Zeitschrift: Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch

Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband

Band: 116 (2018)

Heft: 9

Artikel: Collaboration interdisciplinaire dans le domaine de développement de la petite enfance

Autor: Pehlke-Milde, Jessica / Erdin, Rebekka / Radu, Irina

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-949532

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

Shutterstock 88368391 foto2rich

Collaboration interdisciplinaire dans le domaine du développement de la petite enfance

Une étude de la Haute école des sciences appliquées de Zurich (ZHAW) montre que les sages-femmes identifient les difficultés sociales dans les familles et veillent à ce que les familles avec des nouveau-nés soient soutenues dans leur accès à des offres de développement de la petite enfance. Le travail en réseau intra- et interdisciplinaire qui s'y rapporte est fourni au cas par cas ainsi que dans différents réseaux.

TEXTE:
JESSICA PEHLKE-MILDE, REBEKKA ERDIN, IRINA RADU, SUSANNE GRYLKA-BÄSCHLIN, ASTRID KRAHL

La naissance d'un enfant est en général un évènement heureux. Mais les familles ne peuvent pas toutes offrir des chances optimales à leurs nouveau-nés. La pauvreté, qui peut être associée à un faible niveau d'éducation, l'expérience de l'exil, les violences domestiques, l'isolement social ou les problèmes de santé, notamment, rendent un soutien supplémentaire nécessaire. Si plusieurs facteurs de stress s'accumulent et qu'il y a un manque de ressources dans les familles ou leur entourage, on peut s'attendre à une détérioration du développement normal de l'enfant (Bøe et al., 2018; Bradley et Corwyn, 2001). En Suisse, le taux du risque de pauvreté pour les couples avec enfants de moins de trois ans est de 17,9 % (Office fédéral de la statistique, 2017). Ce sont en particulier les parents qui vivent seuls avec des enfants mineurs et les familles de réfugiés qui sont le plus touchés par la pauvreté.

Les sages-femmes, actrices importantes

Les jalons pour un développement sain de l'enfant sont posés au cours des premières années de vie. Plus tôt les familles reçoivent un soutien, meilleure est la chance pour l'enfant de se développer sainement (Lanfranchi et Burgener Woeffray, 2013; Stamm, 2009; Wustmann Seiler et Simoni, 2016). Ainsi, le soutien est particulièrement efficace s'il a lieu déjà durant la grossesse ou au cours du post-partum, qu'il est fourni par des professionnels qualifiés et qu'il im-

En Suisse, le taux du risque de pauvreté pour les couples avec enfants de moins de trois ans est de 17,9 %.

plique les parents dans leur rôle essentiel. Cependant, les revues d'études sur l'accueil et l'éducation des jeunes enfants en Suisse montrent que l'accès précoce à ces offres de soutien est particulièrement difficile pour les familles socialement défavorisées dans notre pays (Burger et al., 2017). Les sages-femmes, notamment quand elles peuvent établir une relation de confiance avec les parents et se familiariser avec la situation familiale lors de visites à domicile, sont particulièrement prédestinées à jeter des passerelles vers des offres en matière de développement de la petite enfance. Dans de nombreux pays européens, on fait donc appel aux sages-femmes en tant qu'actrices importantes du développement des jeunes enfants ou dans le domaine des aides précoces (Ayerle, 2012; Denktas et al., 2014; Renner, 2010).

Aujourd'hui, les sages-femmes indépendantes (sfi) prennent en charge la majorité des familles après un accouchement à domicile, et cette tendance est à la hausse (Erdin et al., 2017b). Grâce aux visites à domicile jusqu'au 56e jour après la naissance, les sages-femmes obtiennent une vision approfondie de la situation familiale. Les premières analyses montrent une perception accrue des facteurs de risque socioéconomiques ou psychosociaux dans les familles, en plus des facteurs médicaux (Erdin et al., 2017a). L'objectif du projet de recherche présenté ici était d'étudier de manière plus précise cette évolution sous l'angle des sfi en Suisse et de décrire comment les sages-femmes relèvent ces défis.

Interview d'expertes et sondage en ligne

Afin de découvrir comment les sages-femmes reconnaissent les difficultés sociales, organisent la prise en charge et se mettent en réseau lorsque les conditions de vie des jeunes familles l'exigent, la ZHAW a interrogé, dans trois régions linguistiques de Suisse, des sfi qui étaient actives dans le suivi post-partum en 2016. Dans la première phase du projet, elle a procédé à des interviews qualitatives d'expertes, afin d'obtenir des informations au sujet de la collaboration et du réseautage. Une transcription des interviews a été effectuée ainsi qu'une analyse. Pour la deuxième phase du projet, où les 1379 sfi enregistrées à la Fédération suisse des sages-femmes ont été invitées à prendre part à un sondage en ligne, les résultats peuvent être consultés dans le rapport publié (Krähl et al., 2018). Une déclaration de conformité de la Commission d'éthique du canton de Zurich a été émise pour la réalisation de l'étude (BASEC-Nr. Req-2016-00252).

