

Zeitschrift: Schweizer Hebamme : offizielle Zeitschrift des Schweizerischen Hebammenverbandes = Sage-femme suisse : journal officiel de l'Association suisse des sages-femmes = Levatrice svizzera : giornale ufficiale dell'Associazione svizzera delle levatrici

Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband

Band: 92 (1994)

Heft: 7-8

Artikel: Accouchement alternatif et SIDA : sujet de réflexion pour les SF romandes aussi

Autor: Luisier, Viviane

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-950441>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

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. [Voir Informations légales.](#)

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. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 04.05.2025

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

MONTAGU, ASHLEY

1979 *La peau et le toucher. Un premier langage.* Paris: Seuil

ODENT, MICHEL

1976 *Bien naître.* Paris: Seuil

1979 *Genèse de l'homme écologique.* Paris: Epi

1990 *Naître et renaître dans l'eau.* Paris: Presse-pocket

PLANKAERT, JULIETTE

1980 «Dans l'eau, ensemble, accroupis, debout, couchés, la mère, le père, la sage-femme...» *In Corps de mère, corps d'enfant, rapport, Danielle, ed., pp. 39-52*

PLOQUIN, MAX

1989 *Laissez passer l'émotion.* *In* *Enfanter. Le lien mère-enfant-père*, pp. 285-290 *Sages-femmes du monde*, ed. Paris: Frison-Roche

RAPOPORT, DANIELLE, ED.

1980 *Corps de mère, corps d'enfant (Les cahiers du nouveau-né 4).* Paris: Stock

RIVIÈRE, CLAUDE

1983 *La naissance chez les Eve du Togo.* *Journal des Africanistes* t.51 1981 (1-2): 71-94

SAGES-FEMMES DU MONDE, ED.

1989 *Enfanter le lien mère-enfant-père.* Paris: Frison-Roche

NICOLE SINDZINGRE

1985 «Naissance (Anthropologie)», *In* *Encyclopédie Universalis* t.XII, pp. 1066-1068

THIS, BERNARD

1980 a) *Le père: acte de naissance.* Paris: Seuil

1980 b) «La femme horizontale» *In* *Corps de mère, corps d'enfant, Rapoport, Danielle, ed., pp. 127-150*

VERNY, THOMAS EN COLLAB. AVEC JOHN KELLY

1982 *La vie secrète de l'enfant avant sa naissance.* Paris: Grasset et Fasquelle

WAGNER, MARDSEN

1989 «L'Organisation mondiale de la santé: Quelle naissance pour l'an 2000?» *In* *Enfanter le lien mère-enfant-père, Sages-femmes du monde, ed., pp. 291-295* □

Accouchement alternatif et SIDA: Sujet de réflexion pour les SF romandes aussi

Ci-après, nous vous présentons la traduction d'un article paru dans la *Wochenzeitung* du 4 mars 94, même si le journal de ce mois n'a pas pour thème le SIDA. A toutes les SF qui travaillent en maison de naissance ou à domicile, il peut arriver des demandes d'accouchement de la part de femmes séro-positives. Quelle est notre réponse, quelle est notre attitude, quelles sont nos justifications quand nous répondons oui ou non? Cet article ne fait que verser une pièce au dossier SIDA et SF, afin de nourrir nos réflexions.

Viviane Luisier

HIV positive et enceinte

«Maintenant, je le leur révèle!» de Silvana Iannetta Article paru dans la *Wochenzeitung* numéro 9, 4 mars 94

Madeleine, combattive et autonome, attend son premier enfant. Au début de l'année, elle s'est annoncée à la maison de naissance zurichoise «Delphys», qui offre un accompagnement à la naissance centré sur les femmes. «J'aurais vraiment voulu accoucher à la maison. Etant séro-positif, j'étais plutôt angoissée. Et l'idée m'est alors venue d'accoucher de manière ambulatoire dans une maison de naissance». Madeleine s'imagina vivre cette naissance dans un cercle de femmes féministes. Elle s'est sentie d'autant plus déçue lorsque les femmes du centre «Delphys» lui communiquèrent par téléphone qu'elle n'était pas acceptée dans la maison de naissance à cause de sa séropositivité.

Madeleine attendait une position plus progressiste de la part des sages-femmes de «Delphys». Elle n'arrivait pas à croire que ces femmes n'aient jamais envisagé la possibilité de se confronter à une infection HIV. «Elles ont justifié leur décision par des raisons d'hygiène.» Certains membres de l'équipe craignaient ouvertement de s'infecter. Derrière cette décision négative, Madeleine sent un refus moral et la crainte de ternir la réputation de la maison de naissance, si l'on sait qu'on accompagne aussi l'accouchement des femmes séro-positives. «Par leur refus, je me suis sentie discriminée pour la première fois de ma vie. Je me suis sentie comme une ordure.»

