

Zeitschrift: Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch
Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband
Band: 103 (2005)
Heft: 6

Rubrik: Actualité

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: 10.01.2026

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



Photo: Comet

Nouvelle campagne ISPA

Consommation d'alcool pendant la grossesse

La consommation d'alcool pendant la grossesse reste un sujet souvent tabou et pour lequel peu d'informations claires circulent: Peut-on boire de l'alcool quand on est enceinte? Que faire lorsqu'on allaite? Quel rôle peuvent jouer le partenaire et l'entourage? Que faire en cas de problèmes et à qui peut-on s'adresser? L'Institut suisse de prévention de l'alcoolisme et autres toxicomanies (ISPA) lance, fin juin 2005, une nouvelle campagne d'information sur ce thème. Un dépliant «Alcool

et grossesse» propose aux femmes enceintes et à leur entourage des informations et des conseils sur le thème de la grossesse et de l'alcool. Un autre dépliant «Grossesse et Alcool» est destiné plus particulièrement aux professionnels de la santé. Ce matériel d'information – édité à la fois en allemand, en français et en italien – est gratuit. Il peut être commandé auprès de l'ISPA: librairie@sfa-ispa.ch ou téléphone 021 321 29 35. Il peut aussi être téléchargé à partir du site www.ispa.ch

Semaine mondiale

Pour le choix des positions

Du 23 au 29 mai 2005, une Semaine mondiale pour l'accouchement respecté (SMAR) était consacrée aux positions de l'accouchement. Fondée en mai 2003, l'Alliance francophone pour l'accouchement respecté (AFAR) est un réseau d'individus et d'associations impliqués dans des actions de soutien et d'information pour une humanisation de l'accouchement et de l'accueil des nouveaux-nés. Sa campagne 2005 avait pour but premier de stimuler la prise de conscience par tous que la culture du risque obstétrical conduit à une perte de confiance des femmes en



leur capacité d'accoucher simplement. Un double poster peut être téléchargé à partir du site www.afar.info

Age du père

Augmentation du risque de fausse couche spontanée

Une étude menée par des chercheurs français de l'Unité «Epidémiologie, démographie et sciences sociales», en collaboration avec des équipes nord-américaines, suggère que l'âge de l'homme a une influence sur le risque de fausse couche spontanée de sa partenaire.

Alors que l'influence de l'âge de femme est bien connue, peu d'études avaient réussi jusqu'alors à isoler l'effet propre de l'âge de l'homme. Ceci tient au fait que les partenaires ont souvent un faible écart d'âge et vieillissent donc parallèlement.

Afin d'estimer l'influence propre de l'âge de l'homme (isolée de l'influence de l'âge de la femme et des caractéristiques féminines) sur le risque de fausse couche spontanée de sa partenaire, les chercheurs de l'Unité se sont appuyés sur une étude prospective sur le risque de fausse couche, réalisée dans les années 1990 auprès de 5000 femmes californiennes. Le suivi de ces femmes commençait au premier trimestre de leur grossesse, moment où elles étaient interrogées de façon très détaillée sur les comportements susceptibles d'influencer cette grossesse, et se poursuivait jusqu'à l'issue de celle-ci. Les fausses couches survenant entre la 6^e et la 20^e semaine d'aménorrhée ont été analysées selon un modèle statistique qui a permis d'isoler le facteur «âge de l'homme» d'autres facteurs tels que l'âge de la femme, la consommation maternelle et paternelle de tabac et de caféine, etc.

Les résultats de l'étude montrent que le risque de fausse couche spontanée augmente d'environ 30% quand l'homme a plus de 35 ans, par rapport aux couples où l'homme a moins de 35 ans. Cet âge de 35 ans ne constitue pas un seuil car on constate une augmentation régulière du risque par tranche d'âge, cohérente avec les connaissances biologiques sur l'augmentation progressive de la fréquence des anomalies chromoso-

