

Actualité

Objekttyp: **Group**

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

Band (Jahr): **115 (2017)**

Heft 11

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.

Dossier électronique du patient: un état des lieux

Les hôpitaux et les maisons de retraite sont légalement tenus de proposer un dossier électronique de patients (DEP) après un délai fixé. Mais quelles sont exactement les institutions concernées? Les établissements de soins de santé les plus petits, en particulier, ne savent pas s'ils sont tenus par l'obligation de DEP. Une nouvelle fiche d'informations présente donc trois études de cas concrets, qui expliquent les conditions de participation obligatoire au DEP.

On ne sait pas encore combien de mises en œuvre décentralisées de DEP il y aura en Suisse. Cependant, il apparaît qu'il y aura moins de 20 à 40 communautés mentionnées dans le message de la loi fédérale sur le DEP (LDEP). Ce sont plutôt une douzaine de communautés et communautés de référence qui sont concernées. Les organisations associées actuellement aux travaux préparatoires pour la constitution de communautés sont mentionnées sur le site web de eHealth Suisse.

Feuilles de routes disponibles sous www.e-health-suisse.ch › Mise en œuvre et communautés › Feuille de route DEP

Le canton d'Uri veut financer l'indemnité d'attente

L'introduction d'une indemnité de garde, ou d'attente (piquet) entraîne pour le canton d'Uri des coûts d'environ CHF 68 000.– par an. Environ 80 pourcent des femmes en couches réclament une prise en charge de sages-femmes à la maison. A Uri, ces dernières années, environ 350 naissances sont enregistrées chaque année. En outre, il faut compter une à deux naissances à la maison par an. Dans le cadre d'une nouvelle réglementation, le futur arrangement d'une indemnité de garde pour les sages-femmes uranaises doit être prévu.

L'indemnité de garde ne sera pas prise en charge par l'assurance maladie de base. Avec la nouvelle réglementation, les sages-femmes d'Uri seront indemni-

sées par le canton, pour un accouchement à domicile ou un accouchement conduit par une sage-femme à l'hôpital, d'un montant forfaitaire de CHF 400.– et de CHF 200.– pour les soins ambulants en couches.

Lors de la procédure de consultation, l'introduction d'une indemnité de garde pour les sages-femmes a reçu un écho favorable. Tout le monde s'accordait pour une introduction. Pour cette procédure ont été conviés les communautés d'habitants, les partis politiques, la section de Suisse centrale de la Fédération suisse des sages-femmes, l'hôpital du canton d'Uri ainsi que les deux associations d'assurance maladie. La réglementation pour l'indemnité de garde entrera en vigueur le 1^{er} janvier.

Source: «Luzerner Zeitung» du 5 septembre 2017

Une nouvelle maison de naissance

Elle se nomme La Louve et verra bientôt le jour dans le Nord Vaudois. Cette nouvelle maison de naissance est au centre du projet Mariposa Espace Femmes & Familles. Temporairement installée dans la commune d'Agiez, La Louve sera ensuite déplacée à Orbe où elle pourra accueillir la maison de naissance, le séjour post-natal, le cabinet sage-femme et autres professionnels de la santé, un espace pour les cours et séminaires, cours de yoga et préparation à la naissance, ainsi qu'un jardin en partage. Un *crowdfunding* sera lancé d'ici peu pour soutenir l'acquisition et l'aménagement de ce nouveau lieu.

