

Zeitschrift: Obstetrica : das Hebammenfachmagazin = Obstetrica : la revue spécialisée des sages-femmes
Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband
Band: 117 (2019)
Heft: 11

Rubrik: En bref

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: 11.05.2025

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



Mauvais traitements lors de l'accouchement

De nouvelles données issues d'une étude réalisée par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et publiée le 9 octobre dans *The Lancet* montrent que dans quatre pays à faible revenu, plus d'un tiers des femmes ont été victimes de mauvais traitements lors de leur accouchement dans des établissements de santé. Les femmes les plus jeunes et les moins instruites sont les plus exposées à ce risque, qui peut aller de la violence physique (le plus souvent des gifles, des coups ou des coups de poing) et verbale, à la stigmatisation et à la discrimination, en passant par les interventions médicales effectuées sans leur consentement, le recours à la force pendant les interventions et l'abandon ou la négligence par le personnel de santé. L'étude a observé 2016 femmes pendant le travail et l'accouchement au Ghana, en Guinée, au Myanmar et au Nigéria. Des entrevues ont également été menées auprès de 2672 femmes après l'accouchement, qui ont révélé des niveaux de maltraitance similaires à ceux des observations directes. Parmi les 2016 femmes qui ont fait l'objet d'observations, les chercheurs ont noté que 35 accouchements par césarienne (13 %) avaient été effectués sans consentement, de même que 190 épisiotomies sur 253 (soit 75 %), et 2611 examens vaginaux sur 4393 (soit 59 %). En plus de la violence physique, 752 femmes sur 2016 (soit 38 %) ont subi des niveaux élevés de violence verbale: le plus souvent, on leur a crié dessus, on les a injuriées ou on s'est moqué d'elles. Onze femmes ont été victimes de stigmatisation ou de discrimination, généralement en raison de leur race ou de leur origine ethnique.

Les recommandations de l'OMS sur les soins intrapartum pour une expérience positive de l'accouchement (2018) soulignent l'importance des soins centrés sur la femme pour optimiser son expérience du travail et de l'accouchement par une approche globale, fondée sur les droits humains.

Source: Communiqué de presse de l'OMS du 9 octobre, www.who.int



Soins gratuits dès le début de la grossesse

Les soins doivent être gratuits dès la première semaine de grossesse. Le National a accepté jeudi 26 septembre par 135 voix contre 44 la motion d'Irène Kälin (Verts/AG) en ce sens. L'écologiste estime que le régime actuel est injuste pour des femmes qui doivent suivre un traitement pour des complications survenant pendant les 12 premières semaines, particulièrement en cas de fausse couche pendant cette période, a rappelé l'Argovienne (voir *Obstetrica* 6/2019, p. 12). En plus de devoir surmonter la fausse couche, elles doivent encore participer aux coûts des traitements médicaux qu'elles ont suivis. Près d'une grossesse sur cinq se termine par un avortement précoce. La gratuité dès la première semaine n'entraînerait pas de frais administratifs disproportionnés. La réglementation actuelle se fonde sur le fait que les grossesses ne sont souvent constatées qu'au bout de quelques semaines. Avec ce système, il existe une inégalité de traitement difficilement explicable, a reconnu le ministre de la santé Alain Berset. Le Conseil fédéral s'est prononcé en faveur de la motion.

Source: RTS, www.rts.ch



Conseil de L'Europe: une résolution sur les violences obstétricales

Ce jeudi 3 octobre, le Conseil de l'Europe a adopté à une large majorité une résolution sur «Les violences obstétricales et gynécologiques». Le Conseil de l'Europe, institution qui regroupe quasiment tous les pays du continent européen, est garant des droits fondamentaux. Portée par la sénatrice socialiste française Maryvonne Blondin, la résolution du Conseil de l'Europe appelle notamment les Etats membres à assurer une prise en charge respectueuse des droits humains et de la dignité humaine, lors de consultations médicales, de soins et de l'accouchement, diffuser les bonnes pratiques promues par l'OMS et mener des campagnes d'information sur les droits des patient·e·s et de sensibilisation sur la prévention et la lutte contre les violences gynécologiques et obstétricales. Cette résolution n'est pas contraignante. Elle constitue néanmoins une avancée majeure pour la reconnaissance politique des violences obstétricales.

Source: Marie-Hélène Lahaye, 10 octobre, www.rtb.be
Rapport préliminaire disponible sur www.assembly.coe.int

Recherche de l'origine génétique

Les premiers enfants nés d'un don de sperme après 2001 vont atteindre leur majorité tout prochainement. Le don de sperme anonyme étant interdit en Suisse depuis 2001 par la loi fédérale sur la procréation médicalement assistée, les personnes concernées, âgées de 18 ans, ont désormais le droit de connaître l'identité de leur père biologique. L'Office fédéral de l'état civil s'attend à recevoir les premières demandes de renseignements dès le mois de septembre.

