

Zeitschrift: Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch
Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband
Band: 110 (2012)
Heft: 1

Artikel: Les infections les plus courantes dans la pratique de la sage-femme à domicile
Autor: Moreillon Delachaux, Evelyne
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-949336>

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: 06.04.2026

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



Chère lectrice, cher lecteur

Pour ce début d'année, nous vous proposons un numéro plutôt hétéroclite, mais qui traite, de près ou de loin, de notre défense immunitaire face aux infections.

D'abord, un article intéressant sur la pratique indépendante de la gestion des infections courantes qui touchent les femmes dont nous nous occupons et qui met en évidence l'importance de l'hygiène dans notre vie citadine moderne.

Par ailleurs, nous avons la chance de découvrir une nouvelle méthode de gestion du stress qui peut nous ouvrir la voie à une nouvelle forme de préparation à la naissance. Il s'agit de la présentation d'un projet qui vient de démarrer. Nous verrons plus tard ce que cette expérience de la HES de Genève donnera.

Enfin, une traduction intéressante nous rappelle comment apparaissent – et comment meurent – les cellules de notre sang: un texte qui nous «porte» vers la poésie de la vie. Voilà donc un numéro qui nous ouvre bien des voies de réflexion.

Pour ma part, je vous souhaite une excellente année 2012 et une bonne lecture.

Edith de Bock

Les infections les p pratique de la sage

Pour la sage-femme, la grossesse est essentiellement un processus physiologique. Quand survient une infection, aussi bénigne soit-elle, que peut-elle apporter à la future mère et comment gère-t-elle son intervention en tant que sage-femme? C'est ce que nous avons demandé à une sage-femme indépendante particulièrement expérimentée.



Evelyne Moreillon Delachaux,
Maison de naissance
«La Grande Rouge»,
Grens

Quelle est aujourd'hui votre attitude devant les infections qui peuvent surgir en cours de grossesse?

Tout dépend de l'infection! Pour ce qui concerne la femme enceinte, les infections les plus courantes, les plus banales, celles que j'observe au quotidien, ce sont les mycoses vaginales. Elles sont dues au changement du pH: habituellement d'environ 4.4, ce pH, de par l'état de grossesse, va monter à 5 ou 5.5. Ce qui contribue à un environnement favorable au développement du candida albican, populairement appelé «le muguet». La première fois, l'inflammation est violente et la femme se plaint de fortes brûlures qui, de surcroît, rendent les rapports sexuels douloureux. Les sages-femmes connaissent bien cette plainte et beaucoup d'entre elles traitent ce problème avec succès en déstabilisant la colonisation par un traitement qui va augmenter le pH ou le diminuer, afin de réduire le candida à bas bruit. Le supprimer est souvent illusoire, car il y en a partout et la plupart des gens sont porteurs sains.

Traiter la femme localement va lui permettre d'éviter tant soit peu les risques, d'éraillures ou de déchirures des petites lèvres ou du vagin, voire d'éviter de coloniser son bébé pendant l'accouchement. Les risques encourus ne sont pas plus grands, sauf pour les femmes immunodéprimées bien évidemment et les nouveaux-nés à risque de complications. Dans les traitements d'urgence à portée de toutes,

on proposera de mettre une gousse d'ail pelée dans le vagin à renouveler chaque nuit pendant 7–10 jours, des rinçages et petites toilettes avec une solution de bicarbonate de soude. Ce premier soin permet de gagner du temps pour entreprendre une répertorisation homéopathique uniciste afin d'améliorer le terrain de la cliente. Il est important de s'assurer que la cliente n'ait pas pris la mauvaise habitude de faire des douches vaginales ou autres concepts de nettoyage, car tout produit au pH neutre – l'eau y compris – ne feront qu'aggraver son cas.

Le traitement antimycotique du couple reste la dernière solution pour prévenir les déchirures superficielles à l'accouchement qui sont souvent mal vécues de par l'effet de brûlure générale dans une zone déjà suffisamment sollicitée par le passage du bébé. Le traitement aux ovules à base d'iode est proscrit pendant la grossesse et l'allaitement au risque de perturber les fonctions thyroïdiennes de l'enfant. Mais ce traitement reste très efficace en dehors de la maternité chez les femmes non allergiques à l'iode et qui n'auraient pas réussi à se débarrasser de leur mycose récidivante en phase de maternité.

Vous parlez des mycoses vaginales. Y a-t-il d'autres infections qui concernent la femme enceinte?

