

**Zeitschrift:** Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch  
**Herausgeber:** Schweizerischer Hebammenverband  
**Band:** 108 (2010)  
**Heft:** 12

**Artikel:** "Sage-femme durant 44 ans : le métier dans la peau!"  
**Autor:** Vuichard, Rita  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-949697>

### **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:** 14.04.2026

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

dente durant plusieurs années. J'ai également siégé à différentes occasions à l'OMS avec mes collègues de la Direction de l'ICM et nous y avons collaboré à améliorer le sort peu enviable des femmes, des sages-femmes de certains pays.

## La jeune génération est «super»!

Comme je l'ai déjà dit, je pense encore que la jeune génération est «super». Elles sont ouvertes à tout. Elles sont quelquefois un peu «tête en l'air». Elles sont ouvertes à tout et je suis très heureuse de leur nouveau statut de niveau HES. Elles sont très curieuses et prêtes à analyser leurs actions par la recherche. J'ai toujours soutenu mes jeunes collègues afin qu'elles puissent se profiler au sein de l'institution, et qu'elles pratiquent avec la passion qui les anime pour qu'elles puissent offrir à toute femme l'accouchement souhaité, tout en préservant la physiologie.

J'ai pu voir l'évolution de la profession en exerçant à domicile comme sage-femme indépendante.

Les femmes qui désiraient rentrer plus tôt à la maison après la naissance étaient découragées par certains pédiatres qui leur peignaient «le diable sur la muraille»! Par contre, déjà en 1999, le Prof. Hohlfeld proposait que les femmes puissent rentrer, par exemple, au bout de deux jours post-partum. Tout évolue lentement dans notre pays mais, à nous, de veiller à ce que les femmes, les couples la famille puissent continuer à recevoir des soins de qualité, malgré les changements qui se profilent pour l'an prochain (DRG).

Ce que j'aime à dire lorsqu'une étudiante ne sait pas encore tout: «On a le droit d'être jeune et de ne pas tout savoir. Et aussi d'être une ancienne et de ne pas tout savoir». Je pense que, dès le diplôme acquis, on a le devoir de transmettre son savoir à celles – ou ceux – qui vont prendre la relève et devenir les futurs super professionnels.

## Avoir été un petit maillon dans la chaîne...

Je suis satisfaite d'être en 2010, malgré certaines exagérations en obstétrique, et de voir la satisfaction des femmes qui peuvent choisir leur mode de prise en charge et d'autres options. Et, cela me réjouit aussi d'avoir été un petit maillon dans la chaîne des progrès réalisés durant cette période active de ma vie de sage-femme. ◀

# «Sage-femme durant 44 ans: Le métier dans la peau!»

**En revenant sur les débuts de mon activité, je ne peux être que reconnaissante envers mes patrons, mes patientes et mes collègues qui m'ont permis d'acquérir une connaissance approfondie de l'obstétrique d'hier et d'aujourd'hui avec ses différentes facettes.**

**Rita Vuichard**

diplômée sage-femme en 1966

Quelle expérience enrichissante! Pour essayer d'être efficace tout au long de ma carrière, il fallait s'adapter, se former, s'interroger, accepter la médicalisation des accouchements tout en étant à l'écoute des familles et en restant vigilante sur l'essentiel, c'est-à-dire permettre au couple de vivre la maternité avec confiance et sécurité. Avant tout, la naissance reste un acte physiologique.

## Par vocation

Le choix du métier a certainement été dicté par vocation. Pour moi, une sage-femme mettait des bébés au monde et je me suis inscrite spontanément à l'école. Quelle joie

quand j'ai reçu une réponse positive! A cette époque, une sage-femme était une femme mûre avec une expérience de vie. Vu notre jeune âge, les conditions d'admission étaient différentes. Les sorties étaient permises jusqu'à 22 heures. Un cinéma peut-être, mais le sujet était choisi par la directrice. L'habillement ne correspondait guère à une jeune fille de 20 ans!

Nous étions six étudiantes dans une chambre à l'intérieur de l'hôpital, ce qui permettait de nous appeler pendant la nuit en cas de surcharge de travail. La devise était: «Une sage-femme doit être capable de se surpasser».

Les sens de l'observation, de l'écoute et du toucher étaient fortement renforcés durant la formation: il faut dire que

nous n'avions ni CTG ni US. La cornette en bois, nommée le «Pinard», était notre compagnon. Encore aujourd'hui, j'utilise d'abord mon sens de l'observation. Puis, le progrès technique me renforce dans mon intuition. Combien de nuits et de jours je suis restée assise dans une

chambre sans éclairage pour surveiller une éclampsie sous anesthésie péridurale posée par un gynécologue! Chaque bruit pouvait déclencher une crise! La mortalité maternelle et néonatale n'avait pas disparu: dure réalité pour une étudiante! Et nous n'avions pas de soutien psychologique!