«J'interviens d'abord en tant que sage-femme et, quand je vois qu'il y a des difficultés, j'assume divers autres rôles.»

De mi-juillet à mi-octobre 2016, onze interviews qualitatives ont été effectuées. Au moment de l'enquête, les participantes travaillaient dans les cantons de Bâle-Ville, Berne, Genève, Grisons, Lucerne, Neuchâtel, St-Gall, Tessin, Thurgovie et Zurich. Elles avaient 48 ans en moyenne et étaient actives dans la profession depuis 23 ans en moyenne. En résumé, deux problèmes essentiels ont pu être identifiés; ils sont présentés ci-après.

Les sages-femmes collaborent

En principe, la collaboration et le réseautage font partie intégrante de l'identité professionnelle des sages-femmes interrogées. Le mode de collaboration dépend d'une part des besoins relatifs à la famille suivie et, d'autre part, des possibilités personnelles d'organisation du travail quotidien. Il peut aller d'une coopération au cas par cas, limitée dans le temps, ou d'une entremise ad hoc à des formes de collaboration institutionnalisée dans des équipes interprofessionnelles ou dans des réseaux de développement de la petite enfance. Les différentes formes de collaboration et de mise en réseau ne sont pas clairement définies dans le domaine professionnel.

«Eh bien, j'interviens d'abord en tant que sage-femme et, quand je vois qu'il y a des difficultés, j'assume divers autres rôles. (...) Mais je reste toujours une personne de confiance, qui essaie de mettre la famille en relation avec d'autres institutions.»*

Ce qui est apprécié et déploré

Les expertes sont persuadées que les sages-femmes ont généralement une attitude positive envers la collaboration interdisciplinaire. Pour les sages-femmes, les avantages d'un travail en réseau plus ou moins institutionnalisé réside dans le fait que celui-ci est efficace pour les familles socialement défavorisées et profitable surtout aux enfants. Il étend la vision des sages-femmes aux situa-

* [sic], vaut pour toutes les citations dans cet article: Malgré quelques incohérences linguistiques, les déclarations orales n'ont pas été corrigées sur le plan éditorial.

tions de vie complexes et aux problèmes des familles et aide à prendre responsabilité.

«‹A dix heures, nous venons les deux chez toi. Nous faisons un entretien autour d'une table et je te transmets pour ainsi dire à la puéricultrice.› J'ai toujours vécu cela très positivement. Car la femme sait que maintenant l'autre personne est responsable et qu'elle a le savoir.»

Selon les personnes interrogées, la collaboration (qui prend beaucoup de temps) pourrait être organisée de manière beaucoup plus efficace. On déplore en particulier l'absence de structures et de définition claire des responsabilités.

«Et il y a trop peu de processus standardisés (...). Il y avait bien des systèmes qui ont fonctionné. Mais je ne pourrais pas dire que ces modèles ont fait école. (...) Et ma plus grande critique est que les choses se font encore aujourd'hui au niveau personnel et dépendent de l'intérêt à collaborer.»

Néanmoins, les sages-femmes interrogées ont également une attitude sceptique à l'égard du travail en réseau. N'étant pas rémunérée, cette activité peut être considérée comme du travail supplémentaire, qui ne fait pas partie des tâches essentielles des sages-femmes.

«Que je suis tenue d'apporter de l'aide aux familles vulnérables et de les transmettre plus loin ou de les amener dans un réseau, je n'ai jamais entendu dire ça.»

Suivi de familles socialement défavorisées

Interrogées sur les exigences professionnelles du futur, les expertes décrivent un besoin croissant dans le suivi des familles socialement défavorisées. Grâce à l'extension jusqu'au 56e jour après la naissance, les sages-femmes obtiennent une vision plus approfondie de la situation familiale. Par conséquent, elles se sentent de plus en plus responsables de l'accompagnement qualifié des familles socialement défavorisées.

Interrogées sur les exigences professionnelles du futur, les expertes décrivent un besoin croissant dans le suivi des familles socialement défavorisées.

«Eh bien, je crois que la vision est bien sûr encore une fois différente. Tu es bien plus longtemps dans les familles et aussi plus proche des parents. Il y a bien eu un changement. (...) Là où avant j'avais peut-être plus vite le sentiment ‹maintenant, c'est bon. Je ne suis plus responsable› et que je pouvais aussi me protéger un peu, je me sens maintenant davantage responsable.»

