

Zeitschrift: Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch
Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband
Band: 104 (2006)
Heft: 9

Rubrik: Mosaïque

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: 11.01.2026

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

Vietnamiennes au Québec

Nausées et vomissements sévères

L'hyperemesis gravidarum (HG) est un désordre métabolique de la grossesse qui se manifeste par des nausées et des vomissements si sévères qu'ils peuvent requérir une hospitalisation. Ces patientes se caractérisent pas la présence de corps cétoniques dans leur urine, de niveaux d'électrolyte altérés, par un état de déshydratation et pour plusieurs, par une perte de poids plus importante que 5%.

Les mères immigrantes présentent de deux à trois fois plus de risque de développer l'HG que les non-immigrantes. Les récits de 19 mères d'origine vietnamienne vivant au Québec ont été analysés.

Huit d'entre elles (42%) ont souffert d'HG.

Elles établissent un lien avec la théorie populaire de la santé sino-vietnamienne qui veut qu'une perte de chaleur du corps ou une baisse de l'énergie vitale peuvent entraîner une maladie. Leurs explications suggèrent aussi, de façon indirecte, un déséquilibre social lié à la perte du réseau familial resté au pays d'origine, plus spécialement à l'absence de leurs mères et grands-mères.

Source: Danielle Groleau, La détresse et l'enfantement: l'hyperemesis gravidarum revisité en contexte migratoire. In: L'évolution psychiatrique, 2005, p. 623-641.



Photo: JBS

Regard de l'Autre

L'entre-deux, ça dérange!

En 2003, Diane Genetay, étudiante graphiste, présentait à l'Ecole supérieure d'arts appliqués de Nevers (France) un mémoire (40 pages) sur l'intersexualité. Quelles sont les raisons de la différence entre les sexes? Existe-t-il des combinaisons possibles entre le féminin et le masculin? Est-il possible de contester notre

classification binaire des sexes et des genres? Comment valoriser l'entre-deux qui est d'habitude rejeté? Comment le graphiste peut-il accompagner les personnes de genre ambigu dans leur quête identitaire?

A télécharger à partir du site www.caritig.org/recherches/publications/gene

Deux lectrices nous écrivent

A propos du numéro 7-8/2006



Photo: Anne Lagger

Comme organisatrices du congrès Montreux 2006, nous avons eu un plaisir particulier à découvrir le journal consacré à cet événement. Merci à nous deux rédactrices pour la qualité des reflets professionnels rapportés et pour le côté plaisant des photos.

Nous aimerions juste faire un ajout avec une photo supplémentaire. Par le hasard des circonstances, des quinze membres du comité d'organisation, une collègue ne figure sur aucune photo de l'édition. Pour nous, il est im-

portant que Rita Vuichard soit rendue visible car elle a été la cheville ouvrière d'un poste-clé, les infrastructures d'accueil. C'est elle aussi qui nous représente dans le nouveau groupe de travail à Berne chargé de réfléchir et de proposer une nouvelle formule de congrès qui sera présentée à la prochaine Assemblée des déléguées.

Rita Vuichard pose ici (au centre) avec ses collègues de travail du Cabinet Sages-Femmes de Vevey et co-auteurs du poster qui a reçu le 2^e prix. L'innovation des pos-

ters ayant été peu mentionnée dans le dernier journal, la photo est l'occasion de faire d'une pierre deux coups et de saluer le travail de réflexion et de pionnier fourni d'une autre façon que dans les cercles de qualité.

Pour le Co-pil du congrès 2006
Yvonne Meyer
et Marie-Pierre Beck

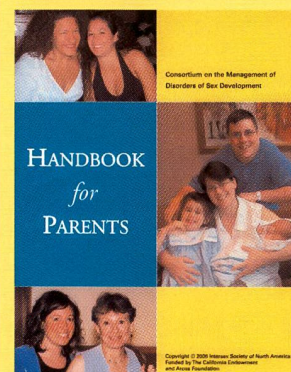
www.si-global.ch

Intersexualité: Parlons-en!