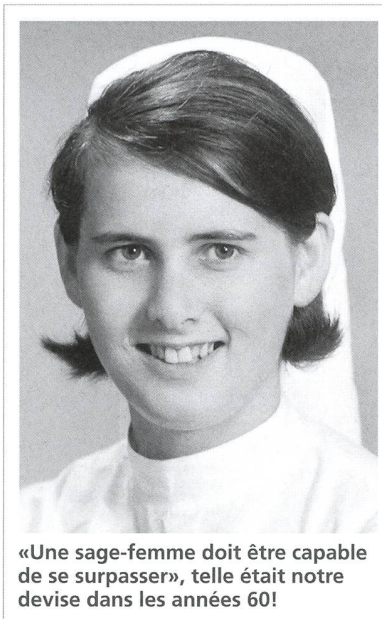
Les élèves sages-femmes sortaient avec les ambulances pour prendre en charge les femmes avec les pathologies. Une sortie m'est restée dans

mes souvenirs. En ayant fait le transfert d'une mère qui faisait une hémorragie post-partum, j'ai mis le placenta sur le toit de l'ambulance et, dans le stress, je l'ai oublié! Vous pouvez imaginer la suite...

## Souvenirs de 1966

Pour prévenir les embolies, les mères étaient alitées pendant sept jours et le port d'un masque pendant l'allaitement (5 fois une demi-heure par jour) était obligatoire pour tout le monde. Les bébés n'avaient pas de chaleur maternelle. Le concert des pleurs de 23 heures à 6 heures du matin était habituel.

C'était aussi la période du choix d'un allaitement. Bien des paysannes avec dix



«Une sage-femme doit être capable de se surpasser», telle était notre devise dans les années 60!

enfants n'avaient plus d'énergie et op-  
taient pour une nourriture au lait de  
vache coupé. Le stage à la cuisine dié-  
tétique nous donnait une formation solide.

Ni le papa ni la fratrie n'avaient accès  
au nouveau-né: «Hygiène oblige!» Les  
connaissances du fonctionnement phy-  
siologique et les compétences du nou-  
veau-né ont fait leur apparition bien plus  
tard. La transmission de mère en fille et  
l'intuition ont permis un attachement  
certes différent mais aussi chaleureux.  
Pour en juger, donnons un regard aux  
adultes d'aujourd'hui.

## Années 1970

Les premiers CTG arrivaient sur le mar-  
ché. D'abord c'était un engin de peur.  
Puis, avec l'expérience, l'outil est devenu  
indispensable. Le taux des lésions dues à  
l'accouchement a fortement diminué.  
Les ultrasons ont suivi en 1971 dans les  
cliniques universitaires.

Mes premières années d'activité en mi-  
lieu hospitalier étaient un privilège et  
riches en expériences. Dans un hôpital  
du canton de Grisons, il n'y avait pas de  
gynécologue: c'était au chirurgien d'in-  
tervenir en cas de pathologie. Pour moi,  
c'était une leçon de vie – et parfois de  
grand stress – mais mon ange gardien  
m'a toujours suivi! Grâce à cette fameu-  
se intuition, j'ai pris souvent de bonnes  
décisions au bon moment.

Les sages-femmes n'avaient guère de  
vie sociale. Après l'immigration en terre  
romande, mes horaires étaient 5 jours  
24h/24 pour un salaire de fr. 800.– Tous  
les accouchements physiologiques ne se  
faisaient que par les sages-femmes avec  
un suivi complet, pré- et postnatal. La re-  
lation humaine faisait partie intégrante  
de mon activité et la confiance mutuelle  
avec les médecins nous apprenait le tra-  
vail en équipe pour le bien des parents.

Les anecdotes dues à la langue ne sont  
pas tristes: rien que de penser à la «per-  
te des eaux»! Qu'est-ce qu'elle veut me  
dire avec cette eau?

## Années 1980

Il y a environ 30 ans, le premier cas,  
c'était un appel de la police qui m'an-  
nonce l'arrivée d'une maman avec des  
jumeaux à 8 mois de grossesse. Sponta-  
nément, je lui ai dit de venir me chercher  
et d'attendre avec la prise en charge.  
Heureusement! Couchée sur un matelas  
par terre, je trouve une toute jeune ma-  
man à 32 semaines qui essayait de pous-  
ser. Avec une prise en charge optimale  
en Trendelenburg et la respiration, nous  
sommes arrivés à l'hôpital et ses deux

bébés ont vu le jour dans de bonnes con-  
ditions: ils vont bien!

