Sondage en Suisse alémanique : comment va la collaboration intersiciplinaire?

Autor(en): **Michel, Gerlinde**

Objekttyp: **Article**

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

Band (Jahr): **106 (2008)**

Heft 11

PDF erstellt am: **29.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-949466

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.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

seulement: ils peuvent aussi se trouver en dehors du cercle des sages-femmes, parce qu'ils défendent les mêmes objectifs... Une sage-femme est proche de cette logique, peut-être sans en être vraiment consciente. Elle s'exprime ainsi:

«Ce qui ne va pas dans son quotidien c'est avant tout... cette difficulté de garder sa place et sa spécificité et travailler en complémentarité avec les autres professionnels. D'être respectée pour son savoir, de devoir parfois se battre pour permettre à un couple de vivre la naissance selon leur projet dans la mesure où la sécurité est respectée...»

Contrairement à la solidarité «entre soi», une solidarité «par objectifs» serait sans doute plus appréciable. La mise en place des filières HES est sans doute une bonne occasion d'y accéder:

«Il faudrait que nous, sages-femmes hospitalières, réaffirmions nos compétences pour la physiologie et le diagnostic de la pathologie. Que nous nous réapproprions cette physiologie; que nos compétences soient reconnues par les médecins et l'institution et que cette notion de complémentarité soit bien comprise. Nous travaillons ensemble pour la réalisation d'un projet. La formation Bachelor actuelle des sages-femmes donne la compétence aux jeunes diplômées de faire , analyser et comprendre la recherche EBM ce qui va nous permettre de faire des recherches sages-femmes. Celles-ci nous permettrons de faire des consensus avec les gynécologues pour trouver le juste milieu entre la médicalisation qui devrait être moins grande lors de situations physiologiques. Des postes de sages-femmes ou soins infirmiers «Masterisées» devront être créés dans les institutions pour que ces recherches puissent être entreprises et menée en cours de travail et non pas en plus des horaires de travail. Cela demande toutefois un engagement des «jeunes» ce qui, sans reconnaissance, est parfois difficile.»

Enfin, une solidarité par «objectifs» se rapproche de l'action politique et de la défense des intérêts professionnels au sein de la Fédération suisse des sages-femmes. C'est ce qu'a compris la même sage-femme hospitalière quand elle conclut:

«L'engagement dans les groupes de travail de la FSSF est important également mais, une fois de plus, sans rémunération il faut vouloir le faire. Doit-on toujours être payé pour s'engager?» ◀

Sondage en Suisse alémanique

Comment va la collaboration interdisciplinaire?

Toutes les sections alémaniques SHV (qui représentent quelque 1400 sages-femmes) ont reçu cet été un questionnaire sur les conditions de collaboration interdisciplinaire. Par la méthode «boule de neige» (chaque sage-femme qui reçoit le questionnaire est priée de l'envoyer à ses collègues), au délai prescrit, 190 questionnaires avaient été retournés. Ce sont finalement 184 questionnaires qui ont pu être exploités.

Gerlinde Michel

Consensus à propos de l'accouchement «normal»

45,1% de toutes les sages-femmes hospitalières travaillent en collégialité selon des lignes directrices, 36,4% le font partiellement et 20,4% très peu ou pas du tout.

Dans les cliniques privées, (9,4% du total des répondantes), 39,6% trouvent qu'il existe un consensus sur la définition de l'accouchement normal, 47,2% «en partie seulement».

Hiérarchie

Un tiers des sages-femmes hospitalières (33,1%) travaillent dans une structure hospitalière dans lequel le thème de la hiérarchie et des conflits de pouvoir est d'actualité.

C'est particulièrement vrai dans les grands hôpitaux (plus de 1000 naissances par année) avec 39%; moins net dans les cliniques plus petites (moins de 500 naissances par année) avec 28,2%; clairement plus rare dans les cliniques privées avec 19%.

Communication, unanimité sur les questions obstétricales

Propositions	D'accord	Partiellement d'accord	Peu ou pas d'accord	Ecarts par rapport à la moyenne
Des séances d'équipe interdisciplinaire, des discussions de cas, des réunions de planification ont lieu régulièrement	35,3%	24,4%	25,0%	Hôpitaux privés: 38% «Peu ou pas d'accord»
Il existe une communication interdisciplinaire et elle fonctionne bien	15, 7%	56,5%	28,2%	Hôpitaux moyens: 35,8% «D'accord» Petits hôpitaux: 40,4% «Peu ou pas d'accord»
Les sages-femmes et les médecins ont les mêmes représentations de la gestion des complications (en cas de faiblesse des contractions, de mauvais CTG, etc.)	23,3%	59,7%	16,8%	Grands hôpitaux: 23,3% «Peu ou pas d'accord»
Les sages-femmes et les médecins conseillent de la même manière les femmes (CTG ou auscultation, PDA, positions, etc.)	23,9%	59,7%	16,8%	Hôpitaux Privés: 23,7% «Peu ou pas d'accord»

Prise en charge totale

Propositions	D'accord	Partiellement d'accord	Peu d'accord	Pas d'accord	Ecarts par rapport à la moyenne
C'est plutôt la règle que l'exception	43,3%	35,8%	17,9%	5,4%	Grands hôpitaux: 9,3% «D'accord» Petits hôpitaux: 61,9% «D'accord»

Mobbing

Propositions	D'accord	Partiellement d'accord	Peu d'accord	Pas d'accord	Ecarts par rapport à la moyenne
C'est un mot inconnu	42,9%	38,0%	12,5%	7,0%	Petits hôpitaux: 52,3% «D'accord» Hôpitaux Moyens: 25,5% «Peu ou pas d'accord»

Compétences interdisciplinaires et interfaces

41,8% de toutes les sages-femmes hospitalières sont totalement d'accord pour dire que les compétences des sages-femmes et des médecins sont clairement fixées. Le pourcentage tombe à 36% pour les grandes structures et les moyennes (entre 500 et 1000 naissances par année). Il monte à 47,6% pour les petites structures.

Par ailleurs, 51% de toutes les sages-femmes hospitalières s'estiment partiellement d'accord avec la proposition.

Les résultats sont meilleurs quand on pose la question de la qualité des interfaces entre sages-femmes, médecins, néonatologie, soins: 86,3% de toutes les sages-femmes s'estiment d'accord ou partiellement d'accord.

Soutien de la part de la responsable d'équipe

82,1% de toutes les sages-femmes hospitalières se sentent soutenues par la responsable de leur équipe. Les meilleurs résultats proviennent des hôpitaux moyens (94,8%: tout à fait d'accord ou partiellement d'accord). Les moins bons résultats viennent des hôpitaux privés (19,1%: peu ou pas d'accord) et surtout des petits hôpitaux (16,6%: peu ou pas d'accord).

Reconnaissance du travail des sages-femmes

55% de toutes les sages-femmes hospitalières se sentent, dans l'exercice de leur métier, respectées en tant que personnel médical autonome, avec leurs propres connaissances, leurs compétences, expériences et possibilités d'intervention. Dans les petits hôpitaux, le taux monte à 63%.

Conflit entre idéal et réalité

Seulement 12,5% de toutes les sages-femmes hospitalières n'éprouvent pas du tout de conflits entre idéal et réalité et 58,6% peu de conflits.

95,6% de toutes les sages-femmes hospitalières peuvent utiliser, quand le cas se présente et quand elles ont reçu la formation adéquate, des médecines complémentaires comme l'homéopathie, l'aromathérapie, l'acupuncture.

Traduction libre et synthétisée par Josianne Bodart Senn