

**Zeitschrift:** Obstetrica : das Hebammenfachmagazin = Obstetrica : la revue spécialisée des sages-femmes

**Herausgeber:** Schweizerischer Hebammenverband

**Band:** 122 (2024)

**Heft:** 3

  

**Artikel:** Soins périnataux gérés par les sages-femmes : compétences et formation

**Autor:** Iglesias, Carolina

**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-1056138>

### **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>**

# Soins périnataux gérés par les sages-femmes: compétences et formation

---

Le développement des soins périnataux gérés par les sages-femmes ouvre la perspective à un renforcement des compétences en matière d'accouchement physiologique. Mais un tel changement de paradigme ne se fait pas tout seul: il nécessite accompagnement et ressources pour garantir la bonne santé et la satisfaction tant des femmes que des sages-femmes. Expériences et conclusions de Carolina Iglesias, sage-femme, qui organise des formations axées sur le savoir-faire destinées aux sages-femmes à Zurich.

TEXTE:  
CAROLINA IGLESIAS

Traditionnellement, l'obstétrique médicale pratiquée dans les hôpitaux est considérée comme la norme, tandis que les soins périnataux gérés par les sages-femmes (SGSF) sont réputés être une option alternative. Ainsi, la mise en œuvre des SGSF entraîne un changement de paradigme, tant pour les institutions que pour les professionnel·le·s. Le rôle de la sage-femme doit être redéfini et la responsabilité de l'accouchement réattribuée. La collaboration entre les sages-femmes et les médecins évolue en conséquence.

### Les soins périnataux gérés par les sages-femmes: un processus

En Suisse, l'obstétrique est structurée selon une hiérarchie médicale, et les sages-femmes sont intégrées dans ce modèle. Le suivi traditionnel des femmes enceintes et des parturientes s'effectue donc, selon des directives médicales, souvent axées sur la pathologie. Pour que l'introduction des SGSF fonctionne, un changement global est donc nécessaire, aussi bien dans l'ensemble de l'organisation que pour chaque professionnel·le. Accompagner un accouchement géré par les sages-femmes, c'est en redéfinir le processus. Basé sur les connaissances spécialisées des sages-femmes, l'accompagnement des femmes enceintes et des parturientes est restructuré et réorienté afin d'en obtenir les effets souhaités: un accouchement aussi physiologique que possible, avec peu d'interventions, une autonomisation des femmes et une plus grande satisfaction des professionnel·le·s (*Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften*, 2021).

### La formation aux savoir-faire, un élément important du changement

Lors du passage à l'accouchement géré par une sage-femme, il faut répondre à diverses questions, garantir les compétences nécessaires et définir les processus. Par exemple: comment une femme peut-elle se maintenir le plus longtemps possible en «filière» SGSF? Que lui offre-t-on lorsqu'elle n'est plus à même de gérer la douleur des contractions? Comment les différents services collaborent-ils entre eux et comment,

sur demande ou en cas de nécessité, la transition se fait-elle? Les sages-femmes doivent être formées à ce mode d'accouchement spécifique et dans ce but, des formations aux savoir-faire sont organisées. Celles-ci sont basées sur un modèle de suivi salutogénétique et physiologique dont la femme, avec ses ressources et ses potentiels, est au centre (Schmid, 2015).

### La salutogénèse en point de mire: contenus des formations

Conformément au modèle de suivi salutogénétique, la formation continue se concentre sur la façon de promouvoir les aptitudes de la femme en matière d'accouchement. Il est essentiel d'accompagner avec attention les changements physiques et psychiques survenant à la fin de la grossesse et pendant l'accouchement. Pour ce faire, l'accompagnement salutogénétique utilise les signes de santé, c'est-à-dire les caractéristiques qu'une personne porte en elle et qui constituent ou peuvent rétablir sa santé (Schmid, 2015). A cet effet, les thèmes suivants sont approfondis:

- Accouchement physiologique: définitions des phases de l'accouchement. Quand l'accouchement commence-t-il et quel est le moment idéal pour entrer à l'hôpital?
- Hormones de l'accouchement: comment les hormones interagissent-elles pendant l'accouchement et comment peut-on les influencer et les mettre à profit? Quels sont les facteurs inhibiteurs des hormones, les facteurs de stress qui peuvent être évités?
- Renforcement du sentiment de cohérence des femmes: la grossesse et l'accouchement sont des processus globaux comprenant des aspects physiques, émotionnels et spirituels. Les femmes ont besoin d'avoir confiance dans le fait que les processus de la maternité ont un sens, sont compréhensibles et peuvent être maîtrisés. Le sentiment de cohérence leur permet d'activer les ressources de résistance nécessaires lorsque des situations de stress surviennent.

