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: 3

Artikel: Sages-femmes et consultation de grossesse

Autor: Sauvin, Isabelle / Luisier, V.

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-950420

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: 13.07.2025

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

Sages-femmes et consulation de grossesse

Même si les cabinets de consultation de sages-femmes sont rares, c'est une réalité! La pratique de la consultation physiologique de grossesse est enseignée dans le cadre de la formation des sages-femmes, à l'école du Bon Secours, au cours de la 3e année d'étude. Et pour la loi comme pour les caisses-maladie, cette activité-là fait partie de notre profession.

Il faut relever que la consultation de grossesse est la seule activité pour laquelle il est exigé d'avoir un local (du moins dans le canton de Genève), qui de plus doit correspondre aux normes du service d'hygiène et de la sécurité (sanitaires, extincteurs, etc.). Comment interpréter cette condition? Est-elle un obstacle pour la sage-femme qui voudrait pratiquer la consultation pré-natale mais n'a pas les moyens de s'installer?

A signaler aussi que le fait de priver les sages-femmes du droit de prescription pèse particulièrement lourd sur la pratique de la consultation de grossesse. Car c'est sans doute pendant le suivi de grossesse qu'il y a le plus de prescriptions à effectuer (demandes d'examens, ordonnances de fer, etc.). Sans droit de prescription, les sages-femmes voient leur travail se compliquer, et les futures mères doivent souvent doubler la consultation chez la sage-femme par une consultation chez le médecin, ce qui ne va pas dans le sens d'une diminution des coûts de la santé.

Malgré ces obstacles administratifs, certaines sages-femmes pratiquent la consultation pré-natale. Ci-après, nous vous présentons diverses facettes de cette activité dans le canton de Genève.

V.L □

● La consultation des élèves sages-femmes

Depuis 1980, les élèves sages-femmes du Bon Secours (GE) bénéficient, au cours de la 3e année de leur programme, d'une formation à la conduite de consultations de grossesse.

Recrutement des «clientes»

Nos clientes nous sont adressées par la polyclinique de gynécologie, où elles ont fait l'objet d'un premier examen médical complet, avant 20 semaines de grossesse. Si la grossesse se déroule de manière physiologique, nous les prenons alors en charge.

Elles sont issues, en grande majorité, de milieu socio-économique défavorisé. Un grand nombre d'entre elles sont des immigrées de fraîche date (requérantes d'asile, femmes rejoignant leur mari travaillant à Genève depuis plusieurs années), ce qui nous donne l'occasion d'exercer nos dons pour les langues!

Cette confrontation avec des cultures très diverses, souvent au cours de la même demi-journée, est source d'enrichissement, mais aussi de difficultés supplémentaires non négligeables pour des personnes en formation. Il faut saluer ici les «performances» de nos élèves qui, le plus souvent, s'en tirent fort bien!

Déroulement d'une consultation

La consultation se déroule en trois temps:

1. L'élève ayant pris connaissance du dossier de la femme enceinte (situation sociale et obstétricale, résultats d'examens, compte rendu des derniers contrôles) et l'ayant préparé, elle le résume à son enseignante et lui présente ses propositions pour la consultation du jour:
   - quels points de discussion va-t-elle (re)prendre avec elle, en fonction du stade de la grossesse (mouvements fœtaux, préparation à la naissance, désir d'accouchement ambulatoire?
   - quels examens cliniques ou paracliniques faut-il effectuer ou programmer?
   - qu'y a-t-il de particulier à observer chez cette femme?
2. La consultation proprement dite, d'une durée d'une heure, au cours de laquelle l'élève conduit l'entretien avec la femme enceinte et, le cas échéant, son mari ou la personne qui l'accompagne. L'élève effectue alors tous les gestes requis (palpations, mensurations, toucher vaginal et éventuelle pose de spéculum, contrôles de tension et d'urine, BCF, prises de sang,...) et dispense tous les conseils de prévention nécessaires à la bonne évolution de la grossesse.

