Zeitschrift: Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch
Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband
Band: 106 (2008)
Heft: 3

Artikel: Comment retrouver un équilibre favorable?
Autor: Borel, Jeanne
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-949433

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: 05.12.2025

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

Retour à domicile

Comment retrouver un équilibre favorable?

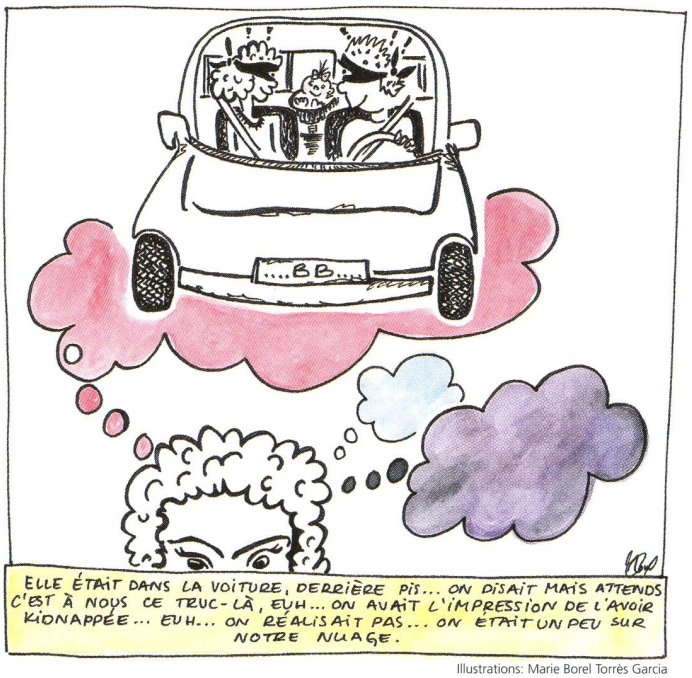
Quel est le vécu des femmes lors du retour à domicile après la naissance de leur premier enfant? Telle était la question de recherche de Jeanne Borel. Elle avait pour objectif d'analyser le sens que les cinq femmes interviewées donnaient à ce vécu. Elle a découvert des émotions intenses et variées. Elle explique comment ces femmes font face, selon leurs ressources, et comment, chacune à sa manière, devient réellement mère.

Jeanne Borel, sage-femme diplômée HES.

Les cinq femmes rencontrées[1] n'avaient pas connaissance l'une de l'autre. Toutes sont mariées et âgées de 27 à 31 ans. Leurs enfants sont âgés de trois à sept mois au moment des entretiens. Elles ont toutes une formation professionnelle. Certaines ont déjà repris une activité tandis que d'autres sont encore en congé maternité. Toutes travaillaient entre 80 et 100% avant l'accouchement et toutes ont baissé (ou vont baisser) leur taux d'occupation et ceci entre 40 et 60%. Une seule ne cite que son mari comme seul entourage proche au moment du retour à domicile, les autres citent en plus des membres de leur famille, de celle de leur mari ou encore des amis.

