Zeitschrift: Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch
Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband
Band: 106 (2008)
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: 08.12.2025

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

Soutien à une campagne d'annonces

«Les soins infirmiers nous concernent tous»

L'Association suisse pour les sciences infirmières (APSI) a pris position à propos de la procédure de consultation pour l'obtention a posteriori d'un titre de Haute Ecole et invité des orateurs à son assemblée générale en mai 2008 pour parler du thème «De l'influence de la situation actuelle en Suisse sur la recherche en soins infirmiers».

En partenariat avec l'Association suisse des infirmières et infirmiers (ASI), nous avons rédigé à l'attention de la conseillère fédérale Doris Leuthard une lettre ouverte lui demandant de tout mettre en œuvre pour que l'obtention d'un master en sciences infirmières soit possible en Suisse dès 2009. Nous souhaitons publier cette lettre ouverte dans des journaux sous forme d'annonces, car nous nous trouvons important d'informer la population de l'évolution de la situation.

Nous avons besoin pour cela de votre soutien de façon urgente, car une campagne d'annonces coûte très cher. Une seule annonce d'une demi-page dans un journal à grand tirage coûte environ Fr 5000.– et l'APSI n'a malheureusement pas les moyens de la financer à elle seule. C'est pourquoi nous vous prions instamment de faire un don généreux pour cette action nationale si importante pour l'avenir des professions soignantes. Nous vous proposons deux formes de participation:

- **Avec signature et publication de votre nom:** En soutenant cette campagne votre nom sera cité au bas de l'annonce dans les journaux quotidiens. Votre renommée donnera plus de poids à notre démarche. Minimum: Fr 50.–
- **Sans signature ni publication de nom:** Vous soutenez notre campagne mais ne souhaitez pas que votre nom apparaisse sur l'annonce. Minimum: Fr 50.–.

Si vous souhaitez être informé de la parution de l'annonce dans les journaux envoyez votre adresse **électronique à:** info@pflegeforschung-vfp.ch

Nous vous remercions beaucoup pour votre soutien.

Eliane Huwiler, Association suisse pour les sciences infirmières, eliane.huwiler@pflegeforschung-vfp.ch

Voir aussi: www.pflegeforschung-vfp.ch

Préparations pour nourrissons

Plus d'échantillons ni de cadeaux

La nouvelle ordonnance sur les denrées alimentaires et les objets usuels (ODAIOUs) entre en vigueur le 1er avril 2008. Elle fixe désormais le cadre légal de la limitation de la publicité concernant les préparations pour nourrissons (art. 11a) et interdit la distribution de produits gratuits ou à prix réduits, d'échantillons ou d'autres cadeaux publicitaires au grand public ou aux femmes enceintes, aux mères et aux membres de leur famille, que ce soit de manière directe ou indirecte par le biais du service de prévention de la santé.

Dès à présent, Nestlé par exemple ne disposera plus d'échantillons de lait pour nourrissons. Veuillez noter que tous les échantillons de lait de suite peuvent continuer à être distribués.

Source: Communiqué Nestlé, mars 2008.

Chant prénatal

Liste à compléter

Veuillez ajouter cette adresse à la liste des personnes pratiquant le chant prénatal (p. 41, 2/2008):

– Dans la région du Jura/Jura bernois: Laeticia Furrer, Moutier, tél. 032 493 18 36.

Ursula Yersin, 2807 Pleigne.

Inde

Programme «Déesse de la prospérité»

Le gouvernement indien va débloquer des millions de dollars pour inciter les familles qui attendent un bébé de sexe féminin à ne pas avorter ou à ne pas le tuer après la naissance, dans un pays qui préfère largement les garçons aux filles. Les autorités devraient dépenser cent millions de roupies (2,5 millions de dollars) en 2009 pour 100000 bébés filles, à raison de plusieurs versements de 5000 dollars jusqu'à l'âge de 18 ans. «Il s'agit d'encourager les familles à mieux traiter leurs filles, à les éduquer, à les considérer comme un capital plutôt que comme une charge», a expliqué le ministre pour le Développement des femmes et des enfants, Renuka Chowdhury.

