Zeitschrift: Schweizer Hebamme : offizielle Zeitschrift des Schweizerischen Hebammenverbandes = Sage-femme suisse : journal officiel de l'Association suisse des sages-femmes = Levatrice svizzera : giornale ufficiale dell'Associazione svizzera delle levatrici

Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband

Band: 100 (2002)

Heft: 10

Artikel: Que faire de notre cornette?

Autor: Luisier, Viviane

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-951485

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. 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. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

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. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

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. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 09.12.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

gouverne la profession et qui pose les standards de qualification pour l'enregistrement. Le CMO établit également les standards concernant la pratique des sages-femmes, par exemple pour les consultations, le transfert des soins à un médecin, le lieu d'accouchement, l'équipement, la médication et l'éthique. L'Association des sages-femmes de l'Ontario (AOM) est l'organisation professionnelle des sages-femmes. Leur site web est très intéressant à consulter et contient beaucoup d'adresses utiles.

Quelques chiffres (pour la province de l'Ontario)

Le nombre de sages-femmes enregistrées ne cesse d'augmenter avec un nombre assumé pour l'année 2002 de 250 (215 en 2001 et 68 en 1994). Le nombre de cabinets de sages-femmes est passé de 25 en 1995/96 à 43 en 2000/01. Le nombre d'accouchement assisté par les sages-femmes a augmenté de 1800 en 1994/95 à 5953 en 2000/01.

L'enregistrement auprès du CMO

Pour se faire enregistrer auprès du CMO, il faut un certificat de l'«Ontario Midwifery Education Programme», soit quatre ans d'études à l'université, ou, pour les sages-femmes ayant étudié à l'étranger, le certificat de l'«International Midwifery Pre-Registration Programm» (IMPP) qui dure une année. En plus, une sage-femme étrangère doit démontrer une équivalence universitaire de ses études, ou est obligée de prendre cinq cours à l'université en dehors de l'IMPP. Un autre critère de sélection est la réussite du «Midwifery Language Proficiency Test» (MLPT), un test de terminologie d'obstétrique. Passer ce test est également une condition pour pouvoir présenter sa candidature à l'IMPP. L'IMPP est un programme qui roule pour la première fois cette année, et je vais le suivre, en compagnie de 24 sages-femmes internationales. Les cours auront lieu à l'université de Ryerson à Toronto, 2 x 3 heures par semaine. Le cours consiste en une évaluation des connaissances de chaque sage-femme et une grande partie des études sera adaptée individuellement. Par la suite, il s'agira de nous familiariser avec le système de travail, les standards et également la documentation et manière de communiquer. Au printemps prochain, nous allons faire un stage de 2–3 mois dans un cabinet de sages-femmes et je crois que cette partie des cours sera la plus appréciée des participantes! Pour les cinq cours à l'université qui me manquent, je suis en train de faire reconnaître mes études par le CMO afin de recevoir une équivalence pour au moins une partie des cinq cours nécessaires.

Les documents que j'ai dû organiser pour ce projet sont les suivants: Traduction des diplômes par la Croix Rouge Suisse (Werkstrasse 18, 3084 Wabern, Tél. 031 960 75 75), documentation des programmes d'enseignement de mes études, surtout le contenu théorique en quantité d'heures (fait partie du certificat ou peut être commandé auprès de l'école suivie) et bien sûr un permis de séjour.

Je suis contente, car mes chances de trouver un emploi l'année prochaine sont réelles et je crois que le travail indépendant me plaira beaucoup. Je me réjouis de ce défi. ◀

Liens:

Association des sage-femmes de l'Ontario: www.aom.on.ca
College of Midwives of Ontario: www.cmo.on.ca (en construction)
Association of Canadian Midwives: www.canadianmidwives.org
The Society of Obstetricians and Gynaecologists of Canada: www.sogc.org

Une anecdote

Situation des femmes indigènes au nord

J'ai fait la connaissance d'une infirmière-sage-femme canadienne qui a fait ses études de sage-femme en Angleterre et qui va commencer les cours de l'IMPP avec moi. Actuellement elle travaille en tant qu'infirmière dans une «native community» de 1000 habitants au nord de l'Ontario, à environ 1300 km de Toronto dans un village accessible uniquement par avion. Elle travaille avec d'autres infirmières, mais il n'y a pas de médecin sur place. Elle m'a raconté que les femmes enceintes étaient obligées, à 38 semaines de gestation (et avec une grossesse à risque à 35–36 semaines), de quitter le village pour la ville la plus proche (environ 600 km) et d'attendre à l'hôpital la naissance de leur enfant.

Enquête

Que faire

Entre le 15 décembre 2000 et le 15 janvier 2001, une enquête a été réalisée auprès des sages-femmes genevoises concernant la cornette, cet outil de travail qui symbolise aujourd'hui encore notre profession.

Viviane Luisier

CETTE enquête a donc été proposée à toutes les sages-femmes du terrain, et toutes les institutions où travaillent des sages-femmes ont été d'accord d'y participer. C'est ainsi que la Maternité, les cliniques et l'Arcade des sages-femmes (qui regroupe la majorité des sages-femmes indépendantes) ont distribué largement le questionnaire. Seules 76 professionnelles y ont répondu, soit environ 42% de la totalité évaluée à cette période-là de l'année, ce qui est peu et commande donc une interprétation prudente des résultats.

