

**Zeitschrift:** La Croix-Rouge suisse  
**Herausgeber:** La Croix-Rouge suisse  
**Band:** 59 (1949-1950)  
**Heft:** 8

**Artikel:** Hygiène de la grossesse : conseils aux futures mères  
**Autor:** Schauenberg, Edouard  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-558599>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. 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. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

### **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. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

### **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. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

**Download PDF:** 12.01.2026

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

# Hygiène de la grossesse

CONSEILS AUX FUTURES MÈRES

Par le Dr Edouard Schauenberg



Qu'il s'agisse d'une jeune fille désireuse de se marier et envisageant le mariage comme la joie future d'avoir un enfant, ou d'une femme espérant être enceinte, il nous apparaît que dans ces deux cas un examen général de la santé de la future mère est indispensable et doit être pratiqué par un médecin, avec toute la conscience professionnelle et le sens de la responsabilité qui s'imposent.

Cet examen décidera de certaines mesures thérapeutiques indispensables à prendre; il pourra éventuellement ajourner ou faire repousser la date d'un mariage ou conseiller à un couple de remettre à plus tard la joie d'avoir un enfant. Il apportera certaines interdictions, corrigera des abus d'alcool, de tabac, de noctambulisme, bref, revisera la manière de vivre d'une fiancée ou d'une future mère. Ainsi, ces conseils judicieux diminueront en partie le rôle que joue le hasard dans les phénomènes de procréation.

Il est aussi utile qu'un homme se sache sain et non atteint de maladies contagieuses avant de se marier ou de procréer, tout autant qu'il sera avantageux de savoir avant de se marier ou avant de concevoir qu'une jeune femme n'a pas des organes génitaux infantiles, inexistantes ou malformés.

Dans cet article, je ne mentionne que pour mémoire la question du diagnostic de la grossesse par des tests biologiques, les mensurations du bassin, éventuellement une radiographie ou même, dans certains cas, une hystérogaphie. J'insiste par contre sur l'utilité de l'examen systématique et périodique des urines au cours de la grossesse: ce doit être un principe essentiel de

l'hygiène gravidique; ainsi sera décelée toute anomalie dans le fonctionnement des reins qui doivent éliminer les produits toxiques de l'organisme. C'est donc par l'analyse des urines que l'on percevra les premiers symptômes de toxicose gravidique qui se manifeste par des taux variables de l'albumine et aussi par l'élévation de la tension — pression artérielle —.

La quantité et la qualité des urines d'une femme enceinte ont donc une grande importance; ces facteurs permettront au médecin de rectifier des erreurs de régime, de mettre en garde la future mère victime d'une alimentation fâcheuse, d'une constipation opiniâtre, ou encore d'un foie insuffisant à neutraliser les facteurs d'intoxication qui s'ajoutent à ceux originaires de l'œuf en cours de développement. Enfin, cette recherche de l'albumine des urines doit être faite dès les premiers mois, mais surtout à partir du cinquième mois. Le pus, trouvé lors d'une analyse, a aussi son importance et permet de diagnostiquer une pyélonéphrite, c'est-à-dire une infection du rein ou du bassin, complication relativement fréquente et redoutable de la grossesse qui demande à être traitée énergiquement et précocement.

En revanche, la découverte du sucre dans les urines n'est pas aussi importante, à moins qu'il s'agisse d'un diabète, entité morbide que je ne peux, dans ce court article, que mentionner sans dire ce qu'il faut penser des relations du diabète avec la grossesse. Je ne citerai que l'apparition possible de sucre dans les urines de la femme enceinte en dehors des manifestations diabétiques. Quel sucre trouve-t-on donc dans les

urines de la femme enceinte? Le lactose, ou sucre de lait, et le glycose. C'est à la fin de la grossesse, et dans 30 à 50 % des cas, suivant les statistiques, que l'on en découvrira; le sucre de lait apparaît dans les urines à une époque proche du terme et indiquerait la mise en activité des glandes mammaires. Le colostrum, soit la sécrétion de ces glandes, n'étant pas utilisé, serait repris dans le torrent sanguin et filtré par le rein. Pour le glycose, il se peut que ce soit un phénomène physiologique apparaissant dans le sang si le sucre ingéré dépasse un certain chiffre.

La glycosurie doit être surveillée et réclame des dosages qui ne doivent pas — ou très peu — augmenter à chaque nouvelle analyse. Le médecin s'assurera qu'il ne s'agit pas d'un diabète et, si tel n'est pas le cas, pourra conclure à un simple surmenage hépatique qui sera corrigé par une diététique appropriée, moins toxique. Alors, lactosurie et glycosurie disparaîtront après la naissance: le glycose se transformera en lactose et la sécrétion du lait s'établira pour le grand bien de l'enfant.

