Zeitschrift: Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch
Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband
Band: 112 (2014)
Heft: 1-2

Artikel: Soulagement de la douleur pendant la naissance
Autor: Gerhard, Emanuela
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-949273

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: 05.12.2025

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

Soulagement de la douleur pendant la naissance

Nous vous proposons ici le résumé de la dissertation que l'auteure a déposée pour l'obtention du master européen en sciences sages-femmes – MSc Midwifery – en avril 2013. Il constitue un bel exemple de ce que les études master peuvent apporter.

Emanuela Gerhard, Vevey

Cette étude développe une explication de l'utilisation des pratiques non pharmacologiques de soutien à la douleur utilisées par les sages-femmes travaillant dans différents endroits – hôpitaux, maisons de naissance, naissance à domicile – dans le Canton de Vaud. Son but était d'explorer les pratiques non pharmacologiques de prise en charge de la douleur et les perceptions des sages-femmes au sujet de l'accompagnement de l'accouchement physiologique pour permettre une compréhension complète et des suggestions d'amélioration.

Une étude qualitative exploratoire d'orientation naturaliste et interprétative

Huit sages-femmes volontaires, d'âge, d'expérience et de pratiques différentes ont participé à un entretien. Les données récoltées ont ensuite été analysées selon la méthode d'analyse thématique décrite par Miles et Hubermann (1994). Les codes identifiés dans les différents entretiens ont permis de créer des catégories et de les grouper ensuite en trois thèmes.

Emanuela Gerhard Sage-femme
Hôpital Riviera, Site du Samaritain, Vevey
emanuela.gerhard@gmail.com

1 Thérapies alternatives

Le premier thème démontre que la majorité des sages-femmes choisissent de se former à une approche non pharmacologique pour aider la femme à faire face à la douleur: acupuncture, aromathérapie, homéopathie, réflexologie, ou d'autres méthodes (haptonomie, techniques de relaxation, shiatsu ou sophrologie).

Les sages-femmes interviewées connaissent plusieurs thérapies complémentaires sans forcément avoir fait une formation pour celles-ci. Le partage de connaissances, les discussions informelles et la collaboration entre collègues sont reportés comme une bonne source d'apprentissage et d'introduction à de nouvelles techniques alternatives.

2 Les stratégies des sages-femmes

Le deuxième thème regroupe les stratégies non pharmacologiques faisant référence aux moyens utilisés par les sages-femmes pour promouvoir une naissance physiologique, à savoir: la respiration, les mouvements et le positionnement adopté pendant le travail et la naissance ainsi que l'attente et l'approche physiologique visant à protéger les processus neuroendocriniens et l'intimité de la patiente.

Le rôle instructif des sages-femmes pendant le cours de préparation à la naissance mais aussi pendant le travail et la naissance a été décrit comme essentiel par les sages-femmes pour une bonne prise en charge de la douleur.

Les sages-femmes relèvent l'importance de développer une relation de confiance et une bonne communication. L'importance d'avoir une sage-femme disponible pour une femme – le «one to one» ou le soutien continu – a été reporté par les sages-femmes comme permettant de construire une relation de confiance qui induit la relaxation et résulte en une stratégie non pharmacologique très efficace pour soulager la douleur. La présence continue et la disponibilité des sage-femme sont des arguments centraux pour rétablir les pratiques sages-femmes alternatives ainsi que leurs compétences dans un système de santé négligeant la physiologie pendant la naissance.

3 Les connaissances des sages-femmes

Les sages-femmes connaissent des thérapies alternatives et les moyens pour soulager la douleur mais elles demandent que la douleur obstétricale soit acceptée comme une partie intégrante du processus de la naissance. Les connaissances en termes d'approches non pharmacologiques pour le soulagement de la douleur sont assez similaires parmi les sages-femmes pratiquant en maison de naissance à domicile et celles travaillant à l'hôpital. Ce qui fait la différence, c'est la possibilité pour les sages-femmes indépendantes d'assister des femmes qui ont choisi de donner naissance sans péridurale. Elles accompagnent la physiologie et possèdent le savoir-faire pour soutenir et promouvoir celle-ci. Les sages-femmes ont mentionné apprendre beaucoup des expériences des femmes elles-mêmes. Un aspect capital reporté par les sages-femmes est que le caractère physiologique de la naissance doit être préservé pour être perpétué à défaut de ne plus savoir comment accompagner une naissance physiologique et sa douleur associée.

