

Zeitschrift: Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch
Band: 107 (2009)
Heft: 10

Rubrik: Mosaïque

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: 17.11.2024

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

Comparaisons européennes

Quand Papa et Maman travaillent...

Une étude récente menée dans plusieurs pays européens, dont la Suisse, montre qu'il est toujours difficile de concilier vie professionnelle et vie familiale. Divers modèles existent pourtant. Pensons-y et parlons-en... Nous ferons peut-être avancer les choses!

Qui travaille et à quel taux?

- Le modèle le plus répandu reste celui de l'homme travaillant à plein temps et la femme à temps partiel. La proportion des ménages correspondant à ce modèle varie entre 45% aux Pays-Bas et 33% en Allemagne. Elle se situe à 42% dans notre pays.
- Parmi tous les pays étudiés, c'est aux Pays-Bas que la proportion de couples où les deux partenaires travaillent à plein temps est la plus faible (15%), suivie de la Suisse (23%), de l'Allemagne (28%) et de l'Autriche (32%).
- Le modèle des deux partenaires travaillant à temps partiel se rencontre le plus fréquemment aux Pays-Bas (5,4%), en Suède (4,3%) et en Suisse (3,4%).
- La Suède présente aussi une fréquence plus élevée qu'ailleurs d'autres configurations assez rares, par exemple l'homme travaille à temps partiel et la femme à plein temps (4,5%). Elle compte en outre la proportion la plus faible de femmes vivant en couple sans exercer d'activité professionnelle (13%).
- Le modèle d'activité traditionnel – où l'homme a un emploi à plein temps et la femme n'a pas d'activité professionnelle – se rencontre le plus fréquemment en Italie (37%) et en Espagne (34%). La Suisse se situe à 24%.
- Parmi les personnes sans activité professionnelle dans le groupe d'âges des 25 à 49 ans, les femmes ne sont pas intégrées dans la vie active principalement parce qu'elles se consacrent à leur foyer et à leurs enfants, alors que les hommes n'ont pas d'activité professionnelle surtout pour des raisons de santé.

Dès que l'enfant paraît...

Dans la plupart des pays, la situation des couples change radicalement dès que des enfants arrivent dans le ménage. En Suisse, tout comme en Autriche et en Allemagne, le modèle des deux partenaires travaillant à plein temps est bien moins répandu dans les ménages de couple avec enfants que dans ceux n'ayant pas d'enfant. En Suisse, ce modèle s'applique à 8% des ménages de couple ayant des enfants de moins de 6 ans, à 13% de ceux ayant des enfants de 6 ans et plus et à 54% des ménages de couple sans enfant.

En Suisse, en Allemagne et en Autriche, on trouve fréquemment, pour les ménages de couple ayant des enfants de moins de six ans, non seulement le modèle homme travaillant à plein temps/femme travaillant à temps partiel (respectivement 45%, 31% et 38%) mais aussi le modèle dit du «salaire unique ou homme travaillant à plein temps/femme sans activité professionnelle» (respectivement 37%, 42% et 32%). Les mères réintègrent la vie professionnelle lorsque les enfants grandissent, mais en travaillant souvent à temps partiel.

Toujours «impensable»!

La présence d'enfants n'entraîne pas une plus grande fréquence de modèles d'activité égalitaires ou nouveaux (par exemple, travail à temps partiel pour les deux partenaires ou travail à plein temps pour la femme et travail à temps partiel ou pas d'activité professionnelle pour l'homme). Les modèles d'activité égalitaires ou nouveaux font toujours figure d'exception et sont appliqués notamment dans des ménages de couple sans enfant.

Source: Communiqué de presse OFS du 3 septembre 2009.

Sage-femme en Allemagne

Cas de jaunisse

Le retour précoce des femmes accouchées augmente la responsabilité des sages-femmes dans le suivi extrahospitalier du post-partum. En Allemagne, il est recommandé de faire au moins une visite durant la grossesse pour se donner l'occasion de recueillir, avant la naissance déjà, quelques données essentielles. Lilo Edelmann, sage-femme, retient quelques éléments qui devraient jaloner son intervention.

Visite préalable/premier contact durant la grossesse

- Données suffisantes, y compris groupe sanguin, facteur Rhésus avec, le cas échéant, prophylaxie anti-D
- Anamnèse complète, avec par exemple: ictère traité chez les frères et sœurs, affections hépatiques dans la famille
- Discussion autour du thème «Jaunisse du nouveau-né» dans les préparations à la naissance ou les cours de soins au nourrisson

Période périnatale jusqu'à 3 jours post-partum

- Deux visites à domicile par jour
- Investigations tout de suite après la naissance
- Allaitement fréquent
- Favoriser le lien mère-enfant
- Garantir un environnement non stressant
- Tenir le nouveau-né au chaud
- Exposer l'enfant à la lumière naturelle
- Accompagner le démarrage de l'allaitement
- Au besoin, contrôle du poids
- Introduire un protocole d'allaitement
- Conseils diététiques à la mère