Des préjugés contre les filles et la préférence pour les bébés de sexe masculin entraînent depuis des décennies en Inde des avortements sélectifs, des infanticides, des mauvais traitements ou des abandons de fœtus ou de bébés de sexe féminin. Des Indiens préfèrent donner naissance à un garçon parce qu'il transmet le patronyme, peut gagner de l'argent et s'occuper de ses parents âgés. Au contraire, la fille finira par quitter sa famille, au prix d'une dot pour le mariage. L'interruption volontaire de grossesse n'est pas illégale en Inde, mais un nombre limité d'hôpitaux ont le droit de la pratiquer. Montrée du doigt depuis des années, la puissance émergente asiatique a interdit en 1994 à ses médecins de révéler le sexe des fœtus lors des échographies. Mais la pratique continue, dénoncent des milieux associatifs.

L'avortement sélectif de millions de fœtus féminins a provoqué un déséquilibre démographique en Inde (selon le dernier rapport du Fonds des Nations unies pour la population, fin 2005). La moyenne nationale s'établit à 927 fillettes pour 1000 garçonnets. Le ratio mondial est favorable au sexe féminin (1050 contre pour 1000). «Soixante millions de filles sont ‹manquantes› en Inde et ce déséquilibre ne sera pas rattrapable» (selon l'ONU). L'Inde a probablement perdu dix millions de filles au cours des 20 dernières années (selon la revue britannique The Lancet, 2006). Le gouvernement estime, quant à lui, le manque à cinq millions.

Source: Agence France-Presse, New Delhi, 4 mars 2008.

«Plus en douceur»

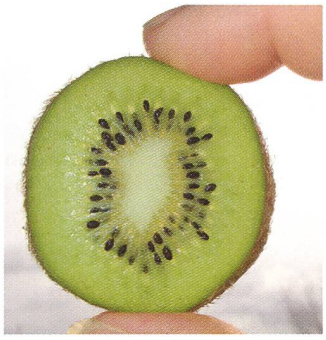
Un nouveau gel obstétrique

Disponible en Suisse depuis janvier 2008, le nouveau gel obstétrique «Dianatal» rendrait l'accouchement plus facile, plus court et globalement plus doux, à la fois pour la mère et pour l'enfant. Il a été développé par le Dr. Andreas Schaub (gynécologue à Zurich) et l'entreprise Happy Child Birth au cours d'un travail de recherche de six ans.
Grâce à ses propriétés bioadhésives et sa haute capacité de liaison à l'eau, ce gel forme un film lubrifiant sur les parois du vagin et réduit significativement (jusqu'à 50%) les forces de frottement entre le nouveau-né et les voies d'accouchement. Par ailleurs, les résultats d'une étude randomisée menée dans plusieurs cliniques pour femmes en Suisse ont confirmé ce résultat: il a été constaté que la durée de l'accouchement des femmes primipares était raccourcie de 30% (soit 106 minutes) en utilisant le gel obstétrique. La phase de dilatation a été réduite (jusqu'à 65 minutes), de même que la phase d'expulsion (jusqu'à 33 minutes). Les lésions du périnée et du plancher pelvien sont limitées de moitié, par rapport à un accouchement vaginal habituel. Dès que l'accouchement commence, le gel obstétrique peut être introduit dans le vagin par la sage-femme et il y forme un film lubrifiant et adhérant. L'utilisation a lieu plusieurs fois durant l'accouchement. Le gel est utilisable lors de tous les accouchements vaginaux, également dans l'eau, et il facilite les interventions médicales avec ventouse ou forceps. Il est stérile, hypoallergénique, électroconducteur. Il est dépourvu d'agent conservateur et de latex. Il est toléré par les muqueuses et les yeux. Jusqu'ici, aucun effet secondaire n'a été rapporté.

Source: Conférence de presse du 27 février 2008. Pour en savoir davantage: www.dianatal.com

