

Zeitschrift: Schweizer Hebamme : offizielle Zeitschrift des Schweizerischen Hebammenverbandes = Sage-femme suisse : journal officiel de l'Association suisse des sages-femmes = Levatrice svizzera : giornale ufficiale dell'Associazione svizzera delle levatrici

Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband

Band: 92 (1994)

Heft: [1]: [FR]

Artikel: La formation des sages-femmes en Suisse

Autor: Fankhauser, Lisa / Müller, Monika / Uhlig Schwaar, Sylvie

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-950475>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

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. [Voir Informations légales.](#)

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. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 31.03.2025

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

La formation des sages-femmes en Suisse

Le métier de sage-femme est l'un des plus anciens métiers féminins. Pendant des siècles le savoir et la pratique de la sage-femme ont été transmis directement aux plus jeunes par les anciennes, fortes de leur expérience.

Avec l'évolution de la médecine la formation des sages-femmes a été institutionnalisée, des écoles dans les grands hôpitaux offraient un stage de formation au métier de sage-femme. Souvent les femmes étaient choisies par le prêtre, l'instituteur ou les personnages importants de la commune et les sages-femmes déjà en fonction y étaient envoyées en apprentissage.

Le programme, la durée et les conditions de la formation des sages-femmes différaient d'une école à l'autre.

Les cantons confiaient à la Croix-Rouge Suisse (CRS) le soin de promouvoir, de réglementer et de surveiller la formation de base et les cours de perfectionnement du personnel soignant.

Actuellement pour les écoles de sages-femmes, des directives et un programme de formation doivent être conçus afin d'obtenir la reconnaissance de la CRS.

Toutefois, chaque école a conservé ses caractéristiques et son individualité, issues des traditions et des particularités cantonales.

Un cours de **formation à la profession de sage-femme en 3 ans** est offert par les écoles de **Berne, Coire, Lucerne et Saint-Gall** pour la Suisse alémanique et par l'école de **Genève** pour la Suisse romande. Le Tessin ne pos-

édant pas d'école de sage-femme, les tessinoises doivent suivre leur formation en français ou en allemand. Une école à **Zurich** et une à **Lausanne** proposent une **formation complémentaire en 18 mois** pour les **infirmières diplômées en soins généraux et les infirmières HMP**.

Dans tous les centres de formation, l'enseignement théorique est complété par des journées ou des semaines de stages pratiques dans différents domaines du métier de sage-femme; ceci a pour but de pouvoir assister en toute autonomie et en toute responsabilité les femmes enceintes en bonne santé, pendant et après l'accouchement, ainsi que les nouveau-nés.

L'élève sage-femme apprend également à prendre soin de la mère et de l'enfant dans les situations difficiles pendant l'accouchement, en collaboration avec l'équipe obstétricale.

Elle apprend à réagir seule dans les cas urgents, jusqu'à l'arrivée du médecin. Pour ceci un grand esprit d'équipe est requis pour tous les participants.

Afin de pouvoir évoluer dans ce métier de sage-femme rempli de responsabilités et d'être en mesure de répondre à de nombreuses situations, la sage-femme doit détenir un savoir solide et faire preuve de capacités professionnelles, elle doit aussi être prête à analyser sa propre féminité et posséder une bonne confiance en soi. C'est pourquoi les écoles de sages-femmes acceptent de préférence des femmes mûres qui ont déjà exercé une autre profession ou qui sont elles-mêmes mères de famille avec une grande motivation pour le métier de sage-femme. Les écoles donnent tous les renseignements concernant les conditions d'admission.