Cinq interviews
Paroles des femmes

- Elles racontent le moment du retour à domicile avec des idées de fatigue, de douleurs et d'anxiété, avec une ambivalence marquée dans nombre de leur propos. Certaines sont ravies de retourner à leur domicile, d'autres redoutent ce moment, certaines sont prises entre les deux émotions. Un bonheur intense et une sensation d'irréalité sont parfois ressentis. Quoi qu'il en soit la compagnie du mari est appréciée. Une femme mentionne des images envahissantes et récurrentes de l'accouchement. Une autre souligne, dans le même temps qu'elle décrit son retour, les bienfaits que lui a prodigués la sage-femme venue en visite à domicile.
- Elles soulignent combien elles sont entourées. Le mari est cité en priorité, puis viennent les parents de la femme. Sa propre mère en particulier ainsi que ses sœurs lui apportent du soutien. Les beaux-parents font également partie de l'entourage proche de certains jeunes mères interviewées. La présence d'amis, en particulier s'ils sont parents eux-mêmes est appréciée des femmes. Toutes les mères faisant partie des connaissances (même virtuelles lors de «Chats» sur le Web) deviennent pour les femmes rencontrées des interlocutrices privilégiées. Le partage d'expériences et de solutions pragmatiques avec ses pairs est fortement mis en valeur. Il ressort également des entretiens une envie de se démarquer et de faire ses propres choix sans pression, familiale notamment. La présence et le soutien des sages-femmes et autres professionnels de la périnatalité sont remarqués et appréciés. Deux des cinq jeunes femmes se préparent à soutenir les amies qui, autour d'elles, deviendront mères. L'une d'elle raconte avoir parfois refusé certaines visites quand elle préférait rester seule en famille.
- Elles évoquent leur couple: certaines expriment un besoin accru de communication pour négocier certains aspects de la vie de tous les jours. Les femmes interviewées mettent en avant la priorité presqu'absolue de l'enfant sur le couple. Les moments à deux sont rares et appréciés. Les relations sexuelles sont souvent évoquées. Certaines ne sont pas impatientes de reprendre une activité sexuelle et ne se sentent pas disponibles. Le retour à la «normalité» est attendu par d'autres, afin de se rassurer ou de contenter leur conjoint.



Illustrations: Marie Borel Torrès Garcia

- Elles décrivent leur mari: elles expriment d'abord une gratitude pour sa présence, pour le soutien qu'il apporte dans les soins à l'enfant (deux femmes relèvement même une sorte de concurrence dans ce domaine), pour le respect et l'attitude d'écoute dont il faut preuve à leur égard. Toutefois, les attentes de certaines jeunes mères en ce qui concerne l'implication et la collaboration ne sont pas totalement comblées.
- Elles parlent d'elles-mêmes en tant que «femme» et relèvent un manque de temps à consacrer pour elles-mêmes. Certaines expriment en souffrir plus que d'autres, qui insistent sur la priorité que l'enfant a pris dans leur vie. Le bébé «passe» avant elle et avant leur mari dans le quotidien. Une frustration face à la routine du quotidien est apparue, ainsi qu'un sentiment de jalousie à l'égard du mari qui s'extrait de la vie familiale pour retrouver sa vie professionnelle. Les femmes rencontrées apprécient l'attention, le respect et d'écoute que leur compagnon leur offre. Deux d'entre elles expriment en outre le besoin de pouvoir s'exprimer librement avec quelqu'un d'extérieur. L'atteinte à l'intégrité du corps est plusieurs fois mentionnée, parfois avec grande pudeur.
- Elles parlent d'elles-mêmes en tant que «mère»: toutes ressentent de l'anxiété et en parlent

[1] Jeanne Borel, Le vécu du retour à domicile: paroles de femmes. Lausanne, HECV Santé, filière sages-femmes et hommes sages-femmes, Mémoire de fin d'études, août 2007, 130 p.

Tableau 1: Les processus de coping de base issus de mécanismes de défense antérieurs