Face à la journaliste de la *Wochenzeitung*, l'équipe de «Delphys» a pris la position suivante: «En ce moment, nous sommes surchargées et nous n'avons pas les capacités de nous préparer à un tel accouchement.» L'équipe se sent «dépassée» par les événements. «Nous n'avons encore jamais été confrontées au problème de la séro-positivité», telle est la raison succincte qui est donnée. Cependant, les femmes de «Delphys» ont décidé de parler de ce sujet lors de leur prochaine réunion. Pour l'été, elles ont invité une femme médecin à venir les informer sur la séro-positivité et le SIDA.

Milo Huber, médecin, constate, à travers sa pratique, que les femmes enceintes HIV-positives, qui veulent garder leur enfant, sont souvent soumises à une terrible pression de la part de leurs parents ou de leurs médecins. Il est le médecin de confiance des malades du SIDA à Zurich et jusqu'à présent, il a accompagné 4 femmes séro-positives pendant leur grossesse. Il connaît deux cas où des médecins, considérés comme faisant partie de l'alternative, ont chassé de leur cabinet des femmes séro-positives qui ne voulaient pas avorter, et où ils ont refusé de continuer de les suivre. Milo Huber prend position: «C'est la femme elle-même qui prend ses responsabilités, donc elle a aussi le droit de se décider elle-même.» Il est important d'informer la femme concernée. Elle doit savoir que le risque de transmission à l'enfant est élevé. Elle devrait aussi savoir comment ce risque peut être diminué autant que possible. «La femme doit se confronter au fait que l'enfant n'aura vraisemblablement pas longtemps sa mère. Elle doit discuter de cette possibilité avec le père de l'enfant,

avec son cercle d'amis, avec sa famille, et elle doit prendre les dispositions nécessaires.»

Pour revenir à Madeleine, elle s'est donc décidée pour un accouchement à domicile. «Mon ami et mes amies m'ont encouragée dans ce sens. Ils seront présents à l'accouchement; «Je vais leur montrer!» Elle s'est alors mise d'elle-même à la recherche d'une sage-femme. En vain. Elle a alors demandé au médecin de famille qui sera là au moment de la naissance de bien vouloir lui chercher une sage-femme. «Je ne voulais plus revivre ça.»

Les professionnels estiment le taux de transmission du virus HIV, de la mère à l'enfant, d'environ 20%. Bien sûr, Madeleine est préoccupée du fait que son enfant puisse naître infecté. «Peut-être que cela semble dur, mais cette idée ne me choque pas. C'est une décision personnelle de penser pouvoir vivre avec. Je suis contre l'eugénisme.» Elle pense que c'est inquiétant que les femmes qui font faire des tests prénatals avortent quand on découvre une malformation ou une maladie incurable. Même quand un enfant est sain à la naissance, il peut toujours lui arriver quelque chose par la suite, et l'on ne peut pas exclure la maladie et la mort. Cela est aussi valable pour elle, Madeleine le sait très bien: «Mon frère serait tout de suite prêt à adopter mon enfant, si je mourais.»

Certains médecins recommandent la césarienne, afin de limiter autant que possible le risque de transmission du virus à la naissance. Madeleine s'énervait contre la machine médicale de l'hôpital. «C'est de toute façon difficile de se soustraire à tous ces tests quand tu es enceinte. Si tu es de plus HIV-positive, le pouvoir des médecins est encore plus pesant. Ils te proposent ou t'imposent des choses. Il n'y a pas besoin de pression directe. Tu es toujours dans une position de faiblesse.» Si elle accouchait à l'hôpital, elle aurait peur que son enfant soit soumis exagérément à toutes sortes d'examen. Et elle ne pourrait pas avoir à ses côtés tous les gens qu'elle voudrait. «Je n'ai pas confiance. J'ai peur qu'ils fassent de moi ce qu'ils veulent, sans que je ne puisse intervenir.»

Madeleine connaît depuis longtemps sa séro-positivité. Elle s'est sans doute

infectée entre 1982 et 1984, alors qu'elle consommait des drogues. On lui demande encore aujourd'hui, si elle ne prend vraiment plus rien. «Quand j'entends ça, je pourrais cogner!» Elle traîne toujours son passé derrière elle, c'est comme si elle portait un tampon sur la tête: «Droguée». «Avant, je disais toujours tout de suite que j'étais HIV-positive. Maintenant, je suis plus prudente. Je ne veux pas avoir toujours une place à part. Je n'aime pas quand les gens viennent vers moi seulement pour ça, parce qu'ils trouvent ça intéressant. Certains me demandent tout de suite: D'où tu l'as? Ou: Comment ça va? c'est comme me demander: Quand meurs-tu?»

