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

Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband

Band: 116 (2018)

Heft: 4

Artikel: Maternité dans la précarité : témoignage d'une sage-femme indépendante

Autor: Perret, Fanny

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-949495

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

Maternité dans la précarité: témoignage d'une sage-femme indépendante

La mission de la sage-femme à domicile auprès des familles est assez bien identifiée, mais bon nombre d'habitudes professionnelles peuvent être remises en question au contact de femmes fragilisées par leurs parcours et leurs conditions de vie précaires. Fanny Perret du Cercle qualité «Suivis complexes» de l'Arcade sage-femme à Genève, relève les incompréhensions qui peuvent apparaître au sein de la pratique et met en lumière le travail important, mais aussi les difficultés rencontrées par les sages-femmes indépendantes dans les situations complexes.

Fanny Perret

Face à de jeunes mères manquant de tout, souvent seules, ne maîtrisant parfois pas le français, quantité de pratiques courantes dans le suivi post-partum perdent leur sens. La sage-femme amenée à prendre en charge ces personnes, peut se sentir déstabilisée voire «dépassée» par l'émergence de problématiques qu'elle ne maîtrise pas, contrainte d'évoluer dans un contexte professionnel pour lequel elle n'a pas été formée.

Des tâches inhabituelles mais nécessaires

En se rendant au domicile des familles les plus vulnérabilisées, les sages-femmes sont sollicitées pour accompagner les parents dans des tâches qui ne sont plus en lien direct avec ce qui fait l'essence de la profession. Les suites obstétricales sont, la plupart du temps, assez simples, alors que les suivis s'étendent dans le temps. Preuve, s'il en faut, de l'importance du lien et d'une présence stable auprès des familles en situation précaire lors de la naissance d'un enfant.

Traduction de courrier, lettre de soutien pour un logement, pour une place en crèche ou encore récolte en urgence de matériel pour le bébé sont quelques exemples d'actions entreprises par les sages-femmes à domicile. Ces démarches, qui ne devraient peut-être pas incomber aux sages-femmes, se révèlent pourtant indispensables.

A l'inverse, insister auprès de parents migrants sur la manière de donner un bain au nouveau-né ou sur les positions d'allaitement peut se montrer contre-productif. En effet, comme le décrit Marie Rose Moro, pédopsychiatre et spécialiste en psychiatrie transculturelle, dans une interview:

«Une maman migrante qui a déjà eu plusieurs enfants et à qui on explique comment elle doit laver et nourrir son bébé se sentira nécessairement remise en cause. La posture des professionnels qui donnent des leçons fragilise les parents migrants et les fait douter de leurs compétences» (Gravillon, 2014)

C'est par exemple le cas des familles primo-arrivantes contraintes d'affronter des conditions de vie particulièrement difficiles, la rencontre ponctuelle avec une professionnelle porteuse d'une parole réconfortante peut se révéler essentielle. En allant à la rencontre de ces familles, en cherchant des façons de réagir à cette altérité qui bouscule, la sage-femme peut offrir un soutien vraiment nécessaire.

Prenons l'exemple d'une jeune mère qui rentre à domicile quelques jours après avoir accouché. Elle n'a ni couches, ni pyjama de rechange, pour son nouveau-né. Elle a reçu quantité de papiers, ordonnances et autres attestions, qu'elle ne comprend pas. Elle doit se rendre rapidement à plusieurs rendez-vous administratifs, mais n'a ni porte-bébé, ni poussette qui lui permettraient de sortir. La question de savoir pourquoi la survenue d'une telle situation est possible est importante, mais elle ne sera volontairement pas abordée dans cet article. Il s'agit plutôt de réfléchir à la manière dont la sage-femme peut réagir dans ce contexte. Lorsqu'un bébé est dans un pyjama mouillé et qu'il n'a pas de rechanges, il en va de la santé de cet enfant que de lui trouver rapidement quelques couches et habits. Lorsque la convocation à un rendez-vous important pour la santé de la mère par exemple n'a pas été compris, c'est là encore, une urgence pour cette femme que de trouver rapidement un traducteur pour donner les explications nécessaires.

