

**Zeitschrift:** Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch  
**Herausgeber:** Schweizerischer Hebammenverband  
**Band:** 110 (2012)  
**Heft:** 7-8

**Artikel:** Congrès 2012 à Schwyz : Sage-femme sûre d'elle : femme sûre d'elle  
**Autor:** Bodart Senn, Josianne  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-949379>

### 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:** 04.02.2026

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



Chère lectrice, cher lecteur,

Le thème du Congrès annuel des sages-femmes à Schwyz était la confiance: la confiance dans nos capacités personnelles et professionnelles, mais aussi dans celle des femmes et des bébés que nous accompagnons. J'espère que cette rencontre annuelle entre collègues vous a réjouies! Si, comme moi, vous n'avez pas eu l'occasion d'y aller, vous pourrez au moins lire le résumé bien intéressant qui se trouve dans ce numéro. Si vous y avez participé, il vous évoquera sans aucun doute quelques souvenirs.

A vos agendas: n'oubliez pas le prochain rendez-vous – les 15 et 16 mai 2013 – à Thun pour un thème passionnant: «Repenser les soins obstétricaux: utiliser les ressources des sages-femmes».

Dans ce numéro, nous avons donné la parole à deux sages-femmes qui ont présenté pour leur Master un travail qui a été remarqué. Cet autre article nous invite à ouvrir le débat sur la pratique du Kristeller, qui non seulement est de moins en moins utilisée mais aussi toujours passée sous silence. N'hésitez pas à nous faire parvenir vos avis et réactions suite à votre lecture. Je pense que nous pouvons apprendre beaucoup par un tel partage d'informations. Alors, ne soyez pas timide: écrivez-nous pour relancer la rubrique du Courrier des lecteurs.

En attendant, je vous souhaite un bel été.

*Edith de Bock-Antonier*

Congrès 2012 à Schwyz

# Sage-femme sûre d'elle

**Confiance, conscience, autonomie: toutes les sages-femmes savent à quel point ces trois éléments sont indispensables pour bien traverser l'événement qu'est la naissance d'un enfant et garantir une naissance physiologique. Mais comment s'assurer qu'elles seront toutes trois au rendez-vous? C'est à cette question qu'ont répondu trois sages-femmes, une philosophe et deux médecins lors du Congrès 2012 des sages-femmes suisses. En voici un compte rendu non exhaustif aussi fidèle que possible.**

## Josianne Bodart Senn

En inaugurant la journée, *Liliane Maury Pasquier*, présidente de la Fédération suisse des sages-femmes (FSSF), rappelle que la confiance est fondamentale pour assurer une naissance physiologique et qu'elle doit pouvoir être transmise comme un flambeau de la sage-femme à la femme – enceinte ou en couches – puis à l'enfant et enfin à la famille tout entière. Il s'agit plus particulièrement d'une confiance éclairée, ni aveugle ni niaise, qui tisse du lien et accompagne le mouvement de la vie.

## Tendresse, sécurité et autonomie

Sage-femme dans les environs de Fribourg (maison de naissance «Le petit Prince») et enseignante d'haptonomie dans le cadre du Centre international de recherche et de développement de l'haptonomie, *Anne-Marie Mettraux-Berthelin* présente cette «manière d'être» comme une nouvelle capacité de sentir, de respirer et de toucher. L'accompagnement est proposé en pré-, per- et postnatal. Il peut également se faire avant la conception, pour les couples engagés dans un pro-



**Liliane Maury Pasquier, présidente de la FSSF.**

# - femme sûre d'elle

cessus de procréation médicalement assistée.

Se référant à son fondateur Frans Veldman, l'enseignante d'haptonomie parle d'abord de «confirmation affective» qui permet d'affronter différemment la vie, d'augmenter la sécurité interne, de se centrer sur «le souffle» qui est bien davantage que la simple respiration, puisqu'il implique autant le diaphragme thoracique et que le diaphragme pelvien.

