

**Zeitschrift:** Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch  
**Herausgeber:** Schweizerischer Hebammenverband  
**Band:** 107 (2009)  
**Heft:** 11

**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:** 13.01.2026

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



Photo: GTT, Le mans, 2009

## France

**Une 4<sup>e</sup> Grande Tétée**

Le 11 octobre 2009, la Grande Tétée a réuni 70 villes dans toute la France. Un immense succès: elles n'étaient que 15 villes à participer en 2006 et 58 en 2008. La participation cette année est estimée, sur la France entière, à 3000 visiteurs au total, dont 2400 mamans qui allaient. Cette édition a eu pour conséquences de faire circuler l'information à grande échelle; de constituer des ré-

seaux de partenariat entre les différents professionnels de santé dans les régions participantes et d'informer objectivement, selon le projet intime de chacun, sur les réalités d'une pratique certes en progression mais encore trop souvent laissée à l'entière responsabilité des parents, peu ou mal informés.

Pour en savoir davantage: [www.grandetete.com](http://www.grandetete.com) et reportage «La Grande Tétée comme référence» paru dans SFS, mai 2008, 36-37.

**Deuil d'un jumeau****«L'un sans l'autre»**

**Elle s'appelle Nathalie et, en 2006, à 24 ans, elle a perdu un de ses jumeaux in utero à 20 SA. Hospitalisée pour menace d'accouchement prématuré, elle a mis au monde ses deux enfants à 30 SA: une petite fille Sarah et un petit garçon né sans vie Pierre. Le cheminement du deuil de son petit garçon l'a amené à réaliser un travail d'écriture qui est devenu un livre.**

Au fil des pages, Nathalie raconte ses émotions qui sont souvent extrêmes: tantôt elle se sent terriblement choquée par les réactions ou les dires de proches qui font «comme si Pierre n'avait jamais existé», tantôt elle s'émerveille de ce que d'autres proches sont capables de faire ou de dire.

Cette maman prend ainsi le temps d'analyser les uns après les autres ses propres sentiments. Nathalie donne aussi la parole à son mari, Rémi, pour qu'il complète ce récit par un point de vue «autre», celui du papa, qui se sent parfois encore

davantage «laissé pour compte». Nathalie et son mari finissent par comprendre les diverses réactions de leurs proches: la mort in utero du petit Pierre oblige tout simplement l'entourage à lever le voile sur des années de silence absolu, de non-dit, autour d'autres morts pré- ou périnatales, totalement niées, cachées comme de lourds secrets...

*Josianne Bodart Senn*

Ce livre (260 p.) est vendu à prix coûtant sur le site [www.lulu.com](http://www.lulu.com).

Son téléchargement en format PDF est gratuit depuis <http://www.lulu.com/content/4225280>

**Les 15 ans de l'Arcade à Genève****Rencontre avec 40 000 mères et 40 000 bébés**

Le 31 octobre dernier, l'Arcade sages-femmes a fêté ses 15 ans d'existence. En 1994, elle regroupait une vingtaine de sages-femmes, alors qu'aujourd'hui elle en compte plus de 50. La relève est là, les jeunes professionnelles s'intéressent à l'accompagnement des femmes dans leur milieu naturel, à domicile.

En 15 ans, le travail à l'Arcade sages-femmes de Genève a beaucoup augmenté: si la demande était de quelque mille femmes en 1994, ce sont maintenant plus de 3500 mères que nous accompagnons chaque année (en 2008, exactement 3704).

Cela ne signifie, en aucune manière, que les femmes actuelles soient plus portées du côté de la maternité naturelle. C'est plutôt que, se retrouvant sans références familiales auprès de leur nouveau-né, elles se tournent du côté de la sage-femme. En particulier, les prestations post-partum sont très appréciées des nouvelles mamans, même quand elles restent à l'hôpital un maximum de temps (4 jours actuellement). Certaines femmes pensent aussi à avoir recours à une sage-femme dès qu'elles se savent enceintes pour demander un suivi par la sage-femme tout au long de la grossesse, parfois de l'accouchement et bien sûr du post-partum. Elles

bénéficient alors d'un suivi global ou continu qui a, selon les études fiables de la base de données Cochrane, la vertu d'entraîner moins de médicalisation et de complications tout au long du processus de maternité.