Pas la même réalité pour toutes

Pour les professionnelles qui rencontrent fréquemment ces situations, il est difficile voire impossible, de ne pas se préoccuper des conséquences du retour à domicile en conditions précaires. D'autres sages-femmes indépendantes, selon les quartiers dans lesquels elles exercent, se retrouvent plus rarement face à ces situations psycho-sociales complexes. De fait, il peut se révéler difficile pour elles de comprendre la réalité objectivée à domicile par les collègues actives dans les quartiers plus

Auteure

Fanny Perret, sage-femme indépendante, membre du Cercle qualité «Suivis complexes» à l'Arcade sages-femmes à Genève. Termine actuellement un CAS «Migration et société plurielle» à l'Université de Lausanne.

populaires. Conséquence de cette incompréhension: les sages-femmes qui s'activent à trouver en urgence, un dimanche, du matériel pour tenir un nouveau-né au chaud, sont perçues comme «engagées» voire «militantes». Ces praticiennes sont même parfois critiquées et s'entendent dire que «ce n'est pas du travail de sage-femme» et qu'elles devraient laisser à d'autres le soin de réagir à la situation. Faudrait-il donc attendre l'hypothermie ou l'infection néonatales?

A l'inverse, lorsque l'on interroge les sages-femmes qui réalisent les suivis post-partum dans les centres d'hébergement collectifs, la notion de «militantisme volontaire» ne reflète pas la réalité. Réagir aux besoins essentiels des familles, pour éviter des conséquences pouvant s'avérer dramatiques, semble bien être l'unique possibilité envisageable. En acceptant de faire toute une série d'actions qui ne sont pas communément admises comme partie intégrante du cahier des charges de la sage-femme à domicile, les professionnelles répondent néanmoins aux besoins primaires de ces familles. Il s'agit alors de faire référence à la valeur d'altruisme de chacune et non à du militantisme.

«Toutes les femmes rencontrent des difficultés à la fois similaires et propres à chacune. A nous, professionnels de santé et du champ psychosocial, de faire en sorte que, malgré les conditions d'accueil des enfants parfois extrêmes, nous trouvions avec la patiente, les solutions qui lui correspondent le mieux avec les moyens mis à notre disposition. Notre humilité et notre bienveillance doivent être constantes.» (Perrillat, 2016)

Quel relais mettre en place?

Lorsque l'on parle des suivis à domicile de situations compliquées, il est évidemment important de réfléchir au travail en réseaux et à la place donnée aux sages-femmes à l'intérieur de ceux-ci. En intervenant dès les premiers jours qui suivent la naissance et en se déplaçant à domicile, les sages-femmes ont une place privilégiée auprès des familles. L'expérience montre que, très souvent, les femmes vont se confier et demander de l'aide à leur sage-femme, car elle est identifiée comme une personne de confiance. Cette impression, qui naît de l'expérience, est d'ailleurs corroborée par la recherche sur la continuité des soins sages-femmes (Sandall, 2016). Le passage régulier à domicile, par la même professionnelle, en fait une confidente accessible et l'expose à grand nombre de demandes. Ceci même quand certaines demandes n'ont aucun lien avec les pratiques obstétricales.

«L'expérience nous montre que très souvent les familles, surtout celles qui se trouvent en situation de vulnérabilité, du fait par exemple de la méconnaissance de la langue ou des institutions du pays, ou encore en raison de leur statut précaire, s'adressent aux professionnels en qui elles ont confiance. Elles se confient, ont des demandes d'aide à des personnes qui n'ont pas forcément les bonnes clés pour les aider. La question du relais se pose donc avec acuité. Comment répondre aux besoins exprimés par ces familles alors qu'on n'en a pas les compétences, à qui passer le relais et surtout comment faire le relais ?» (Mottint, 2008)

Si la sage-femme fait partie d'un réseau dans lequel elle a une place reconnue, elle pourra se tourner vers les personnes compétentes lorsqu'elle se sentira impuissante. Les sages-femmes à domicile ne peuvent pas répondre à toutes les sollicitations, mais elles devraient être capable de soutenir les familles en activant le réseau en cas de besoin. Traditionnellement, les sages-femmes sont habituées à échanger avec les pédiatres et les gynécologues, mais elles sont moins en contact avec les travailleurs sociaux. Pourtant ce sont bien ces derniers, (assistants sociaux, éducateurs, animateurs socio-culturels, etc.) qui deviendront les personnes ressources essentielles des familles aux prises avec des difficultés socio-économiques.

