

Zeitschrift: Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch
Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband
Band: 113 (2015)
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](#)

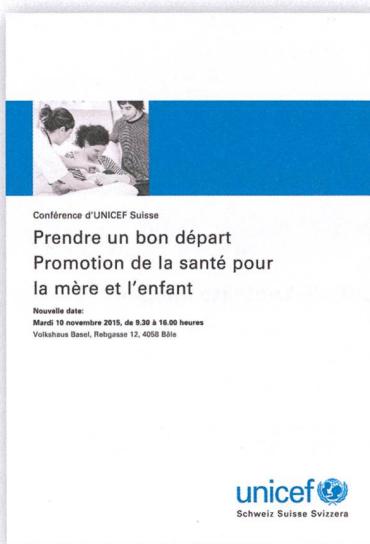
Terms of use

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: 11.01.2026

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

«Prendre un bon départ»



Sous ce titre, UNICEF Suisse organise en français et en allemand une journée de «Promotion de la santé pour la mère et l'enfant» le 10 novembre 2015, de 9 h 30 à 16 h, à Bâle.

On sait que «des circonstances défavorables ou des comportements inappropriés des parents peuvent causer aux tout-petits des préjudices à long terme. De manière générale, les parents sont très motivés quand il s'agit de protéger le mieux possible l'enfant à naître ou le nouveau-né. Mais quand un changement nécessaire du point de vue de la santé n'a pas lieu, une spirale négative risque de s'amorcer, accompagnée du sentiment de ne pas y arriver, de ne pas être à la hauteur. A part les facteurs d'ordre physique, des facteurs d'ordre psychique peuvent aussi faire obstacle au bon départ du duo mère-enfant et à celui de la jeune famille. Les états d'abattement ou les dépressions dans le contexte de la grossesse et de l'accouchement peuvent entraîner des sentiments d'échec face à l'enfant et aggraver la dépression.»

A partir de là, les organisateurs souhaitent «éclairer d'un point de vue éthique les dilemmes que rencontrent et doivent gérer les professionnels appelés à conseiller».

Une traduction simultanée sera assurée pour les conférences en séance plénière. Celles-ci permettront d'actualiser les connaissances sur les effets de l'alimentation et du mouvement ainsi que sur l'incidence des facteurs psychosociaux.

En outre, des ateliers permettront d'examiner en détail les possibilités d'intervention. Enfin, cette journée sera l'occasion de présenter les résultats de l'étude toute récente sur l'allaitement, la Swiss Infant Feeding Study.

Programme et inscription: www.unicef.ch > Actuel

La couverture vaccinale a continué d'augmenter dans pratiquement tous les cantons et toutes les classes d'âge. Genève est le premier canton dans lequel le but visé de 95% des enfants de 2 ans protégés par deux doses a été atteint.

Pour que la rougeole soit considérée comme éliminée, il faut que 95% de la population soit免疫 contre la maladie et qu'il n'y ait pas plus d'un cas de rougeole par million d'habitants et par an. Le nombre de cas de rougeole confirmés a reculé en Suisse ces dernières années, passant de 664 en 2011, plus de 65 en 2012 et 176 en 2013 à 23 seulement en 2014, ce qui, pour cette dernière année, correspond à une incidence de 2,8 cas par million d'habitants. Ce critère d'élimination n'est donc pas encore tout à fait atteint.

Grâce à l'augmentation du taux de couverture chez les jeunes enfants, la rougeole dans l'enfance est devenue rare. La maladie touche principalement des adolescents et des adultes sans protection vaccinale suffisante: l'âge moyen des malades de 2012 à 2014 était de 15 ans, et cette tendance se maintient en 2015.

Le vendredi 6 novembre aura lieu la journée nationale «Stop rougeole» (le même jour que la journée de vaccination contre la grippe). La vaccination contre la rougeole est exemptée de la franchise jusqu'à fin 2015 pour tous ceux qui souhaitent se protéger de la maladie. Il est donc particulièrement intéressant de combler maintenant ses lacunes vaccinales.

Voir: www.stoprougeole.ch

Elimination de la rougeole: à portée de main!