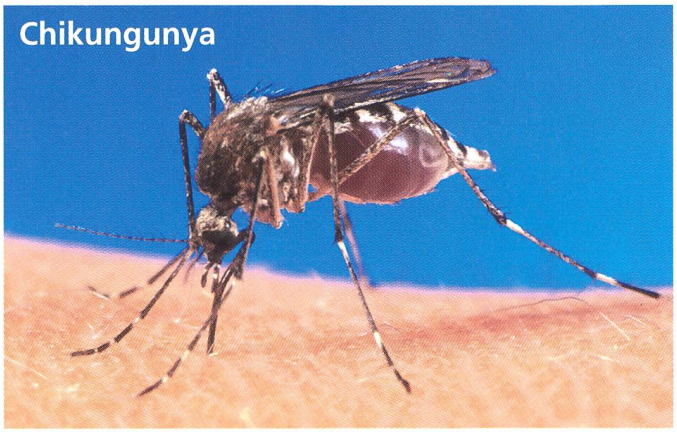
Conseil préconceptionnel

Le plein de B9 pour les futurs pères



Pour la première fois, une équipe de chercheurs (université de Berkeley, Californie) a mis en évidence l'importance de l'alimentation paternelle dans le développement normal de l'embryon. Méthode: 89 hommes (sains, non fumeurs) ont participé. Age médian = 42 ans, abstinence médiane = 4 jours, de race blanche à 91%, de formation supérieure à 53%, avec compléments alimentaires à 57%, jamais été fumeurs à 73%. Ils ont rempli un questionnaire détaillé sur leur alimentation et leur sperme a été analysé.
Résultats: Les hommes qui consommaient le plus de vitamine B9 (de 722 à 1150 µg par jour) présentaient des taux d'aneuploïdie (nombre anormal de chromosomes par défaut ou par excès) de l'ordre de 20 à 30% moindres que ceux qui prenaient le moins de vitamine B9 (de 114 à 333 µg par jour). Une réduction des taux est également constatée en ce qui concerne d'autres anomalies chromosomiques (disomies X, Y ou 21, nullisomie, etc.). En revanche, ils n'ont pas trouvé de liens significatifs entre la prise d'antioxydants ou de zinc et le taux d'anomalies chromosomiques.

Source: S.S. Young, B. Eskenazi, F.M. Marchetti, G. Block, and A.J. Wyrobek. The association of folate, zinc and antioxidant intake with sperm aneuploidy in healthy non-smoking men. Hum. Reprod., 19 mars 2008. Voir aussi: Marie-Christine Petit-Pierre: «Messieurs, contre l'infertilité, mangez des kiwis». In: Le Temps, 22 mars 2008.



Transmission mère-enfant

Grâce à une vaste étude prospective chez des femmes enceintes, des cliniciens de l'Ile de La Réunion et des chercheurs de l'Institut Pasteur et de l'Inserm ont, pour la première fois, mis en évidence des cas de transmission materno-fœtale du virus du Chikungunya. Leurs observations montrent que celle-ci se fait préférentiellement quand les mères sont infectées peu avant le terme de leur grossesse, et que les nouveau-nés ont une probabilité accrue de développer des formes graves de la maladie.
Les médecins et les scientifiques ont mené pendant 22 mois des investigations cliniques chez plus de 7500 femmes enceintes, dont 678 ont été infectées au cours de leur grossesse. Ils ont ainsi observé que, plus une mère contractait l'infection au voisinage du terme de sa grossesse, plus la probabilité de transmettre le virus à son enfant était importante. Ainsi, alors qu'au total moins de 3% des enfants nés de mères ayant développé un Chikungunya au cours de leur grossesse sont contaminés, ce taux de transmission atteint 50% lorsque l'infection de la mère se fait dans les deux jours avant l'accouchement.
L'étude a également montré que les enfants ayant contracté le Chikungunya par transmission materno-fœtale développent dans un cas sur deux une forme sévère de la maladie, avec notamment une encéphalopathie se traduisant par un œdème cérébral, et parfois des complications hémorragiques.

Source: Communiqué de l'Iserm du 19 mars 2008.

Votation du 1er juin 2008

La FSAS recommande le NON!

Le comité de direction de la Fédération Suisse des Associations professionnelles du domaine de la Santé (FSAS) se prononce contre l'article constitutionnel 117a «Qualité et efficacité économique dans l'assurance-maladie».
En décembre 2007, le Parlement a adopté le contre-projet à l'initiative populaire de l'UDC «Pour la baisse des primes d'assurance-maladie dans l'assurance de base». Par la suite, l'UDC a retiré son initiative, car elle a considéré que le contre-projet contenait ses exigences principales. Cette modification de la Constitution a été traitée de manière très hâtive par le Parlement. La Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé n'a pas été sollicitée et la procédure de consultation habituelle n'a pas eu lieu. Le délai de consultation a été de 4 semaines à peine. La brièveté de la procédure entraîne, entre autres, que les associations du domaine de la santé n'ont, jusqu'à présent, été informées que très partiellement sur ce projet et que les conséquences pour nos professions et pour les assurés sont encore mal connues.

Source: Communiqué FSAS du 27 mars 2008.
Voir aussi:
www.non-au-diktat-des-caisses.ch