

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

**Herausgeber:** Alliance de Sociétés Féminines Suisses

**Band:** 62 (1974)

**Heft:** 6

**Rubrik:** Nouvelles suisses

**Autor:** [s.n.]

### **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:** 13.03.2025

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

1900

La photo du mois



C'est vers 1900 que le rôle de la ménagère a été défini, une fois pour toutes, dans notre Code civil, élaboré dès 1892 par le professeur Eugène Huber, présenté aux Chambres fédérales en 1904, voté par elles en 1907 et entré en vigueur en 1912.

Nous devons aujourd'hui cette photo au docteur Jean Bremond, de Vésenaz. Elle représente sa grand-mère, Mme Emile de Trey et ses deux filles, au col de Fenêtre (Val Ferret), en 1895. Elles sont accompagnées d'un « naturel » digne des meilleurs voyages « en zigzags », ajoute notre lecteur. Merci.

TITRE CINQUIÈME

DES EFFETS GÉNÉRAUX DU MARIAGE

II. Du mari. Art. 160. Le mari est le chef de l'union conjugale. C. 162, 274, al. 2, 331, 382. Il choisit la demeure commune et pourvoit convenablement à l'entretien de la femme et des enfants. C. 25, al. 2, 159, al. 2, 169 et s., 183, chif. 1, 192, al. 2, 246, 275 et s., 293.

III. De la femme. Art. 161. La femme porte le nom et acquiert le droit de cité de son mari. C. 22, 29, 149. Elle lui doit, dans la mesure de ses forces, aide et conseil en vue de la prospérité commune. C. 159 al. 2. Elle dirige le ménage. C. 163 et s., 169 et s.

2. Pouvoirs exceptionnels. Art. 166. La femme ne peut exercer des pouvoirs plus étendus qu'avec le consentement exprès ou tacite du mari. C. 163, al. 2; cfr. 208, chif. 3, 221, chif. 3, 243, al. 1.

C. Profession ou industrie de la femme. Art. 167. La femme a le droit, quel que soit son régime matrimonial, d'exercer une profession ou une industrie avec le consentement exprès ou tacite du mari. C. 191, chif. 2, 207, chif. 3, 220, chif. 3, 243, al. 2, LP 68 bis.

A vous!

Photographiez les objets qu'utilisaient vos grands-mères, envoyez à la rédaction toutes les photos ou gravures 1900 que vous trouvez. Tout envoi publié sera récompensé d'un abonnement gratuit.

NOUVELLES SUISSES

ELLES, DES INFIRMIÈRES...

(Suite du numéro de mai)

La situation à Genève

Pourquoi parler plus particulièrement de Genève? Tout simplement parce qu'un groupe de travail de l'ASID y a fait un remarquable document intitulé « Infirmière, une profession défavorisée, pourquoi? » à qu'il me semble utile et nécessaire de présenter ici. Le problème est vite posé:

«A Genève, dans le milieu hospitalier, la permanence en poste d'une infirmière est actuellement, en moyenne d'une année. Elle est fréquemment plus courte (quelques mois ou quelques semaines).

Les infirmières manifestent de l'insatisfaction au sujet de leurs conditions de travail. Elles estiment ne pas recevoir les compensations matérielles et morales qu'elles sont en droit d'attendre du fait de leur formation, des responsabilités qu'elles assument, des contraintes et des risques auxquels

elles sont soumises et de l'irrégularité de leurs horaires qui porte atteinte à leur vie sociale et familiale normale. Sur tous ces plans les infirmières se considèrent défavorisées par rapport à nombre d'autres professions. (...) On peut se demander si les établissements de soins fournissent de leur côté l'effort nécessaire pour modifier substantiellement les conditions de travail, de façon à attirer davantage de personnel infirmier et surtout à retenir en emploi celui qu'il engage. Depuis plusieurs années déjà, des unités de soins sont fermées dans un certain nombre d'établissements faute de personnel infirmier. Que se passera-t-il lorsque le fonctionnement des hôpitaux sera paralysé par manque d'infirmières? Il est temps, nous semble-t-il, de faire le rapprochement entre cette pénurie et l'extrême mobilité du personnel soignant et les conditions de travail qui lui sont faites.»

Enquête

Pour tenter de saisir en quoi l'infirmière dans divers postes et divers types d'institutions est favorisée ou défavorisée, et de la situer dans l'échelle sociale des professions, elle a été comparée à 39 autres professions sur quatre points: la formation, les contraintes, les responsabilités, et le salaire. D'une manière générale, il ressort que les professions exigeant une formation moindre que celle de l'infirmière offrent toutefois un salaire brut mensuel supérieur par exemple conductrice de bus, (agent(e) de police et qu'à formation égale, les infirmières sont encore défavorisées par rapport à d'autres travailleurs tels que la physiothérapeute, l'instituteur, la laborante.

