

**Zeitschrift:** Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch  
**Herausgeber:** Schweizerischer Hebammenverband  
**Band:** 103 (2005)  
**Heft:** 7-8

**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:** 23.11.2025

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

France

## Échographie souvenir: Prudence!

L'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (Afssaps) préconise, à titre de précaution, de réserver les dispositifs médicaux d'échographie fœtale à un usage médical.

Lors d'une échographie fœtale à visée médicale, afin d'obtenir l'information diagnostique nécessaire, le faisceau ultrasonore est constamment déplacé par rapport à la cible. L'exposition aux ultrasons de chaque zone du fœtus est donc extrêmement brève. Elle n'est prolongée qu'en cas de doute sur une pathologie localisée, mais même dans ces condi-

tions, elle reste très limitée puisque ce sont successivement une somme de petits détails qui sont analysés. Dans ce cadre médical, ce n'est pas la qualité picturale de l'image qui prime mais l'information nécessaire à la surveillance du fœtus. En pratique, le rapport bénéfico-risque est favorable d'autant plus que les protocoles d'examen mis en place permettent de minimiser les risques.

Au contraire, pour produire un document agréable à regarder pour les parents dans le cadre d'une échographie à visée non médicale, dite échographie souvenir ou de

complaisance, il est nécessaire d'exposer en continu aux ultrasons des parties localisées du fœtus (profil, face, organes génitaux, etc.). La recherche de la qualité picturale maximum, ainsi que le désir de faire partager l'image à l'ensemble des personnes présentes lors de ces séances, peut amener à prolonger cette exposition statique. Dans ce cas, les conditions d'exposition fœtale sont, par nature, différentes de celles de l'exposition médicale, et cela, quel que soit le matériel utilisé, la formation ou la compétence du manipulateur. Les risques poten-

tiels liés aux effets biophysiques des ultrasons sur le fœtus sont par conséquent plus importants, et ceci sans bénéfice médical attendu. En effet, bien qu'aucun effet secondaire n'ait été démontré actuellement dans le cadre d'un examen diagnostique, il existe un risque potentiel pour le fœtus. Ceci signifie qu'il n'y a pas de risque réel connu mais que le manque de données scientifiques, notamment sur ce type d'exposition non médicale, ne permet pas d'écarter tout risque.

Source: Communiqué de presse de l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (Afssaps) du 24 mai 2005.

Formation des sages-femmes

## CDS: Hautes Écoles Spécialisés dès 2009



A long terme, le diplôme HES sera une exigence minimale pour exercer la profession.

Photo: Susanna Hufschmid

La décision, longuement attendue, venant de la Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) est enfin tombée et elle correspond aux souhaits de la FSSF et des sages-femmes: dès 2012, les exigences minimales pour la formation professionnelle des sages-femmes seront pour la Suisse celles d'une formation du niveau des Hautes écoles spécialisées

(HES). Jusque 2009, la formation offerte pourra rester – comme jusqu'à présent – au niveau des écoles supérieures spécialisées. L'entrée en vigueur définitive de cette décision dépend encore de la décision qui sera prise en juin par la Conférence suisse des directeurs cantonaux de l'instruction publique (CDIP).

Source: Communiqué de presse CDS, 19.5.2005.

Maisons de naissance dans la LAMal

## Décision à nouveau reportée

Depuis des mois, les maisons de naissance exerce un lobbying pour faire accepter l'initiative parlementaire de la conseillère nationale Liliane Maury Pasquier, qui demande la prise en compte des prestations des maisons de naissance dans la LAMal. Une discussion du projet était

prévue pour la session de juin du Conseil national. Elle est maintenant reportée à la session d'automne. Une fois de plus, les maisons de naissance et les familles concernées devront patienter...

Source: Communication Liliane Maury Pasquier, 19.5.2005.

Tendances

## Près d'une femme sur deux

Année	2002	2003	2004
Total des naissances (d'après les estimations de l'Office fédéral de la statistique)	72 627	72 154	72 500
Total des femmes prises en charge par les sages-femmes (sans les maisons de naissance)	23 034	26 204	30 216
Total des préparations à la naissance (nombre de femmes concernées)	7 778	8 398	7 055

De plus en plus de femmes (près d'une sur deux) sont prises en charge par les sages-femmes. En revanche, les préparations à la naissance diminuent. Mais, la prudence est de rigueur, car ce recul est difficile à expliquer. Il peut être dû à la fermeture de certains hôpitaux: les femmes sont alors contraintes à de plus longs

déplacements et elles renoncent aux cours. Ou bien, les cliniques n'offrent pas ce genre de cours. En outre, les sages-femmes offrent elles-mêmes toutes sortes d'alternatives aux cours conventionnels, qui ne se sont reconnues par les caisses maladie, par conséquent qui n'apparaissent pas dans la statistique. *Ines Lehner*

## Allaitement maternel

## L'attitude du père est déterminante

Lorsque le père est favorable à l'allaitement maternel, le taux grimpe à 94 %. Lorsqu'il n'a pas d'opinion ou se montre opposé à l'allaitement maternel, le taux n'est que de 39 %. C'est ce qu'a montré une étude réalisée en février 2004 dans le service Maternité de l'hôpital Jeanne de Flandre à Lille (France). 96 pères ont été interrogés le lendemain de l'accouchement de leur premier enfant: c'étaient donc tous des primipères. Les questions portaient sur les connaissances de base, l'implication durant la grossesse, le choix du mode d'allaitement. Les mères étaient, elles, toutes des primipares. Elles étaient présentes lors de l'entretien mais avaient reçu la consigne de ne pas intervenir. A la sortie de la maternité, 83 % avaient choisi l'allaitement maternel, 17 % l'allaitement artificiel. L'enquête n'a toutefois pas étudié la durée de ces modes d'allaitement.

