

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: 91 (1993)

Heft: 1

Rubrik: Mitteilungen = Communications

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: 06.05.2025

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

Fédération Suisse des associations professionnelles du domaine de la Santé (FSAS)

Voilà un peu plus d'un an que fut créée (le 26 août 1991), la Fédération Suisse des associations professionnelles du domaine de la Santé (FSAS).

L'intention de jouer un rôle actif dans la politique de la santé en faveur des professions non médicales est très vite devenue réalité. Dans le contexte de la discussion qui alimente depuis des années le débat sur les coûts de la santé publique, les professions représentées au sein de la FSAS se sont retrouvées sous les feux des projecteurs. Certaines prises de position s'avéraient nécessaires, tout spécialement en raison de l'urgence des arrêtés fédéraux et de la votation sur l'initiative des caisses-maladie.

Grâce aux grands efforts fournis par les membres du comité de direction, les premiers instruments de gestion pour la FSAS ont pu voir le jour la première année déjà. Le profil et la politique fédérative peuvent désormais être soumis au vote des délégués. Diverses mesures prises sur le plan de l'organisation permettent d'obtenir un maximum d'efficacité de la part de la direction avec les moyens limités dont nous disposons.

La FSAS représente 13 associations professionnelles dont notre association suisse de sages-femmes.

1. Rapport d'information

1.1. Généralités

En accord avec les statuts, la FSAS poursuit quatre objectifs principaux:

- Elle représente les intérêts communs de ses membres.
- Elle prend position sur les sujets d'actualité.
- Elle oeuvre pour la promotion et la protection de la santé.
- Elle favorise l'échange d'expériences.

Les membres de la Fédération attendent de leur organisation qu'elle use de toute son influence sur le monde économique afin de leur permettre un exercice optimal de leur profession.

1.2. Comité de direction

Au cours de l'exercice passé, le comité de direction s'est réuni à 6 reprises. Voici la liste des principaux thèmes abordés:

- Constitution et organisation du comité de direction.
- Elaboration du logo et des divers imprimés.
- Elaboration du profil et de la politique fédérative.
- Rédaction de divers règlements.
- Information des membres.
- Rédaction de prises de position et de bulletins de presse.
- Préparation de l'assemblée des délégués.
- Expédition des affaires courantes.

1.3. Commissions

Une commission a été chargée de rédiger une prise de position globale sur la révision en cours de la LAM. Trois réunions ont permis d'étudier les documents de travail et de préparer le dossier. Il est prévu de transmettre le rapport définitif aux commissions parlementaires compétentes cette année encore.

1.4. Prises de position

Nous avons pris position sur les thèmes suivants:

- Initiative des caisses-maladie
- Arrêté fédéral concernant les mesures temporaires envisagées pour lutter contre l'augmentation des coûts de l'assurance maladie (nov. 1991)
- Arrêté fédéral concernant les mesures temporaires (nouveau programme de mesures, juin 1992).

2. Perspectives d'avenir

La première année d'activité a révélé, de manière inattendue, combien il était essentiel et judicieux de fonder la FSAS. A l'avenir, il nous faudra mettre tous nos moyens en oeuvre pour faire mieux connaître notre organisation. Une action crédible et réfléchie en direction du public et des responsables politiques nous permettra sans doute d'atteindre cet objectif dans un laps de temps raisonnable.

En outre, un effort d'information générale doit permettre d'encourager et de renforcer le lien qui unit chaque membre à la FSAS.

Or, il ne faut pas cacher que les dépenses obligatoires dépasseront très prochainement le cadre du budget qui nous est alloué. Dans les prochains temps, le comité directeur devra étudier de près les moyens d'élargir nos sources de financement. Il est vraisemblable que l'action coordonnée de plusieurs de nos associations membres devrait permettre la libération de sommes très utiles.

3. Profil

La FSAS

– est l'association faîtière indépendante des organisations professionnelles suisses dans le domaine de la santé. Elle représente les intérêts communs de ses membres face au public, aux autorités et autres organisations actives en matière de santé.

– met tout en oeuvre pour garantir la qualité des services de santé.

– s'engage à l'échelon national en faveur de la promotion et de la protection de la santé.

