A Payerne, un réaménagement spatial élargit l'offre de soins

Autor(en): **Bodart Senn, Josianne**

Objekttyp: **Article**

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

Band (Jahr): **111 (2013)**

Heft 3

PDF erstellt am: **31.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-949129

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

A Payerne, un réaménagement spatial élargit l'offre de soins

Le 12 novembre 2012 a été inauguré le nouvel de l'Espace physiologique de naissance (EPN) à l'Hôpital de Payerne. Ce lieu dédié à la prise en charge physiologique de la naissance est le fruit d'une volonté collective née de la détermination de Sébastien Riquet, sage-femme cadre responsable de la maternité qui a défendu ce projet dès sa création, ainsi que de ses partenaires institutionnels de la direction générale et médicale du HIB, Monsieur Stéphane Duina et le Docteur Bertrand Sapin.

Josianne Bodart Senn

Il aura donc fallu plusieurs mois de démarches et de négociations depuis son annonce dans les journaux locaux à l'automne 2011 [1], pour que naisse enfin cet EPN parfaitement intégré dans le Département «Femme-Mère-Enfant» qui regroupe les services de gynécologie, obstétrique et pédiatrie du HIB.

Pour Sébastien Riquet, l'idée de créer un EPN repose sur la conviction que, «dans le domaine de l'obstétrique, il est possible de répondre à la demande d'amélioration de la qualité, de l'efficience et de la diminution des coûts des soins en milieu hospitalier, en levant la peur du risque ayant entraîné une croissance de la médicalisation en dépit des recommandations [2]. Cette conviction passe par la reconnaissance des compétences des sages-femmes ayant la double compétence de gérer la physiologie et de dépister la pathologie. Leur spécificité professionnelle doit être préservée et valorisée car elle permet une meilleure utilisation du travail interdisciplinaire.»

Répondre à de nouvelles demandes des femmes

En Suisse, 97% des femmes accouchent à l'hôpital avec des interventions médicales importantes. Actuellement, pour les 3% restants, le choix de la maison de naissance ou de l'accouchement à domicile reste la seule alternative [3]. En réponse à ce phénomène, certaines maternités de niveau universitaire commencent à développer des projets face aux nouvelles demandes de la population. Bien que très médicalisées en raison de leur mission initiale centrée sur les prises en charge des pathologies obstétricales et des situations complexes en périnatalité, ces centres universitaires élargissent toutefois leur offre en concevant des unités physiologiques ou d'accompagnement global à la naissance au sein de leur secteur naissance [4,5].

Le HIB est un hôpital de proximité offrant des soins de haute qualité et des soins sécuritaires répondant aux besoins de premier recours de sa clientèle. Sébastien Riquet ajoute: «Il nous a semblé que ce soit prioritairement dans ce modèle d'institution que devrait être offert aux femmes enceintes cette offre de soins centré majoritairement sur des grossesses et des accouchements se déroulant selon un processus physiologique. Offrir une humanisation de la naissance à toutes les femmes ayant une grossesse à bas risques et qui en font la demande dans un cadre sécuritaire, a été le point d'ancrage de notre projet.»

Sébastien Riquet reconnaît que la vision professionnelle sage-femme et la défense des demandes des couples n'ont pas suffi – à eux seuls – à porter un tel changement. La variable incontournable vient du respect et de l'ouverture du Docteur Bertrand Sapin, favorable à une obstétrique judicieuse et impulsant franchement sa volonté en faveur du changement. En outre, Stéphane Duina a soutenu le projet en l'incluant dans le cadre plus global d'une démarche d'amélioration de la qualité et du développement de centres de proximité de référence sur le HIB pour la région de la Broye [6]. C'est à eux trois que ces hommes ont réellement eu le pouvoir de favoriser un tel projet, ou du moins d'empêcher les actions contraires au travail considérable de Sébastien Riquet, sage-femme cadre, qui les en remercie.

