Zeitschrift: Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch
Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband
Band: 111 (2013)
Heft: 5

Rubrik: Actualité

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. 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. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

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. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

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. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 08.07.2025

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

Première sage-femme et chercheuse en soins en Suisse habilitée à la Faculté de Médecine de l'université de Bâle

Le 14 mars 2013, après une procédure d'habilitation réussie, Eva Cignacco recevait l'autorisation d'enseigner («Venia Docendi») à l'université de Bâle. Elle est la première sage-femme et chercheuse en soins en Suisse à passer ce pas important dans une carrière universitaire. Son sujet d'habilitation portait sur les douleurs chez les prématurés, leurs preuves et leurs défis (titre original en allemand: «Schmerzen bei Frühgeborenen: Evidenzen und Herausforderungen»). Auparavant, elle s'était distinguée comme «Privatdozentin» au sein de l'université de Bâle. Cette habilitation est donc un pas supplémentaire de grande importance dans l'académisation des soins et de la profession de sage-femme. Eva Cignacco s'occupe d'enseignement et de recherche depuis 2007 à l'«Institut für Pflegewissenschaft» de l'université de Bâle. Elle est reconnue tant au plan national qu'international par ses travaux de recherche dans le domaine des douleurs néonatales.

Etude sur les femmes enceintes fumeuses francophones

Gautier Filhol, étudiant en Master 2, prépare un diplôme en tabacologie. Sous la responsabilité de P. Bernard et du Pr X. Quantin (CHRU Montpellier), il mène une étude sur les femmes enceintes fumeuses francophones. Les Romandes aussi sont invitées à y participer.
Dans cet objectif, un questionnaire en français sur les habitudes de vie (relation au tabac et activités physiques) des femmes enceintes fumeuses a été mis en ligne. Les données recueillies permettront d'améliorer les connaissances scientifiques liées à cette problématique afin de trouver des solutions pour faciliter le sevrage et améliorer ainsi la santé des femmes enceintes.

www.epsylab.fr/repondant/etude.fr.php?etu_id=58fc4ec78300371d12ecf47497ffbe18

Egalité de traitement pour toutes les femmes enceintes

Le Conseil fédéral soutient l'initiative parlementaire intitulée «Participation aux coûts en cas de maternité. Egalité de traitement». Celle-ci demande que les frais de traitement découlant de complications durant une grossesse ne soient plus soumis à la participation aux coûts.
Dans l'assurance obligatoire des soins, les prestations fournies en cas de maternité ne sont pas soumises à la participation aux coûts (franchise et quote-part). Or, selon la jurisprudence du Tribunal fédéral des assurances, les frais de traitement en cas de complications survenues en cours de grossesse constituent des frais de maladie auxquels la participation aux coûts s'applique. Dès lors, seules les femmes dont la grossesse se déroule sans complication bénéficient de l'exemption de la participation aux coûts. Les femmes dont la grossesse présente des complications sont donc défavorisées. L'initiative parlementaire a été déposée pour remédier à cette situation, par le biais d'une adaptation de la Loi sur l'assurance-maladie (LAMal). Dans l'avis qu'il émet sur cette question, le Conseil fédéral indique qu'il partage le point de vue de la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des Etats et soutient la modification de loi proposée.

La prise de position du Conseil fédéral et d'autres informations se trouvent sur le site:
www.bag.admin.ch › Thème › Assurance-maladie

Statistiques de la santé 2012

L'Office fédéral de la statistique (OFS) publie pour la première fois un aperçu des données statistiques sur le thème de la santé en Suisse. Ce rapport traite des conditions cadre et des déterminants qui influencent l'état de santé, de la santé de la population et du recours aux soins, du système de santé, de son coût et des modalités de son financement.

«Statistiques de la santé 2012», Office fédéral de la statistique, Neuchâtel, 2012, Nr. 1290-1200
www.portal-stat.admin.ch/ges/index.html

Les prénoms en Suisse

L'Office fédéral de la statistique (OFS) propose un nouvel outil interactif, qui permet de rechercher les prénoms portés par les personnes domiciliées en Suisse. Grâce à cet outil, on peut connaître la fréquence d'utilisation d'un prénom donné depuis 1902.

www.bfs.admin.ch › Thèmes › Population › Etat et structure de la population › Analyses › Prénoms

Hommes et femmes face à la violence

La part des hommes est nettement plus élevée que celle des femmes parmi les personnes prévenues comme parmi les personnes lésées dans les infractions de violence enregistrées par la police (part des hommes en 2011: respectivement 83,4 % et 57,2 %).
En revanche, si l'on ne considère que la violence domestique (38 % des infractions de violence), 76 % des personnes lésées sont de sexe féminin. En 2011, la police a enregistré 4,9 personnes de sexe masculin victimes de violence domestique pour 10 000 habitants de sexe masculin. Chez les personnes de sexe féminin, le taux était de 15,4 victimes pour 10 000 habitantes. Selon la statistique policière de la criminalité (SPC), les femmes ont donc été 3,1 fois plus souvent touchées par la violence domestique que les hommes.
Du côté des personnes prévenues, le rapport entre les sexes est l'inverse de ce qu'il est du côté des victimes: on dénombre 15,7 prévenus pour 10 000 habitants et 3,8 prévenues pour 10 000 habitantes.
Selon la SPC, les personnes prévenues de violence domestique sont 4,1 fois plus nombreuses chez les hommes que chez les femmes.

