

Visite éclair à l'Institut de recherches ménagères

Autor(en): **A.S.**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Femmes suisses et le Mouvement féministe : organe officiel des informations de l'Alliance de Sociétés Féminines Suisses**

Band (Jahr): **49 (1961)**

Heft 5

PDF erstellt am: **16.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-269694>

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.

Visite éclair à l'Institut de recherches ménagères

De passage à Zurich, et sans être annoncée, j'ai fait une visite à l'Institut de recherches ménagères, pilotée par Mme von Burg, sa directrice. Dans un bâtiment neuf, si net que les murs eux-mêmes paraissent réprover toute idée d'usure, de gaspillage, j'ai visité les locaux (faut-il dire ateliers, laboratoires, chantier, buanderies, cuisine puisqu'il y a tout cela ?), où des femmes, maîtresses ménagères ou intendantes de maisons, observent, décèlent, analysent, cernent et réduisent la part d'imperfection, de hasard, de gaspillage et de flou qu'il y a dans toute besogne ménagère.

Dans la salle des appareils secs, après avoir imperméabilisé un manteau, une collaboratrice contrôle le dépôt que l'opération a laissé sur le fer à repasser. Dans une chambre noire, une autre photographie un gâteau « bien réussi ». Dans la cuisine-pilote, tout est à l'examen : les ustensiles, les papiers au mur, les matières plastiques, les produits de nettoyage, les tapis. Cette cuisine sert de laboratoire lorsqu'un fabricant vient démontrer un de ses appareils. Elle permet aux visiteuses de se documenter avant d'installer la leur. D'affolants graphismes montrent le marathon quotidien que nous courons dans notre cuisine, le maximum d'allées et venues étant entre la cuisine et l'évier qui doivent être aussi proches que possible.

Je soulève le couvercle d'une casserole. « Oui, vous voyez ce défaut. En neuf mois, nous en avons approuvé cinquante et refusé quinze. Pourtant toutes ces casseroles étaient déjà dans le commerce. Comment cela se fait ? Parce que nous ne donnons nos signes qu'à des objets fabriqués en série. Quand nous refusons l'étiquette, les fabricants sont furieux. Mais ils reviennent six mois plus tard avec leur produit mis au point. Un nombre de plus en plus grand d'objets et d'appareils va passer dans nos mains car tout objet exposé à l'HySPA devra porter l'étiquette de l'Institut ».

Que raconter encore, car la visite est pleine d'imprévu et ravirait des enfants par son côté d'expérimentation. Curieuse mélange de rigueur scientifique et d'empirisme ménager, le premier devant peu à peu remplacer le second !

Ici, c'est une étiquette datée, collée sur un récipient de fonte de couleur. Pour voir si la couleur est stable. Là, un atelier où vingt aspirateurs sont en observation.

« Il a fallu aller jusqu'à collectionner les poils de nos chiens pour certains essais », dit Mme von Burg. « Certains contrôles sont difficiles à faire. Comme cette baignoire combinant en un seul bloc le boiler et le lavabo. La matière est nouvelle, la conception aussi. On va l'éprouver avec toutes sortes de produits, mais pour l'usage, il faudra bien qu'une de nous la fasse installer dans sa cave, car ici, ce ne serait pas très commode ! »

Tout le quartier apporte son linge sale pour alimenter les vingt ou trente machines à laver de la buanderie. Un système très ingénieux de chiffon-témoin marqué d'une coche rouge chaque fois qu'il passe dans la machine et retiré après le cinquantième passage permet de contrôler — c'est le contrôle fédéral des textiles à Saint-Gall qui s'en charge — la diminution de la résistance, la blancheur, le rinçage, etc. Pour les lessives et les produits d'entretien, l'Institut travaille en collaboration avec des ménagères qui essayent les produits qu'on leur remet dans des emballages neutres. Collaboration intéressante parce qu'en pratique, chez elles, elles rencontrent certaines difficultés qui ne se présentent pas en laboratoire.

