

Zeitschrift: Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch
Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband
Band: 109 (2011)
Heft: 3

Rubrik: Atualité

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: 30.03.2025

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

Partie en français en premier

Projet pilote

Vous l'avez déjà certainement remarqué: cette édition n'est pas composée comme d'habitude avec les pages en allemand d'abord, les pages en français venant ensuite. Cette fois, c'est le contraire, nous avons inversé les parties allemande et française. Et ce sera encore le cas pour les éditions de juillet/août et de novembre 2011.

Ceci constitue un projet pilote qui est né d'une idée émise par Liliane Maury Pasquier. De cette manière, la

Fédération voudrait mettre en évidence l'importance de l'apport culturel romand, aussi bien de manière visuelle que symbolique. La direction de la Fédération ainsi que la rédaction espèrent que cette petite perturbation dans vos habitudes aura un effet secondaire positif, celui d'élargir le marché francophone des annonces. Le projet pilote sera évalué en fin d'année et ensuite, selon le résultat de cette évaluation, poursuivi ou interrompu.

Dès septembre 2011

«Périnatalité: approche psycho-socio-pédagogique de la naissance»

Ce certificat – «Certificate of Advanced Studies» (CAS) – aurait dû commencer en janvier 2011. Il a été postposé pour des raisons administratives.

Composée de 10 ECTS, cette formation postgrade est destinée aux professionnel(le)s de la santé et du social désirant perfectionner leurs compétences dans le domaine de l'accompagnement des femmes et des familles à la parentalité. Participer à un 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. Son démarrage de la formation est prévu mi-septembre 2011. L'inscription doit se faire au plus tard un mois avant.

Plaquette d'information sur www.sage-femme.ch > Actualités pour membres

Juin 2011

Premier Congrès international virtuel des sages-femmes

Sous un titre très évocateur – «Promouvoir des changements. Sages-femmes en Réseau» – il s'agit de développer un forum virtuel créé PAR des sages-femmes et POUR des sages-femmes du monde entier. La collaboration des sociétés et des associations scientifiques d'Espagne, du Portugal, de l'Amérique Latine et d'autres pays ont également été demandées. Les protagonistes seront les participantes à l'événement: LES SAGES-FEMMES.

Un événement WEB 2.0

Le Comité Organisateur offrira le support technique, facilitera la participation, la diffusion et la promotion du développement d'«intelligence collaborative». Ce sera un événement WEB 2.0, qui intégrera les nouvelles technologies de l'information et de la communication dans un espace virtuel qui deviendra le support du Congrès. Les communications pourront se présenter en plusieurs formats, même si la priorité sera donnée à la vidéo. Les participantes pourront enregistrer facilement leurs présentations avec l'aide d'un tutoriel indi-

quant «comment enregistrer une présentation vidéo». La langue officielle sera l'espagnol, mais des communications pourront être présentées dans d'autres langues qui seront alors traduites ou sous-titrées en espagnol. Le Congrès se développera intégralement en ligne. Le programme scientifique est établi selon les demandes formatives exprimées par les sages-femmes. L'accréditation à la Commission de la formation continue du Système national de la santé espagnol a été demandée.

Pas de frais de voyage ni d'hébergement

Les frais d'inscription seront calculés afin de financer le coût du serveur, ainsi que l'édition et la maintenance de l'espace virtuel qui deviendra le support du Congrès. Le 7% du montant des inscriptions sera destiné à un projet de coopération au développement en santé reproductive en collaboration avec Medicus Mundi Andalousie (ONG espagnole).

Pour en savoir davantage: www.congresovirtualmatronas.com

L'initiative est lancée!

Pour une caisse publique d'assurance maladie

Début février, l'initiative pour une caisse publique d'assurance-maladie a été lancée. La FSSF s'engage en faveur de l'initiative et est membre du comité d'initiative.

La SUVA représente un modèle pour les initiant(e)s: elle travaille de manière efficiente, redistribue ses bénéfices aux assuré(e)s et s'engage activement en faveur de la prévention. Une caisse-maladie unique réunit les meilleurs éléments de l'AVS et de la SUVA, dans une institution nationale assurant une organisation simple et responsable de toute l'assurance de base obli-

gatoire. Des agences cantonales ou intercantionales fixent et encaissent les primes – calculées en fonction des coûts réels de chaque canton – et paient les prestations. Ainsi les différences de coûts de la santé dans le pays sont reflétées et prises en compte. Le temps est venu pour une caisse unique qui place la santé – et non le profit – au centre des préoccupations.

«Breast is best»

Peut-être pas jusqu'à 6 mois!

Les auteurs d'un article récemment paru dans le *British Medical Journal* estiment que le temps est venu de reconsidérer les travaux qui ont conduit l'OMS à émettre en 2001 la recommandation de l'allaitement exclusif jusqu'à 6 mois, et, dans un souci de rigueur scientifique, d'examiner les études menées depuis cette date. Ils ne remettent pas en question l'allaitement maternel, l'article ne concerne que le bien-fondé d'un allaitement maternel exclusif jusqu'à 6 mois.