– s'efforce de trouver, pour chaque adhérent d'une association membre, un poste qui réponde du mieux possible à sa formation, son domaine d'activité et sa qualification.

– suit attentivement l'évolution actuelle et future de la santé en Suisse.

– influe sur la santé en Suisse dans l'intérêt de ses membres, en usant de tous les moyens mis à sa disposition.

– effectue un travail ciblé de relations publiques.

– appuie et conseille ses membres sur des questions politiques.

– crée et encourage la coopération et l'échange d'expériences entre les associations professionnelles actives dans le domaine de la santé.

L'adresse: SVGB (= abbréviation en allemand)
Postfach 8309
3001 Bern
Tél. 031 25 67 78
Fax: 031 25 69 70 □

Courrier des lectrices

Mesdames,

J'ai obtenu en 1982 un diplôme de sage-femme délivré par le Bon Secours à Genève et reconnu par la CRS. J'ai donc fait cette formation en 3 ans. J'ai travaillé ensuite pendant 2 ans en salle d'accouchement dans une clinique privée de Genève, puis je suis partie 2 ans dans le Tiers-Monde. Depuis mon retour, je travaille dans cette même clinique, toujours en salle d'accouchement. Pendant une année, tout en travaillant, j'ai suivi une formation en Santé Communautaire, à la Faculté de Médecine de Genève.

Désirant repartir dans le Tiers-Monde, j'aurais voulu compléter mes connaissances en suivant la formation post-diplôme d'infirmière en anesthésie.

A partir de là, je commence de déchanter. En effet, je m'aperçois que le seul diplôme de sage-femme n'ouvre aucune porte et n'est reconnu, somme toute, que par les maternités. Je me suis adressée à l'HCUG et au CHUV et là on me demande d'être infirmière en soins généraux ou infirmière HMP.

ATTENTION!

La commission romande du journal cherche un nouveau membre! Qui est intéressée à s'engager pour le journal? Nous aimerions trouver quelqu'un qui ait de bonnes connaissances de l'allemand, une grande ouverture d'esprit et de l'intérêt pour la rédaction de petits textes. Pour d'autres renseignements, téléphonez à:

Denise Vallat, tél. 037 245 246
ou à
Maia Heiniger, tél. 021 801 06 14
Merci beaucoup □

Je me suis donc tournée vers l'ASI qui définit le règlement pour la formation en anesthésie; peuvent se présenter: les infirmières SIG, HMP, IKP, les diplômes étrangers équivalents et reconnus par la CRS ou les infirmières en psychiatrie, en santé communautaire (pour ces dernières avec un stage d'une année dans un service de soins).

Je me rends compte après avoir fait toutes ces démarches, que notre diplôme n'apparaît nulle part. On me demande, avant d'entreprendre cette formation, de faire un programme de 24 mois en soins infirmiers (pour les infirmières voulant devenir sage-femme seuls 18 mois sont requis!)

Ces dernières années, beaucoup de sages-femmes se sont mobilisées pour la spécificité de notre formation, afin que celle-ci ne soit pas absorbée par les soins infirmiers. Mais a-t-on pensé aux équivalences? Il est clair qu'il est important de se battre pour défendre sa profession, mais la défendre ne serait-ce pas aussi affirmer ses compétences et exiger des équivalences égalitaires et équitables? Les sages-femmes en voulant être différentes ne se sont-elles pas complètement marginalisées? Dans ces périodes de restrictions, si l'on ne fait pas attention à cet aspect du problème, nous verrons peut-être apparaître une différence dans les salaires...

Je vous prie de recevoir, Mesdames, mes meilleures salutations.

Claire Elia
6, Rue du Prince
1204 Genève
Tél. 022 311 48 51 □

Concerne: l'article fort intéressant «Suture et dyspareunie», page 27
N° 10/92

Chère Madame Vallat,

en temps que lecteur occasionnel mais néanmoins intéressé de votre revue, je suis tombé l'autre jour sur l'article mentionné ci-dessus.

