

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

Band: 101 (2003)

Heft: 7-8

Artikel: Faits, chiffres et conséquences

Autor: Wagner, Marsden

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-950519>

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: 19.11.2024

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

EDITORIAL

Il y a dans la vie des moments magiques, un peu hors du temps, tel celui que j'ai vécu, au soir de l'assemblée des déléguées, lors du banquet, animé (entre autre) par le chœur fort dynamique des sages-femmes bernoises.



A notre table, la conversation a soudainement tourné autour de la vocation de sage-femme, comment elle s'était fait jour, comment elle avait mûri dans la tête de celles qui n'étaient encore que des petites filles.

Il y avait celle qui avait lu dans un petit livre présentant diverses professions, que pour être sage-femme, il fallait «avoir les ongles propres et surtout ne pas transpirer des mains». Quelle belle image de la profession!

Il y en avait une autre (et elle était «seule de son espèce» autour de la table) qui était entrée à l'école de sage-femme, parce qu'elle ne savait pas quoi faire d'autre et que, ça ou autre chose, pourquoi pas, du moment que ses parents étaient satisfaits. Mais le premier jour d'école, après le premier cours déjà, la révélation s'était faite: «c'est vraiment ça que je veux faire».

Et puis cette autre, qui avait choisi d'être sage-femme à 9 ans déjà et qui, jeune adolescente, à 12-13 ans, alors que les copines allaient au kiosque s'acheter «Podium» ou «Salut les copains» ramenait «Parents» à la maison, qu'elle lisait avec assiduité: «Toutes ces photos de bébé: quel bonheur».

Et puis, vers 13 ans, elle avait rencontré une vraie sage-femme, au hasard d'une visite à une amie à la maternité, cette sage-femme qui lui avait tout expliqué, qui l'avait encouragé dans sa vocation. Plus tard, à l'école de sage-femme, elle avait retrouvé le nom de son mentor parmi les indépendantes qui proposaient des stages aux étudiantes: «Un stage chez le Dieu le Père, tu te rends compte?!».

Et quel bonheur pour moi de voir ces (sages-)femmes se remémorer ces instants magiques de leur enfance et les partager, du soleil plein les yeux. Merci mesdames!

Fabienne Gogniat Loos

Obstétrique en Suisse

Faits, chiffres et conséquences

La Suisse, pays développé, dont le système sanitaire est certainement l'un des plus développés (et coûteux) du monde, offre-t-elle des soins obstétricaux appropriés? Marsden Wagner, médecin américain et ancien fonctionnaire de l'OMS, se permet d'en douter, chiffres à l'appui.

Marsden Wagner

LES chiffres ci-dessous se basent sur les statistiques élaborées par la communauté de travail des «Frauenkliniken» de Suisse pour 2001. Ces statistiques ne concernent qu'environ la moitié de toutes les naissances en Suisse; les taux moyens nationaux sont extrapolés sur cette base et ne constituent donc qu'une hypothèse.

Césariennes inutiles en Suisse

- Sur 78 766 naissances en 2001, il y a eu 17 392 césariennes, soit un taux de 22,08%
- Si l'on se base sur un taux de 12% (taux «basé sur les preuves» des pays avec les taux de mortalité périnatale les plus bas) = 9452 césariennes
- 17 392 moins 9452 = 7940 césariennes inutiles par année
- 7940 fois Fr. 4000 (coûts additionnels d'une césarienne par rapport à un accouchement normal) = Fr. 31 760 000 soit près de 32 mil-

lions de francs de dépenses de santé inutiles.

Ainsi, chaque année, en Suisse, près de 8000 femmes subissent inutilement une césarienne, avec des risques significativement élevés pour la mère et l'enfant, engendrant des coûts importants et évitables.

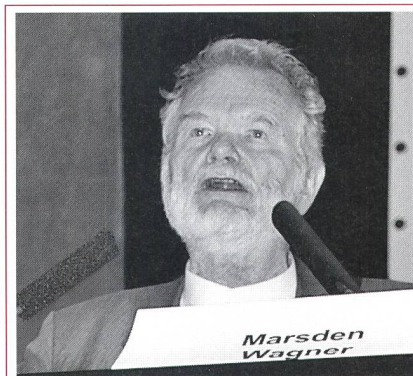
Suisseuses inadéquates?

Les statistiques montrent que dans la pratique, en Suisse, l'obstétrique part du constat que le corps des femmes n'est pas adéquat. Comment expliquer autrement les chiffres?

