Zeitschrift: Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch
Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband
Band: 116 (2018)
Heft: 7-8

Artikel: Du côté des ateliers : interactivité et mise en pratique
Autor: Khattar, Cynthia
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-949524

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: 09.12.2025

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

Du côté des ateliers: interactivité et mise en pratique

Les conférences plénières du Congrès sont l'occasion d'aborder des questions cruciales pour les sages-femmes, mais l'apprentissage par la pratique reste primordial pour le métier. Cette année, le comité d'organisation du Congrès a donc choisi de reprendre une formule qui n'avait plus eu cours dans les éditions des dernières années: les ateliers. Une grande variété de thématiques étaient proposées: hémorragie post-partum, ballon de Bakri, dystocie de l'épaule, suture périnéale, ... Difficile de choisir!

Compte-rendus rassemblés par Cynthia Khattar

Suivant l'objectif d'interprofessionnalité qui primait pour ce premier Congrès de périnatalité, les intervenants des ateliers étaient issus de différents domaines: sages-femmes, médecins de diverses spécialités ou encore psychologue. La plupart des ateliers proposés ont suivi le même déroulement: une partie théorique, puis une partie constituée d'exercices pratiques, avec chaque fois un nombre de participants limité à environ 15 ou 20 personnes par atelier, ceci pour favoriser l'interactivité et le partage d'expériences. Mais qu'en ont pensé les principaux intéressés? Petit tour d'horizon et témoignages non-exhaustifs ...

Atelier

L'interprétariat téléphonique: surmonter rapidement les barrières linguistiques en périnatalité

Sage-femme et titulaire d'un PhD en Nursing Science, Elisabeth Kurth a animé un atelier consacré à la communication entre sage-femme, interprète et femme enceinte / couple. Une interprète de langue arabe était donc également présente ce qui a permis à chacune d'échanger leur pratique professionnelle de la grossesse et du post-partum. «On a souvent l'impression que l'on peut toujours trouver un moyen de communiquer, se faire comprendre par signes par exemple», explique Elisabeth Kurth. Le workshop a permis de contrer cet a-priori en démontrant notamment comment avec un petit enfant on peut se permettre d'user d'un langage de la phase pré-verbale, «mais cela ne fonctionne pas avec une femme adulte qui détient des capacités cognitives, souligne la sage-femme. Même si on pense que l'on communique, cela infantilise la personne.»

L'atelier de communication mené par Katrin Oberndörfer et Ilona Hippold était basé sur un concept de formation existant au Département de santé de la ZHAW.

Cynthia Khattar

Certaines fois, ce sont mêmes les enfants qui font office d'interprète pour leurs parents. Là encore, Elisabeth Kurth a souligné la fragilité de cette option en rappelant les quatre codes principaux de l'interprétariat «que le jeune enfant n'est clairement pas en mesure de comprendre»:

1. Secret professionnel
2. Obligation de tout traduire
3. Transparence
4. Neutralité de l'interprète, entre la sage-femme et la famille

Présente en tant que participante à l'atelier, la sage-femme et présidence de la section tessinoise de la FSSF, Francesca Coppa Dotti a trouvé l'interaction très intéressante avec Elisabeth Kurth et l'interprète: «nous avons pu recevoir des petites notions claires et très utiles pour notre pratique», a confié la sage-femme tessinoise à la suite de l'atelier.

Atelier

Prêt pour des conversations stimulantes? Une formation à la communication

Compte-rendu par les intervenantes de l'atelier: Katrin Oberndörfer, sage-femme, diplômée de psychologie et thérapeute en hypnose, et Ilona Hippold, chargée de cours à la ZHAW

Cette formation offre aux participants la possibilité de faire face à des situations difficiles en petits groupes avec des acteurs professionnels dans le domaine de la formation ludique et expérimentale, ce qui peut être difficile et/ou stressant dans la pratique. L'atelier est basé sur un concept existant de formation continue et d'enseignement interprofessionnel au Département de la santé de la ZHAW. L'objectif est de former ces conversations à l'aide d'exercices d'improvisation selon la devise «essayer, c'est plus qu'étudier». Par la suite, les participants reçoivent un feed-back sur leur séquence de conversation et peuvent évaluer, réfléchir et transférer les effets de leur communication verbale et non verbale à des situations futures.

Pour le Congrès de périnatalité, l'actrice et l'acteur ont préparé un total de cinq situations et les ont improvisées dans le cadre de l'exercice. On a demandé aux participantes d'expérimenter et d'agir d'une manière qu'ils n'oseraient pas autrement, car tout est possible et peut être essayé. Il y a eu une courte introduction à chaque cas, après quoi le jeu a été «joué» pendant environ dix minutes. Après chaque séquence d'exercice, une évaluation a eu lieu au sein du groupe, où les réactions directes des acteurs et des experts accompagnateurs étaient au premier plan. Les expériences et les observations des participantes (y compris le feed-back) leur ont permis de recueillir des idées pour leur pratique professionnelle.
Les participantes à l'atelier ont apprécié la façon ludique et agréable de pratiquer et d'apprendre. La seule critique était que le temps était trop court. Il y a désir de «plus»!

Atelier

Simulation de l'hémorragie du post-partum

Compte-rendu par l'intervenante de l'atelier Irene Hösli, Pr Dre en médecine, médecin-cheffe de la division d'obstétrique et de médecine de la grossesse de l'Hôpital universitaire de Bâle.

