

Zeitschrift: Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch
Band: 110 (2012)
Heft: 7-8

Rubrik: Mosaïque

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

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. [Voir Informations légales.](#)

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. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 06.10.2024

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

Mise en garde des Canadiennes

Incidences du report de grossesse

La Société des obstétriciens et gynécologues du Canada (SOGC) constate une tendance croissante de retarder l'âge maternel de survenue de grossesses et fait savoir quelles en sont les conséquences.

Cette tendance au report de la grossesse est semblable à celle qui est constatée en Europe occidentale, en Australie, en Nouvelle-Zélande et aux États-Unis. De nouvelles recommandations ont été publiées récemment pour aviser les femmes (et les hommes) que l'âge constitue le déterminant le plus important de la fertilité féminine (naturelle ou assistée) et que les technologies de procréation assistées ne sont pas en mesure de contrebalancer le déclin lié à l'âge de la fertilité.

Constats

«À l'heure actuelle, l'âge moyen des femmes qui accouchent au Canada est de 29 ans, ce qui représente une hausse considérable par comparaison avec les décennies précédentes.

La proportion des premiers accouchements qui surviennent chez les femmes de 35 ans ou plus est également passée de 4% en 1987 à 11% en 2005.

Au même moment, la proportion des premiers accouchements qui surviennent chez les femmes dont l'âge se situe entre 30 et 34 ans est passée de 18,9% en 1982 à 31,4% en 2006 et, pour la première fois, le taux de fertilité des femmes dont l'âge se situe entre 30 et 34 ans a dépassé celui des femmes dont l'âge se situe entre 25 et 29 ans.

Au cours de la même période, la proportion des naissances vivantes issues de femmes dont l'âge se situe entre 35 et 39 ans et entre 40 et 44 ans a également connu une hausse, passant respectivement de 4,7% à 14,8% et de 0,6% à 2,8%».

Méthode

Afin d'offrir une synthèse du report de la grossesse, d'en décrire les conséquences pour les femmes et les fournisseurs de soins de santé et d'optimiser le conseil et les soins offerts aux Canadiennes en ce qui concerne leurs choix génésiques, la SOGC a procédé à une méta-analyse des études publiées entre 2000 et août 2010 et récupérées par l'intermédiaire de PubMed et de la Cochrane Library au moyen de mots clés («*delayed child-bearing*», «*deferred pregnancy*», «*maternal age*», «*assisted reproductive technology*»,

Recommandations

1. Les femmes qui reportent la grossesse sont exposées à un risque accru d'infertilité. Les personnes qui songent à avoir des enfants (et plus particulièrement les femmes) devraient être avisées que leur fécondité et leur fertilité commencent à décliner de façon significative après l'âge de 32 ans. Ces personnes devraient également être avisées que les technologies de procréation assistée ne peuvent garantir l'obtention d'une naissance vivante ou entièrement contrebalancer le déclin lié à l'âge de la fertilité. (II-2A)
2. Une évaluation de la fertilité devrait être mise en œuvre après six mois de relations sexuelles sans protection n'ayant pas mené à une grossesse chez les femmes dont l'âge se situe entre 35 et 37 ans; une telle évaluation devrait être mise en œuvre plus tôt chez les femmes de plus de 37 ans. (II-2A)
3. Les personnes qui songent à avoir des enfants devraient être avisées que la qualité du sperme et que la fertilité masculine se détériorent au fur et à mesure du vieillissement, et que le risque de voir apparaître des troubles génétiques chez la progéniture augmente en conséquence. (II-2A)
4. Les femmes de 35 ans ou plus devraient se voir offrir un dépistage de l'aneuploïdie fœtale et subir un examen échographique détaillé au deuxième trimestre visant à déceler la présence d'anomalies congénitales fœtales significatives (particulièrement celle d'anomalies cardiaques). (II-1A)
5. Le report de la grossesse est associé à une hausse du taux de complications obstétricales et périnatales. Les fournisseurs de soins doivent garder ces complications à l'esprit et modifier les protocoles de prise en charge obstétricale afin d'assurer l'obtention d'issues maternelles et périnatales optimales. (II-2A)
6. Tous les adultes en âge de procréer devraient être mis au courant des risques obstétricaux et périnataux de l'âge maternel avancé, de façon à pouvoir prendre des décisions éclairées au sujet de la détermination du moment propice à la grossesse. (II-2A)
7. Des stratégies permettant d'améliorer la capacité des futurs parents à prendre des décisions éclairées devraient être élaborées, mises en œuvre et évaluées. Ces stratégies devraient offrir aux adultes l'occasion de comprendre les possibles conséquences médicales, sociales et économiques de la grossesse tout au long des années de fécondité. (III-B)
8. Les obstacles à la saine procréation (y compris les politiques en milieu de travail) devraient être analysés afin d'optimiser la probabilité de connaître une grossesse en santé. (III-C)

