

Zeitschrift: Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch
Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband
Band: 115 (2017)
Heft: 4

Rubrik: Actualité

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: 17.03.2025

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

Inscription des enfants nés sans vie au registre de l'état civil

Selon le droit en vigueur, seuls les enfants nés vivants et les enfants mort-nés, c'est-à-dire des enfants pesant au moins 500 grammes et nés après 22 semaines de gestation, peuvent être inscrits au registre de l'état civil. En revanche, les enfants pesant moins de 500 grammes et nés sans signe de vie avant la fin de la 22^e semaine de gestation ne peuvent pas y figurer. Le postulat 14.4183 chargeait le Conseil fédéral d'étudier les possibilités d'améliorer la situation juridique de ces enfants et de leurs parents.

Se fondant sur la pratique d'autres pays européens, le Conseil fédéral arrive à la conclusion, dans le rapport élaboré en exécution du postulat, que les parents qui le souhaitent doivent avoir la possibilité d'inscrire leur enfant né sans vie au registre de l'état civil, selon la même procédure que l'enregistrement d'un enfant mort-né. Le rapport relève que cette inscription peut aider les parents à faire leur deuil. Dans les cantons et les communes qui permettent des funérailles, l'inscription peut en outre simplifier les démarches que les parents doivent entreprendre pour l'inhumation.

Pour que cette inscription soit possible, des adaptations de l'ordonnance sur l'état civil et du registre de l'état civil sont nécessaires. Elles seront entreprises dans le cadre de travaux en cours.

Source: www.bj.admin.ch Actualités News

Léger recul des naissances et des mariages en 2016

L'année 2016 en Suisse se caractérise par une diminution du nombre de naissances, de décès, de mariages et de divorces. Celui des reconnaissances de paternité, des adoptions et des partenariats enregistrés a augmenté. Au niveau cantonal, on observe les mêmes tendances. Tels sont les résultats provisoires de la statistique du mouvement naturel de la population de l'Office fédéral de la statistique (OFS).

Le nombre provisoire de naissances vivantes en 2016 se monte à 85 600, soit 900 de moins qu'en 2015. La majorité de ces naissances (76,4%) survient dans le cadre du mariage; la part de celles enregistrées hors mariage s'élève à 23,6%. Les naissances hors mariage continuent ainsi d'augmenter, passant de 19 800 en 2015 à 20 200 en 2016. Parallèlement, le nombre de reconnaissances suit la courbe des naissances hors mariage et se monte à 19 900 cas, soit 2,1% de plus que l'année d'avant.

L'âge moyen de la mère à la naissance du premier enfant s'élève à 30,9 ans. L'indicateur conjoncturel de fécondité, à 1,5 enfants par femme en âge de procréer, confirme la stabilité de la fécondité dans notre pays.

En parallèle, on constate que le nombre des adoptions, bien que petit, est en hausse, passant de 329 cas en 2015 à 355 en 2016. Il s'agit en grande partie d'adoptions dites intrafamiliales, soit l'adoption d'enfant par l'un des beaux-parents.

Source: Communiqué de presse de l'Office fédéral de la statistique du 27 février 2017

Des résidus toxiques dans les couches pour bébés

Le centre d'essai du magazine 60 millions de consommateurs révèle la présence de molécules potentiellement toxiques dans des couches-culottes jetables pour bébés.

Les analyses, réalisées sur douze modèles de couches jetables, révèlent la présence de substances potentiellement toxiques dans la plupart des modèles, qu'il s'agisse de couches de marques leader ou de marques de distributeur, conventionnelles ou écologiques.

Des résidus de glyphosate (le principe actif de l'herbicide Roundup) et d'autres pesticides ont ainsi été détectés dans certaines références. Ce qui interpelle, car la plupart de ces pesticides sont classés «cancérogènes probables» ou «cancérogènes possibles» par des organismes qui font autorité dans ce domaine.

