

Zeitschrift: Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch
Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband
Band: 116 (2018)
Heft: 4

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: 06.02.2026

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

Pays pauvres: toujours une forte mortalité néonatale



Pixabay

«En 25 ans, le nombre de décès chez les enfants de moins de 5 ans a été divisé par deux», note l'Unicef dans son rapport publié le 20 février. En revanche, la mortalité néonatale, enregistrée dans le premier mois de vie des nourrissons, elle, ne recule pas. «Chaque année, 2,6 millions de nouveau-nés ne survivent pas à leur premier mois de vie.»

L'Afghanistan, le Pakistan et la République centrafricaine sont les pays les moins bien lotis. A l'inverse, les nouveau-nés sont le plus en sécurité au Japon, en Islande, à Singapour, en Finlande et en Estonie. La France ne figure pas parmi les onze pays les plus sûrs.

Le rapport de l'Unicef relève ainsi l'importante disparité du niveau de sécurité à la naissance entre les Etats. «Les bébés nés dans les pays les plus sûrs ont jusqu'à 50 fois moins de risques de mourir au cours de leur premier mois de vie.» A ce titre, huit pays sur dix enregistrant les taux de mortalité néonatale les plus élevés se trouvent en Afrique subsaharienne.

Au total, la mortalité néonatale dans les pays à faible revenu s'établit à 27 décès pour 1000 naissances. Contre trois pour 1000 dans les pays à revenu élevé. «Les naissances prématurées, les complications pendant la grossesse et des infections telles que la pneumonie et la septicémie sont responsables de 80 % des décès néonatals.»

«Sachant que la majorité de ces décès peut être évitée, nous manquons à l'évidence à nos devoirs envers les bébés les plus pauvres», atteste Henrietta H. Fore, directrice générale de l'Unicef. Ces données dépendent «de l'accès à des sages-femmes qualifiées, au recours (...) à l'utilisation d'eau salubre, de désinfectants,

l'allaitement dans l'heure suivant la naissance, le contact peau à peau et une bonne alimentation».

A noter: «si chaque pays parvenait à ramener son taux de mortalité néonatale au niveau moyen des pays à revenu élevé d'ici à 2030, 16 millions de vies pourraient être sauvées».

Source: Laura Bourgault,
www.destinationsante.com • 20 février

Soins infirmiers forts: rejet de l'initiative

Lors de sa séance du 9 mars, le Conseil fédéral s'est prononcé pour le rejet de l'initiative populaire «Pour des soins infirmiers forts» (initiative sur les soins infirmiers). Il a chargé le Département fédéral de l'intérieur (DFI) d'étudier et d'élaborer, en collaboration avec le Département fédéral de l'économie, de la formation et de la recherche et les acteurs concernés, des mesures concrètes visant à améliorer la situation du personnel infirmier.

Le Conseil fédéral comprend la requête formulée par les auteurs de l'initiative, à savoir que la Confédération et les cantons continuent de s'investir pour garantir un effectif suffisant de personnel qualifié. Dans le cadre du plan Formation aux professions des soins 2010-2015 et en concertation avec les cantons, il a déjà indiqué une série de mesures à prendre pour lutter contre la pénurie de personnel qualifié dans les professions des soins. Ce plan commence à porter ses fruits, puisque le nombre de diplômes délivrés dans la formation profession-

nelle initiale est en augmentation. Par ailleurs, dans le cadre de l'initiative visant à combattre la pénurie de personnel qualifié, le Conseil fédéral a adopté en 2016 des mesures ciblant spécifiquement le domaine des soins de longue durée. Enfin, la Confédération s'engage pour soutenir les établissements qui souhaitent améliorer les conditions de travail.

Le Conseil fédéral partage l'avis du comité d'initiative sur le fait que les soins infirmiers, à l'instar de la médecine de famille, constituent une composante essentielle des soins médicaux de base. Il estime toutefois que l'article de la Constitution fédérale sur les soins médicaux de base (art. 117a) permet déjà à la Confédération et aux cantons, dans le cadre de leurs compétences actuelles, de renforcer les soins infirmiers comme le demandent les auteurs de l'initiative. Le Conseil fédéral est par ailleurs convaincu qu'une facturation des soins infirmiers directement à la charge de l'assurance obligatoire des soins, sans mesures de coordination, pourrait entraîner une augmentation du volume des prestations et, par conséquent, une augmentation indésirable des coûts de la santé.

Le Conseil fédéral a en revanche chargé le DFI d'étudier et d'élaborer d'autres mesures avec les principaux acteurs et le comité d'initiative. Il s'agit de répondre à la demande légitime des auteurs de l'initiative en proposant, dans le cadre des compétences actuelles, des solutions concrètes.

Source: communiqué de presse de l'Office fédéral de la santé publique du 9 mars

13^e symposium international sur l'allaitement et la lactation

22/23 mars 2018 | Paris

A l'occasion du 13^e symposium international sur l'allaitement et la lactation, organisé par Medela, des scientifiques de renommée mondiale présenteront de nouvelles preuves scientifiques quant aux avantages nutritionnels uniques du lait maternel. Avec la présentation de résultats de recherche révolutionnaires et leur mise en œuvre dans des mesures visant à promouvoir la santé des femmes

et des enfants, les deux journées de conférence constituent un moment fort dans le calendrier scientifique. Le contenu du symposium de cette année présentera également des raisons d'améliorer les conditions sociales pour les mères allaitantes.