Comment la future mère doit-elle se vêtir? Ne parlons pas de la barbarie déjà signalée des vertugadins, des justaucorps, du corset ou de la guêpière qui existent encore de notre siècle! Jusqu'au cinquième mois, il suffira de porter la gaine élastique, la ceinture qui attache les jarretelles et ne dépasse pas l'ombilic. A propos de jarretelles, nous pensons aux jarrettières qui doivent disparaître, car elles compriment et favorisent les œdèmes des extrémités, surtout chez les prédisposées aux varices; ceci est aussi vrai pour toutes les femmes désireuses de conserver à leurs jambes une ligne avantageuse. Dès le cinquième mois, une ceinture de grossesse devient nécessaire pour soutenir une masse qui dépasse bientôt l'ombilic pour arriver au creux de l'estomac. Cette ceinture donne une sensation de confort, car elle enveloppe les hanches et descend assez bas en étant renforcée dans le milieu et les côtés; elle ne doit exercer aucune pression mais soutenir l'utérus qui, par son poids, penche naturellement en avant.

Inutile de vous entretenir de l'utilité du soutien-gorge, qui sera adapté et employé alors que l'hypertrophie de la glande est inconfortable pour ne pas dire douloureuse.

Quant aux chaussures, je vous mets en garde contre des talons trop hauts faits pour donner à la femme une attitude élancée, légère, avec une cambrure de la jambe et des reins qui embellit le profil de la taille; mais cela explique également que les talons hauts sont nuisibles à la femme enceinte, car ils accentuent la chute du ventre en avant. Ceci dit, il ne faut pas non plus exagérer en sens inverse: le talon par trop plat peut exercer une compression de la plante

du pied et provoquer des troubles de la circulation veineuse. Pour les autres vêtements, il va de soi qu'ils seront amples et chauds sans nuire à l'élégance.

Qu'en est-il, maintenant, des sports et de la grossesse? Après les troisième ou quatrième mois, aucun conseil à donner; très vite fatiguée, essoufflée, et par coquetterie également, d'elle-même la future maman ne pratiquera plus son sport favori. Mais pendant les trois premiers mois où la femme enceinte se sent encore capable d'un effort physique, que faut-il conseiller? En tout cas de se modérer ou même de s'arrêter: la grossesse, à ses débuts, est fragile. Il peut n'être pas dangereux de se promener, de pratiquer le golf, le ski, le patin ou la natation; mais alors, pas d'efforts, pas de chutes! Par contre, il faut interdire formellement l'équitation, le tennis et le canotage.

Quant à la bicyclette, il est difficile d'exprimer une opinion formelle. Si la femme y est très accoutumée, qu'elle évite les efforts, les trépidations, qu'elle s'en serve comme d'un moyen de locomotion qui ne sera pas plus nuisible qu'un vieux tramway ou un autobus trépidant. Se rappeler cependant que le vélo exige un effort musculaire en position de ploiement de la paroi abdominale. En ce qui concerne l'automobile, si c'est un sport, il faut l'interdire, mais si c'est un moyen de transport, que ce soit dans une voiture souple, bien suspendue et sur une bonne route. Si la femme est conductrice, qu'il n'y ait pas là pour la future mère une source d'émotion.

Comment voyager? Le moins possible; les arguments énoncés en parlant de l'automobile sont les mêmes pour le chemin de fer. Pour beaucoup de femmes, le chemin de fer sera moins fatigant que la voiture, mais il ne faut l'utiliser que si un déplacement est indispensable. Quant au bateau, aux voyages en mer, au mal de mer, ils sont à éviter. De nos jours, l'usage de l'avion commercial avec air conditionné, dont le plus souvent les départs et les atterrissages sont doux et sans secousses, peut être autorisé. Un long voyage sera coupé par étapes, avec nuits de repos au lit; il serait indiqué en outre, dans ces occasions, de prescrire des calmants de la contraction utérine. La marche, c'est-à-dire la promenade à une certaine allure et non le piétinement, est très recommandée. Elle facilite la circulation veineuse, oxygène l'organisme et lutte contre la constipation.

Quant aux bains pendant la grossesse, il ne faut pas qu'ils soient trop chauds; nous conseillons en outre à la femme de ne prendre que des douches, à la fin de la grossesse, pour éviter l'infection des voies génitales par l'eau polluée au contact du corps lavé dans le bain. Les bains de lac, de rivière ou de mer peuvent être auto-

risés si la femme y est très habituée, sinon, il est préférable de s'en abstenir: danger d'inso-lation, de refroidissement, changement brusque de température, eau polluée.