Mécanisme de défense	Coping
Refoulement, isolation Exclusion de la conscience d'une idée et/ou des émotions associées pour éviter des conflits ou des menaces pénibles	**Evitement** Tentative de résoudre un problème en évitant la personne ou la situation supposée créer le problème, ou par «l'arrêt de la pensée» ou en détournant l'attention du problème
Déni Manque de conscience de certains événements, expériences ou sentiments qu'il serait pénible de reconnaître	**Minimisation** Tentative de résoudre un problème en supposant qu'il n'est pas aussi important que d'autres le pensent
Déplacement Décharge des émotions réprimées – habituellement la colère – sur des objets, des animaux ou des personnes perçus comme moins dangereux que la personne qui avaient initialement suscité ces émotions	**Substitution** Tentative de résoudre un problème en faisant une activité plaisante qui ne lui est pas liée, par exemple: réduire les tensions en usant de méditation, d'exercices physiques ou d'alcool
Régression, passage à l'acte Repli sous l'effet du stress à des modes de gratification primitifs ou plus immatures	**Recherche d'un soutien social** Demander de l'aide des autres pour résoudre le problème
Compensation, identification, fantasme Développement d'une qualité dans un domaine pour compenser une faiblesse réelle ou supposée dans une autre	**Remplacement** Résoudre un problème en améliorant une faiblesse ou une insuffisance de la situation du sujet
Intellectualisation, sublimation, annulation, rationalisation Contrôle inconscient des émotions et des pulsions par une dépendance excessive à des interprétations rationnelles de la situation	**Recherche d'informations** Obtenir le plus d'informations possible sur un problème avant de prendre une décision
Projection Refus inconscient d'une pensée, d'un désir ou d'un trait de personnalité émotionnellement inacceptable et leur attribution à une autre personne	**Rejeter la responsabilité sur les autres** Attribuer la responsabilité d'un problème à une autre personne ou au «système»
Formation réactionnelle Prévenir l'expression de désirs inacceptables – en particulier sexuels ou agressifs – en développant ou en exagérant des attitudes et les comportements opposés	**Renversement** Résoudre un problème en faisant l'inverse de ce que la personne ressent, par exemple: quand on ne sent en colère

Source: Robert Plutchnik (cité par H. Chabrol et S. Callahan, Mécanismes de défense et coping, Paris, Dunod, 2004, 138).

parfois volontiers. Cette anxiété semble aller en diminuant avec le temps et surtout avec la connaissance qu'elles acquièrent de leur enfant, de ses rythmes et de ses besoins. Certaines expriment une fascination à l'égard de leur bébé. Les jeunes mères qui expriment le besoin de prendre seules des décisions semblent mieux accepter les conseils de la part des professionnelles que de leur famille. L'une d'entre elles explique la difficulté qu'elle a rencontrée dans les premières heures de vie de sa fille à ressentir et à exprimer ses émotions. Une autre insiste sur l'expérience déstabilisante de se sentir différente, vulnérable.

- Elles mentionnent leur activité professionnelle qu'elles ont pourtant placée au second plan. Elles parlent de leur enfant, décrivent son évolution et son comportement qui, pour certaines, ne correspondent pas à leurs attentes. Les pleurs et les sourires font l'objet de nombreux commentaires.
- Elles expliquent ce qui leur fait du bien: écouter et prendre soin de leur corps, prendre du repos, préserver le calme, se distraire. Elles notent de ce qui est difficile: des douleurs ou malaises qui les ont diminuées et ont retardé l'installation d'un nouvel équilibre; la fatigue, les difficultés émotionnelles et sentimentales et, pour certaines, une grande solitude; l'anxiété en lien avec les soins et les responsabilités envers l'enfant; les frustrations liées aux tâches répétitives ou à l'isolement qu'impose l'allaitement dans les premiers temps. La culpabilité à ressentir certains sentiments considérés comme négatifs ou de faire des choix qui vont à l'encontre de leurs valeurs d'avant la naissance de l'enfant prend également place dans les émotions exprimées.
- Elles disent enfin leurs attentes vis-à-vis des sages-femmes: un besoin d'aide pratique et de conseils, une présence, une écoute empathique, un partage et un soutien, une réassurance dans leurs capacités et leur «normalité».

Vous avez dit «coping»...

Dans n'importe quelle situation de vie, face à l'adversité ou au désarroi, nous réagissons de diverses manières: dans ce cas, on parle aujourd'hui de stratégies de «coping». De l'anglais «to cope» (affronter, faire face, venir à bout, s'en tirer, etc.) qui trouverait son origine dans le vieux français (coup, couper, frapper) et au-delà le latin (colpus, colaphus) et le grec (kolaphos, frapper de façon vive et répétitive, en particulier avec la main[2]. Cela souligne le caractère actif et conscient du processus. Selon Robert Plutchnik, les modes de coping seraient des stratégies conscientes de résolution de problèmes qui correspondent à des mécanismes de défense apparus dans la petite enfance. L'adulte transformerait ainsi, au cours de ses expériences de vie, ses défenses primitives inconscientes en styles de coping réalistes et conscients *(voir tableau ci-contre)*.

