

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: 101 (2003)

Heft: 5

Artikel: Une journée dans la vie de Madeleine Clin, sage-femme canadienne

Autor: Rothenbühler-Stucki, Renate

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-950510>

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: 24.01.2026

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

Reportage

Une journée dans la vie de Madeleine Clin, sage-femme

Madeleine Clin partage avec deux autres sages-femmes un cabinet de groupe dans un petit village à l'ouest de Toronto (Canada). Notre «envoyée spéciale» sur place, une sage-femme suisse qui s'apprête à s'installer dans ce vaste pays, l'a suivi dans ses pérégrinations d'une journée et nous présente ce cabinet de sages-femmes, comme il en existe plusieurs à travers le Canada.

**Renate
Rothenbühler-Stucki**

8h55

JE retrouve Madeleine devant sa maison à Waterloo, une ville 130 km à l'ouest de Toronto. C'est lundi, il est 8h30, et elle se prépare pour une journée de visites prénatales à domicile. Son cabinet se trouve à Milverton, un petit village à une demi heure de chez elle. Avant de partir elle me raconte qu'elle a reçu un appel d'une cliente à 5 h00 ce matin, une femme à 23 semaines de gestation avec contractions et rupture des membranes. La femme est partie directement à l'hôpital de London, le centre tertiaire de la région. Dans pareille situation Madeleine transfère les soins à un obstétricien et elle a déjà fait envoyer le dossier médical à l'hôpital par sa secrétaire.

8h35

Nous sommes en route pour notre première visite et je fait la connaissance de cette région qui est le coeur des communautés Mennonite et Amish de la province de l'Ontario. En voyant les carrosses et chevaux parqués dans les rues, j'ai l'impression que le temps s'est arrêté ici. Les femmes de ces communautés forment une grande partie des clientes de Madeleine et son cabinet «Countryside Midwifery Services» est très connu et apprécié dans la région.

Madeleine offre les visites prénatales à domicile car il est difficile aux femmes Amish ou Mennonite de quitter leurs familles et leurs fermes pour venir la voir dans son cabinet. Donc cette organisation est plus facile pour tout le monde et Madeleine peut être sûre de voir les femmes régulièrement. Jeudi, elle sera à son cabinet pour voir le reste de sa clientèle.

Nous arrivons chez M., une multipare à 35 semaines de gestation. Son bébé est en siège et Madeleine veut juste vérifier la position avant d'appeler l'obstétricien qui fera une tentative de version externe. L'enfant est toujours en siège. Nous quittons la femme après lui avoir donné des informations concernant la version externe et l'accouchement par césarienne ou voie basse pour un siège. M. a donné naissance à ses trois enfants à domicile avec l'aide de Madeleine. Une grande partie des clientes de Madeleine choisissent un accouchement à domicile. Par contre, Madeleine a également des accords avec deux hôpitaux de la région pour pouvoir y suivre les femmes qui veulent accoucher à l'hôpital.

9h15

De nouveau en route. Nous passons vite au cabinet pour prendre les dossiers des quatre autres visites de ce matin. Madeleine passe une grande partie de sa vie en voiture. Au début de sa carrière dans cette région elle a fait 50000 km par année. Aujourd'hui elle a pu réduire à 35000 km car une autre sage-femme du cabinet couvre la partie au nord de la région. Elles sont trois sages-femmes à travailler ensemble avec une aide administrative (réception, comptabilité, etc.). Avec un autre cabinet de la région, elles se dépannent mutuellement pour assurer que 2 sages-femmes soient présentes lors de chaque accouchement, même en cas de vacances, de week-end ou de surcharge

de travail. Madeleine suit environ 40 femmes par année, sur 10 mois. Elle n'accepte en effet pas de femmes à terme pendant ses deux mois de vacances. Evidemment elle doit organiser ses vacances une année à l'avance. A part ça, elle a droit, un week-end par mois, d'éteindre son pager: les deux autres sages-femmes seront responsables de ses propres clientes.

9h45

Je fais la connaissance de N., une multipare à 30 semaines. Elle fait partie d'une communauté mennonite récemment immigrée du Mexique. Elle ne parle que le bas-allemand. Heureusement une traductrice arrive pour nous aider à communiquer avec elle. Madeleine n'est pas la sage-femme principale pour cette femme mais il est important qu'elle la voie une à deux fois pendant cette grossesse car elle sera probablement la sage-femme secondaire lors de l'accouchement ou la sage-femme principale si jamais

sa collègue se retrouve en congé ou occupée ailleurs. Les femmes sont suivies régulièrement tous les mois au début de la grossesse, toutes les deux semaines à partir de 28 semaines de gestation et une fois par semaine à partir de 36 semaines. Au post-partum, elles sont vues à 1, 3, 5 et 10 jours, puis à 4 semaines et, finalement, à 6 semaines. Après cette période, les soins du bébé sont transférés au médecin de famille. Après la première semaine du post-partum, les femmes non-mennonites ou amish se déplacent pour voir les sages-femmes au cabinet. Nous faisons trois visites de plus avant de rentrer au cabinet pour le dîner. C'est



Infirmière sage-femme, diplômée en 1997 de l'Ecole de Chantepierre à Lausanne, **Renate Rothenbühler-Stucki** a travaillé comme sage-femme à la clinique Ste-Anne à Fribourg, et au Salemspital de Berne. Installée depuis plus d'une année au Canada, elle termine actuellement un programme de mise à niveau qui lui permettra de s'installer comme sage-femme indépendante dans le Nouveau-Monde (voir SFS 10/2002).