Regard croisé rassurant, mais épuisement

Le travail en réseau est considéré comme «soutenant» et «rassurant» par les sages-femmes. Il participe à soulager chaque praticienne dans les actions entreprises auprès des familles. Par exemple, ce peut être l'assistant·e social·e qui se charge de trouver le matériel manquant pour une famille, une fois l'urgence palliée par la sage-femme. Ou encore, un·e bénévole de la maison de quartier qui se proposera de rédiger une lettre pour soutenir une demande de logement. Le sentiment de «solitude», qui est souvent évoqué face aux suivis de situations lourdes, diminue également lorsque plusieurs acteurs aux compétences complémentaires sont présents. Pour finir, la réflexion interdisciplinaire permet un regard croisé et rassurant sur les situations, apportant à la fois du recul et des propositions plus variées.

Malheureusement le travail en réseau rencontre ses limites, en partie expliquée ailleurs. Si la collaboration se révèle essentielle tant pour les patientes que pour les sages-femmes, elle participe paradoxalement à la sensation d'épuisement liée à ces situations lourdes. Le travail en réseau ne peut en effet fonctionner sans rencontres, rédactions d'observations, échanges de courriels et multiples téléphones.

Indépendante: une condition économique fragilisée
Pour les professionnels salariés d'une institution, ces démarches font partie d'un cahier des charges, elles sont reconnues et rémunérées. Pour les sages-femmes à domicile la réalité est différente. Le statut d'indépendante et les modes de facturation actuels ne permettent pas à la sage-femme d'être payée lorsqu'elle participe à une réunion interprofessionnelle, ni d'ailleurs lorsqu'elle prend une heure pour aller chercher des vêtements pour un nouveau-né. Tout ce travail de collaboration autour des suivis complexes demande du temps et de l'énergie et sous-entend que la sage-femme accepte de travailler bénévolement. Pour plus d'exemples sur ces actions, voir le chapitre six de la thèse de Patricia Perrenoud (Perrenoud, 2016). Ceci se révèle épuisant et, ajouté à un sentiment de non reconnaissance du travail fourni, pousse certaines professionnelles à éviter tant que possible de prendre en charge les familles en situation de vulnérabilité.
En d'autres termes, les conditions difficiles qui sont celles des sages-femmes indépendantes peuvent mettre en péril la persistance de prestations pourtant indispensables. Améliorer la situation des sages-femmes en regard de la collaboration interprofessionnelle est donc essentiel du point de vue de l'équité d'accès à des soins adaptés, à savoir des soins répondant aux besoins de chaque famille et donc également de celles qui sont en difficulté.
En outre, il incombe le plus souvent à la sage-femme qu'elle soit l'instigatrice de la collaboration interprofessionnelle. Il est rare en effet que les sages-femmes aient d'emblée une place dans les réseaux et soient convoquées aux réunions interprofessionnelles. Les mondes du médical, du social et des soignants non médecins semblent demeurer relativement cloisonnés malgré l'évolution notable vers la collaboration interprofessionnelle. Il revient donc aux sages-femmes de faire connaître le travail réalisé sur le terrain et cette démarche requiert, une fois encore, du temps non rémunéré.

Dans une société devenue plus complexe et face à l'augmentation des inégalités sociales de santé, le travail de proximité de la sage-femme permet un accompagnement bienveillant des familles les plus isolées. La présence à domicile offre une place unique pour dépister les situations les plus à risque et permet d'agir rapidement auprès de femmes pour qui l'accès aux soins et à l'information reste compliqué. Il est donc important de réfléchir à la place que l'on souhaite donner à ces prises en charge, ainsi qu'à la reconnaissance nécessaire des sages-femmes pour permettre à celles-ci de ne pas s'essouffler.

