

Zeitschrift: Obstetrica : das Hebammenfachmagazin = Obstetrica : la revue spécialisée des sages-femmes

Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband

Band: 118 (2020)

Heft: 12

Artikel: Un défi pour le management : les sages-femmes hospitalières

Autor: Jacquat-Bitsch, Brigitte

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-954882>

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: 21.12.2024

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

Un défi pour le management: les sages-femmes hospitalières

Dans cet article, Brigitte Jacquat-Bitsch, sage-femme cheffe de service au Département femme-mère-enfant du Centre hospitalier universitaire vaudois, reprend les résultats de son étude menée dans le cadre d'un *Master of advanced studies* en management stratégique des institutions de santé et met en avant le management participatif comme piste pour sortir de l'aporie entre contraintes institutionnelles et satisfaction au travail.

TEXTE :
BRIGITTE JACQUAT-BITSCH

A l'hôpital, les sages-femmes vivent un véritable dilemme entre une tradition d'accompagnement à laquelle elles sont fortement attachées, et leur pratique effective influencée par les organisations institutionnelles complexes qui tendent vers la médicalisation, la rationalisation et des rythmes importants. Aussi, le rôle du-de la cadre de santé dans la gestion et le management de ces équipes de sages-femmes est essentiel pour que ces professionnel-le-s puissent déployer leur pratique au quotidien tout en éprouvant de la satisfaction au travail. L'une des pistes est la mise en place d'un management participatif qui implique fortement les sages-femmes et qui s'intéresse à des projets faisant sens pour elles notamment en lien avec leur rôle propre en milieu hospitalier, ce rôle étant évolutif en fonction des besoins des patientes et de leur famille.

Histoire de la profession et rôle actuel

Pour López (2015) «les bases et les piliers qui fondent la pratique de la sage-femme sont aussi anciens que la société humaine et sont d'ordre anthropologique, philosophique et sociétal». Ainsi, le fait que l'origine de la pratique soit plutôt anthropolo-

gique «différencie la sage-femme des autres professionnels de la santé qui ont une mission originelle d'assister et soigner la personne humaine durant la maladie, les épidémies, le handicap ou la fin de la vie». Mais les connaissances empiriques de la sage-femme n'ont pas suffi à sauver la vie de la mère et de l'enfant en cas de complication ou d'accident. «Une fois que son rôle a été reconnu d'intérêt public, la sage-femme a dû évoluer vers une pratique scientifique puis vers une pratique institutionnelle.» Ainsi, comme le soulignent Burton-Jeangros *et al.* (2014), «les naissances se sont déplacées de la maison vers l'hôpital au milieu du XX^e siècle», conduisant une profession historiquement indépendante à se salarier, et à concilier ce statut avec la relative autonomie avec laquelle les sages-femmes ont exercé jusqu'alors. Aujourd'hui, on estime que plus de la moitié des sages-femmes formées en Suisse ont un statut de salariées; elles évoluent pour la plupart dans un contexte hospitalier.

Satisfaction et difficultés en milieu hospitalier

Dans le milieu hospitalier et dans un contexte d'exigences croissantes dans ses compétences, la sage-femme a une forte

volonté de réaliser l'ensemble de sa mission: l'exercice de l'art obstétrical et son rôle d'accompagnante. L'aspect humain qui caractérise la profession de sage-femme est quelquefois difficile à concilier avec la densité importante de l'activité dans le contexte hospitalier.

Dans une étude menée auprès des sages-femmes du Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV) en 2017 (Jacquat-Bitsch, 2017), près de trois quarts des sages-femmes interrogées déclarent éprouver de la difficulté dans leur pratique. Les sages-femmes précisent bien que «leur travail auprès de la patiente est très satisfaisant mais c'est plutôt le contexte institutionnel qui pourrait quelquefois être remis en cause.» Concernant le fait d'éprouver des difficultés dans leur exercice et malgré tout être plutôt satisfaites voire très satisfaites pour près de 80% d'entre elles, les sages-femmes

Le déplacement des naissances de la maison vers l'hôpital au milieu du XX^e siècle a conduit la profession de sage-femme, historiquement indépendante, à se salarier.



iStock

avouent vivre en réalité une ambivalence. Elles sont satisfaites quand elles sont dans leur pratique auprès des patientes mais leurs difficultés sont par ailleurs essentiellement liées à des facteurs organisationnels. L'organisation est décrite comme complexe, les changements sont vécus comme lents. Elles décrivent «des conflits de valeur dans les groupes, les conflits de génération, la surcharge de travail.» La difficulté est aussi ressentie quand il y a un décalage entre ce que préconise la stratégie institutionnelle et ce qui est vraiment possible sur le terrain auprès des patientes. L'article de Pougnet (2020) qui fait référence à une étude française récente appréhendant la réalité du vécu au travail des sages-femmes confirme: «ces professionnelles trouvent énormément de satisfaction dans leurs relations avec les couples et les patientes, qui représentent en établissement de santé, une source de contentement majeure.»