Pour les infections urinaires, on redoute en premier lieu la rupture prématurée des membranes. Il est important de ne pas perdre de temps et de proposer sur-le-champ un traitement de 20–25 gouttes de teinture-mère de Myrtillus à raison de 3x par jour (attention: les teintures-mères de la marque Cérès sont concentrées, veuillez prendre garde à un dosage de 2–4 gouttes 3 x par jour). Ceci en attendant le résultat de l'antibiogramme ou de l'aromatogramme. Il est également intéressant de prescrire, vu les bons résultats,

Les courantes dans la femme à domicile

tats qu'engendre ce traitement homéopatique, une dose unique de Cantharis 200 K, particulièrement si la femme a du sang dans les urines.

Dans tous les cas, si la situation s'est améliorée rapidement avec ces premiers traitements, il est envisageable – lorsque la cliente ne présente aucun autre symptôme (MAP, fièvre, etc.) – de refaire une culture après 10 jours sans qu'elle prenne les antibiotiques. Si la deuxième culture est négative, on évitera les antibiotiques ou les huiles essentielles et on pourra poursuivre la prévention de récurrence avec du jus de canneberge, si possible non sucré pour ne pas la précipiter dans un risque de bébé «big for date» ou de diabète gestationnel. Lorsque la deuxième culture est positive comme la première, une prescription médicale d'antibiotique ou d'huiles essentielles s'impose.

Si la cliente souhaite un traitement aux antibiotiques, on demandera au médecin de bien vouloir faire l'ordonnance. Si le choix est porté sur les huiles essentielles, la sage-femme formée en naturopathie fera elle-même la prescription. Dans tous les cas, on vérifiera par une dernière culture après 10 jours de traitement. Il est évident que, selon le degré d'inquiétude de la sage-femme au vu de la clinique, le premier traitement ne sera même pas proposé, quand les antibiotiques doivent être le premier choix et la cliente sera directement adressée au médecin.

Enfin, dans les infections courantes, on retrouve aussi 10% des clientes colonisées par les streptocoques B lors du dépistage à 36 semaines. Même si la moitié des femmes sont porteuses asymptomatiques au 1^{er} trimestre, une montée de l'immunité rapportera un résultat négatif du frottis en fin de grossesse, dans la majorité des cas. Depuis quelques années, lorsque la culture est positive, il est d'usage de prévoir des antibiotiques le jour de l'accouchement. Lors des accouchements extra hospitaliers, il est envisageable de les donner par voie orale pour des raisons de confort pour la parturiente et afin d'éviter les risques liés à l'administration intra veineuse (2 g. de Pénicilline en cp dès le début du travail, puis 1 g. toutes les 4 h. jusqu'à l'accouchement). Cette pratique n'est pas très courante, mais elle n'est pas contestée et nous demandons régulièrement la pres-

cription au médecin traitant de la cliente. Voilà pour les contaminations que je rencontre le plus fréquemment dans les suivis de grossesse.

Passons donc maintenant à l'accouchement...

En prévention des infections liées à la rupture prématurée des membranes, et afin de favoriser l'accouchement, ainsi que le démarrage de l'allaitement, j'ai pris l'habitude de proposer une tisane de sauge officinale à raison d'une tasse après le dîner et d'une tasse après le souper, dès 37 semaines jusqu'à l'accouchement, pour désinfecter le corps, dilater rapidement le col et éviter une montée de lait trop violente. Cela donne d'excellents résultats.

Et pour l'accouchée?

Les infections puerpérales connues avec streptocoque du groupe A sont excessivement rares, mais fulgurantes et il n'est pas nécessaire de s'attarder avec des traitements alternatifs. Une hospitalisation pour un traitement i/v aux antibiotiques s'impose dès le constat de la septicémie. Là, il s'agit d'éviter de faire un orphelin dans les 48 heures. Idem lorsqu'il s'agit d'une infection néonatale quel que soit le germe.

Une cicatrice et des mamelons sont des voies ouvertes qu'il convient de protéger, garder au propre et soigner avec bon sens. Les animaux domestiques sur les lits et les divans pendant l'allaitement ne font pas bon ménage dans les situations déjà critiques!

En fin de tétée, la fameuse goutte de lait étalée avec le doigt autour du mamelon, soi-disant pour éviter les crevasses, peut justement en déclencher une! Il y a moins d'anticorps dans le lait maternel en fin de tétée que de germes sur un doigt qui vient de gratouiller l'oreille d'un chat! Les microbes adorent le lait, c'est une nourriture de très haute qualité pour eux ... Les crevasses n'apparaissent pas seulement avec une malposition du bébé, mais bien souvent à cause d'un doigt chargé de microbes qui étale des gouttes de lait sur un mamelon fragilisé après 20–30 minutes de tétée ... Qu'advient-il si les sages-femmes appliquaient la Bétadine avec leur doigt nu pour désinfecter une suture de césarienne? Cela ne nous viendrait pas à l'idée. Alors, comment a-t-on pu enseigner

un soin pareil et croire en cette légende urbaine?