l'habitude de rencontrer les autres sages-femmes pour manger ensemble, s'organiser et échanger. Madeleine appelle sa cliente à l'hôpital de London. Elle va bien, les contractions se sont arrêtées. Madeleine organise encore un rendez-vous pour sa cliente qui a besoin d'une version externe, puis nous mangeons.

canadienne

13 h 30

Il nous reste trois clientes à voir. De nouveau une bonne partie de l'après-midi se passe en voiture, ce qui nous permet de discuter le modèle de travail des sages-femmes dans cette province du Canada. Les sages-femmes enregistrées en Ontario sont obligées, par l'organisation qui les gouverne, de travailler selon certains principes: offrir le choix de l'endroit de l'accouchement aux femmes; offrir la continuité des soins du début de la grossesse jusqu'à 6 semaines post-partum; une sage-femme, parmi un maximum de 4 sages-femmes connues par la femme, doit être atteignable 24 heures sur 24; et, finalement, informer les femmes et couples pour leur permettre un choix informé et de prendre une partie de la responsabilité. Un enregistrement en tant que sage-femme est limité et conditionnel (par rapport à l'enregistrement en Suisse qui est généralement illimité). Les conditions de renouvellement annuel de cet enregistrement sont multiples et compliquées, mais pour l'essentiel on peut dire qu'une sage-femme doit faire un certain nombre d'accouchement par année, qu'elle doit suivre régulièrement des cours de réanimation ainsi que des cours de conduite à tenir dans les situations d'urgence en obstétrique et elle doit prouver qu'elle travaille conformément aux principes mentionnés. La profession est strictement réglée et Madeleine sait exactement, dans quelles situations elle doit discuter les soins d'une femme avec une autre sage-femme, quand elle doit consulter un médecin ou quand elle doit carrément transférer les soins (selon une liste de 122 indications!).

Au niveau des finances, il n'y a pas de conséquences si elle doit transférer les soins à un médecin, par exemple pour une césarienne. Elle est payée directement par le gouvernement (de la province) pour chaque femme qu'elle suit. Elle reçoit le même montant pour une femme qu'elle a suivi durant toute sa grossesse, l'accouchement et le post-partum que pour cette femme avec la rupture de poche à 23 semaines qui a été transférée à un obstétricien. Ce qui importe, c'est

qu'elle ait suivi une femme pendant une période de 12 semaines minimum pour recevoir le paiement. Ce n'est pas l'acte de l'accouchement ou le nombre de visites qui compte. Elle ne peut facturer son travail qu'au moment où la femme quitte ses soins, au plus tard à 6 semaines post-partum. Elle ne peut facturer des soins que pour 40 femmes/an au maximum. Le montant reçu par femme est constitué de deux parties. Une partie constitue le salaire de la sage-femme et l'autre partie sert à couvrir les frais du cabinet (loyer, administration, équipement, trajets, etc.). En plus elle reçoit une somme pour l'assurance responsabilité civile qui coûte très cher ici. Un autre point intéressant à mentionner est le fait qu'une sage-femme ne peut facturer son travail que si le cabinet a reçu une bourse du gouvernement auparavant. Donc Madeleine ne peut pas engager une nouvelle sage-femme sans bourse accordée par le gouvernement. En plus, pour son poste également, chaque année, elle doit faire une demande de bourse au gouvernement. Par rapport au

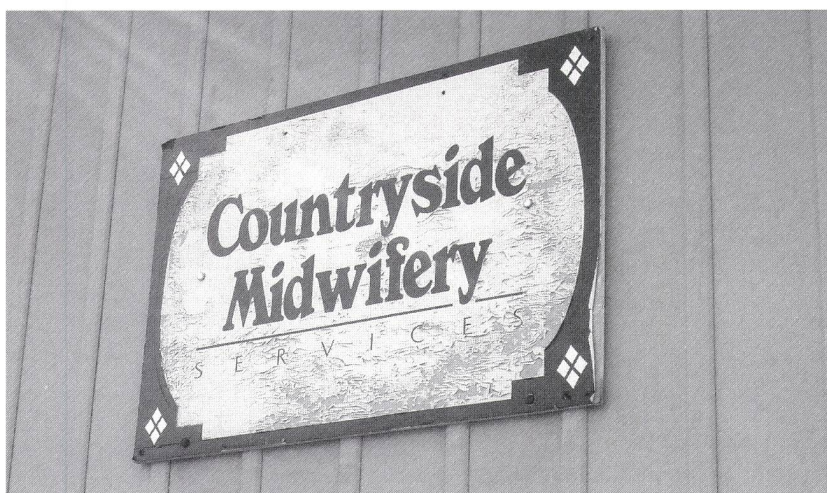
système suisse, on voit qu'il y a pas mal de différences à tous les niveaux d'organisation.

16 h 00

Les visites sont finies. Nous rentrons chez Madeleine, où elle nous prépare une tasse de thé. Elle est très fatiguée. La semaine passée, trois de ses clientes à terme pour ce mois de mars ont accouché, en plus elle était la sage-femme secondaire pour 3 accouchements de sa collègue. Elle a accompli en une semaine le travail d'un mois. Par contre, les jours à venir seront probablement calmes et à part les visites post-partum, elle aura du temps à passer avec son mari et ses deux filles.

A bientôt

Je reverrai Madeleine bientôt. La semaine prochaine, je commencerai un stage de trois mois dans son cabinet dans le cadre d'un programme qui prépare les sages-femmes étrangères à travailler dans la province de l'Ontario, Canada. ◀



L'enseigne du cabinet de groupe.



«On the road again...»

Photos: R. Rothenbühler-Stücki