Références

Gravillon, I. (2014) Une parentalité à rude épreuve. L'école des parents, vol. 608, n° 3, 19-23.
Mottint, J. (2008) Le travail en réseau: travailler ensemble pour optimaliser les pratiques au profit de tous. Centre de recherche et d'expertise pour l'enfance, juin.
Perrenoud, P. (2016) Construire des savoirs issus de l'expérience à l'ère de l'«evidence based medicine»: une enquête anthropologique auprès de sages-femmes indépendantes en Suisse romande. Thèse de doctorat, Université de Lausanne. Disponible sur https://serval.unil.ch
Perrenoud, P. (2017) Après la naissance, les réseaux du suivi familial. «Revue REISO», 5, www.reiso.org
Perrillat, N. (2016) Accompagnement des femmes enceintes en situation de vulnérabilité par une sage-femme de Protection maternelle et infantile: un lien précieux, «Enfances & Psy», vol. 72, n° 4, 56-64.
Sandall, J. et al. (2016) Midwife-led continuity models versus other models of care for childbearing women. «Cochrane Database Syst Rev», 4, CD004667. doi:10.1002/14651858.CD004667.pub5

Impressum

Herausgeberin | **Editeur** Schweizerischer Hebammenverband (SHV). Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung des SHV wieder. Nachdruck nur mit Genehmigung der Redaktion | Fédération suisse des sages-femmes (FSSF). Les articles signés ne reflètent pas forcément l'opinion de la FSSF. Toute reproduction est soumise à autorisation de la rédaction
Redaktion | **Rédaction** Redaktorin Deutschschweiz: Miryam Azer, m.azer@hebamme.ch | Rédactrice romande: Cynthia Khattar, c.khattar@sage-femme.ch
Geschäftsstelle SHV | **Secrétariat de la FSSF** Rosenweg 25 C, 3007 Bern, T +41 (0)31 331 35 20
Adressänderungen | **Changement d'adresse** adress@hebamme.ch

Redaktioneller Beirat | **Conseil rédactionnel** Aurélie Abinal-Delouane, Marie Blanchard, Christina Diebold, Regula Hauser, Sandrine Hernicot, Silvia Meyer, Maria-Pia Politis Mercier
Foto Titelseite | **Photo de couverture** steinerbrouillard.ch
Layout | **Mise en page** www.atelierrichner.ch
Jahresabonnement | **Abonnement annuel** Nichtmitglieder CHF 109.–, inkl. 2,5% MWST, Ausland CHF 140.–, Einzelnummer CHF 13.20, inkl. 2,5% MWST + Porto. Das Abonnement verlängert sich um ein weiteres Jahr, wenn es nicht bis zum 31. Oktober des laufenden Jahres schriftlich beim SHV gekündigt wird. | Non-membres CHF 109.–, 2,5% TVA inclue, étranger CHF 140.–, prix du numéro CHF 13.20, 2,5% TVA inclue + porto. L'abonnement est automatiquement renouvelé pour un an s'il n'est pas résilié par écrit auprès de la FSSF au 31 octobre de l'année en cours.

Inseratemarketing | **Régie d'annonces** Kömedia AG, Andrea Atta-Eugster, Geltenwilenstr. 8a, 9001 St. Gallen, D +41 (0)71 226 92 38, T +41 (0)71 226 92 92, a.atta@koemedia.ch, www.kömedia.ch
Druck | **Impression** Vogt-Schild Druck AG, Gutenbergstr. 1, 4552 Derendingen, www.vsdruck.ch
Papier PlanoArt 100 gm², holzfrei, hochweiss matt, säurefrei, FSC-zertifiziert | PlanoArt 100 gm², sans bois, extra-blanc mat, sans acide, certifié FSC
Auflage | **Tirage** Druckauflage 3350 Exemplare, erhöhte Auflage 4000 Exemplare, verbreitete Auflage 3135 Exemplare (WEMF-beglaubigt 2016/2017) | Tirage total 3350 exemplaires, distribution supplémentaire 4000 exemplaires, tirage diffusé 3135 exemplaires (certifié REMP 2016/2017) | ISSN 1662-5862