L'haptonomie va ainsi à l'encontre d'un monde où règne l'effectivité: elle cherche plutôt les moyens d'irradier la raison d'affectivité. Pour la femme enceinte et son conjoint ou partenaire, il s'agit d'apprendre à «guider» l'enfant à travers la «sphère de la sortie». Ceci prend place dans une relation à trois, le lien étant déjà créé dans le giron de la mère et le père ayant trouvé sa place de «premier aidant». Tous sont ainsi acteurs de la naissance et ce processus peut se prolonger durant toute la première année de vie de l'enfant.

Anne-Marie Mettraux-Berthelin attire l'attention des sages-femmes sur l'importance du respect des rythmes physiologiques. Selon elle, il n'y a plus d'expulsion à proprement parler ni de poussée active: «Il n'y a rien faire, il n'y a qu'à «être»! C'est la condition pour que la mère puisse «donner la main» à l'enfant et l'aider à trouver son chemin». Pour en convaincre l'assemblée, elle lit le témoignage (voir ci-contre) de Sylvia qui raconte la naissance de son 2<sup>e</sup> enfant, une naissance qu'elle valorise pour l'avoir vécu sans peur aucune.

## En toute conscience!

Sage-femme en maison de naissance dans l'Oberland zurichois, Beatrix Anghern Okpara enchaîne avec l'idée de laisser au bébé le temps de venir au monde. Elle rappelle que, selon les statistiques de la FSSF, 7% seulement des accouchements sont dirigés par une sage-femme indépendante et se demande, dans un travail de Master, comment mieux faire. Pour cela, elle a interviewé des couples avant et après la naissance (à l'hôpital ou en maison de naissance). L'analyse de ces interviews indique que «Là où il y a confiance, il y a aussi la sécurité». Les couples qui optent pour une naissance à l'hôpital

### Témoignage

## Etre, naître

*«Et maintenant, c'est le moment de pousser? Non, tu ne pousses pas, tu l'accompagnes!»*

*C'est avec cette question, posée à Anne-Marie en la regardant dans les yeux, en pleine présence et en acceptant complètement sa réponse, que j'ai pu reprendre le fil de ma vie et donner mon deuxième enfant Valerio Vasco à la vie.*

*Pour le premier, Nicola Saverio, j'ai été invitée à pousser, mais je savais que ce n'était pas la vérité des choses. La naissance de Nicola a été magnifique mais, à la fin, le moment où j'ai pu ressentir toute son envie de venir nous connaître, je n'ai pas fait confiance à moi-même et j'ai suivi l'impératif «Poussez». La déconnection a engendré des blessures qui se sont révélées d'un côté dures à guérir, mais enfin parfaitement guéries, et, de l'autre côté, un cadre privilégié de remise en question.*

*Cette fois, je me suis fait confiance et j'ai accompagné Valerio. Il ne s'agit pas de douleur, il s'agit de lui qui trouve son chemin et qui, pour la première fois, te demande de lui prendre la main parce qu'il ne veut rien d'autre que te faire confiance. Je suis en train d'écrire et je pleure, parce que la vérité et la beauté touchées de si près font effondrer l'âme, la dissoudre, recristalliser dans une forme plus pure.*

*«Les douleurs de l'accouchement sont tellement fortes qu'après, le corps pour défense oublie, profitant à fond du mécanisme, bénit, du déni, qui intervient lorsque vous serrez votre fils dans les bras». C'est le lieu commun, l'histoire qu'on raconte à la mère héroïque qui «supporte» l'accouchement naturel.*

*La vérité, pardonnez-moi si je la nomme avec autant d'audace, mais mes fils aujourd'hui me donnent cette petite liberté, est que moi, pour rien au monde, je ne voudrais oublier la*

