

Zeitschrift:	Schweizer Hebamme : officielle 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:	101 (2003)
Heft:	4
Artikel:	Portrait d'un cadre en position fonctionnelle
Autor:	Burkhalter, Anne
DOI:	https://doi.org/10.5169/seals-950504

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: 23.01.2026

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

Sage-femme clinicienne ou spécialiste clinique:

Portrait d'un cadre en position

Pour toutes celles que la recherche attire, l'Institut Romand des Sciences et des Pratiques de la Santé et du Social (IRSP) propose une formation sur 18 mois de «Clinicienne», dont l'un des volets met l'accent sur la recherche. Quelles sont les fonctions d'une sage-femme clinicienne ou spécialiste clinique dans un service? Quelles sont ses activités, ses compétences? Petite revue de littérature à ce sujet.

Anne Burkhalter

LE «modèle théorique» sur lequel je m'appuie est celui proposé par la formation de clinicien, spécialiste clinique, construit sur la base des modèles des pays voisins (la France, en particulier) et des USA. Cette formation a débuté en Suisse romande, à l'IRSP (à l'époque ESEI), à Lausanne en janvier 1986. Actuellement cette formation se déroule sur une période de 18 mois correspondant à 72 jours de cours aboutissant à un certificat d'études approfondies pouvant être poursuivi par un diplôme universitaire d'ingénierie de la recherche appliquée. Les compétences développées en cours de formation se situent à différents niveaux: l'expertise, le conseil, l'encadrement et la recherche.

Je ne développerai que ce dernier point. Figurent au programme de formation «recherche» les points suivants:

- mise en évidence des connaissances et des compétences des soignants,
- initiation, participation et conduite de projets de recherche,
- transmission des résultats et publications,
- démarche de médecine factuelle (evidence-based midwifery).

Alors que, dans les années 60, les USA développaient le rôle de clinicienne (SF ou infirmière), c'est à l'aube des années 80, au Québec, que la profession infirmière repense son cursus de formation afin:

- d'améliorer la structure de la formation en emploi et l'orientation du personnel,
- de s'organiser pour effectuer des changements dans les soins,
- de revenir à l'essence même des soins et
- de développer un volet clinique, dans l'équipe de cadres, en complémentarité au volet gestion.

Quelle est la raison d'être de cette spécialité?

La spécialisation de clinicienne permet de manière globale de renforcer la profession, plus particulièrement en développant les

prises en charge et en améliorant leur qualité, en rendant plus visible la contribution des sages-femmes en obstétrique. En Suisse, comme en Europe et aux Etats Unis, la clinicienne suit une formation post-graduée. Elle est un membre de l'équipe de direction, en position fonctionnelle et a un statut et une fonction de cadre, hors hiérarchie: elle est indépendante. Dans l'ensemble de la littérature, un sens très fort d'appartenance professionnelle se dégage avec, pour corollaire, un sens de l'équipe, et un souci important de valorisation de la profession; de là, un certain nombre de valeurs émerge, parmi lesquelles le sens donné aux soins dans une recherche de qualité, tant du point de vue technique que relationnel, ainsi que dans une prise en charge holistique. Dans son domaine professionnel, la SFCSC développe plusieurs fonctions:

- experte, soit dans le cadre d'une consultation spécialisée, soit dans des situations complexes, directement en relation avec le bénéficiaire de soins;
- conseillère, auprès des décideurs ou des équipes soignantes, permettant le développement de cadres de références et de projets de soins;
- formatrice, auprès des bénéficiaires de soins au niveau de l'éducation à la santé, auprès des soignants, permettant un renforcement des compétences;
- chercheuse, permettant à la fois une amélioration de la qualité des prestations et un développement de la profession.

Par sa fonction de recherche, la SF clinicienne s'implique dans un travail de recherche, en vulgarisant la recherche, en intégrant et en adaptant des connaissances produites par d'autres sciences au domaine sage-femme. Elle travaille ainsi à différents niveaux: au niveau même du processus de

recherche, au niveau de la gestion des données de prise en charge, au niveau du transfert des résultats de recherche dans la pratique et au niveau de la promotion de la profession.

Elle identifie des sujets de recherche à partir des processus de réflexion active dans les soins, réalise des programmes de recherche sage-femme, permettant de générer ou de renforcer des décisions de prise en charge, initie des recherches et participe à celles entreprises par le corps médical, permettant leur vulgarisation.

