Témoignages : deux sages-femmes donnent leur point de vue

Autor(en): **Luisier, Viviane / Lepigeon, Karine**

Objekttyp: **Article**

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

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

Heft 10

PDF erstellt am: **31.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-949401

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

Fonds national pour la recherche scientifique (FNS)[9].

Entre 2005 et 2008, la Haute école de santé de Genève (HEDS) a réalisé le premier projet de recherche des sages-femmes financé par le programme DORE: «Evénements stressants, soutien social et stratégies d'ajustement chez des mères primipares pendant la période post-partum». Cette étude se concentrait également sur le point de vue de la mère. Elle s'intéressait aux événements qui surchargent la mère après la naissance, aux stratégies de «coping» envisagées et au soutien social à mobiliser et à maintenir.

Le projet de recherche du ZHAW «Mourir au début de la vie» («Sterben am Lebensanfang») s'occupe de la situation délicate dans laquelle un diagnostic de mort fœtale est posé. Des parents concernés, mais aussi le personnel de santé impliqué, ont été interviewés. Le but de cette étude est de clarifier l'offre de soutien fournie en Suisse et de montrer des possibilités de développement dans le cadre des prestations de soins et des prises en charge globales. Ce projet est réalisé en collaboration avec le Fachstelle Fehlgeburt und perinataler Kindstod de Berne et il fait partie du Programme national de recherche PNR 67 «End of Life».

Conclusions

Globalement, on peut dire que la recherche par les sages-femmes est autant qualitative que quantitative et qu'elle est souvent initiée par des sages-femmes elles-mêmes. Ce sont souvent des groupes multidisciplinaires qui y sont impliqués. Manifestement, les pays ayant une longue tradition de recherche par les sages-femmes sont davantage disposés à publier. Ce qui n'est pas surprenant dans la mesure où une communauté scientifique a pu s'y former et où un subventionnement de la recherche y est à disposition. En Suisse, la recherche par les sages-femmes est relativement jeune et encore en train de se construire. Elle a pourtant déjà réalisé une série de projets de recherche de haute qualité. ◀

Traduction libre: Josianne Bodart Senn

Témoignages

Deux sages-femmes donnent leur point de vue

«La pratique et la théorie entreraient alors dans un bal qui deviendrait harmonieux»

Entretien avec
Viviane Luisier,
sage-femme indépendante
à l'Arcade sages-femmes
de Genève

Un jour, les sages-femmes ont commencé à «penser» à faire elles-mêmes de la recherche… Vous souvenez-vous de ce moment-là?

Il n'y a pas eu «un jour». C'est plutôt que la recherche médicale a pris son essor il y a plus de 20 ans et les médecins ont alors eu besoin de la collaboration des sages-femmes. Depuis longtemps, dans les maternités universitaires, celles-ci sont mobilisées pour informer les femmes au sujet des études auxquelles on leur propose de participer.

Avec l'avènement des hautes écoles spécialisées (HES), une certaine effervescence a eu lieu dans le domaine de la recherche, puisque les professeur(e)s de l'école de sages-femmes sont censé(e)s conduire des études. D'autres collègues ont commencé des doctorats et des masters. Le mouvement est lancé: les sages-femmes sont désormais aussi capables de penser, et pas seulement d'exécuter!

Comment l'avez-vous vécu personnellement?

J'ai participé moi-même aux études conduites par les médecins, pendant ma vie hospitalière. Mais j'ai rapidement eu besoin de réaliser des travaux – et d'y trouver un certain intérêt – dont la base était mon questionnement de sage-femme. Pour avoir accès aux femmes, il faut passer par un comité d'éthique, c'est normal. Dans le cadre universitaire, il faut être «chapeautée» par un médecin de l'institution. Il faut donc être capable de convaincre le médecin qui mettra l'étude sous sa responsabilité. Ensuite, c'est la sage-femme qui fait tout: l'élaboration de l'étude, le plan de déroulement, le recrutement, la collecte des données et leur analyse. Autant dire qu'il faut savoir s'entourer de personnes compétentes.

La recherche autonome par les sages-femmes est-ce un leurre? Ou y croyez-vous vraiment?

Engager une recherche de manière autonome est actuellement difficile. Si on ne passe pas par l'hôpital, on doit passer par… l'AMG (Association des médecins genevois) qui a elle aussi un comité d'éthique, mais qui ne se réunit que 3–4 fois par année. Donc, ce ne serait pas encore une recherche autonome: elle resterait soumise à l'autorité médicale. Une voie pourrait peut-être s'ouvrir aux HES: ce serait alors des sages-femmes professeur-e-s qui prendraient sous leur aile des sages-femmes indépendantes, qualifiées par ailleurs pour effectuer des recherches. Ce cadre ne serait pas encore «autonome», mais il resterait au moins complètement dans des mains de sages-femmes.

Aujourd'hui, les «nouvelles» diplômées ont toutes été initiées à la recherche. Peuvent-elles ainsi renforcer leur profession?

Depuis que les élèves sages-femmes sont initiées à la recherche, et jusqu'à aujourd'hui, j'ai toujours entendu des commentaires négatifs sur cet enseignement. Il me semble que la promesse qu'il contient, à savoir lier pratique et théorie, problèmes de terrain et recherche, cette promesse n'a pas encore été tenue.

Est-ce parce que la sensibilisation à la recherche n'approfondit pas suffisamment le lien entre le travail de la sage-femme et les études en cours? Est-ce parce que l'élève sage-femme sait très précisément ce qu'elle veut faire dans sa profession, sans que le questionnement ait une place suffisante pour comprendre l'intérêt de cet enseignement? Est-ce enfin parce que, pour

les élèves, la sage-femme modèle n'est pas celle qui se promène aux heures de bureau avec une liasse de papiers dans la main?