Conditions d'admission/ formation préalable

- 18 ans requis
- bonne formation scolaire (9–10 ans) niveau école secondaire ou régionale
- connaissances élaborées des sciences naturelles
- connaissance d'une seconde langue nationale
- stage pratique dans un service social ou un hôpital

Admission

- après inscription auprès d'une école

- après examen de l'aptitude par une épreuve ou un test selon les écoles

Renseignements

- Croix-Rouge Suisse
Information formation professionnelle
Case postale
3001 Berne
- Association Suisse des Sages-Femmes (Schweizerischer Hebammenverband)
Flurstr. 26
Case postale
3000 Berne 22
- Offices d'orientation professionnelle

Où et comment accoucher

La grossesse, la naissance, le post-partum sont autant de périodes d'une maternité qui ne sont plus nécessairement planifiées selon un mode de faire unique. Les femmes ont aujourd'hui l'opportunité de choisir par qui elles souhaiteraient être suivies pendant la grossesse, où et avec qui elles aimeraient vivre la naissance ou encore où et par qui elles voudraient prendre soin de leur enfant durant ses premiers jours de vie.

Nous aimerions, ici, vous donner une information concernant le vaste éventail de ces possibilités existantes.

Les coûts de l'accouchement et du post-partum sont pris en charge par la caisse-maladie de la patiente, à l'hôpital comme à la maison.

La naissance en milieu hospitalier

Dans notre société, plusieurs facteurs influencent les traditions qui entourent la naissance: l'état des connaissances techniques et scientifiques, la nationalité, la religion, le contexte social... Aujourd'hui, ce sont les parturientes elles-mêmes qui, de plus en plus, contribuent par une participation active au bon déroulement de leurs accouchements. Nous, sages-femmes, qui travaillons en milieu hospitalier ne pouvons que nous en réjouir.

Les femmes qui expriment leurs souhaits et leurs idées par rapport à la mise au monde nous permettent de nous adapter à leurs besoins.

Pour les parents, l'hôpital constitue un environnement inhabituel. Aussi la plupart des maternités proposent-elles des visites guidées des salles d'accouchement où l'on peut se familiariser avec les locaux. Une sage-femme donne généralement des informations sur le déroulement d'un accouchement, sur la philosophie adoptée par l'institution et sur les différentes méthodes d'accouchement. De nombreuses maternités offrent aussi des cours de préparation à la naissance dans leurs locaux.

Les sages-femmes actives en milieu hospitalier vous renseignent volontiers par téléphone sur toutes les questions qui vous préoccupent.

Lisa Fankhauser

L'accouchement ambulatoire:

faire connaissance avec son bébé chez soi

Lorsqu'une femme accouche à l'hôpital et retourne chez elle quelques heures plus tard, avec son bébé, on parle d'accouchement ambulatoire.

Si la décision d'accoucher à domicile est difficile à prendre (infrastructure non-organisée par l'état, opposition de la plupart des médecins, crainte de la marginalisation, urgence des problèmes liés à l'accouchement, etc.), celle de vivre les suites de couches à la maison est beaucoup plus simple. Les complications du post-partum sont la plupart du temps d'apparition progressive et elles permettent d'avoir recours à temps aux services de soins adéquats. D'autre part, tôt ou tard, la mère et l'enfant devront retourner chez eux, et ce retour constitue toujours un moment délicat.

Les parents doivent connaître les avantages et les désavantages de cette formule. Les sages-femmes donnent l'information nécessaire.

Il existe évidemment des contre-indications à l'accouchement ambulatoire (hémorragie, maladies maternelles graves, césarienne, etc. ou maladies néonatales). Même si la mère et l'enfant sortent de la maternité deux heures après l'accouchement, chacun a droit à un status complet effectué par le pédiatre (pour le bébé) et le gynécologue ou la sage-femme (pour la maman) avant de quitter l'hôpital. Evidemment, seuls les mamans et les bébés en bonne santé peuvent sortir rapidement de l'hôpital.

En règle générale, l'accouchement ambulatoire se prépare au cours d'une visite au domicile de la future maman. La sage-femme et les personnes concernées par l'événement font connaissance et prévoient ensemble l'intégration du nouvel arrivant dans son cadre de référence. Cette visite permet aussi de préciser le déroulement des suites de couches, de prévoir l'organisation ménagère, de préparer le matériel nécessaire, et aussi d'évoquer les risques possibles (notamment en cas de jaunisse du nouveau-né).

Après l'accouchement, la mère et l'enfant auront droit à 10 visites de la sage-femme, réparties sur 10 jours selon les besoins. Les visites peuvent être moins nombreuses, si la maman et la sage-femme en jugent ainsi.