«*infertility*» et «*multiple births*») et de termes MeSH («*maternal age*», «*reproductive behaviour*», «*fertility*») appropriés. Des recherches ont également été menées dans Internet au moyen de mots clés semblables; de plus, les directives cliniques et les déclarations de principe publiées par des sociétés de spécialité médicale nationales et internationales ont fait l'objet de recherches. Les données

ont été extraites en fonction des buts, de l'échantillon utilisé, des auteurs, de l'année de publication et des résultats.

Source: J Obstet Gynaecol Can, vol. 34, n° 1, 2012, p. S1-S17.

Cancer chez l'enfant à proximité des centrales nucléaires

Résultats de l'étude CANUPIS

Existe-t-il des risques pour la santé des personnes vivant à proximité des centrales nucléaires? Cette question fait débat depuis plus de 20 ans. Le cancer chez les enfants, plus sensibles aux radiations que les adultes, a été le sujet d'attentions particulières. Qu'en est-il en Suisse?

Prof. Dr. med. Claudia Kuehni

Directrice, Registre suisse des cancers infantiles
Institut de médecine sociale et préventive
Université de Berne
Finkenhübelweg 11, 3012 Berne
Tél. +41 31 631 35 07
kuehni@ispm.unibe.ch
www.ispm.ch www.kinderkrebsregister.ch

Une étude cas-témoins, menée en Allemagne et publiée en décembre 2007, avait démontré un risque de plus de deux fois supérieur d'être atteint d'une leucémie chez les jeunes enfants vivant dans un rayon de 5 km autour d'une centrale nucléaire par rapport aux enfants vivant plus loin. Ces résultats ont suscité bien des inquiétudes, aussi dans la population suisse. Dans notre pays, cinq centrales nucléaires sont exploitées sur 4 sites (Beznau I et II, Mühleberg, Gösgen et Leibstadt). Au total, on recense 1% de la population suisse dans un rayon de 5 km autour des centrales nucléaires et environ 10% dans un rayon de 15 km.

Tous les enfants ont été inclus

L'étude suisse CANUPIS (Childhood Cancer and Nuclear Power Plants in Switzerland, www.canupis.ch) a comparé le risque de leucémies et autres cancers chez les enfants nés à proximité des centrales nucléaires avec le risque des enfants nés plus loin. Tous les enfants nés en Suisse depuis 1985 ont été inclus dans l'étude, soit plus de 1,3 millions d'enfants âgés de 0 à 15 ans. Les enfants de moins de 5 ans étaient au centre

de l'attention des chercheurs, parce qu'en Allemagne, ils étaient particulièrement concernés par le cancer du sang (leucémies).