Dans la région bâloise, Jeannette Gröbli, sage-femme, a mis sur pied un groupe d'entraide pour soutenir les parents et enfants concernés par l'intersexualité. Sans polémique ni émotion, leur site veut accumuler les faits et améliorer la situation des intersexuels.

Californie, USA

Pour faire comprendre l'intersexualité



L'association américaine «Intersex Society of North America» vient de publier simultanément un «Clinical Guidelines» pour les professionnels de la santé concernés par l'intersexualité et un «Handbook for parents». Les deux documents n'existent qu'en anglais. A télécharger à partir du site www.dsdguidelines.org

Chinoises à Paris

Entre tradition et modernité

Maud Bouchard et Priscille Sauvegrain, sages-femmes, observent que le suivi de grossesse en France est différent de celui que les Chinoises ont dans leur pays. En Chine, le suivi de grossesse se réduit à deux consultations qui consistent essentiellement à la prise du pouls!

Suivi de grossesse

«Même si les patientes s'étonnent de la régularité des consultations et de l'intérêt porté aux antécédents familiaux, elles se plient au système et acceptent les examens paramédicaux. L'adaptation semble impossible sans le travail d'un interprète. La présence d'une interprète de langue chinoise à la maternité de l'hôpital St-Antoine à Paris depuis novembre 1995 a permis d'améliorer sensiblement le suivi des mères chinoises. Auparavant, la plupart arrivait juste pour accoucher; sans suivi préalable. En faisant dialoguer les patientes chinoises et le personnel soignant, mais aussi en apportant des connaissances sur la culture chinoise, elle a permis une meilleure compréhension des deux parties. De plus, sa présence au sein de la maternité a visiblement fait l'objet d'un bouche à oreille actif au sein de la communauté chinoise des 11^e et 12^e arrondissements.

Avec l'arrivée de l'interprète, on assiste à une mise en confiance des patientes qui consultent plus tôt, viennent plus régulièrement et consultent parfois également en post-natal. Quelles que soient les circonstances, les patientes se livrent peu, ne se plaignent pas et sont très souvent souriantes. Leur grande pudeur peut souvent poser problème. Elles appréhendent le toucher vaginal qu'elles ne connaissent pas, d'autant plus qu'elles considèrent les parties génitales comme honteuses car assimilées aux fonctions excrétrices.

Leur grand intérêt porté aux échographies peut nous étonner. Elles en sont très deman-

deuses. En effet, en Chine, les échographies sont interdites au-delà du quatrième mois de grossesse pour lutter contre le fœticide des petites filles. En ce qui concerne l'alimentation, ces patientes conservent leurs habitudes culturelles. Les préparations se font à base de friture, de cuisson à l'eau ou à la vapeur. Les viandes de porc, de canard et de poulet, accompagnées de légumes (pousse de bambou, choux), de pâtes; de nouilles ou encore de raviolis, constituent les plats chauds; sans oublier le traditionnel bol de riz. Le repas se termine généralement par un potage et des fruits. La boisson essentielle est le thé, consommé à toutes les heures sauf pendant le repas.

Accouchement

Le problème essentiel au moment de l'accouchement reste celui posé par la langue. Bien souvent, le mari joue le rôle de l'interprète. Néanmoins, l'absence d'échanges directs entre la patiente et l'équipe de garde constitue un manque certain. Une des rares réticences de ces patientes concerne l'analgésie péridurale. Celle-ci n'est pas proposée en Chine. Une rumeur circule au sein de la communauté assurant qu'elle provoque des douleurs de dos perdurant longtemps après l'accouchement.

Paradoxalement, ce qui effraie le plus souvent la femme chinoise est la perspective de la douleur; qu'elle craint de ne pouvoir contrôler au moment de l'accouchement. Toute son éducation antérieure l'a forcée à penser que toute démonstration de douleur est méprisable.

