Actualité

Objekttyp: **Group**

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

Band (Jahr): **109 (2011)**

Heft 1

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

Photo: Emérentienne Cattaneo

Genève

Une vingtaine de sages-femmes dans la rue

«Sécurité pour les mères et les bébés» – «Sages-femmes oui! Bénévoles non!» – «Maternité couverte à 100%»: Munies de ces pancartes, quelque 21 sages-femmes ont rendu visite, le 7 décembre 2010, au DARES (le Département genevois de la santé) pour laisser au conseiller d'Etat Pierre-François Unger une lettre de protestation.

Nous réclamons le remboursement intégral de nos prestations auprès des assureurs, ce qui n'est plus le cas depuis 2006. En effet, la loi sur l'assurance maladie (Lamal) stipule qu'en cas de cotisations non payées par l'assuré(e), les caisses peuvent suspendre leur prise en charge. Résultat: Pour la seule année 2009, les factures non remboursées des indépendantes à Genève se montent à plus de 40000 francs. Ce qui est grave, c'est qu'après cinq ans, il y a prescription. Certaines prestations ne sont donc jamais payées.

Les sages-femmes genevoises se sont ensuite rendues devant une agence de Helsana – caisse emblématique et particulièrement fermée à toute solution possible pour les sages-femmes – pour y coller sur la vitrine des simili-factures restées impayées (voir photo).

Un nouveau rendez-vous avec M. Unger est prévu en janvier 2011. Nous pensons que des politicien(ne)s pourraient nous aider à résoudre ce problème. Il faut savoir qu'une caisse maladie importante en Suisse romande a décidé de nous rembourser la globalité de notre dû de 2006 à 2010! Comme quoi, c'est possible...

Viviane Luisier, sage-femme

Allemagne

L'Eglise soutient les sages-femmes

Le nombre de sages-femmes indépendantes diminue en Schleswig-Holstein, un des Länder tout au nord de l'Allemagne.

Depuis que leur assurance de responsabilité civile professionnelle a été massivement augmentée le 1er juillet 2010, 30 des 130 sages-femmes se sont arrêtées.

«Cela ne peut plus durer, estime le porte-parole de l'Evêque du diocèse de Schleswig-Holstein». En décembre 2010, la chancellerie épiscopale a distribué dans ses 365 paroisses quelque 100000 cartes postales adressées au ministre de la Santé. Les citoyennes et citoyens peuvent ainsi exposer le problème financier et soutenir la prise en compte des sages-femmes dans le budget social fédéral.

«Bien accompagner la Venue-au-Monde est une requête centrale de l'Eglise», a souligné le prêtre.

www.hebammenverband.de

Congrès suisse des sages-femmes, Fribourg, les 12/13 mai 2011

«Le Temps de...»

Cette année, nous avons composé un programme attrayant avec des oratrices venant de Suisse, d'Australie et du Canada. Nous voudrions attirer cette fois votre attention sur le fait qu'avec le développement des nouvelles techniques médicales, avec nos études «high-tech» universitaires et surtout avec la peur croissante des procédures judiciaires, l'obstétrique moderne a pris, depuis plusieurs années déjà, un bien curieux chemin. Le temps de la sage-femme qui attend, simplement, en surveillant d'un œil bienveillant sa parturiente semble révolu. Pourtant, si la sage-femme est une spécialiste de la physiologie, pourquoi a-t-elle sans cesse besoin d'intervenir? D'où le titre «Le Temps de...»

Ina May Gaskin, bien connue par son livre «Guide to Childbirth», Sarah Buckley, renommée par ses ouvrages «Ecstatic Birth» ou «Gentle birth, gentle mothering», Elisabeth Kurth, Claude Didierjean, Verena Geissbühler, etc. Grossesse, naissance, accouchement par le siège, allaitement, démarrage de la vie de famille: ce sont des oratrices compétentes qui vous attendent au Forum Fribourg.