Cette attitude peut aussi contribuer à la contamination de muguet sur les seins et n'occasionner aucune blessure apparente bien que la jeune mère souffre le martyr. Il convient alors de la soigner rapidement. Le thé noir, le citron, les copettes en argent, la gelée de coing, le miel liquide, du beurre mélangé avec de la teinture-mère de Calendula sont très efficaces dans la plupart des cas, mais il arrive qu'un traitement antimycotique soit la seule solution pour éradiquer le problème. Souvent même le bébé n'y échappe guère et il faut alors le traiter en parallèle avec sa mère.

Voyez-vous d'autres affections concernant l'accouchée ?

Les affections du sein chez la femme allaitante telles que lymphangite et mastite sont fréquentes, comparées à l'abcès qui est, fort heureusement, très rare. Mais toutes peuvent se traiter sans antibiotique. Cela demande beaucoup de soins et de cataplasmes d'argile, voire des compresses de teinture-mère de Mercurialis et des suppositoires de Belladonna 1% (Weleda) dans l'urgence de la fièvre. Puis, une très bonne répertorisation en homéopathie pour les risques de récurrences fréquentes.

L'hygiène de vie est importante à rappeler: allaiter dans un courant d'air – surtout l'été quand rien n'y paraît – est souvent la cause de lymphangites. Les soins nécessitent parfois 3 visites par jour au début et les sages-femmes indépendantes sont vite dépassées par l'engagement. D'autant plus, quand la femme vit dans les cartons d'un déménagement ou d'un chantier d'une maison en cours de transformation, ou avec un mari peu «compliant», de la marmaille plein la maison et que, par-dessus le marché, la grand-mère est absente. Il y en a même qui cumulent les options!

Et le nouveau-né, est-il aussi concerné?

Les infections locales du nouveau-né, telles que les conjonctivites ou les omphalites sont peu fréquentes lorsque les règles d'hygiène sont respectées. Là encore, la teinture-mère de Calendula pure sur l'ombilic, en évitant les bains jusqu'à la chute du cordon, permet de le faire tomber en 3–4 jours. La poudre de We-

cesin (Weleda) cicatrisera le reste de suintement si nécessaire.

Laisser le cordon dans le linge et non en dehors. L'urine est stérile et ronge le cordon rapidement. Même si vous avez le sentiment qu'il devient mou et qu'il y a comme une odeur suave, il n'y a rien de grave, tant que ce n'est ni rouge ni chaud ni gonflé. Il s'agit simplement de la désintégration du cordon. Si vous êtes inquiète, vous pouvez toujours mettre un peu de Wecesin pour sécher le cordon. La compresse est également inutile dans les cicatrisations simples. De toute façon, même si on nettoyait le cordon avec de l'eau salée ou avec un coin de drapeau de linge trempé d'urine fraîche du bébé ou encore avec de l'huile d'olive, le cordon tomberait de la même manière. La nature n'a pas attendu Weleda ni Novartis pour garantir une chute de cordon sans histoire.

De grâce, évitez d'enlever la pincette du cordon, car elle permet de tenir celui-ci en élévation pour les soins au coton tige. La pincette évite de blesser la peau péri-ombilicale du bébé contrairement au moignon de cordon sec et piquant que nous imposent certaines collègues hospitalières. La pincette donne la possibilité à la sage-femme indépendante de visser le cordon lorsqu'il ne tient qu'à un fil. Ce qui fait d'ailleurs un très joli nombril!

Les yeux chargés et collés – ou sales – seront d'abord lavés avec du thé noir tiède concentré et additionné d'une petite pincée de sel et de quelques gouttes de jus de citron. Après ce nettoyage au thé noir, des gouttes de lait maternel frais directement giclées en début de tétée dans les yeux du bébé permettront d'inonder localement avec un maximum d'anticorps et feront office d'«antibiotique naturel».

Vous ne manquez pas de recettes naturelles dans votre «bagage» de sage-femme traditionnelle...

Il existe encore moult recettes intéressantes à découvrir et à adapter en fonction du lieu, de la culture des parents, de nos us et coutumes. Toutes sont passionnantes à étudier, mais la sage-femme ne devra appliquer que ce qu'elle connaît et, si possible, après les avoir expérimentées, car malheureusement certaines recettes de grands-mères, de bonnes femmes ou de guérisseuses, appelez cela comme vous voudrez, sont parfois des croyances infondées et elles péjorent l'affection plus qu'elles ne la soignent.

Je ne vous ai relaté ici que celles qui sont les plus efficaces et faciles d'application. Je les ai expérimentées en plus de 20 ans de «sage-femmerie» et 40 ans de vie à la campagne. Le grand avantage d'une «bonne recette» efficace et sans effets

secondaires, c'est qu'elle prévaudra souvent à un traitement allopathique. Elle redonnera de l'autonomie aux jeunes mères qui se sentiront plus à l'aise pour oser soigner leur famille avec les moyens du bord, en toute simplicité, tout en se réappropriant un savoir perdu.

