

Zeitschrift: Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch
Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband
Band: 103 (2005)
Heft: 9

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: 04.04.2026

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

Congrès 2006

Appel à présentation de posters

Le prochain Congrès SHV-FSSF aura lieu à Montreux les 11 et 12 mai 2006. Son thème « Naître – Emergence de nouvelles tendances » est prometteur. Aussi, nous vous invitons vivement à présenter vos posters.



Le poster est un médium de plus en plus reconnu pour partager une information inédite provenant de résultats d'études ou d'innovations cliniques. Le Comité d'organisation du congrès vous invite à diffuser des communications qui mettent en valeur votre milieu professionnel. Format idéal du poster AO, soit 120 x 80 cm.

Les posters seront exposés durant toute la durée du congrès. Les auteurs seront présents le 12 mai à la pause du matin. Les deux meilleurs posters seront primés, grâce au sponsor **SW/CA**:

1^{er} prix: 1000.– Fr.
2^e prix: 500.– Fr.

Les titre, auteur(s), adresse de contact et résumé (max. 250 mots) en français, allemand ou italien sont à envoyer d'ici au 28 février 2006 à Anne Burkhalter: anne.burkhalter@bluewin.ch Les références suivantes donnent des indications utiles pour la conception et l'utilisation judicieuse d'un poster:

- Lanzon S, Goulet C, Faucher B, L'affiche: un choix judicieux pour la communication scientifique, L'infirmière du Québec, juillet-août 1997, p. 31-37
- Alean P, Poster-Präsentationen in Forschung und Lehre Poster-Präsentationen, Arbeitsstelle für Hochschuldidaktik, AfH, Universität Zürich, www.afh.unizh.ch/dienst/veranstalt/mittag/pdf/Poster_Praesentationen.pdf (consulté 01.08.05)
- Poster Presentation of Research Work – tips and guidelines, University of Newcastle upon Tyne, UK, <http://lorien.ncl.ac.uk/ming/Dept/Tips/present/posters.htm> (consulté 01.08.05)

Brisbane (Australie), juillet 2005

«Définition de la sage-femme»

Le conseil des déléguées à l'ICM (International Confédération of Midwives) réuni à Brisbane (Australie) du 18 au 21 juillet 2005 a accepté la version mise à jour de la «Définition de la sage-femme». Ce document a été proposé une première fois en 1972, puis adopté par la FIGO (International Federation of Gynaecologists and Obstetricians) en 1973. Il a été révisé en 1990 à Kobe (Japon) et en 2005 à Brisbane (Australie).

Cette année, le document «Définition de la sage-femme» prend en compte cinq grandes nouveautés:

- Il parle explicitement de la reconnaissance et du statut professionnel de la sage-femme.
- Pour la première fois, il fait référence au partenariat des sages-femmes avec les femmes.
- Dans la description des soins donnés par la sage-femme, il

est ajouté «la promotion de la naissance normale», ce qui reflète la conviction de l'ICM dans l'importance d'une approche marquée par une technologie limitée afin de réduire au maximum les interventions non nécessaires.

- Dans les cas où la sage-femme détecte des complications pour la mère ou l'enfant, le document recommande «l'accès aux soins médicaux ou à toute assistance adéquate». Ce qui indique que la mère ou l'enfant peut avoir besoin d'un ou une autre spécialiste que la sage-femme ou le médecin.
- Désormais, le travail de la sage-femme à l'intérieur de la famille et de la communauté «peut englober la santé des femmes, la santé sexuelle et la santé reproductive.»

Source: Communiqué ICM du 19 juillet 2005.