*sensation forte de Valerio qui trouve son chemin. J'ai savouré ces instants que j'aurais presque souhaité durer plus longtemps. J'ai la chance de pouvoir y revenir avec la mémoire de l'âme et du corps et encore me résister dans ce moment fondateur de notre vie. Kaspar, le père, était dans la baignoire derrière moi. Oui, derrière moi, non pas une position, mais une place, un rôle, le sien. Etre avec moi, pour être avec son fils. Etre avec son fils pour être avec moi.*

*Je n'ai jamais eu peur. Ça, c'est la révolution intime que j'ai vécue et qui forcément est la plus grande révolution qu'un humain puisse vivre, à mon avis personnel. Osez-vous imaginer une société de femmes et d'hommes sans peur! Rien de plus «technologiquement avancé», on n'arrive même pas à l'imaginer...*

*Il me semble que la maternité est culturellement associée à la déclaration d'affaiblissement de la femme, à sa mise en échec. Mon expérience m'a obligée à changer d'avis, en dépit de moi-même tellement susceptible d'entrer en résonnance avec toute forme de déstabilisation de ma place sur terre. La naissance de Valerio a été un moment de révélation. La correspondance entre moi et moi-même, entre mes capacités et mes attentes, entre mon âme et mon corps, entre ma tendresse et mon pouvoir créateur a été telle que j'ai pu dire: «Oui, ici, maintenant c'est moi!» Pas de passé, pas de futur, le présent fort de la créativité et de la création. Et là j'ai été simplement, clairement moi, rien de plus et rien de moins, mais moi à mon sommet, moi comme je devrais être, comme j'ai été conçue pour être. Je suis née, et maintenant j'existe.*

*Sylvia*



Anne-Marie Mettraux-Berthelin

misent d'abord sur la sécurité médicale et c'est l'institution hospitalière qui leur donne la confiance. A l'inverse, les couples qui choisissent un lieu extrahospitalier comme la maison de naissance recherchent en premier lieu le renforcement affectif donné par les sages-femmes, la sécurité médicale venant en second plan.

«Le corps n'est pas une machine!» Il s'agit dès lors de se centrer sur la capacité «naturelle» des mammifères à mettre leur enfant au monde. Beatrix Angehrn Okpara se confie à l'assemblée: «Personnellement, je désirais d'accoucher «sous les étoiles». Et je l'ai fait... J'en suis ressortie avec des forces nouvelles, aussi bien comme maman que comme sage-femme». Pour mieux accompagner les futures mamans, elle préconise:

- de partir des ressources individuelles (elle a ainsi accompagné une femme qui avait assisté dans son enfance à la naissance d'un petit veau)
- de rester optimiste
- de pratiquer la «salutogénèse» («création de santé» selon Aaron Antonovsky)
- de fonder sa pratique de sage-femme sur les faits probants («Evidence Based Medicine»)
- de développer un sentiment de cohérence, en harmonie avec Soi et avec le Monde et d'associer la femme aux décisions

Que faire pour que la profession ne disparaîsse pas dans les vingt ans à venir? Beatrix Angehrn Okpara rappelle:

- qu'il a y toujours quelque chose à apprendre des collègues (plutôt que de perdre du temps à les critiquer);

- qu'il vaut mieux prendre soi-même des responsabilités;
- qu'il faut parfois sortir des schémas de pensée préétablis;
- qu'il faut être «l'avocate» des besoins de la femme, être là pour elle et savoir la défendre;
- qu'il convient d'exiger beaucoup au plan de la santé publique: nouvelles conventions, forfaits par cas corrects, etc.
- qu'en toute circonstance, il faut avoir foi en ses propres forces. «S'il existe une foi capable de déplacer les montagnes, il s'agit de la foi en ses propres forces», a dit Marie von Ehner-Eschenbach.

### Un lien fort entre sages-femmes et mères

Sage-femme allemande qui pratique un travail thérapeutique avec des femmes enceintes ayant des peurs ou des dépressions et avec des mères après une expérience traumatisante, Viresha Bloemeke propose de prendre d'abord appui sur une attention et une sollicitude envers soi-même. Son exposé sera ponctué d'exercices simples, mais persuasifs par l'implication physique qu'ils entraînent.

