

# Mosaïque

Objektyp: **Group**

Zeitschrift: **Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch**

Band (Jahr): **103 (2005)**

Heft 11

PDF erstellt am: **22.07.2024**

## **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

## **Haftungsausschluss**

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Cotonou (Bénin)

## Congrès SAGO 2004

En décembre 2004, Ruth Brauen a participé au 8<sup>e</sup> Congrès de la SAGO (Société africaine de gynécologie et obstétrique) à Cotonou (Bénin) en tant que représentante régionale. Compte rendu pour l'ICM et la FSSF.

Un accueil des plus chaleureux, par une chaleur estivale et humide: Madame L. Monteiro, présidente de l'Association des sages-femmes du Bénin, et le Prof. Alihonou, président du Congrès, nous attendaient à l'Aéroport de Cotonou.

### Prévention HPP

L'initiative mondiale de la FIGO et l'ICM pour la prévention de l'hémorragie du post-partum (HPP) a été lancée le lundi 13 décembre 2004, en présence de Madame le Ministre de la Santé du Bénin. Y étaient associées: la Société Africaine de Gynécologie et Obstétrique (SAGO) et la Société de Gynécologie et Obstétrique du Bénin et du Togo (SGOBT.) Les différents conférenciers étaient: le Prof. A.B.Lalonde (FIGO), R. Brauen, représentante régionale (ICM), le Prof. Ch. Weefens-Ekra, Présidente (SAGO) ainsi que le Prof.

E. Alihonou, ex-président (SAGO) et président du 8<sup>e</sup> Congrès de la SAGO et SGOBT.

Devant un parterre d'environ mille participants (sages-femmes et obstétriciens), cette initiative fut ressentie comme la bienvenue dans le contexte africain où encore autant de femmes et d'enfants meurent durant cette période fatale de leur vie. Ses objectifs étaient:

- de présenter le consensus commun FIGO-ICM sur l'hémorragie post-partum;
- de convier les associations membres, les représentants gouvernementaux et les représentants des organisations (internationales ou nationales) qui œuvrent dans le domaine de la maternité sans risques à soutenir officiellement la déclaration commune en la signant;
- de sensibiliser les délégués participants à l'épidémiologie de l'HPP et aux approches médicales et chirurgicales quant à la prise en charge de cette dernière;
- enfin, par l'intermédiaire de la déclaration commune, de faire la promotion de la maternité sans risques et du travail effectué sur le terrain auprès des médias locaux et internationaux.

### Autres sujets traités

Les thèmes principaux du programme scientifique furent, entre autres:



Cette visite au Congrès de la SAGO fut des plus enrichissantes et démontre une grande activité concernant la réduction de la mortalité maternelle et infantile ainsi que la formation de professionnels qualifiés.

Photos: Ruth Brauen

- La gestion des services de la Santé de la Reproduction;
- La gestion active de la troisième période de l'accouchement (GATPA);
- Les complications de la grossesse et de l'accouchement;
- La collaboration entre obstétriciens, sages-femmes et pédiatres pour la réduction de la mortalité néonatale;
- Les objectifs du Millénaire pour le développement en matière de santé de la mère et du nouveau-né en Afrique;
- Les Fistules Obstétricales (UNFPA – SAGO – AWARE);
- VIH: la Prévention de la transmission mère-enfant;
- Une table ronde sur la réduction des complications de l'avortement et l'avortement sécurisé (OMS – IPAS – CEFOP);
- Un atelier sur les droits humains et la santé sexuelle et reproduction éthique (OMS).

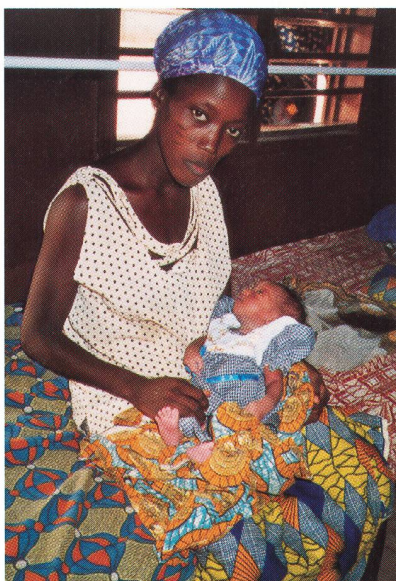
Une présentation générale du manuel de l'OMS «Au delà des nombres» a été faite par le Dr Luc de Bernis. Il s'agit d'examiner les morts maternelles et les complications pour réduire les risques liés à la grossesse.