C'est avec enthousiasme que la Section Fribourg a composé un programme divertissant. Ne manquez pas de vous inscrire à la Soirée de gala et à l'Assemblée des déléguées, de réserver votre nuit d'hôtel et de profiter du billet spécial CFF.

Vous recevrez plus d'informations dans le libretto du Congrès qui sera annexe au prochain numéro. Bienvenue au Congrès suisse des sages-femmes 2011 à Fribourg!

Votre comité du Congrès : Lorraine Gagnaux, Daniela Vetter Richards, Susanne Leu, Andrea Ruffieux, Marianne Indergand-Erni

Concours Posters – Présentation des Posters

D'abord, votre Poster enrichira le Congrès. Ensuite, il vous donnera une chance de gagner un Prix. **Nouveauté:** nous ferons un choix entre deux groupes de Posters: les Recherches et les Projets. Il y aura donc deux listes de lauréat(e)s.

Le Poster est un moyen réputé pour faire connaître une étude, un travail scientifique ou un projet digne d'intérêt. Les étudiant(e)s sont chaleureusement invité(e)s à participer.
Les trois meilleurs Posters de chaque groupe recevront un Prix variant entre fr. 200.– et fr. 500.– parrainé par SWICA.

Critères du Jury:
- Pertinence de la prestation de la sage-femme ou de l'impact dans son propre terrain de travail
- Force et clarté du Poster (concept clé)
- Présentation, illustration, de même que graphisme
- Design et méthodes utilisées

Prière d'annoncer chaque Poster avec son titre jusqu'au 31 mars 2011 auprès de:
Marianne Indergand-Erni, indererni@bluewin.ch

Césariennes de «confort»

Un risque élevé de complications

L'OMS a mis en place une enquête mondiale de surveillance de la santé maternelle et infantile, enquête transversale réalisée dans 24 pays répartis sur trois continents (Asie, Afrique et Amérique latine). Les données émanant de 373 établissements de santé ont été recueillies entre 2004 et 2008, concernant au total 286565 parturientes.

Résultats

Le taux de césariennes réalisées était durant la période étudiée de 25,7%, dont 1% sans indication médicale, soit à la demande de la femme, soit en l'absence d'une indication médicale attestée. La palme revient à la Chine pour laquelle les données révèlent un taux de césariennes de 46,2% dont 11,6% sans indication médicale.

L'intervention n'est pourtant pas sans danger, puisque les données montrent une association significative entre tous les types de délivrance autres que l'accouchement par voie basse et une augmentation du risque de complications sévères, d'admissions aux urgences, de transfusion sanguine ou d'hystérectomie. Le risque est plus élevé pour les césariennes réalisées pendant le travail sans raison médicale (Odd Ratio Ajusté ORA 14,29, IC 95% 10,91 à 18,72), et pour celles réalisées avant la date prévue d'accouchement sans raison médicale (ORA 5,93, IC 95% 3,88 à 9,05).

Conclusions

Les auteurs estiment que, si ce mode de délivrance est à l'origine d'une baisse de la mortalité quand il répond à des indications précises, les patientes aussi bien que les praticiens doivent toutefois être mis en garde contre son utilisation excessive.

Source: Souza J. et al. Caesarean section without medical indications is associated with an increased risk of adverse short-term maternal outcomes: the 2004–2008 WHO Global Survey on Maternal and Perinatal Health. In: BMC Med. Nov. 2010.

Communiqué de presse FSSF

En 2009: une césarienne pour trois naissances

Les nouveaux chiffres publiés par l'Office fédéral de la statistique montrent que le pourcentage de césariennes est toujours plus élevé (1998: 22.7%, 2008: 33.0%, 2009: 32.8%). La Fédération suisse des sages-femmes (FSSF) envisage de lancer une campagne d'information et de sensibilisation en collaboration avec les gynécologues, pédiatres et néonatologues et appelle d'autres acteurs en passer à l'action.