Il y aurait encore beaucoup à dire sur ce sujet, mais le cadre de cet article ne nous permet pas de parler des rapports sexuels, de l'hygiène physique et mentale, du travail de la femme enceinte, ou de sa situation sociale et des

avantages ou inconvénients pour elle d'obtenir une assurance maternité. Cette dernière est une œuvre démagogique si elle ne soutient pas la famille en général, car la maternité s'étend de la naissance de l'enfant au moment où il a atteint l'âge de 18 ans. Sinon, elle devrait plutôt s'appeler «indemnité d'accouchement», terme moins fallacieux et trompeur que celui d'«assurance maternité».

# VOTRE PHARMACIE DE MAISON

## *Les brûlures*

Il existe bien des façons de se brûler et la gravité des brûlures dépend en général plus de l'étendue que du degré, c'est-à-dire de la profondeur de l'atteinte. Aussi les remèdes proposés doivent-ils être choisis avec discernement; la brûlure est un accident grave et qui nécessite souvent, à côté du traitement local, une médication générale antichoc et de soutien du cœur.

Parmi les causes de brûlures, citons:

la chaleur: rayonnement ou contact (par ordre de gravité croissante: eau chaude, vapeur, huile, métaux en fusion).

le froid: contact avec des métaux refroidis ou avec de la neige carbonique;

le courant électrique à haute tension;

certaines produits chimiques: acides, alcalis, ypérite, etc.

Rappelons pour mémoire que les brûlures peuvent présenter pratiquement trois degrés:

1<sup>er</sup> degré: rougeur avec sensation de cuisson;

2<sup>e</sup> degré: formation de cloques, desquamation;

3<sup>e</sup> degré: destruction de tissus, atteinte des terminaisons nerveuses, répercussion sur l'état général (effect de choc).

Les brûlures par le soleil sont d'autant plus graves que l'altitude à laquelle on se trouve est grande; en haute montagne, où le rayonnement solaire est riche en rayons ultra-violets qui sont plus pénétrants que les rayons visibles, la brûlure s'étend beaucoup plus en profondeur, et on arrive rapidement à la perte de connaissance.

Au printemps, la peau est plus sensible et l'air étant encore frais, on a facilement tendance à s'exposer trop longtemps aux premiers rayons solaires.

Nous ne nous arrêtons pas aux brûlures par les rayons X ou les substances radioactives, qui sont toujours profondes.

Les brûlures les plus fréquentes sont dues au contact accidentel avec de l'eau bouillante, de la vapeur, de la graisse ou de l'huile chaudes, des métaux chauffés au rouge (fourneaux).

Le froid intense (—20 degrés et températures plus basses) produit également, par contact, des atteintes identiques aux brûlures et justiciables des mêmes traitements.

Le courant électrique à haute tension et la foudre provoquent aussi des brûlures, toujours très graves, à côté d'autres effets redoutables.

Le terme de brûlure a été étendu à l'effet de divers produits chimiques sur l'organisme.

### Traitement des brûlures

Tenir compte pour le traitement de la nature chimique de la substance; les soins à donner dépendent du degré de brûlure et varient suivant l'évolution de chaque cas; il arrive souvent que la brûlure paraisse anodine, puis passe du premier au second degré, puis au troisième.

Brûlure du 1<sup>er</sup> degré:

Compresses ou enveloppements d'eau vinaigrée ou additionnée de deux cuillères à soupe de solution d'acétotartrate d'alumine par litre, ou application d'une crème non grasse à l'acétate d'alumine. Dans les cas plus sérieux ou comme suite à ce premier traitement, faire sur les parties atteintes des pulvérisations avec une solution de tanin à 5 % dans l'eau. Boire beaucoup de liquide chaud.

Brûlure du 2<sup>e</sup> degré:

Le plus rapidement possible, badigeonner avec une solution à 2 % de mercurochrome et renouveler; on peut aussi utiliser les pulvérisations à la solution de tanin 5%. Ces deux traitements rendent l'atteinte moins douloureuse; suivant les cas, le médecin devra intervenir en prescrivant un calmant et surveiller l'état général. Donner du liquide chaud à boire en abondance.

Il est préférable de laisser les cloques s'ouvrir seules, ou en tout cas de laisser une protection suffisante à l'épiderme qui doit se reformer. La brûlure peut facilement évoluer au degré suivant.

Brûlure du 3<sup>e</sup> degré:

L'intervention d'un médecin est indispensable dès que la brûlure est de quelque étendue; on utilise l'huile de foie de morue pure ou en pommade, seule ou conjointement avec les applications de mercurochrome. L'état général du patient sera surveillé avec attention.

En cas de défaillance et en attendant le médecin, on pourra administrer du café fort et bien chaud, ou une boisson alcoolisée.

Il faut se souvenir que les brûlures sont toujours plus graves que ne le laisse deviner le premier examen local.

J. Martin.