Il en va de même pour les contraintes. Si l'exercice d'une profession exige d'accomplir un certain nombre de tâches désagréables ou pénibles, l'employeur dédommage en général ces personnes en leur offrant une prime ou des congés supplémentaires. Les agents(e) de police et les conducteurs de bus par exemple en bénéficient, bien que le niveau des contraintes auxquelles ils sont soumis ait été estimé inférieur à celui de l'infirmière.

Il existe d'autres professions qui, selon le résultat de l'enquête, comportent peu ou pas de tâches pénibles entre autre la secrétaire et la maîtresse de gymnastique et dont le salaire est de plusieurs centaines de francs plus élevé que celui d'infirmière. Quant aux responsabilités qu'une infirmière assume, elles sont essentiellement de caractère humain, mais aussi techniques, administratives et pédagogiques, ce qui explique qu'elles sont étendues et plus élevées que dans beaucoup d'autres professions. Il n'en est cependant pas tenu compte dans

son salaire contrairement à celui de l'institutrice ou de l'éducateur par exemple.

Propositions

Les infirmières genevoises n'en restent pas à ces tristes considérations. Dans la deuxième partie de leur rapport, elles proposent en effet un certain nombre de modifications afin de pallier au « nomadisme » des infirmières.

Elles estiment que le salaire devrait être revalorisé de 30% au moins, qu'il devrait être accordé des indemnités de veilles, de week-ends et de jours fériés, un droit à la retraite dès 55 ans pour l'infirmière ayant cotisé pendant 30 ans (comme pour les agents de police), la possibilité de congés non payés, de 14 semaines de congé de maternité.

Un point important: l'engagement à temps partiel. Ainsi, l'hôpital cantonal de Genève n'engage-t-il pas de personnel travaillant à moins de 50%.

Or, comme dit le rapport:

«La pénurie du personnel soignant

rend indispensable la réintégration dans la vie professionnelle d'infirmières ayant cessé de travailler. Ces personnes souvent très motivées, qui ont acquis par leur expérience de vie une certaine maturité, peuvent rendre de précieux services. Le plus souvent mariées et mères de famille, elles ne peuvent travailler professionnellement qu'à temps partiel, et parfois même à moins de 50%. Pour les attirer aussi nombreuses que possible, il faudrait leur offrir des conditions d'engagement qui leur soient favorables (conditions d'emploi, avantages sociaux)».

Voici quelques-unes des propositions de ce document passionnant, très sérieux et qui donne à réfléchir sur la condition de l'infirmière, les possibilités immenses de cette profession, si l'on arrive à la débarrasser des sacrifices trop durs et pas toujours utiles qu'elle impose.

Les informations de cet article sont essentiellement tirées de la documentation de l'ASID, que nous remercions.

M. Chenou

UN TRACT DE L'UNION SUISSE POUR DÉCRIMINALISER L'AVORTEMENT

La loi actuelle: hypocrite, inefficace, néfaste

La loi est enfreinte: plusieurs milliers d'avortements illégaux par an avec tous leurs dangers.

La loi consacre une injustice de hasard et de classe: seuls environ un demi pour cent des cas sont punis, et ce sont toujours les femmes les plus pauvres. La loi favorise l'inégalité sociale: les femmes qui peuvent payer médecin plaisant ou voyage évitent panique, perte de temps, démarches humiliantes, dangers, punition.

La loi suscite tricherie, hypocrisie, interprétations et comportements médicaux divers.

La loi prive la femme de responsabilité, du droit de choisir, de la liberté de conscience.

La loi entraîne panique, comédie médico-légale, graves suites matérielles et psychiques pour la mère et l'enfant non désiré.

Pour l'enseignement d'une contraception élargie

L'USPDA, avec ceux qui (depuis longtemps) luttent pour que cesse la punition de l'avortement, considère cependant l'avortement comme un pis-aller et un échec de la contraception. C'est pourquoi elle réclame aussi l'enseignement d'une contraception efficace, élargie par l'éducation sexuelle et l'information précise sur les moyens anticonceptionnels.

L'USPDA lutte pour que toutes les femmes n'aient que des enfants DESIRÉS.