Il existe plusieurs moyens de renforcer les trois composantes du sentiment de cohérence (voir tableau ci-dessous).

### Renforcement du sentiment de cohérence

D'après Schmid, 2015

Comprehensibilité	Manageabilité	Signification
Transmettre un savoir	Transmettre un savoir-faire	Donner du sens profond / motiver
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Transmission de connaissances;</li> <li>• Préparation à l'accouchement;</li> <li>• Processus naturels;</li> <li>• Prise de décision éclairée;</li> <li>• Planning de soins;</li> <li>• Visualisation de la situation;</li> <li>• Echanges en groupe.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Favoriser la détente;</li> <li>• Réduire le stress;</li> <li>• Confiance dans son propre corps;</li> <li>• Le toucher, les massages;</li> <li>• Travail sur le corps;</li> <li>• Accompagnement empathique, protection.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mettre les femmes au centre;</li> <li>• Donner du pouvoir aux femmes: Exercices en couple – Travail sur le corps;</li> <li>• Stimuler la relation;</li> <li>• Visualisation de la mère et de l'enfant;</li> <li>• Travail corporel pour aider à percevoir l'enfant.</li> </ul>

**Discuter ouvertement  
des questions et des craintes**

Lors de formations aux savoir-faire liées à la mise en œuvre des soins périnataux gérés par les sages-femmes, des voix critiques ont pu s'élever (voir encadré ci-dessous), certaines sages-femmes n'étant pas prêtes à changer de système. Certaines sages-femmes ne voulaient en aucun cas renoncer à la collaboration directe avec le-la médecin, d'autres ne faisaient pas confiance aux femmes pour accoucher. Des déclarations telles que «Elles veulent souvent une péridurale très vite, alors qu'est-ce que je fais?» ont souvent été entendues. Le facteur temps est aussi remis en question. «Avons-nous vraiment le temps de nous occuper des femmes en mode une femme – une sage-femme?» Par ailleurs, le fait que l'accouchement géré par une sage-femme soit principalement accessible aux femmes éduquées est régulièrement critiqué, car ce sont les seules à avoir connaissance de cette possibilité.

**Permettre les discussions**

Dans le cadre du processus de changement et de la formation aux savoir-faire, il

est fondamental d'exprimer ouvertement ces questions et ces craintes, et d'en souligner l'importance. Ces discussions communes donnent souvent lieu à l'émergence de bonnes solutions, spécifiques à l'équipe. Il est en outre ressorti qu'autant les sages-femmes que les femmes se trouvent dans un processus. Les compétences des sages-femmes en matière d'accouchement doivent être encouragées. L'autonomie, la confiance dans sa propre efficacité et l'assurance dans l'application des connaissances sont à soutenir de manière ciblée lors d'un tel changement de paradigme. Ces capacités déterminantes peuvent être utilisées de manière particulièrement efficace dans l'accompagnement pendant la grossesse. De même, dans cette situation de changement, les approches visant à promouvoir le sentiment de cohérence chez les femmes enceintes sont aussi applicables aux sages-femmes: ces dernières ont besoin d'être rassurées et confiantes dans le fait que les processus de mise en œuvre des SGSF sont utiles, compréhensibles et maîtrisables. Le sentiment de cohérence permet aux sages-femmes d'activer leurs ressources

de résistance, nécessaires lorsque des situations de stress surviennent.