Evitement

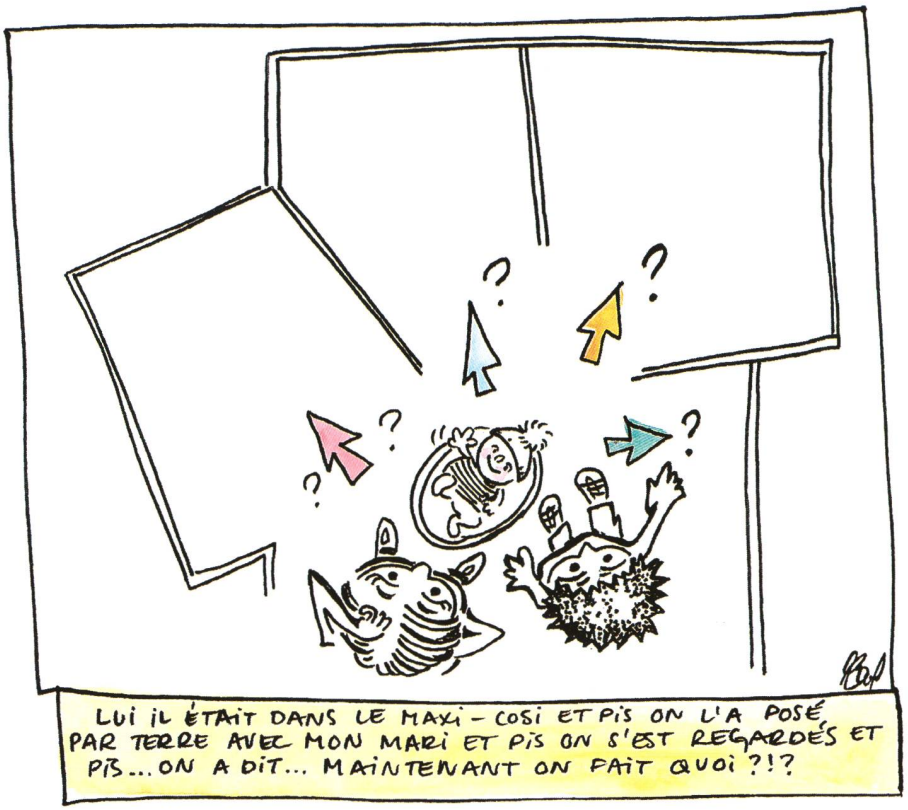
Mme V. a utilisé cette stratégie pour des personnes moins proches: elle s'est protégée de visites qu'elle ne désirait pas pendant la période où elle se sentait plus vulnérable.
«Mais il y a certaines personnes que... qu'on supporte moins bien parce que on est dans une situation de stress et puis heureusement on n'a pas eu trop de visites... là on a vraiment pu euh... pu régler... Parfois on a aussi appelé et dit: écoutez, là c'est pas bien, c'est trop...»

Minimisation/Renversement

L'humour allie la stratégie de minimisation, visant à supposer que le problème n'est pas aussi grand qu'il paraît, et celle du renversement qui consiste à extérioriser l'inverse du sentiment ressenti. Les femmes nous racontaient certains événements d'une manière dont elles savaient qu'ils prêteraient à sourire. Cela leur permettait certainement d'atténuer les émotions qui y étaient liées. Elles situaient

[2] Paulhan, I. ; Bourgeois, M.: Stress et coping: les stratégies de l'ajustement à l'adversité. Paris, PUF, 1995.

pour nous leur vécu sous un autre point de vue et pouvaient y trouver un sens différent, peut-être plus supportable.
«On se rendait même pas compte, c'est vrai que elle était dans la voiture, derrière pis... on disait mais attends, c'est à nous ce petit truc-là, euh... on avait l'impression de l'avoir kidnappée... euh ‹rires› on réalisait pas.»