Dans le corridor, un magnifique panneau-témoin composé de morceaux de bois assemblés. On pourrait l'intituler « Etude en bruns ». En réalité, c'est un test pour les produits d'entretien des sols. Chaque morceau a été imprégné dans la fabrique même. Le panneau, a passé, chez Jelmoli, sous les pas d'un million de personnes. Il venait de rentrer et les chimistes de chaque maison intéressée allaient être convoqués pour venir voir comment s'était comporté « leur » morceau, dûment numéroté. A première vue, le pire moyen d'entretien, c'est l'encastillage sur un sol non imprégné.

Mme von Burg fait remarquer qu'il serait souhaitable que les nouveaux locataires reçoivent des instructions au sujet des sols, des appareils, des machines à laver installés dans leur immeuble.

L'Institut — parti du 3e congrès des femmes suisses qui décidèrent que leur bénéfice, s'il y en avait un, servirait à fonder un centre

LA MÈRE ET L'ENFANT

Un petit enfant qu'il faut mettre à l'hôpital... Dans ce monde inconnu, il a plus que tout, besoin de sécurité. Qui la lui donnera plus pleinement que sa mère ?

Une intéressante expérience faite dans les hôpitaux en Angleterre

Dans la presse anglaise, on parle beaucoup, ces derniers temps, du Rapport Pratt, qui vient d'être publié par un groupe de « chercheurs », médecins, psychiatres, psychologues, infirmières et travailleurs sociaux, tous spécialisés dans les questions qui touchent à l'enfance. Cette étude traite tout particulièrement du problème du petit enfant malade qui ne peut plus être soigné à la maison et que ses parents doivent mettre en Europe et à l'hôpital.

Révolutionnaire et procédant pourtant d'un instinct vieux comme le monde

On sait, aujourd'hui, que les premiers mois, les premières années du bébé ont une immense importance sur la vie future. Pour se développer sans trop d'à coups, le petit enfant a besoin, avant tout autre chose, de sécurité. Cette sécurité est aussi vitale pour son âge que le lait pour sa croissance. Et qui d'autre la lui donnera plus pleinement que sa propre mère ?

La notion, on peut bien dire révolutionnaire qui se fait jour depuis quelque temps dans certains pays, en Angleterre tout particulièrement, de permettre à la mère d'accompagner son enfant à l'hôpital, n'est en réalité pas nouvelle. Au XVIII^e siècle déjà, lorsque, pour la première fois, il fut question d'hospitaliser les jeunes enfants et de les soigner en dehors du cadre familial, un médecin réputé de Londres, déclarait : « C'est de la pure folie ; si vous séparez un enfant de sa mère, vous lui brisez le cœur ! »

La nouvelle méthode procède d'un instinct vieux comme le monde. Les étudiants et étudiantes des pays en voie de développement qui viennent faire leurs études de médecins et d'infirmières en Europe sont en général très étonnés de notre comportement à l'égard des enfants, et aussi de la façon dont nous les abandonnons à des mains étrangères quand ils sont malades. Chez eux, il va de soi qu'une mère accompagne son petit à l'hôpital. Le système très simplifié de leurs infirmeries a ceci de bon qu'il n'a pas détruit les relations naturelles de parents à enfants précisément à un moment où le bébé a le plus besoin de compréhension et de tendresse. Sa séparation de la mère à une époque cruciale de son existence peut provoquer des perturbations incalculables pour le reste de sa vie. C'est d'ailleurs un des points capitaux que le professeur Spitz fait ressortir dans ses ouvrages qui sont les fondements de la psychiatrie moderne.

Ecole d'assistantes sociales et d'éducatrices

1, ch. de Verdonnet - Lausanne - ☎ 23 02 18
Fondation subventionnée par l'Etat de Vaud et la Confédération

Trois sections :

1. **Assistantes et secrétaires sociales** (Diplôme reconnu par l'Association des travailleurs sociaux) - Age d'admission : 20 ans.
 2. **Educatrices** - Age d'admission : 18 ans.
 3. **Institutrices privées et jardinières d'enfants** - Age d'admission : 16 ans.
- Classe d'enfants
Direction : M^{me} A.-M. Matter, Dr^e es sc. péd.

de recherches ménagères — passe au crible tout ce que nous utilisons. Il en étudie les formes, les poids, la résistance, l'usure, l'économie (économie de matière, d'argent, de mouvements). Il travaille pour les ménagères chevronnées mais tout autant pour celles qui, pressées, absentes, n'ont ni le temps ni les moyens de faire des expériences.