L'année 2015 est décisive pour l'élimination de la rougeole en Suisse, et tout le monde peut contribuer à l'atteinte de cet objectif. Dans le cadre de la stratégie nationale d'élimination de la rougeole 2011-2015, qui bénéficie d'un large soutien, la Confédération, les cantons et les associations professionnelles ont déjà pris plusieurs mesures – avec des résultats encourageants. Ses principaux objectifs sont de:

1. parvenir, dans chaque nouvelle cohorte de naissances, à un taux d'au moins 95% des enfants de 2 ans protégés contre la rougeole avec deux doses;
2. combler, d'ici fin 2015, les lacunes de vaccination chez les personnes nées après 1963;
3. maîtriser le plus rapidement possible les flambées de rougeole, par la mise en œuvre de mesures uniformisées dans tous les cantons.

Tests non invasifs de dépistage de la trisomie

Jusqu'à présent, si un couple voulait disposer d'un diagnostic précis, la femme devait se soumettre à un test invasif, tel qu'un prélèvement des villosités choriales ou une amniocentèse, lorsque son fœtus présentait un risque accru de trisomie 21, 18 ou 13. Désormais, de nouveaux tests non invasifs permettent de déceler ces trisomies dans le sang maternel.

A partir du 15 juillet 2015, l'assurance obligatoire des soins (AOS, assurance de base) remboursera ces tests non invasifs de dépistage de la trisomie, à certaines conditions: un test du premier trimestre (qui se compose d'une échographie de la

clarté nucale et d'analyses sanguines) doit avoir été réalisé au préalable, et son résultat indiquer un risque de trisomie 21, 18 ou 13 supérieur à 1:1000.

Selon les prévisions, le nombre de tests invasifs réalisés sur la base d'un soupçon de trisomie devrait passer de 3000 par an à quelques centaines avec comme conséquence une réduction du nombre de fausses couches survenant dans environ 1% des tests invasifs.

Source: Communiqué de presse Office fédéral de la santé publique du 7 juillet 2015

Première chaire sur le lait maternel créée à Zurich

L'université de Zurich a créé la première chaire de recherche médicale sur le lait maternel au monde. Financée à hauteur de 20 millions de francs par la Fondation de la famille Larsson-Rosenquist, elle commencera ses travaux en 2016 pour une durée de 25 ans au moins.

La chaire zurichoise, qui sera prochainement mise au concours, se partagera entre le Département de néonatalogie de l'Hôpital universitaire zurichois (UZH) et celui de pédiatrie de l'Hôpital de l'enfance. Elle aura pour vocation principale d'acquérir de nouvelles connaissances sur la composition du lait maternel et ses propriétés fonctionnelles grâce à une approche interdisciplinaire.

Source : journal *Le Temps* du 8 juillet 2015

En France, quand accouche-t-on sans périnatale?

Dans le cadre de l'enquête périnatale 2010, une équipe française a interviewé 7123 femmes en post-partum qui présentaient un faible risque de césarienne. 26% de cette population ($n=1835$) déclaraient avoir préféré initialement accoucher sans périnatale. Cette préférence était associée à une multiparité, à des conditions sociales défavorables et à une naissance en hôpital public. Toutefois, 52% de ces femmes ($n=961$) ont quand même accouché avec une périnatale.

L'écart entre le souhait initial et la réalité vécue était associé à la nulliparité (risque relatif ajusté [aRR] = 1.4; 95% intervalle de confiance [CI], 1.3-1.6), à un apport supplémentaire d'ocytocine durant le travail (aRR = 2.4; 95% CI, 2.1-2.7), à la présence permanente (24 heures/24 et 7 jours/7) de l'anesthésiste dans le service (aRR = 1.4; 95% CI, 1.2-1.6), ainsi qu'à une surcharge de travail de la sage-femme (aRR = 1.1; 95% CI, 1.0-1.2). En revanche, il n'y avait pas de lien significatif avec le niveau d'études de la mère.