L'accouchement ambulatoire est pris en charge par les caisses-maladie, intégralement.

Au cours de ces visites, la sage-femme écoute les questions de tous ordres posées par la maman et les personnes concernées par la naissance, et elle s'efforce d'y répondre. Elle contrôle l'état physique et psychique de la mère et de l'enfant, et si elle dépiste un problème, elle prend toutes mesures utiles pour le résoudre. Elle aide la maman, ainsi que le groupe familial ou social, à s'occuper du bébé et à l'intégrer dans la vie quotidienne.

Par la suite, la sage-femme peut rester une personne de référence pour la famille, assumant ainsi un rôle préventif de longue durée.

Monika Müller

La sage-femme indépendante

Généralités:

Au cours de la grossesse, pendant l'accouchement et après la naissance, les futures mères/futurs parents ont la possibilité d'être suivies/suivis par une, voire deux sage(s)-femme(s).

La sage-femme indépendante peut exercer soit à l'intérieur d'une maternité (sage-femme agréée), soit à l'extérieur, dans des maisons de naissance ou à domicile. Les coûts des prestations fournies par les sages-femmes indépendantes sont réglés par des conventions avec les assurances-maladie.

A l'intérieur d'une maternité

Généralités:

Selon une enquête réalisée en 1989 dans les cantons de BE, BL/BS, LU, SG, UR, ZH, les futurs parents souhaitant avoir recours à une sage-femme indépendante pendant la grossesse, l'accouchement et les suites de couches sont de plus en plus nombreux.

En 1990, l'association suisse des sages-femmes a élaboré un contrat-type «Sage-femme agréée». Ce contrat régit les droits et les devoirs de la sage-femme agréée, l'étendue de ses compétences, les conventions liant les partenaires (administration de l'hôpital/sage-femme) en matière d'assurances et de financement des prestations fournies. Très répandu jusque dans les années 60, ce système a été réintroduit récemment par certains hôpitaux. Il est actuellement à l'étude dans de nombreuses maternités et peut être appliqué partout en Suisse.

Activité de la sage-femme agréée

Lorsqu'un accouchement est prévu en maison de naissance ou à domicile, la sage-femme agréée a fait

La rééducation uro-gynécologique: prévention et traitement de l'incontinence urinaire

Environ 50% des femmes souffrent d'incontinence urinaire à des degrés divers, à tous les âges, à un moment donné de leur vie ou de façon permanente.

Le fait d'avoir des pertes d'urine involontaires et incontrôlables peut se manifester lors d'efforts (toux, éternuement, course, gymnastique . . .) ou sous forme de besoin impérieux d'aller uriner à des moments inopportuns sans pouvoir se retenir.

Deux facteurs importants dans l'apparition d'une incontinence peuvent être la grossesse et l'accouchement ainsi que la ménopause.

Malheureusement, ce problème qui constitue un handicap sérieux dans la vie quotidienne est rarement évoqué et s'entoure de tabous, de solitude et de gêne.

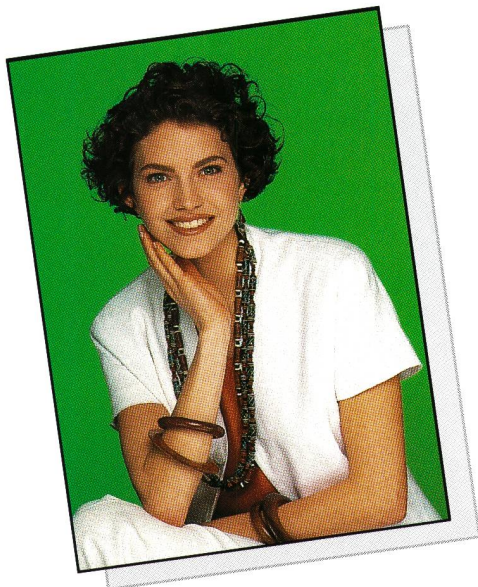
Pour rompre le silence et proposer des solutions thérapeutiques aux personnes concernées, des praticien(ne)s en rééducation uro-gynécologiques se sont formé(e)s en Suisse ces dernières années.