Dans cette étude, le primipère type a 30 ans, est originaire de France ou d'un pays européen et est en activité. Il a été très impliqué dans la



Si l'on désire que le père soit un réel soutien pour la mère allaitante, il est primordial qu'à son tour, il bénéficie d'informations, le plus tôt possible.

Photo: Susanna Hufschmid

grossesse de sa femme et a participé aux cours de préparation à la naissance, aux échographies, etc. Il était présent à l'accouchement et a l'intention de bénéficier du nouveau congé de paternité. Pourtant, ce ne sont pas ces formes d'implication qui influencent le mode d'allaitement. Tous les pères en discutent avant l'accouchement mais ils pensent que leur avis n'a pas été important, ce que démentent les

chiffres recueillis par cette étude.

Avant la naissance, les pères parlent aussi autour d'eux. Dans les discussions sur l'allaitement qu'ils tiennent en dehors du couple, ils se choisissent des interlocuteurs parmi leur famille ou leurs amis plutôt qu'auprès des professionnels de la santé. C'est ainsi qu'ils confortent leur point de vue et qu'ils se retrouvent dans le groupe des «pro» ou dans celui des «anti».

Les pères «pro-allaitement maternel» ont un niveau d'étude plutôt élevé et ont eux-mêmes été allaités. Ils avaient pensé à l'allaitement, déjà avant la grossesse de leur femme, et ne trouvent pas gênant d'allaiter en public. Ils déplorent que l'allaitement maternel diminue leur participation aux soins du bébé. Ils considèrent que l'allaitement appartient à l'histoire du couple. Conséquence: 94 % des mères allaitent.

A l'opposé, les pères «anti-allaitement maternel» ont un niveau d'étude plutôt inférieur et n'ont pas été allaités, ou bien ils n'en savent rien. Ils ont pensé à l'allaitement pour la première fois durant la grossesse de leur femme et trouvent plutôt gênant d'allaiter en public. Ils déplorent que l'allaitement maternel impose des contraintes alimentaires à la mère. Ils considèrent globalement que l'allaitement n'est qu'une affaire de femmes. Conséquence: 39 % des mères allaitent.

Source: Conférence du Prof. Xavier Codaccioni au 3<sup>e</sup> Colloque annuel du Réseau mère-enfant de la Francophonie (RMEF), le 9 juin 2005 à Genève.

## Hecv Santé à Lausanne

## Nouvelles diplômées

Le 25 août 2005, les finalistes de la volée sages-femmes présenteront (de 8.30 à 15.15) leurs travaux de fin d'études:

- «La préparation à la naissance: outil ou oubli de la pratique sage-femme?» par Gwenaëlle Bougault et Céline Pèlerin;
- «Présentation podalique: Alternatives à la version externe» par Mireia Barbera;
- «Allitement prolongé en prénatal: un traitement toujours justifié?» par Francesca Codoluppi et Agnès Szabo;
- «Huiles essentielles dans les maternités» par Nataly Digiery;

- «Naître sur le côté, une autre façon de voir le monde» par Aurélie Delouane-Abinal et Céline Roulet;
- «Endorphines et rôle de la sage-femme au cours de l'accouchement» par Madja M'Hamdi Alaoui Anthonipillai;
- «A l'encontre de la douleur aiguë chez le nouveau-né sain» par Corinne Jonval et Hélène Marty; «Grossesses clandestines» par Isabelle Junod et Myriam Rochat.

Nous leur souhaitons plein succès dans cette nouvelle carrière.

## Conseil rédactionnel

## Rejoignez notre équipe!

- Vous êtes passionnée par votre profession, son évolution, ses défis?
- Vous aimez le travail en équipe et les échanges d'idées?
- Vous êtes disposée à consacrer quatre ou cinq demi-jours par année?

Alors, vous êtes la «perle rare» que nous recherchons pour compléter notre équipe! Le travail consiste à participer à l'élaboration du conte-



nu de notre revue: choix des thèmes, recherche de documentation, lectures et avis sur les articles, etc.

Nous vous proposons une ambiance de travail sympa-

thique, des indemnités sous forme de jetons de présence et le remboursement de vos frais.

Pour tout renseignement complémentaire, n'hésitez pas à contacter: Josianne Bodart Senn, rédactrice romande, par tél. 021 364 24 66 ou 079 755 45 38, par mail: j.bodartsenn@sage-femme.ch