Source: OFS, Communiqué de presse du 4 mars 2013.

Supplémentation en fer

Prendre du fer une à trois fois par semaine est aussi efficace qu'en prendre une fois par jour. Une revue systématique de littérature incluant 18 études regroupant au total 4000 participantes montre que les femmes qui ont pris de manière intermittente des suppléments en fer ne sont pas plus anémiques en fin de grossesse que celles qui en ont pris une fois par jour. De plus, leur enfant ne naît pas plus souvent prématurément ou ne vient pas au monde avec un poids de naissance plus faible.

Source: Pena-Rosas JP et al. Intermittent oral iron supplement during pregnancy. Cochrane Database Syst Rev. 2012 Jul 11;7: CD009997

Mère de moins en moins tôt presque partout dans le monde

En 2010, il est né 54 enfants pour 1000 femmes ayant entre 15 et 19 ans dans le monde, soit 16 % de moins qu'en 2000. Le recul de la fécondité précoce est associé au retard du mariage ou de la vie de couple chez les femmes, lié lui-même à leur scolarisation et à l'évolution de leur statut dans la société.
Avec 5 naissances par an pour 1000 femmes de 15 à 19 ans, la Suisse se situe en 2e position du classement mondial. Mais, le taux de fécondité à 15 à 19 ans varie fortement d'un pays à l'autre. Il est le plus bas en Libye (3 naissances par an pour 1000 femmes de 15 à 19 ans en 2005-2010) et le plus élevé en République démocratique du Congo (201 naissances pour 1000 femmes de 15 à 19 ans).

Source: Gilles Pison – Les maternités précoces en recul dans le monde. Population & Sociétés, n. 490, juin 2012, www.ined.fr

La procréation médicalement assistée stagne

En 2011, 6350 couples désireux d'avoir des enfants ont eu recours à une fécondation in vitro. Quelque 10 800 cycles de traitements ont été initiés. Le nombre de femmes ayant suivi un traitement a diminué de 2 % par rapport à l'année précédente, celui des femmes traitées pour la première fois ayant même reculé de 9 %. L'âge moyen des femmes ayant commencé leur premier traitement en 2011 n'a pas changé et restait situé à 36 ans, celui de leurs partenaires étant de 39 ans. 20 % des femmes ayant suivi un traitement étaient domiciliées à l'étranger.

Succès des traitements
Sur les 6350 traitements réalisés en 2011, 2348 ont abouti à une grossesse (37 %). Sur l'ensemble de ces grossesses, 73 % ont donné lieu à une naissance (entre l'été 2011 et septembre 2012), 22 % se sont terminées par un avortement spontané et 3 % ont dû être interrompues en raison de complications. Sur les 1715 naissances, on a dénombré 301 naissances de jumeaux (18 %) et 13 naissances de triplés (1 %). A titre de comparaison, il y a eu en 2011 un total de 79 712 naissances chez les mères domiciliées en Suisse, dont 1380 naissances de jumeaux (1,7 %), 31 naissances de triplés (0,04 %) et une naissance de quadruplés.

Source: OFS, communiqué de presse du 26.03.2013

Comment les femmes perçoivent les stades ou phases du travail?

Comment résonnent les concepts de «stades» ou «phases du travail» dans le vécu des femmes dont le travail s'est déclenché de manière spontanée? Des entretiens approfondis, réalisés en face à face, ont été menés moins de six mois après la naissance auprès de 18 Néo-zélandaises, dont 12 multipares.
L'analyse de leur discours montre qu'elles ne parlent pas spontanément de leur travail, de son déclenchement et de sa progression, en termes de «stades» ou de «phases». Pour elles, l'accouchement se déroule selon un processus continu. Dès lors, bien qu'elles sachent plus ou moins ce qu'ils signifient, elles considèrent ces termes comme abstraits et ne savent pas comment s'en servir de manière concrète.
Les multipares comparent plus volontiers leur accouchement aux précédents et c'est la mesure de la dilatation qui leur permet de situer l'avancement du «travail». C'est pourquoi les touchers vaginaux sont interprétés comme nécessaires et sont plutôt bien acceptés.

Source: Dixon L, Skinner J, Foureur M.: Women's perspectives of the stages and phases of labour. Midwifery, jan. 2013