Zeitschrift: Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch
Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband
Band: 116 (2018)
Heft: 3

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: 10.12.2025

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

Accouchement: pour un accompagnement plus personnalisé

Une première en France. La Haute Autorité de Santé (HAS) publie des recommandations qui visent à définir les modalités de prise en charge de l'accouchement dit «normal». L'enjeu étant, pour les femmes enceintes en bonne santé et qui présentent un faible risque obstétrical, de s'éloigner de la forte médicalisation devenue quasiment systématique. Si elles le souhaitent bien sûr.

«Garantir la sécurité de la mère et de l'enfant tout en répondant à la demande des femmes de réduire au minimum nécessaire les interventions médicales»: voilà en effet l'objectif de ces recommandations qui reposent sur le concept «d'accouchement normal».

Autrement dit, celui qui «débute de façon spontanée et ne s'accompagne que de faibles risques identifiés au début du travail», précise la HAS. «Cette situation perdure tout au long du travail et de l'accouchement. L'enfant naît spontanément en position du sommet entre 37 et 42 semaines d'aménorrhée». La prise en charge et les modalités mises en place par l'équipe de la maternité sont ainsi adaptées pour respecter le rythme et la physiologie du travail et de l'accouchement.

Présidente du Collège national des Sages-Femmes de France, Sophie Guillaume qui a travaillé à l'élaboration de ces recommandations salue cette avancée. «Ces vingt dernières années, nous avons adopté des attitudes interventionnistes chez toutes les patientes, qu'elles soient malades ou non, simplement parce qu'elles étaient en état de grossesse physiologique. Ces recommandations permettent de fixer les limites par rapport à ce qui reste dans le champ de la physiologie et qui peut être accompli dans un environnement plus léger mais tout à fait sécuritaire bien sûr».

Elle insiste toutefois sur «l'importance d'informer les femmes et les couples afin de les aider à faire des choix éclairés concernant leurs préférences et leurs attentes». Une façon également, comme le souligne la HAS, de «rendre la femme actrice de son accouchement».

Source: **Destinationsanté.com** › David Picot, actualité du 25 janvier

Le paracétamol diminue la fertilité des filles à naître?

En prenant du paracétamol pendant leur grossesse, les femmes enceintes d'une petite fille prendraient le risque de fragiliser le développement du système reproductif de leur enfant. A tel point qu'à l'âge adulte, ce phénomène se traduirait par une diminution de sa fertilité.

Pris pendant la grossesse, le paracétamol est déjà connu pour impacter le développement du système reproductif masculin. Quel est l'effet au féminin de cette molécule couramment utilisée pour calmer la douleur et/ou diminuer la fièvre?

Pour le savoir, l'équipe du Dr David Kristensen du *Copenhagen University Hospital* a passé au crible trois méta-analyses menées sur des souris de sexe féminin. Toutes étaient nées d'un modèle murin placé sous paracétamol pendant la gestation.

Le résultat trouvé était qu'à l'âge adulte, «le nombre d'œufs aptes à la fécondation était moins important chez les rongeurs dont la mère avait consommé du paracétamol avant leur naissance. Le fait que cette même hypothèse ait été retrouvée dans trois laboratoires différents n'est pas anodin», notent les scientifiques.

«Même si les appareils reproducteurs de l'être humain et de la souris présentent des similitudes, il n'est pas possible aujourd'hui de confirmer ce lien de cause à effet dans l'espèce humaine. D'autant que l'infertilité est multifactorielle». Son origine ne peut donc s'expliquer par une seule donnée remontant à la vie fœtale de la femme. «D'autres travaux doivent être menés.»

Source: **Destinationsanté.com** › Laura Bourgault, actualité du 6 janvier

Des images d'embryon porteuses d'espoir pour la recherche

Une équipe de chercheurs a pu filmer, à l'Institut de la vision à Paris, des images inédites d'embryons. L'anatomie de ces embryons et fœtus y est montrée avec une précision inégalée.

C'est précisément cette période, au moment où l'embryon devient fœtus, entre la huitième et la quinzaine semaine, qui a passionné les chercheurs. Ce travail a été récompensé par le prix Recherche 2017 de l'Inserm. Ces observations pourraient en effet avoir de nombreuses retombées médicales.

Les images sont à la disposition du grand public sur le site **www.transparent-human-embryo.com**

Source: **Lemonde.fr** › actualité du 16 janvier.

Césariennes: les pays qui en font trop et ceux qui n'en font pas assez

Durant quatre ans, l'Organisation mondiale pour la santé (OMS) a étudié le recours à la césarienne dans le monde, en excluant les pays les plus riches de la planète. Le gap est impressionnant: il varie de 0,6 % au Soudan du Sud, pour atteindre pratiquement 59 % en République dominicaine. De son côté, l'OMS estime qu'un taux normal d'accouchement par césarienne se situe entre 10 et 15 %.

En Afrique subsaharienne, la césarienne est très peu pratiquée. Son taux est de 0,6 % au Soudan du Sud, 1,5 % au Tchad, 2,1% au Burkina Faso, 3,1% en Côte d'Ivoire et 5,5 % en République démocratique du Congo.

A l'inverse, elle est de 36 % en Colombie, de 43,1% en Argentine et de 55,5 % en Egypte.

Si la césarienne est très peu pratiquée en Afrique subsaharienne c'est, en partie, en raison de la pauvreté. Il y a peu de personnel médical qualifié, un manque certain d'infrastructures de santé, et la césarienne représente un coût trop élevé pour la femme enceinte. Sans oublier les croyances culturelles liées à cette intervention.