De même que la dissimulation des émotions est le signe d'une bonne maîtrise de soi, celle de la douleur démontre la qualité de la personne. Il est donc essentiel que ces patientes bénéficient d'une consultation d'anesthésie au cours de la grossesse afin de les rassurer et d'effacer leurs préjugés concernant l'analgésie péridurale. De surcroît, la pudeur joue un rôle certain dans la dissimulation de la douleur. Il peut même arriver qu'avant ou après l'accouchement, certaines femmes omettent de signaler au personnel soignant une souffrance quelconque. La plus grande circonspection devrait donc s'imposer à ce sujet.

Suites de couches

C'est surtout au cours de la période des suites de couches que se manifeste le décalage culturel. Selon la tradition, la patiente chinoise se doit de garder la chambre pendant un mois. La charge des soins du bébé revient alors au père. Ainsi, une mère chinoise qui s'occupe peu de son nouveau-né respecte ses traditions. L'équipe soignante, informée de telles pratiques, peut cependant continuer à proposer aux patientes de participer aux soins de l'enfant, sans se heurter néanmoins si la mère s'occupe de son enfant.

Les facteurs climatiques jouent aussi un rôle important. Ces patientes refusent l'exposition au vent et au froid pour se protéger des influences néfastes. Ainsi, le maintien de la fermeture des fenêtres et des portes est essentiel et la toilette reste très sommaire. Averti, le personnel soignant pourrait rassembler les patientes chinoises hospitalisées dans les mêmes chambres. De cette façon, une patiente peut respecter ses croyances sans importuner sa voisine.

Une autre particularité concerne les habitudes alimentaires. Les patientes chinoises refusent



Photo: Musée du l'Homme, Paris

la nourriture servie et préfèrent celle faite maison apportée par les proches. Les plus traditionnelles mangent uniquement la bouillie claire de riz, mais la plupart se contente de nourriture simple, poulet ou poisson cuit à la vapeur. Elles évitent de consommer des aliments froids afin de maintenir l'équilibre de température entre le corps et l'extérieur. De même, elles ne boivent que des boissons chaudes pour équilibrer le yin et le yang. Selon la médecine chinoise, «l'homme situé entre l'énergie du ciel et celle de la terre est soumis aux influences célestes et terrestres qui lui impriment des rythmes d'alternance et d'équilibre, traduits par deux symboles: le yin et le yang qui sont à l'origine de tous les êtres et des toutes les choses».

Concernant l'allaitement, très peu de patientes chinoises donnent le sein. En région rurale de Chine, l'allaitement est maternel. Mais en région citadine, il paraît plus moderne de donner le biberon. Pour cette raison, les femmes chinoises à Paris préfèrent l'allaitement artificiel. De plus, elles considèrent que l'allaitement maternel est une gêne à la reprise de leur travail. Elles pensent que sa durée est de neuf mois, comme en Chine. Ces patientes manquent donc d'informations et l'instauration de cours de préparation à la naissance en langue chinoise peuvent y remédier.»

Pour en savoir plus: Dossier «Migration chinoise en France: traditions, valeurs et bien-être». In: Migrations Santé, 2005, n. 124-125, 219 p.

Jean-Pierre Clémenceau
**Belle & mince
 après bébé**



Paris, Flammarion,
 2006, 205 p.
 ISBN =
 2-08-20150-6

A travers son ouvrage, l'auteur, coach sportif reconnu, propose de nombreuses solutions sous forme de recettes de soins et de recettes culinaires dont le but est de mincir et de rester belle après bébé.

Il commence par faire le bilan de l'état général de la maman dans le post-partum. Il met ainsi en valeur les bienfaits de l'allaitement prolongé sur le processus d'amaigrissement et l'importance de la rééducation périnéale avant la reprise de toute autre activité physique.

En faisant le tour de la plupart des moyens mis à disposition du grand public, l'auteur invite la maman à prendre soin d'elle. Des masques de beauté aux menus minceurs, en passant par les exercices pour tonifier la musculature, tout est mis en œuvre pour accompagner la maman dans ce challenge. A noter cependant, quelques recommandations qui semblent sujet à caution quant aux soins d'hygiène après l'accouchement.