Bien que Madeleine fasse partie des activistes de gauche et qu'elle ne retienne pas sa colère, elle ne s'est encore jamais engagée sur le thème du HIV ou du SIDA. «Ça n'est pas assez politique», dit-elle pour expliquer sa position. Elle ne veut pas non plus entrer dans un groupe de self-help. Elle se définit comme «résistante aux thérapies». «Je peux me laisser aller. Je peux aussi dire moi-même à mon entourage si ça va mal.»

Etat de la recherche sur la transmission du HIV

Tout est encore très provisoire, de Silvana lanetta

La recherche sur le HIV ne dispose que de connaissances marginales concernant la transmission du virus pendant la grossesse. Jusqu'à présent, l'on sait que 20% des enfants sont infectés après la naissance et que la césarienne diminue autant que possible le risque de transmission.

Une étude sur les femmes enceintes séro-positives a été financée par le département fédéral de la santé. Les résultats, qui seront publiés prochainement dans le Journal des médecins suisses, montrent combien les résultats de la recherche HIV sont provisoires. L'étude inclut 200 femmes enceintes séro-positives de toute la Suisse. La participation à l'étude était volontaire; le chiffre total des femmes enceintes HIV-positives est inconnu. 70% des femmes incluses dans l'enquête se sont infectées par la prise de drogues intraveineuses,

et 4%, par des transfusions de sang ou de manière inconnue; les 26% de femmes qui restent ont eu des rapports sexuels avec des partenaires toxico-manes, ou elles sont originaires de «pays d'épidémie», comme on les appelle, tels le Zaïre, le Rwanda, ou Haïti. Sur 200 femmes, 140 ont mis au monde leur enfant. Environ 20% des enfants qui sont nés étaient infectés par le HIV, ce qui correspond à peu près à la moyenne européenne. En ce qui concerne la voie de transmission, les professionnels ne peuvent pas faire de déclarations précises. En général, on relève que les cliniques, qui font plus fréquemment des césariennes, ont des taux de transmission inférieurs.

Les médecins en déduisent qu'environ la moitié des nouveau-nés ne sont infectés qu'au moment de la naissance, probablement à travers les petites lésions qui se produisent au cours d'un accouchement long et difficile. C'est pourquoi l'utilisation d'instruments, tels les forceps, la ventouse ou l'électrode pourraient agir de manière négative, puisqu'ils peuvent blesser l'enfant.

Aussi certains médecins conseillent-ils aux femmes de faire une césarienne. A la Frauenklinik de Zurich, hôpital universitaire où l'on fait beaucoup de césariennes, il n'y a que 12% des nouveau-nés de mères HIV-positives qui sont infectés. Kurt Biedermann, gynécologue dans cet établissement, a déclaré à la Wochenzeitung que pour 16 césariennes, on évitait 1 transmission de HIV. Biedermann considère ce bilan comme positif. Etant donné que la césarienne est une opération dont le bénéfice n'est plus à prouver, il donne la possibilité de choisir, pour les femmes, si elles préfèrent une césarienne ou un accouchement par voie basse. Il ne cache pas que les consommatrices de drogues illégales (la majorité des femmes enceintes séro-positives sont toxico-manes) suivent plus facilement ses conseils que d'autres femmes infectées: «Les toxicomanes résistent moins à la douleur; elles sont plus vite d'accord avec une césarienne. Leur détresse psychique est plus grande.»

Pendant l'allaitement aussi, le nouveau-né peut être infecté par le virus, comme on a pu le constater déjà dans plusieurs cas; c'est pourquoi les médecins conseillent l'alimentation au biberon. On n'a pas encore expliqué ce qui influence la

transmission de l'infection avant l'accouchement. Une étude publiée récemment montre que la prise d'AZT, qui est très controversée à cause de ses effets secondaires, diminuerait le risque de transmission pendant la grossesse.

L'infection HIV en elle-même ne semble pas avoir d'effets négatifs sur la grossesse, tant que le système immunitaire de la mère est intact. Par contre, les femmes toxicomanes ont plus fréquemment des enfants prématurés, et c'est pourquoi leurs enfants ont des petits poids à la naissance.

