Reconnaissance des soins périnataux gérés par les sages-femmes

Autor(en): **Haueter, Marianne**

Objekttyp: **Article**

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

Band (Jahr): **115 (2017)**

Heft 1-2

PDF erstellt am: **05.06.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-949708

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

Reconnaissance des soins périnataux gérés par les sages-femmes

En 2014, la section Berne de la Fédération suisse des sages-femmes a déposé une pétition avec 17 000 signatures. Celle-ci demandait de la part des autorités sanitaires cantonales la promotion et la mise en place de soins périnataux gérés par les sages-femmes. La définition trop abstraite (en anglais: *midwife led unit*), telle qu'elle est utilisée depuis plusieurs années dans la littérature, ne pouvait pas servir de moyen d'orientation. Une commission d'expertes de la Fédération suisse des sages-femmes l'a désormais expliquée pour la Suisse à l'aide de critères précis qui sont soumis en ce moment à un test pratique.

Marianne Haueter et al.

Depuis 2016, un groupe d'expertes mandaté par le comité central de la Fédération des sages-femmes (FSSF) travaille au développement d'une procédure de reconnaissance pour les institutions offrant des soins périnataux gérés par les sages-femmes. Dix thèmes forment la base qui permet, durant un audit, d'établir si l'offre d'une institution satisfait aux exigences concernant les soins périnataux gérés par les sages-femmes. Cette procédure s'adresse aussi bien aux maisons de naissance qu'aux maternités des hôpitaux aux soins aigus. Après approbation par le comité central de la FSSF, la procédure de reconnaissance sera, selon toute probabilité, introduite au deuxième trimestre 2017.

A quoi sert cette procédure?

Des études menées en Angleterre par un centre de recherche reconnu internationalement[1] montrent que les institutions offrant des soins périnataux gérés par les sages-femmes présentent de meilleurs résultats qualitatifs que les maternités habituellement dirigées par des médecins. On considère qu'une des raisons de ces résultats est que, dans les soins périnataux gérés par les sages-femmes, la tentation d'interventions médicales dans le déroulement naturel et physiologique de l'accouchement (médicaments, anesthésie péridurale, utilisation de moyens chirurgicaux, césarienne, etc.) est moins forte, et donc de telles interventions sont moins fréquentes.

La FSSF veut-elle créer un label complémentaire ou une nouvelle procédure de certification? Certainement pas. De plus, les institutions ne doivent pas être surchargées par un surcroît de travail bureaucratique et des frais additionnels. Le but de la procédure est atteint lorsqu'elle contribue à faire mieux et plus largement connaître les soins périnataux gérés par les sages-femmes et faire reconnaître leurs prestations. Il s'agit également d'éviter que certaines institutions ne fassent de la concurrence déloyale, c.-à-d. qu'elles ne se déclarent comme étant gérée par des sages-femmes alors que ce n'est pas le cas.

Si une équipe de sages-femmes expérimentée et bien préparée de rend visite à une équipe également bien préparées de sages-femmes, la rencontre peut être fructueuse sur le plan des connaissances pour les deux équipes. Cet apport commun issu de la pratique peut encourager l'unité de soins périnataux gérés par les sages-femmes.

Audit et effet d'apprentissage

La procédure repose sur des audits effectués sur place par des pairs. Un audit par des pairs est un dialogue expert entre personnes du même domaine de compétences. Les auditrices sont donc également des sages-femmes ayant une expérience dans les soins périnataux gérés par les sages-femmes. L'audit ne doit pas tourner à l'interrogatoire, mais doit être un véritable dialogue entre l'équipe d'une institution et l'équipe d'auditrices. Dans l'idéal, le but est atteint lorsque les deux parties ont pu avoir quelques déclics, quelques prises de conscience.