Les sigles de l'Institut, laurier à deux barres pour l'examen pratique et scientifique réussis, sont une garantie sérieuse. L'examen ne porte pas sur le prix des objets examinés. Si celui-ci est manifestement trop élevé, la remarque en est faite au fabricant. C'est tout.

L'Institut a un service de renseignements (de 3 à 5 fr. selon les questions posées) et ses publications donnent des renseignements complets et éprouvés grâce auxquels nous toutes gagnons du temps, de l'argent, de la peine et quelques fois les trois ensemble.

A. S.

Au milieu de notre XX^e siècle, nous sommes entrés dans un cycle nouveau. Les antibiotiques ont en quelque sorte supprimé en grande partie cette lutte entre la vie et la mort qui pesait si lourdement dans les chambres d'hôpitaux réservés aux enfants. Les pédiatres et les infirmières — toujours selon le rapport que nous avons mentionné au début — ont pris conscience que le traitement médical des petits enfants est un problème spécial, un problème en soi, du fait même de leur dépendance étroite avec la mère. Les complications psychiques qui peuvent survenir par la suite, parce que les petits enfants, à un moment délicat de leur existence, se sont sentis abandonnés, lâchés, sont aujourd'hui de notoriété publique. Les responsables de nos institutions médico-pédagogiques, en Suisse, nous l'ont appris. C'est le cas tout spécialement des enfants de 1 à 3 ans qui ne peuvent pas comprendre qu'ils sont malades et auxquels nous ne pouvons pas expliquer pourquoi ils sont à l'hôpital. Sir Spender, un pédiatre réputé de Grande-Bretagne, en 1927 déjà, avait créé un petit département mère-enfants à l'Hospice de Newcastle sur Tyne. A l'époque, cet essai fut considéré comme un grand événement dont tous les journaux et les revues médicales s'étaient occupés. Cette expérience fut sans lendemain et il a fallu attendre 1959 pour qu'elle fût reprise.

Quelques difficultés de plus, sans doute, mais un réel bénéfice pour tous les deux

Les générations de médecins qui nous ont précédés ont considéré la mère comme un curieux accessoire de l'enfant. Ses visites à l'hôpital étaient tolérées, et même pas toujours. Peu à peu, cependant, on a reconnu l'importance primordiale de la présence de la mère pour le bonheur de l'enfant et son équilibre psychique. Ces dernières années, de jeunes pédiatres et infirmières anglais se sont mis ensemble pour tenter l'expérience de centres médicaux où l'on accepte l'enfant accompagné de sa mère. Ces centres encore peu nombreux, disséminés un peu partout en Angleterre, ont confirmé les progrès réalisés et les ont même dépassés.

Le petit enfant n'y était plus coupé de ses racines, il n'y était pas déprimé, il y gardait toute sa spontanéité et la libre expression de ses gestes et de ses sentiments. Sa mère étant sur place, il est vrai qu'il était parfois plus difficile pour le médecin de l'examiner et pour l'infirmière de le traiter. Il y avait là des objections à élever contre la nouvelle méthode. Mais si l'enfant non accompagné est plus soumis parce qu'il est abattu et qu'il a peur, c'est aussi un grave danger dans la perspective des connaissances actuelles sur l'importance du monde ambiant pour la vie émotionnelle de l'enfant. Le nouveau système met fin à la détresse de la séparation, c'est d'une importance capitale, et en même temps la présence de la mère apporte à l'enfant ce sentiment de sécurité que tout les psychiatres modernes

placent au premier rang de leurs préoccupations.