Le manque de formation professionnelle pour différentes pratiques non pharmacologiques a été dénoncé par les sages-femmes interviewées ainsi que le manque de préparation par les femmes à ces différentes méthodes alternatives. Un problème soulevé est que la majeure partie des formations ne sont pas payées par les employeurs dans les milieux hospitaliers, ce qui peut éventuellement expliquer pourquoi les sages-femmes ne sont pas plus motivées à prendre part dans ce genre de cours. D'autre part, l'hôpital ne fournit pas nécessairement les accessoires nécessaires à la pratique de méthodes alternatives (aiguilles d'acupuncture, huiles essentielles ou granules homéopathiques).

L'accompagnement et la promotion d'une naissance physiologique nécessite un investissement personnel et physique important pour les femmes, de même qu'une prise en charge professionnelle importante pour les sages-femmes. Le retour de la physiologie au travers des pratiques non pharmacologiques de sages-femmes qualifiées et expertes est revendiqué comme pouvant diminuer la médicalisation de routine de la naissance et la participation passive de la femme. C'est ici qu'entre en jeu la notion de responsabilité. Evidemment, la responsabilité de la sage-femme est d'assurer le bon déroulement du processus de naissance, quelle que soit la situation. Pour les grossesses physiologiques, les sages-femmes revendiquent le suivi global. Il est concevable pour les sages-femmes de prendre en charge la consultation prénatale par exemple et de référer à l'obstétricien si nécessaire. L'accompagnement global est vu comme ayant un impact décisif sur la perspective physiologique de la naissance et sa réalisation. Les unités physiologiques gérées par des sages-femmes au sein des milieux hospitaliers s'inscrivent aussi dans ce sens.

Conclusions et recommandations

La défense de la physiologie et la proposition de pratiques alternatives est une compétence fondamentale pour la sage-femme.

Les résultats et les conclusions de cette étude soulèvent des pistes en termes de pratique des sages-femmes ainsi que d'implication et de responsabilité de celles-ci dans l'accompagnement de l'accouchement physiologique. Ces résultat complètent les considérations existantes sur le sujet et peuvent être traités dans la pratique sage-femme pour ajuster différentes méthodes non pharmacologiques dans les salles d'accouchement. Ces pratiques et leurs prestations doivent être reconnues et valorisées par la hiérarchie et par les médecins répondants, dans la formation sage-femme pré- et post-graduée ainsi que dans la recherche.

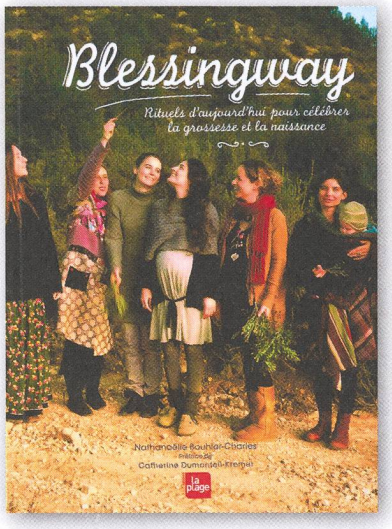
Indépendamment de leur place dans la pratique, les sages-femmes ont un rôle exclusif dans la promotion de la physiologie en proposant des méthodes alternatives efficaces pour le soulagement de la douleur et le soutien de la parturiente lui permettant de faire des choix éclairés et informés basés sur les meilleures preuves scientifiques disponibles.

Bibliographie

Emanuela Gerhard: «Soulagement de la douleur pendant la naissance: une étude qualitative des pratiques non pharmacologiques de soulagement de la douleur des sages-femmes lors de l'accouchement physiologique dans le canton de Vaud, Suisse.» Dissertation pour l'obtention du MSc Midwifery (avril 2013).

Nathanaëlle Bouhier-Charles

Blessingway – Rituels d'aujourd'hui pour célébrer la grossesse et la naissance



Editeur La Plage
2013, 108 p., EUR 16,–
ISBN 2-84221335-0

Avec «Blessingway», l'auteure cherche à nous enfumer de paroles chocs telles que: «La grande force des rituels, c'est qu'ils nous ramenèrent à nos racines les plus anciennes. Nous découvrons que les choses qui nous touchent sont les mêmes que celles qui émouvaient déjà nos ancêtres». Mère de quatre enfants, active dans le soutien à la parentalité dite positive et animant des groupes de paroles et des cercles de femmes, l'auteure ne serait-elle pas une doula?