Substitution

Stratégie visant à s'occuper d'autre chose pour résoudre le problème, la substitution est une stratégie largement utilisée par les femmes que nous avons rencontrées. Mme V. Sort se promener et lit un roman captivant. Mme D. exerce ses talents culinaires et prend de longues douches chaudes. Mme S. prend l'air sur son balcon même lorsqu'elle peut à peine marcher.
Mme J. se lance dans des travaux de nettoyage avec son bébé contre elle dans une écharpe de portage. Toutes ces femmes «font des choses», qui probablement les relient à leurs occupations d'avant l'accouchement.
«Il faut continuer la vie qu'on a avant et... juste avec ce bébé qui est là... et c'est un peu comme deux chemins qui vont dans... ou deux voix qu'on doit unir: ça prend du temps...» (Mme V.)

Recherche d'un soutien social

Toutes les femmes ont recherché un soutien social pendant cette période de perte de repères.
Au sens du coping, cette stratégie consiste à demander l'aide des autres pour résoudre le problème. Les cinq jeunes femmes nous ont expliqué à quel point le soutien de leur compagnon avait été précieux. Les jours de congé des jeunes pères ont été vivement appréciés. En plus de l'aide de leur mari, certaines femmes ont reçu de l'aide de leur famille.
«En attendant, le style lessives, repassages, c'est un peu maman, belle-maman: merci beaucoup!» (Mme S.).
En plus du soutien de leur entourage, les femmes ont également sollicité l'aide des sages-femmes ou autres professionnels. Mme S. a reçu la visite quotidienne d'une sage-femme, Mme O. A pu être soulagée à deux reprises de sa suture par une sage-femme, Mme V. s'est rendue à plusieurs reprises dans un cabinet de sages-femmes, une puéricultrice est venue de façon hebdomadaire chez Mme D., et Mme J. a également reçu les visites d'une sage-femme et eu des contacts téléphoniques avec des professionnels de la petite enfance. En plus d'une recherche d'informations, stratégie dont nous parlerons ensuite, il s'agit pour les jeunes mères d'une recherche de solutions pratiques et d'écoute empathique de leurs préoccupations.

Remplacement

Cette stratégie consiste à améliorer une faiblesse ou une insuffisance. Mme J. en prenant des cours de portage a tenté d'améliorer sa situation. Elle commençait à s'épuiser à porter son bébé dans ses bras. En apprenant à utiliser une écharpe, elle a réussi à mieux vivre les besoins de son fils.
«On a discuté un p'tit peu... avec euh... avec la secrétaire du médecin... et pis elle m'a dit: ah, mais si vous avez un bébé qui aime bien être collé à vous... pis qu'il a des coliques... ben je vous conseille l'écharpe... si vous avez une écharpe... J'ai dit: oui, j'ai... Elle m'a dit: ben foncez vite faire un cours... et pis euh vous verrez, ça va vous aider... C'est vrai que... que après c'était beaucoup mieux!»
On notera que la jeune femme combine ici trois types de coping. Allant à la recherche d'informations et d'aide pratique, elle apprend l'existence d'une technique qu'elle peut acquérir elle-même et améliorer d'autant son quotidien.

Recherche d'informations

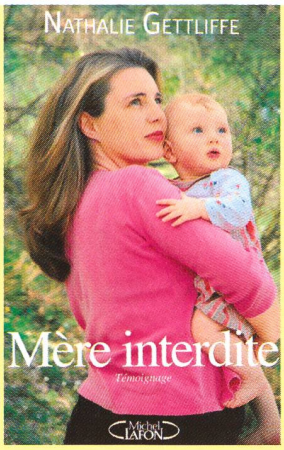
Ainsi que nous l'avons déjà noté, les jeunes mères que nous avons rencontrées font de multiples démarches (y compris des recherches sur Internet) pour obtenir des informations. Leur permettant de se tranquilliser sur leur «normalité» ou sur le comportement de leur enfant ces informations peuvent également semer le doute.