La sage-femme hospitalière est en devenir

Les sages-femmes considèrent que leur métier consiste à accompagner les femmes dans un événement normal mais marquant dans la vie. Leur satisfaction vient de leur collaboration avec les médecins et leur sentiment d'insatisfaction est lié à leur très faible participation à l'organisation de l'hôpital (développement de carrière, développement de la clinique, possibilité de participer dans les décisions du fonctionnement). Participer au fonctionnement de l'hôpital (tant dans la clinique que dans l'organisation) leur donne la perception d'avoir davantage d'opportunités de carrière, d'être plus visibles, d'être plus impliquées dans les décisions (Hildingsson & Fenwick, 2015).

Ce constat est également présent dans l'étude menée au CHUV. Les sages-femmes interrogées souhaitent participer et s'impliquer dans les projets qui les concernent. «Ces projets doivent avoir une vraie utilité pour les sages-femmes, les équipes et les patientes.» Et de préciser encore: «il faudrait un registre de projets et pouvoir choisir celui où on aimerait participer, s'impliquer.» Elles se verraient intégrées dans l'équipe projet comme expertes du terrain. D'autres se verraient également dans des rôles de cheffes de projet. Leur présence dans l'un ou l'autre rôle serait conditionnée par les points suivants: disposer de moyens, de temps dédié, clarifier les rôles de cha-

cun-e, s'inspirer de la stratégie de base pour faire un projet, connaître les tenants et les aboutissants. Les sages-femmes démontreraient ainsi une capacité de prise de responsabilités à la fois individuelle et collective.

Management participatif et intégration

Les difficultés d'exercice des sages-femmes dans le contexte hospitalier doivent être partagées avec l'institution et les services de soins concernés afin de soutenir les équipes de sages-femmes pour leur permettre d'exercer l'ensemble de leurs compétences dans les meilleures conditions. Les sages-femmes des hôpitaux pourraient donc engager une réflexion afin de mieux comprendre les enjeux actuels de l'évolution de leur profession et de l'institution. L'objectif serait de se donner des moyens de s'interroger et de dégager des espaces d'action participative. L'intérêt de cette réflexion serait de donner du sens aux pratiques en ayant un impact sur les décisions. «L'implication traduit le lien entretenu par une personne vis-à-vis de son travail. Ce lien peut être considéré comme de l'implication dès lors qu'il y a un engagement, un attachement au travail, associé à une identification du salarié à son emploi, à son rôle professionnel» précise Neveu (2011). «La hiérarchie ne peut décider de l'implication du personnel qui reste le seul à pouvoir le

Les difficultés d'exercice des sages-femmes dans le contexte hospitalier doivent être partagées avec l'institution et les services de soins concernés afin de soutenir les équipes de sages-femmes.

consentir», indique en outre Hesbeen (2007). Le-la cadre peut aider les collaborateur-ric-e-s à se questionner, les encourager à se mettre dans une posture réflexive par rapport à la réalisation de leur travail et à leur motivation. C'est autour des notions de cohérence, de réciprocité, d'appropriation que se situe l'action de l'encadrement pour exercer un management susceptible de permettre aux sages-femmes de s'impliquer donc de s'engager.

Engagement et conditions

L'étude menée au CHUV montre que les sages-femmes identifient clairement les facteurs qui les motiveraient à s'impliquer, notamment si le projet de service a des conséquences pour elles, par exemple en lien avec l'amélioration des pratiques. Un point crucial est le temps à dégager de l'opérationnel pour favoriser l'investissement des sages-femmes dans les projets. Du temps sur les horaires de travail prévus doit être accordé afin de ne pas ajouter des contraintes supplémentaires à la charge de travail des sages-femmes. Les sages-femmes interrogées demandent au management d'être attentif à la jeune génération jugée moins «impliquée» car visant une parfaite *work-life balance* (équilibre entre vie professionnelle et vie privée). Favoriser la créativité et l'innovation pourrait encourager

rager leur engagement dans les projets et devrait faire l'objet d'une attention particulière par les cadres accompagnant les jeunes professionnelles.

Travail intergénérationnel

Cette différence générationnelle devrait inciter les cadres de santé à rester attentif·ve·s à la composition des équipes de sages-femmes. Il est pertinent de tendre vers un équilibre en intégrant des jeunes sages-femmes à un groupe de sages-femmes plus expérimentées afin de permettre un niveau intéressant d'implication dans les réflexions ainsi que des apports différenciés et complémentaires. Les jeunes sages-femmes, de par leur formation récente et leur bon niveau en matière de recherche, sont à même de fournir des éclairages théoriques en lien avec les bonnes pratiques. Les sages-femmes plus âgées, souvent plus chevronnées apportent leur expertise dans la pratique. Cette recherche d'équilibre entre les compétences est également intéressante pour les interventions dans l'opérationnel auprès des patientes.