D'autres outils sont précieux:

- Des autopsies verbales: Comment tirer des enseignements de l'examen des décès survenus dans les communautés
- Des enquêtes confidentielles sur les morts maternelles: Quelles informations chercher pour reconstituer l'itinéraire de la femme, pour évaluer la prise en charge des complications, pour analyser les dysfonctionnements dans l'organisation des soins
- Une étude sur les décès maternels dans les établissements de soins
- Une étude de la morbidité grave: Quels enseignements tirer de l'expérience des femmes ayant survécu à des complications engageant le pronostic vital.

### Contre la mortalité maternelle

La division de la Santé Familiale et génésique OMS/AFRO a également présenté la «Feuille de Route»: l'Union africaine s'engage à lutter contre la mortalité maternelle. Elle a pour but d'accélérer la réduction de la mortalité et de la morbidité maternelles et néonatales. Il s'agit, par exemple, de:



Il est important de sauver la vie de femmes qui donnent la vie.

- Rendre disponible l'assistance par du personnel qualifié durant la grossesse; l'accouchement et le post-partum à tous les niveaux de prestations sanitaires;
- Renforcer les capacités des individus, des familles, des communautés, des organisations de la société civile et des gouvernements dans le domaine de la promotion de la santé maternelle et néonatale;
- Renforcer le pouvoir de la communauté et des femmes;
- Promouvoir la continuité des soins du domicile à l'hôpital;
- Renforcer des partenariats;
- Assurer des suivis et des évaluations.

Ce fut là une opportunité merveilleuse de rencontrer les sages-femmes de toute l'Afrique francophone de l'Ouest et de parler des joies et des problèmes de tous les jours. J'ai encore eu le privilège de visiter une maternité de district près de Cotonou reconnue «Baby Friendly».

*Ruth Brauen,  
représentante régionale  
ICM*

Pour en savoir plus: [www.who.int/reproductivehealth/MNBH/index.htm](http://www.who.int/reproductivehealth/MNBH/index.htm)  
ou [www.afro.who.int/drh](http://www.afro.who.int/drh)

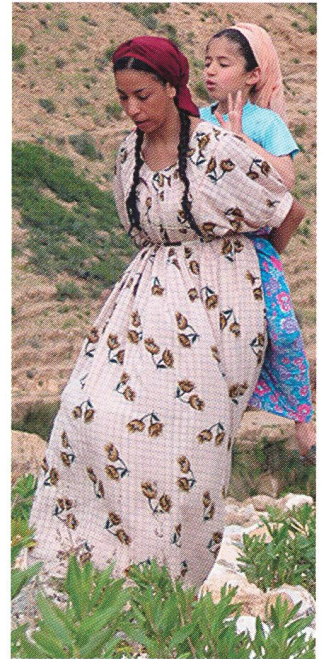
Un film à retenir

## «L'enfant endormi»

La réalisatrice marocaine Yasmine Kassari bouscule, en douceur mais avec détermination, les clichés sur son pays, sur le monde musulman et sur la perception que nous avons, depuis l'Occident, des femmes – et des hommes – de là-bas. Selon une croyance vieille de douze siècles qui circule encore dans le Maghreb, parfois l'enfant à naître s'endort dans le sein de sa mère, reportant sa naissance de plusieurs mois. Au Nord-Est du Maroc, Zeinab voit son époux quitter le pays le lendemain de ses noces. Enceinte, elle a recours à la magie blanche pour endormir son fœtus. Commence alors une longue attente au sein d'une microsociété presque exclusivement féminine. Il ne s'agit pas là d'une superstition destinée aux esprits crédules, mais bien d'une position acceptée et commentée dans le droit islamique traditionnel. La croyance en «l'enfant endormi dans le ventre de sa mère» («raged» ou «boumergoud») relève d'une logique sociale qui diffère sensiblement de la logique

biologique et scientifique: elle présente en effet un intérêt pratique certain dans des pays où l'adultère est un crime majeur et donne aux femmes une occasion de conserver une certaine maîtrise de leur situation. Si l'on précise encore que la loi coranique interdit l'adoption, on comprendra toute la portée de cette pratique, qui permet à la femme de dénouer la situation inextricable où un enfant est conçu en l'absence de son mari. La législation musulmane admet donc des durées de grossesse variables, allant de neuf mois à une durée pratiquement illimitée.

