Zeitschrift: Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch
Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband
Band: 115 (2017)
Heft: 6

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: 02.07.2025

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

Des caméras pour le suivi médical des bébés prématurés

Un système de caméras mis au point par des chercheurs de l'Ecole Polytechnique fédérale de Lausanne (EPFL) et du Centre suisse d'électronique et de microtechnique (CSEM) permet de mesurer en continu les paramètres vitaux des prématurés, sans contact et sans fil. De quoi remplacer les capteurs placés directement sur la peau, qui génèrent près de 90% de fausses alertes. Les premiers tests sur nouveau-nés vont débuter à l'Hôpital universitaire de Zurich, partenaire du projet.

Le système vise à améliorer la surveillance du rythme cardiaque et de la respiration des nourrissons.

Avec les caméras, aucun contact physique n'est requis. Le rythme cardiaque est détecté à partir des variations légères de la couleur de la peau du bébé, dues aux battements du cœur. La respiration est quant à elle analysée via les mouvements du thorax et des épaules. La nuit, des caméras infrarouges prennent le relai. Le contrôle peut donc être assuré en continu.

Le système de vision a été conçu par les chercheurs du CSEM, qui ont sélectionné des caméras suffisamment sensibles pour détecter d'infimes variations de couleurs de la peau. Avec leurs partenaires de l'EPFL, ils ont élaboré des algorithmes permettant de traiter les données récoltées en temps réel. Le CSEM s'est concentré sur l'analyse de la respiration des nouveau-nés, et les chercheurs EPFL, sur la détection du rythme cardiaque.

Chercheuse au CSEM et responsable de l'installation sur place, Virginie Moser explique: «Nous allons effectuer des mesures sur un maximum d'enfants prématurés pour vérifier si, en situation réelle, les résultats livrés par nos algorithmes correspondent aux données recueillies par les capteurs placés sur la peau». Si tel est le cas, le système mis au point dans le cadre de ce projet aura le potentiel pour remplacer les capteurs actuels. Son utilisation permettra de réduire les fausses alertes, mais aussi d'améliorer le confort de ces petits patients.

Source: communiqué de presse de l'EPFL et du CSEM du 10 avril 2017

La Dépakine, à l'origine de plusieurs malformations

Médicament antiépileptique nocif pour le fœtus, la Dépakine aurait provoqué des malformations congénitales majeures chez 2150 à 4100 enfants en France depuis 1967, selon une étude publiée en avril. Cette évaluation de l'Agence française du médicament porte sur l'ensemble de la période de commercialisation de la Dépakine (valproate) en France, allant de 1967 à 2016, et de ses dérivés avec lesquels les mères ont été traitées pendant la grossesse pour épilepsie ou troubles bipolaires.

«L'étude confirme le caractère tératogène (cause de malformations) très important du valproate», a déclaré le Dr Mahmoud Zureik, directeur scientifique de l'Agence du médicament.

Les risques ont commencé à émerger au milieu des années 1990 mais le médicament, indispensable chez certains patients ne répondant pas aux autres antiépileptiques, n'a été déconseillé qu'en 2006 aux femmes enceintes.

Ce n'est qu'en novembre 2014 qu'un arbitrage européen a répertorié l'ensemble des risques.

En France, le valproate ne peut désormais être prescrit aux femmes enceintes ou en âge de procréer qu'en cas d'échec aux autres traitements disponibles dont le risque est bien moindre.

Source: **www.rts.ch/info/sciences-tech** actualité du 20 avril 2017

Cancers pédiatriques: des diagnostics en hausse

Entre 1980-1990 et 2001-2010, le nombre de cas de cancers diagnostiqués chez l'enfant a augmenté de 13% dans le monde. Mais quelles tumeurs sont les plus répertoriées en fonction des générations?

«Entre les années 1980 et 2010, le nombre de tumeurs déclarées dans la population infantile a fait un bon de 13%», indiquent les scientifiques du Centre international de recherche sur le cancer (CIRC) de l'Organisation mondiale pour la santé (OMS) à Lyon. Cette augmentation des cas résulte en partie des progrès de la science, «c'est-à-dire de la hausse des diagnostics précoces grâce à l'amélioration des techniques de dépistage». Répertoriées à travers 62 pays pour 153 cancers différents, ces données couvrent 10% de la population infantile mondiale.

Dans le détail, entre 0 et 14 ans, l'incidence du cancer est de 140 cas par millions d'enfants. Au total, 300 000 cancers pédiatriques ont été diagnostiqués dans le monde entre 2001 et 2010. Représentant un tiers des cas chez les moins de 15 ans, la leucémie apparaît comme la plus fréquente des tumeurs. Viennent ensuite les tumeurs du système nerveux central (20%) puis les lymphomes (12%). Les petits de moins de 5 ans sont, eux, plus impactés par des tumeurs embryonnaires comme le neuroblastome, le rétinoblastome, le néphroblastome ou l'hépatoblastome.

Source: **www.destinationsante.com/thematiques/cancerologie**

Colloque sur les droits sexuels

28 août 2017, à Berne

Chacun-e souhaite pouvoir décider librement de ce qui touche à sa sexualité, de ses partenaires sexuel-le-s, tout comme d'avoir ou non des enfants, combien et avec qui. Le droit à la santé sexuelle et reproductive, en tant que droit humain, soutient de plus en plus cette autodétermination qui fait aussi l'objet de différentes régulations dans le droit suisse.

Le colloque visera à discuter dans quelle mesure l'autodétermination en matière de santé sexuelle et reproductive est ancrée au niveau juridique et réalisée dans les faits.