«Train together who works together»: telle était la devise de l'atelier sur l'hémorragie post-partum, qui s'est déroulé parallèlement aux sessions principales. Les participantes, exclusivement des sages-femmes, ont apporté une expérience très différente: expérience des accouchements à domicile, en centre de naissance ou à l'hôpital. Tout le monde était très motivé, ouvert aux nouvelles idées et très engagé. D'abord l'algorithme Allemagne-Autriche-Suisse (D-A-CH) de l'hémorragie post-partum a été discuté théoriquement, puis toutes ont pu éprouver cette situation d'urgence sous la forme d'une simulation. Elles étaient accompagnées d'une équipe interdisciplinaire de tuteurs, composée d'un anesthésiste, d'obstétriciens, d'un technicien et de deux sages-femmes ainsi que de nos poupées de simulation: le modèle techniquement complexe «Noelle» et le modèle simple «Mama Natalie».

Cynthia Khattar

Lors de l'atelier du Dr méd. Markus Hodel consacré à la suture périnéale, les sages-femmes ont pleinement eu loisir de s'exercer aux manœuvres délicates.

L'accent a été mis sur la mise en œuvre pratique de l'algorithme et les feed-backs après la simulation. Tous les participants étaient très satisfaits de la façon dont nous avons pu tirer profit des commentaires.

●

Atelier

Coqueluche pendant la grossesse

Présentation par une participante, Marie Blanchard, sage-femme hospitalière au CHUV, Lausanne

Ce workshop présenté par la Dre Marina Lumbreras visait à apporter aux professionnels de santé des informations scientifiques récentes en matière de vaccination coqueluche. Elle rappelait que notre rôle est d'informer les parents, sans laisser transparaitre notre opinion, et de leur permettre ainsi de faire un choix éclairé. Pas de débat pro/anti vaccin à l'ordre du jour!

Difficile de rester insensible au témoignage bouleversant des parents de Maximilian, décédé aux HUG à 37 jours de vie, des suites d'une coqueluche en 2015. Sa mère ne s'était jamais vue proposer le vaccin au cours de sa grossesse.

La coqueluche (ou *Borderella Pertussis*) est une infection respiratoire bactérienne évoluant sur une longue période: la période d'incubation est de sept à dix jours et la durée de l'infection est de deux à six semaines, jusqu'à 100 jours. Les enfants de moins de six mois sont la principale population à risque, avec possiblement plus de complications comme la pneumonie ou l'encéphalopathie. Trois doses du vaccin (deux-quatre-six mois selon le calendrier vaccinal) assurent par la suite une bonne protection. Une quatrième dose est nécessaire entre 15-24 mois. Pour la Suisse, on rapporte 50 à 70 cas d'enfants par année, avec 30 % de décès, surtout chez les enfants nés prématurés.

Les adultes qui ne sont plus protégés deviennent le réservoir de la maladie, car le vaccin protège en moyenne sept ans, contre dix ans après avoir contracté la coqueluche. Il n'existe actuellement pas de vaccin monovalent.

La stratégie du cocooning

Cette stratégie vise à protéger le nouveau-né en mettant à jour la vaccination dans son entourage proche. Malheureusement cette attitude, souvent proposée en post-partum aux parents, se révèle inefficace. Selon Carione et al. (2005), il n'y a pas de différences dans l'incidence de la coqueluche entre les parents vaccinés en post-partum et les parents non vaccinés. De plus, le vaccin protège avec une immunité individuelle, il n'empêche pas la transmission de la bactérie.

La vaccination au cours de la grossesse

Les études se positionnent désormais en faveur de la vaccination de la future maman au cours de la grossesse. Il s'agit d'une immunité passive pour l'enfant, en «boostant» l'immunité maternelle qui se transmet au fœtus par voie transplacentaire. Aux USA et au Royaume-Uni la vaccination coqueluche se fait au troisième trimestre de grossesse. Cependant, la vaccination au cours du deuxième trimestre semble augmenter le transfert des anticorps et protège les enfants nés prématurément. Le vaccin devrait être réalisé au moins 14 jours avant la naissance pour assurer une bonne immunité au nouveau-né. La demi-vie des anticorps étant courte, le vaccin n'est plus recommandé tous les cinq ans, mais à chaque grossesse, pour protéger au mieux chaque nouveau-né.

Les études montrent que la vaccination anténatale diminue de 60 % l'incidence de la coqueluche par rapport à la stratégie du cocooning. Chez les enfants de mères revaccinées, l'incidence baisse également de 58 %.

Un enjeu pour les sages-femmes

La vaccination pendant la grossesse amène un certain paradoxe. Il est difficile de rassurer une future maman sur la vaccination alors que durant cette période elle est soumise à un discours, parfois anxiogène, sur les restrictions alimentaires et les dangers de certaines médications. Faire une sérologie pour décider ou non d'une vaccination ne servirait à rien: nous n'avons pas de taux de référence d'anticorps maternels qui assurerait un transfert d'immunité satisfaisant chez le fœtus.

Les futures mamans posent souvent la question de la dangerosité de l'aluminium présent dans le vaccin comme adjuvant. Le Boostrix® contient 0,3mg d'hydroxyde d'aluminium et 0,2mg de phosphate d'aluminium. Nous pouvons leur rappeler qu'un adulte consomme en moyenne 7-9 mg d'aluminium, par le simple biais de l'alimentation. Ce vaccin reste sûr, avec peu d'effets secondaires, et s'il y en a, ils sont le plus souvent sous forme de réaction localisée Sur 737 femmes vaccinées, 3 % ne souhaiteraient pas réitérer la vaccination.

Pour rappel, le vaccin de la coqueluche peut se faire simultanément avec celui de la grippe.

De nouvelles recherches en cours

Des investigations et des discussions sont en cours car certaines études mettent en avant que les enfants de mères vaccinées répondraient moins à la vaccination des deux-quatre-six mois.