Les fonctions de cette croyance sont multiples. Elle permet tout d'abord de légitimer un enfant né suite à la répudiation ou au veuvage de sa mère et d'éviter à celle-ci d'être châtiée suite à une naissance hors mariage. Par ailleurs, et c'est un cas de figure fréquent dans des régions où l'émigration des hommes est importante, elle est utile pour cacher des relations adultérines, puisqu'elle permet de faire remonter la concep-

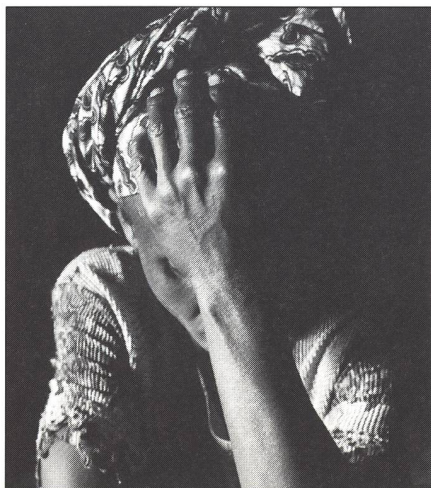


**Au Maghreb, des femmes cherchent à s'en sortir avec dignité.**

Photo: trigon-film

tion de l'enfant au dernier séjour du mari au pays et d'expliquer sa naissance tardive par l'endormissement du fœtus pendant la période nécessaire. Enfin, elle vient en aide aux femmes stériles: accordant à la femme qui n'enfante pas un statut à mi-chemin entre la fertilité et la stérilité, cette croyance leur permet, du moins pendant quelques années, d'éviter la répudiation.

Source: dossier de presse  
[www.trigon-film.org](http://www.trigon-film.org)



## Battus, violés et abusés pendant leur fuite, ils ont besoin de notre aide. Maintenant!

80 % des réfugiés et déplacés sont des femmes et des enfants. Ils sont particulièrement vulnérables aux violences sexuelles et aux mauvais traitements. Il est de notre devoir de les aider.

Médecins Sans Frontières porte assistance aux victimes de violences dans le monde entier.



Case postale 116, 1211 Genève 21  
[www.msf.ch](http://www.msf.ch), CCP 12-100-2

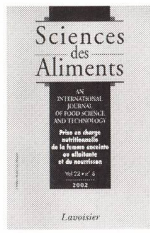
Annonce gratuite

Lavoisier

## Sciences des aliments

Prise en charge nutritionnelle de la femme enceinte ou allaitante et du nourrisson

2002, Lavoisier, ISSN 0 240-8813



Ce livre est une récolte de différents articles écrits par des gynécologues-obstétriciens, des pédiatres et des spécialistes de la nutrition. Les premiers écrits ont tous un fil conducteur: donner des conseils documentés par des études concernant l'apport nutritionnel et les éventuels compléments en vitamines et oligo-éléments pendant la grossesse et l'allaitement. Ensuite, un article relate un sujet qui me paraît intéressant car de plus en plus actuel: l'influence de facteurs environnementaux sur la fécondité masculine et féminine.

J'ai trouvé cette première partie de l'ouvrage très scientifique: des tableaux, des équations chimiques ainsi qu'un texte parfois compliqué peuvent rendre la lecture assez laborieuse. Pour cette raison, je pense que ces articles sont plutôt destinés à un public médical. Toutefois, je conseille ce livre aussi aux

sages-femmes, pédiatres et puéricultrices surtout pour les dernières rubriques qui expliquent les avantages et les pratiques de l'allaitement maternel, pour la mère et le nouveau-né. En effet, même si les notions de base sont connues par nous sages-femmes et les professionnels de la petite enfance, je pense que les auteurs mettent en évidence les points les plus importants et utiles pour une prise en charge correcte à la Maternité et en Pédiatrie.

Enfin, j'ai beaucoup apprécié le dernier écrit qui donne les nouvelles orientations sur les conseils alimentaires et la supplémentation de la femme enceinte, allaitante et du nourrisson. Il est clair et concis. Les conseils à donner sont expliqués point par point et vont sûrement nous être profitables dans notre pratique professionnelle.

Marina Milani Calcagno  
Infirmière sage-femme

Jean-Marie Thoulon et autres

## La surveillance du travail

Avant, pendant et après l'accouchement

2003, Masson, 361 pages, ISBN 2225838453

Le livre, adressé à toutes les personnes qui ont affaire à une femme en travail en salle de naissance, essaye de donner un ensemble des techniques et conduites à tenir les plus récentes dans le domaine de l'obstétrique. Selon les auteurs, le fil conducteur est le bien-être de la mère et de l'enfant et non seulement celui de l'enfant à naître.

