

Zeitschrift: Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch
Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband
Band: 105 (2007)
Heft: 5

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: 12.01.2026

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



Image du métier

Hommes sages-femmes

Le sociologue Philippe Charrier (université de Lyon 2) envisage 3 scénarii possibles pour l'avenir des hommes sages-femmes qui pourraient, d'après lui, représenter en France entre 5 et 8 % à l'horizon 2020:

1. Une reconnaissance accrue de la profession: le besoin de sages-femmes est bien réel; leur sphère d'intervention professionnelle s'accroît; leur expertise est reconnue; la sage-femme vient parfois concurrencer l'obstétricien. «Tout pourrait se passer comme si la poursuite, voire l'achèvement de la reconnaissance des sages-femmes, était le facteur déterminant dans la poursuite de la croissance des effectifs masculins».
2. Une segmentation professionnelle: c'est le scénario le plus probable aux yeux des sages-femmes bien qu'il n'ait pas cours dans les faits; «il correspond au cantonnement volontaire ou forcé d'une catégorie de personnes à des tâches particulières, parfois dévalorisées», par exemple des tâches strictement techniques ou une forme de spécialisation.
3. Une banalisation: «la présence régulière mais discrète des hommes dans la profession (...) se traduirait par une extinction progressive des réticences de la part des sages-femmes».

Pour en savoir plus: Charrier, Philippe, «Quel avenir pour les hommes sages-femmes en France?» In: Les dossiers de l'obstétrique, mars 2007, 38-41.

France

Une prévention qui rate sa cible

Pour tenter de mesurer l'impact des recommandations visant à lutter contre l'obésité, l'association française des consommateurs «UFC-Que Choisir» a réalisé une enquête en face-à-face auprès de 704 personnes (parents et enfants de plus de 8 ans) en les interrogeant dans des conditions les plus proches de leur réalité quotidienne.

L'enquêteur leur a d'abord montré une publicité télévisée pour des céréales au chocolat sur laquelle a été inséré l'un des quatre messages retenus par les pouvoirs publics: «Pour votre santé, éviter de manger trop gras, trop sucré, trop salé». Puis, il leur a été demandé de dire spontanément ce qu'elles ont vu. Manifestement, le message capte très peu l'attention des consommateurs: L'énorme majorité des réponses (les deux-tiers) concerne le spot publicitaire proprement dit (les céréales ou bien le scénario du spot) et non pas le message sanitaire. En ce qui concerne le message sanitaire:

- Seulement 17% des réponses données par les parents concernent le contenu du message

sanitaire. Par ailleurs, 15% des parents mentionnent seulement la présence d'un texte défilant sans plus de précision sur son contenu.

- Dans le cas des enfants, la perception spontanée du message est encore plus faible, puisque 11% des réponses seulement concernent son contenu.

L'enquêteur a ensuite effectué une relance pour savoir si les personnes n'ayant pas mentionné spontanément la présence ou le contenu du message se souviennent d'avoir vu un message et si elles se souviennent de ce que disait ce message.

Au final, même en incluant les relances de l'enquêteur:

- Près de la moitié des personnes en moyenne (48%), n'a tout simplement pas vu le message sanitaire
- Ceci concerne notamment les enfants qui sont 57% à ne l'avoir pas vu.
- 38% des parents n'ont pas vu le message.

Pourquoi est-il si difficile de lire un message sanitaire? La première raison citée par les adultes et les enfants les plus âgés est que l'attention du télé-

spectateur est attirée avant tout par l'image. Les enfants, et notamment les plus jeunes, ont plus de difficultés à lire le message du fait de la petitesse des caractères ou de la vitesse de défilement trop rapide. C'est la compréhension et l'application pratique de ce message qui posent le plus de problèmes.