Les exigences augmentent

Selon les sages-femmes interrogées, il y a un besoin croissant de travailler en réseau organisé pour assurer de manière ciblée le suivi des familles socialement défavorisées et l'accès des parents aux offres d'accueil et d'éducation des jeunes enfants. Cela augmente également la nécessité pour les sages-femmes de connaître les professionnels et les institutions appropriés et, le cas échéant, d'y faire appel.

«Oui et c'est normal, la complexité a peut-être augmenté, et aussi les exigences, et les offres d'aide sont mieux taillées sur mesure. Nous devons aussi pouvoir évaluer qui en fait partie et pourquoi.»

Le suivi à domicile et la relation de confiance souvent excellente avec la femme ou l'ensemble de la famille permettent à la sage-femme de reconnaître très tôt les problèmes et le besoin de soutien. Dans le travail avec les familles, le temps consacré au suivi augmente le plus souvent fortement, et une réévaluation continue de la situation est nécessaire. De même, il est rare que le travail d'entremise avec les services de soutien appropriés ne demande pas beaucoup de temps.

«Beaucoup de sages-femmes qui voient le temps énorme qu'il faut consacrer quand il y a vraiment une crise pensent: ‹Je ne fais plus qu'orienter et téléphoner. Je dois aussi rester joignable, et quand il y a quelque chose dans la famille, alors j'y vais›.»

Besoin de plus de compétences

Le suivi et l'orientation des familles présentant un large besoin de soutien demandent l'acquisition de compétences nouvelles et plus vastes.

«J'ai réfléchi à ce qu'il me faudrait pour travailler. Et c'était vite clair. Je dois apprendre à conduire un entretien (...). Je dois pouvoir m'exprimer mieux, ou aussi à un niveau accessible. Comment est-ce que je fais avec les familles?»

Dans le contexte d'un changement des exigences, il y a également une discussion sur les limites de son propre domaine de compétences et une mise en évidence de la pertinence d'une meilleure gestion de l'interface.

AUTEURES

Jessica Pehlke-Milde, professeure, est responsable du Centre de recherches en sciences sages-femmes, Institut des sages-femmes, Haute école des sciences appliquées de Zurich (ZHAW), Winterthour. Elle a travaillé de 1989 à 2002 en tant que sage-femme à Berlin et s'occupait notamment de familles socialement défavorisées durant la grossesse, l'accouchement et le post-partum.

Rebekka Erdin, sage-femme et MSc ETH, a été jusqu'en 2017 collaboratrice scientifique au Centre de recherches en sciences sages-femmes de la Haute école des sciences appliquées de Zurich, Winterthour. Elle travaille actuellement dans l'équipe du cabinet de sages-femmes de Zurich et accompagne avec deux collègues les familles durant le post-partum dans la région Zurich Nord.

Irina Radu, sociologue, a obtenu en 2015 son Master of Arts en sociologie à l'Université de Genève. Ses travaux de recherche (2014 à 2017 à l'Institut de sociologie de l'Université de Genève; depuis 2017, à la ZHAW, à Winterthour) portent sur la sociologie de la santé, la migration et la sociologie visuelle.

Susanne Grylka-Bäschlin, MSc Midwifery, PhD épidémiologie, est responsable suppléante et enseignante au Centre de recherches en sciences sages-femmes, Institut des sages-femmes, Haute école des sciences appliquées de Zurich, Winterthour. Ses recherches portent principalement sur les modèles de soins gérés par des sages-femmes, les césariennes, les accouchements par voie basse après césarienne et le post-partum.

Astrid Krahl est sage-femme et diplômée en gestion des soins de santé. Elle travaille comme enseignante à l'Institut des sages-femmes, Haute école des sciences appliquées de Zurich, Winterthour, et prépare en ce moment une thèse à l'Université Witten/Herdecke (D).

Il faut souvent un haut niveau d'engagement personnel pour élaborer des solutions adaptées à la région, flexibles et créatives.

«Avec les connaissances de la sage-femme, je serais à un moment donné au maximum. Donc, tu sais que si ça dépassait vraiment les 56 jours, j'aurais le sentiment que ce n'est plus mon domaine. J'aurais le sentiment: ‹alors tu devrais plutôt être une assistante sociale et aussi connaître tous les processus, l'assainissement des dettes, etc.›. Je n'ai en fait aucune idée de tout cela.»

L'échange entre sages-femmes et la collaboration avec d'autres professionnels sont considérés comme indispensables dans le suivi des familles socialement défavorisées. «La première raison est que lorsque les femmes et les familles sentent qu'il y a une collaboration, qu'il y a une bonne communication entre les différents partenaires qui s'occupent d'elles, qu'elles sont physiquement et émotionnellement en sécurité, elles le remarquent et ça les tranquillise.»

