

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: 74 (1986)

Heft: [3]

Artikel: Opinion : quelques vérités bonnes à dire

Autor: Berenstein-Wavre, Jacqueline

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-277875>

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

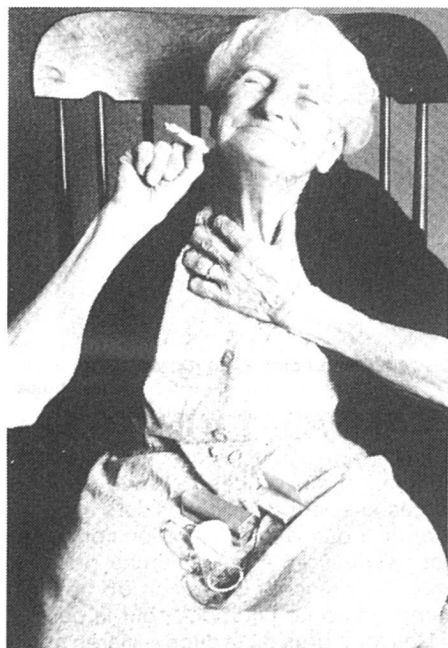
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 21.07.2025

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

tient(e)s que pour les soignant(e)s, tant il est vrai que la frontière est mouvante entre les deux exigences légitimes mais contradictoires du (de la) malade : recevoir aide et conseil tout en construisant son autonomie. Rina Nissim avoue se poser tous les jours la question de savoir jusqu'où il est juste que la personne soignante garde son pouvoir. D'après les personnes qui ont l'expérience d'un groupe, la solution idéale est qu'un(e) professionnel(le) participe aux séances en se limitant à jouer le rôle de garde-fou. Mais le règne des experts dénoncé par Barbara Ehrenreich et Deirdre English n'est pas suffisamment ébranlé pour qu'une telle formule soit encore envisageable à large échelle...

Et pourtant, c'est bien là la question qui se situe au cœur de la fameuse « surconsommation » médicale des femmes.



... mais il y a aussi des grands-mères qui tiennent la forme !

Toutes les formes de malconsommation sont plus ou moins liées à l'impossibilité de déterminer soi-même ses vrais besoins. Nous avons renoncé à présenter dans ce dossier le remarquable travail d'ISIS⁶ sur la santé des femmes, parce que sa dimension internationale déborde largement le cadre de notre réflexion sur la situation en Suisse. Nous recommandons toutefois vivement à toutes les personnes intéressées d'en prendre connaissance, pour se rendre compte de la manière dont, un peu partout dans le monde, les femmes s'efforcent de devenir les maîtresses de leur santé.

Silvia Lempen

Enquête :

Jacqueline Berenstein-Wavre
Martine Chaponnière

⁶ A lire notamment, « A dossier on women and health, Well being and being well, Women's world », ISIS, 1985.

OPINION

QUELQUES VERITES BONNES A DIRE...

Les frais médicaux et pharmaceutiques occasionnés par les femmes sont beaucoup plus élevés que ceux occasionnés par les hommes. Tout le monde le sait. C'est de plusieurs millions qu'il s'agit, même si on ne tient pas compte des frais occasionnés par la maternité.

Comment se fait-il alors que ce phénomène n'ait pas encore fait l'objet d'analyses sérieuses pour déceler la cause de cette différence de coût ? Est-elle physiologique, sociologique, psychologique ?

À titre personnel, je me permets quelques hypothèses :

- **les caisses maladie** n'osent pas dire que ce sont les médecins qui profitent des femmes. Jouant sur leur besoin d'écoute, ils les convoquent trop souvent ;
- **les médecins** ne désirent pas développer les groupes de self-help, pour les malades chroniques par exemple. Cela servirait de traitement à 6 ou 7 personnes à la fois et diminuerait le nombre des client(e)s ;
- **les industries pharmaceutiques** désirent vendre leurs produits. Alors les pharmaciens ne luttent pas contre l'abus des laxatifs qui à la longue peuvent devenir cancérigènes, contre l'abus de calmants et d'analgésiques qui détériorent la santé ;
- **les hommes** ont ravi aux guérisseuses et aux sorcières depuis plus de 300 ans l'art de guérir les femmes. Le patriarcat médical est encore à la mode. Est-ce toujours dans l'intérêt des femmes ?
- **les femmes** ont peur de découvrir scientifiquement que l'âge de l'AVS

(65 ans pour les hommes et 62 ans pour les femmes), n'est pas en harmonie avec l'état de santé des deux sexes à ces âges. En 1948, lors de l'entrée en vigueur de l'AVS, l'âge de la retraite était 65 ans pour tous et pour toutes ;

- finalement, on peut également se demander **qui gagne de l'argent** grâce aux femmes à soigner ? Les femmes ne sont pourtant pas la catégorie de la population la plus riche (leurs chromosomes X mis à part) ! **Mais c'est peut-être parce que parmi elles se trouvent les personnes les plus faciles à exploiter.**

Solutions :

Puisqu'il faut diminuer le coût des frais médicaux et pharmaceutiques des femmes, il faut tout simplement les rendre moins perméables à l'exploitation médicale et pharmaceutique. Comment ? En les rendant plus fortes vis-à-vis d'elles-mêmes et de la société. En leur permettant d'avoir les enfants qu'elles désirent, le travail qui leur plaît et qu'elles peuvent accomplir tout en élevant leur famille, une vie de mère, de ménagère où elles puissent se revaloriser.

Je pense qu'il y a là un gros travail pour les associations féminines.

Jacqueline Berenstein-Wavre

qui a fait deux jours d'hospitalisation dans sa vie, qui n'a jamais été « absente pour cause de maladie » plus de trois jours par an, qui ne voit que une ou deux fois par an en moyenne un médecin depuis plus de 40 années, et qui paie 150 francs par mois d'assurance-maladie !

DEMEDICALISER LA MENOPAUSE

Françoise Kobr, psychologue, anime à l'Ecole des Parents de Genève (en collaboration avec une infirmière du Dispensaire des femmes pour la partie médicale) des groupes « Femmes au milieu de la vie », où les problèmes de la ménopause sont abordés sous différents angles. C'est un exemple d'auto-gestion collective d'un problème de santé aux implications multiples.

Tabous, manque d'information : la ménopause est une période où l'on peut facilement verser dans la médicalisation à outrance et dans la dépendance. Les réponses des médecins sont souvent parcellaires, et ne permettent

pas aux femmes de se faire une vue d'ensemble de ce qui se passe en elles. Or, l'aspect physiologique de la ménopause est lié avec des aspects affectifs et existentiels. C'est le moment d'une perte et d'une réorganisation. Le groupe aide à accomplir le travail de deuil et à repartir sur des bases positives.

« Au lieu de raccourcir cette période de crise, dit Françoise Kobr, certains médecins semblent faire de tout pour la rallonger. Peut-être pour satisfaire à un vœu non formulé de leurs patientes, qui se sentent plus crédibles, avec leurs malaises, aux yeux de leur mari, si elles peuvent exhiber factures et ordonnances ! » — (mm)