C'est un livre qui s'adresse directement à la maman avec un esprit positif et encourageant quelque soit sa prise de poids durant la grossesse. Ainsi, la parole est donnée à des experts tels que nutritionniste, gynécologue, cardiologue et chirurgien esthétique. Une approche intéressante pour les mamans qui recherchent une aide plus naturelle, grâce aux témoignages de médecins réflexologues, ostéopathes acupuncteurs et même un magnétiseur. Il nous rappelle ainsi que le corps et l'esprit travaillent en symbiose pour des résultats réellement efficaces.

*Fatima Aouadj-Chenouf,
 sage-femme,
 Hôpital Riviera Vevey*

Bernard Geberowicz et Colette Barroux
Le Baby-clash
 Le couple à l'épreuve de l'enfant

Paris, Albin Michel, 2005,
 259 p.
 ISBN 2-226-15726-3

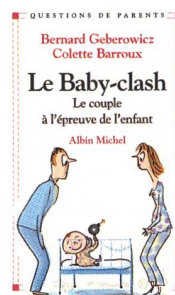
En prenant ce livre en main, la première question qui se pose est la suivante: qu'est-ce qu'un «clash»? Le dictionnaire anglais le définit comme: confrontation, querelle, incompatibilité. Le sous-titre introduit plus clairement le sujet du livre.

Les auteurs sont d'un côté psychiatre et thérapeute familial et de l'autre rédactrice en chef de l'Ecole des parents. Ils définissent le baby-clash comme une crise conjugale succédant à la naissance d'un enfant et se posent la question de savoir pourquoi de nos jours les couples semblent plus fragilisés par l'arrivée de leur descendance. Ils analysent les différents types de couples et les phases par lesquelles ils passent du désir de l'enfant, à la naissance de celui-ci, puis au futur avec cet enfant, toujours à la lumière des sollicitations du couple. Les rôles de

l'homme et de la femme ne sont plus aussi clairement établis aujourd'hui et c'est à chacun(e) de trouver

sa place et son épanouissement, tout en conciliant des valeurs comme la vie de famille, être une bonne mère, un bon père. Il devient plus facile à comprendre pourquoi la période de la parentalité représente un temps de crise possible pour un couple, même si l'enfant était très attendu et que l'amour que les parents lui porte n'est pas mis en question.

Très intéressant et agréable à lire, cet ouvrage peut aider les parents à déculpabiliser quand ils se reconnaissent «en baby-clash» et à mieux comprendre leur propre histoire. Il n'existe pas de réponse standard ou de garantie «anti-clash», mais des pistes possibles pour s'en sortir grand et plus fort, pour l'avenir de la vie du couple et de la famille afin de parvenir à une éducation co-responsable de



l'enfant. Pour les personnes qui accompagnent les couples en tant que parents ou ami(e)s, mais aussi en tant que professionnel, la lecture de ce livre aidera à réagir de manière plus mesurée et différenciée aux dif-

ficultés ressenties sans pour autant les minimiser. Nommer les sentiments ambivalents possibles, les peurs et les appréhensions ainsi que relativiser les choses sont des pas importants dans la compréhension et le dialogue entre la femme et l'homme autour d'un «heureux événement». Oser demander de l'aide quand le besoin s'en fait sentir et ne pas se mettre sous pression par des attentes irréalistes, semblent être deux moyens pour mieux réussir le passage de la vie à deux au trio de la famille.

Ce livre constitue un cadeau précieux pour ceux, certainement très nombreux, en recherche d'un apaisement et d'une meilleure compréhension de leur situation familiale.

Heike Emery, sage-femme

Claude-Suzanne Didierjean-Jouveau

Porter Bébé. Avantages et bienfaits

Ed. Jouvence, 2005, 93 p.
 ISBN 2-88353-465-9

Petit ouvrage, très agréable à lire et très prenant, donc accessible à un large public, il vente tous les mérites du portage soit simplement le fait de porter l'enfant sur le ventre, sur le dos, ou les hanches et préférablement en contact étroit avec le corps de la mère ou du père.