Programme et inscription sur www.medela.com

Enregistrement à l'état civil des enfants nés sans vie

Afin de faciliter le deuil parental, le Conseil fédéral a mis en consultation début mars une révision d'ordonnance qui permettra d'enregistrer à l'état civil les enfants nés sans vie, par exemple dans le cas de fausses couches précoces. Les parents devraient pouvoir enregistrer à l'état civil tous les enfants nés sans vie. Cette révision doit faciliter le deuil parental, mais aussi moderniser le registre de l'état civil.

Pour l'instant, seuls les enfants nés vivants et les enfants mort-nés sont enregistrés à l'état civil. Un enfant est dit mort-né s'il ne manifeste aucun signe de vie à la naissance et si son poids est d'au moins 500 grammes ou si la gestation a duré au moins 22 semaines. Les enfants dont le poids est inférieur ou qui ont été perdus avant ce stade de grossesse, appelés enfants nés sans vie, ne sont pas enregistrés à l'état civil. Avec la révision, les parents pourront le demander. Selon un rapport exigé par le Parlement, cela pourrait faciliter leur travail de deuil et les formalités funéraires là où les règlements le permettent. L'enregistrement est déjà prévu dans d'autres pays européens. Le Conseil fédéral estime qu'il devrait y avoir entre 25 et 50 cas par an. Selon les hôpitaux, environ une grossesse sur cinq échoue, le plus souvent dans les trois premiers mois.

Le Parlement a soutenu par ailleurs la modernisation qui vise à simplifier la gestion, le développement et l'exploitation du registre électronique Infostar. La Confédération devra assumer la responsabilité du registre, ce qui implique de modifier les droits et obligations des cantons.

Il est prévu que les cantons paient à la Confédération un émolumen annuel de 500 francs par utilisateur et qu'ils mettent gratuitement des spécialistes à sa disposition. En contrepartie, une commission interne sera créée pour permettre aux cantons de faire part de leurs attentes concernant le développement du système. La loi et les ordonnances devraient entrer en vigueur le 1^{er} janvier 2019.

Source: news de l'ATS, publiée sur www.arcinfo.ch • 9 mars

Saunas: sans risque pendant la grossesse?



Pixabay

Selon des chercheurs anglais, les femmes enceintes peuvent pratiquer sans risque de l'exercice physique dans des eaux chaudes. Mais aussi profiter de courtes séances de saunas. Ces données contredisent les conseils actuels selon lesquels les femmes enceintes doivent éviter le stress lié à la chaleur. Les scientifiques ont analysé les résultats de douze études. Au total, ces travaux rassemblaient les données de 347 femmes enceintes exposées à une augmentation de leur température corporelle. Un phénomène rapporté après une séance de sauna, des exercices réalisés dans l'eau chaude ou simplement un moment passé assise dans leur baignoire.

Résultats, aucune femme n'a atteint le seuil des 39°C. La température corporelle maximale observée était de 38,3°C pour un exercice de plein air, de 37,5°C pour les exercices dans l'eau, de 36,9°C après un bain chaud et de 37,6°C après une séance de sauna. «Cette élévation de la température corporelle ne présente pas de risque pour le fœtus», affirment les chercheurs. En se basant sur ces résultats, ils ont établi les options sans risque pour les femmes enceintes:

- Une séance de 35 minutes d'exercice d'aérobic intense (recrulant entre 80% et 90% de leur capacité cardiovasculaire) à une température atmosphérique de 25°C et 45 % d'humidité;
- Ou une séance d'aérobic aquatique de 45 minutes dans une eau de 28,8°C à 34,4°C;
- Ou alors une séance de sauna pendant 20 minutes maximum à 70 % d'humidité.

Selon les scientifiques, il faut rester prudent étant donné le profil particulier de chaque femme. Des travaux complémentaires doivent être menés pour les futures mamans vivant dans des pays chauds.

Source: Laura Bourgault
www.destinationsante.com • 12 mars

Santé: tout se joue-t-il avant dix ans?

Selon des chercheurs de l'UNIGE, les enfants ayant grandi dans un foyer défavorisé vieilliront en moins bonne santé, même si leur situation socioéconomique s'améliore à l'âge adulte.

Si l'on sait que la situation socio-économique au cours de la vie influe sur la santé, on ne disposait pas encore de preuves solides de l'association entre la vulnérabilité économique lors de l'enfance et la santé des personnes âgées. Dans le cadre du Pôle de recherche national LIVES, des chercheurs de l'Université de Genève ont examiné les données de plus de 24 000 personnes âgées de 50 à 96 ans vivant dans 14 pays européens. Il s'avère que les individus socio-économiquement désavantagés durant leur enfance ont un risque accru de développer une faible force musculaire à un âge plus avancé – un bon indicateur de leur état de santé général. De plus, ce risque n'est pas compensé par une amélioration de leur statut socioéconomique à l'âge adulte, soulignant que les premières années de vie constituent bien une période critique. En cause? Probablement une dérégulation physiologique engendrée par un stress chronique dans l'enfance, qui modifierait pour longtemps la capacité du corps à se maintenir en bonne santé. Des résultats à lire dans la revue *Age and Ageing*.

Source: www.unige.ch/medecine/fr/carousel

• 20 février

Erratum

L'interview du Pr Chopard publiée dans le numéro 3/18 de «Sage-femme.ch» ne correspondait pas à la version définitive du texte. La version corrigée se trouve dans nos actualités en ligne. Avec toutes nos excuses pour cette erreur.
La rédaction «Sage-femme.ch»