Rejeter la responsabilité sur les autres

Mme O. raconte avoir été tentée de rendre responsable la sage-femme de sa déchirure de degré III. Elle était révoltée et explique bien que ce sentiment s'est calmé lorsqu'elle a su que cette professionnelle s'était effectivement remise en question et avait regretté cette issue. Cette dernière stratégie de coping n'a pas été utilisée de manière fréquente par les femmes qui avaient plutôt tendance à raconter à quel point elles s'étaient remises en question elles-mêmes dans leurs capacités et leurs ressources.

Vers une diversité des stratégies

En conclusion, nous souhaitons ajouter que la diversité des stratégies de coping mises en œuvre par les jeunes mères est une piste supplémentaire pour notre pratique de sage-femme. Nous pouvons considérer les femmes pleines de ressources et aptes à les mobiliser: ceci confirme notre positionnement professionnel. Les femmes savent ce qui est «le mieux» pour elles et pour leur enfant. Notre tâche est parfois de les amener à un niveau de sécurité qui leur permettra de réaliser leurs compétences, parfois de leur apporter le soutien technique ou pratique nécessaire.



Nathalie Gettliffe

Mère interdite: une prison pour maternité...

Edit. Lafon, 2007, 285 p., ISBN = 2-7499-0659-1

Ce livre est un récit autobiographique bouleversant: l'histoire d'une femme ordinaire qui voit soudain sa vie basculer dans un cauchemar.
Bien écrit, comme un roman, on plonge au fil des pages dans la vie d'une jeune Française, épousant un Canadien, partant vivre Outre-Atlantique avec son amour, des projets professionnels et, bientôt, deux enfants. Puis, la toile d'araignée d'une secte, qui se tisse sans bruit autour d'eux, jusqu'à prendre au piège, l'homme de la maison.
Pour protéger ses enfants, la jeune femme va braver les autorisations judiciaires et les lois internationales et se retrouvera en prison. Enceinte, isolée de sa famille et de son nouveau compagnon, loin de sa patrie et des hôpitaux, elle partagera sa grossesse et son accouchement sous les verrous.
L'histoire nous laissera sans dénouement, puisque le récit est actuel et pas totalement résolu... Troublant...