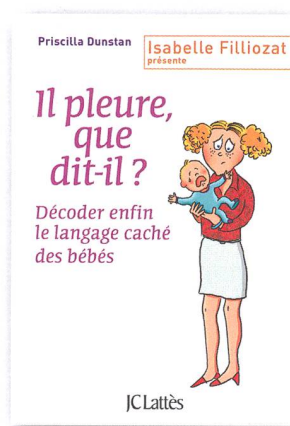
Dans d'autres couches (ou dans les mêmes), ce sont des traces de dioxines – et de molécules de la même famille – ou d'hydrocarbures aromatiques polycycliques (HAP) qui ont été mises en évi-

dence. Autant de composés dont le potentiel toxique est, là encore, étayé scientifiquement.

Dans tous les cas, les concentrations restent en deçà des seuils fixés par la réglementation – quand de tels seuils existent... Mais parce que cette exposition concerne des nourrissons et s'exerce au niveau du siège des bébés, le principe de précaution doit prévaloir. Tout résidu potentiellement à risque doit être écarté des couches pour nourrissons.

Source: www.60millions-mag.com

«Il pleure, que dit-il?»



L'Australienne Priscilla Dunstan a publié un ouvrage où elle décrypte les pleurs des nourrissons. Ancienne chanteuse d'opéra, grâce à son oreille absolue et sa mémoire des sons, l'auteure a pu décrypter la signification des différents pleurs. Priscilla Dunstan a confirmé sa première découverte par de nombreuses recherches menées autour du monde. Quelle que soit leur nationalité ou ethnie, les nouveau-nés humains s'expriment dans une langue universelle reposant sur des réflexes physiologiques. La classification Dunstan des pleurs des nourrissons permet d'écouter son bébé pour que, dès sa naissance, les parents sachent reconnaître les causes de ses pleurs.

Les sons sont décryptés, la route directe vers la satisfaction du besoin du bébé est tracée. Dans plus de 30 pays, des infirmières, des pédiatres et d'autres professionnels de la santé enseignent cette classification des sons. Un million de bébés en ont déjà bénéficié.

Références: Il pleure, que dit-il – Décoder enfin le langage caché des bébés. Editions J-C Lattès, 250 p.

Anti-inflammatoires non stéroïdiens: attention danger

Malgré les risques encourus pour la santé fœtale, les prescriptions d'anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) après le sixième mois de grossesse restent fréquentes. Fin janvier dernier, l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) en France rappelle donc la contre-indication totale de ces molécules à trois mois de l'accouchement.

Au-delà de 24 semaines d'aménorrhée, la prise d'AINS présente une toxicité pour le fœtus. Notamment «sur les reins et l'appareil cardio-pulmonaire», détaille l'ANSM. Rapportés même après une seule prise, ces effets secondaires peuvent entraîner «une mort fœtale in utero ou néonatale.

Pourtant, ces molécules couramment utilisées contre la douleur, la fièvre et l'inflammation restent prescrites aux femmes enceintes à trois mois de leur accouchement. Et ce, en dépit «des contre-indications mentionnées dans les autorisations de mise sur le marché». Sont concernés tous les AINS: l'ibuprofène, le kétoprofène, le diclofénac et l'aspirine (acide acétylsalicylique) à partir de 100 mg par jour. Autant de molécules disponibles sans ordonnance.

L'ANSM rappelle donc «aux femmes enceintes, à leur entourage ainsi qu'à leurs professionnels de santé, que les AINS sont formellement contre-indiqués à partir de 24 semaines d'aménorrhée». Précisément, «les AINS ne doivent être utilisés que lorsqu'ils sont indispensables, à la dose efficace la plus faible et pendant la durée la plus courte».

Source: www.destinationsante.com
Santé publique > Médicaments

Coqueluche/pertussis: importance du vaccin

La coqueluche peut affecter les personnes à tout âge. La vaccination protège les enfants, les adolescents et les adultes contre cette maladie et prévient les infections sévères chez les nourrissons.