**Du temps, de la formation  
et un changement de culture**

Dans ce processus de changement fondamental, le renforcement des aptitudes des femmes à accoucher et le soutien des

*Le sentiment de cohérence  
permet aux sages-femmes  
d'activer leurs ressources.*

sages-femmes sont prépondérants. Les SGSF constituent un changement qui ne répond pas automatiquement aux besoins de toutes les sages-femmes. Mais pour chacune, il s'agit de sortir de ses habitudes, des procédures et des valeurs familiales, en somme de sortir de sa zone de confort. C'est pourquoi la mise en œuvre de soins périnataux gérés par les sages-

**Voix critiques de sages-femmes à propos des formations aux savoir-faire**

- Nous collaborons bien avec les médecins.
- Les médecins ne nous dérangent pas!
- Les femmes veulent une péridurale dès les premières contractions.
- Nous n'avons pas besoin de changement.
- Je suis une sage-femme expérimentée et je sais déjà tout sur l'accouchement.
- Les souhaits des femmes sont irréalistes.

femmes demande du temps, une formation et une modification de la culture institutionnelle.

#### Facteurs de réussite: temps et ressources

Au cœur des SGSF, le suivi une femme – une sage-femme nécessite du temps. Introduire le changement avec la même dotation en personnel qu'auparavant peut être source de stress. Pour les modèles gérés par les sages-femmes, il faut des ressources adéquates – aussi bien par une formation au savoir-faire que par des plannings adaptés. C'est seulement ainsi que les objectifs, souhaités aussi au niveau politique, pourront être atteints. Globalement, la promotion d'accouchements aussi physiologiques que possibles est payante, même avec des effectifs accrus en sages-femmes.

#### Accessibilité par triage

Les SGSF ne doivent pas constituer simplement une offre réservée à celles qui, submergées par les informations, finissent par la trouver. Ils doivent être facilement accessibles à toutes les femmes; le triage joue ainsi un rôle important et doit être inclus dans la réflexion dès le départ.

#### Plus qu'un changement formel

Des études montrent (Gidaszewski *et al.*, 2018) qu'il est très utile, en termes de politique de la santé, de promouvoir les compétences des sages-femmes et de les utiliser en connaissance de cause. A cet égard, l'introduction des SGSF peut être une étape importante, un déclencheur. Mais à eux seuls, ils ne suffisent pas. Le processus initié doit être poursuivi par le biais de formations continues et de groupes de qualité. Les membres de l'équipe évoluent ensemble en menant régulièrement des discussions ouvertes sur les questions et les incertitudes qui apparaissent, ils-elles discutent des cas et se soutiennent mutuellement dans la nouvelle définition des rôles, aussi bien au sein de l'équipe que de manière interprofessionnelle..

#### Opportunités et défis

Les soins périnataux gérés par les sages-femmes constituent une opportunité à saisir. Ils permettent de rompre avec des processus bien rodés, ils renforcent les compétences des femmes et des sages-femmes en matière d'accouchement, ils favorisent l'accouche-



Antje Krahl-Witzer

ment physiologique. Mais nous devons aussi faire comprendre qu'un passage à des accouchements gérés par les sages-femmes n'est ni une sinécure, ni un programme d'économie. Accompagner proprement le changement de paradigme au sein de l'institution, garantir les ressources tant en termes de savoir-faire que d'effectifs sont des fac-

teurs impératifs de réussite. C'est seulement de cette manière que la mise en œuvre des SGSF peut assurer la bonne santé et la satisfaction des femmes et des sages-femmes. ◉

Texte traduit de l'allemand par Anne-Christine Kasser-Sauvin.

#### AUTRICE



**Carolina Iglesias**, sage-femme MSc, sage-femme indépendante et sage-femme agréée *Stadtspital* Zürich, Triemli. Organise depuis 2015 des formations sur l'accouchement physiologique dans des équipes récemment passées aux soins périnataux gérés par les sages-femmes.

#### Références

- Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (2020)* AWMF-Leitlinie «Vaginale Geburt am Termin». Version 1.0. [www.awmf.org](http://www.awmf.org)
- Gidaszewski, B., Khajehei, M., Gibbs, E. & Chai Chua, S. (2019) Comparison of the effect of caseload midwifery program and standard midwifery-led care on primiparous birth outcomes: A retrospective cohort matching study. *Midwifery*; 5:10-16. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2018.10.010>
- Schmid, V. (2015) *Schwangerschaft, Geburt und Mutterwerden*. Editions Elwin Staude.