Plus d'informations: www.centremariposa.ch

Appel à contribution pour un congrès en obstétrique et gynécologie

Du 8 au 10 mars 2018 aura lieu à Paris la 26^e édition du congrès du *European board and college of obstetrics and gynaecology* (EBCOG). Un vaste champ de thèmes sera abordé durant ces trois jours: comment limiter les interventions inutiles lors de l'accouchement, l'infertilité, les infections, l'éducation ou encore des analyses de cas. A cet effet, l'EBCOG a lancé en septembre un appel

Prochaine initiative populaire sur les caisses maladie planifiée

L'initiative populaire «Assurance maladie, pour une liberté d'organisation des cantons» a été annoncée fin septembre. Derrière ce projet on trouve des fédérations importantes et des politiciens impliqués dans les questions de santé. L'idée principale: permettre au canton de créer ses propres caisses d'assurance-maladie. Celles-ci seraient actives aux côtés des caisses existantes dans leurs régions – où les caisses privées n'auraient alors plus qu'à remplir les tâches administratives. Les caisses cantonales fixeraient elles-mêmes leurs primes et négocieraient d'autre part leurs tarifs avec les prestataires. De plus, les initiants envisagent un tarif unitaire pour toutes les assurances de base d'un canton, avec des variations selon les modèles et les franchises. Les principaux intéressés ont réagi de manière critique: l'organisation d'assurance-maladie santésuisse a qualifié le lancement de «chicanerie inutile». Seulement trois ans après le net refus de la caisse unique, cela démontre un mépris considérable de la volonté populaire. De tels fonds compensatoires cantonaux ne feraient qu'accroître les conflits d'intérêts existants.

Traduit de l'allemand par Cynthia Khattar

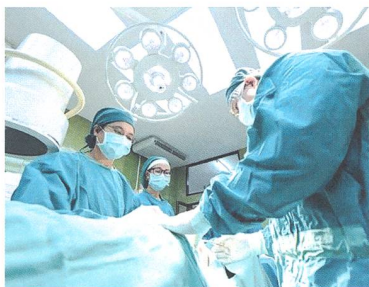
Source: www.medinside.ch › «Krankenkassen: nun kommt die nächste Volksinitiative» article à rechercher la case «Suchen»

à contribution pour différents types d'abstracts dont la durée varie de trois à huit minutes: présentation de poster, de vidéo ou d'un *slideshow*. La date limite pour soumettre un abstract est fixée au 31 décembre.

Plus d'informations et soumission:

www.ebcog2018.org/content/call-abstracts

La greffe d'utérus confirme ses promesses



En seulement trois ans, 38 greffes utérines ont déjà été réalisées à travers le monde, huit bébés sont nés et le nombre d'équipes médicales se lançant dans l'aventure ne cesse d'augmenter. La toute jeune société savante internationale de greffe utérine (ISUTx) a ainsi tenu son premier congrès mi-septembre pour faire le point sur cette révolution médicale qui, rien qu'en Europe, pourrait répondre aux besoins de quelque 200 000 femmes atteintes d'infertilité utérine. Pour ces femmes souffrant d'une absence congénitale d'utérus liée au syndrome de Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser (MRKH), ou d'une ablation à la suite d'un cancer ou d'une hémorragie de la délivrance, la grossesse était jusqu'à présent impossible. «Les résultats présentés lors du congrès vont bien au-delà de nos espérances initiales, s'enthousiasme le Pr Tristan Gauthier (CHU de Limoges), l'un des pionniers du sujet en France. Les résultats sont extraordinaires. Quand nous nous sommes lancés dans l'aventure en 2010, les gens nous prenaient pour des fous. Mais depuis peu, le discours a changé.»

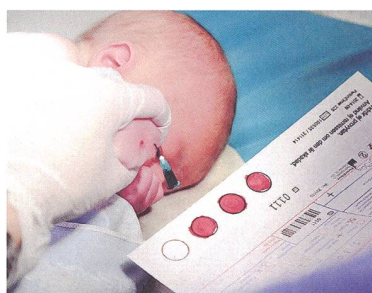
Ces succès ne doivent pas, pour autant, faire oublier certaines difficultés. «Encore 25 pourcent des greffons sont explantés, principalement à la suite d'une thrombose ou d'une infection, souligne le Pr Gauthier. Cela montre bien que l'on en est encore au stade expérimental.» Sur un total de 38 greffes recensées dans le monde lors du congrès, 28 impliquaient un don vivant et 10 un prélèvement sur une patiente décédée. La greffe est considérée comme réussie lorsque des règles apparaissent dans les six mois suivant l'opération, l'objectif final restant la naissance d'un enfant.