Auteures

Ella Benninger, chargée de qualité sfi de la FSSF.
Francesca Dotti Coppa, sage-femme, Mairengo TI.
Marianne Haueter, sage-femme Msc, chargée de cours à la Haute école spécialisée bernoise de santé, sage-femme cheffe de la Maternité Alpine Zweisimmen.
Patrizia Mirer, sage-femme à la maison de naissance Terra Alta Oberkirch LU.
Marie-Frédérique Séchaud, sage-femme, Lausanne VD.
Anne Steiner, sage-femme Msc, Aarau.
Barbara Stocker Kalberer, présidente de la FSSF.

Structuration en dix thèmes
La notion de «soins périnataux gérés par les sages-femmes» est répartie en dix thèmes (voir l'encadré). Afin de déterminer si une institution offre des soins périnataux pouvant être considérés comme étant «gérés par les sages-femmes», il a fallu formuler des thèmes appropriés permettant de les distinguer clairement d'autres modèles de soins périnataux. En outre, il a fallu définir ces thèmes de manière qu'ils comprennent autant que possible des éléments concrets des soins périnataux. Pour finir, des thèmes se rapportant à certains problèmes récurrents dans le déroulement des soins périnataux gérés par les sages-femmes ont été englobés.
Les dix thèmes comprennent 26 éléments, eux-mêmes subdivisés en 66 critères d'évaluation (voir exemple dans l'encadré). De ces critères d'évaluation, 31 doivent être remplis obligatoirement, 35 sont, facultatifs. La reconnaissance est accordée si tous les 31 critères obligatoires sont jugés remplis. Les critères obligatoires constituent l'exigence minimale; les 35 critères facultatifs indiquent la voie vers l'optimum. Avec cela on laisse entendre que la plupart des institutions proposant des soins périnataux gérés par les sages-femmes se trouvent sur la voie vers l'optimum.

Comment se passe l'évaluation?
L'évaluation des résultats de l'audit a pour but de donner à la direction et aux collaboratrices de l'institution visitée une réponse claire et compréhensible à la question de savoir si et dans quelle mesure, de l'avis des auditrices, l'institution répond aux thèmes et satisfait aux critères de la FSSF. L'évaluation doit être formulée de telle sorte qu'elle soit compréhensible pour les destinataires concernés. De plus, elle doit être justifiée de manière à ce que ceux-ci puissent comprendre cette évaluation.. Et elle doit être formulée de manière à ce que l'information soit motivante pour la direction et toute l'équipe de l'institution.
L'équipe d'audit formule avec exactitude ce qui n'est pas rempli. Elle convient avec la direction de l'institution d'une date jusqu'à laquelle la non-conformité doit être comblée. Un délai est ainsi convenu pour la remise des preuves ou pour fixer éventuellement un deuxième audit. Dès que l'équipe d'audit peut considérer le critère comme étant rempli, elle soumet la proposition de reconnaissance.

Diplôme et validité de la reconnaissance
La FSSF émet un diplôme de reconnaissance. La remise d'un document effectif de certification au sens de la norme ISO concernée[2] n'est pas prévue. La procédure de reconnaissance n'entend pas être une procédure de certification. Celle-ci prendrait beaucoup plus de temps et serait aussi plus coûteuse; elle représenterait aujourd'hui pour les institutions concernées, une surcharge en termes de temps et de finances.

La durée de validité est fixée à trois ans. Les changements dans le domaine hospitalier et extrahospitalier des soins périnataux s'accélèrent aujourd'hui rapidement, notamment en ce qui concerne la composition des équipes et l'organisation des institutions. En trois ans, beaucoup de choses peuvent changer. Si la validité était plus longue, p. ex. cinq ans, certaines institutions pourraient avoir changé au point de ne plus être reconnaissables. Un cycle de trois ans coûte certes plus de temps et d'argent qu'un cycle de cinq ans, mais cela ne devrait

Les dix thèmes de la procédure de reconnaissance

1. La femme intéressée à un accouchement mené par une sage-femme est informée.
2. Les critères d'admission sont fixés.
3. La responsabilité de la conduite de l'accouchement incombe aux sages-femmes.
4. L'accompagnement et le suivi continus durant la grossesse, l'accouchement, le post-partum et la période d'allaitement sont garantis.
5. Les droits de la femme sont garantis.
6. Le diagnostic, le traitement et le suivi sont optimisés.
7. Les interventions médicales et techniques sont réduites au minimum.
8. L'institution encourage la formation et la formation continue.
9. L'institution encourage et entretient la collaboration dans le réseau de soins.
10. L'institution travaille avec des indicateurs de qualité.