   L'enseignante assiste à la consultation en retrait, de manière à laisser l'élève gérer réellement la consultation tout en pouvant venir à son aide si nécessaire.
3. Et fin de journée, l'élève présente, de manière synthétique, au chef de clinique les dossiers des femmes reçues, en lui rendant compte des constatations faites et des propositions de conduite à tenir qui en découlent (prescription d'ordonnance, calendrier des prochains contrôles, programmation d'examens complémentaires, etc.).

Les femmes suivies à notre consultation le sont jusqu'à la date du terme, si tout va bien. Certaines d'entre elles ont même été accouchées par des élèves qu'elles y avaient rencontrées, à la plus grande satisfaction de tout le monde.

En revanche, si une pathologie se présente en cours de grossesse, la femme enceinte est alors reprise en charge par un autre service de la maternité, qui bénéficie de la présence «continue» d'un médecin. S'il est parfois difficile de voir «partir» ainsi une femme avec laquelle elles ont tissé des liens au fil des contrôles, c'est cependant là un élément important de l'apprentissage, que les élèves sages-femmes doivent faire, de la différence entre la physiologie – qu'elles peuvent gérer de manière autonome – et la pathologie – qui nécessite de recourir au médecin.

Signalons enfin que les consultation pré-natales sont actuellement le lieu de passage d'une partie des examens pratiques du diplôme. Cela illustre bien l'importance que nous accordons à cet aspect de la formation des élèves sages-femmes, lieu par excellence d'une relation suivie avec nos clientes. Il semble que ce type de suivi soit d'ailleurs fort apprécié des femmes enceintes, notamment grâce au temps qui leur est consacré, à tel point, par exemple, qu'une femme a récemment demandé à être suivie à la consultation des élèves sages-femmes pour une deuxième grossesse!

Liliane Maury Pasquier
Enseignante sage-femme et sage-femme indépendante ☐

● Un cabinet de consultations de sages-femmes

Isabelle Sauvin a travaillé comme sage-femme au Dispensaire des Femmes de septembre 85 à sa fermeture, en mars 87. Elle a ensuite mis sur pied, avec sa collègue Christine Leimgruber, le cabinet de consultation de sages-femmes, sis 12–14 rue Voltaire, à Genève. Cette consultation a fonctionné grâce au travail, de ces deux sages-femmes de mai 88 à 1993, moment où il s'est élargi à 4 autres sages-femmes. Toutes rejoindront l'Arcade au printemps qui vient (voir annonce dans ce journal). Par ailleurs, Isabelle Sauvin travaille à l'hôpital Monney de Châtel-St-Denis, à temps partiel.

Nous offrons du temps

Dans le cadre de la formation de sages-femmes, il existait déjà une consultation pré-natale menée par les élèves de 3ème année à l'époque où j'ai fait mes études. Pour moi, la consultation de grossesse physiologique a toujours fait partie de mon travail. Lorsque j'ai rejoint le collectif du Dispensaire des Femmes, il existait une consultation de grossesse, et il m'a semblé évident d'y collaborer. Et, en assumant les accouchements à domicile, rien de plus logique que de s'occuper des femmes qui ont fait ce choix aussi pendant leur grossesse. Même si la plupart des femmes suivies par nous-mêmes accouchent à la maternité.

L'activité préventive exercée par la sage-femme peut être extrêmement importante sur le terrain de la consultation pré-natale. Notre formation nous engage à connaître et à développer la physiologie, même si nous sommes aussi à même de détecter la pathologie pour la référer au médecin. Nous abordons la grossesse par son côté normal.
Dans la pratique, nous offrons aux femmes du temps, beaucoup de temps pour mettre sur le tapis tout ce qu'elles désirent, et s'il est vrai que l'action préventive est en relation directe avec le temps qu'on lui consacre, alors nous sommes sûres de pratiquer la prévention!

Pouvoir parler de tout ce qui est nécessaire

Les femmes apprécient le fait de pouvoir communiquer le temps qu'il faut sur les sujets qu'elles veulent ou qu'il nous semble important d'aborder, tels:
les conditions familiales, les conditions de travail, les assurances, le congé-maternité, la reconnaissance de l'enfant, les allocations familiales, l'aide à domicile; ou encore les déplacements, le sport, le rapport avec les autres enfants, le deuil; ou aussi le rapport entre la préparation à la naissance et la consultation pré-natale, la préparation des seins pour l'allaitement, le choix du pédiatre, la préparation du périnée pour l'accouchement, l'état uro-gynécologique pendant la grossesse, etc. etc. Parfois, le fait d'être suivie par une femme, et la même pendant toute la grossesse, a aussi son importance pour certaines personnes.

