Oui bien sûr, mais lorsqu'on connaît les conditions qui règnent à l'étranger, la frustration ici n'est pas comparable. Nous avons d'autres problèmes, par exemple une pauvreté sociale. Chez nous, les femmes qui accouchent sont parfois très isolées et si tout ne se déroule pas comme prévu, elles ne correspondent plus à la norme et doivent se débrouiller seules pour faire face à leur situation. En Afrique, les femmes sont bien mieux soutenues par la famille, le village, la société. C'est ce que nous constatons également chez nous lorsque nous nous occupons d'étrangères. Les Indiennes par exemple ne sont jamais seules à la maison lorsque le bébé naît. Pendant les trois premiers mois, il y a toujours quelqu'un qui aide et soutient. C'est aussi une richesse! On pourrait peser d'une part la richesse matérielle et d'autre part la richesse sociale et se poser la question de savoir ce qui rend le plus heureux. Les Africaines présentes au Congrès semblent effectivement les plus heureuses lorsque je les observe lors des soirées par exemple, malgré les conditions difficiles régnant dans leurs pays.

Un projet a-t-il particulièrement éveillé votre intérêt lors de l'ICM?
Lors du dernier Conseil, nous avons discuté de nombreux documents ICM concernant la formation. L'ICM a défini sept compétences. Les Africaines s'en sont inspirées et essaient maintenant de les inclure dans leurs centres de formation. En Suisse, ces compétences ont été adoptées dans les hautes écoles et complétées par trois nouvelles.

Le projet de jumelage avec le Mali est un projet à participation suisse. Quand a-t-il été initié?
L'idée d'un partenariat entre pays riches et pays pauvres a été lancée et discutée en 2011 lors du Congrès de Durban en Afrique du Sud. Le modèle en était le duo Pays-Bas/Sierra Leone. L'ICM, nous percevant comme pays francophone, a suggéré le jumelage avec le Mali francophone et, après de longues discussions, la FSSF a décidé d'accepter.
Ce projet a débuté parallèlement à six autres duos et nous nous sommes lancées avec enthousiasme dans l'expérience. A Durban, nous avons rencontré la présidente de l'Association des sages-femmes du Mali et les discussions avec elle furent très enrichissantes. J'ai pensé que le projet allait être un succès mais, très vite, nous avons constaté que les Maliennes voulaient surtout et avant tout venir en Suisse.

Quel était l'objectif?
Apprendre, échanger les unes avec les autres. L'ICM avait clairement explicité que l'objectif n'était pas de verser de l'argent. L'idée était d'obtenir les adresses de sages-femmes maliennes et de chercher ensuite ici une partenaire pour chacune. Une Malienne travaillant sur le terrain aurait été en contact avec une sage-femme indépendante en Suisse. Nous voulions ainsi créer trois à dix duos qui auraient communiqué par *skype,* vidéo, e-mail ou courrier écrit.
Les sages-femmes devaient se rencontrer sur pied d'égalité. Lors d'un workshop organisé par l'ICM, nous avions réfléchi à ce que chacun des deux pays pouvait apporter à l'autre: les sages-femmes du Mali ont beaucoup d'expériences avec les acquis de base, la présentation en siège, certaines interventions que nous ne pratiquons plus ici parce que nous recourons aux césariennes. De leur côté, les Maliennes auraient pu profiter de nos pratiques d'hygiène.

Comment le projet a-t-il évolué?
Deux jours après le congrès de Durban, la présidente de l'Association des sages-femmes du Mali aurait déjà aimé recevoir une invitation de notre part. Il était prévu que chaque duo se rencontre après six mois pour un workshop en Asie et discute de la manière dont se déroulait le projet et de ses besoins éventuels. Mais lors de la date prévue pour le workshop, nous n'avions encore reçu aucune adresse. La présidente de l'Association des sages-femmes du Mali était souvent absente à l'étranger si bien que nous en avons conclu qu'il nous fallait une nouvelle personne de contact.
Nous avons essayé de trouver des adresses pour former des duos, d'abord par l'entremise d'une sage-femme suisse dont la collègue au Mali connaissait un médecin; puis par un médecin malien qui avait travaillé aux Hôpitaux universitaires de Genève grâce à une bourse. Malgré cela, après l'élaboration d'un nouveau concept, rien n'avait bougé. Après deux ans et demi, en janvier 2014, nous avons finalement décidé d'abandonner le projet. Nous avions aussi constaté dans les autres pays qu'aucun duo ne fonctionnait correctement à l'exception du duo Pays-Bas/Sierra Leone. Depuis, ce projet de jumelage s'est également enlisé.

