

# Rôle de la sage-femme dans le suivi de la grossesse et l'accompagnement à l'accouchement

## *The role of midwife during pregnancy and childbirth*

**C. Baeyens et C. Johansson**

Service de Gynécologie-Obstétrique, Polyclinique " Le Lothier "

### RESUME

*La profession de sage-femme, une des plus anciennes qui soit, est aussi une des plus méconnues du grand public en Belgique.*

*Une sage-femme accompagne et surveille de façon globale et autonome, les femmes en bonne santé et les nouveau-nés à partir de leur conception, pendant et après la naissance et stimule l'intégration de la famille. Elle est gardienne de l'eutocie et soutient dans cet esprit l'évolution physiologique de la grossesse, de la naissance et des suites de couches.*

*Elle établit un diagnostic sur la base de ses connaissances professionnelles, sa compétence sensorielle, sa capacité analytique et son expérience. Elle tient compte des exigences médico-techniques, elle anticipe et réagit de manière adéquate. Afin de dépister les risques, elle reste attentive à toute complication et renvoie en temps utile vers les professionnels de santé les plus appropriés à la situation.*

*La sage-femme est tenue de participer à l'évolution de sa profession par le biais de formations permanentes et d'entretenir une collaboration avec les autres partenaires de santé.*

*Cette profession fait partie de l'art de guérir mais le terrain de pratique autonome n'est réservé qu'à la physiologie dans le domaine de la maternité.*

*En Belgique, la profession est réglementée par différents arrêtés royaux (AR) dont les principaux sont l'AR n° 78 relatif à l'exercice des professions de soins de santé et l'AR du 1<sup>er</sup> février 1991 relatif à la profession de sage-femme.*

*Rev Med Brux 2008 ; 29 : 355-8*

### ABSTRACT

*The profession of midwife, although one of the most ancient professions, remains quite unknown by the Belgian Public.*

*A midwife accompanies and looks after healthy women and their new-born babies in an autonomous and holistic way. She does this since conception, during and after birth and stimulates family integration.*

*She is the guardian of eutocia and stimulates the physiological evolution of the pregnancy, birth and postpartum.*

*She makes her diagnosis based on her professional knowledge, her sensorial competence, her analytic capacity and her experience. She knows the medico-technical requirements, anticipates and reacts in an appropriate way. In order to detect risky situations, she pays attention to complications and refers in time to the most appropriate health professional.*

*The midwife should participate in the evolution of her profession by means of continuing education, and maintain a close collaboration with other health professionals.*

*This profession is part of the healing profession, but the autonomous practice is restricted to physiological motherhood.*

*In Belgium, the profession is regulated by different Royal Decrees. The most important are the Royal Decree n° 78 which regulates the health care professions and the Royal Decree of February 1<sup>st</sup>, 1991 concerning the midwife profession.*

*Rev Med Brux 2008 ; 29 : 355-8*

*Key words : midwife, pregnancy, childbirth*

## **ROLE DE LA SAGE-FEMME DANS LE SUIVI DE LA GROSSESSE ET L'ACCOMPAGNEMENT DE L'ACCOUCHEMENT<sup>1-4</sup>**

L'aide apportée à la femme qui accouche est vieille comme le monde, de sorte que la profession de sage-femme a toujours existé.

Dès 1992, l'O.M.S. nous en donne une définition au caractère universel et complet : " Une personne qui a suivi un programme de formation reconnu dans son pays, a réussi avec succès les études afférentes et a acquis les qualifications nécessaires pour être reconnue ou licenciée en tant que sage-femme. Elle doit être en mesure de donner la supervision, les soins et les conseils à la femme enceinte, en travail et en période *post-partum*, d'aider lors d'accouchement sous sa responsabilité et prodiguer des soins aux nouveau-nés et aux nourrissons. Ses soins incluent des mesures préventives, le dépistage des conditions anormales chez la mère et l'enfant, le recours à l'assistance médicale en cas de besoin et l'exécution de certaines mesures d'urgence en l'absence d'un médecin. Elle joue un rôle important en éducation sanitaire, non seulement pour les patientes, mais pour la famille et la préparation au rôle de parents et doit s'étendre dans certaines sphères de la gynécologie, de la planification familiale et des soins à donner à l'enfant. La sage-femme peut pratiquer en milieu hospitalier, en clinique, à domicile où en tout autre endroit où sa présence est requise ".

### **LES COMPETENCES DE LA SAGE-FEMME**

#### **Avant la grossesse**

Au cours des dernières décennies, des progrès importants ont été réalisés dans le domaine de la fertilité et de la conception. Un réseau obstétrical assure l'accompagnement des couples, candidats parents, confrontés à des problèmes de fertilité ou de planification familiale. Les développements techniques et scientifiques permettent de visualiser le fœtus, d'établir des diagnostics prénataux et de traiter le fœtus dans certaines situations. La sage-femme trouve une place prépondérante dans ce secteur d'activités périnatales par ses compétences scientifiques, techniques et par son rôle de soutien et d'accompagnement des couples.

