

Actualité

Objektyp: **Group**

Zeitschrift: **Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch**

Band (Jahr): **108 (2010)**

Heft 9

PDF erstellt am: **15.08.2024**

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

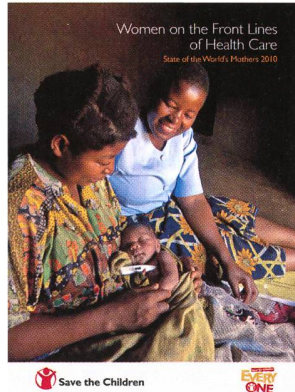
A travers 160 pays

Où fait-il bon être mère?

D'année en année, l'organisation internationale pour la sauvegarde des droits de l'enfant «Save the Children» présente un rapport sur la situation des mères dans le monde. En 2010, la situation de plus de 160 pays (43 pays industrialisés et 117 pays en voie de développement) a été comparée.

Cette fois, la Norvège, l'Australie, l'Islande et la Suède viennent en tête du classement. Avec six autres pays du groupe de tête, ces pays ont des valeurs particulièrement élevées en ce qui concerne la santé maternelle et infantile, mais aussi en matière de standards de formation et de niveau économique.

Parmi les pays étudiés, l'Afghanistan occupe malheureusement la dernière place. Huit des dix États en fin de liste se situent en Afrique subsaharienne où, en moyenne, une mère sur vingt-trois meurt durant la grossesse ou en cours d'accouchement et où un enfant sur six ne passe pas sa cinquième année et plus d'un enfant sur trois souffre de malnutrition. La moitié de la population n'a pas accès à l'eau potable et, pour cinq garçons scolarisés, seules quatre filles le sont. En Afghanistan, 14% seulement de toutes les naissances sont assistées



par un personnel qualifié. Comme les années précédentes, la Suisse se classe en 15^{ème} position, suivie par la Slovénie et l'Estonie. Les influences négatives sur ces résultats sont, pour la Suisse, un congé de maternité court, l'inégalité de rémunération entre hommes et femmes ainsi que la participation relativement faible des femmes en politique.

La version intégrale du rapport («Mother's Ranking 2010», seulement en anglais) peut être téléchargée depuis le site www.savethechildren.ch > Publications.

Convention SwissDRG

Le Conseil fédéral a approuvé

Le 18 juin 2010, le Conseil fédéral a approuvé la convention relative à l'introduction de la structure tarifaire SwissDRG Version 0.2 dans le domaine de l'assurance obligatoire des soins (AOS). Une étape importante a été franchie en vue d'introduire, le 1er janvier 2012, les forfaits limités aux prestations dans le cadre du nouveau financement hospitalier. Les partenaires contractuels sont l'Association faïtière des assureurs-maladie santésuisse, l'Association faïtière des hôpitaux (H+) et la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS). La convention comprend la structure tarifaire uniforme, les

modalités d'application, le manuel de codage et un concept relatif à l'examen de la qualité du codage. En outre, la convention doit également comprendre les mesures d'accompagnement nécessaires, notamment des instruments pour la surveillance de l'évolution des coûts et du volume des prestations (monitoring), ainsi que des mesures de correction.

Dans une prochaine étape, les partenaires tarifaires (fournisseurs de prestations et assureurs, respectivement leurs associations faïtières) devront convenir du montant des tarifs (prix de base).

Source: politfocus gesundheitspolitik

Dépliant OFSP «L'iode»

Un oligo-élément essentiel

Particulièrement important durant la phase de croissance, aussi bien au niveau physique que mental, l'iode, en tant que composant des hormones thyroïdiennes, joue un rôle vital pour le développement. Un apport suffisant durant la grossesse, la période d'allaitement et l'enfance est déterminant pour le développement mental de l'individu.

Un dépliant (en allemand, en français, en italien) vise à démontrer l'importance de l'iode et suggère comment en consommer en suffisance par le biais d'une alimentation équilibrée et ciblée.