Le premier de ces exercices consiste à prendre conscience de soi: s'étendre, s'étirer, bâiller, se secouer (bras et épaules), se concentrer, avoir l'impression qu'un fil de marionnettiste est là-haut au-dessus de notre tête et qu'il nous anime, sentir tout notre corps (nos «liquides», nos os, notre peau, nos limites), se sentir pleine de vie, de vitalité, de «présent»... C'est ainsi que nous pouvons prendre conscience que nos

limites ne sont pas seulement notre peau, mais le «champ de chaleur» qui nous environne, et que nous pouvons apprendre à sentir nos limites, voire même à nous établir au-delà de nos limites.

Un autre exercice consiste à vivre la simultanéité. Il s'agit de rencontrer l'Autre, par le regard, à travers l'espace, de ressentir ce qui nous relie les uns aux autres, de découvrir notre espace commun. Ainsi, vous (re)découvrez ce qu'est le «Moi fort – Toi fort», qui est pour Viresha Bloemeke la base de l'autonomie.

A cela, elle ajoute un concept d'espace intermédiaire qui devrait respecter le «Principe 50/50». Ce qui signifie que, pour entrer dans une relation forte avec une femme tout en restant dans des limites «saines», la sage-femme doit garder au moins 50% d'attention pour elle-même. Ainsi, au lieu de tomber dans l'hyperactivité et d'adopter constamment un style «tout feu tout flamme», elle doit savoir prendre un certain recul et se demander, par exemple, «Dans quel état suis-je à présent? En automatique? Ou réellement présente?»

Viresha Bloemeke plaide pour une concentration sur son propre «point de vue». Le terme allemand est d'ailleurs plus explicite: «STANDpunkt» est plus un ancrage au sol qu'un coup d'œil, c'est davantage l'affaire des pieds que celui des yeux... Un exercice permet de mieux le comprendre: écarter les jambes, sentir ses pieds sur le sol, trou-

### Concours Posters

## Huit posters en lice

Cette année, huit posters (tous en langue allemande) ont été exposés dans la salle des conférences à Schwyz et ont participé au concours. Le jury était composé de 4 membres: Patricia Blöchliger, Ella Benninger, Juliane Führer et Tamara Bronc-Brujenc. Les prix étaient sponsorisés par la caisse maladie SWICA.

**1<sup>er</sup> prix** à Patricia Gillen, Sue Brailey et Ans Luyben pour «Expériences de mobbing vécues par des sages-femmes durant leur formation»

**2<sup>e</sup> prix** ex aequo à Linda Birri et Corina Guler pour leur travail de Bachelor «La prise en charge par la sage-femme au premier trimestre en cas de risque élevé de trisomie 21» et à Ursula Greuter pour «Taux d'épistiotomie 2006–2010 lors d'accouchements réalisés par des sages-femmes indépendantes».

ver le meilleur appui, une verticalité sans rigidité, une flexibilité associée au fait d'être bien droite. Evidemment, la femme en couches a aussi son «point de vue», tout comme la sage-femme a le sien. Dans sa pratique, la sage-femme allemande a observé que ce qui traumatisé une parturiente, c'est surtout le fait qu'elle ne peut plus maîtriser ses propres compétences. Il s'agit donc de sauvegarder les moindres compétences de chacune et, au besoin, de les échelonner. Et cela s'apprend aussi en cours de préparation à la naissance pour rester «pilote» de l'événement, pour être consciente de ses besoins, active dans l'évaluation de ses possibilités comme de ses limites et en constant dialogue avec «l'interface professionnel» que représente la sage-femme. Etre sûr de soi, c'est donc – pour la parturiente comme pour la sage-femme qui l'accompagne – développer à la fois sérénité et force.