D'après de nombreux anthropologues, le «porte bébé» serait l'un des premiers outils inventés par l'homme qui naîtrait trop tôt en comparaison aux autres espèces vivantes. Bien connu en Colombie dans le cas des nouveau-nés prématurés, mais aussi chez les Inuits et les

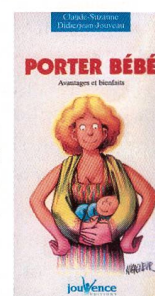
Touaregs, le portage permet de réguler la température du nouveau-né, autant pour le rafraîchir que pour le réchauffer.

Dans les sociétés où la femme doit assumer une charge de travail continu, l'enfant est porté sur le dos quasiment toute la journée. Ce sont ces enfants qui, lorsqu'ils sont prêts, développent une motricité hors du commun comparée à nos enfants occidentaux. On n'imaginerait pas les bénéfices du portage pour prévenir et traiter les dysplasies de la hanche et éviter les plagiocéphalies postérieures. Le sentiment de sécurité rend les enfants plus rassurés, moins agressifs, donc simplement plus heureux.

L'auteur dédie également un chapitre aux parents pour leur démontrer les avantages

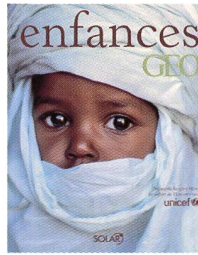
que le portage peut octroyer. Tout au long du livre, de nombreux chiffres et études viennent corroborer les bienfaits du portage. Ce livre apporte même quelques réponses aux personnes réfractaires, répondant à la fameuse question «L'enfant ne va-t-il pas s'y habituer?». Pour y répondre, Claude Suzanne Didierjean-Jouveau vous invite à la lecture.

*Fatima Aouadj-Chenouf,
 sage-femme,
 Hôpital Riviera Vevey*



Colette Gouvion (s. dir. de)
Enfances GEO

Ed. Solar, 2005,
 223 p.
 ISBN: 2-263-03723-3



Sous la direction de Colette Gouvion, journaliste à GEO et écrivain, six personnalités accompagnent de leurs textes ce qui a toujours été la marque de GEO: des photos parmi celles des plus grands photographes. L'ouvrage s'articule autour de six thèmes et six «spécialistes»: Thierry Vidal, médecin, pour la naissance; Jean-Jacques Mandel, grand reporter, pour les fêtes et rites; Suzanne Lallemand, anthropologue, pour la famille; Nicole Catheline, pédopsychiatre, pour l'apprentissage; Jacques Lacarrière, écrivain, helléniste passionné, pour le jeu; Xavier Emmanuelli, entre autres fondateur de Médecins Sans Frontières, pour les «oubliés».

Il n'est sans doute pas besoin de vanter la beauté de ces photos qui couvrent tous les continents de notre planète. Regardez: ici les mots sont vains. Et puis, il y a les textes. Prenons «L'enfant qui naît». Comme s'il n'avait plus le temps de rester à la surface des choses, Thierry Vidal nous dit d'emblée que le maternage est à l'image de l'humanité. Pour lui qui côtoie plus de 70 nationalités dans son centre de protection maternelle et infantile, la célébration de la naissance est universelle.

En revanche, les comportements de maternage diffèrent. Les femmes africaines qui ont participé petites aux soins de leurs frères et sœurs savent ce qu'elles doivent faire de leur bébé, même si elles accouchent pour la première fois. Dans la même situation, leurs compagnes d'Occident sont souvent bien plus désespérées.

Pas d'idéalisation pourtant: l'histoire de Fatoumata, 4 ans, nous le rappelle. L'auteur prend, en effet, soin de nous montrer comme est fragile le fil qui mène à l'équilibre d'un enfant. Sa certitude est la suivante: l'enfant qui naît dans un pays sans tradition, sans culture, sans histoire, cherchera longtemps ses repères avant de se perdre... ou de se retrouver. Mais je vous promets, les photos vous reposeront de ces questions fondamentales.

