# Actualité

Objekttyp: **Group**

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

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

Heft 2

PDF erstellt am: **29.05.2024**

**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.

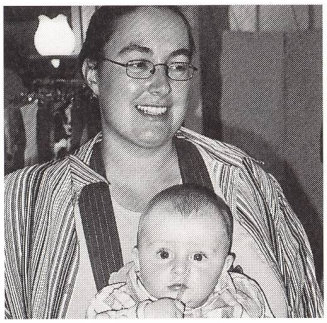
Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

**http://www.e-periodica.ch**

Journée mondiale de la Santé

## Mères et enfants au cœur du débat

*2005 pourrait être l'année la plus importante de tous les temps pour la santé des mères, des nouveau-nés et des enfants. Le 7 avril 2005 sera marqué par deux événements: la Journée mondiale de la Santé et la sortie du Rapport sur la santé dans le monde, tous deux consacrés à la santé de la mère et de l'enfant.*



Il sera fait en outre un bilan provisoire de l'action menée en vue de réduire la mortalité maternelle et infantile conformément aux objectifs du millénaire pour le développement. Parallèlement à la sortie du Rapport sur la santé dans le monde pendant la Journée mondiale de la Santé, une réunion ministérielle à laquelle prendront part trois grands partenariats sera organisée en Inde pour faire naître une volonté politique partout dans le monde. Ce n'est pas uniquement l'action menée au niveau mondial qui fera de 2005 une année particulière. Une grande occasion s'offrira à chacun d'entre nous, professionnel(le)s de la santé, de rappeler au monde entier combien les mères et les enfants sont importants. Les faits montrent de façon irréfutable que la maladie et la mort diminuent les revenus des ménages et accroissent les dépenses, et que, par conséquent, les mères et les enfants doivent être en bonne santé pour que les communautés et les nations prospèrent.

### Trop de décès

Chaque année, plus d'un demi-million de femmes meurent de causes liées à la grossesse et 10,6 millions d'enfants décèdent, dont 40% pendant le mois qui suit la naissance. Presque tous ces décès surviennent dans les pays en développement et beaucoup d'entre eux pourraient être évités grâce à des interventions bien connues mais qui ne sont pas assez largement appliquées.
On ne peut tolérer une telle situation. Le genre humain n'a pas d'excuse pour son immobilisme. Il est temps d'admettre ouvertement cet échec socio-économique et moral, de l'intérioriser et d'y trouver une raison impérieuse de remédier à cette situation inacceptable. C'est pourquoi il est primordial de promouvoir partout la santé des mères et de leurs enfants. 2005 pourrait être une grande année pour les mères et les enfants. Faisons en sorte qu'elle le soit.

*Joy Phumaphi, Sous-Directeur général Groupe Santé familiale et communautaire Organisation mondiale de la Santé (OMS)*

France

## Listériose et coqueluche en baisse

Selon le Bulletin Epidémiologie Hebdomadaire du mois de février 2004, l'incidence de la listériose a diminué en France, en 2001, avec 187 cas recensés contre 261 en 2000 et 2170 en 1999. Sur les 187 cas, 44 concernaient des femmes enceintes, provoquant une fois sur trois la mort du fœtus ou du nouveau-né.
Le même Bulletin Epidémiologie Hebdomadaire constatait en avril 2004, la baisse du nombre de cas pédiatrique de coqueluche identifiés à l'hôpital en France métropolitaine en 2002. Cette année-là, le réseau de surveillance a notifié 180 cas. Ce chiffre est le plus bas depuis 1996, selon les enquêteurs. Cette baisse correspond probablement à une réelle diminution de la coqueluche, qui s'inscrit vraisemblablement dans le cycle épidémiologique de trois à quatre ans de la maladie.

Source: B.E.H. février et avril 2004.

Banques de sperme

## Chine cherche donneurs

Plus de dix millions de couples souffrent de stérilité en Chine. S'ils peuvent en théorie avoir recours aux banques de sperme, il se trouve l'offre y est nettement inférieure à la demande. Ceci est dû au fait que les Chinois sont encore bien timides pour faire la démarche du don de sperme. Par ailleurs, à Shanghai, un établissement a développé une démarche de conservation, c'est-à-dire qui incite les jeunes Chinois âgés entre 20 et 25 ans à stocker leur semence au cas où la dégradation de l'environnement les rendrait moins fertiles ou s'ils devaient souhaiter avoir un enfant après l'andropause. Coût de l'opération: 300 dollars en frais médicaux lors du dépôt et 24 dollars de frais annuels pour le stockage.

