

Zeitschrift: Obstetrica : das Hebammenfachmagazin = Obstetrica : la revue spécialisée des sages-femmes
Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband
Band: 122 (2024)
Heft: 6

Artikel: "Ce que j'ai appris des parents dans ma pratique de sage-femme"
Autor: [s.n.]
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-1056160>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

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. [Voir Informations légales.](#)

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. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 11.05.2025

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

«Ce que j'ai appris des parents dans ma pratique de sage-femme»

C'est au tour des sages-femmes de témoigner. Elles travaillent en tant qu'indépendantes ou à l'hôpital, sont accoucheuses en maison de naissance, enseignantes ou chercheuses: chacune, avec son profil professionnel, nous raconte ce que le travail auprès des familles et des parents, apporte à leur pratique au quotidien.



Être dans le présent avec la patiente

La principale chose que j'ai apprises des parents, après plus de vingt ans de pratique, c'est que chaque individu est unique. C'est-à-dire, ne pas mettre les gens dans des cases, et toujours être dans le moment présent avec la conscience que la patiente que j'ai vue à la consultation précédente – que ce soit hier en post-partum, ou il y a une mois en prénatal, ou même la demie heure avant car c'est l'accouchement – a forcément évolué. Même si c'est la même personne, avec la même situation obstétricale, avec le-la même conjoint-e et le même contexte, eh bien il y a des choses qui changent, la vie est mouvement, il faut toujours s'actualiser, ne pas rester sur ses acquis, et être dans ce mouvement.

Concrètement, cela signifie au quotidien rester dans le moment présent, dans une pratique centrée sur la personne. Ni me baser sur le passé sur lequel on ne peut plus revenir, ni être dans un futur ou des projections que je ne maîtrise de toute façon pas, mais être dans le présent et marcher à côté de la personne. C'est une co-construction permanente avec les patientes et leurs familles, une recherche constante du juste équilibre dans ma pratique sage-femme entre suivre, guider et diriger selon l'instant vécu: suivre, c'est être un demi-pas derrière la personne pour lui permettre de vivre sa capacité à être autonome et nourrir son estime de soi. Guider c'est marcher côte-à-côte, dans une proximité relationnelle qui permet une prise en soins optimale par la confiance mutuelle. Diriger c'est être un demi-pas devant la personne pour écarter les dangers et assurer sa sécurité tant physique que psychique.

Sandrine, sage-femme dans le canton de Vaud et enseignante à la Haute école de Santé Genève



Ne pas oublier que la mort est présente lors d'une naissance

Dans mon travail de sage-femme, je rencontre des personnes du monde entier. J'aime écouter ce qu'ils ont à me dire sur les rites et coutumes liés à la naissance d'un enfant, comment ils s'y prendraient s'ils avaient accouché dans leur pays d'origine et s'ils y étaient éventuellement pris en charge par des mères et des belles-mères. Les soins apportés au nouveau-né, en particulier, offrent de bonnes occasions d'en apprendre davantage sur le contexte culturel de la famille.

Ce qui me frappe particulièrement, c'est que de nombreuses traditions visent à protéger le nouveau-né et la mère, ou à remercier pour leur santé. Le très faible taux de mortalité maternelle et infantile en Suisse fait parfois oublier que la mort est présente lors d'une naissance. Repousser cette mort prématurée au début de la vie est profondément enraciné et souvent encore plus perceptible chez les personnes issues d'autres cultures. Le travail avec les parents m'a donc appris l'humilité. Si cela ne pose pas de problèmes d'un point de vue médical, je les laisse faire comme ils le souhaitent, même si tout ne correspond pas à mes valeurs ou à «nos» règles. Je considère que mon rôle de sage-femme consiste avant tout à encourager les parents et à les valoriser dans leur rôle.

Barbara, sage-femme en Argovie



Circulation des savoirs

Je viens tout juste d'apprendre une technique de bercement d'une maman syrienne, à laquelle je n'aurais jamais pensé moi-même! Il s'agit de se mettre en position assise sur le lit, jambes étendues et parallèles. On pose un coussin plutôt plat dessus, le bébé sur le coussin, et on fait des mouvements de gauche à droite ou en soulevant légèrement une jambe après l'autre. L'avantage, c'est que la maman (ou le papa!) a les mains libres, et que le bébé n'est pas tout contre la maman et ne sent pas le lait en cas d'allaitement – ce qui empêche parfois les bébés de se calmer –, mais qu'il est quand même en contact avec elle, sent son odeur, entend sa voix. J'ai appris cette technique il y a trois semaines, et depuis je la transmets aux autres parents. C'est un bon exemple de circulation des savoirs!

Jeanne, sage-femme dans le canton de Vaud



«Aujourd'hui, je sais que les mères savent»

Lors d'un accouchement il y a quelques années, c'était très dur pour la femme, très intense, je l'examine pour voir où elle en est et je tombe sur la tête du bébé. Je lui dis «Tout est ouvert, ton bébé est bientôt là!» Mais les heures passent et la femme n'a toujours pas envie de pousser. Je l'examine à nouveau et réalise que je m'étais complètement trompée, le col était postérieur, «caché» comme cela arrive parfois, et seulement à 3 cm. Je m'excuse et explique, et la femme accouche normalement quelques heures plus tard. Plus tard, quand nous en avons reparlé, elle m'a dit «Mais je savais que tu te trompais, ce n'était pas du tout ouvert!»