La SF clinicienne transfère les résultats de la recherche sur son terrain professionnel, la vulgarise: elle publie, diffuse et utilise les résultats de recherche, met en lien les données valides avec les besoins du public-cible et les activités des professionnels, recherche systématiquement de la littérature scientifique, transfère les résultats de recherche dans la pratique à partir de guidelines, et construit une recherche qualitative sur les processus de prise en charge, à partir de données descriptives. Elle promeut la profession: décrit et analyse les interventions, la fonction et son impact sur les résultats au niveau des bénéficiaires, analyse et promeut le statut de sage-femme et celui de clinicienne, par la recherche spécifique.

Les compétences nécessaires pour s'engager dans la recherche à différents niveaux sont d'importance et relèvent à la fois du processus de recherche, de la gestion des données et de l'application des résultats de recherche dans la pratique professionnelle.

Ses compétences concernant l'ensemble du processus de recherche, de l'initiation au transfert sur le terrain, sont un esprit d'initiative, de recherche, un savoir de référence (savoir instrumental de méthode, savoir d'attitude et de relation, savoir de



Anne Burkhalter est sage-femme et s'est formée comme spécialiste clinique puis comme enseignante dès 1995. Enseignante à l'IRSP depuis janvier 1999, pour développer le programme SF, elle est également, depuis l'automne 2000, responsable du programme de formation des cliniciens.

fonctionnelle



Avant de se lancer dans une recherche, il faut se former sérieusement. L'IRSP propose, entre autre, une formation de clinicienne qui peut constituer un bon point de départ.

Photo: IRSP

conception), une capacité de questionnement, de remise en question, de doute, levier de construction du savoir et de ses références, d'analyse et de synthèse, de priorisation, d'implication et de distanciation critique, une connaissance de ses potentialités et de ses limites, une capacité d'autonomie, de liberté dans sa gestion du temps et de liberté de pensée, une capacité de gestion de la solitude liée à la fonction et à l'autonomie, sans oublier une bonne connaissance de l'outil informatique.

Des bénéfices à tous les niveaux

L'impact du travail de la SF clinicienne peut être évalué selon certains indicateurs quantitatifs comme, par exemple, la diminution des durées d'hospitalisation, des visites en consultations et des visites en urgence ou des réhospitalisations, la fréquence des contacts entre clinicienne et bénéficiaires, proches, professionnels et la fréquence des recherches, des consultations ou des activités propres.

Les bénéfices amenés sont nombreux, tant pour le bénéficiaire de soins et sa fa-

mille (qualité et participation), que pour l'équipe soignante (motivation et compétence), pour celle des cadres (pluridisciplinarité des décisions) ou pour l'institution (rationnalisation et développement).

En fonction des missions des institutions, des pressions politiques ou économiques, des descriptifs de fonction et des parcours, les SF cliniciennes développent certains axes au détriment d'autres: alors que l'expertise et la formation dans des domaines de soins spécialisés sont largement développées, l'implication dans la recherche reste le parent pauvre et doit être développée. Il faudrait investiguer cet axe afin d'offrir au domaine de la «recherche sage-femme» ses lettres de noblesse, de rendre la profession visible et de la promouvoir.

Perspectives

Les clés de réussite seront liées à la capacité de remise en question de la SF clinicienne, la stimulant à la recherche, à ses capacités de communication l'amenant à optimaliser les projets qu'elle conduit et à sa capacité de distanciation critique.

Le statut de clinicien occupe une place de choix dans le système de santé dans la mesure où le besoin d'avis d'experts appartenant aux terrains cliniques se fait pressant: - depuis l'apparition d'exigences formalisées en matière de gestion de la qualité, les équipes soignantes doivent non seulement améliorer la qualité de leurs prestations mais faire la preuve de leur efficience, - la complexification et l'évolution rapide des techniques de soins exigent une constante réactualisation des protocoles et des pratiques sur la base de preuves scientifiques («evidence-based midwifery»). Comme le proposent certains auteurs, la recherche en sciences infirmières ayant pour finalité la santé des populations, la SF clinicienne en tant que chercheuse est redéivable envers la société: elle se doit de réaliser des

recherches permettant l'amélioration de la prise en charge obstétricale. Son défi consiste à démontrer son efficacité, développant des méthodes adaptées à la nature des investigations, en cohérence avec la conception «sage-femme» des soins. Il s'agit d'abord de se questionner sur ce qui constitue la meilleure évidence dans notre discipline, d'en définir les paramètres permettant de juger cette évidence en collaboration avec les bénéficiaires de soins, puis d'identifier les ingrédients de soins prometteurs, ainsi que des indicateurs de résultats pertinents et originaux. Démontrer l'efficience du soin nous donnera une visibilité nécessaire pour les interlocuteurs, gestionnaires et décideurs en particulier, sur cette part invisible du soin qui fait la différence et qui est perçue par les bénéficiaires. Et, avec Patricia Benner, nous pouvons affirmer que «toute définition du pouvoir en nursing devrait inclure le pouvoir qui réside dans le soin».