## Est-ce que la chance est une question de chance?

Avec beaucoup d'humour, la philosophe allemande *Ute Lauterbach* incite à réfléchir sur le destin et la quête du bonheur. Elle montre qu'être heureux, c'est penser et ressentir ce qui est Bon ou Bien pour nous. Plus précisément, c'est «avoir une tête libre et un corps grand».

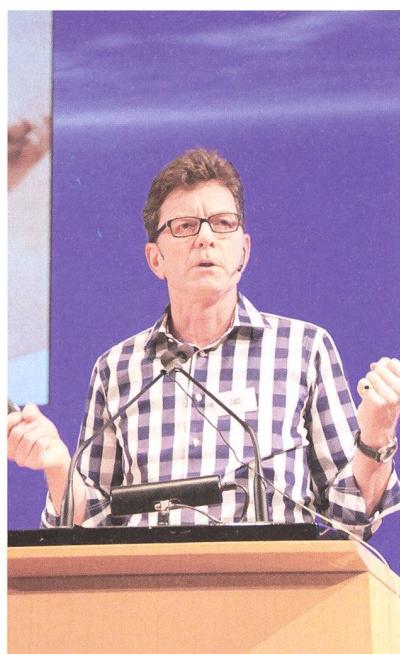
Sur une «échelle de conscience» de 0 à 100, allant de la nullité à la plénitude, du désespoir à la complétude intérieure (ces extrêmes étant rarement vécus), elle place un «point de bascule» à 50 et se demande comment passer du «coup du destin» à la «quête de son propre bonheur». Il s'agit donc de rester «au-delà du point de bascule» et de devenir le pilote de son propre bonheur. Pour cela, il faut se lancer, prendre des initiatives, «créer» sa vie et, d'abord, changer de «lunettes» d'interprétation. Ainsi, devant une collègue agissant de manière frénétique, je peux me dire que je décide seulement par moi-même pour moi-même, que j'agis selon mon «propre plan», que, dès aujourd'hui, je fais «comme je le pense» ...

## Les protocoles médicaux sont-ils une aide ou un frein pour la pratique?

Gynécologue co-fondateur d'une maison de naissance et d'un cabinet de gynécologue et de sages-femmes à Dresde (Allemagne), le Dr. *Sven Hildebrandt* montre que l'idée d'un protocole médical est bonne, mais que son application pose souvent problème. Il incite les sages-femmes à se méfier de la routine que les protocoles médicaux induisent.



Viresha Bloemeke



Cyril Lüdin



Sven Hildebrandt



Ute Lauterbach

Un paradigme ou hypothèse de base peut toujours changer. Certes, il permet d'envisager – dans un contexte historique, donc évolutif – un phénomène de manière systématique. Il n'est en aucun cas une «vérité biblique» à suivre aveuglément. Un changement de paradigme peut d'ailleurs entraîner une situation de crise: pensons à la révolution copernicienne qui envisageait la Terre non plus comme LE centre du monde, mais comme UNE planète, parmi d'autres, tournant autour du soleil...

Aujourd'hui, le paradigme médical repose sur les faits probants («Evidence Based Medicine») et «formate» aussi la pratique des sages-femmes. Ce ne sont plus les

expériences professionnelles individuelles qui priment mais des connaissances collectivement fondées, sans tenir compte de l'implication des patient(e)s ni des commentaires des soignant(e)s. Dans cette perspective, on oublie qu'une preuve peu fiable ne signifie pas encore que l'hypothèse est fausse; que les résultats défavorables ne sont en général pas publiés; que des biais dans la sélection ou dans l'évaluation sont fréquents, de même que des erreurs d'interprétation; que lignes directrices sont le fruit de tout un processus qui n'est pas infaillible et qu'elles ne constituent donc jamais une vérité immuable, mais une simple orientation.