Les groupes SIDA informent les femmes séro-positives sur les problèmes qui se présentent avec la grossesse et l'accou-

chement. F. Geray, du groupe SIDA de Zurich, constate que beaucoup de femmes prennent connaissance de leur infection HIV seulement pendant leur grossesse: «Les femmes ont un choc lorsqu'elles savent qu'elles sont séro-positives. On leur demande si elles veulent faire le test du SIDA sans les informer suffisamment sur les conséquences de ce test». Il y a 3 ou 4 ans, on a souvent fait ce test à l'insu des femmes. Maintenant, ça arrive rarement. Pourtant, F. Geray est convaincue qu'aujourd'hui encore, on fait des tests sans l'assentiment de la femme. «C'est juste, lorsqu'on teste une femme qui ne voudrait point d'enfant si elle était séro-positive. Sinon, ce test n'est pas absolument nécessaire», déclare Milo Huber, médecin du groupe SIDA Zurich. □

Ich brauche Ruth Spiller wenig zu fragen, sie erzählt bereitwillig aus ihrem Leben, besonders aus der Zeit in Borneo. Die Menschen dort waren freundlich, man hätte einfach die Sprache lernen müssen, dann sei der Zugang zu ihnen nicht schwierig gewesen. Leider hatten die Eingeborenen keine Kenntnisse über die Anatomie, was oft zu Fehlentscheidungen und tragischen, gar tödlichen Unfällen geführt hat.

Aber sie anerkannten die Bemühungen der Weissen und waren den Medizinern gegenüber dankbar. Von den Naturheilmethoden der Indonesier hat Sr. Ruth nichts mitbekommen, dafür umso mehr von ihrer Kunst und ihrem Handwerk. Das hätte sie immer unterstützt und die Einwohner der Insel ermutigt, diese Handarbeiten als Wertsachen zu betrachten.

Sie zeigt mir ihre eigene Sammlung aus dieser Zeit, ich getraue mich kaum, diese Kostbarkeiten zu berühren, zu Recht, denn bereits wurde ein grosser Teil dem Museum in Winterthur gestiftet.

Reich sei sie in dieser Zeit natürlich nicht geworden, und auch später von den Hausgeburten nicht. Sie schaue aber zurück auf ein abenteuerliches Leben, reich an Begegnungen mit vielen interessanten Menschen. Das sei für sie sehr wertvoll. Ruth Spiller betont dies immer wieder, und sie strahlt tatsächlich Zufriedenheit und Dankbarkeit aus: Es muss schön sein, so reich an guten Erinnerungen alt zu werden.

Ruth Spiller war natürlich auch offen für das Ausgefallene und Aussergewöhnliche. «Stellen Sie sich vor», erinnert sie sich, «ich war bei der Geburt einer Seiltänzerin, von Fahrenden und sogar beim Kaiserschnitt einer Löwin dabei!»

Viele Frauen und Familien kennt sie noch heute. Junge Menschen, z.B. ein Medizinstudent, der im Heim als Nachtwache arbeitet, und eine Krankenschwester eröffneten ihr, sie habe ihnen auf die Welt geholfen. Zu ihnen habe sie heute ein sehr schönes Verhältnis. Die Möglichkeit zu intensiven Beziehungen zu den Frauen ergab sich damals von selber: Klar, wenn man sich während der Schwangerschaft, bei der Geburt und zusätzlich noch 10 Tage um sie kümmerte.

Sie habe aber auch traurige Begegnungen gehabt. Ruth Spiller erzählt mir

Über die Kraft der Erinnerungen

Ein Portrait über Hebamme Ruth Spiller, Winterthur

Die Begegnung mit Ruth Spiller eröffnete mir den Zugang in eine neue Welt, die ihrer Erinnerungen. Ich treffe Ruth Spiller an einem Nachmittag im September im städtischen Altersheim in Winterthur: gepflegte Gartenanlage, Appartements. Kurz nach der Begrüssung entführt mich

die 86jährige Sr. Ruth, wie sie sich selbst vorstellt, in eine exotische Welt: Ihr erstaunliches Erinnerungsvermögen lässt sie ihren Südostasienaufenthalt, der über 60 Jahre zurückliegt, lebendig beschreiben.

Ruth Spiller, in Winterthur geboren, liess sich vorerst in Basel in Krankenpflege und als Hebamme ausbilden. In Aussicht auf die Missionsarbeit in Indonesien, damals noch Holländische Kolonie, verbrachte sie, um die Sprache zu erlernen, ein Jahr in den Niederlanden als Hausdame. Sie absolvierte einen Tropenkurs und traf sich schliesslich mit einem Schweizer Arzt in Borneo. Dort, in einem Missionsspital am Rande des Urwalds, leistete sie neben Krankenpflege auch geburtshilfliche Arbeit. Vor der Rückkehr in die Schweiz bereiste sie grosse Teile Südasiens und sogar China.

Vor dem zweiten Weltkrieg kehrte sie wieder in ihre Heimatstadt Winterthur zurück, unter anderem um sich der Pflege ihrer kranken Mutter anzunehmen.

Bis ins Alter von 66 Jahren war sie als freiberufliche Hebamme tätig. Gegen Ende ihrer Hebammenkarriere verlagerte sich ihr Arbeitsbereich immer mehr ins Spital, wo sie die Möglichkeit hatte, als Beleghebamme zu arbeiten.



«Über die Kraft der Erinnerung»
Ruth Spiller