Diagnostic

- Evaluer la couleur de la peau de l'enfant à la lumière du jour, utiliser éventuellement un icteromètre
- Examiner tous les excréments (demander à garder les langes)
- Examiner le tonus musculaire et le tonus de la peau
- Demander s'il y a vomissements ou soif?
- Au besoin, mesure avec bilimètre transcutané ou prise de sang

A prendre en considération par la sage-femme

- Expérience détaillée de l'accouchement (médicaments? ocytocine?) et clinique du post-partum
- Examen complet du nouveau-né
- Après photothérapie, prise en compte des valeurs de concentration de bilirubine (à inscrire dans le carnet de santé de l'enfant ou à faire transmettre à la sage-femme)
- Implication des parents dans le diagnostic
- Explications du fondement des différentes mesures
- Encouragement des parents à communiquer immédiatement tout changement manifesté par leur enfant

Mesures complémentaires

- Faire boire de la tisane pour le foie et/ou du thé de barbe de maïs
- Avant et après l'allaitement, administrer à l'enfant une cuillère à thé de tisane pour le foie
- Mettre l'enfant déshabillé à la fenêtre directement au soleil (chapeau sur la tête!)
- Administrer un traitement homéopathique à la mère et/ou à l'enfant
- Régime alimentaire bénéfique pour le foie de la mère
- Un pamplemousse par jour pour la mère
- Du jus d'artichaut pour la mère

Source: Article de Lilo Edelmann, dans ce numéro p. 10-13, initialement paru dans «Deutschen Hebammen Zeitschrift» 4/2002. Traduction des extraits: Josianne Bodart Senn.

Voir aussi, pour la Suisse, le site www.neonet.ch/recommandations-PEDIATRICA, 2006/3.

Quelle est la fréquence de l'ictère du nouveau-né?

Selon les études, jusqu'à 60% des nouveau-nés font une jaunisse durant leurs premiers jours de vie. Les sages-femmes savent quant à elles que les taux enregistrés dans les maisons de naissance (de même que lorsque la naissance se passe à domicile) sont nettement plus faibles. Ce serait dû à un stress plus limité aux alentours de la naissance. Les données recueillies ne sont certes pas exhaustives, mais elles confirment la tendance.

Pour pallier aux données scientifiques manquantes, le journal «Hebamme.ch» a interrogé les maisons de naissance suisses sur leurs propres expériences en matière d'ictère du nouveau-né.



| Maisons de naissance | Ø naissance/année | Ø Cas légers/année | Ø Cas sévères/année | Remarques |
|---------------------------------------|---|--|---|---|
| Tagmond, Pratteln BL | 80 (y compris 15–20 naissances à domicile) | 33–50%* | Un seul cas depuis la création, photothérapie | * Par une observation intensive, on évite souvent les prises de sang |
| Artemis, Steinach SG | 2008: 75 | 2008: 9 (12%) | 0 | |
| Ambra, Wittinsburg BL | 60 (y compris les naissances à domicile ou stationnaires) | 0 | 0 | |
| Luna, Biel | 100 | Pas de statistique | 3 depuis la création*, transfert pour photothérapie | * 2 des 3 enfants avaient la même mère |
| Rundum Laufen BL | 10–15 | ? | 1 depuis la création, transfert à l'hôpital | * Naissance après 37 SA, Down Syndrom |
| Zürcher Oberland, Bäretswil ZH | 120–140 | ? | 1–2 photothérapies à domicile | 8–10 examens Bilirubine à l'hôpital, moins de cas avérés |
| Delphys, Zürich | 100–120 | Pas de statistique | 1–3 (Bilibett ou transfert) | Depuis 2007, propre Bilibett, utilisé seulement 2 fois |
| Geburtshaus Engadin Samedan | 10 | 0 | 0 | |
| Villa Oberburg BE | ? | ? | 1 (2003: 2) transfert(s) | Pour les cas limites, bonnes expériences avec homéopathie, tisane, bain de soleil, etc. |
| Terra Alta, Oberkirch LU | 2008: 183 | ? | 2008: 7 (4%) photothérapies à domicile | 2008: pas de transfert pour photothérapies |
| Zoé Moudon VD | 1994–2009: total 160 | 1997–2009: 4 traitement Bilibett à l'hôpital ou à domicile | 1994–2009: 4 transferts pour photothérapie | Sur 115 naissances à domicile, un seul transfert pour photothérapie |
| LaVie, Olten | ? | Mesure bilirubine extrêmement rare | ? | Pas de Bilibett à domicile |
| Arco, Stans NW | 2006: 73 2008: 63 | 2006: 8 (10.9%) 2008: 19 (30.1%) | 2006: 1* 2008: 3* | * traitement à domicile avec lampe ou Bilibett |