Pour le Dr. Sven Hildebrandt, une attitude antidiogmatique s'impose:

- Evitons la routine
- Restons critiques face aux directives ou aux lignes directrices
- Discutons-en en équipe
- Adaptons-les en interne et réexamions-les périodiquement
- Associons la femme ou le couple au processus d'évaluation et de décision
- Soignons les détails de chaque dossier

### **Un toucher précoce peau à peau après la césarienne**

Pédiatre suisse, co-président fondateur du Forum de pédiatrie ambulatoire (nom actuel: «Kinderärzte Schweiz»), le Dr. Cyril Lüdin s'est longtemps demandé pourquoi certains nouveau-nés hurlent en venant au monde alors que d'autres sont calmes, endormis ou curieux, contents de découvrir

le monde. De là, l'hypothèse qu'un toucher précoce peau à peau (méthode Kangourou) permet de réduire les détresses respiratoires et que les premiers besoins d'un nouveau-né sont avant tout le contact sensoriel et l'interaction sociale qui modulent les émotions primaires.

C'est ainsi que, dès février 2009, un projet a été réalisé à l'Hôpital Bethesda de Bâle selon la procédure suivante: la sage-femme montre le nouveau-né à la mère pour une première prise de contact. Ensuite, le pédiatre vérifie rapidement les fonctions vitales. Puis, l'enfant est posé sur le torse de la mère (dans certains cas, du père). Ce contact continu perdure durant le transfert, puis durant les trois premiers jours.

L'équipe du Dr. Cyril Lüdin a ainsi pu comparer deux groupes de 1087 naissances (année 2008) et 1095 naissances (année 2009): on compte 10 détresses res-

piratoires en 2008 et seulement 3 en 2009 (réduction de 75%); 24 transferts de nouveau-nés en 2008 et seulement 18 en 2009 (réduction de 25%).

D'autres effets sont observés:

- Pratiquement plus d'hypothermie
- Moins d'hypoglycémie (en 2010, 6 nouveau-nés dont 3 nés par césarienne)
- Moins d'ictère du nouveau-né (en 2010, 14 nouveau-nés – soit 1,5% – ont nécessité une photothérapie)
- Pas de problème d'allaitement (seulement 8% ont dû recourir dans un premier temps au tire-lait; à la sortie, plus de 85% d'enfants allaités au sein)

Cette nouvelle procédure permet en fait de laisser libre cours à l'action de l'ocytocine en période postnatale. L'enfant qui est en contact continu peau à peau avec sa mère stimule sa propre production de l'ocytocine comme celle de sa mère. Ce qui induit une sécurité «mentale», une détente physique et musculaire, de même qu'augmentation de la température corporelle (par vasodilatation). «Ces enfants n'ont jamais froid», précise le Dr. Cyril Lüdin. En outre, cette procédure favorise l'attachement mère-enfant et elle met en place une forme élémentaire de «l'effet miroir»: «Ces enfants imitent l'expression du visage, voire les sons, comme ils suivent la température de la peau de la mère». Pour conclure, le Dr. Cyril Lüdin indique encore que la méthode Kangourou est simple et qu'elle évite à terme toutes sortes de perturbations, comme troubles du sommeil et difficultés d'allaiter. Enfin, pour les mères, le risque d'hypertension et de diabète sucré est plus faible, même des années après la naissance. ▲

### Prix Isabelle Sauvin

### **Recommandations de bonne pratique (guideline) pour le dépistage et le conseil en matière de consommation de tabac et d'alcool**

Isabelle Sauvin est une sage-femme genevoise décédée en 1999 après s'être beaucoup investie en faveur du développement des activités des sages-femmes indépendantes. En son souvenir, la Fédération suisse des sages-femmes FSSF remet tous les trois ans un prix pour récompenser un travail de cercles de qualité et de guidelines FSSF.

Cette année, pour la quatrième fois, le «Prix Isabelle Sauvin» a été remis lors de l'Assemblée des déléguées de Schwyz à Yvonne Meyer, Katharina Tritten Schwarz et Sakari Lemola pour leurs recommandations de bonne pratique (guideline) pour le dépistage et le conseil en matière de consommation de tabac et d'alcool.