

# Actualité

Objekttyp: **Group**

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

Band (Jahr): **114 (2016)**

Heft 12

PDF erstellt am: **22.07.2024**

## **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.

## Alliance pour la santé en Suisse: quoi de neuf?

De nombreuses organisations et associations s'engagent aujourd'hui pour la promotion de la santé en Suisse. Sous l'impulsion de la GELIKO (Conférence nationale suisse des ligues de la santé) et de Santé publique Suisse, plus de 40 organisations nationales – dont la Fédération suisse des sages-femmes FSSF – avaient créé en 2008 l'Alliance pour la santé en Suisse dans le but de regrouper les forces.

Jusqu'à présent, cette l'Alliance était une association sans personnalité juridique. Le 18 octobre 2016, elle s'est constituée en véritable association. Ont été élus président le conseiller aux Etats Hans Stöckli (président de la GELIKO) et vice-présidente Ursula Zybach (présidente de Santé publique Suisse). Les autres membres du comité sont Doris Fischer-Täschler (diabète suisse), Elisabeth Huber (Association suisse des droguistes), Ursula Koch (Ligue suisse contre le cancer), Sabine Schläppi (Fédération suisse des psychologues) et Erich Tschirky (GELIKO).

Succédant à l'alliance initiale, la nouvelle association va continuer à servir comme plaque tournante entre les associations spécialisées, la politique et l'économie et à s'engager pour renforcer la promotion de la santé et la prévention en Suisse. Actuellement, elle met l'accent sur la mise en pratique de la stratégie nationale de prévention des maladies non transmissibles.

Voir: [www.allianzgesundschweiz.ch](http://www.allianzgesundschweiz.ch)

## «Les mères sur le marché du travail»

La Suisse a connu une très nette hausse de la participation au marché du travail des femmes, et en particulier des mères, au cours du dernier quart de siècle. Aujourd'hui, la présence des femmes sur le marché du travail en Suisse est l'une des plus marquées d'Europe. Toutefois, la maternité demeure toujours pour les femmes un événement déterminant et va souvent, en fonction des souhaits ou des besoins, conduire à des changements professionnels.

Sur la base de l'enquête suisse sur la population active (ESPA), l'analyse «Les mères sur le marché du travail» réalisée par l'Office fédéral de la statistique (OFS) montre les conséquences de la maternité sur la vie professionnelle des femmes (résumé en français, 12 pages).

L'analyse décrit la situation professionnelle des mères avant d'analyser comment celle-ci se modifie avec l'arrivée d'un premier ou d'un deuxième enfant puis lorsque les enfants grandissent. Elle aborde également la situation des mères sans activité professionnelle ainsi que les conditions de travail de celles réintégrant le marché du travail après une période de non-activité. Une comparaison de la situation professionnelle des mères en Suisse et en Europe y est également réalisée.

A télécharger sur: [www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home.html](http://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home.html) > Statistiques > Travail et rémunération > 26 octobre 2016

## Jamais un substitut parental

Les nouveaux médias sont partout. Quand l'enfant vient au monde, il y est immédiatement confronté. Aussi, l'Académie américaine de pédiatrie a publié en octobre 2016 une série de recommandations pour leur utilisation optimale en présence de jeunes enfants. En voici l'essentiel:

- Chez les nourrissons de moins de 18 mois, il faut éviter l'exposition aux écrans, sauf pour discuter brièvement à distance.
- Pour les enfants de 18 à 24 mois, il est demandé aux parents de sélectionner des programmes de qualité et de les regarder avec eux, pour les aider à comprendre ce qu'ils voient et entendent.
- Pour les enfants de 2 à 5 ans, il faudrait limiter l'exposition à une heure par jour pour des programmes de qualité, et les regarder avec eux.
- Pour les enfants de plus de 6 ans, l'Académie demande aux parents de mettre des limites sur le temps passé et sur les types de média, et de s'assurer que cela n'empiète pas sur leur

temps de sommeil, d'activité physique et d'autres activités essentielles à la santé.

- D'une manière générale, il est recommandé de respecter des temps sans écran, comme les repas ou les trajets en voiture, de même que des lieux sans écran, comme la chambre. Les parents doivent absolument éviter d'utiliser les médias pour calmer les enfants. Cela empêche l'enfant d'apprendre à gérer ses émotions.

Voir aussi: [www.aap.org](http://www.aap.org)

## Bonnes pratiques pour l'encouragement précoce



Le 17 octobre 2016, à l'occasion de la Journée internationale pour l'élimination de la pauvreté, le Programme national contre la pauvreté a présenté son nouveau guide «Critères de bonnes pratiques pour l'encouragement précoce». Rédigé par la Haute école spécialisée de Lucerne et l'Institut de pédagogie élémentaire et scolaire, ce guide s'appuie sur de nombreuses connaissances scientifiques, dont il a extrait un ensemble de critères de bonnes pratiques. Il en recense onze et propose une liste de contrôle pour la conception, la mise sur pied, l'évaluation et le développement d'offres d'encouragement précoce efficaces.

Le guide est disponible en français, allemand et italien sur: [www.contre-la-pauvrete.ch](http://www.contre-la-pauvrete.ch)  
News > 18 octobre 2016

---

## Double sanction en cas de césarienne

Sanctionnée une première fois parce que l'accouchement se termine au bloc opératoire, la mère subissant une césarienne est encore sanctionnée par l'absence de son conjoint ou d'un accompagnant auprès d'elle au moment de la naissance de leur enfant.