#### **Pendant la grossesse**

##### *Information et/ou préparation à la naissance*

La sage-femme propose aux futurs parents des séances d'information et/ou de préparation à la naissance en fonction de ses qualifications complémentaires (haptonomie, sophrologie, préparation aquatique, yoga prénatal, etc.). Ces séances peuvent être individuelles, semi-collectives (maximum 5 femmes accompagnées ou non) ou collectives (maximum 10 femmes accompagnées ou non) et durent en moyenne 60 minutes.

Ces séances ont un but commun : rendre aux femmes leurs compétences à être femmes. Cela implique que les femmes ont la possibilité et le soutien nécessaire pour pouvoir vivre la grossesse et l'accouchement comme un acte dont elles sont considérées comme capables et non comme des objets devant être délivrés de leur souffrance.

##### *Surveillance médicale de la grossesse physiologique*

La sage-femme tient à jour un dossier obstétrical pour chaque cliente prise en charge. Le dossier mentionne le nom du gynécologue et de l'hôpital auxquels la cliente souhaite être renvoyée.

La sage-femme doit procéder au dépistage des grossesses à risque en effectuant les examens et actes suivants ou en veillant qu'ils soient exécutés : pesée, examen des urines, vérification de la tension artérielle, mesure de la hauteur du fond utérin, palpation abdominale, auscultation des bruits du cœur fœtal, toucher vaginal et examen au spéculum, surveillance par cardiotocographie, demande d'échographie effectuée par un médecin spécialisé et demande d'analyses du sang et autres examens complémentaires dans le cadre de l'exercice de l'obstétrique.

Mais plus que cela, la sage-femme se doit d'instaurer un climat de confiance entre elle et les futurs parents. La consultation doit permettre un échange d'informations pertinentes sur la personnalité, l'autonomie et la liberté de choix de la femme. La sage-femme reconnaît les particularités socioculturelles de la femme et de sa famille, les respecte et essaie de répondre à leurs besoins.

Elle donne des informations relatives au droit du travail, à la législation sociale et aux équipements sociaux.

Elle informe et conseille la femme sur la façon de maintenir ou d'améliorer sa santé tant au niveau physique qu'émotionnel, propose des mesures préventives contre les affections éventuelles de la mère, aide les parents à comprendre le déroulement de la grossesse, de l'accouchement et des suites de couches ainsi que sur le développement du nouveau-né et son alimentation.

La sage-femme veille à collaborer avec les autres professionnels de la santé dans un climat de respect mutuel des compétences de chacun des intervenants, de manière à apporter les meilleurs soins à la femme et à l'enfant qu'elle attend, si la physiologie de la grossesse devait être remise en cause. Elle reste la personne de référence pour les couples.

##### *Assistance en cas de grossesse à risque*

Sur prescription médicale, la sage-femme effectue une surveillance cardiotocographique au domicile de la cliente ou en cabinet médical, et se

charge des tâches qui lui sont déléguées dans les limites de ses compétences.

### **Pendant l'accouchement**

Que ce soit à domicile ou en maison de naissance, avec une collègue sage-femme libérale, ou en milieu hospitalier en collaboration avec les sages-femmes hospitalières, la sage-femme s'assure du déroulement physiologique du travail, apporte un soutien psychologique à la future mère, au couple. Elle met en place un climat de confiance propice au bon déroulement de la naissance, incite la femme à écouter son corps et à se mobiliser avec l'aide de son compagnon, respecte le couple dans ses choix et suit le rythme particulier de chaque naissance. Elle renforce les compétences de la femme dans sa capacité à mettre son enfant au monde.

La sage-femme réalise l'accouchement physiologique sous sa propre responsabilité en tenant compte des choix de la femme quant aux positions adoptées lors des efforts de poussée et de celle adoptée lors de la naissance.

La sage-femme réalise si nécessaire une épisiotomie et suture celle-ci après anesthésie locale.

Après la naissance, la sage-femme s'assure que le couple mère-bébé ne présente aucune complication et favorise l'émergence d'un lien relationnel fort, compétent et affectueux entre les parents et l'enfant en proposant un temps de rencontre dans un climat protégé.

### **Après l'accouchement**

La sage-femme prodigue des soins personnalisés au couple mère-bébé en milieu hospitalier ou au domicile des parents lors de naissance à domicile, de retour précoce ou lors d'une prise en charge après le séjour classique en maternité.

Elle promeut l'allaitement maternel en offrant soutien et conseils aux parents.

Lors de la consultation postnatale, elle maintient le climat de confiance établi durant la grossesse de façon à prévenir toute complication émotionnelle ou relationnelle dans le couple, dans la famille ou avec le nouveau-né.