La Commission FertiForum de la Société suisse de médecine reproductive et Santé Sexuelle Suisse recommandent aux personnes concernées de s'entretenir tout d'abord avec une personne compétente qui les accompagnera dans ce processus et dans leurs questionnements. Des guides pratiques, destinés à l'accompagnement psychosocial des personnes nées d'un don de sperme, de leurs proches ou du donneur, ont été élaborés par les experts de FertiForum et sont disponibles sur demande. En Suisse, seuls les couples hétérosexuels mariés ont accès au don de sperme. Les couples non mariés, les couples de même sexe ou les femmes seules désirant un enfant par procréation médicalement assistée doivent se rendre à l'étranger ou avoir recours à un donneur privé. Dans les pays voisins, le don de sperme anonyme est encore partiellement autorisé. Le droit de l'enfant à connaître l'identité du donneur est, dans ce cas, rendu plus difficile.

Source: Communiqué de presse de Santé Sexuelle Suisse et de la Commission FertiForum du 16 septembre, www.sante-sexuelle.ch



La trisomie à l'ère du DPNI, toujours avoir le choix

Le diagnostic prénatal de la trisomie 21 est passé en quelques décennies de l'amniocentèse en première intention au dépistage combiné associant mesure de la clarté nucale et dosages sanguins, pour s'effectuer aujourd'hui directement - dans certains pays - par le diagnostic prénatal non invasif (DPNI), avec simple prise de sang maternel dont les résultats sont fiables à près de 100 %.

Cette avancée technique n'a pas manqué de soulever de nombreux questionnements. Mais qu'en pensent celles et ceux pour qui la trisomie est une réalité et non plus une hypothèse: les parents d'enfants trisomiques?

Des mères australiennes d'enfants âgés de 8 mois à 39 ans témoignent. Pour elles, avec le DPNI il est difficile de déconnecter la pratique du test de l'interruption de la grossesse lorsqu'il s'avère positif alors que ce test devrait être, selon elles, présenté davantage comme offrant l'opportunité de se préparer

à l'arrivée d'un enfant trisomique. Certaines femmes ont passé ce test en pensant qu'il était obligatoire. Lorsqu'elles réalisent que le choix ne leur a pas été de réellement donné, que l'information n'était pas complète, elles l'ont vécu comme une forme de pression médicale.

Le peu d'informations sur le vécu avec un enfant trisomique est ce qui a été ressenti comme le plus frustrant. Le mot d'ordre en matière de DPNI reste encore et toujours: informer, loyalement. Et laisser ensuite le temps aux patientes de décider.

Source: Marie Gélébart, *Journal international de médecine* du 24 septembre, www.jim.fr

Etude: Valentin, C. et al. (2019). Mothers of a child with Down syndrome: A qualitative analysis of the perspectives on non-invasive prenatal testing. *Midwifery*; 76: e 118-124.



18^e journées du CNSF

20 et 21 janvier 2020, Paris

En 2020 le Collège national des sages-femmes de France (CNSF) aura 20 ans. 20 ans au service des femmes, des couples et des familles et des sages-femmes. Les journées 2020 seront à nouveau l'occasion d'échanges sur les pratiques, de rencontres, d'ateliers et de travaux scientifiques. Pour l'occasion, un nouveau lieu: Cité des sciences et de l'industrie, Paris 19^e.

Renseignements sur www.cnsf.asso.fr et programme sur <https://fr.calameo.com>



Vers un congé paternité de dix jours

Les pères bénéficieront de dix jours de congé paternité dès 2021. L'association «Le congé paternité maintenant!» a retiré son initiative populaire qui demandait vingt jours de congé et les initiants acceptent le contre-projet approuvé au Parlement. Le comité de l'initiative «Pour un congé paternité raisonnable – en faveur de toute la famille» a annoncé qu'il préfère s'engager dans un projet plus large, comme un congé parental, plutôt que dans cette initiative, qui pourrait être perdue.

Après l'acceptation de la nouvelle loi par l'Assemblée fédérale le 27 septembre, l'association avait dix jours pour se prononcer. A la suite du retrait conditionnel de l'initiative et s'il n'y a pas de référendum, la loi pour un congé paternité de dix jours doit entrer en vigueur au plus tard le 1er janvier 2021.

Source: RTS, 2 octobre, www.rts.ch