En 2001, quand l'OMS faisait cette recommandation, ses experts se basaient alors principalement sur une revue systématique de Kramer & Kakuma, incluant 16 essais, dont 7 avaient été menés dans des pays en voie de développement. Mis à part deux d'entre eux réalisés au Honduras, ces essais étaient tous des études observationnelles, type de procédure ne permettant pas d'émettre un jugement de causalité pour les phénomènes observés, mais seulement de recueillir un faisceau d'arguments en faveur de la causalité. Cette revue systématique concluait que les enfants alimentés exclusivement au sein pendant 6 mois ne présentaient pas de déficit de croissance apparent et qu'aucun lien ne pouvait être fait entre ce type d'alimentation et le développement d'allergies. Une carence en fer était toutefois notée chez ces enfants allaités jusqu'à 6 mois, avec un taux d'hémoglobine inférieur à ceux des enfants allaités pendant 4 mois, dans l'essai randomisé réalisé au Honduras (-5g/l, IC 95% -8,46 à -1,54). Depuis 2001, d'autres études ont apporté des compléments

d'informations. Ce sont toutefois principalement aussi des études observationnelles, objets des mêmes réserves qu'exprimées plus haut. Quatre études réalisées dans des pays européens ont conclu à une diminution du risque infectieux pour les enfants allaités exclusivement au sein pendant 6 mois. Une nouvelle revue systématique commissionnée par l'OMS a confirmé en 2002 l'absence de troubles de croissance chez ces enfants. Mais, en 2007, des données venues des Etats Unis ont fait à nouveau apparaître le risque plus important d'anémie et de baisse de la ferritine sérique et de conséquences de ce déficit sur le développement de l'enfant. Les auteurs recommandaient un dépistage systématique chez ces nourrissons.

Une fenêtre critique entre 4 et 6 mois

L'aspect le plus sensible semble toutefois être celui de la relation entre l'allaitement exclusif prolongé jusqu'à 6 mois et le développement d'allergies et de maladie cœliaque. Aucun lien n'était retrouvé dans l'étude de Kramer



Photo: Markus Kuhn

& Kakuma, mais de nouvelles données sont apparues, et notamment l'augmentation de l'incidence des allergies dans les pays développés malgré la diversification alimentaire de plus en plus tardive. En se basant sur plusieurs études, les auteurs parlent d'une «fenêtre critique», située entre 4 et 6 mois, pendant laquelle l'exposition à de petites doses d'allergènes pourrait créer une sorte de protection contre les allergies futures. Ils citent également une étude réalisée en Suède, qui a montré une augmentation de l'incidence de la maladie cœliaque chez

les enfants «diversifiés» avant 3 mois ou après 6 mois, incidence ayant diminué avec la recommandation de diversifier vers 4 mois.

Les auteurs estiment que les bénéfices de l'allaitement ne sont pas contestables et que la recommandation de l'OMS est très certainement défendable pour les pays en voie de développement. Ils souhaiteraient toutefois une réévaluation de ces recommandations par les autorités sanitaires et la réalisation d'essais randomisés.

Source: www.jim.fr – communiqué du 4.2.2011.
Voir aussi: Fewtrell M. *BMJ* 2011; 342: c5955.

Excision génitale en Suisse

Littérature et matériel didactique

Caritas Suisse met à disposition une sélection de littérature (français, allemand, anglais) ainsi que divers matériaux didactiques (principalement des DVD) sur le thème de l'excision génitale féminine en Suisse. Le document (novembre 2010)

est téléchargeable depuis notre site www.sage-femme.ch > Actualités pour membres.

Commande de la documentation: Service de médiation pour la prévention de l'excision des filles en Suisse, Caritas Suisse, Lucerne. Contact: Monika Hürliemann, par téléphone 041 419 23 55 ou par courriel mohuerlimann@caritas.ch

Le Conseil fédéral a recommandé le rejet

Les forfaits par cas nuisent à la qualité de la pédiatrie

Le financement hospitalier sur la base de forfaits par cas, en vigueur dès 2012 (SwissDRG), met en danger la qualité de la médecine pédiatrique suisse. C'est ce que craignent le Réseau suisse des droits de l'enfant, Allkids, Kind & Spital ainsi que neuf autres associations spécialisées. Ils demandent des garanties financières

fermes pour la prise en charge des enfants et des adolescents à l'hôpital et regrettent que le Conseil fédéral ait recommandé le rejet de la motion «Pédiatrie et DRG» déposée par la conseillère nationale Bea Heim (PS). La FSSF soutient la prise de position du groupe d'intérêt sur la réponse du Conseil fédéral.