Césariennes et surpoids

## Liens établis aux USA

Près de la moitié des femmes enceintes aux Etats-Unis prennent plus de 16 kilos durant leur grossesse. Or, les autorités américaines leur recommandent de prendre entre 11 et 16 kilos au maximum. Une équipe médicale a suivi près de 1000 nullipares et est arrivée à la conclusion que celles qui avaient dépassé la barre des 16 kilos avaient un risque plus important que les autres (40%) d'accoucher par césarienne. Les femmes souffrant d'un surpoids avant la grossesse étant d'autant plus exposées. Selon l'équipe médicale, chaque année aux Etats-Unis 64000 césariennes pourraient être évitées avec un meilleur contrôle de la prise de poids. A bon entendeur...

## Informations du Comité central

Lors de sa dernière séance, le Comité central a engagé comme nouvelle secrétaire générale de la FSSF à 40%, Madame Katharina Stoll Tschannen, sage-femme et membre de la Fédération suisse des sages-femmes, section des deux-Bâle. Madame Stoll suit actuellement des études post-grade à l'HES des deux-Bâle en management pour des organisations sans but lucratif NPO-EMBA qu'elle terminera en 2005. Madame Stoll a dirigé la Commission Qualité en tant que présidente et se trouve être de ce fait très au courant des activités de la Fédération. Madame Stoll débutera son activité le 1er avril 2005.

### Déléguée ICM

Le Comité central a désigné Madame Zuska Hofstetter, sage-femme et membre de la FSSF section Berne, comme remplaçante de Penny Held en tant que déléguée de l'ICM. Madame Hofstetter est active au sein de la Commission de rédaction.

**Dépistages du cancer du sein**

# La Suisse est en retard

*Bon an mal an, quelque 1500 femmes décèdent d'un cancer du sein en Suisse. Le «carcinome mammaire» est ainsi la première cause de décès par cancer chez la femme. On diagnostique chaque année un cancer du sein chez environ 4000 femmes. Or, un diagnostic précoce du cancer est important pour la réussite du traitement. Depuis des années, il est question de lancer un programme national de prévention. Pourtant, nous sommes aujourd'hui encore loin du compte.*

«A partir de 50 ans, chaque femme devrait se soumettre à une mammographie de dépistage tous les deux ans», déclare Monica Castiglione, de l'Institut suisse de recherche appliquée sur le cancer (SIAK), à Berne. Le dépistage précoce permet en effet de réduire les répercussions tant physiques que psychiques, et ce quel que soit le stade de la maladie. S'agissant de la mammographie, l'Enquête suisse sur la santé 2002 a montré que 28,7% des femmes de 55 à 64 ans en avaient subi une 12 mois ou moins auparavant, 50% plus de 12 mois auparavant, et que 21,4% ne s'étaient encore jamais soumises à ce type d'examen. La répartition des résultats en fonction des régions linguistiques fait apparaître à cet égard des différences frappantes: en Suisse romande, par rapport à la Suisse alémanique, deux fois plus de femmes avaient en effet subi cet examen au cours des 12 derniers mois – à savoir 21,9% contre 10,6%. Ces différences sont également à mettre en relation avec des programmes de dépistage d'ores et déjà mis en place dans les cantons de Genève, de Vaud et du Valais.

Importance de l'information

Dans le cadre d'une nouvelle étude suisse, les auteurs ont analysé pourquoi les femmes se soumettaient à un programme de mammographie. Les femmes habitant les villes et celles qui possèdent un niveau de formation supérieure recourent plus souvent à cette possibilité que les femmes des régions rurales et les étrangères. Ce faisant, l'information ainsi que la proximité d'un médecin spécialiste semblent jouer un rôle en la matière. Les femmes ont été davantage motivées à se soumettre à une mammographie lorsque leur gynécologue a attiré leur attention sur cette possibilité d'examen. Elles sont par ailleurs davantage à l'écoute des médecins femmes en général ainsi que des jeunes médecins des deux sexes.