Ce que j'ai appris, donc, de ma pratique c'est que les parents ont leur expertise – d'eux-mêmes, de leur corps, de leur bébé – au même titre que j'ai une expertise professionnelle, obstétricale. Aujourd'hui, si je ressens une inquiétude dans un suivi, mon premier mouvement est de demander à la maman comment elle se sent et comment elle voit la situation, et sa réponse a autant de valeur que mon expertise à moi. Et selon la réponse, on avance différemment dans le suivi (faire des examens plus poussés ou non, par exemple).

Peut-être qu'au cours de mes études, je n'en étais pas si persuadée mais aujourd'hui, et notamment après 10 ans d'accouchements en maison de naissance, c'est une croyance de plus en plus profondément ancrée en moi: je sais que les mères savent faire, que leur corps sait. Qu'il s'agisse de la grossesse, de l'accouchement ou du post-partum. Ce qui ne signifie pas qu'elles n'ont pas besoin de soutien et d'accompagnement! Mais qu'elles peuvent prendre les décisions et qu'il n'y a pas de hiérarchie de savoirs entre la sage-femme et les parents.

Elise, sage-femme en maison de naissance à Genève



«Parler moins pour mieux les entendre»

Je suis diplômé depuis 2 ans. Pendant les études, on travaille beaucoup sur la communication et l'écoute active – mais en pratique, en stage, on veut toujours prouver que l'on sait et que l'on a bien appris, alors on parle beaucoup, parfois presque à la place des parents... Depuis que je pratique en tant que sage-femme diplômée, ce que j'ai appris des parents c'est de parler moins pour mieux les entendre, et mieux les soutenir en fait. Les parents aujourd'hui ont davantage besoin de confiance en eux que d'informations: nous sommes une génération internet, l'info elle est là, il y en a beaucoup. Et le conseil finit par être un fardeau de plus dans les bras des parents. Quel que soit le temps de la parentalité – pendant la grossesse ou en post-partum, ou même pendant l'accouchement – la notion fondamentale est finalement de les laisser amener les choses, d'observer (et on observe mieux quand on se tait!) et de souligner ce que l'on observe dans leur façon de faire: «Je vois que vous avez fait ceci, finalement cela répond à la question que vous me posez.»

Je co-anime des groupes de pères en cours de grossesse avec un collègue sage-femme, et nous fonctionnons de la même façon: nous laissons les pères amener les thèmes – et partager les réponses. Les pères nous guident pour les aider à imaginer quelle serait leur place – loin des concepts standardisés, car chacun est différent. Par exemple, quand certains expriment une difficulté voire une incapacité à trouver leur place de père, et projettent d'attendre plus tard de partager des «activités» avec leur enfant, pour avoir un lien avec lui – ce sont les autres pères qui apportent des pistes. Ainsi, en cours de grossesse, un père peut spontanément évoquer l'haptonomie: il donne l'explication de manière plus incarnée que nous, et chacun peut rebondir sur ce qui lui correspond ou non, ou imaginer autre chose pour lui et pour sa famille.

Souheil, sage-femme hospitalier, Genève



«J'aimerais que les soignant·e·s utilisent cet outil!»

C'est un outil de communication que j'utilise quotidiennement dans ma pratique sage-femme et que je mobilise auprès des étudiant·e·s. Il me vient d'un papa, que j'avais interviewé dans le cadre d'une recherche sur l'expérience des futurs papas dans le processus de décision en cas de provocation de l'accouchement. Australien, très impliqué dans la grossesse, il attendait l'accouchement tout prochainement, qui allait être provoqué. Il m'a parlé de cet outil d'aide à la décision, très utilisé dans les pays anglo-saxons: l'outil BRAIN. Il m'a expliqué qu'il l'utilisait souvent avec sa femme dans la vie de tous les jours et m'a dit «Ce n'est pas utilisé dans le monde médical, j'aimerais que les soignant·e·s l'utilisent!» C'est un acronyme anglais d'aide à la prise de décision:

- B: quels sont les bénéfices de l'action que je vais entreprendre?
- R: quels sont les risques?
- A: quelles sont les alternatives possibles?
- I: intuitivement, qu'est-ce que j'en pense? Que me disent mes tripes, mon cœur?
- N: non, si on ne fait rien, que va-t-il se passer?

Une fois que tous ces points sont clarifiés, on est assuré d'avoir tout en main pour pouvoir prendre une décision éclairée et, dans notre champ d'action, une décision médicale partagée¹.

Ornella, sage-femme et enseignante à la Haute école de Santé Genève

¹ Voir aussi l'article p. 60



KirschKernStern

Das ideale Geschenk für Neugeborene, wärmend und daher hervorragend gegen Bauchweh und Koliken.

Mit dem eigenen Logo versehen ist es ein wertvolles Werbegeschenk.

Evelyn Stucki
info@spielsinn.ch

spielsinn.ch