L'Office fédéral de la santé publique (OFSP) et la Ligue suisse contre le cancer ont mandaté l'Institut de médecine sociale et préventive (ISPM) à l'Université de Berne pour mener cette étude qui ne se concentre pas sur des «cas-témoins» sélectionnés, mais sur tous les enfants nés en Suisse. Ceci a été rendu possible grâce au Registre suisse du cancer de l'enfant (www.kinderkrebsregister.ch) et, pour les enfants non malades, grâce aux adresses de la Cohorte nationale suisse (www.swissnationalcohort.ch) qui constitue une base de données anonymes couvrant l'ensemble de la population suisse. L'étude CANUPIS considère très précisément le lieu de domicile. Elle ne se limite pas aux seuls lieux de résidence des enfants malades au moment où le cancer est diagnostiqué, mais inclut tous leurs domiciles depuis leur naissance. Cette approche permet de prendre en considération une possible influence du lieu de résidence pendant les premiers mois et années de la vie.

Une autre force de l'étude suisse est la prise en compte d'autres facteurs environnementaux comme les lignes à haute tension et les zones industrielles. L'étude CANUPIS n'est donc pas une simple répétition de l'étude allemande. Pour l'analyse, la Suisse a été divisée en quatre zones: zone I – rayon entre 0 et 5 km autour de la centrale nucléaire la plus proche; zone II – rayon entre

5 et 10 km; zone III – rayon entre 10 et 15 km et zone IV – le reste du pays au delà de 15 km. Le risque de cancer chez l'enfant a été estimé pour chaque zone. Le nombre de cas de cancer dans les zones I à III a été comparé au nombre attendu basé sur le risque dans la zone IV (groupe de référence).

Aucune preuve de risques accrus

L'étude dite CANUPIS n'a apporté aucune preuve démontrant que les cancers sont significativement plus fréquents chez les enfants vivant à proximité de centrales nucléaires par rapport aux enfants habitant à plus grande distance. Ses résultats sont donc globalement rassurants. Aucun groupe d'âge n'a connu un risque accru de cancers chez les enfants qui grandissent à proximité d'une centrale nucléaire, ni pour ce qui concerne les leucémies ni pour l'ensemble des autres cancers, et cela quels que soient la résidence au moment de la naissance et celle au moment du diagnostic. Toutefois, du fait du nombre restreint de cas connus en Suisse, une certaine incertitude subsiste.

Pour en savoir davantage:
www.canupis.ch et www.liguecancer.ch

Spycher BD., Feller M., Zwahlen M., Rössli M., von der Weid NX., Hengartner H., Egger M., Kuehni CE. Childhood cancer and nuclear power plants in Switzerland: A census based cohort study. International Journal of Epidemiology 2011. doi:10.1093/ije/DYR115

1805 BABIES BRAUCHEN SIE RUND UM DIE UHR.

Krankenpflege und alles was es dazu braucht.

Stellen- und Kommerzinserte

kömedia
mit Leidenschaft

Kömedia AG . Geltenwilenstrasse 8a . CH-9001 St.Gallen . T 071 226 92 92 . F 071 226 92 93 . info@koedia.ch . www.koedia.ch

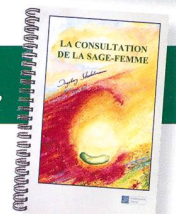
Original 
Aromamischungen
Compositions aromathérapeutiques originales 



Bahnhof-Apotheke
Apotheker Dietmar Wolz e.K.
87435 Kempten - Allgäu
Bahnhofstr. 12 · Kotterner Str. 81
Tel. 00 49 (0)8 31 - 5 22 66 11
Fax 00 49 (0)8 31 - 5 22 66 26
www.bahnhof-apotheke.de

■ d'après les formules originales de la sage-femme et experte en aromathérapie Ingeborg Stadelmann Les Compositions aromathérapeutiques originales IS sont disponibles chez *farfalla* Essentials AG, Florastr. 18, 8610 Uster

■ Nous offrons également: Homéopathie, Vente par correspondance, Séminaires professionnels



Stadelmann Verlag:

La consultation de la sage-femme

d'Ingeborg Stadelmann
Stadelmann Verlag, Art-Nr.: 8278579
reliure à spirales, 350 pages, € 25,00

Notre boutique en ligne se tient à votre disposition 24 h sur 24!
www.bahnhof-apotheke.de

MS Schweizerische Multiple Sklerose Gesellschaft

Zeit spenden – Freiwilligenarbeit leisten!