L'odyssée sexuelle de cette nouvelle mère est classique quant au manque de connaissances et à l'inactivisme (gênant parce que gêné?) des soignants entourant cette femme. Dix mois de dyspareunie, c'est l'enfer, voire le martyre. Mais il n'y a encore aucune chapelle dédiée à une sainte ayant souffert ce martyre-là!! Il y avait moyen d'intervenir localement et ambulatoirement afin d'amener plus rapidement la solution à ces douleurs. Je n'entrerai pas dans les détails, ne connaissant pas le statut clinique exact.

Ma question et ma remarque au sujet de la question finale de la narratrice:

– Pourquoi en faire une affaire de femme, voire se vanter d'employer des «techniques de femme» alors qu'il s'agit simplement de «bonnes techniques». Le sexe du soignant, – sage-femme, femme-médecin, obstétricien, obstétricienne –, ne joue aucun rôle dans le succès d'une intervention médicale ou paramédicale. Seul le succès compte!!

La qualité d'une technique employée lors de n'importe quelle intervention que nous (vous et nous) faisons ne s'améliore que si on étudie le résultat avec honnêteté et que si on change cette technique quand elle ne tient pas à un scrutin approfondi et rigoureux. Mais de grâce, et encore une fois, le sexe de celle ou celui qui emploie une technique quelconque n'est garant ni du succès ni des ratés de cette technique.

Continuez le bon travail de votre revue et favorisez le dialogue (par exemple en publiant des avis différents face à face), c'est ainsi que nous progresserons tous.

Avec mes meilleures salutations
collégiales

Dr. L. Burgener □

Congrès des sages-femmes 1993 à Interlaken

Formation permanente du 6 mai 1993:

«La naissance traumatique pour la mère, le père et l'enfant»

- | | |
|-------|--|
| 08h30 | Ouverture des portes
Visite de l'exposition |
| 10h00 | Ouverture de la session et bienvenue |
| 10h15 | Mme Dr. Gundl Kutschera:
Les aspects psychologiques de la naissance traumatique
ensuite réponses aux questions |
| 11h00 | Prof. Emilio Bossi:
Lésions pendant la naissance et soins immédiats à l'enfant
avec Mme Christine Dällenbach:
«Les aspects familiaux»
ensuite réponses aux questions |
| 11h40 | Prof. Claus Buddeberg:
La sexualité après l'accouchement
ensuite réponses aux questions |
| 12h15 | Repas / Visite de l'exposition |
| 14h00 | Isabelle Sauvain, sage-femme:
La prophylaxie des lésions périnéales et les soins du périnée
ensuite réponses aux questions |
| 14h45 | Dr. Andrea Mohr:
De quelle manière la sage-femme peut-elle contribuer à la prévention d'une naissance traumatique? |
| 15h15 | pause |
| 15h30 | table ronde avec le Prof. Bossi, Dr. Mohr, Mme Dällenbach, Mme Sauvain et un père sous la direction de Mme Dr. Gundl Kutschera |
| 16h30 | Questions de l'auditoire |
| 17h00 | Fin de la session / visite de l'exposition |
| 19h00 | Apéro |
| 20h00 | Fêtes des sages-femmes, 100 ^e anniversaire de la section de Berne |

Congresso delle levatrici 1993 Interlaken

Aggiornamento del 6 maggio 1993 sul tema:

«Parto traumatico per madre, padre e bambino»

- | | |
|-------|---|
| 08.30 | Inizio
Visita degli spazi espositivi |
| 10.00 | Apertura del Congresso e benvenuto |
| 10.15 | Dssa. Gundl Kutschera:
Aspetti psicologici del parto traumatico
Discussione |
| 11.00 | Prof. Emilio Bossi:
Lesioni del parto e primi soccorsi del bambino
e con la signora Christine Dällenbach:
Aspetti familiari
Discussione |

- 11.40 Prof. Claus Buddeberg:
La sessualità dopo il parto
Discussione
- 12.15 Pranzo / Visita agli spazi espositivi
- 14.00 Isabelle Sauvin, levatrice:
Profilassi e cure delle lesioni perineali
Discussione
- 14.45 Dr. Andrea Mohr:
Come e cosa può fare la levatrice per evitare un parto traumatico?
Discussione
- 15.15 Pausa
- 15.30 **Tavola rotonda** con i relatori e la presenza di un papà
Moderatrice: Dssa. Gundl Kutschera
- 16.30 Discussione generale
- 17.00 Chiusura del Congresso.
- 19.00 Aperitivo
- 20.00 Festa 100 anni levatrici sezione Berna

