

Zeitschrift: Schweizer Hebamme : offizielle Zeitschrift des Schweizerischen Hebammenverbandes = Sage-femme suisse : journal officiel de l'Association suisse des sages-femmes = Levatrice svizzera : giornale ufficiale dell'Associazione svizzera delle levatrici

Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband

Band: 99 (2001)

Heft: 4

Artikel: Le sages-femmes genevoises se mobilisent

Autor: Luisier, Viviane

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-951287>

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: 14.03.2025

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

Infirmières ou sages-femmes pour le post-partum?

Les sages-femmes gene

A la Maternité de Genève, les sages-femmes vivent depuis quelques mois une situation de tension avec leur Direction. Quelle que soit l'issue de ce conflit, il nous semblait important d'en faire écho dans ces colonnes, afin qu'il reste dans les annales des sages-femmes comme témoin d'une des tribulations que traverse notre profession.

Viviane Luisier

Tout a commencé en été...

Le 13 juin 2000, 55 sages-femmes de la maternité de Genève ont signé une lettre adressée à la Direction, en réaction à la décision d'engager 5 infirmières en soins généraux dans le service du post-partum pour les trois mois d'été.

En effet, l'infirmière coordinatrice de la maternité avait annoncé son intention d'engager des infirmières en santé mater-



Viviane Luisier est sage-femme, membre de l'Arcade des Sages-Femmes à Genève et collaboratrice des «Maisons Maternelles» au Nicaragua pour «Unité» (Groupe des Volontaires de la DDC). Elle a travaillé plusieurs années à la Maternité de Genève et garde des liens étroits avec ses collègues hospitalières.

nelle et infantile (SMI) dans les équipes, afin de mieux «gérer les mères en crise», sans entreprendre aucune démarche pour trouver des sages-femmes disponibles pour ces postes.

S'en est suivi un échange de lettres au sujet des compétences et du champ d'activités de la sage-femme. Le directeur des soins infirmiers a estimé

que cette décision a été prise sous la pression due à la pénurie de personnel au moment des vacances d'été. C'était reconnaître que cet engagement intempestif d'infirmières revêtait un caractère exceptionnel et ne marquait pas le début d'une nouvelle politique pour la maternité.

...et continué en automne

En automne, le Département de Gynécologie et d'Obstétrique se voyait attribuer 15 postes supplémentaires, postes que le comité de gestion de la maternité a décidé de répartir comme suit :

- 2 postes de médecin pour l'obstétrique,
- 10 postes de sages-femmes pour l'obstétrique,

- 3 postes d'infirmières pour le post-partum (obstétrique). Cette fois, il s'agissait de postes d'infirmières fixes, contrairement à ce qui s'était passé pendant l'été 2000.

Cette décision a naturellement été suivie d'une nouvelle missive adressée à la Direction et signée cette fois de deux représentantes des sages-femmes de la Maternité et de deux représentants des deux syndicats présents dans l'hôpital (le SIT et le SSP).

Le dialogue de sourds rebondissait entre les sages-femmes, la Fédération Suisse des Sages-Femmes (section Genève), les syndicats et la Direction de la maternité et de l'hôpital.

La Direction dit que...

Les arguments avancés par la Direction sont les suivants :

- les infirmières reçoivent des modules de formation dans le domaine du post-partum et un petit nombre d'entre elles effectuent des stages dans ce service;
- les infirmières doivent avoir accès aux services de maternité pour confirmer une éventuelle orientation future de sage-femme;
- ce champ d'activité ne doit pas être bloqué pour les infirmières, car cela les désavantagerait sur le plan de la mobilité professionnelle;
- sages-femmes et infirmières doivent être complémentaires, ce qui permet de «banaliser» les lits quand il y a surcharge de travail dans un service;
- dans d'autres hôpitaux universitaires suisses, il y a des infirmières dans le post-partum.

Les syndicats s'en mêlent...

Les principaux arguments défendus spécifiquement par les syndicats sont les suivants :

- l'infirmière peut travailler dans un nombre très élevé de services, ce qui n'est pas le cas de la sage-femme, dont l'activité reste confinée à l'obstétrique;
- la dotation ordinaire de personnel doit être réservée aux sages-femmes. Quelques postes de dotation complémentaire peuvent être réservés à des infirmières désireuses d'actualiser ou d'élargir leurs compétences.

Et les sages-femmes résistent!

Quant aux sages-femmes, elles mettent en évidence essentiellement les points suivants :

- elles sont formées à la périnatalité, ce qui inclut les mères en difficulté ou en «en état de crise»,
- elles sont formées à la périnatalité, ce qui inclut le post-partum,
- elles ne sont formées QUE à la périnatalité, ce qui signifie qu'elles ne peuvent travailler QUE en obstétrique (mis à part leurs connaissances et leurs capacités en gynécologie, dont elles sont actuellement absentes),
- elles sont formées spécifiquement en obstétrique, ce qui en fait les professionnelles les mieux à même de prendre en charge tous les aspects de la périnatalité et donc du post-partum (4 ans de formation, connaissance approfondie des réseaux extra-hospitaliers très importants lors du retour à domicile des mères),
- elles sont suffisamment nombreuses pour répondre à la demande, pour autant qu'on les recherche par voie de presse,
- ça n'est pas parce que la prise en charge du post-partum se fait par un autre type de personnel dans d'autres lieux en Suisse ou dans le monde qu'il faut se calquer sur ces exemples. Tant que l'on peut offrir aux usagers et usagères de la santé le service le plus adéquat, aucune raison de changer, ni de retourner en arrière.