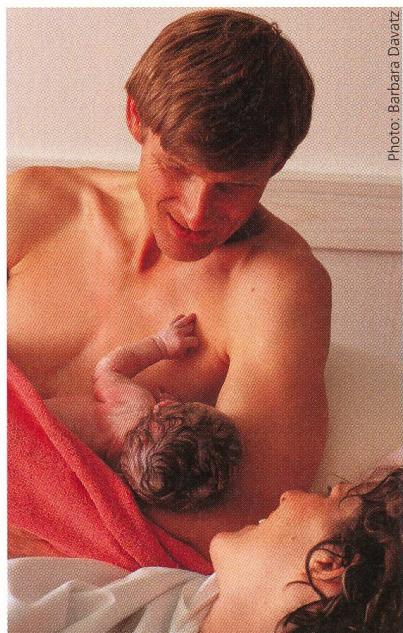


Photo: Barbara Davatz

miques ou génétiques des spermatozoïdes avec l'âge. L'effet de l'âge de l'homme semble le même quelque soit l'âge de sa partenaire.

Parallèlement, l'effet de l'âge de la femme sur le risque de fausse couche spontanée est atténué d'environ 20% dès lors que l'on prend en compte l'âge de son partenaire. Ce qui signifie qu'une partie de l'augmentation du risque de fausse couche spontanée auparavant attribuée à l'âge de la femme était en fait due à l'âge de son partenaire.

Source: Communiqué de presse de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM). Voir aussi: American Journal of Epidemiology, avril 2005.

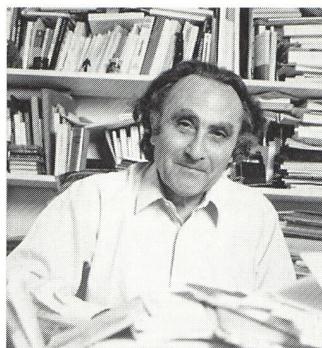
A propos de «L'utérus artificiel»

Dans son dernier ouvrage, paru aux éditions du Seuil, Henri Atlan prédit que, dans cinquante ans, voire cent ans, les futures mamans auront le choix entre porter les enfants dans leur ventre comme leurs ancêtres le font depuis des millénaires ou les confier à un «centre d'ectogenèse» chargé de développer des embryons humains hors de leur corps (dans un utérus artificiel) sans complication, ni risque, sans fatigue, ni douleur.

Sollicitée par Le Nouvel Observateur, Catherine Vidal, neurophysiologiste à l'Institut Pasteur de Paris et spécialiste du cerveau humain, pense que cette perspective est totalement fantasmatique: «Les biologistes ne savent même pas reproduire le cocktail hormonal empêchant la survenue d'une ménopause précoce. Reproduire un utérus complet? Impensable! Recréer les conditions physiologiques incroyablement complexes d'une gestation normale? Non, cela dépasse l'entendement. Seul un cerveau humain serait capable de gérer ces régulations.»

Pour développer son argumentation, Henri Atlan part tout simplement des progrès médicaux récents. D'une part, on produit des embryons *in vitro* que l'on est capable de faire vivre cinq jours. D'autre part, des couveuses perfectionnées sauvent des prématurés de vingt-quatre semaines. Il se dit qu'il suffirait en quelque sorte de joindre les deux bouts de ces avancées scientifiques... Pour Henri Atlan, l'ectogenèse est inéluctable: cette révolution aurait même commencé «de façon apparemment anodine avec la pilule et la machine à laver».

Quand Catherine David souligne l'importance de la relation mère-enfant pour le développement psychique mis en évidence par les recherches actuelles en psychanalyse, éthologie et haptonomie, Henri Atlan rétorque que cela n'est pas avéré: «Ce sont des notions métaphoriques. La perception par le fœtus de l'altérité, les inter-



Henri Atlan, biologiste français, est aussi un philosophe passionné de mythologie et d'éthique. Il pense que, dans quelques décennies, la gestation se fera en dehors du corps des femmes: une idée qui suscite les émotions les plus diverses.