Le deuxième cas était une prise en  
charge banale à domicile d'une 2<sup>ème</sup> pa-  
re après une césarienne d'urgence. A la  
première visite, j'ai constaté une hyper-  
tension qui s'était tranquillement instal-  
lée et son état m'inquiétait! Pour avoir  
vécu des éclampsies, la «lampe rouge»  
s'est enclenchée dans ma tête! A 7  
heures, le lendemain, ma conscience m'a  
poussée chez cette maman. Je la trouve  
avec un problème respiratoire majeur,  
une prise de poids de 3 kilos en une nuit  
et, comme auparavant, une hyperten-  
sion. Je la transfère en urgence à l'hôpi-  
tal. L'assistante s'est bien moquée de moi  
en me faisant remarquer «depuis quand  
les sages-femmes font-elles des diagnos-  
tics?» Mais, par la suite, c'est le cardio-  
logue qui a confirmé le diagnostic.  
C'était bien une pré-éclampsie post-  
natale. Aujourd'hui, grâce aux progrès du  
dépistage, les jeunes médecins ne voient  
plus de tels tableaux cliniques. Seuls les  
livres leur en donnent un aperçu.

Ma philosophie a pris un tournant ma-  
jeur au moment de devenir mère. Ce mot  
magique «instinct maternel» – qui signi-  
fie qu'une femme apprivoise au moment  
d'une naissance – a changé ma percep-  
tion de la maternité. Toute la dimension  
de l'écoute et de la relation ont pris une  
place importante dans ma vie. Souvent,  
je pense à tous ces bébés que l'on arra-  
chait à leurs mères!

En qualité de responsable d'une ma-  
ternité, durant 18 ans, j'ai privilégié la  
mise en commun du savoir-faire et du  
savoir-être. Il est très important d'avoir le  
même discours avec les parents qui sont  
fragilisés par le bouleversement d'une  
maternité.

La médecine psychosomatique faisait  
aussi son chemin. Avec une équipe pluri-  
disciplinaire médicale conduite par Eliane  
Perrier, docteure en sociologie, et finan-  
cée par le fonds de la Dresse de  
Senarclens, j'ai participé à un travail de  
recherche sur la «relation précoce mère-  
père-enfant» pendant quatre ans. Cette  
approche m'a permis d'acquérir les com-  
pétences et d'observer le comportement  
du nouveau-né ainsi que les relations  
triangulaires de la famille.

## De retour sur le terrain

L'envie de travailler sur le terrain avait  
fait son chemin. D'abord, j'ai eu le privi-  
lège de travailler comme sage-femme  
agrée dans un hôpital. Par la suite, j'ai  
intégré une structure d'un centre créé  
par Josée Bernard Delorme, sage-femme  
d'avant-garde qui avait pour fil rouge

«formation continue et professionna-  
lisme»... Une autre facette du métier de  
sage-femme nous poussait à acquérir  
des compétences pour un suivi complet  
à domicile en prenant en compte toutes  
les familles avec leurs différences cultu-  
relles, sociales et psychologiques. Oui, les  
temps et les mœurs ont changé. Ajour-  
d'hui, nous sommes huit sages-femmes  
avec une supervision toutes les six se-  
maines. C'est un travail d'équipe très  
enrichissant.

## Mon dernier bébé

Le 6.6.06, avec un brin de nostalgie,  
j'ai mis mon dernier bébé au monde, ma  
petite-fille.

Au fil du temps, en un peu plus de 40  
ans, je suis passée:

- de la cornette en bois «Pinard» au CTG
- du toucher rectal au toucher vaginal
- de la palpation à l'ultrason
- de la césarienne indiquée à la césarienne de confort
- du déclenchement de l'accouchement physiologique à l'accouchement programmé.

D'une part, c'est une évolution positive  
mais, d'autre part, une perte de l'auto-  
nomie par les contraintes hospitalières et  
par les normes administratives. Ne me  
dites pas qu'une sage-femme n'est pas  
flexible!

Mon métier est toujours ma passion et  
je continue à accompagner des familles  
afin qu'elles arrivent à découvrir leurs  
propres compétences en tenant compte  
de leurs racines, leur vécu et leur savoir-  
faire afin de faciliter le tissage des liens  
avec ce nouvel être.

## Comme un bâton de pèlerin...

Je me sens comme un bâton de pèle-  
rin qu'on utilise comme guide en le re-  
posant une fois arrivé à bon port! Sur ce  
chemin, les parents prennent ce dont  
qu'ils ont besoin. ◀