Le léger recul constaté par rapport à l'année dernière (0,2 points de pourcentage) s'explique par une diminution du taux de césariennes pratiquées dans les hôpitaux publics. Par contre, les cliniques privées enregistrent une nouvelle hausse. Liliane Maury Pasquier, conseillère aux États et présidente de la FSSF tire de ces chiffres la conclusion suivante: «Une fois de plus, les différences observables entre les cantons montrent qu'un grand nombre de césariennes ne sont pas justifiées d'un point de vue médical. Il n'y a pas de raison valable pour que seulement 19,5% des Jurassiennes accouchent par césarienne, alors que c'est le cas de 40% des femmes dans les cantons d'Uri et de Zoug».

La FSSF prévoit d'élaborer une brochure d'information à l'intention des femmes et des couples. Elle contiendra des informations clairement compréhensibles sur tout ce qui concerne les naissances par césarienne et sera largement diffusée. L'objectif est de faire en sorte que la césarienne soit appliquée lorsque la vie de la mère et de l'enfant sont en danger et d'éviter de faire courir des risques inutiles lorsque ce n'est pas le cas. La Confédération a prévu une étude sur les hauts taux de césariennes et la Commission nationale d'éthique discute de ce thème. En revanche, ni les caisses maladie ni les cantons n'ont réagi.

Communiqué de presse FSSF, 30.11.2010.

Santé publique

Dépendance dangereuse vis-à-vis de l'étranger

Pour la première fois, une étude nationale démontre combien la Suisse dépend des médecins et autres personnels de santé immigrés.

En 2008, pour dix personnes formées dans les soins (niveau tertiaire), on comptait neuf personnes arrivant de l'étranger, parmi lesquelles 49% venant d'Allemagne. La situation des médecins est encore plus alarmante: pour dix médecins diplômés en Suisse, on dénombrait quinze médecins venant de l'étranger, dont plus de 60% d'Allemagne. Une comparaison de l'OCDE place la Suisse en 7e position, avec 28% de médecins étrangers, alors que l'Allemagne n'en compte que 11%, l'Autriche 15% et la France 17%.

Selon cette étude, la Suisse recrute ses forces de travail dans le domaine de la santé dans les pays limitrophes et ne doit pas (encore) déployer trop d'efforts pour bénéficier de sa grande attractivité. Si nos voisins réussissaient à rendre leur système de santé plus attrayant ou s'ils parvenaient soudain à stopper l'exode des spécialistes de la santé, la Suisse serait durement frappée. Elle devrait alors se tourner vers les pays en voie de développement, ce qui affaiblirait leurs systèmes de santé déjà lacunaires. L'étude indique encore qu'en Suisse, la plupart des employeurs du secteur de la santé sont peu informés de cet «effet domino».

Pour sensibiliser sur de tels effets de la migration, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a adopté un code de pratique sur l'engagement de personnel de santé au-delà des frontières. Ce code recommande aux Etats membres de renoncer à recruter activement du personnel de santé dans les pays en voie de développement et de favoriser un recrutement à l'intérieur de leurs frontières. D'après cette étude, pour la mise en œuvre du code de l'OMS, la Suisse doit développer une stratégie de recrutement et de formation du personnel en impliquant les différents acteurs en présence. Une coopération plus intense entre tous les échelons concernés de la Confédération, des cantons, des associations et des entreprises est nécessaire.

Le conseiller fédéral Didier Burkhalter veut faire en sorte que des efforts soient renforcés pour combler les manques de personnel hospitalier à l'interne, non seulement pour soutenir les pays pauvres mais aussi dans le but de diminuer la dépendance de la Suisse vis-à-vis de l'étranger. Il veut aussi amener les cantons à augmenter leurs capacités de formation. En outre, des mesures contre l'abandon de la profession sont planifiées: il devrait être plus facile pour les médecins et les professionnel(le)s de la santé de concilier famille et profession.

Traduction: Josianne Bodart Senn/Liliane Maury Pasquier.

Source: Martina Greiter, politfocus gesundheitspolitik, novembre 2010.