Discussion et recommandations

Les sages-femmes interrogées dans le cadre de l'étude présentée ici considèrent que c'est leur travail de suivre les familles après la naissance afin de soutenir et de favoriser un développement sain des nouveau-nés. Considérant les personnes qui leur sont confiées comme des unités bio-psycho-sociales, elles se retrouvent face au défi de reconnaître de plus en plus les risques sociaux et de permettre aussi à cet égard un bon départ aux familles. Pour ce faire, elles fournissent des prestations complètes dans le suivi et l'entremise des familles et collaborent étroitement avec d'autres acteurs du domaine social et de la santé.

Les conditions-cadres pour la collaboration et le travail en réseau dans le domaine du développement de la petite enfance sont très différentes et il faut souvent un haut niveau d'engagement personnel pour élaborer des solutions adaptées à la région, flexibles et créatives. Du point de vue des sages-femmes, un travail axé sur l'apprentissage et un réseautage interdisciplinaire fondé sur le respect mutuel et la reconnaissance profite en fin de compte aux familles et aux enfants. Dans beaucoup d'endroits, les conditions requises pour le succès du travail en réseau ne sont pas encore réalisées ou dépendent souvent uniquement de l'engagement personnel de la seule sage-femme (Meier Magistretti et al., 2015). En outre, pour le suivi de familles socialement défavorisées, les sages-femmes ont besoin de connaissances et de compétences élargies. Les offres de formation continue devraient répondre aux exigences en matière d'évaluation, de communication et d'éducation parentale fondée sur l'éthique. ⊙

Le suivi et l'orientation des familles présentant un large besoin de soutien demandent l'acquisition de compétences nouvelles et plus vastes.

Références

Ayerle, G. M. (2012) Frühstart: Familienhebammen im Netzwerk Frühe Hilfen. Köln: Nationales Zentrum Frühe Hilfen.

Burger, K. et al. (2017) Studien zur frühkindlichen Bildung, Betreuung und Erziehung in der Schweiz. Eine Bestandsaufnahme erstellt im Auftrag der Jacobs Foundation.

Bøe, T. et al. (2018) Cumulative effects of negative life events and family stress on children's mental health: the Bergen Child Study. Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 53 (1), 1–9. doi:10.1007/s00127-017-1451-4.

Bradley, R. H. et Corwyn, R. F. (2001) Socioeconomic Status and Child Development, 32.

Denktas, S. et al. (2014) Design and outline of the Healthy Pregnancy 4 All study. BMC Pregnancy Childbirth, 14, 253. doi:10.1186/1471-2393-14-253.

Erdin, R. et al. (2017a) Postpartum midwifery care and familial psychosocial risk factors in Switzerland: A secondary data analysis. International Journal of Health Professions, 4 (1). doi:10.1515/ijhp-2016-0024.

Erdin, R. et al. (2017b) Tätigkeitserfassung der frei praktizierenden Hebammen der Schweiz: Bericht zur Erhebung 2016.

Krahl, A. et al. (2018) Netzwerkarbeit der freipraktizierenden Hebammen in der Schweiz: Zugang der Familien mit Neugeborenen zu weiteren Angeboten der Frühen Förderung. Winterthur: Nationales Programm gegen Armut und Familystart Zürich.

Lanfranchi, A. et Burgener Woeffray, A. (2013) Familien in Risikosituationen durch frühkindliche Bildung erreichen. In: M. Stamm und D. Edelmann (Hrsg.), Handbuch frühkindliche Bildungsforschung (S. 603–616). Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden. doi:10.1007/978-3-531-19066-2_42.

Meier Magistretti, C. et al. (2015) Was macht Netzwerke wirksam? Erfolgsfaktoren in Netzwerken am Beispiel der Frühen Förderung Stadt Luzern. SozialAktuell, Nr. 4.

Office de la statistique (2017) Les familles en Suisse. Rapport statistique 2017. Neuchâtel. www.bfs.admin.ch

Renner, I. (2010) Zugangswege zu hoch belasteten Familien über ausgewählte Akteure des Gesundheitssystems: Ergebnisse einer explorativen Befragung von Modellprojekten Früher Hilfen. Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz, 53 (10), 1048–1055. doi:10.1007/s00103-010-1130-z.

Stamm, M. (2009) Education de la petite enfance en Suisse. Etude de base élaborée à la demande de la Commission suisse pour l'Unesco Fribourg: Université de Fribourg Département des sciences de l'éducation www.avenirsocial.ch

Wustmann Seiler, C. et Simoni, H. (2016) Cadre d'orientation pour la formation, l'accueil et l'éducation de la petite enfance en Suisse. Une réalisation de l'Institut Marie Meierhofer pour l'enfance sur mandat de la Commission suisse pour l'unseco et du Réseau suisse d'accueil extrafamilial Zürich, 58. www.unesco.ch