Favoriser la créativité et l'innovation pourrait encourager l'engagement des jeunes professionnelles et devrait faire l'objet d'une attention particulière par les cadres.

Une autre étude menée auprès de sages-femmes hospitalières en Irlande (Freeney & Fellenz, 2013) tente de faire le lien entre l'engagement dans le travail, la performance et la santé des collaborateur·rice·s. La recherche met en lumière le fait que si les sages-femmes s'engagent davantage,

elles mettent plus d'énergie dans la performance, elles sont plus proactives et démontrent un plus grand niveau d'identification à l'institution et finalement sont en meilleure santé.

L'étage de la maternité à l'hôtel des patient·e·s

Les résultats de l'étude réalisée au CHUV ont contribué à la réalisation d'un secteur dédié à la maternité au sein de l'hôtel des patient·e·s ouvert en novembre 2016. Une quinzaine de lits sur un étage de l'hôtel sont voués aux patientes de gynécologie et d'obstétrique dont une équipe de sages-femmes se voit confier le suivi dans des locaux équipés et prévus à cet effet.

Au moment du recrutement des sept sages-femmes qui constituent l'équipe, une feuille de route leur a été transmise. Elles allaient travailler selon un «mode projet» dans un cadre inédit avec du temps dédié et la possibilité de mettre en place une philosophie de soin propre à ce lieu d'exercice.

Après quatre années de fonctionnement de cette entité, les patientes expriment une grande satisfaction et les propos des sages-femmes témoignent d'un bien-être au travail plus élevé dans leur nouveau lieu d'exercice. Cette satisfaction se traduit par un taux d'absentéisme bas, une participation active aux ajustements notamment en lien avec l'évolution des pratiques et de la philosophie des soins, un engagement constant afin de répondre aux besoins des patientes.

Un groupe professionnel spécifique

Cet exemple montre une forte implication des sages-femmes dans un projet inédit en Suisse qui a des conséquences sur leur pratique. Cette réalisation qui dispose d'un fort support des directions et de temps dédié, capitalise l'assurance de répondre à un besoin, à un objectif clair, à une volonté partagée d'atteindre l'objectif, au partage de valeurs communes. Il démontre que la gestion de projets en lien avec la pratique des sages-femmes menée de façon structurée et lui donnant du sens induit alors un positionnement et une implication de ces professionnelles.

Au CHUV comme dans d'autres contextes hospitaliers, la sage-femme peine à trouver ses marques. Une prise en compte des spécificités de ce groupe professionnel par les

instances dirigeantes est nécessaire. L'application d'un management participatif permet d'explorer de nouveaux chemins avec les sages-femmes encouragées à prendre part activement à leur destin et à l'évolution du rôle de leur profession. In fine, la reconnaissance institutionnelle des sages-femmes est au rendez-vous. ◉

AUTEURE



Brigitte Jacquat-Bitsch, sage-femme cheffe de service au Département femme-mère-enfant du Centre hospitalier universitaire vaudois. Elle a à son actif la création des urgences gynéco-obstétricales en 2013 et du secteur de la maternité à l'Hôtel des patients en 2016. brigitte.jacquat-bitsch@chuv.ch

Références

- Burton-Jeangros, C., Hammer, R. & Maffi, I. (2014)** Accompagner la naissance: terrains socio-anthropologiques en Suisse romande. Lausanne: BSN Press.
- Freeney, Y. & Fellenz, M. R. (2013)** Work engagement as a key driver of quality of care: a study with midwives. *J Health Organ Manag*; 27(3), 330-349. doi:10.1108/jhom-10-2012-0192.
- Jacquat-Bitsch, B. (2017)** Etude de l'implication et du positionnement des sages-femmes dans les projets institutionnels: le cas du Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV). Travail de *Master of Advanced Studies*.
- Hesbeen, W. (2007)** Ambiance professionnelle, implication personnelle et qualité du service. *Perspective soignante*; 30, 39-51.
- Hildingsson, I. & Fenwick, J. (2015)** Swedish midwives' perception of their practice environment – A cross sectional study. *Sexual & Reproductive Healthcare*; 6(3), 174-181. <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2015.02.001>
- López, P. & Gagnon, R. (2015)** La maïeutique et la pratique universelle de la sage-femme. *Les Dossiers de la Maïeutique*. <https://obstetricia.uv.cl>
- Neveu, S. (2011)** Eviter de casser le moral des troupes: de l'implication à l'engagement au travail en trois temps. *Cadredesante.com*. www.cadredesante.com
- Pougnat, L. (2020)** Vécu au travail des sages-femmes, une analyse textuelle. *Sages-femmes*; Volume 19, mars-avril, 39-44. www.sciencedirect.com