Afin de promouvoir l'accessibilité à l'information et au soutien dans le domaine de la périnatalité, l'association a aussi considérablement développé son offre de prestations de santé publique. Outre le groupe de soutien à l'allaitement qui existait dès l'ouverture des locaux, sont nées les séances: «J'attends un enfant à Genève», «Sensibilisation à la naissance», «Préparation du Plan de naissance», «Préparation à l'allaitement», «Diététique Bébé» et les entretiens «Prévention contre la dépression». Toutes ces prestations sont gratuites et ne nécessitent pas d'inscription préalable.

Voir aussi:  
[www.arcade-sages-femmes.ch](http://www.arcade-sages-femmes.ch)

**Conseil fédéral****Message relatif à la Loi sur la prévention**

Fin septembre, le Conseil fédéral a approuvé le projet de loi fédérale sur la prévention et la promotion de la santé (Loi sur la prévention) ainsi que le message y afférent. Cette loi a pour objectif d'améliorer le pilotage des mesures de prévention, de promotion de la santé et de détection précoce en Suisse. Par ailleurs, l'Institut suisse pour la prévention et la promotion de la santé constituera un nouveau centre de compétences au

niveau fédéral. Vu le manque de ressources humaines et financières à venir dans le domaine de la médecine curative, il est nécessaire de prendre des mesures renforcées visant à la prévention des maladies et à la promotion de la santé. La nouvelle loi contribuera donc de manière significative au maintien et à l'amélioration de l'état de santé de la population suisse.

Source : [www.news.admin.ch](http://www.news.admin.ch)

## Une étude cas-contrôle des suites d'accouchement

**Des chercheurs canadiens ont démontré que l'accouchement à domicile était moins risqué que l'accouchement à l'hôpital. Pour cela, ils ont travaillé sur des données concernant toutes les naissances en Colombie britannique dans les années 2000–2004.**

C'est ainsi qu'un groupe d'accouchements à domicile réalisés par des sages-femmes ( $n=2899$ ) a été comparé à deux groupes d'accouchements à l'hôpital, l'un réalisé par des sages-femmes ( $n=4752$ ) et l'autre par des médecins ( $n=5331$ ).

Etaient considérés comme accouchements à domicile: tous ceux qui ont débuté spontanément, à la maison, après une grossesse de plus de 36 SA, sur un fœtus unique, en présentation céphalique, selon les désirs des parents, sans nécessité de transfert à l'hôpital.

La mortalité périnatale est très faible et similaire pour tous les groupes:

- 0.35% (intervalle de confiance [IC] 95%: 0.00–1.03) dans le groupe des naissances planifiées à domicile;
  - 0.57% (95%, IC 0.00–1.43) dans le groupe des naissances à l'hôpital par une sage-femme;
  - 0.64% (95% IC 0.00–1.56) dans le groupe des naissances à l'hôpital par un médecin.
- Les femmes du groupe de naissances planifiées à domicile ont subi moins d'interventions obstétricales que celles du groupe de naissances à l'hôpital par une sage-femme:
- CTG (risque relatif [RR] 0.32, IC 95%: 0.29–0.36);

- Délivrance vaginal assistée (RR 0.41, IC 95%: 0.33–0.52);
- Déchirures périnéales 3<sup>e</sup> et 4<sup>e</sup> degrés (RR 0.41, IC 95%: 0.28–0.59);
- Hémorragie de la délivrance (RR 0.62, IC 95%: 0.49–0.77);
- Fièvre (RR 0.45, IC 95%: 0.29–0.76).

Les résultats du groupe de naissances à l'hôpital par un médecin sont similaires.

Les nouveau-nés du groupe de naissances planifiées à domicile ont subi moins de traumatismes que ceux nés dans les groupes de naissances à l'hôpital par une sage-femme:

- Réanimation à la naissance (RR 0.23, IC 95%: 0.14–0.37);
- Oxygénotherapie après 24 heures (RR 0.37, IC 95%: 0.24–0.59).

Les résultats du groupe de naissances à l'hôpital par un médecin sont similaires.

En outre, les enfants nés à domicile souffraient moins souvent d'inhalation méconiale (RR 0.45, IC 95%: 0.21–0.93) et ils étaient moins souvent admis (ou réadmis) en néonatalogie (RR 1.39, IC 95%: 1.09–1.85).