La césarienne est décrite comme complément à l'accouchement par voie basse mais, à ma surprise, elle est rarement le premier choix dans les différentes situations mentionnées. Ayant toujours travaillé en milieu universitaire, j'ai retrouvé dans le livre la plupart des techniques et attitudes que j'ai vu pratiquer en salle de naissance.

De l'admission en salle de naissance, les bases physiologiques de la surveillance fœtale, l'induction du travail, la maturation du col, le partogramme, les chapitres passent aux situations à risque comme la dystocie, le siège, la macrosomie et à la pathologie. Ils

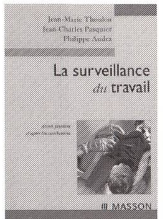
donnent les définitions, les incidences, les risques et les conduites à tenir.

Pour chaque thème, les auteurs se basent sur les dernières études et la bibliographie à la fin de chaque chapitre est riche. Ce livre se veut intentionnellement à la hauteur d'une obstétrique moderne. Néanmoins, le contenu du livre est accessible et relativement facile à comprendre. Pour des obstétriciens plus que pour les sages-femmes, il pourrait servir de vade-mecum pour se rassurer des thérapies les plus récentes et courantes.

Comme petite critique, je dois dire que toutes les attitudes figurant dans ce livre sont le summum de la médicalisation, comme on peut les utiliser dans un centre universitaire. Un petit hôpital régional ne devrait probablement pas disposer de toute la technique décrite. Alors, je me pose la question: Est-ce que toute cette technique est vraiment toujours nécessaire?

Pour les auteurs, «la médicalisation indispensable de l'accouchement peut et doit aboutir à la démedicalisation de la naissance». Espérons-le.

Barbara Jeanrichard



Blaffer Hrdy Sarah

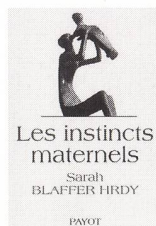
## Les instincts maternels

2002, Payot, 623 p, ISBN 2-228-89659-4

Ma lecture n'a pas été ennuyeuse une minute. Et pourtant, j'ai ramé pour arriver au bout! Cet ouvrage dense, plutôt académique, emprunte autant à l'anthropologie, qu'à l'éthologie, la biologie, la sociologie, la psychologie, de la préhistoire à nos jours. L'auteure se positionne comme féministe et rediscute des théories essentiellement masculines sur le rapport de la femme à la maternité. Finalement, la question des instincts est accessoire. Ce que nous découvrons de manière convaincante, c'est que, de tout temps,

les femmes ont dû trouver des compromis entre avoir des enfants, les élever et assurer leur propre subsistance. De ce fait, la question de la garde, du partage de la responsabilité des enfants, n'est pas nouvelle mais intemporelle.

Le livre se divise en deux parties inégales: la principale revisite la théorie de l'évolution de Darwin. La chercheuse démontre comment l'utilisation qui en a été faite a réduit les femmes au rang de reproductrices, toute leur énergie devant être utilisée pour concevoir, puis nourrir et élever leurs enfants. De ce fait, pas de place pour la pensée.



Comparant différentes espèces, elle met en évidence une spécificité humaine et ses enjeux: seules les femmes doi-

vent élever plusieurs enfants à des stades différents de développement, certains étant encore dépendants de l'allaitement. Elle aborde successivement les thèmes de l'allaitement, de la biologie et des hormones qui mettent les femmes en plus grande disponibilité vis-à-vis des bébés, des manières de réguler les naissances, des mauvaises mères, de la place du père, etc. Les primates sont une des sources d'observation principale et la traduction prête sou-

vent à confusion: parle-t-on des singes ou des hommes? C'est une des limites de l'ouvrage qui en rend la lecture parfois difficile.

La 2<sup>e</sup> partie, courte, s'attarde sur la théorie de l'attachement de Bowlby, décrite par de nombreuses féministes nord-américaines qui y voyaient une nouvelle manière de «parquer» les femmes à la maison, ce qui est rejeté par l'auteure. Globalement, ses positions claires permettent à chacun de rediscuter ses propres conceptions et c'est un des intérêts majeurs de l'ouvrage.

Corinne Bulliard