Chine, Tibet, Vietnam, Salvador, Rwanda, Vietnam, Russie, Afghanistan, France, Pakistan, Togo, Brésil, voyagez! Prenons encore, pour la route, «L'enfant qui joue». Jacques Lacarrière nous parle des jeux et jouets, seule spécificité de l'enfant à travers les âges. Il nous conte l'histoire du monde, des continents: Beyrouth et sa poupée de 8000 ans, Hérodoté et les jeux de gladiateur dans la Rome sous l'Empire, l'Afrique et la magie de la terre glaise et, sans aller si loin, en Bourgogne, le jeu du loup, rapporté par Restif de la Bretonne, qui s'apparente aux premiers jeux... érotiques.

Ce livre est un régal de tout point de vue: pour les amateurs de belles photos évidemment, mais aussi de textes. Ils sont inspirés de notre monde, dans toute sa beauté et sa cruauté, et ils décrivent plus qu'ils ne jugent, ils constatent plus qu'ils ne se lamentent. Un vrai cadeau pour les autres... et pour soi (sages-femmes comprises)

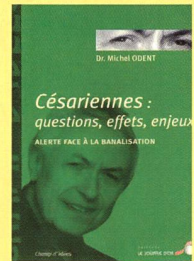
Pascale Chipp

Dr Michel Odent

Césariennes: questions, effets, enjeux

Alerte face à la banalisation

Ed. Le Souffle d'or, 2005, 183 p.
 ISBN = 2-84058-283-x



Michel Odent est gynécologue obstétricien, chirurgien, scientifique, expert auprès de l'OMS. Mais c'est aussi un philosophe, un visionnaire.

Evidemment, comme le titre le suggère, ce livre traite de façon très complète du sujet de la césarienne: solution salvatrice, indications absolues ou discutables, acte chirurgical en lui-même, méthodes et progrès au cours des dernières décennies. Mais l'auteur va bien plus loin encore. Il aborde le côté philosophique de ce sujet, depuis les récits de la mythologie jusqu'au problème quasi-éthique de la question «Qu'en serait-il de notre civilisation si chaque naissance était une césarienne?». Sans donner forcément des réponses toutes faites, il expose ses questions à long terme, ses doutes. Sous sa plume, l'accouchement par voie basse est à nouveau redécouvert avec des idées inédites sur les avantages de ce «passage» pour la mère

(allaitement, périnée...) et pour le bébé (système respiratoire, transit intestinal, système immunitaire...) mais aussi sur une façon beaucoup plus «naturelle» de laisser les femmes vivre leur accouchement. Un chapitre leur est d'ailleurs consacré pour le témoignage de leurs différents vécus. Tout au long des pages, certains de ses concepts sont étayés par des chiffres et des études scientifiques de différents pays et populations.

Le médecin trouvera certains arguments pour élargir sa réflexion, la sage-femme peut-être des réponses à certaines intuitions jusqu'à présent non prouvées et le couple se réappropriera en plus grande partie la naissance de ses enfants. Par moments, un peu «extrémiste», c'est un livre étonnant, qui ne laisse de toute façon pas indifférent.

Estelle Ostertag,
 sage-femme

medacta-Modelle:

mehr als Worte und Bilder...

**Schultes
 medacta**

www.schultesmedacta.de

Das geburtshilfliche Phantom

nach Prof. B. S. Schultze-Jena

Entwicklung der geburtshilflichen Situationen am Modell, auch

- Forceps
- Beckenendlage
- Vacuum-Extraction

Bewährt seit mehr als 100 Jahren für Ausbildung, Examen und Weiterbildung.

Schultes medacta GmbH & Co Lehrmodelle KG · Germany
 Theodor-Heuss-Str. 12 · 45699 Herten · info@schultesmedacta.de
 Fon +49 2366-3 60 38 · Fax +49 2366-18 43 58