En choisissant délibérément un message très général, de peur de stigmatiser certains produits, les pouvoirs publics n'offrent aucun moyen pratique aux consommateurs pour déterminer l'intérêt ou l'absence d'intérêt nutritionnel des produits alimentaires. De fait, 91% des consommateurs interrogés sont dans l'incapacité de juger correctement la valeur nutritionnelle des céréales présentées dans le spot publicitaire. Ce message n'assure donc pas son rôle d'alerte. Plus grave, ces difficultés de compréhension concernent plus particulièrement les personnes les plus touchées par l'obésité: catégories socioprofessionnelles défavorisées et jeunes enfants.

Pour en savoir davantage: www.quechoisir.org

Royaume-Uni

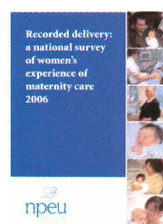
Enquête nationale sur les soins de maternité

La dernière enquête nationale datait de 1995. Celle-ci a été menée en mars 2006. Elle portait sur un échantillon de 4800 femmes sélectionnées par l'office national de la statistique. Elle avait pour objectif de donner une image des pratiques actuelles et de mesurer les changements survenus durant ces dix dernières années. Elle a été réalisée par l'unité d'épidémiologie périnatale d'Oxford (npeu = national perinatal epidemiology unit) et le rapport final entier peut être téléchargé depuis leur site.

On y apprend entre autres:

- Que la moitié des femmes environ (49%) ont été suivies durant la période anténatale par des sages-femmes exclusivement.

- Que presque toutes les femmes (97%) ont donné naissance à leur enfant à l'hôpital ou dans une maison de naissance. Seulement 3% d'entre elles ont accouché à domicile: trois quarts l'avaient planifié, un quart l'ont fait «accidentellement».
- Que deux tiers des femmes (68%) ont démarré leur travail de manière naturelle (contre 65% en 1995).
- Que le taux d'épisiotomie (24%) a baissé (28% en 1995) mais que le taux de césarienne a augmenté (23% en 2006 contre 17% en 1995).



- Que pour la majorité des femmes (62%), c'est la sage-femme qui était responsable. Les médecins étaient davantage impliqués auprès des primipares (49%) que des autres parturientes (25%).
- Que presque toutes les femmes (94%) étaient accompagnées de leur mari ou partenaire comme elles le désiraient.
- Qu'une femme sur cinq (19%) a été prise en charge par une seule sage-femme durant tout le travail et la naissance. Les primipares l'ont été plus souvent par plusieurs sages-femmes: pour la moitié d'entre elles, par 3 sages-femmes ou plus.

Pour en savoir davantage: «Recorded delivery: a national survey of women's experience of maternity care», 96 p. Téléchargeable depuis le site Internet: www.npeu.ox.ac.uk

Danemark

Avec caféine ou sans?

Longtemps soupçonnée d'être nocive pour le fœtus, la caféine serait en réalité sans danger. Une équipe de l'université d'Aarhus a suivi 1207

femmes enceintes, consommatrices régulières de café (trois tasses par jour ou plus), recrutées avant 20 semaines de gestation.



568 d'entre elles ont été autorisées à continuer de boire du café, alors que 629 ont été invitées à le remplacer par un produit décaféiné. Les chercheurs danois n'ont constaté aucune différence si-

gnificative entre les deux groupes.

A la naissance, les enfants du groupe sans caféine pèsent en moyenne 16 gr de plus que ceux du groupe avec caféine et ils naissent en moyenne 1,31 jour avant ceux du groupe avec caféine. Si l'on tient compte des naissances prématurées (nés avant 37 semaines complètes), le groupe avec caféine n'en compte que 4,2%, contre 5,2% dans le groupe sans caféine.

Source: Bech, B. H. et al.: Effet of reducing caffeine intake on birth weight and length of gestation: randomised controlled trial. In: BMJ, 24 Feb. 2007.

Presse People

Obsédées par la sveltesse

Les célébrités donnent de bien curieux – et bien dangereux – exemples aux futures mères d'aujourd'hui. L'édition française de VOGUE offre sa «une» d'octobre 2006 à la belle Natalia Vodianova et à son nourrisson de deux mois. Bombardée de questions, la jeune femme mannequin a révélé avoir pris six kilos en tout, avec comme résultat un ventre «tout petit petit». Son «arme absolue»? Le yoga, «pratiqué assidûment». Par ailleurs, la chanteuse Gwen Stefani, devenue mère en mai 2006, avait récem-

ment au magazine ELLE «avoir suivi un entraînement de haut niveau jusqu'à deux semaines avant la naissance de son fils».