Commande en ligne:
www.bundespublikationen.admin.ch/fr
Ou par mail:
verkauf.zivil@bbl.admin.ch

Santé des nouveau-nés 2008

Faible poids de naissance plus fréquent

La proportion de naissances de faible poids est en augmentation et les naissances de moins de 1000g enregistrées comme vivantes ont presque triplé en trente ans.

Poids à la naissance

Les enfants issus de naissances multiples sont en moyenne plus légers que ceux de naissances simples (2325 g contre 3330 g en 2008), mais les naissances de très faible poids augmentent aussi bien parmi les naissances simples que parmi les naissances multiples. Les enfants prématurés sont également plus légers que les enfants nés à terme (2307 g contre 3380 g en moyenne en 2008).

Hypotrophie néonatale

On parle d'hypotrophie néonatale (ou RCIU pour «retard de croissance intra-utérine») lorsqu'un enfant présente un poids inférieur au 10^e percen-

tile d'une population de référence, du même sexe et avec le même âge gestationnel.

En 2008, 8,7% des naissances simples présentaient une hypotrophie néonatale. L'hypotrophie néonatale touche presque autant les naissances à terme (8,7%) que les naissances prématurées (9,1%). Parmi les naissances multiples, 24,3% d'entre elles présentaient une hypotrophie en 2008 et celle-ci était plus fréquente chez les enfants nés à terme (36,6%) que parmi les prématurés (15,9%). Les nouveau-nés cumulant hypotrophie et prématurité représentent une population particulièrement vulnérable.

Source: Actualités OFS, 3/2010.

Du 4 au 10 octobre

Semaine mondiale 2010

Placée sous le signe «Les femmes qui allaitent ont davantage de temps libre», la semaine mondiale de l'allaitement maternel aura lieu du 4 au 10 octobre 2010. Affiches et dépliants peuvent être commandés à la Fondation suisse pour la promotion de l'allaitement maternel: www.allaiter.ch



Vaccination contre la grippe saisonnière 2010–2011

Nouvelles recommandations

Durant la prochaine saison, il est fort probable que les virus de la grippe pandémique A (H1N1) 2009, A (H3N2) et B circuleront en même temps dans l'hémisphère nord durant l'hiver 2010–2011. Les vaccins prévus pour la saison de grippe 2010–2011 protégeront donc contre le virus Influenza A (H1N1) pandémique 2009 ainsi que contre des souches virales saisonnières Influenza A (H3N2) et Influenza B. Les recommandations de l'Office fédéral de la santé publique ont été adaptées pour prendre en compte les groupes à risque en fonction de ces éléments.

Quoi de neuf?

La vaccination est maintenant recommandée aussi pour tou-

tes les femmes enceintes dès le 2^e trimestre, les nouvelles accouchées jusqu'à 30 jours post-partum, les personnes présentant une obésité morbide (IMC ≥ 40) ainsi que les personnes qui, par leur activité professionnelle, sont en contact avec les élevages porcins. En outre, un nouveau schéma de dosage a été établi pour les enfants présentant un risque accru de complications. Enfin, la formulation de la définition des groupes à risque et des personnes en contact a été simplifiée.

Dans le domaine réservé aux membres, il est possible de télécharger le texte complet des recommandations de l'OFSP.

Voir aussi:
www.uniscontrelagrippe.ch

1^{er} Symposium de sages-femmes de Winterthour

L'accompagnement postnatal du futur: chances et défis

En raison de la sortie précoce de la maternité et la prise en charge des accouchées par le secteur ambulatoire les sages-femmes, le personnel infirmier, les services de puériculture et les conseillères en lactation sont actuellement particulièrement confrontés à la nécessité de mettre en évidence des potentiels de développement autour de l'accompagnement post-partum ainsi que des solutions possibles.

Le 1^{er} Symposium de sages-femmes à Winterthour offre un es-

pace de discussion collectif autour de nouvelles pistes d'accompagnement postnatal sur la base de l'état actuel de la recherche et des savoirs.