Ce litige est inquiétant pour différentes raisons, dont voici, à notre avis, les principales.

Au cours de notre formation, nous avons toutes entendu à maintes reprises qu'il n'y avait pas de «rivalités» entre les profes-

voises se mobilisent

sions de sage-femme et d'infirmière, puisque chacune de ces professions avait un champ d'activités clairement délimité. Arrivées sur le terrain, nous nous apercevons que la situation est plus complexe, tant à l'intérieur de l'hôpital qu'au domicile des femmes (infirmières de santé publique, SMI). Certaines infirmières sont en effet très claires sur leur tâche et leur place dans le système de santé. Mais pas toutes. Chaque année, les soins à domicile nous réservent des surprises qui exigent des mises au point. Notre formation doit être beaucoup plus précise dans la construction de l'identité professionnelle et la connaissance des différents champs d'activités.

Les confusions qui ont lieu sur le terrain sont-elles vraiment cohérentes dans une vision de prévention? Rares sont les lieux où l'on s'ajuste sur les découvertes psychologiques «modernes» (mais qui datent pourtant de plus de 20 ou 30 ans !) et qui parlent du «binôme mère-enfant», de la continuité des soins, d'une cohérence de la prise en charge. Souvent, on isole les soins à l'enfant des soins à la mère, les soins physiques des soins psychiques.

A Genève, au début de l'an 2000, une mère malade a lancé son nouveau-né par la fenêtre. Cet événement dont on sait à quel point il est imprévisible a fait peser un soupçon sur les sages-femmes: elles seraient incapables de détecter ou de gérer une situation de crise psychique. Ce soupçon est encore plus ignare qu'injuste.

Laisser la prise en charge de la périnatalité aux sages-femmes, de manière claire et décidée, éviterait bien des incertitudes chez les mères et bien des conflits entre professionnelles. En cela, les lieux de formation devraient prendre leurs responsabilités et ne pas brouiller les cartes.

Ecole et hôpital: d'accord ou pas d'accord?

La formation théorique et la formation pratique doivent se mettre d'accord sur les définitions, les répartitions, les compétences, les profils professionnels...

Evidemment, nous parlons d'une situation normale, sans catastrophe ni guerre, car il est bien évident que, dans des si-

Sages-femmes ou infirmières SMI au post-partum? La direction de la maternité de Genève ne voit pas de différences...

tuations extrêmes, d'autres personnes seraient à même de surveiller un post-partum, à commencer par la femme elle-même! Mais à l'heure où l'on parle tellement de qualité, le premier pas devrait être tout simplement de mettre le jardinier au jardin et le cuisinier à la cuisine, l'infirmière à l'hôpital et la sage-femme à la maternité. Ces réponses semblent d'autant plus logiques que, de toutes parts, on dit qu'il y a pénurie d'infirmières.

Les sages-femmes, toutes des «corpos»?

Dans le conflit actuel, les sages-femmes sont accusées d'être corporatistes. Or, dans une situation de désinformation publique profonde et large, il est difficile de parler de notre champ d'activités sans paraître «corpos». Au cours des siècles, les sages-femmes ont vu leur champ d'activités contrôlé et restreint. Elles ont rarement manifesté.

Mais les temps ont changé et nous osons désormais dire haut et fort que les médecins cèdent difficilement leurs consultations de grossesse, que les physiothérapeutes ne sont pas habilités à faire de la préparation à la naissance à proprement parler et que les infirmières ne sont pas les mieux formées pour prendre en charge le post-partum.

C'est vrai que les sages-femmes feraient mieux et feront mieux de ne pas tant s'acharner à délimiter leur champ professionnel, notamment, pour les hospitalières, face à une hiérarchie qui est en train de promouvoir un modèle de soignante utilisable de manière optimale dans l'institution, c'est-à-dire polyvalente, mobile, «banalisable» tout comme les lits. C'est lorsque les sages-femmes auront un contact plus



Photo: Susanna Hufschmid

social avec les femmes, et lorsque ces dernières sauront elles-mêmes revendiquer la prise en charge de leur maternité par la sage-femme, que ce genre de conflit ne se reproduira plus.

Infirmières ou sages-femmes dans le post-partum à Genève?

Telles sont les principales questions qui se posent dans la crise que traversent les sages-femmes de la maternité de Genève. Il faut souhaiter qu'elles parviennent à se faire entendre, qu'elles soient soutenues dans leur lutte si elles doivent lutter pour se faire entendre, qu'elles se soient exprimées clairement si elles doivent ensuite se taire.

Il faut souhaiter aussi que cette situation stimule les réflexions des sages-femmes et des groupes de sages-femmes, hospitalières ou indépendantes, à Genève et en Suisse. Il ne faut pas craindre d'associer les élèves à ces réflexions, afin qu'elles se sensibilisent aux contradictions de la pratique.

Cela, en attendant un débat continu sur la périnatalité, car c'est ce débat qui peut amener des réponses consistantes, claires, irréfutables au problème qui existe actuellement à la maternité: infirmières ou sages-femmes dans le post-partum? Quand les femmes sauront à quoi sert une sage-femme, quand notre profil professionnel sera connu du public, quand nous serons nous-mêmes toutes convaincues de l'intérêt de suivre les femmes enceintes et accouchées, alors les femmes – et non plus l'infirmière coordinatrice, le comité de gestion ou les sages-femmes de la maternité – pourront choisir la prise en charge qu'elles désirent, en connaissance de cause.