Des sages-femmes formées, en contact avec des femmes tout au long et aussi après le déroulement d'une maternité, pourront donc être des interlocutrices privilégiées pour évoquer un problème d'incontinence, de faiblesse des muscles du périnée et pour proposer des mesures préventives simples ainsi qu'un traitement plus long s'il s'avère nécessaire. L'incontinence n'est pas un mal inéluctable et chaque femme peut acquérir des compétences pour la prévenir, l'enrayer ou la faire disparaître.

Sylvie Uhlig Schwaar

connaissance des futurs parents avant la naissance déjà, car elle les a suivis pendant la grossesse et/ou lors de cours de préparation à la naissance.

Elle est à la disposition de la femme enceinte au minimum 2 semaines avant l'échéance prévue, 24 h sur 24, y compris le samedi et le dimanche (bip, etc.). Lorsque les contractions ont débuté, elle se rend au domicile de la parturiente et surveille le travail jusqu'à l'entrée en maternité. Elle accompagne la parturiente à la maternité/clinique et prend les dispositions nécessaires en vue d'un accouchement spontané. En cas de complications (présentation par le siège, forceps, ventouse, ou situations similaires), elle collabore, le cas échéant, avec le médecin responsable de l'accouchement. Quelques heures après la naissance, la mère/les parents quitte/quent la maternité avec leur bébé. La sage-femme prodigue ensuite à domicile les soins appropriés à la mère et à l'enfant (voir «prestations après l'accouchement»).



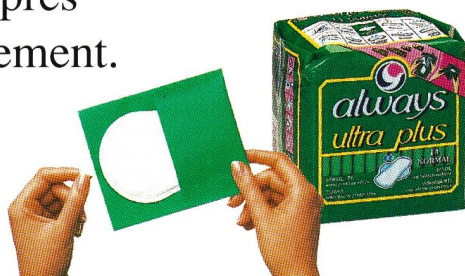
" SENSATIONNEL !

J'ai découvert le système Always.
Avec Always, je trouve vraiment
une protection adaptée à tous mes
besoins dans n'importe quelles circonstances !

Si vous aimeriez en savoir plus, n'hésitez pas à appeler
Mme Pia Giraud Fuchs, Tel. 022/730.34.61

Serviettes *always*

pour se sentir bien au sec, plus nette
et mieux protégée pendant vos
règles et après
l'accouchement.