Il s'adresse à des professionnel-le-s du domaine de la santé, du social et de l'éducation mais aussi aux organisations de la société civile ainsi qu'à toute personne concernée par ces questions au niveau administratif, politique ou dans la recherche.

Plus d'informations: **www.sante-sexuelle.ch/fr › News**

Cigarette électronique et grossesse

Le «Smoking in Pregnancy Challenge Group» a récemment édité un guide à l'intention des sages-femmes et autres professionnels de santé qui réunit les connaissances actuelles sur la cigarette électronique. Le guide propose à la fois des suggestions de réponses pour aider les professionnels de santé à répondre à des questions qui peuvent être posées, mais aussi des informations au sujet de la cigarette électronique.
La brochure rappelle que le vapotage n'est pas absolument sans risque, mais que les recherches actuelles indiquent que les risques sont bien moindres qu'avec les cigarettes classiques. On y apprend aussi qu'il n'y a actuellement pas de preuves que la fumée de l'e-cigarette soit nocive pour la femme enceinte et le nouveau-né. Par contre l'influence de la fumée sur le fœtus n'est à ce jour pas connue.

Source: **www.stop-dependance.ch**
Le guide est disponible sur **www.sage-femme.ch › Sages-femmes › Liens › La grossesse**

Jouer à Tetris après un accouchement

Des chercheurs du Département femme-mère-enfant (CHUV) ont démontré pour la première fois comment le fait de jouer à Tetris durant les six heures suivant l'accouchement pouvait diminuer les symptômes de stress post-traumatique chez des mères ayant subi une césarienne en urgence. Les résultats de cette étude, menée par la Dre Antje Horsch qui a collaboré avec des chercheurs de l'Institut de Karlinska (Suède), de l'Université d'Oxford (Royaume-Uni), et de l'Université de Cambridge (Royaume-Uni), viennent d'être publiés dans le journal Behaviour Research and Therapy.
Chaque année, environ 15 % des femmes subissent une césarienne en urgence lors de la naissance de leur enfant, un événement qui peut être traumatique pour la mère. Même si l'enfant est né sain et sauf, un tiers des mères développent un syndrome de stress post-traumatique (SSPT) durant le mois qui suit la naissance.
Jusqu'à présent, il manquait d'interventions précoces, appuyées par des preuves scientifiques qui permettent de prévenir au mieux le développement du SSPT postnatal, particulièrement des interventions ciblant la prévention de symptômes précoces du SSPT. Pour pallier ce manque, l'équipe de la Dre Horsch, psychologue et responsable de recherche au DFME s'est intéressée à une nouvelle intervention préventive afin de réduire les souvenirs intrusifs de l'événement traumatique en se basant sur la science cognitive de la mémoire émotionnelle et en utilisant la technologie (jeu d'ordinateur).
Les résultats ont montré que les personnes ayant joué à Tetris présentaient moins de souvenirs intrusifs de leur accouchement traumatique dans la première semaine du postpartum en comparaison avec des femmes du groupe contrôle. Les chercheurs ont également remarqué qu'il y avait moins de symptômes de réviviscence après une semaine, et qu'il était moins probable de recevoir un diagnostic de SSPT postnatal après un mois pour les mères ayant joué à Tetris.
Cette recherche de la Dre Horsch représente une première étape dans le développement d'une intervention précoce pour prévenir les symptômes de SSPT postnatal, ce qui apporterait des bénéfices importants tant pour la mère que pour son enfant. La Dre Horsch a récemment reçu une bourse de recherche du Fonds National Suisse de Recherche Scientifique afin de mener une étude contrôlée randomisée multicentrique pour investiguer les bénéfices à long-terme de l'intervention Tetris sur la dyade mère-enfant.

Source: **www.chuv.ch/dfme › Recherche › Gynécologie & obtstétrique › Antje Horsch Lab**

Autisme: quand le tabac de la grand-mère affecte les petits-enfants

C'est désormais un fait établi, fumer durant la grossesse est préjudiciable pour l'enfant à naître. Et si ces méfaits sautaient une génération? Selon des chercheurs britanniques en effet, les enfants dont la grand-mère maternelle a fumé alors qu'elle était enceinte voient leurs risques augmentés de souffrir d'un autisme.
Les chercheurs de l'Université de Bristol se sont penchés sur les résultats de l'étude Children of the 90s. Laquelle répertorie les données de santé de 14 500 personnes suivies depuis leur naissance en 1991 et 1992. Et l'une de leurs observations est pour le moins surprenante. Les enfants dont la grand-mère maternelle a continué de fumer en cours de grossesse présentaient 53 % de risque en plus de souffrir de troubles de la sphère autistique. Un taux qui monte à 67 % chez les jeunes filles.
Parmi ces troubles: des difficultés d'ordre social ou encore des comportements répétitifs. Ainsi, la fumée de cigarette affecte le développement de l'enfant in utero mais provoque aussi des changements qui pourraient affecter le développement des enfants – a fortiori des filles – de la génération suivante.
Si les auteurs peinent à expliquer cette observation, ils avancent le fait que «le tabac endommage l'ADN mitochondrial. Et les mitochondries ne sont transmises à la génération suivante que par les œufs maternels. Les mutations initiales de l'ADN mitochondrial n'ont souvent aucun effet visible chez la mère elle-même, mais l'impact peut augmenter lorsqu'il est transmis à ses propres enfants.»

Source: Vincent Roche, **www.destinationsante.com**