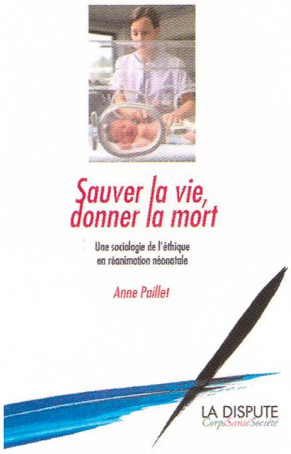
Estelle Ostertag, sage-femme

Anne Paillet

Sauver la vie, donner la mort

Une sociologie de l'éthique en réanimation néonatale

Ed. La Dispute, 2007, 286 p.
ISBN = 2-8430-3141-0



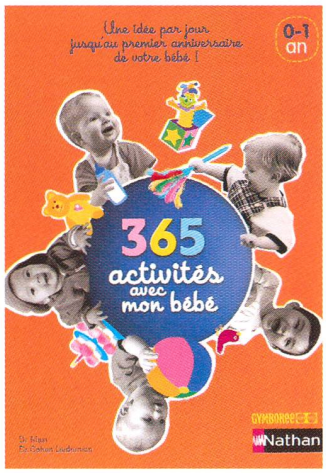
Cet ouvrage, écrit par une sociologue française, décrit l'enquête qu'elle a menée dans le service de réanimation néonatale d'un centre hospitalier universitaire. L'auteure a passé 6 mois avec les professionnels de ce service: infirmiers, médecins internes, chefs de cliniques, psychologues. Elle a observé leurs attitudes lors des décisions les plus pesantes et difficiles qui leur est amené de vivre: les décisions de poursuite ou non de réanimation, ou plus crûment de vie ou de mort. Après avoir réanimé un enfant à la naissance, il faut parfois décider de le «débrancher» quelques jours plus tard. Comment en discute-on? Qui prend part à la décision? Qui tranche au final? L'auteure nous introduit au cœur de ces terribles dilemmes. Elle étudie ce que cela implique au niveau des différents acteurs concernés. En analysant les réactions de chaque «groupe» professionnel, en fonction du type de formation qu'ils ont reçue mais aussi des valeurs qui sont véhiculées par leur pairs, elle va mettre en avant comment se forment les convictions de chacun. Grâce aux observations, aux entretiens et aux discussions informelles qu'elle aura avec chacun d'eux, Anne Paillet décrit, avec ses yeux de sociologue, les différentes manières de vivre ces moments si délicats qui décident d'un arrêt de réanimation. On découvre alors une immense différence de points de vue selon les professions: comme si l'on parlait alors de deux cultures. Les infirmières sont beaucoup plus pessimistes (peut-être plus réalistes) quant au devenir d'un enfant qu'on maintiendrait en vie. Les médecins, quant à eux, se concentrent sur le présent en évitant d'anticiper les diagnostics. Anne Paillet met en avant sur plusieurs chapitres les raisons probables de ces divergences. L'auteure n'ayant aucune formation médicale, on reste parfois un peu sur sa faim concernant la description des cas, les diagnostics et les traitements. Toutefois là n'était pas le but de ce livre. Cet ouvrage est intéressant pour quiconque aime se poser des questions «éthiques», profondes. Il permettra aux sages-femmes de se plonger dans l'univers de la néonatologie qui nous est souvent peu familier.

Caroline Proulx, sage-femme

Wendy S. Masi et Roni Leiderman

365 activités avec mon bébé

Une idée par jour jusqu'au premier anniversaire de votre bébé



Edit. Nathan, 2007, 128 p.
ISBN = 2-09-278115-9

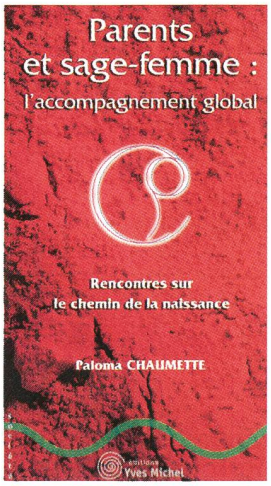
Dans un format «petit livre d'enfants», ce livre est un condensé d'idées simples pour améliorer la complicité avec votre enfant. Beaucoup de couleurs, écrit en grands caractères, il est facile d'accès et agréable aux yeux.
De la comptine au mime, du petit massage au parfum, les cinq sens du tout petit sont mis à contribution, pour la grande joie des deux intervenants. Bébé découvre tout en tendresse ce monde qui l'entoure.
Conçu par deux médecins, il touche tous les domaines du développement dans la première année de vie. Une idée par jour, comme son titre l'indique, un livre génial à offrir à toutes les Mamans ainsi qu'au personnel de la petite enfance. Magnifique!

Estelle Ostertag, sage-femme

Paloma Chaumette

Parents et sage-femme: l'accompagnement global

Rencontres sur le chemin de la naissance



2005, Yves Michel, 190 pages, ISBN 2 913492 31 2

Vivement intéressée par le sujet de cet ouvrage de par mon propre parcours professionnel, j'ai découvert un livre édité dans le cadre d'une collection qui s'intitule «Acteurs sociaux» avec l'objectif de donner à des praticiens de tout bord l'occasion de réinventer certains aspects de la vie sociale.

