

Zeitschrift: Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch
Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband
Band: 112 (2014)
Heft: 6

Artikel: Analyse de cas cliniques et supervision par un pédopsychiatre
Autor: Bernard Delorme, Josée
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-949298>

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: 12.01.2026

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

Analyse de cas cliniques et supervision par un pédopsychiatre

La profession de sage-femme indépendante exige de toute nouvelle sage-femme des compétences jusqu’alors insoupçonnées. Effectivement, l’accompagnement d’une famille autour de la maternité et de la parentalité nous invite non seulement à prendre de nouvelles responsabilités professionnelles mais aussi à envisager la vision du long terme. Cela suppose une réponse adéquate aux besoins, aux soins et au soutien thérapeutique des familles dans leur milieu, une différence significative dans l’approche professionnelle et «la prise en charge» de la patiente dans sa globalité et son contexte familial. En réalité, nous ne sommes pas préparées à ce nouveau cadre de travail lorsque nous sortons d’une pratique hospitalière ou d’une formation de sage-femme.

Josée Bernard Delorme, sage-femme indépendante, responsable du Centre Sages-Femmes, Vevey

Si notre formation de base nous assure la qualification de compétences nécessaires pour devenir sage-femme hospitalière, elle ne nous permet pas de prétendre à celles exigées sur le terrain. Ayant expérimenté ce décalage lors de mon propre parcours professionnel, j’ai aussi eu l’occasion de vérifier cet état de fait lors d’une étude menée en 2005: «Analyse contextualisée des pratiques et des besoins de formation chez la sage-femme indépendante dans le canton de Vaud».

Les objectifs de cette étude démontraient, d’une part, les caractéristiques spécifiques de la pratique de la sage-femme indépendante et, d’autre part, les besoins de formation pour ces mêmes pratiques. A l’issue de cette étude, les sages-femmes indépendantes pensaient qu’il faudrait apporter des modifications au système actuel de formation, voire y confier un post-grade. Les étudiantes sages-femmes des écoles HES-SO que nous accueillons présentement au sein de nos cabinets, tendent à confirmer cette réalité toujours d’actualité. A défaut d’une formation spécifique qui serait nécessaire à l’insertion dans le milieu professionnel indépendant, la supervision permet d’adopter des compétences requises pour ce nouveau contexte professionnel.

Au Centre Sages-Femmes de Vevey, depuis déjà près de 15 ans, la structure propose la supervision régulière d’un pédopsychiatre aux sages-femmes y travaillant. Les cas étudiés correspondent à des réalités professionnelles de terrain: de l’accompagnement dans l’accession des liens mère/père/enfant, aux obstacles d’ordre psychologique, psychiatrique, social ou concernant la relation thérapeutique. Dans ce nouvel «espace» qu’est la famille, nous devons favoriser une approche de l’individualisation des soins et de la professionnalisation de la sage-femme indépendante.

La supervision a pour but

- d’acquérir des connaissances dans le domaine psycho-affectif;
- de développer une attitude réflexive dans la pratique consultative;
- d’analyser les représentations et les obstacles à la compréhension;
- d’adopter un comportement professionnel pertinent dans l’intervention;
- d’améliorer une qualité d’intervention dans la relation thérapeutique.

L’organisation de la supervision est simple et planifiée régulièrement. Les rencontres des huit sages-femmes et du pédopsychiatre se font à intervalles de six semaines. Cette séance dure 90 minutes. Une des huit sages-femmes présente un cas clinique d’une des familles qui la consulte. Les cas sont des situations plus ou moins complexes pour lesquels la sage-femme éprouve des difficultés. Les autres sages-femmes interviennent, questionnent et l’analyse est alors construite par le superviseur. En ce moment, l’apprentissage repose sur une clé: tenir compte des différents éléments de la situation clinique et en distinguer ce qui constitue réellement les réponses à la question que je me pose.

La supervision permet

- le développement de compétences professionnelles afin de pouvoir accompagner sur le plan psycho-social;
- l’analyse réflexive de l’approche psychologique dans la pratique clinique;
- le partage d’expériences de pratique clinique individuelles au sein de l’équipe;
- l’acquisition des références constituant des repères professionnels identiques dans une même équipe.