Quand l'Espace fait bouger les esprits

Ce nouvel EPN est tout simple. Pratiquement, il n'est constitué que d'une baignoire, d'un lit (non médicalisé) pour accoucher et de rideaux aux fenêtres. Comme le souligne Sébastien Riquet, son effet est démultiplié: «Cela peut prêter à sourire. Mais, c'est parfois quand le changement matériel est bien là que les mentalités se mettent à changer elles aussi, en devant s'adapter au nouvel aménagement spatial. Ceci oblige également les soignants à réfléchir à leurs pratiques, en les remettant

parfois en cause sur l'utilisation du matériel médical à disposition dans les salles d'accouchement d'à côté en cas de besoins diagnostiqués. Ainsi, les liens hiérarchiques et fonctionnels dans le secteur naissance sont modifiés, mais restent forts. Et de nouveaux liens vont également se tisser avec l'extérieur par une prochaine ouverture et un accès possible aux sages-femmes indépendantes). Cette nouvelle collaboration entre les sages-femmes indépendantes et le HIB – réglée par un contrat de sage-femme agrée [7] – permettra à l'Hôpital de Payerne d'offrir aux femmes choisissant d'accoucher de manière physiologique la possibilité d'un accompagnement à la fois global et sécuritaire. C'est aussi un des défis pour l'avenir du HIB qui j'ai pu impulser, à savoir une ouverture de l'hôpital sur les réseaux périnataux externes renforçant les collaborations pour pérenniser l'offre de soins dans la région de la Broye.»

Références

1 C. Rouleau. Maison de naissance à l'hôpital de Payerne. La Liberté, 5.10.2011

2 OMS. Les soins liés à un accouchement normal. 1997, OMS Genève, 68 p.

3 S. Logean. Médecine: la renaissance de l'accouchement. L'Hebdo, 24.04.2012

4 J. Bonnet et C. Citherlet. L'accompagnement global de la naissance, HUG. Sage-femme.ch, 2011(9): 34-36

5 F. Maillefer. Vers une nouvelle unité gérée par des sages-femmes, CHUV. Sage-femme.ch, 2011(9): 36-37

6 M. Tornare. Soins de proximité, force du HIB. La Liberté, 19.07.2012

7 FSSF. Recommandations pour les sages-femmes agrées. 2006, FSSF Berne, 9 p.

Un suivi global: Pour qui? Comment? Avec quels effets?

L'accompagnement global et personnalisé est un projet-pilote qui a débuté à la Maternité de Genève en février 2011. C'est la satisfaction des femmes qui est au cœur de cette prestation et son évaluation est en cours. Elle dira sous quelles formes l'expérience pourra être poursuivie. Où en est-on à présent?

Entretien avec Jocelyne Bonnet et Lucia Floris, Genève

Sage-femme.ch a déjà présenté votre projet un peu après son démarrage[1]. Pourriez-vous nous préciser comment fonctionne ce service d'accompagnement global?

Ce n'est justement pas un service mais une équipe. Ce n'est pas un lieu mais une manière de s'organiser 24/24h. Une équipe de huit sages-femmes a été constituée: elles n'ont pas de locaux à elles, elles se déplacent et font leur travail de manière transversale. Concrètement, chacune suit ses patientes en priorité, mais elle est aussi disponible pour les autres femmes suivies en accompagnement global. Un jour fixe par semaine, chacune fait ses consultations: en principe, une fois tous des 15 jours. Elle participe aux rencontres mensuelles avec les futurs parents recrutés et elle anime des cours de préparation à la naissance. Elle s'occupe de tout – de A à Z – pour un certain nombre de patientes jusqu'à l'organisation du retour à domicile, mais pas selon le modèle «Une femme, une sage-femme». Les premières lettres de remerciement nous indiquent que ce qui est apprécié par les femmes suivies, c'est une attention plus grande par un groupe de sages-femmes qui communiquent bien, c'est une véritable continuité dans les soins. Ainsi, une femme a écrit: «Pour l'accouchement, j'ai eu une autre sage-femme que pendant les contrôles de grossesse, mais ça ne m'a pas dérangée, car, si chacune avait sa personnalité, elles avaient la même philosophie.»

L'accompagnement global est donc réalisé depuis le début par huit sages-femmes – soit 6,7 postes équivalents temps plein – sur un total de 152 sages-femmes pour toute la maternité. Il n'y a pas de profil type pour ce genre de travail mais nous constatons que ce sont des sages-femmes qui ont un attrait pour la nouveauté. Leur faible absentéisme s'explique peut-être par leur grande motivation.

[1] Voir Sage-femme.ch, 9/2011, pages 34 à 36. Par ailleurs, deux sages-femmes de cette équipe – Béatrice Van de Schueren et Sophie Pernet – exposeront à Thoune au Congrès 2013 de la FSSF les difficultés et les réussites de ce projet et Catherine Citherlet, qui a été l'initiatrice du projet en accord avec le Prof. Olivier Irion, participera à une des tables rondes.