TOLÉRANCE RESPONSABILITÉ LIBERTÉ DU CHOIX

Membres de la Commission du Conseil national pour l'interruption de grossesse non punissable.

- Présidente: Hedi Lang (SP, Wetzikon); Dr. phil. Walter Allgöwer (LdU, Basel); Dr. jur. Gilbert Bächtold (SP, Lausanne); Ernst Bircher (SP, Bern); Dr. jur. Elisabeth Blunschy (CVP, Schwyz); Laurent Butty (CVP, Fribourg); Jurist; Dr. med. vet. Walter Degen (SVP, Sissach BL); Dr. jur. Franz Eng (FDP, Günsberg SO); Thilo Frey (FDP, Neuenburg); Dr. med. André Gautier (Liberal-Demokrat, Gené); Dr. med. Gehler (SVP, Bern); Gérard Glasson (FDP, Bulle FR); Dr. sc. techn. Fritz Hofmann (SVP, Burgdorf); Helmut Hubacher (SP, Basel); Dr. jur. R. Kaufmann (CVP, St. Gallen); Dr. med. B. König (Republikaner, Jegenstorf BE); Charles Primborgne (CVP Gené); Dr. jur. K. Reinger (SP, Schaffhausen); Martha Ribl-Raschle, lic. oec. (FDP, Zürich); Dr. med. Liselotte Spreng (FDP, Fribourg); Dr. jur. H. Stadelmann (CVP, Escholzmatt LU); Dr. Liliane Uchtenhagen (SP, Zürich); Erwin Waldvogel (FDP, Schaffhausen). 16 de ces membres appartiennent à des partis qui exigent la solution des délais avec libre choix du médecin: FDP, SP, LdU, SVP (initiales en allemand) — les autres se rallient à la solution des indications, sans indication sociale.

A la suite de la parution de la première partie de notre article sur les infirmières (« Femmes suisses » du mois de mai), le médecin-chef de la Croix-Rouge, le colonel Henri Perret, nous a écrit pour signaler ou rappeler, l'existence du Service sanitaire de la Croix-Rouge suisse. Nous publions de larges extraits de sa lettre. Pour tout renseignement ou pour inscription, s'adresser à l'Office du médecin-chef de la Croix-Rouge, 3084 Wabern, tél. (031) 54 13 31 (int. 8491).

C'est en 1940 que le Service complémentaire féminin a été organisé puis constitué en SCF et SCR: Service complémentaire féminin de la Croix-Rouge.

En 1951, l'arrêté fédéral, que vous avez mentionné, charge la CRS de mettre à disposition de l'armée ses formations sanitaires d'hommes et de femmes, comme auxiliaires indispensables du Service sanitaire militaire. En outre la CRS est responsable de la formation professionnelle dans le domaine des soins infirmiers et d'autres professions paramédicales.

Conformément à l'Ordonnance concernant le Service de la Croix-Rouge (Règlement de service de la Croix-Rouge) du 9 janvier 1970, la Croix-Rouge suisse doit mettre sur pied le

nombre de formations de la Croix-Rouge fixé par le Conseil fédéral et les tenir à disposition de l'armée pour transporter et soigner les blessés et les malades, pour assurer le service de transfusion sanguine, ainsi que pour accomplir d'autres tâches sanitaires.

Les chefs des détachements ont été réunies le 21 mars de cette année pour le rapport de Service pendant lequel j'ai annoncé le Congrès suisse de l'année de la Femme en 1975 à Berne. On en parle donc dans le Service sanitaire de la CRS.

Pour les infirmières, infirmières-assistantes, samaritaines et éclairceuses romandes qui deviendront chefs de section et chefs de détachement avec rang d'officier, ce cours de cadres peut être suivi par des femmes citi-

bataires et mariées, ces dernières sont toujours les bienvenues, elles ont retrouvé du temps et nous apportent leur expérience.

Dans ces cours, nous donnons un enseignement varié sur le service sanitaire de l'armée, sur les responsabilités, les devoirs et les droits des cadres supérieurs dans les détachements de la Croix-Rouge. C'est un moyen de prendre des contacts, d'établir le dialogue, de participer à la vie civique et militaire du pays.

Il faut vaincre la résistance et la passivité de certaines femmes. Il faut surtout collaborer dans le sens du service sanitaire coordonné pour la Suisse.

Je vous serais très reconnaissant, Madame, de bien vouloir accorder votre intérêt à ces lignes et convenir avec moi qu'il vaut la peine, chaque fois que l'occasion se présente, de faire connaître le Service sanitaire de la Croix-Rouge.

Colonel Henri Perret