Tendances

Succès des maisons de naissance

Année	2002	2003	2004
Total des naissances	72 627	72 154	72 500
Total des accouchements à domicile	640	703	566
Total des naissances en maisons de naissance	1052	926	1104
Total des naissances extra-hospitalières	1692	1629	1670
Transferts/Hospitalisations	540	732	532
Post-partum après accouchement à domicile effectués	5757	6528	5052

Le recul des accouchements à domicile est facile à expliquer. L'infrastructure hospitalière s'est sensiblement améliorée. Les femmes – et leur partenaire – n'en veulent plus; elles exigent même davantage de sécurité de la part du personnel hospitalier. Et, entre-temps, le nombre des maisons de naissance s'est accru, ce qui offre aux femmes une bonne alternative aux accouchements à domicile. *Ines Lehner*

Partir en mission?

www.medecinsdumonde.ch

Médecins du Monde – Suisse recrute aussi des sages-femmes pour ses missions, en particulier en Haïti ou au Népal. Sous sa rubrique «Postes vacants», qui est régulièrement mise à jour, vous trouverez des informations détaillées sur les missions proposées.

Thèmes 2006

Avez-vous des suggestions?

Voici les thèmes que «Sage-femme.ch» traitera l'an prochain:

Janvier	Homéopathie
Février	Post-partum
Mars	«Kristeller» et autres/Disproportion foetopelvienne
Avril	Assurance qualité pour les sages-femmes indépendantes
Mai	Mort périnatale
Juin	Varia
Juillet/août	Congrès des sages-femmes 2006
Septembre	Compétences transculturelles/ Sexe indéterminé
Octobre	Accompagnement pendant la grossesse (pères, plan de naissance)
Novembre	HES pour sages-femmes
Décembre	Maternité dans la publicité

Etes-vous inspirée par un des thèmes? Faites-nous signe... Connaissez-vous un expert, une expérience, un projet précis? Faites-le-nous savoir... Avez-vous des idées sur plusieurs thèmes? Alors rejoignez sans attendre notre conseil rédactionnel!

N'hésitez pas à contacter Josianne Bodart Senn, rédactrice romande, par téléphone: 022 364 24 66 ou 079 755 45 38, par mail: j.bodartsenn@sage-femme.ch



Palmarès des prénoms
2004

En Romandie: c'est Emma et Nicolas

En Suisse romande, le nom féminin Léa, qui détenait la première place depuis 1998, est relégué en 2004 au deuxième rang par Emma. Viennent ensuite Chloé et Emilie. Chez les garçons, Nicolas devient le numéro un, suivi de près par Thomas et Léo.

En Suisse italienne, pour la deuxième année consécutive, les petits Matteo et les petites Giulia prennent les premières places. En Suisse allemande, ce sont les petits Luca et les petites Lea qui viennent en tête.

Source: Communiqué OFS du 2 août 2005.

Grande prématurité

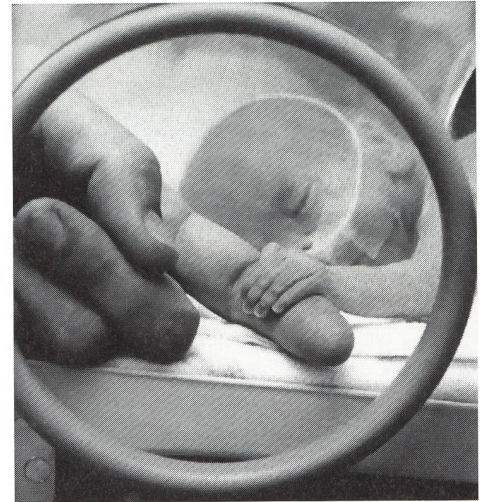
Des séquelles fréquentes à l'âge de six ans