Aurait-ce été une bonne idée de se rendre sur place afin d'établir des contacts?
C'est ce que je me demande mais il n'en jamais été question lors des discussions.

Quelle fut la manière de procéder des duos dans les autres pays?
Les Néerlandaises ont tout d'abord reçu une importante somme d'argent de l'Etat pour leur projet. En outre, elles ont fabriqué des bonnets pour bébés, imprimé des cartes et envoyé tout ce matériel en Sierra Leone. Ce fut certainement une motivation plus grande que de simples discussions.

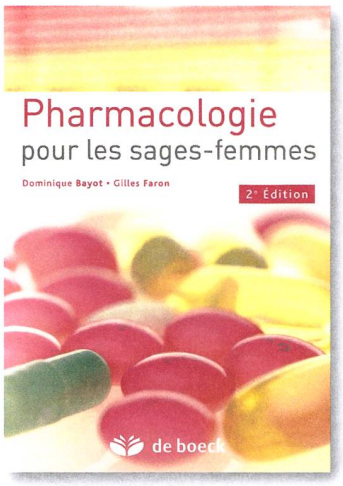
Et ceci était autorisé, contrairement à une visite ou un soutien financier?
Oui, aux Pays-Bas, il s'agissait d'un mélange entre un projet de l'ICM et un projet subventionné par l'Etat. La responsable néerlandaise du projet s'y est consacrée à 100% pendant presqu'une année. Nous n'en aurions jamais eu les moyens.

Quelle leçon tirez-vous de l'expérience de ce projet de jumelage?
Je suis plutôt déçue et frustrée et je ne comprends toujours pas pourquoi cet échange n'a pas fonctionné. Une prochaine fois, je ne dirais évidemment pas «non» d'office mais essaierais de conduire le projet de manière encore plus simple. J'ignore comment nous aurions pu mieux toucher les sages-femmes sur le terrain en Afrique. J'en retiens également que la notion d'engagement est une question culturelle.

Propos recueillis par Miryam Azer

Dominique Bayot | Gilles Faron

Pharmacologie pour les sages-femmes



Ed. de Boeck
2e édition, 2014, 188 p.,
CHF 28.–
ISBN 2-80418817-7

Les auteurs sont tous deux gynécologues-obstétriciens et enseignants en Belgique. Dès la lecture de la préface et de l'introduction, leur ouvrage pourrait en refroidir plus d'une, à la fois par leur ton présomptueux mais aussi par leur franc dénigrement des thérapies alternatives. Certes, c'est un ouvrage de pharmacologie et non pas de naturopathie. Certes, les compétences des sages-femmes varient en fonction des pays. Mais pour autant, pourquoi avoir l'air franchement surpris et alertés de voir évoluer nos compétences en matière de prescription?
Heureusement pour nous, cet ouvrage arrivera à point pour participer à «l'encadrement et l'amélioration des compétences de la sage-femme». Leur but est d'aider au développement d'une médecine «rationnelle» et sécurisée permettant à la femme de ne pas se mettre en danger en s'engageant dans un accouchement «pseudo-écologique s'inspirant plus de la théorie du ‹bon sauvage› que d'une médecine rationnelle».
Paradoxalement, l'ouvrage reste faible en termes de données scientifiques, mais peut-être les auteurs pensaient-ils que les sages-femmes ne seraient pas à même de tout comprendre? Ceci dit, c'est une bonne introduction à la pharmacologie, car le livre cible les thérapeutiques les plus couramment employées en gynécologie-obstétrique.
D'autre part, la double classification (par système et par DCI) est très pratique et l'ouvrage est agréable à lire car bien présenté, aéré, comportant de nombreux schémas et tableaux.
L'autre point positif est l'absence de «protocolisation». L'ouvrage n'a pas pour objectif de nous dicter notre conduite à tenir ni de nous guider dans la posologie mais il nous éclaire brièvement sur le type de médicament, son mode d'action ainsi que ses contre-indications éventuelles pendant la grossesse et le post-partum.
On espère que la 3e édition sera plus étoffée et que les auteurs réviseront certains chapitres pour orienter les sages-femmes vers une meilleure prise en charge des pathologies mais aussi des «petits maux» de la grossesse.

Clémentine le Cour Grandmaison, sage-femme