Les auteurs concluent que c'est la parité, la gestion du travail et l'accès à l'anesthésiste qui jouent un rôle majeur dans

la décision de recourir ou non à la périnatale par les femmes ayant initialement choisi de ne pas l'utiliser. D'autres recherches seraient nécessaires pour élucider dans quelles circonstances sont prises ces décisions et comment sont accueillis les souhaits des femmes par le personnel médical.

Source: Laure Kpéa et al. Initial Preference for Labor Without Neuraxial Analgesia and Actual Use: Results from a National Survey in France. Anesth Analg. 2015 Jun 17.

Baisse des IVG en 2014

Le nombre d'interruptions volontaires de grossesse (IVG) a continué à diminuer l'an dernier en Suisse. Il est passé de 10 444 en 2013 à 10 249 en 2014. Le nombre d'avortements parmi les femmes résidant en Suisse est de 9990. Seulement 1% des IVG concernait des jeunes filles de moins de seize ans.

Dans près de trois quarts des cas (70%), les IVG ont été effectuées par voie médicamenteuse. La méthode chirurgicale a été utilisée pour 30% des interventions. Les femmes domiciliées à l'étranger représentent 3% du total.

Source: Communiqué de presse Office fédéral de la statistique du 16 juin 2015

Zéro alcool pendant la grossesse?

Les risques liés à l'alcool chez la femme enceinte font l'objet de nombreuses campagnes de prévention. Pourtant, selon des chercheurs britanniques, le maintien de cette consommation pendant la grossesse est encore fréquent, en particulier au Royaume-Uni, en Irlande, en Australie et en Nouvelle-Zélande.

Sur la base de deux études rétrospectives irlandaises («Growing up in Ireland» GUI et «Pregnancy Risk Assessment Monitoring System Ireland» PRAMS) ainsi que d'une étude de cohorte internationale («Screening for Pregnancy Endpoints» SCOPE), ces chercheurs ont analysé les données de quelque 17 244 femmes.

Il en résulte qu'en Irlande, de 20% (GUI) à 80% (SCOPE) des futures mamans continuent de boire pendant leur grossesse. Au Royaume-Uni, en Australie et en Nouvelle-Zélande, elles ne sont «que» 40% (GUI) à 80% (SCOPE) à le faire.

En ce qui concerne le *binge drinking* (consommation excessive d'alcool lors d'une seule occasion), l'Irlande recueille les plus forts taux avec 59% avant la grossesse, 45% durant le premier trimestre et 0,4% pendant le deuxième trimestre de la grossesse.

Les fumeuses de tabac sont également plus souvent aussi des buveuses d'alcool durant la grossesse.

Linda M O'Keeffe et al. Prevalence and predictors of alcohol use during pregnancy: findings from international multicentre cohort studies. British Medical Journal, 2015, 5.

Régimes végétariens: danger ou panacée?

Les régimes végétariens – et végétaliens – sont de plus en plus populaires, mais sont-ils appropriés durant une grossesse? C'est qu'a voulu savoir une équipe de chercheurs de l'université de Turin (Italie) en réalisant une revue de littérature sur la base de 22 textes issus d'une sélection de 262 textes parmi quelque 2339 références.

Les études analysées ne rapportent pas d'augmentation des conséquences délétères graves ou des malformations majeures, excepté une étude qui indique un accroissement d'hypospadias chez les enfants de mère végétarienne. Par ailleurs, cinq études mentionnent un poids plus faible pour les bébés de végétariennes, alors que deux autres études mettent en évidence un surpoids chez ces enfants. La durée de la grossesse n'est disponible que dans six études: elle est identique pour les végétariennes et végétaliennes et pour les omnivores. Neuf études portent aussi sur les oligo-éléments et les vitamines: elles suggèrent que les végétariennes et végétaliennes courrent un risque accru de déficit en vitamine B12 et de carence en fer.

Les auteurs concluent qu'il manque des études randomisées sur les effets de tels régimes en cours de grossesse. Toutefois, au vu des résultats actuels, ces régimes semblent suffisamment sûrs, à condition d'attirer l'attention des femmes enceintes sur l'importance des vitamines et des oligo-éléments.

Source: Dre Giorgia B. Piccoli et al. Vegan-vegetarian diets in pregnancy: danger or panacea? BJOG, avril 2015, 623-33.