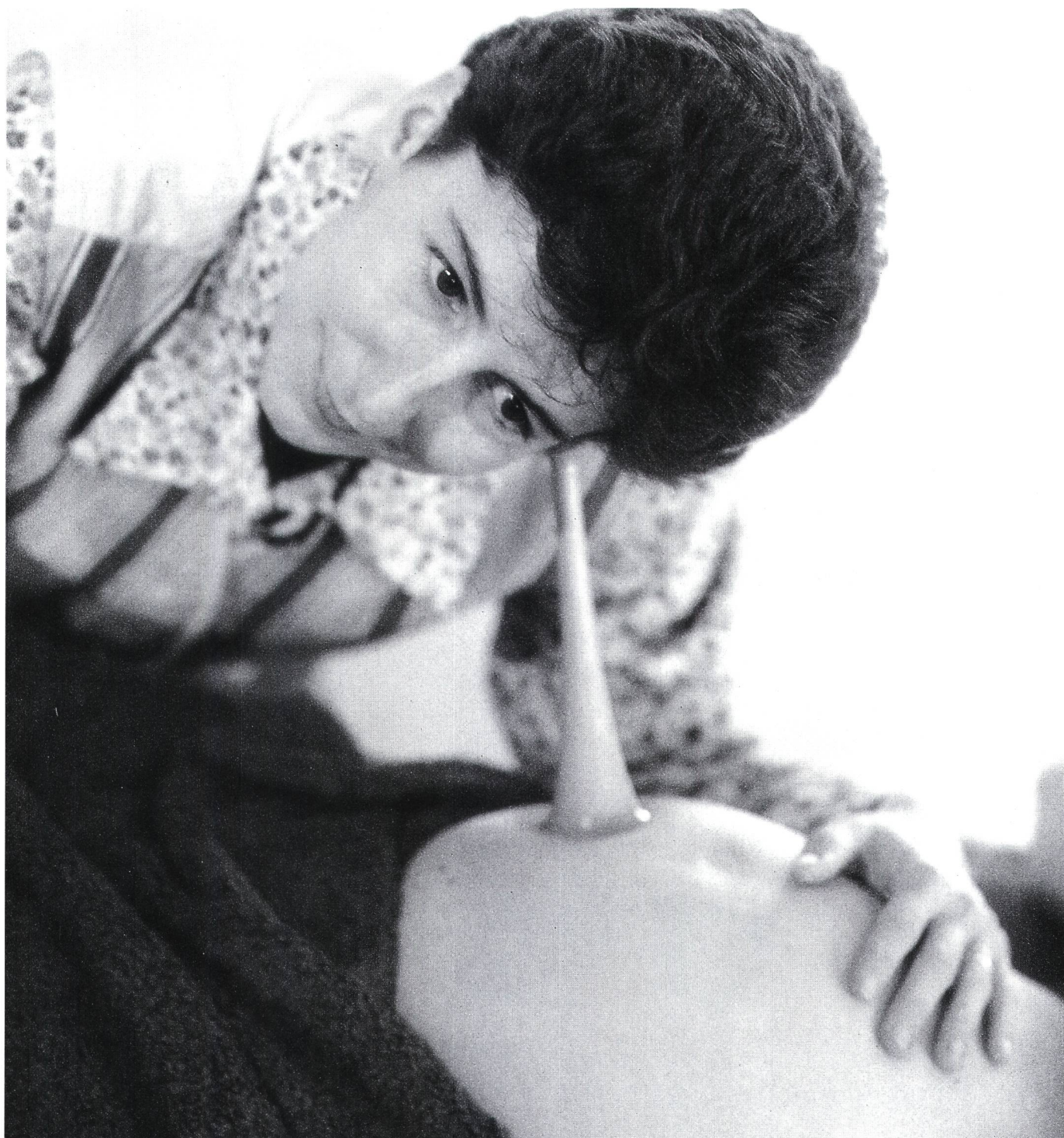
Protège-slips *always* COMFORT

pour la netteté Always et un confort unique
entre vos règles et pendant la grossesse.



IMPORTANT !

Votre pharmacien et droguiste vous offrent Always à des
prix très avantageux pendant les mois de mai et d'août.



Dans des maisons de naissance

Les maisons de naissance dirigées par des sages-femmes constituent un complément aux divers modes d'accouchement traditionnels (milieu hospitalier, ambulatoire avec ou sans sage-femme agréée, domicile). En Suisse alémanique, il existe depuis plus de vingt ans des établissements privés qui sont gérés par des sages-femmes et qui offrent aux femmes la possibilité d'accoucher et d'être prises en charge pour les suites de couches. Depuis 1990, s'inspirant des expériences faites

à l'étranger, des sages-femmes ont créé plusieurs maisons de naissance dans les cantons de BL, BE, SG et ZH. Dans d'autres cantons, des cabinets de consultations de sages-femmes et des maisons de naissance sont en cours de création. Les prestations, adaptées à la femme et à ses besoins, sont fournies prioritairement par des sages-femmes. Ambulatoires pour la plupart, elles s'adressent en premier lieu à des femmes en bonne santé dont la grossesse se déroule sans complications; c'est le cas de la majorité des femmes enceintes. Les prestations comprennent: contrôles de grossesse, y compris conseils et soins; préparation à la naissance (in-

dividuelle, en couple, en groupe); conduite de l'accouchement; soins après l'accouchement, à la mère et à l'enfant, à domicile ou, le cas échéant, ambulatoirement à la maison de naissance; conseils à la mère et à la famille: alimentation, allaitement, mode de vie et hygiène, contraception, etc.; conseils relatifs au nourrisson: alimentation, digestion, soins divers, développement psycho-moteur, etc.