Dans un climat de pénurie et d'hémorragie de soignants, la filière clinique pourrait représenter une possibilité de fidéliser des sages-femmes souhaitant «faire carrière» tout en restant au chevet de la femme et de sa famille.

Bibliographie choisie

- Audebert, H.: L'expertise institutionnelle: une ressource pour les soignants. In: Recherche en soins infirmiers, 2000, N° 63, p. 73-86.
- De Vito Dabbs, A.; Curran, C.R.; Ph.D.; Lenz, E.R.: A Database to Describe the Practice Component of the CNS Role. In: Clinical Nurse Specialist, 2000, Vol. 14, N° 4, p.174-183.
- Dominice, P.; Favario, C.; Lataillade, L.: La pratique des infirmières cliniciennes. Paris: Ed. Seli Arslan, 2000.
- Ducharme, F.: La recherche... pour le développement des connaissances sur le soin. In: Recherche en soins infirmiers, 2000, N° 63, p. 19-25.
- Benner Patricia: De novice à expert. Excellence en soins infirmiers, éd. Interéditions. Paris, 1995.
- NB: La bibliographie complète de cet article peut être obtenue sur simple demande auprès de la rédaction.

Possibilités de formation «recherche» à l'IRSP

1. Formation de clinicienne sur 18 mois, 72 jours de formation + examens et travail de certification (voir article).

2. Diplôme d'Université en Ingénierie de la recherche appliquée en santé et en soins (collaboration entre l'IRSP et l'université de Savoie à Chambéry)

Renseignements: IRSP, Béatrice Duroux, Valmont 30, 1010 Lausanne, 021 651 25 59, Courriel: beatrice.duroux@irsp.ch

Au sujet du dossier sur l'homoparentalité (SFS 2/03)

► «Merci d'avoir osé abordé le thème!»

J'aimerais vous remercier du fond du cœur d'avoir abordé le thème des couples homosexuels et de la maternité (...).

Il y a deux ans, alors que je recherchais de la littérature sur ce thème pour notre travail de diplôme à l'école de sages-femmes de Zurich, je fus à la fois surprise et étonnée.

Etonnée de la non-existence de telles études dans le monde germanophone et surprise du devenir de ces enfants, qui dépend de la qualité de la relation de leurs parents et de leur environnement social, exactement comme les enfants qui grandissent dans des structures familiales traditionnelles.

C'est un fait qu'aujourd'hui déjà, en Suisse, au moins 5 %

des enfants grandissent avec des parents homosexuels et qu'il y a toujours plus de femmes lesbiennes qui s'autorisent à exprimer et prendre au sérieux leur désir d'enfants.

Ce changement des formes familiales habituelles n'en n'est encore qu'à ses balbutiements dans notre pays, au contraire de ce qui se passe aux USA, en Hollande et en Australie (comme j'ai pu le constater lors du Congrès des sages-femmes à Vienne). Mais je trouve important que nous, en tant que sages-femmes, nous réfléchissons à cette problématique et c'est pourquoi j'aime appeler de mes voeux un article en allemand sur ce thème.

Eva Kaderli, Zurich

► Scandalisée!

«J'ai 95 ans et suis sage-femme diplômée de la maternité de Lausanne depuis 1934. Il y a donc 69 ans (...) que je reçois le Journal de la sage-

femme. Le dernier numéro parle des gays et des lesbiennes. Je suis scandalisée et outrée qu'un tel article ait paru dans le journal de la sage-femme».

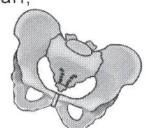
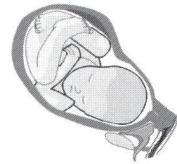
Marianne Richard, Crissier



Odenwaldring 18A • 64747 Breuberg • Germany
fon: +49 6165 912204 • fax: +49 6165 912205
E-Mail: rikepademo@aol.com
www.rikepademo.de

Wir bieten an: Geburtshilfliches Lehr- u. Demonstrationsmaterial

Geb.-Atlanten u. Poster, weibliche Becken, Puppen, Plazenta und Phantome, Untersuchungsmodelle, und Stillmaterial, Heb.-Ausstattung und Praxisbedarf, Med.-Geräte, Instrumente und vieles mehr.....!!



Fordern Sie JETZT gegen DM3,- in Briefmarken unseren Katalog an!
Diese Gebühr erstatten wir Ihnen bei einer Bestellung!



www.present-service.ch info@present-service.ch Tel. 041 740 01 40

Offizieller Partner des Schweizerischen Hebammenverbandes
Partenaire officiel de la fédération suisse des sages-femmes



Present-Service