Les contenus de ce livre me paraissent, pour la plupart, survolés sans réel ancrage ancestral. Les «blessingway» sont sensés s'inspirer des traditions navajos, alors que vient y faire la cérémonie japonaise du thé? Ils n'en sont pas moins des «baby shower», des fêtes prénatales relancées par l'industrie commerciale quel que soit le rituel. Comme nous le rapporte S. Saas (L'Hebdo, oct. 2013) sur les travaux de F. James, psychanalyste genevoise et spécialiste de la dépression post-partum, la femme occidentale qui accouche n'a jamais été aussi seule.

Et là je m'inquiète: non, la future mère n'est pas isolée avec, comme seuls confidents, son médecin ou son conjoint. Toute femme a droit à un accompagnement sage-femme, pilier d'une écoute empathique offrant une place à l'émotionnel. Et, pour celles qui voudront se peinturlurer le ventre, danser en chantant autour des arbres, se tatouer au henné et confectionner des patchworks entre copines – c'est ce qui est prôné dans ce livre – ayant acheté des cadeaux de plus en plus onéreux lors de fêtes prénatales englouties par le consumérisme débridé des Américains, moi je dis: oui, mais quel rituel l'auteure a-t-elle prévu pour toutes celles qui sont hospitalisées en service de grossesses à risques – en MAP sévère par exemple – et qui, elles aussi, je pense, souhaiteraient des rituels soi-disant personnels mais collectivement reproductibles pour prendre soin d'elles et de leur devenir mère?

L'auteure mélange tous les genres à tel point qu'il n'y a même plus d'ancrage ancestral. Pour l'occasion, son livre est un vrai patchwork de rituels empruntés d'un peu partout. Au final, difficile d'y retrouver ses racines, alors que les idées de cadeaux à acheter via des listes sont bien présentes. Alors, à vos portefeuilles, mesdames! Oui, un «blessingway», cela ne se passe qu'entre filles… pour soutenir la grossesse et la naissance.

Or, c'est bien ici la principale attention à promouvoir: le soutien aux femmes, mais il ne me semble pas que ce livre y réponde avec la sagesse annoncée, en proposant aux femmes d'aller sur Internet pour trouver un nombre de recettes de baumes antivergetures (p. 45) à préparer elles-mêmes.

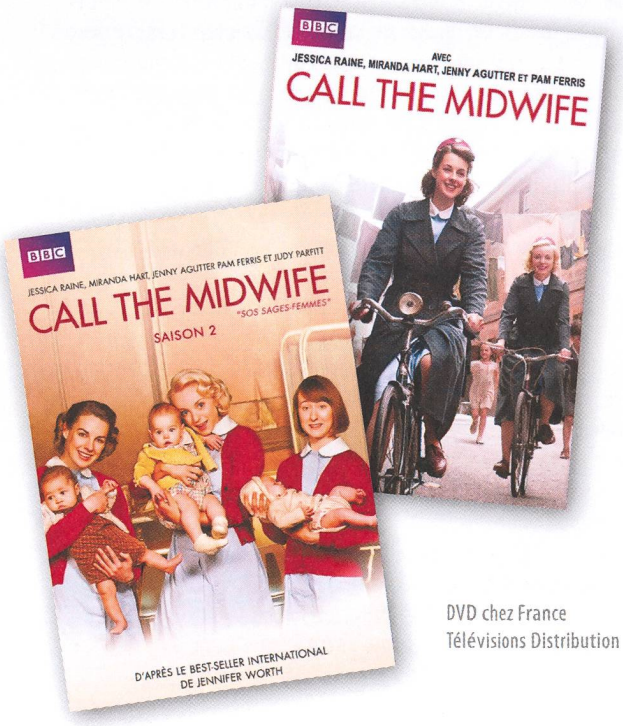
Sébastien Riquet, sage-femme enseignant

Philippa Lowthorpe, Jamie Payne

Call the midwife – SOS Sages-femmes

Saison 1 (312 minutes, 6 épisodes) et saison 2 (416 minutes, 8 épisodes) de la célèbre série télévisée britannique

East End, Londres, 1957. Sage-femme fraîchement diplômée, la jeune Jenny Lee s'apprête à entrer dans la vie active. Mais, en lieu et place de l'hôpital où elle croit avoir été embauchée, c'est un couvent qui l'attend: Nonnatus House. Elle va y découvrir l'âpre réalité d'un quartier défavorisé, mais aussi faire la connaissance de femmes qui sont de véritables héroïnes…



DVD chez France Télévisions Distribution