préations de son ressenti pendant la vie utérine, ce ne sont que des extrapolations. En réalité, nous ne savons pas du tout ce qui se passe pour le fœtus». De leur côté, les féministes sont nettement divisées. Les unes, comme la spécialiste française de l'histoire des femmes Michèle Perrot, saluent une libération des contraintes de la physiologie, mais elles ont conscience du risque de devoir renoncer à leur «pouvoir maternel», puisque les hommes aussi auraient alors ce choix. Les autres féministes, comme l'Américaine Gena Corea qui a consacré un livre sur «La Mère machine», dénoncent les technologies de la reproduction comme nouveau moyen d'appropriation du corps des femmes par le pouvoir masculin, celui des «pharmacrates». Anna Lietti a recueilli l'avis de François Ansermet, médecin-chef au Service universitaire de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent à Lausanne: «Jusqu'ici, l'œuf et la mère ne faisaient qu'un, c'est pourquoi la maternité, contrairement à la paternité ne pouvait être mise en doute.» Et voilà que l'on envisage de séparer l'œuf de la mère... Celle-ci deviendrait aussi «incertaine» que le père. On est proche des rêveries enfantines: «Très souvent, les enfants échafaudent des histoires autour de leur naissance, ils

s'imaginent que leurs vrais parents sont ailleurs. La plupart ont aussi besoin de s'imaginer issus d'un couple désexualisé. L'utérus artificiel rejoint ces fantasmes: il sépare non seulement sexualité et procréation, mais aussi procréation et gestation.» Anna Lietti conclut que les enfants finiront par «naître dans des choux améliorés...». François Ansermet, lui, rejette Henri Atlan dans son refus d'y voir a priori une catastrophe: après une «asymétrie immémoriale» de la procréation, hommes et femmes seraient, enfin, égaux!

Membre du Comité français d'éthique de 1983 à 2001, Henri Atlan est aussi philosophe des sciences. Il pose sans cesse la même question: «Quel bonheur cherchons-nous?». Interviewé par Frédéric Joignot, Henri Atlan remarque que la relation parent-enfant peut être aussi maléfique que bénéfique: «Aujourd'hui, comme hier, malgré la grossesse, des dizaines de milliers d'enfants sont abandonnés et maltraités. Par ailleurs, le fait que l'enfant coûte tant parfois, physiquement et moralement, à la mère, n'est pas sans répercussions négatives. Certaines femmes détestent leur enfant pour cela. Vous voyez, ce n'est pas simple.»

Après les débats enflammés sur les mères porteuses et ceux sur le clonage humain, nous revoilà donc au cœur d'une question fondamentale: «Au fait, qu'est-ce que la maternité?» Ce qui fait dire à Marcela Iacob que l'utérus artificiel est à présent «moins une machine à enfanter qu'une machine à penser»...

Josianne Bodart Senn

Sources:

- «L'utérus artificiel contre la naissance sacrificielle» par Marcela Iacob, dans Libération du 29 mars 2005.
- «La machine à bébés» par Catherine David, dans Le Nouvel Observateur du 7 avril 2005.
- «Un enfant sans grossesse ni accouchement» par Frédéric Joignot, dans Le Monde 2 du 18 avril 2005.
- «Un bébé sans grossesse» par Anna Lietti, dans Le Temps du 19 avril 2005.
- «L'A, l'utérus artificiel» par Anne-Muriel Brouet, dans La Tribune de Genève du 20 avril 2005.

Mutilations génitales

Recommendations suisses

En Suisse, l'expérience de ces dernières années et une enquête récente ont montré que les femmes victimes de mutilations génitales ne bénéficiaient pas toujours d'une prise en charge adéquate. Cette inégalité de traitement est sans doute liée à une méconnaissance du sujet. Lors du premier contact avec une patiente, les soignants peuvent avoir des attitudes involontairement blessantes, suscitées par leur propre surprise et leur révolte face à une coutume mutilante qu'ils condamnent. Il peut en résulter:

- des soins inappropriés: césarienne par méconnaissance des techniques de défibulation, conseils de réinfibulation post-partum pour prévenir les infections vaginales;
- des maladresses: choc évident du soignant lors de l'examen et absence de discussion à ce sujet, ignorance totale du sujet, faux diagnostic;
- des attitudes condamnables: absence de discussion en période prénatale, patiente recouue sans discussion préalable, patiente défibulée découvrant les modifications anatomiques après son retour à domicile;
- un manque de prévention: les soignants utilisent trop peu les occasions de faire de la prévention en faveur des filles des femmes concernées.

Il est ainsi apparu indispensable de créer un document d'information faisant office de code de conduite pour les professionnels suisses de la santé. C'est pourquoi une brochure intitulée «Guideline» a été préparée à l'intention des professionnels de la santé. Elle peut être téléchargée sous format PDF, à partir du site www.iamaneh.ch