Il est à relever que le travail de fin d'études ou mémoire a pris la forme, comme dans les autres écoles d'ailleurs, d'une étude miniature. Pendant une période, les élèves devaient même faire une vraie récolte de données auprès de vraies femmes... pour en tirer des résultats qui n'allaient évidemment avoir aucune incidence dans la réalité. Ce temps est révolu et les élèves travaillent plutôt sur la recherche de littérature, ce qui est moins pénible pour les femmes, par ailleurs très sollicitées par des projets de recherche venant de tous azimuts.

A l'Arcade des sages-femmes de Genève, nous sommes aux première loges pour constater l'augmentation des demandes d'accès aux parents (et aux sages-femmes) pour toutes sortes de travaux d'ordre psychologique, sociologique, anthropologique.

Pensez-vous que les sages-femmes soient réellement intéressées par la recherche?

Le lien entre la recherche sage-femme et la pratique sage-femme n'est pas encore bien établi. S'il est vrai que les recherches des médecins modifient parfois certains protocoles, il n'en va pas facilement de même pour les recherches effectuées par les sages-femmes, car leurs recherches sont moins souvent d'ordre biomédical – plus souvent d'ordre psychosocial – donc par définition plus difficiles à traduire en protocoles. Les élèves n'ont par conséquent pas toujours conscience de l'incidence de la recherche sur la pratique.

On ne peut sans doute pas généraliser mais, autour de vous, comment les «anciennes» diplômées considèrent-elles la recherche dans son état actuel?

Pour ne pas généraliser, je vais parler en mon nom propre, en tant qu'ancienne diplômée toujours active dans la pratique. Et plutôt que de «considérer la recherche dans son état actuel» et de la critiquer, j'essaierai de dire comment je crois qu'elle devrait pouvoir évoluer. Ce sera aussi mon mot de la fin. Pour moi, la recherche devrait surgir directement de la pratique sage-femme. Nous devrions avoir la possibilité, comme sages-femmes de terrain, de faire des demandes précises à nos collègues formées pour chercher les réponses. Cela engendrerait peut-être des difficultés et des contradictions avec les protocoles médicaux en cours, mais cela permettrait peut-être aussi de les améliorer! De ce fait, la pratique et la théorie entreraient alors dans un bal qui deviendrait harmonieux. ◂

Propos recueillis par
Josianne Bodart Senn et Sébastien Riquet

«Il existe une réelle volonté d'encourager l'implication des sages-femmes dans la recherche clinique»

Karine Lepigeon, sage-femme dédiée à la recherche clinique, CHUV à Lausanne.

C'est en côtoyant l'Unité de recherche et développement en obstétrique de la maternité des HUG que m'est venue l'envie de me former en recherche clinique. C'est ainsi que j'ai obtenu le *certificat of advanced study* (CAS) en recherche clinique en 2010. Il s'agit d'une formation sur une année en cours d'emploi à l'université de Lausanne (UNIL). On y enseigne la méthodologie de la recherche clinique, l'épidémiologie, les statistiques, l'éthique de la recherche clinique et diverses thématiques en lien avec la recherche comme par exemple comment rédiger un article scientifique, la lecture critique d'article, la recherche documentaire.

Par la suite, dans le contexte de ma fonction de sage-femme échographiste à la maternité, j'ai eu l'opportunité de m'impliquer dans plusieurs travaux de recherche. J'étais sollicitée essentiellement par les médecins assistants du Département de gynécologie-obstétrique (DGO) pour des analyses statistiques.

En novembre 2011, sur l'impulsion de la direction du département, la maternité m'a offert un poste dédié à la recherche clinique. La mission de ce poste est d'assurer la réalisation des études cliniques menées au sein de la maternité et d'apporter un soutien aux équipes et aux investigateurs pour la conduite de leur étude. Cette ouverture de poste s'inscrit dans une volonté de la direction des soins d'encourager l'implication des sages-femmes dans la recherche clinique.

Le tiers de mon activité se déroule dans les services. Il s'agit de faire le lien entre les investigateurs de l'étude et les équipes qui vont le mettre en œuvre. Dans ce contexte, je m'occupe des aspects pratiques de la mise en place de l'étude (organisation du recrutement, matériel pour les prélèvements, etc.). Je m'assure que tous les soignants reçoivent suffisamment d'informations pour répondre aux demandes des investigateurs mais aussi pour comprendre les enjeux du projet et les bénéfices attendus pour les patientes. En cas de difficulté des équipes avec une étude, il est essentiel de trouver un compromis entre les besoins de l'investigateur et les nécessités du terrain. Le reste de mon activité se passe dans un bureau. Les médecins et les soignants qui souhaitent approfondir une question clinique ou mettre en place une étude peuvent me solliciter. Il peut s'agir par exemple de faire le point sur les données de la littérature sur une question précise, de proposer une méthodologie adéquate pour répondre à une question de recherche ou de réaliser les analyses statistiques de première ligne et leur interprétation.

Grâce à cette activité, je rencontre et je collabore avec différents partenaires au sein du DGO. Beaucoup de collègues ont un intérêt ou s'investissent pour la recherche et certaines ont poursuivi des formations et développé des compétences qui permettent de développer la recherche dans le département.

Je suis soutenue et conseillée par la direction des soins et par un médecin cadre. Nous explorons actuellement plusieurs axes de recherche, comme par exemple les méthodes mécaniques de maturation cervicale, l'apport de l'intervention ostéopathique pendant la grossesse et le suivi échographique des tumeurs bénignes de l'ovaire après abstention chirurgicale. Dans le cadre de ces projets, nous envisageons de collaborer avec les unités de recherche clinique suisses et internationales (Toronto au Canada, Louvain en Belgique). ◂