Tracasseries administratives et consultation de SF

Pourtant, les femmes qui optent actuellement pour une consultation pré-natale de sage-femme subissent quelques désavantages. A Genève, les sages-femmes n'ayant pas encore le droit de prescription, tout examen de laboratoire, tout bon pour une échographie, tout arrêt de travail devront être demandés au nom d'un médecin, si l'on veut qu'ils soient remboursés par les caisses-maladie. Cela oblige les femmes à avoir un contact avec un médecin, et pour certaines, il est pénible d'avoir recours au médecin, seulement... pour pouvoir obtenir un suivi de grossesse par la sage-femme! Devant cette complication, certaines femmes trouvent plus simple d'aller chez le gynécologue.

La consultation comme lieu de rencontre

Par définition, un suivi de grossesse signifie une succession de rencontres à travers lesquelles la femme et la sage-femme vont aprendre à se connaître, partageant de bons et de moins bons moments peut-être.
En ce qui concerne le déroulement des consultations et les contrôles effectués, nous suivons plus ou moins le protocole de la maternité de l'H.C.. Tout examen (tests sanguins, échographies, etc.) est présenté à la femme enceinte. C'est en connaissance de cause qu'elle accepte ou refuse le suivi proposé. Certaines personnes trouvent que nous ne faisons pas assez d'examens: «Mon amie va chaque mois chez le médecin pour faire une échographie». Dans ce cas, par exemple, nous donnons notre position, sur la base de ce que nous avons appris.

Et le dossier à la maternité?

Si une femme va accoucher à la maternité, nous l'envoyons faire un dossier vers 38-39 semaines. Si elle accouche à domicile, ou à l'hôpital de Châtel-St-Denis, c'est vers 40 semaines que nous l'y envoyons, en vue de contrôles ultérieurs pour dépassement de terme, en espèrant secrètement qu'elle accouche un peu avant (la garde sera moins longue)!
Certaines femmes sont réticentes à aller faire une consultation de grossesse à la maternité de l'H.C., ou même, elles refusent notre proposition. Si l'appréhension nous semble démesurée, nous les

encourageons d'autant plus à y aller, afin qu'elles se familiarisent avec l'institution et même qu'elles visitent la salle d'accouchement si c'est possible. Même lorsque l'accouchement doit avoir lieu à domicile, une visite préalable à la maternité n'est pas une mauvaise chose puisque, en cas de problème, c'est avec la maternité que l'on collabore.
Pour les femmes qui ont déjà accouché à la maternité, nous n'exigeons pas de visite pré-natale hospitalière.
Nous délivrons un Carnet Maternité à chaque femme qui fait suivre sa grossesse à la consultation de sages-femmes, mais il est difficile de s'y habituer, tant pour la femme que pour la sage-femme: la première peut l'oublier, la seconde doit effectuer une écriture de plus! Mais nous sommes suffisamment persuadées de l'utilité du Carnet pour faire cet effort!

Une dernière visite post-natale

6 à 8 semaines après l'accouchement, nous revoyons la femme que nous avons suivie pendant la grossesse pour une consultation post-partum, pendant laquelle nous parlons selon les cas de l'allaitement, des visites chez le pédiatre, des vaccins, de la sexualité, de la contraception, de l'état uro-gynécologique et des mesures à prendre si nécessaire. S'il y a besoin d'une prescription de contraceptifs, nous l'envoyons chez le gynécologue. Cette visite aussi est remboursée par la caisse-maladie (selon l'actuelle Loi sur l'Assurance-Maladie), «en lieu et place d'un contrôle chez le gynécologue», comme nous le précisions sur la facture. La visite post-natale prolonge ainsi notre action préventive jusque dans le post-partum tardif, et elle nous permet de «boucler la boucle» aussi harmonieusement que possible.