Jusqu'à présent, seules les greffes à partir de dons vivants ont permis aux couples de devenir parents.

Concernant les bébés, le recul de 60 ans dont dispose les médecins sur les grossesses des femmes sous immunosuppresseurs (pour une autre greffe) n'a pas révélé de risque tératogène, notait l'Académie de médecine dans un rapport en 2015. Sur les huit naissances suédoises, trois bébés sont nés prématurément en raison de pré-éclampsie, probablement favorisée par le syndrome MRKH de la mère. Ils seront suivis sur le plan médical et psychologique plusieurs années. «Il est encore très prématuré d'en parler comme d'un traitement potentiel de l'infertilité», met en garde Tristan Gauthier.

Source: extrait de l'article de Pauline Fréour, journal «Le Figaro», 3 octobre 2017

Un test pour réduire les antibiotiques chez les nouveau-nés



Des chercheurs lucernois ont mis au point un test sanguin permettant de raccourcir la durée de prescription d'antibiotiques chez les nouveau-nés. Environ 7% des bébés en Europe et aux Etats-Unis reçoivent des antibiotiques au cours des trois premiers jours de leur vie en cas de suspicion d'infection bactérienne. Une telle infection n'est toutefois démontrée que dans 0,1% des cas. Mais comme les suites peuvent être mortelles, il est trop risqué d'attendre les résultats des tests.

Une équipe internationale dirigée par Martin Stocker, de l'Hôpital pédiatrique cantonal de Lucerne, a trouvé un moyen de réduire ces prescriptions inutiles. Les chercheurs ont utilisé un test basé sur le taux de procalcitonine (PCT) dans le sang. Cette pro-hormone est un indicateur d'infection bactérienne.

Pour cette étude, publiée dans la revue britannique *The Lancet*, le taux de PCT a été mesuré chez 866 nouveau-nés, et la durée de l'antibiothérapie adaptée en conséquence. Chez 844 autres – le groupe de contrôle – la procédure standard a été appliquée. Résultats: la durée de traitement a pu être nettement réduite dans le premier groupe, indique l'hôpital lucernois.

Source: www.rts.ch/info/sciences-tech news du 6 septembre 2017

Collaboration avec des aides-maternelles

Ce mois de novembre, deux séances d'informations ont lieu à Morges, les 9 et 30 novembre, afin de sensibiliser les sages-femmes au rôle des aides-maternelles et favoriser des collaborations. Le métier d'aide-maternelle est né d'un constat réalisé par deux sages-femmes indépendantes, Sara Cuendet et Evelyne Moreillon-Delachaux. Elles ont pu observer que les femmes enceintes ou en post-partum ont besoin de soutien et qu'elles sont en recherche de guidance et de bonnes pratiques. Ces deux sages-femmes extrahospitalières, diplômées en économie familiale rurale, se sont adressées à Agrilogie Centre d'enseignement des métiers de l'économie familiale (CEMEF) – situé à Morges pour soutenir et mettre en place ce projet. La formation d'aide-maternelle, active depuis 2015, permet l'obtention d'un diplôme de connaissances en économie familiale et maternité. Au cours de leur formation, les participant-e-s effectuent notamment un stage auprès de sages-femmes. Durant les séances d'informations seront présentés le métier d'aide-maternelle, les objectifs de stages avec des sages-femmes et donnera l'occasion de proposer une collaboration. La séance du 9 novembre (de 19h à 20h30) est destinée aux sages-femmes indépendantes ESF et celle du 30 (de 19h à 21h) aux sages-femmes indépendantes du canton de Vaud et aux présidentes de section des cantons romands. Les deux rendez-vous auront lieu au CEMEF à Morges.

Plus d'informations et inscriptions: pour le 9 novembre écrire à evelyne.moreillon@gmail.com, pour le 30 novembre à anne-marie.pavillard@vd.ch