L'enfant seul à l'hôpital souffre instinctivement du manque d'affinité entre les mains étrangères qui le prennent en charge et lui. Dès que sa mère est là, au contraire, sa voix, ses gestes, son regard, une simple pression de ses doigts dissipent ses frayeurs et ses engoisses. La présence de sa mère aide l'enfant à chaque intervention du médecin ou de l'infirmière. Alors l'enfant proteste vigoureusement, sans doute, mais il se calme très rapidement dans les bras de sa mère. Une fois rentré à la maison, il est moins démoralisé, moins pénible que celui qui s'est trouvé seul à l'hôpital. Il est moins colérique et ses nuits sont plus calmes.

Quant au nouveau régime n'est pas bénéfique pour l'enfant seulement. Il l'est aussi pour la mère qui vit intensément et de plus près une expérience douloureuse et qui fortifie sa confiance en elle-même à l'épreuve. Les relations entre mère et enfant sortent également renforcées de ce partage d'un moment difficile.

Quant aux médecins et aux infirmières, eux aussi ont finalement avantage à l'atmosphère de compréhension et de calme qui favorise l'enfant et hâte sa guérison.

La mère fait partie du traitement.

Elle et son enfant : une entité

La résidence des mères pose de importants problèmes, on s'en doute. De même, leur absence du ménage familial pendant qu'elles accompagnent un petit enfant à l'hôpital pose d'autres problèmes encore. Mais il ne faut pas s'y achopper plus qu'il ne convient. L'essentiel n'est-il pas que l'on prenne avant tout garde aux enfants, à l'âge le plus tendre, quand ils n'ont encore par eux-mêmes aucune défense ?

En Angleterre, les centres diffèrent les uns des autres. Ils reflètent la personnalité de ceux qui les dirigent et les animent. On les trouve en général dans des hôpitaux qui existaient déjà. Les uns accueillent en principe la mère de tout enfant malade au-dessous de cinq ans si elle en exprime le désir. Ailleurs, la mère a l'autorisation de s'installer avec l'enfant à l'hôpital, sur avis du pédiatre. Peut-être l'habitude se généralisera-t-elle par la suite de voir la mère accompagner son enfant à l'hôpital. Ce qui est sûr, c'est que de plus en plus, au vu des expériences faites et des résultats acquis, la doctrine moderne est de considérer la mère et l'enfant comme une entité. Le rôle de l'infirmière n'est pas effacé pour autant. Elle est là pour conseiller, diriger, donner des explications ; elle est même là pour former la mère si c'est nécessaire, ce qui arrive dans bien des cas. L'infirmière agit à travers la mère pour le bien de l'enfant. En bref, il ne s'agit surtout pas de faire une concession à la mère en admettant sa présence à l'hôpital ; elle doit faire au contraire, partie intrinsèque du traitement et à elle-même un rôle à jouer au même titre que le médecin et l'infirmière.

Telles sont les conclusions du rapport Pratt. Il traite aussi du problème des visites des parents aux enfants hospitalisés et recommande qu'elles soient aussi libres et fréquentes que possible. Dans les hôpitaux où les expériences dont il est question plus haut sont faites, le personnel se montre de manière générale enthousiaste et ne voudrait pas revenir au régime traditionnel. Mais il reste encore bien des hôpitaux qui n'ont pas suivi le mouvement.

Chez nous ?

De même chez nous, d'après les quelques sondages que nous avons faits, la question n'a guère encore été envisagée. Le problème financier de l'hospitalisation se pose aussi tout différemment en Suisse qu'en Angleterre où il est résolu par le Service de santé. Nous nous proposons néanmoins de soumettre à quelques spécialistes une ou deux questions pour savoir ce qu'ils pensent de la présence de la mère dans les soins à donner aux tout jeunes enfants et nous espérons pouvoir présenter un aperçu de leurs réponses dans un prochain numéro de ce journal.

Isabelle de Dardel

Tout pour le bureau



Exposition permanente de meubles et machines de bureau

Emile Egg

Corraterie 26 - Tél. 24 36 20

De la GAINÉ ELASTIQUE à la CEINTURE MÉDICALE