Zeitschrift: Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch
Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband
Band: 115 (2017)
Heft: 3

Rubrik: Infos sur la recherche

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: 08.07.2025

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

Placentophagie: remède miracle ou mythologie?

Coyle, C. W. et al. (2015). Placentophagy: therapeutic miracle or myth? Archives of Womens Mental Health; 18: 673.

Le placenta peut être consommé par les femmes qui ont accouché, soit en capsules, soit cru ou cuit, car il est sensé prévenir la dépression post-partum (DPP), atténuer les douleurs, etc. Il contiendrait de précieuses hormones ainsi que des éléments nutritifs bénéfiques pour la mère. Pour éprouver ces croyances, une recherche systématique a sélectionné 49 articles datant de la période se situant entre janvier 1950 et janvier 2014. Il s'agit d'études empiriques portant sur la consommation de placentas humains par des humains ou des animaux. Dix articles ont été retenus: quatre liés aux humains, six aux animaux.

Dans les pays développés, seule une minorité de femmes considère la placentophagie comme un moyen de réduire la DPP et encourager la récupération. A l'heure actuelle, la recherche expérimentale s'intéressant à la réduction de douleurs n'a pas été appliquée aux humains.
Quant aux études liées à la consommation de placenta pour faciliter les contractions utérines, la reprise d'un cycle œstrogène normal ainsi que la production de lait, elles ne sont pas complètes. La placentophagie, avec ses avantages et ses risques, nécessite donc encore davantage de recherches.

Cynthia Khattar

Conséquences de la délivrance naturelle ou dirigée sur un groupe de femmes en Nouvelle-Zélande

Dixon, L. et al. (2013). Outcomes of physiological and active third stage labour care amongst women in New Zealand. «Midwifery» 29: 67-74.

Le but de l'étude était de décrire, d'analyser et de comparer les deux approches et d'en analyser les conséquences sur une cohorte de femmes ayant accouché en Nouvelle-Zélande entre 2004 et 2008. Ces femmes avaient bénéficié d'un accompagnement global dans des lieux de naissance variés (au domicile, à la maison de naissance ou à l'hôpital dans des unités gérées par des sages-femmes).
Les taux de délivrance naturelle et dirigée dans cette série étaient similaires (48,1 % versus 51,9 %). Les femmes qui ont eu une délivrance dirigée avaient un risque plus élevé de saigner plus de 500 ml, le risque était augmenté de 2,7 avec une délivrance dirigée. Un travail long et une parité élevée augmentaient le risque d'avoir une délivrance dirigée.

La délivrance artificielle du placenta était plus probable dans le cas de la délivrance dirigée (0,7 % en cas de délivrance dirigée, 0,2 % en cas de délivrance naturelle, $P < 0.0001$).
L'utilisation de la délivrance naturelle devrait être présentée et supportée pour les femmes en bonne santé, qui ont un travail et une naissance spontanés quel que soit le lieu de naissance choisi. Les recherches doivent se poursuivre pour déterminer si le fait de réaliser une délivrance dirigée limite l'efficacité des utérotoniques dans la gestion de l'hémorragie de la délivrance.

Emilie Bénard et Hélène Pariente

Compétences en délivrance naturelle d'un groupe de sages-femmes expertes en Irlande et en Nouvelle-Zélande

Begley, C. M. et al. (2012). Irish and New Zealand midwives' expertise in expectant management of the third stage of labour: The «MEET» study. «Midwifery», 28: 733-739.

En tout, 27 sages-femmes, dont le taux de délivrances naturelles est supérieur à 30 % et dont le taux d'hémorragie de la délivrance est inférieur à 4 %, ont participé à la recherche. La majorité d'entre elles considèrent que le temps de la délivrance est un temps de rencontre entre les parents et le bébé qui nécessite une observation attentive sans intervention nécessaire. Le ressenti de l'accouchée, son comportement sont très importants pour elles. L'environnement doit être calme. Le contact peau à peau, l'allaitement au sein, l'absence de clampage immédiat du cordon ombilical, une délivrance en position debout avec des efforts de poussée quelquefois assistés d'une traction douce du cordon ont été utilisés.

Certaines caractéristiques de la délivrance naturelle ont été identifiées par ces sages-femmes expertes et ne sont pas écrits dans les livres. Elles sont basées sur l'expérience et l'expertise. Ces compétences en matière de délivrance naturelle s'ajoutent aux connaissances habituelles des sages-femmes et constituent une base à des discussions sur la manière dont la délivrance naturelle peut être soutenue par les sages-femmes.

Emilie Bénard et Hélène Pariente