La coqueluche sévit dans le monde entier. La plupart des décès surviennent chez des nourrissons. Dans les pays industrialisés, elle entraîne le décès chez moins d'un nourrisson infecté sur 1000. Dans les années 1994/1995, une épidémie a sévi en Suisse, touchant au total 46 000 personnes. Depuis, une baisse constante du nombre de cas est signalée, avec toutefois une tendance à l'augmentation depuis 2010. Actuellement, environ 30 enfants sont hospitalisés chaque année à cause d'une coqueluche, surtout des nourrissons, et quatre décès liés à la coqueluche ont été déclarés au cours des 15 dernières années.

Une vaccination des enfants est recommandée selon le plan de vaccination Suisse à 2, 4, 6, 15-24 mois, 4-7 ans et 11-15 ans. Des rattrapages sont conseillés jusqu'à 15 ans.

La vaccination contre la coqueluche s'applique en outre, indépendamment de l'âge, aux femmes enceintes pendant chaque grossesse (de préférence au cours du deuxième trimestre), indépendamment de la date de la dernière vaccination ou infection, et à tous les adolescents et adultes en contact régulier avec des nourrissons de moins de six mois, s'ils n'ont pas été vaccinés contre cette maladie au cours des dix années précédentes.

Source: www.bag.admin.ch > Thèmes > Santé humaine > Maladies transmissibles > Maladies infectieuses A-Z > Coqueluche > Recommandations pour la prévention de la coqueluche

Dépression pendant la grossesse: oser en parler

Beaucoup de femmes enceintes souffrant de dépression ne sont pas diagnostiquées. Or la maladie peut impacter le bon développement du fœtus et augmente les risques de dépression post-partum. Elle doit donc être prise en charge.

La dépression pendant la grossesse est un sujet tabou, étudié depuis peu: les médecins ont longtemps cru les futures mamans protégées par l'imprégnation hormonale et ces dernières culpabilisent de ressentir un tel mal-être. Les femmes concernées sont d'autant plus difficiles à identifier qu'un tiers d'entre elles n'a aucun antécédent de trouble de l'humeur.

Enfin, les symptômes de la dépression pendant la grossesse peuvent être confondus avec ceux d'une grossesse classique, notamment au cours des premier et troisième trimestres. Sous l'effet des hormones, il est naturel de se sentir par moment plus fatiguée, de manquer d'appétit, de pleurer plus facilement...

Mais dans le cas d'une dépression, les troubles s'installent dans la durée et leur intensité nuit à la capacité de prendre soin de soi-même, de ses enfants, de travailler... Il est donc essentiel d'être attentif aux signes suivants, surtout s'ils se manifestent quasiment tous les jours depuis au moins deux semaines: tristesse extrême, crises de larmes sans raison apparente, sentiments de culpabilité ou d'inutilité, difficultés à se concentrer, pensées suicidaires, troubles du sommeil et de l'appétit.

Si le diagnostic est confirmé, plusieurs options thérapeutiques sont envisageables. Les thérapies cognitivo-comportementales donnent de bons résultats. Elles doivent parfois être complétées par une prise en charge médicamenteuse dont l'intérêt bénéfiques/risques se discute au cas par cas.

Source: www.ladepeche.fr > Santé > Famille

Pica: quand les femmes enceintes mangent n'importe quoi

Se mettre à manger de la terre ou de la farine crue, à grignoter des élastiques en caoutchouc? Bien loin des classiques envies de fraises, les futures mères peuvent ressentir le besoin irrésistible de consommer des produits non comestibles. Un trouble du comportement alimentaire baptisé le pica.

Appelé aussi cacophagie, ce trouble semblerait s'expliquer par une carence en fer. Il est donc doublement important d'oser en parler. Non seulement l'ingestion de certaines matières peut s'avérer dangereuse pour la santé des dents ou du système digestif. Mais une éventuelle carence en fer pourra aussi être recherchée via un bilan sanguin et, si nécessaire, être traitée.

Source: www.destinationsante.com > Femme / Famille > Grossesse / Accouchement