Isabelle Sauvin
interviewée par V. Luisier

● Une consultation pour les femmes migrantes

A Genève, la population étrangère s'élève à environ 30% de la population totale. Parmi cette population, il y a bien sûr des femmes, et aussi des femmes enceintes.

Des chemins qui mènent à la maternité

Une femme enceinte et migrante arrive presque toujours, tôt ou tard, à la porte de la maternité de l'H.C. Informée par ses compatriotes, ou par le personnel de Rosa Canina, ou par les infirmières du Centre Santé Migrants de la Croix-Rouge, elle entre en contact avec les assistantes sociales de la maternité.
Rares sont les femmes migrantes qui demandent un accouchement à domicile pour des raisons autres qu'administratives ou économiques. Or, pour les sages-femmes indépendantes, ces motifs seraient plutôt à classer dans les contre-indications à l'accouchement à domicile. Voilà pourquoi la presque totalité des femmes migrantes accouchent en milieu hospitalier.
C'est par les instances sus-mentionnées (R. Canina, Croix-Rouge, service social de la Maternité) que les femmes ayant besoin d'un suivi pré-natal me sont envoyées.

La grossesse «au noir»

En général, la femme migrante que je reçois pour une consultation pré-natale est une personne sans autorisation de séjour, sans assurance, sans grande maîtrise du français, souvent sans compagnon à ses côtés, sans travail ou travaillant «au noir».
L'angoisse principale est de se faire renvoyer. Les conditions socio-économiques générales ne pèsent sans doute pas aussi lourd que pour une conscience européenne, au sens où la femme migrante est habituellement rôdée aux difficultés et à leur résolution plus ou moins heureuse.
Même dans des conditions difficiles, la grossesse, préalablement désirée ou non, est bien acceptée, et vécue comme un événement heureux.
Si la femme en question doit accoucher dans les trois semaines, elle va directement à la consultation de la maternité de l'H.C. Au contraire, si le suivi doit être plus long, c'est moi qui l'assumerai.

Des prix Jumbo...

Selon les situations, je vais au domicile de la femme pour la consultation pré-natale, ou c'est elle qui se présente au cabinet qui est à ma disposition le vendredi après-midi, prêté par des collègues sages-femmes indépendantes.
Mon tarif se discute, mais il ne correspond jamais au tarif émis dans la Convention entre l'ASSF et les caisses-maladie. C'est là un des intérêts de cette consultation. Pourtant, je ne compte pas travailler bénévolement ou presque pendant des années. J'accumule les expériences sociales, pour le moment...
Dès le moment où une femme est prise en charge, elle peut m'appeler chaque fois qu'elle l'estime nécessaire. Les téléphones nombreux et souvent inutiles sont le prix à payer pour la prévention, surtout chez des personnes qui n'ont pas d'assurance.
Parfois, les femmes suivies à la consultation sont suffisamment nombreuses pour que je propose un cours collectif de préparation à la naissance, dans leur langue maternelle quand c'est possible.
Il m'arrive de retrouver en salle d'accouchements, où je travaille à temps partiel, des femmes suivies en consultation. Ces femmes retrouveront donc une sage-femme connue pour leur accouchement ambulatoire, formule qu'elles «choisissent» souvent lorsqu'elles n'ont pas d'assurance.

Les sages-femmes à domicile se regroupent

Ce printemps, un vent nouveau souffle parmi les sages-femmes indépendantes de Genève: la majorité d'entre elles seront regroupées pour organiser leur travail à partir d'un local. Elles effectueront aussi, pour certaines, des prestations sur place (consultations, rencontres, etc.). Une permanence téléphonique sera assurée par tout le groupe. Pour plus de renseignements, ouvrez l'oeil et tendez l'oreille!

Sages-femmes à domicile 022 329.05.55

Arcade sages-femmes 022 320.55.22
85, bd Carl Vogt, 1205 Genève V.L. ☐

Et je me prends alors à penser que, somme toute, certaines femmes défavorisées selon certains critères se trouvent finalement favorisées, puisqu'elles bénéficient tout au long de leur grossesse, accouchement et post-partum, d'un suivi certes pas meilleur, mais en tout cas plus «suivi» que beaucoup d'autres femmes!