Exemple d'un élément thématique avec quatre critères d'évaluation

Elément du thème
Les critères permettant de décider l'admission ou non d'une femme dans l'institution offrant des soins périnataux gérés par les sages-femmes sont formulés par écrit.

Critère d'évaluation
- Une description des critères d'admission est disponible.
- La description a été approuvée par la direction de l'institution.
- La description ne date pas de plus de trois ans.
- Toute sage-femme travaillant aux soins périnataux connaît la description.

[1] National Institute for Health and Care Excellence (NICE, 2014). Intrapartum care: care of healthy women and their babies during childbirth. Clinical guideline 190.
[2] DIN EN ISO/IEC 17021-1:2015, chapitre 8.2

pas être le seul point déterminant. Une durée de validité plus longue pourrait menacer la fiabilité et donc la crédibilité de la procédure.

Les risques de la procédure

La Suisse est petite et la proportion de professionnelles travaillant dans les soins périnataux gérés par les sages-femmes est faible donc plus visible. Elles se connaissent presque toutes. Il s'ensuit le risque d'être trop indulgent et d'évaluer par complaisance de manière trop clémente.

La qualité et avec cela la réputation de la procédure dépendent cependant de l'impartialité et de l'indépendance des personnes qui évaluent. Cette impartialité et cette indépendance ne vont pas de soi. Elles doivent être garanties par des mesures organisationnelles.

- Une auditrice n'audite jamais seule, mais toujours à deux au moins et de préférence à trois.
- L'institution passant l'audit peut refuser l'équipe proposée ou certains de ses membres sans justification.
- Dans le cas d'amies, dans le voisinage, dans le même canton, dans la « concurrence » ou dans un ancien lieu de travail, il n'est pas permis d'effectuer un audit (règle d'exclusion).
- Aucune des personnes prenant part à l'audit ne participera à la décision sur l'octroi ou non de la reconnaissance.

Pourquoi une procédure pour tous?

Des voix critiques venant des maisons de naissance souhaitent que leurs offres soient évaluées au moyen d'une liste de thèmes prenant en compte des possibilités et des limites particulières d'une maison de naissance. Des voix similaires venant des maternités d'hôpitaux souhaiteraient également des listes séparées de thèmes pour les soins périnataux hospitaliers. Le groupe d'expertes a de nombreuses fois abordé cette question et est parvenu à la conclusion que les thèmes sélectionnés doivent se rapporter à une base commune caractérisant les soins périnataux gérés par les sages-femmes indépendamment de la forme d'organisation de l'institution.

Coûts et perspectives

Du point de vue du comité central de la FSSF, la procédure de reconnaissance doit couvrir ses frais. Autrement dit, les tarifs fixés pour l'audit doivent couvrir les frais effectifs de la procédure. Pour l'instant, le comité central part du principe qu'un audit coûtera en moyenne CHF 4000.–. Mais il est aussi clair que, par soucis d'équité, les petites institutions pourraient payer moins et les plus grosses, davantage. Un tarif est en préparation.

Actuellement, la procédure de reconnaissance en est à la fin de la phase pilote. Après l'évaluation des résultats des audits pilotes et la mise au point des thèmes et des autres documents, tous les textes seront traduits en français et en italien. Des séances d'information sont prévues dans les trois régions du pays (Suisse alémanique, Suisse romande et Tessin). De plus, des formations pour auditrices auront lieu en Suisse alémanique et en Suisse romande. Dès que le règlement de la procédure, la version finale des thèmes et les autres documents auront été approuvés, et qu'un comité de pilotage aura été désigné, le projet sera remplacé par un programme régulier et les institutions seront invitées à s'inscrire pour un audit de reconnaissance.

Contact
Anne Steiner
audit@hebamme.ch