Mit einem Einsatz in einem MS-Gruppenaufenthalt.
Herzlichen Dank.



freiwilligenarbeit@multiplesklerose.ch
Telefon 043 444 43 43
www.multiplesklerose.ch

BIOLYT
Energie vitale... et bien-être depuis 1979

«Cicatrices, la cause de déséquilibres énergétiques et douleurs inexplicables»

Une formation qualifiée et orientée à la pratique, une amélioration des traitements, reconnaître et éliminer les champs perturbateurs d'une cicatrice, améliorer le flux énergétique et favoriser le bien-être des clients sont quelques-uns des objectifs de notre stage. Depuis plus de 30 ans, nous sommes orientés vers les **soins des cicatrices**. Nos connaissances et nos expériences sont à la base de notre stage de 2 jours qui se déroulera à:

Lausanne, les samedis 22 septembre et 17 novembre 2012

08h45 17h30 (pause de midi ~ 12h00 à 13h00)

Cours reconnus ASCA, RME et FSSF

Contenu du stage

- théorie des cicatrices et leur soin
- point de vue énergétique des cicatrices – quels sont les champs perturbateurs d'une cicatrice?
- introduction à la méthode du test musculaire en kinésiologie – exercices pratiques pour tester les cicatrices qui gênent
- techniques d'application pour l'élimination des champs perturbateurs
- effet des crèmes à conductibilité énergétique et leur justification
- applications professionnelles – exercices pratiques en petits groupes

Lieu: Hôtel Continental, Place de la Gare 2, 1001 Lausanne

Coût: 370.- pour les 2 journées

Renseignements ou inscription:

Tél. 091 796 19 00, Fax 091 796 19 46

Email: geuggis@biolyt.com – www.biolyt.com



rajoton^{plus}
alkoholfrei

- Stärkungsmittel mit langjähriger Tradition, zur erfolgreichen Unterstützung während der Schwangerschaft und in der Stillzeit
- reich an Eisen, Kalzium, Magnesium und Vitamin C
- mit ausgesuchten Kräuterextrakten

rajoton^{plus}
alkoholfrei

Bitte senden Sie mir mehr Informationen:

Name:

Strasse:

PLZ/Ort:

Beruf:



Kräuterhaus Keller Herboristerie
1227 Carouge-Genève
Tel. 022 300 17 34, Fax 022 300 36 79

Der Original Baby-JoJo

Die erste in Europa hergestellte Hängewiege ermöglicht es dem Baby dank der speziell angefertigten, progressiven Feder das vertraute Wiegen durch sein Strampeln selbst zu erzeugen.

Dies hilft bei Blähungen, Kolik und Reflux, regt Orientierungs- und Gleichgewichtssinn an und stimuliert das Sprachzentrum. Vor allem bei Schreibabys werden beruhigende und schlaffördernde Ergebnisse erzielt. Die runde Form der Liegefläche ist sehr wichtig in den ersten Lebensmonaten. Wenn sich der Rücken runden kann kippt das Becken leicht nach vorn. Dies unterstützt die gesunde Entwicklung der Hüftgelenke. Gleichzeitig wird das Gewicht des Kopfes besser verteilt, was einer Abflachung des Hinterkopfes vorbeugen hilft. Gefertigt aus 100% ungebleichter Baumwolle und wird regelmässig vom deutschen TÜV Süd kontrolliert.

Dank seiner Naturbelassenheit ist der Baby-JoJo frei von jeglichen Reiz- und Schadstoffen nach EN Test 71-3.

Der Baby-JoJo ist geprüft bis 15 kg, erleichtert den Alltag der Eltern, und wird von Fachpersonen, Ärzten und Therapeuten genutzt und empfohlen.

Kängurooh Company GmbH

Seestr. 9
CH-8124 Maur
Tel/Fax: 043 399 0344/45
www.kaengurooh.com