Pour celles qui souhaitent en savoir plus, je les invite à suivre le cours de «L'Art de la sage-femme traditionnelle» proposé par la FSSF.

En présence d'une infection, quel message peut-on faire passer aux jeunes femmes?

Les mesures d'hygiène et l'augmentation de l'immunité restent le cheval de bataille, particulièrement dans le post-partum. Beaucoup de jeunes femmes semblent oublier que les règles d'hygiène sont la base d'une immunité intelligente. On sait que les populations qui vivent en campagne ont moins d'allergies et une meilleure immunité que celles des villes. Bien que les raisons soient multifactorielles, être en contact avec la nature est essentiel pour l'immunité. La nature passe son temps à s'équilibrer, même quand on la perturbe. Les micro-organismes qui la composent sont intelligemment répartis et ils assurent ce qu'on pourrait qualifier de «propreté non pathogène». La nature se désinfecte et se lessive par le froid et les pluies. Les animaux sauvages passent des heures considérables à leur toilettage et celui de leurs petits. Les germes sont partout, mais pas forcément en concentration démesurée. Ils se maîtrisent et cohabitent les uns avec les autres.

Parallèlement, depuis quelques années, je suis attristée de constater combien la situation s'est dégradée et de voir à quel point les parents tiennent leurs enfants et leur foyer dans une «hygiène» incohérente! Même l'élémentaire n'est pas transmis. Les parents ne prennent pas le temps d'inculquer des gestes simples et précieux qui amènent aux réflexes comportementaux basiques. Au lieu d'apprendre, dès le plus jeune âge, à passer la frimousse des petits sous l'eau fraîche du robinet et à préserver leurs dents en buvant dans le creux de la main quel que soit le repas, on voit des enfants grignoter à tout heure de la journée, courir dans toute la maison les doigts pleins de biscuits au chocolat dont les traces restent sur les murs... Mais, qui va nettoyer?

En plein air, les fourmis et les poules s'en chargeraient et l'affaire serait réglée comme dans la cuisine d'une ferme en terre battue du Moyen Age bien que, pour les caries dentaires, ce soit moins sûr! Mais, dans nos maisons à moquettes, ce sont les acariens qui se multiplient. Et voilà les

complications (asthme, allergie, surinfections, etc.) qui s'annoncent car on n'est malheureusement plus à l'heure des «à fonds» de printemps. Les habitations – souvent trop humides, mal aérées, surchauffées – donnent tout ce qu'il est nécessaire à une concentration microbienne.

Paradoxalement, dans ces maisons aseptisées par les produits chimiques allergisants – où plus une araignée ne parvient à respirer – le foisonnement microbien est néanmoins cultivé. Il est difficile pour la maman d'assumer le bon sens de l'hygiène, enseignement qu'elle n'a d'ailleurs jamais reçu, faute de transmission depuis deux générations.

N'est-ce pas là un enseignement à revaloriser ?

Il est important de se rendre compte que les sages-femmes indépendantes se découragent de remettre sans cesse «l'église au milieu du village», bien qu'elles en parlent lors des cours de préparation à la naissance, de remises en forme postnatale ou durant les visites à domicile. L'apprentissage d'une réactualisation simple des règles de base d'hygiène et de soins domestiques prend ici tout son sens et nécessite du temps. Pour celles qui pensent que ce n'est pas de notre ressort, cet enseignement fait partie de notre cahier des charges vaudois: il s'agit d'une de nos prérogatives dans l'Art. 122 h sur la profession de sage-femme (LSP-VD).

Comme nous avons eu l'impression qu'avec les années, cette transmission prenait trop sur nos consultations, nous avons ouvert des cours sur le «savoir-faire» dédié aux jeunes parents. Ces cours sont donnés par les sages-femmes indépendantes en ce qui concerne l'hygiène personnelle et les soins à donner aux enfants, comme le prévoit la loi, et par des enseignants professionnels – dont prochainement l'Ecole de Marcelin en accord avec le département de l'Economie vaudoise – afin de transmettre les mesures d'hygiène domestique pour un environnement durable. Ces cours comprennent des cours théoriques (alimentation, soins des textiles, soins de l'habitation, économie et écologie) et des ateliers pratiques (cuisine, couture, fabrication de cosmétiques biologiques pour mère et enfant, cueillette pour tisanes et préparation de sirops, conserves, jardin potager, etc.). Vous pourrez suivre le développement de ces cours sur:

www.espritlefamille.ch

*Propos recueillis par
Josianne Bodart Senn*