La sage-femme propose des séances collectives de remise en forme de manière à lutter contre l'isolement social des jeunes mères, ainsi que des séances individuelles de connaissance et maîtrise du périnée.

### **Surveillance médicale et soutien psychologique en cas de fausse-couche**

La sage-femme accompagne la femme, le couple tant sur le plan médical qu'émotionnel en offrant ses

soins mais surtout une écoute attentive.

## **DISPOSITIONS LEGALES REGLEMENTANT LA PROFESSION**

En Belgique, plusieurs arrêtés royaux (AR) régissent la profession de la sage-femme dont les deux plus importants sont :

- l'AR n° 78 relatif à l'exercice des professions de soins de santé (Moniteur Belge du 12/06/1968)<sup>5</sup> ;
- l'AR du 01/02/1991 relatif à l'exercice de la profession d'accoucheuse (Moniteur Belge du 06/04/1991).

Ce dernier AR a été modifié plusieurs fois et notamment en 2005<sup>6</sup>.

Les principales modifications étaient les suivantes :

- Tous les termes " accoucheuse " dans les articles de loi sont remplacés par " le ou la titulaire du titre de sage-femme ".
- La sage-femme est habilitée à suturer le périnée de la patiente dont elle est en charge pour peu que la déchirure soit simple. Elle est également habilitée à pratiquer une anesthésie locale.
- La sage-femme est autorisée à préparer **sur prescription médicale** et selon une procédure très stricte la dose d'entretien pour l'injection dans le cathéter péridural et à retirer ce cathéter à la fin de l'anesthésie.
- La sage-femme est dans l'obligation de se tenir au courant par une formation permanente dans son domaine d'activité à raison de 75 heures de formation sur une période de 5 ans.

Le 22/12/2006, de nouvelles modifications de ce même AR élargissaient l'activité professionnelle à trois nouveaux domaines de compétence que sont la rééducation périnéale, la réalisation des échographies des 1<sup>er</sup> et 3<sup>ème</sup> trimestres de la grossesse ainsi que la prescription d'une liste de médicaments.

Mais les décrets d'application n'ont pas encore vu le jour ...

C'est au sein du Conseil fédéral de la sage-femme que les modifications des AR sont traitées. Ce Conseil a vu le jour en novembre 1999 à la demande du Ministre de la Santé et fonctionne comme organe consultatif. Il se réunit mensuellement et clôturé actuellement les différentes compétences de la sage-femme.

## **CONCLUSION**

La société actuelle est dominée par l'angoisse de la mort, de la douleur et de la souffrance, le besoin de certitude et la volonté d'exclure tout risque. Jamais auparavant, les conditions dans lesquelles se déroule l'accouchement n'ont été aussi sûres. Dans le même temps, on met tellement l'accent sur les risques éventuels que cela sape la confiance dans un

déroulement naturel de l'accouchement.

Le rôle de la sage-femme est de reconnaître ce qui est essentiel à chaque femme, et d'utiliser ces connaissances pour prodiguer des soins personnalisés. Cette approche reconnaît que la naissance d'un enfant constitue l'une des expériences les plus importantes de la vie, une expérience riche de conséquences profondes et durables. Cette démarche encourage les femmes à participer activement aux prises de décision les concernant sur la base d'informations fiables.

Cette approche, qui intègre à la fois l'écoute de la femme et de sa famille et l'expertise scientifique, est le fruit d'une relation, tant personnelle que professionnelle, établie entre la femme et la sage-femme.

La sage-femme est une experte qui consacre ses compétences, ses connaissances, sa compréhension et sa vocation aux femmes dont elle s'occupe, de manière à les soutenir quand vient le moment de la naissance de leur enfant.

## BIBLIOGRAPHIE

1. Birman C : Au monde - Ce qu'accoucher veut dire, une sage-femme raconte. Paris, Ed. de la Martinière, 2003
2. Brabant I : Une naissance heureuse. Bien vivre sa grossesse et son accouchement. Montréal, St Martin, 2001
3. Gelis J : La sage-femme ou le médecin. Une nouvelle conception de la vie. Fayart, Paris, 1988
4. Lavillionniere J : Naitre tout simplement. Témoignages et réflexions autour de la naissance. Paris, L'Harmattan, 2001
5. Moniteur Belge
6. SPF Santé publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et environnement, Direction générale Soins de Santé primaires, Conseil National des Accoucheuses, Profil professionnel de la sage-femme en Belgique, 2005

### Correspondance et tirés à part :

C. BAEYENS  
Polyclinique " Le Lothier "  
Quai aux Pierres de Taille 16  
1000 Bruxelles  
E-mail : baeyenschantal@hotmail.com

Travail reçu le 29 avril 2008 ; accepté dans sa version définitive le 23 juin 2008.