L'American Academy of Pediatrics considère comme licite de ne pas entreprendre une réanimation chez des enfants nés avant 23 semaines de grossesse ou pesant moins de 400 grammes. Cependant, ces limites de temps et de poids sont controversées, du fait des handicaps neurocognitifs plus ou moins sévères dont peuvent souffrir ces enfants. «EPICure» est l'étude la plus vaste réalisée à ce jour sur les conséquences de la grande prématurité mesurées à trente mois, puis à six ans. Elle porte sur des enfants nés au Royaume-Uni et en Irlande entre mars et décembre 1995. Pour la première fois, 241 grands prématurés sont comparés à 160 camarades de classe (groupe de contrôle). Basé sur des critères prédéterminés, le handicap a été défini comme sévère (QI inférieur à 3 DS, surdité, cécité, etc.), modéré (QI abaissé de 2 à 3 DS, perte auditive appareillable, baisse de la

vision) ou léger (signes neurologiques sans grande conséquence fonctionnelle, strabisme, ou trouble de la réfraction). Seulement 20% des enfants n'ont aucun handicap à 6 ans. Le handicap neuromoteur ou cognitif est sévère et rend l'enfant très dépendant dans 22% des cas, il est modéré dans 24%, léger chez 34% d'entre eux. Trente enfants (12%) souffrent d'une paralysie cérébrale invalidante. Parmi les enfants qui ont un handicap sévère à 30 mois, 86% ont encore un handicap modéré à sévère à 6 ans.

Les recommandations officielles insistent sur le danger de maintenir en vie les très grands prématurés, mais établir une frontière entre

ceux qui peuvent vivre et les autres reste une décision très controversée et riche en émotions. Les résultats de



cette nouvelle étude devraient aider les médecins et les parents qui y sont confrontés.

Source: Communiqué du 2 mars 2005 sur le site www.medspe.com résumant l'article de N. Marlow et al., «Neurologic and Developmental Disability at Six Years of Age after Extremely Preterm Birth», The New England Journal of Medicine, 6 Jan 2005, 9-19.

Formation professionnelle

Une organisation faïtière nationale est née

Les organisations faïtières des professionnels et des employeurs du domaine de la santé ainsi que la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) ont créé à Berne le 12 mai 2005 l'organisation faïtière nationale du monde du travail en santé. L'ORTRA faïtière santé est désormais l'interlocuteur principal des autorités nationales et cantonales en ce qui concerne la formation de l'ensemble des professions de la santé, à l'exception des professions médicales.

Depuis l'entrée en vigueur de la nouvelle Loi sur la formation professionnelle le 1^{er} janvier 2004, les organisations du monde du travail jouent un rôle important tant pour la formation professionnelle

initiale que pour la formation continue. Jusqu'à cette date, la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé CDS a établi les contenus de formation qui ont été mis en œuvre par la Croix-Rouge suisse. Dès la deuxième moitié de 2002, la CDS et la FSAS ont conduit le projet de créer une ORTRA faïtière. La création de l'ORTRA faïtière nationale santé ce 12 mai 2005 signe le succès de ce projet.

Les membres fondateurs sont:

- H+ – Les Hôpitaux de Suisse
- Curaviva – Association des homes et des institutions sociales suisses
- Association suisse des services d'aide et de soins à domicile

• Fédération suisse des associations professionnelles du domaine de la santé FSAS

• Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé CDS
Afin d'assurer la continuité du projet dans la phase de construction de l'ORTRA faïtière, c'est le Dr. Bernhard Wegmüller de H+, chef de projet et secrétaire général de H+, qui assure la présidence tandis que Urs Weyermann, membre de la direction de la FSAS, prend la vice-présidence. La direction opérationnelle du Secrétariat reste auprès de H+ en attendant la mise en place d'un secrétariat central de la nouvelle ORTRA faïtière.

L'ORTRA faïtière santé s'occupera des questions importantes concernant la politique

de formation et se chargera d'établir, avec ses partenaires, des standards nationaux pour l'avenir. Les priorités de l'ORTRA faïtière pour 2005 sont:

- Le projet d'évaluation et de révision de la formation des Assistants en Soins et Santé Communautaire (ASSC)
- L'établissement du profil professionnel de l'infirmière diplômée ES, de l'infirmier diplômé ES, en collaboration avec les Ecoles supérieures (Plan d'études cadre en soins ES)
- Le projet de révision des formations continues formalisées de toutes les professions du domaine de la santé

Source: Communiqué ORTRA du 12 mai 2005.