Par son appel à témoigner, l'Association Césarine a recueilli en ligne un certain nombre de données, non représentatives mais intéressantes par leur nombre (plus de 14 000 réponses).

Il en résulte que 27,69% des pères sont acceptés au bloc opératoire dans les maternités françaises. Cette présence est toutefois plus élevée en cas de césarienne programmée qu'en cas de césarienne en urgence. De plus, les différents départements montrent une grande variabilité.

L'argumentation avancée pour refuser la présence du père est proche de celle invoquée il y a 40 ans: l'asepsie, la crainte d'une complication lors de l'intervention, la peur que l'accompagnant ne se sente pas bien et la non-disponibilité du personnel pour gérer une personne supplémentaire.

L'Association Césarine estime qu'il est toutefois «possible de préparer l'accompagnant dans les mêmes règles d'asepsie que les nombreuses personnes présentes au bloc (sages-femmes, infirmiers, étudiants, etc.)» et que le père «peut être exclu du bloc en cas de complications». Elle milite, entre autres, «pour le renforcement du dialogue entre patient et médecin afin de permettre la généralisation de cet accompagnement lorsque les parents le souhaitent. Cet accompagnement peut permettre de vivre cette naissance devenue un geste médical dans un contexte tout de même humain et familial. En outre, cela peut permettre de renforcer la construction du lien parent-enfant par l'importance du proto-regard ou regard «parentalisant».

Source: Communiqué de presse Association Césarine du 12 octobre 2016

---

## Impact du tabagisme sur le psychisme et la grossesse

La *Society for Research on Nicotine and Tobacco* (SRNT) rassemble des chercheurs provenant de 40 pays et qui consacrent leurs recherches exclusivement à la consommation de tabac. Sa 17<sup>e</sup> conférence européenne – qui s'est tenue à Prague du 8 au 10 septembre 2016 – était consacrée aux conséquences du tabagisme sur le psychisme et sur les gènes ainsi qu'au tabagisme pendant la grossesse.

### Santé psychique

Les personnes qui consomment du tabac souffrent plus souvent de maladies psychiques. Par ailleurs, la consommation de tabac chez les personnes souffrant de maladies psychiques est moins souvent traitée.

De manière générale, la prévalence du tabagisme tend à diminuer dans la population, mais elle reste toutefois élevée chez les personnes souffrant de maladies psychiques, notamment la dépression, la schizophrénie et le trouble du déficit de l'attention avec hyperactivité TDAH. Des études récentes montrent que la relation de cause à effet entre le tabagisme et les dépressions ne peut pas être prouvée, mais que l'arrêt du tabagisme atténue les symptômes. En revanche, trois méta-analyses ont entretemps conclu que le tabagisme peut entraîner la schizophrénie. Des études

qui établissent un lien entre le tabagisme pendant la grossesse et une augmentation des particularités psychiques chez les enfants concernés ont aussi été présentées lors de la conférence.

### Grossesse

Le tabagisme pendant la grossesse est responsable de nombreux problèmes de santé et de développement chez l'enfant. Il existe très peu d'études expérimentales sur le traitement médical des femmes enceintes. De manière générale, elles obtiennent un soutien insuffisant en Europe. Une étude menée dans 15 pays européens montre qu'environ un quart des fumeuses, soit une femme sur dix, fume pendant la grossesse. Les derniers chiffres disponibles en Suisse et qui concernent les années 2001 à 2005 se situent dans le même ordre de grandeur.

Comme chez les personnes souffrant de maladies psychiques, le traitement médicamenteux et l'encadrement des femmes enceintes sont plus complexes et plus délicats. Peu d'études s'y sont intéressées et ils sont liés à de nombreux mythes. Pour ces deux groupes, il est indispensable de prendre davantage en considération leurs besoins spécifiques et les preuves scientifiques.

Source: Bulletin AT, automne 2016, disponible sur: [www.at-suisse.ch](http://www.at-suisse.ch)

---

## Virus Zika: deux voies de transmission possibles

A Toulouse, des chercheurs suggèrent deux modes de transmission du virus Zika de la mère à l'enfant: d'une part, une transmission transplacentaire dans laquelle le virus progresse des tissus maternels vers le placenta fœtal; d'autre part, une transmission via la circulation sanguine où le virus progresse du sang maternel vers le placenta.

Pour obtenir ces résultats, les scientifiques ont étudié la transmission du virus Zika au niveau de l'interface materno-fœtale grâce à un modèle *ex vivo* obtenu à partir d'échantillons issus d'interruption volontaire de grossesse durant le

premier trimestre. De plus, ils ont démontré que la souche du virus endémique au Brésil se réplique dans un large panel de cellules maternelles et fœtales, en les endommageant au passage. Cette propriété pourrait ainsi expliquer les dommages irréversibles observés lors d'une infection par le virus Zika pendant la grossesse.

Source: Communiqué de presse CNRS du 19 octobre 2016. Voir aussi: El Costa, H. et al. (2016) ZIKA virus reveals broad tissue and cell tropism during the first trimester of pregnancy. «Scientific Reports» 6, 35296.