Suivre, prévenir

J'observe que les femmes migrantes ne se gênent pas de m'appeler souvent par téléphone, et qu'elles occupent sans peine toute entière l'heure que je tiens à leur disposition pour la consultation. Serait-ce que la proximité entre femmes et sages-femmes dans leur pays d'origine (pour les femmes latino-américaines en tout cas, et même dans les villes) trouve des échos même dans la situation migratoire?
Par définition, la femme migrante semble être une femme enceinte à risque, tant par la situation économique que sociale. Cette situation implique en effet le manque d'informations, le manque de contacts utiles, le manque de confiance dans l'entourage, et le manque d'argent, on y revient toujours. Dans cette situation, le fait de rencontrer toujours la même sage-femme tout au long de la grossesse permet d'établir une relation de confiance, certes, et aussi un «fil de sécurité».

Les quelques consultations pré-natales effectuées auprès des femmes migrantes depuis maintenant deux ans sont possibles grâce à la conjonction des efforts de plusieurs personnes ou services. Les situations détectées la plupart du temps par les assistantes sociales de la maternité de l'H.C. doivent souvent trouver des réponses rapides, et c'est grâce à la disponibilité et à la patience des sages-femmes indépendantes et hospitalières (notamment aux ultra-sons) que ce travail peut être réalisé.

V. Luisier, sage-femme ☐

• Un instrument indispensable pour la consultation de grossesse: le Carnet de Maternité

Quelle est l'utilité de ce carnet de maternité?
(Note: Dans la revue précédente, vous le trouverez dans sa forme intégrale).

- **Aspect professionnel:** Obtenir un meilleur suivi obstétrical d'une patiente qui n'a pas suivi la «filière» traditionnelle (contrôles chez son gynécologue en ville et accouchement à la maternité).
  Faciliter la tâche des sages-femmes indépendantes et des infirmières de la Croix-Rouge prenant en charge des patientes requérantes d'asile (centre de santé migrant) qui rencontrent une femme pour la première fois.

- **Aspect préventif:** Favoriser la responsabilité des femmes vis-à-vis de leur grossesse; les femmes possèdent leur carnet et le remettent à la sage-femme ou au médecin lors de leurs consultations prénatales.
  Le carnet de maternité contient dans son dernier volet des conseils d'hygiènes de la grossesse, des numéros de téléphone utiles, ainsi que les motifs de consultations urgentes (perte des eaux, contractions utérines, perte de sang, etc...)
  Ce denier volet a été traduit dans plusieurs langues (turc, serbo-croate, anglais, portugais, arabe...)

- **Aspect relationnel:** Eviter aux femmes, comme aux professionnels de devoir répondre et poser des questions anamnestiques inlassablement (groupe sanguin, immunité quant à la rubéole, etc...)
  Atténuer l'impression de ballottage que peuvent ressentir les femmes qui ne sont pas suivies par la même personne ou le même service pendant leur grossesse.
  Eviter de surajouter à l'adaptation socio-culturelle, la difficulté de communication pour les femmes venant de pays où les langues latines ne sont pas pratiquées, avec des questions anamnestiques.

A quelles femmes ces carnets sont-ils destinés?

- **Principalement aux femmes qui ne sont pas suivies régulièrement à la maternité de l'H.C. ou par un gynécologue de la ville**

- Femmes requérantes d'asile suivies par une infirmière de la Croix-Rouge (Centre de santé migrant) et/ou par une sage-femme indépendante (A.P.N., A.S.F.A.M.), et qui devront consulter un des services de la maternité.

- Patientes nécessitant une surveillance à domicile après une hospitalisation.

- Femmes ayant choisi d'être suivies par une sage-femme indépendante pendant leur grossesse, et qui accoucheront à la maternité de l'H.C.

Véronique Mentha,
sage-femme, maternité de l'H.C. de GE ☐

• Et si je voulais monter un cabinet de consultation?...

Sans prétendre être exhaustive, nous donnons ci-après la liste des démarches à effectuer et du matériel à rassembler pour pouvoir donner des consultations pré-natales dans de bonnes conditions.

Démarches

- droit de pratique
- responsabilité civile professionnelle
- recherche de locaux!