Ces quelques années d'expérience de supervisions nous délivrent d'une pratique, somme toute, solitaire. C'est un «espace» professionnel qui nous assure un sentiment de sécurité. Les sages-femmes dévoilant leurs pratiques et leurs positionnements, n'est-ce pas là le gage d'un climat de confiance entre professionnels?

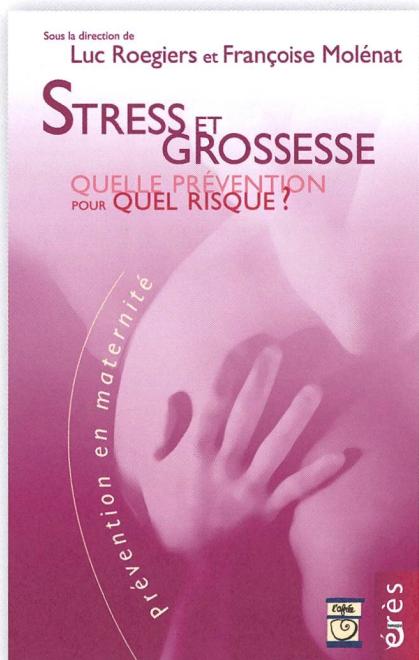
En conclusion, rappelons que la sage-femme indépendante travaille avec le temps (intervention, consultations sur une longue période dans une même famille): ce qui constitue un atout de qualité, ceci à proximité du domaine de la physiologie de la maternité et d'un système social, la famille. Elle assume des responsabilités professionnelles considérables dans la prise en charge globale et les décisions des familles. Elle s'adapte au contexte et individualise l'accompagnement.

L'émergence de ces pratiques et de ces savoirs tacites peut se révéler une opportunité pour construire l'identité de la sage-femme indépendante, améliorer notre formation et augmenter les synergies entre les partenaires professionnels de santé. L'analyse de nos pratiques cliniques de terrain est fondamentale. Elle permet le décodage des situations, leurs liens à la relation, parfois le rééquilibrage professionnel face à une situation problématique. La supervision demeure ainsi une formation enrichissante qui passe de l'expérience à la professionnalisation.

En librairie

Sous la direction de Luc Roegiers et Françoise Molénat

Stress et grossesse Quelle prévention pour quel risque?



Editions Erès 2011, 327 pages, CHF 39.60, ISBN 978-2-7492-1373-6

Cet ouvrage aux auteurs multiples, tous spécialistes du sujet dans différentes disciplines professionnelles, est très dense et riche en informations et réflexions. Au fil des chapitres, on découvre une sorte de mosaïque de points de vue et d'interrogations sur le stress, difficilement dissociable d'autres éléments comme l'anxiété, la dépression et les vécus traumatisques.

L'importance de la prise en charge pluridisciplinaire est soulignée et des outils, comme l'entretien prénatal précoce ou la consultation psychologique en cas de menace d'accouchement prématuré, sont présentés pour déterminer les facteurs de vulnérabilité chez les futures mères et augmenter leur sécurité émotionnelle ainsi que la capacité à mobiliser leurs propres ressources. L'anticipation dans la prise en charge peut renforcer le sentiment de continuité intérieure et permet de relier le prénatal au postnatal. Prévoir un système de soutien et la pose de repères fiables contribue au mieux à éviter sinon à diminuer le risque de dépression périnatale.

Lorsque plusieurs professionnels interviennent auprès d'une future mère/famille, chacun doit bien connaître son rôle spécifique et les transmissions entre professionnels intra- et extrahospitaliers doivent être assurées, tout en respectant les souhaits de la patiente. Cette pluridisciplinarité représente en même temps une difficulté et une chance, car le travail en équipe élargie aura un effet sécurisant sur les différents intervenants dans les situations complexes.

Chaque chapitre peut être lu pour lui-même avec sa conclusion et une bibliographie, parfois impressionnante, ce qui fait de cet ouvrage aussi un manuel à consulter de manière sélective selon l'angle choisi. C'est certainement un ouvrage pour les bibliothèques professionnelles, et pour tous ceux et celles qui sont impliqués dans la prise en charge des situations de grossesse complexes.

Heike Emery, sage-femme, Genève