Source: Patricia A. Janssen et al.: Outcomes of planned home birth with registered midwife versus planned hospital birth with midwife or physician. In: CMAJ, 15.9.2009, 377–384.

## «Sexual and Reproductive HealthCare»

## Nouvelle revue professionnelle

En collaboration avec les Editions Elsevier, l'Association suédoise des sages-femmes publie une nouvelle revue scientifique sur la santé sexuelle et reproductive qui devrait diffuser le plus largement possible les nouvelles connaissances, multidisciplinaires et internationales, qui sont signifi-

catives au point de vue de la médecine des faits probants. Désormais, les éditrices accueillent volontiers toutes les contributions originales en anglais qui traitent de tous les aspects de la santé sexuelle et reproductive.

Informations: [www.ees.elsevier.com/srhc](http://www.ees.elsevier.com/srhc)

## «Protection contre le tabagisme passif»

## 50 000 signatures en quatre mois

A peine quatre mois après son lancement, plus de 50 000 Suisses ont déjà signé l'initiative populaire fédérale «Protection contre le tabagisme passif». Elle demande que les cafés et restaurants deviennent sans fumée dans toute la Suisse.

La nouvelle réglementation fédérale qui va probablement entrer en vigueur l'an prochain protège insuffisamment les travailleurs et la population contre le tabagisme passif, nocif pour la santé. L'initiative populaire fédérale «Protection contre le tabagisme passif» est seule à proposer une réglementation complète et uniforme dans toute la Suisse.

Délai pour la collecte des signatures: 19 novembre 2010.

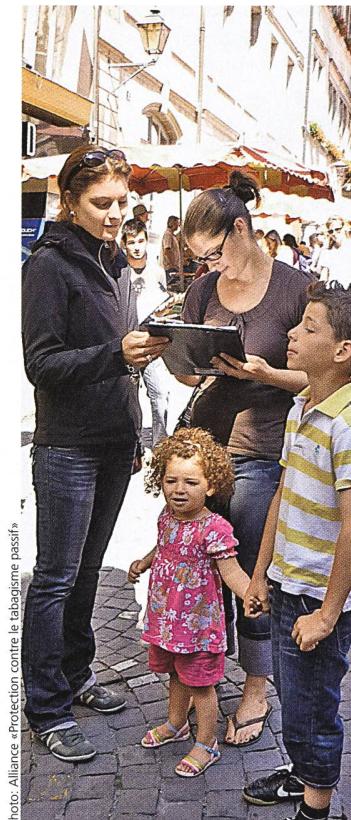


Photo: Alliance «Protection contre le tabagisme passif»

Informations et signatures en ligne: [www.sansfumee-oui.ch](http://www.sansfumee-oui.ch)

## Ecosse

## Le rôle du diabète dans la prématureté

**En dépit des progrès réalisés, les naissances prématurées restent un problème obstétrique et néonatal majeur, alors que leur fréquence ne cesse d'augmenter un peu partout dans le monde. Pour se donner les moyens de réduire ces taux de naissances prématurées, il faudrait en comprendre les causes.**

Dans cette perspective, une équipe de chercheurs écossais a examiné les données nationales disponibles sur une période de 25 ans (1980–2004). Sur 1,49 million de naissances en Ecosse, ils ont retenu près de 90 000 naissances prématurées (avant la 37<sup>e</sup> SA) soit 5,8%.

Les chercheurs écossais ont constaté que les accouchements spontanés ont augmenté de 10,73% et les accouchements médicalement induits de 41,47%. Toute une série de complications maternelles était en cause mais, au fil du temps, l'hypertension, la pré-éclampsie et le placenta previa y jouent un

rôle de moins en moins fréquent alors que le diabète gestационnel et le diabète préexistant, eux, avaient un rôle de plus en plus important.

Les auteurs ont également observé une diminution du taux d'enfants mort-nés et de la mortalité néonatale ou périnatale parmi les enfants prématurés alors que toujours plus d'enfants restaient hospitalisés plus de 7 jours après la naissance.

Source: Norman J.E., Morris C., Chalmers J.: The effect of changing patterns of obstetric care in Scotland (1980–2004) on rates of preterm birth and its neonatal consequences: perinatal database study. In: PLoS Medicine, 22 sept. 2009, 1000153.