



# Présentation et discussion de cas

## Introduction

Les sages-femmes approfondissent et développent leurs compétences de façon continue tout au long de la vie (LPSan, art. 16).

*«Les objectifs des discussions de cas se répartissent en deux catégories: les discussions de cas servent d'une part à élargir les compétences des sages-femmes, afin qu'elles puissent s'orienter dans un domaine spécifique grâce à une augmentation constante de leur savoir. D'autre part, les discussions de cas constituent un outil institutionnel de garantie et d'amélioration de la qualité.*

*Les discussions de cas (...) contribuent à la "pratique réflexive"; autrement dit, l'analyse et la discussion doivent mettre l'accent sur l'action professionnelle et ses effets, ainsi que sur les facteurs systémiques favorables et défavorables, et moins porter sur "l'échec individuel" d'une sage-femme particulière.» (Cignacco, 2009)*

## Déroulement

*«La discussion de cas comprend elle-même plusieurs phases et ne devrait pas durer plus d'une heure. La forme de discussion de cas présentée s'inspire des éléments du processus de soins infirmiers (Fiechter & Meier, 1992) et a été adaptée par l'auteure suite à sa longue expérience pratique en la matière, pour aboutir à la forme ci-après (Cignacco, 2002).» (Cignacco, 2009)*

- 1. Phase de préparation avant la discussion de cas.*
- 2. Description du problème par la sage-femme concernée.*
- 3. Phase d'analyse: première formation d'hypothèses concernant le problème et ses causes, formulation des hypothèses par la sage-femme concernée, puis discussion avec les participant·e·s.*
- 4. Formulation commune des diagnostics primaires et secondaires de sage-femme ou médicaux (encouragement du processus diagnostique) et détermination des interventions nécessaires.*
- 5. Vérification et discussion commune portant sur les interventions réalisées dans le cas concret (réflexion).*
- 6. Discussion sur les résultats obtenus dans le cas concret et sur les résultats souhaités (outcome).*
- 7. Synthèse: vérification des hypothèses, des diagnostics et des interventions des sages-femmes ainsi que du déroulement du processus.*
- 8. Conclusion (réflexion, processus d'apprentissage à effectuer).» (Cignacco, 2009)*

### Exemples de discussions de cas spécifiques aux sages-femmes

Infections vaginales récurrentes durant la grossesse
Estimation incorrecte du poids de l'enfant
Anamnèse incomplète par la sage-femme
Malposition lors de l'accouchement
Hémorragie post-partum
Déhiscence de la suture après traitement de plaie par la sage-femme
<i>Feed-back</i> négatif des parents sur l'accompagnement de l'accouchement
Evaluation erronée d'un ictère du nouveau-né
Mastites récurrentes
Par assez ou trop de lait
Lésion des mamelons
Difficultés particulières dans le suivi de la famille
Prise de poids insuffisante du nouveau-né

### Littérature

Cignacco, E. (2009) Fallbesprechungen: Ein Instrument zur Reflexion und Qualitätssicherung. *Hebamme.ch*; Nr. 6, S. 4–8.