### Dépistage précoce

La méthode de dépistage précoce est la mammographie, autrement dit la radiographie du sein féminin. On en distingue deux formes différentes: d'une part, il existe le dépistage précoce systématique, dans le cadre duquel toutes les femmes de 50 ans et davantage sont régulièrement invitées à se soumettre à une mammographie; d'autre part, il existe l'examen occasionnel, où c'est la femme elle-même qui décide si et quand elle entend faire procéder à cet examen. En 1997, la mammographie de dépistage précoce du cancer du sein a été inscrite au catalogue des prestations obligatoires de l'assurance de base pour les femmes âgées de 50 à 69 ans. Cette disposition reste valable jusqu'à la fin 2007. Des évaluations en cours détermineront s'il convient de maintenir cette prestation obligatoire.

### Quelle efficacité?

Pourtant, il n'y a pas si longtemps, la mammographie était tombée en discrédit: au début de l'année 2000, un article publié dans la revue médicale «The Lancet» avait en effet mis en question son efficacité pour établir un diagnostic précoce du cancer du sein. Gotzsche et Olsen, les auteurs, y critiquaient l'existence de disparités en termes d'âge et de couches sociales entre le groupe bénéficiant des interventions et le groupe de référence dans diverses études. Ils en concluaient que la preuve apportée par ces études n'était pas optimale et que l'on ne pouvait donc prendre en compte les résultats obtenus pour évaluer les programmes de dépistage du cancer du sein. Cette étude a fait sensation. Elle n'a eu toutefois aucun impact sur la poursuite ou le lancement de programmes de dépistage du cancer du sein dans la plupart des pays. Il n'y a qu'en Allemagne et en Suisse alémanique que sa publication a différé l'introduction de programmes nationaux de dépistage systématique. Dans l'intervalle, toute une série d'auteurs ont procédé à une réévaluation des études et confirmé l'efficacité du dépistage par mammographie.

### A généraliser en Suisse

Entre-temps, les programmes de ce type ont cependant nettement fait leurs preuves, comme le montre l'évaluation d'expériences menées à long terme. On sait de pays possédant des programmes de dépistage bien organisés que le taux de mortalité par cancer du sein y a baissé dans des proportions allant jusqu'à 50%. Pour la moitié environ en raison d'un diagnostic précoce, pour l'autre moitié du fait de meilleures possibilités de traitement. L'introduction et la mise en œuvre d'un programme national de dépistage par mammographie continue néanmoins à susciter en Suisse de fortes résistances. Cela tient moins à la méthode d'examen en soi qu'à des questions de financement et de répartition des tâches entre la Confédération et les cantons. Ces programmes ne sont donc mis en place que dans les cantons de Genève, de Vaud et du Valais; leur introduction fait l'objet d'un débat dans d'autres cantons. Le scepticisme est lié à des questions restées pour l'instant sans réponse: on ne dispose pas encore de données fiables sur l'efficacité de la mammographie en Suisse. Compte tenu des expériences faites à l'étranger, et dans l'hypothèse où 60% des femmes de la tranche d'âge 50–70 ans participeraient à un programme de dépistage, plusieurs centaines de vies pourraient être sauvées chaque année.

Pour la Confédération, un programme national de dépistage ne revêt toutefois pour l'instant aucune priorité. Certes, «Oncosuisse» élabore actuellement à la demande de l'Office fédéral de la santé publique et de la Conférence des directeurs cantonaux de la santé un programme national de lutte contre le cancer. Mais la prévention et le dépistage relèvent de la responsabilité des cantons.

Tiré d'un texte de Tonia Bischofberger «Dossier santé».

## Quelle alternative?

Outre la mammographie, on recourt également à l'échographie et à l'IRM (imagerie par résonance magnétique) pour le dépistage précoce du cancer du sein. Selon Monica Castiglione, les examens génétiques ne sont indiqués que lorsque les antécédents familiaux le justifient: en effet, seuls 5 à 10% des cancers du sein sont héréditaires. On recommande aussi régulièrement aux femmes de procéder à la palpation de leurs seins. Mais, toujours selon Monica Castiglione, aucune étude ne montre que les femmes qui le font connaissent une survie plus longue que celles qui ne l'ont pas fait. *TB*