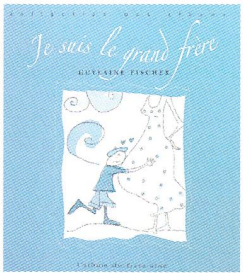
Contrairement à ce que le titre laisse supposer, le livre se lit plutôt comme un récit autobiographique: l'auteure, d'origine espagnole, raconte tout d'abord son arrivée en France et ses débuts de comédienne. A l'occasion de son deuxième accouchement, elle décide finalement de devenir sage-femme. La deuxième partie parle de sa découverte de la pratique libérale et de l'accompagnement global. Sujet principal de cet ouvrage, l'auteure en explique sa vision et les moyens qu'elle utilise. En dernière partie, le recrutement et la formation des sages-femmes en France, le coût et la rémunération de la pratique libérale et des idées comme le réseau obstétrical sont abordés. Ces informations sont complétées par différents documents comme une liste des indications médicales, le plan français de périnatalité, des références bibliographiques, les contacts en France, les recommandations de l'OMS et la charte des droits de la parturiente. Etre à l'écoute des besoins des futurs parents et leurs offrir la possibilité de choisir leur mode de naissance, telle est la motivation de l'auteure, tout en restant proche de ses propres convictions. Malgré toutes les résistances qu'elle rencontre, notamment sur le plan financier, elle poursuit son activité. Son cheminement est intéressant, quoique pas exceptionnel dans notre métier. Même si je partage beaucoup de ses arguments, j'aurais toutefois attendu plus de ce livre, tout particulièrement des témoignages de parents pour que «la rencontre sur le chemin de la naissance», annoncée en sous-titre, puisse vraiment avoir lieu.

L'ouvrage peut en premier lieu intéresser des sages-femmes souhaitant réfléchir sur leur pratique du métier, mais aussi les futurs parents pour mieux comprendre les enjeux et leur rôle dans l'avenir de l'obstétrique.

Heike Emery, sage-femme

Guylaine Fischer

Je suis le grand frère: l'album du frère aîné



Edit. Internoces, 2006, 36 p. ISBN = 2-915558-02-7

Un livre-album à compléter, lorsqu'un petit garçon devient grand frère. La photo de Maman avec son gros ventre, les préparations, le jour de la naissance, les impressions du grand frère, des emplacements pour mettre des photos, comparer les pieds, les mains...

Il valorise et responsabilise le «grand», lui donne une place, rassemble la nouvelle famille, structure et favorise le partage Parents-Aîné souvent malmené à la venue d'un autre enfant. Un livre très bien pensé pour faciliter le travail d'accueil et d'acceptation d'un tout petit dans la vie de l'aîné. A offrir à tous les futurs grands frères. A offrir «rien que pour lui», pour qu'il ait, lui aussi, un cadeau de taille!

Estelle Ostertag, sage-femme

228
GUMMIENTCHEN
TÄGLICH.
Die Hebamme.ch und alles rund um die Geburt.

Stellen- und Kommerzinserate
künzlerbachmann
medien

KünzlerBachmann Medien AG
Geltenwilenstrasse 8a . CH-9001 St.Gallen
T 071 226 92 92 . F 071 226 92 93
info@kbmedien.ch . www.kbmedien.ch

Original D® Aromamischungen
Compositions aromathérapeutiques originales D®

Bahnhof-Apotheke®
Apotheker Dietmar Wolz e.K.
87435 Kempten – Allgäu
Bahnhofstr. 12· Kotterner Str. 81
Tel. 00 49 (0)8 31 - 5 22 66 11
Fax 00 49 (0)8 31 - 5 22 66 26
www.bahnhof-apotheke.de

d'après les formules originales de la sage-femme et experte en aromathérapie Ingeborg Stadelmann

Les *Compositions aromathérapeutiques originales IS* sont disponibles chez

farfalla **Essentials AG, Florastrasse 18, 8610 Uster**

Nous offrons également: Homéopathie · Vente par correspondance · Séminaires professionnels

Compositions aromathérapeutiques originales D® d'Ingeborg Stadelmann

Stadelmann Verlag, ISBN: 978-3- 9803760-7-5, 110 pages, CHF 17,50

Renseignements en français auprès de notre pharmacienne Susanna Schweigkart: 0049 831 522 66 11

Notre boutique en ligne se tient à votre disposition 24 h sur 24! www.bahnhof-apotheke.de