L'enquête posait trois questions:

1. La cornette est-elle encore utilisée par les sages-femmes?
2. La cornette est-elle encore considérée comme utile par les sages-femmes?
3. L'utilisation de la cornette doit-elle encore être enseignée?

Ces questions semblent toutes demander la même chose, mais en fait, elles ne font que prendre en considération le fait qu'on fait certaines choses, on en pense d'autres et on en professe d'autres encore! Les sages-femmes ne sont pas plus à l'abri de l'incohérence que n'importe quel autre professionnel!

1. La cornette est-elle encore utilisée par les sages-femmes?

A cette question, 35% des sages-femmes disent ne «jamais» utiliser la cornette, soit 3 sages-femmes sur 10. 20% l'utilisent «toujours», et 45% disent l'utiliser «parfois».

Dans notre enquête, cette utilisation est corrélée avec:

– le lieu de formation: les sages-femmes formées à Genève l'utilisent presque deux fois plus fréquemment que les sages-femmes formées en France;

de notre cornette?

– la génération de sages-femmes: les plus anciennes qui l'utilisent «toujours» sont plus nombreuses que la moyenne, de même que celles qui ne l'utilisent «plus jamais», puisque 50% d'entre les anciennes diplômées (avant 1980) se sont converties aux moyens modernes; quant aux plus jeunes, seul 12% d'entre elles l'utilisent «toujours»;
– le lieu de travail: c'est moins de 20% des sages-femmes qui n'utilisent jamais la cornette à la Maternité, alors que c'est 75% en clinique.

2. La cornette est-elle encore considérée comme utile par les sages-femmes?

Lorsque les sages-femmes parlent de la cornette, elles tombent d'accord à 93% pour dire que la cornette est un outil utile. Il y a donc ici un premier écart entre ce que nous faisons et ce que nous pensons, puisque c'est seulement 65% des sages-femmes qui utilisent une cornette, soit «toujours», soit «parfois».

Elles donnent 86% de raisons techniques à leur jugement pour ou contre la cornette, ce qui correspond au discours qui doit qualifier un outil de travail. Elles donnent aussi des raisons relationnelles (11%) et des raisons culturelles (3%). Chaque sage-femme (sauf une, qui ne répond à aucune de ces questions) a donné environ 3 réponses à la question de l'utilité ou l'inutilité de la cornette.

Surprise du côté du domicile: parmi les 5 sages-femmes qui trouvent la cornette carrément inutile, 4 sont sages-femmes indépendantes qui travaillent à l'Arcade! Or, à maintes reprises, les sages-femmes estiment la cornette utile surtout en situation de précarité, c'est-à-dire dans les pays en développement et à domicile. Nous pouvons donc retirer de ces chiffres que le domicile... n'est plus un pays en développement, et, surtout, que les sages-femmes indépendantes ne sont pas les moins techniques!

3. L'utilisation de la cornette doit-elle encore être enseignée?

Bien que seulement 2 sages-femmes sur 10 utilisent «toujours» la cornette, bien que 3 sages-femmes sur 10 ne l'utilisent «jamais», toutes sauf une estiment qu'il faut encore l'enseigner!

Photo : MSF/Eva van Beek

Faudra-t-il bientôt envoyer nos élèves sages-femmes apprendre l'utilisation de la cornette en Afrique?

Et pourquoi faut-il l'enseigner? Alors que 86% des raisons avancées pour parler de son utilité ou inutilité étaient des raisons techniques, c'est maintenant seulement 53% de ces raisons qui parlent en faveur de l'enseignement. Les raisons relationnelles sont semblables à celles avancées pour parler de son utilité ou de son inutilité. Par contre, alors que 3% de raisons d'ordre culturel parlaient en terme d'utilité ou d'inutilité, c'est maintenant 38% de raisons culturelles qui sont décidément en faveur de l'enseignement de la cornette!

Les élèves seraient donc le réceptacle de la culture des sages-femmes! Et les sages-femmes ne craignent pas les paradoxes. Car comment les élèves peuvent-elles apprendre à écouter les bruits du cœur fœtal à la cornette si les sages-femmes du terrain le font si peu?

Questions pour un débat

Le problème est posé: la cornette est-elle en train de disparaître? Est-elle liée à un ensemble de gestes qui sont en train de disparaître, parce que nous avons à disposition des outils plus performants, et donc c'est bien de l'abandonner?

Ou pensons-nous que ces gestes restent pourtant essentiels à la prise en charge simple et empathique exigée par une situation physiologique?

Si nous pensons que la cornette continue d'être un de nos outils de travail principaux, alors il faut peut-être prendre des mesures, au niveau de l'enseignement et du terrain, pour que les sages-femmes l'utilisent, que les élèves puissent s'imprégner de son utilité, et que les parents sympathisent avec les sages-femmes et leur matériel, témoins de la physiologique des événements qu'ils vivent.

Nous pourrions alors dire à nouveau que la cornette est le symbole de notre profession. ◀

NB: La première partie de cet article («Petite histoire de la cornette») a paru dans notre numéro du mois d'avril 2002.