La journaliste Albertine Bourget conclut à «une folie contagieuse: jusqu'à récemment, c'était après la grossesse que les célébrités retrouvaient leur ligne comme par enchantement. Désormais, elles ne la perdent même plus».

En Suisse, le phénomène prendrait désormais de l'ampleur: «Des femmes aisées, âgées de 35 à 40 ans, qui, plutôt que des régimes,

pratiquent le sport à outrance». Elles s'inquiètent plus de leur poids que de leur bébé et se pèsent tous les jours. Elles ne comprennent pas que, chez Weight Watchers, les femmes enceintes ne sont pas admises, même avec une autorisation médicale! Un sondage récent aux Etats-Unis a par ailleurs montré qu'une majorité des femmes interrogées se prépareraient à perdre leur poids superflu... avant de tomber enceinte.

Pour en savoir plus: Albertine Bourget, «Enceinte, mais pas trop». In: Le Temps, 16 mars 2007.

Canada

Quand faut-il couper le cordon?

En principe, le cordon ombilical est clampé et coupé très rapidement. Une équipe médicale canadienne a voulu comparer les bénéfices et les éventuelles séquelles liés au moment de la coupure du cordon ombilical. Elle a passé en revue 15 études contrôlées portant sur un total de 1912 nouveau-nés.

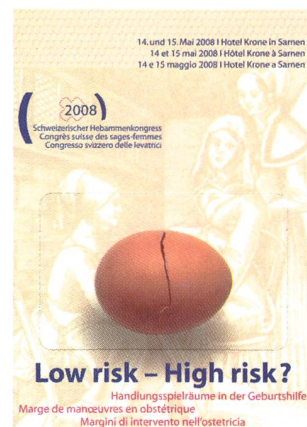
Cette méta-analyse établit que les bébés dont le cordon est coupé deux minutes plus tard

(n=1001) ont moins de séquelles sur le plan hématologique que ceux dont le cordon est coupé immédiatement (n=911). Entre le deuxième et le sixième mois, les bénéfices d'une «coupure tardive» du cordon ombilical sont positivement associés à une réduction de 47% du risque d'anémie et à une évolution du poids plus importante.

D'après les auteurs, sectionner le cordon ombilical deux

minutes plus tard permettrait à une plus grande quantité de sang de passer du placenta à l'enfant, augmentant ainsi son niveau de fer. Les auteurs rappellent que cette pratique de «coupure tardive» augmente toutefois le risque de développer une polycythémie, mais celle-ci serait asymptotique.

Source: Hutton, E. K.; Hassan, E.S.: Late vs early clamping of the umbilical cord in full-term neonates. In: JAMA, March 21, 2007, 1241-1252.



A vos agendas!

Sarnen, les 14 et 15 mai 2008

Le prochain Congrès de la FSSF aura lieu à Sarnen les 14 et 15 mai 2008 sur le thème «Low risk – High risk? Marge de manœuvres en obstétrique».

Bientôt de plus amples informations dans ce journal et sur notre site Internet.

FSSF

Changement au Secrétariat central

Après deux années de travail au poste de secrétaire générale, qui avait été nouvellement créé, Katharina Stoll quittera fin mai le Chemin des Roses à Berne.

«A la fois avec joie et avec tristesse», avoue-t-elle. D'une part, elle a besoin de temps pour mieux s'occuper de sa pratique de sage-femme et pour sa famille. D'autre part, elle a apprécié l'intérêt du travail au Secrétariat central. Nous lui adressons tous nos vœux pour un brillant avenir!

Le comité central a nommé celle qui lui succédera: il s'agit de Doris Güttinger, de Lucerne.

Secrétariat central
FSSF et rédaction
«Sage-femme.ch»