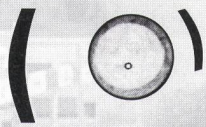
- Il n'est pas raisonnable qu'un cinquième des femmes soient incapables de se mettre en travail sans l'aide de médication (taux de provocation = 19,4%)
- Il n'est pas raisonnable de penser que près de la moitié des femmes (43%) a un vagin trop étroit pour accoucher sans le couper avec une épisiotomie
- Il n'est pas raisonnable qu'un tiers des femmes (32,5%) ne soient pas capables de donner la vie sans aide, et que leurs enfants doivent être tirés de leur corps avec des instruments ou qu'on doive leur ouvrir le ventre (césarienne).

Comment améliorer le suivi des parturientes?

Dans quatorze pays européens, le taux de mortalité périnatale est plus bas qu'en Suisse. Dans la plupart de ces pays, ce sont les sages-femmes qui sont en charge du suivi de la grossesse et de l'accouchement, sans l'intervention des médecins. Ces pays ont un taux de césarienne inférieur de moitié au taux suisse.



Marsden Wagner est un médecin américain, ardent supporter de l'obstétrique sage-femme et ancien «Regional Officer» pour la santé des femmes et des enfants à l'OMS.



Le congrès des sages-femmes c'est...

... un comité d'organisation compétent



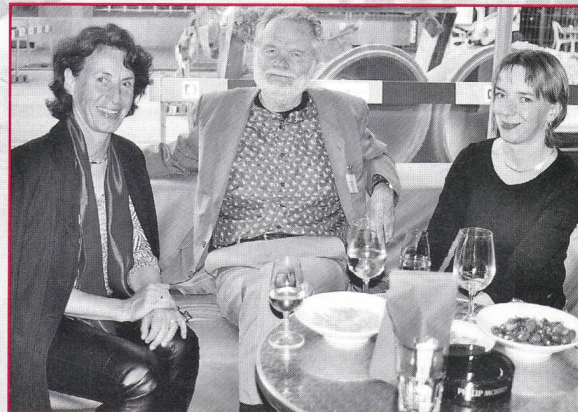
En pleine action lors de l'ouverture de la journée de formation.

... une présidente dynamique



Lucia Mikleler Knaack ouvre l'Assemblée des déléguées.

... l'occasion de rencontrer des VIP



Gerlinde Michel, rédactrice allemande, et Sue Brailley, membre de la commission du journal, entourent Marsden Wagner, orateur de la journée de formation continue.

Dix-sept pays européens ont un taux de mortalité maternelle plus faible que la Suisse. Dans la plupart de ces pays, ce sont les sages-femmes qui sont en charge du suivi de la grossesse et de l'accouchement, sans l'intervention des médecins. Ces pays ont un taux de

césarienne inférieur de moitié au taux suisse.

En Suisse, il faut que le système change et que ce soient les sages-femmes qui suivent, sans présence des médecins, la grossesse et l'accouchement de 85% des femmes sans complications et que

les médecins s'occupent des 10 à 15% de femmes chez lesquelles des complications apparaissent.

En laissant l'accouchement physiologique entre les mains de la sage-femme, il est presque certain que les taux de mortalité maternelle et périnatale baisseront, que moins d'interventions inutiles seront faites pendant la naissance et que l'accouchement sera moins vu comme un problème médical que comme un événement humain et familial.

Si les femmes prennent conscience de ces faits et chiffres, elles seront nombreuses à réclamer des changements. Mais comme les statistiques de ce genre d'interventions n'existent pas en Suisse, il y a tout un travail d'information à faire.

Le mouvement d'humanisation de la naissance n'en est qu'à ses débuts en Suisse. Les sages-femmes doivent désormais se mobiliser, avec les femmes, pour changer le paysage obstétrical suisse. ◀

Extrait de la Conférence donnée par Marsden Wagner lors du Congrès de Bienne. Traduction et adaptation Gerlinde Michel et Fabienne Gogniat Loos. Voir aussi: Marsden Wagner, Choosing caesarian section. The Lancet, vol. 356, November 11, 2000, pp 1677-80.

L'obstétrique en Suisse se base-t-elle sur les preuves?

Procédure	Pratique	Preuve*
Suivi de la naissance fragmenté (pas d'assistance unique, globale, continue)	oui	non
CTG de routine	oui	non
Perfusion de routine	souvent	non
Position dorsale pendant la période d'expulsion	souvent	non
Provocation et stimulation des contractions	19,4%	< 10%
Episiotomie	42,96%	< 20%
Ventouse et forceps	10,4%	< 10%
Césarienne	22,08%	< 13%
Naissances opératives (CS, ventouse, forceps)	32,5%	< 20%

* Preuves tirées de: Chalmers et al. «Effective Care in Pregnancy and Childbirth», Oxford University Press et de la Cochrane Library