Toutes les interventions sont traduites simultanément en allemand, français et anglais.

Date: Samedi 29 janvier 2011, 9h30 à 16h30.

Lieu: ZHAW, Département Gesundheit, Technikumstrasse 71, 8400 Winterthour

Programme et inscription: www.gesundheit.zhaw.ch/hebammysposium

Année 2009

Notre fécondité est en progression

En 2009, 78 286 enfants sont nés, soit 2,1% de plus qu'en 2008, ou 1600 en plus en chiffre absolu.

Deux évolutions différentes se dessinent. D'une part, les *femmes de moins de 30 ans* mettent toujours moins d'enfants au monde. Depuis 2001, les naissances chez ces femmes ont diminué de 6,1%. Et, d'autre part, les *femmes de 35 ans ou plus* font davantage de bébés. Chez ces femmes, les naissances ont augmenté de 43% depuis 2001. Ce changement de comportement, qui consiste à avoir des enfants plus tardivement, a pour conséquence l'augmentation continue de l'âge moyen de la mère à la naissance de son premier enfant, soit 30,1 ans en 2009 contre 28,9 ans en 2001.

Le *nombre d'enfants par femme* augmente également, passant de 1,48 en 2008 à 1,50 en 2009. Depuis 2001, où il se situait à 1,38 enfant par femme, cet indicateur progresse légèrement chaque année. Il reste toutefois encore nettement inférieur aux 2,1 nécessaires au remplacement des générations.

Les *femmes de nationalité étrangère* continuent à mettre au monde davantage d'enfants, mais leur fécondité est en baisse depuis 2001

(1,83 enfant par femme en 2009 contre 1,88 en 2001). A l'inverse, le nombre moyen d'enfants par femme de *nationalité suisse* augmente pour atteindre 1,40 en 2009, alors qu'il était de 1,37 en 2008 et de 1,22 en 2001.

La part des *naissances hors mariage* dans l'ensemble des naissances vivantes continue de progresser (17,9% en 2009 contre 17,1% en 2008) pour se monter à 14 000. Elles ont augmenté de 7% entre 2008 et 2009 et ont pratiquement doublé en 10 ans (1999: 10%). Comparée à la moyenne de l'Union européenne (33% en 2007), la Suisse affiche toutefois encore l'un des taux de naissances hors mariage les plus bas.

Avec la progression du nombre de naissances hors mariage, on observe également une hausse du nombre de *reconnaissances d'enfants par le père*. En effet, 14 000 reconnaissances ont été comptabilisées en 2009 contre 13 300 l'année précédente, soit une hausse de 5,5% (+700). Plus de la moitié de ces reconnaissances (55,8%) ont été effectuées avant la naissance de l'enfant.

Source: Communiqué de presse OFS du 8.7.2010.

Certificate of Advanced Studies – Volée 2011

Périnatalité: approche psycho-socio-pédagogique de la naissance

Une formation postgrade de 10 ECTS destinée aux professionnels de la santé et du social désireux perfectionner leurs compétences dans le domaine de l'accompagnement des femmes et des familles à la parentalité démarrera fin janvier 2011. Participer à ce «Certificate of Advanced Studies»

(CAS) permet l'acquisition de compétences nouvelles grâce à l'apprentissage d'interventions en référence aux cadres théoriques psycho-socio-pédagogiques de la naissance. Les concepts théoriques y sont appréhendés en termes de déterminants des choix, des décisions et des interventions dans ce

domaine. La formation s'appuie sur un enseignement interactif facilitant l'articulation théorie-pratique ainsi que les échanges interdisciplinaires sur la base d'expériences professionnelles. Elle comprend 100 heures de cours et 200 heures de travail personnel. Elle correspond à 17 jours de cours en

présentiel, par sessions de 2 jours successifs. Elle se déroule en cours d'emploi sur 12 mois. Le démarrage de la formation est prévu fin janvier 2011. L'inscription doit se faire au plus tard un mois avant.

Conditions d'accès et inscription:
www.hesge.ch/heds/fcn