Accouchement à domicile

Sur environ 80'000 naissances en Suisse par an, les accouchements à la maison représente un peu plus de 1%. C'est une faible minorité, mais le choix de donner naissance à domicile connaît un nouvel essor depuis quelques années.

Ce choix interpelle, étonne, enthousiasme ou agace suivant les opinions, les croyances des partenaires de la naissance. Face à la sécurité qu'offre le milieu hospitalier, ce choix fait souvent trembler. Face à la vulnérabilité de l'enfant à naître, il est facilement considéré comme un acte irresponsable.

Le but n'est pas de faire naître un enfant à la maison «coûte que coûte», mais de vivre, dans la mesure du possible, cet extraordinaire événement dans l'intimité, dans le respect et l'harmonie de l'être. Dès le moment où l'équilibre est rompu, il est alors indispensable de se rendre à l'hôpital.

La discussion sur les notions de «risque» et de «sécurité» ne sera jamais tarie, tant elles sont variables pour chacun. A la femme, au couple de décider quel risque est acceptable, une fois qu'ils ont bien saisi les enjeux d'un accouchement. Une détermination consciente et un choix libre favorisent un sentiment de sécurité, sentiment d'ailleurs nécessaire pour une naissance physiologique.

Cette décision ne se fait donc pas n'importe comment: d'un côté se trouve le choix de la future maman, de l'autre côté les critères de la sage-femme, qui doivent être claires et définis, pour accepter l'accouchement à la maison.

Pour être sûre qu'il s'agit d'une situation à priori physiologique, la sage-femme effectue une anamnèse détaillée de l'état de santé de la femme sur un plan général. En outre, cet accompagnement exige de la sage-femme un engagement total, un sens aigu de la responsabilité et une confiance particulière dans les processus vitaux.

Pour toute la Suisse, elles sont entre 90 et 100, les sages-femmes indépendantes qui pratiquent l'accouchement à domicile. En Suisse romande nous en comptons 14 actuellement. La façon de pratiquer et les conditions requises pour l'accouchement à domicile sont similaires d'une région à l'autre. Les sages-femmes acceptent l'accouchement à domicile uniquement

lorsque l'état de la femme s'y prête. Elles n'utilisent pas de médicaments, le processus de la naissance étant physiologique tant qu'il se déroule chez soi. Or elles disposent de médicaments d'urgence, d'un matériel de réanimation et peuvent poser des perfusions en cas de besoin.

Déroulement de l'accouchement: dès que la femme ressent des contractions ou qu'elle perd les eaux, elle en avise sa sage-femme. Celle-ci est appellable jour et nuit; elle connaît déjà la femme ainsi que son milieu d'existence, pour l'avoir suivie tout au long de sa grossesse.

Lorsque les contractions sont régulières, la sage-femme reste aux côtés de la femme, du couple, voire de la famille élargie. Elle contrôle régulièrement les battements de l'enfant à naître et soutient la femme dans son cheminement. Elle est là aussi pour créer un climat de confiance et de sérénité au sein du foyer. Elle accueille le nouveau-né, lui prodigue les premiers soins et s'assure de sa bon adaptation à la vie extra-utérine.

Elle se tient discrète pour laisser librement les parents faire connaissance avec leur enfant, tout en restant vigilante quant à l'état de la mère et du bébé. Elle aide à la délivrance du placenta et peut enfin apprécier l'émotion que procure la venue de ce nouveau petit être.

La sage-femme ne quittera le domicile de la naissance qu'après s'être garantie du bon état de santé de la maman et de son enfant.

Durant les 10 jours consécutifs à l'accouchement, la même sage-femme assure les soins du post-partum.

Un des principes de la sage-femme indépendante est d'offrir aux femmes, aux couples le choix du lieu et des moyens de la naissance, selon leurs besoins et leurs perceptions.

Denise Vallat

Les prestations de la sage-femme indépendante

Consultations de grossesse

Orienter et conseiller la parturiente (distribution de documentation, établissement de contacts)

- Déroulement de la grossesse et de l'accouchement; modes d'accouchement (domicile, maison de naissance, maternité, sage-femme, médecin); préparation à la naissance, conseils aux mères, cours de puériculture, aide familiale, etc.)
- Mode de vie: alimentation, activité professionnelle, sommeil, voyages, sport, sexualité, soins corporels et dentaires, régime, etc.