En revanche, les femmes riches dans certains pays sont jusqu'à 81% à accoucher par césarienne. Les raisons de ce taux si élevé: des incitations financières de la part des médecins, ou une crainte juridique en cas de souci lors de la naissance, et du côté des femmes:une peur de la douleur, des séquelles éventuelles liées à un accouchement par voie basse...

Source: **Parents.fr** › actualité du 26 janvier

Journée virtuelle de la sage-femme: appel pour résumés

La Journée virtuelle internationale de la sage-femme (VIDM) est une conférence annuelle gratuite en ligne de 24 heures où les sages-femmes et les questions liées à la naissance sont célébrées. Cette année elle aura lieu le 5 mai et sera inaugurée par Sarah Stewart, qui a lancé la VIDM il y a dix ans, et Karen Guilliland, directrice générale du Collège des sages-femmes de Nouvelle-Zélande. La conférence se terminera par la présentation de Franka Cadee, nouvelle présidente de la Confédération Internationale des sages-femmes.

Cette conférence traitera des problèmes concernant la profession de sage-femme et la vision de l'accouchement au XXIe siècle. Les sages-femmes sont invitées à se réunir pour partager la recherche, les processus et les pratiques, et ainsi promouvoir une intervention minimale, le cas échéant.

Plus d'informations: **www.vidm.org**

«Chers parents, vous avez le choix!»

Décembre 2017, le cercle qualité «Pro-Physiologie» de l'Arcade sages-femmes à Genève a publié un petit livre de 50 pages destiné aux parents et aux professionnels de la périnatalité. Les sages-femmes de ce collectif entendent s'adresser aux parents hors de leurs activités habituelles. Elles désirent surtout mettre à disposition des parents les textes auxquels ont couramment accès les professionnels et qui, tout en se fondant sur les meilleures preuves possibles, parlent en faveur de l'accouchement extrahospitalier, dans des conditions clairement déterminées. En effet, dans notre pays, en particulier dans le canton de Genève, ces textes et ces références ne sont pas mis en évidence et, surtout, ne sont pas présentés aux parents pour «éclairer» leurs choix en ayant tous les éléments à disposition. Le livre propose donc quelques résumés de textes qui ont paru fondamentaux aux sages-femmes du cercle qualité, ainsi que de nombreuses références et des statistiques.

Cercle Qualité Pro-Physiologie, Arcade sages-femmes Genève. Livre disponible sur commande: **info@arcadesf.ch**

Ibuprofène et anomalies ovariennes chez le fœtus

L'utilisation d'ibuprofène est à limiter au maximum au début de la grossesse car il interfère avec le développement de l'ovaire fœtal. Une nouvelle étude parue dans *Human Reproduction* confirme ces recommandations. Des travaux parus chez le rongeur avaient déjà montré un lien entre la consommation d'antalgiques au cours de la grossesse et anomalies du développement ovarien chez le fœtus aboutissant à des problèmes de fertilité.

Or, chez l'être humain, les fœtus féminins constituent leur stock d'ovocytes au début de la grossesse et en même temps, l'ibuprofène, disponible en automédication et le plus souvent présent dans les pharmacies des domiciles, reste fréquemment consommé.

Après avoir analysé 185 ovaires issus d'embryons âgés de sept à douze semaines de développement et exposés à de l'ibuprofène et les avoir comparés à des échantillons contrôles, les auteurs ont constaté une diminution des capacités proliferatives des ovogonies et une baisse de leur nombre par mort précipitée par apoptose, indépendamment de l'âge gestationnel.

Ces anomalies surviennent dès le deuxième jour après la prise d'ibuprofène et sont très marquées après sept jours, même si le médicament a été interrompu entretemps.

Ces travaux, bien que menés *ex vivo*, confirment la nécessité d'éviter le plus possible ce médicament au cours des premier et second trimestres de grossesse, sans compter la contre-indication formelle après 24 semaines en raison des risques cardiaques et pulmonaires après une seule dose.

Source: **Mediscoop.net** › actualité du 7 février

Allaiter durant les heures de travail, permis mais peu connu

Depuis 2014, les jeunes mères ont droit à des pauses d'allaitement rémunérées par l'employeur, pendant les douze premiers mois de l'enfant. Plusieurs possibilités existent: certaines rentrent chez elles ou se rendent à la crèche pour nourrir directement leur bébé. D'autres tirent leur lait au travail en vue de le transmettre à la personne chargée de la garde. La durée de la pause d'allaitement varie en fonction du taux d'activité de chacune: une femme qui travaille huit heures par jour, par exemple, a droit à 90 minutes de pause sur la journée. Rémunérées. C'est ce dernier point qui est entré dans la loi par voie d'une ordonnance en 2014.

Pourtant, deux problèmes semblent empêcher les femmes de bénéficier de la loi: la méconnaissance des employeurs et sa mise en pratique. Une situation qui n'étonne pas Brenda Spencer, qui a mené l'étude «Promotion de la santé au travail: quelle place pour l'allaitement?» codirigée par le CHUV: «Il n'y a pas de mauvaise volonté de la part des employeurs, mais on constate une absence d'information. Il faudrait une impulsion politique plus forte», clame-t-elle. Jérôme Rudaz, président de l'association de ressources humaines HR Vaud, constate que la mise en place des pauses d'allaitement est plus aisée dans les grandes firmes. «Pour les petites sociétés, bien que la plupart soient de bonne foi, c'est compliqué. Au contraire, les multinationales, les grandes sociétés ou les entreprises parapubliques comme les CFF disposent de services de ressources humaines dont le rôle est de se tenir au courant des lois et de les faire appliquer.» Reste qu'il est plus difficile d'allaiter dans certaines professions comme les enseignantes, les caissières, les maçonnes, etc.

Source: extrait de l'article de Anne-Julie Ruz, «Tribune de Genève» du 31 janvier