Contrôles de grossesse

- Examen général
- Détermination de la position de l'enfant

> FLAWA <



La marque qui mérite votre confiance – jour après jour

Bien des choses font partie de notre vie quotidienne sans que nous nous en rendions compte. Les produits FLAWA, par exemple.



FLAWA pharmacies pour premiers secours – pour le ménage, la voiture, les voyages et le sport...

...contiennent pratiquement tout ce dont vous avez besoin en cas d'urgence, pour soigner les petits et les grands maux.

FLAWA KOSMA – la gamme complète de ouate.

Une vaste gamme pour le cosmétique, les soins de bébé, l'hygiène corporelle et le ménage.



FLAWA gamme de produits d'hygiène – naturellement sûrs et sûrement naturels.

FLAWA LINELLE hygiène féminine – une protection sûre et agréable chaque jour.



FLAWA DFOREFRESH semelles

hygiéniques – elles procurent une agréable sensation de fraîcheur, chaque jour.

FLAWA – des produits de marque auxquels vous pouvez faire confiance, jour après jour.



- Auscultation des battements cardiaques du fœtus
- Dépistage des troubles liés à la grossesse
- Dépistage des pathologies de la grossesse
- Prises de sang

Surveillance de la grossesse

- Discuter du mode d'accouchement: à domicile, en maison de naissance, ambulatoire, en milieu hospitalier
- Traiter les troubles de la grossesse par homéopathie ou autres remèdes, par massages, enveloppements, etc.
- Adresser la parturiente au médecin pour ultra-sons

- Surveiller les grossesses à risque sur ordre médical
- Adresser la parturiente aux spécialistes ou à l'hôpital
- Fournir le matériel nécessaire à l'accouchement à domicile
- Orienter la parturiente vers les services juridiques compétents

Préparation à la naissance

Cours (individuels, en couple, en groupe) sur le déroulement de la grossesse, préparation psychique à l'accouchement, aux suites de couches et à l'allaitement, gymnastique pré-natale, techniques de relaxation et de respiration.



Prestations pendant l'accouchement

L'accouchement commence dès le début des contractions utérines, lors de la rupture prématurée des membranes ou lors de saignements et se termine deux à quatre heures après l'expulsion du placenta.

Examen d'entrée

- Effectuer tous les contrôles nécessaires en vue de l'accouchement
- Contrôler les battements cardiaques du fœtus
- Examens internes (toucher vaginal)

Moyens utilisés pendant le travail

- Lavement, enveloppement, massage, réflexothérapie lombaire, entretiens, aide au moyen de techniques respiratoires, mouvements, administration de médicaments ou de remèdes homéopathiques/naturels.

Conduite de l'accouchement (épisiotomie incluse)

- Surveiller la dilatation, diriger l'expulsion de l'enfant et du placenta
- Surveiller les battements cardiaques de l'enfant

Soins à l'enfant

- Surveiller le nouveau-né et effectuer les contrôles nécessaires
- Mise au sein et information en matière de soins et de comportement du nouveau-né

Soins à la mère

- Effectuer les contrôles nécessaires
- Surveillance et soins

Tâches administratives

- Rapport d'accouchement/Déclaration à l'état-civil/Registre d'accouchements

Prestations après l'accouchement

Suites de couches

- Soins à la mère. Surveillance de son état général. Soins des seins, de la suture, informations sur l'allaitement.

Soins à l'enfant

- Surveillance et contrôle de l'état général. Respiration, rythme cardiaque, température, poids, élimination, etc. Soins du corps, bain, massages, soins du cordon ombilical. Informations sur la mise au sein, la préparation de biberons, etc.

Conseils à la mère et à la famille

- Alimentation, allaitement, modifications du corps, mode de vie et hygiène, contraception, visite chez la sage-femme ou le médecin.
- Conseils relatifs au nouveau-né: alimentation, soins divers, besoins affectifs et psychiques, développement psycho-moteur.

Irene Lohner