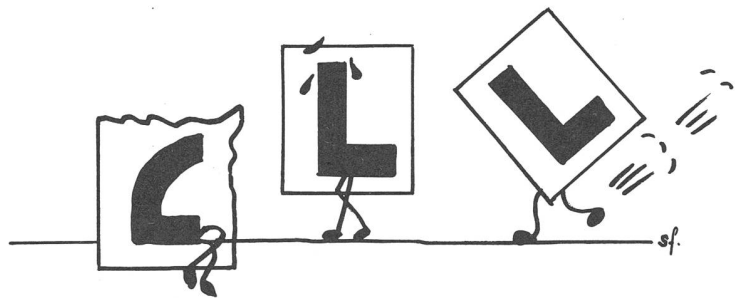
Hebammenkongress 1993 in Interlaken

Weiterbildung vom 6. Mai 1993, zum Thema:

«Die traumatische Geburt für Mutter, Vater und Kind»

- 08.30 Uhr Türöffnung
Besuch der Ausstellung
- 10.00 Uhr Begrüssung und Eröffnung
- 10.15 Uhr Frau Dr. Gundl Kutschera:
Die psychologischen Aspekte der traumatischen Geburt
anschliessend werden Fragen beantwortet
- 11.00 Uhr Herr Prof. Emilio Bossi:
Geburtsverletzungen und Primärversorgung des Kindes
mit Frau Christine Dällenbach:
«Die familiären Aspekte
anschliessend werden Fragen beantwortet
- 11.40 Uhr Herr Prof. Claus Buddeberg:
Sexualität nach der Geburt
anschliessend werden Fragen beantwortet
- 12.15 Uhr Mittagessen / Besuch der Ausstellung
- 14.00 Uhr Frau Isabelle Sauvin, Hebamme
La prophylaxie des lésions périnéales et les soins du périnée
anschliessend werden Fragen beantwortet
- 14.45 Uhr Herr Dr. Andrea Mohr:
Was kann die Hebamme zur Verhinderung einer traumatischen Geburt beitragen?
- 15.15 Uhr Pause
- 15.30 Uhr **Podiumsgespräch** mit Prof. Bossi, Dr. Mohr, Frau Dällenbach, Madame Sauvin und einem Vater
Leitung: Frau Dr. Gundl Kutschera
- 16.30 Uhr Fragen aus dem Plenum
- 17.00 Uhr Schluss / Besuch der Ausstellung
- 19.00 Uhr Aperitiv
- 20.00 Uhr Hebammenfest, 100 Jahre Sektion Bern

Notenmittel 5,3 und trotzdem durchgefallen



Seit meiner Primarschulzeit war der Hebammenberuf mein Traumziel. Mit meinen Eltern und meiner Gotte, welche selbst Hebamme ist, plante ich den Ausbildungsweg ganz genau. Glücklicherweise enthielt dieser Plan in der Wartezeit zwischen obligatorischer Schulzeit und Ausbildungsbeginn eine volle Berufsausbildung. Dass nämlich der Weg zur Hebamme drei Monate vor Schluss ein abruptes Ende haben werde, glaubte noch ein halbes Jahr vorher, ausser vielleicht einzelnen «Insiderinnen», niemand.

Mit 20 Jahren trat ich in die Hebammenschule ein. Nach einem umfassenden Aufnahmeverfahren (Aufnahmeprüfung nach der Sekundarschule, Vorlage sämtlicher Semesterzeugnisse der Erstausbildung zur Handarbeitslehrerin, Italienischkurs sowie Vorpraktikum) absolvierte ich die ersten zweieinhalb Jahre der Hebammenausbildung mit einem Notendurchschnitt von 5,6 in den theoretischen Fächern und einem Beurteilungsdurchschnitt von fünf in zehn Praktika an verschiedenen Spitälern. Von diesen Praktika erhielt ich achtmal eine Note zwischen 4,9 und 5,4, einmal ein 4,5 nach einem Ausbildungsunterbruch. **Im neunten Praktikum wurde ich mit 3,6 abgefertigt.** Diese einzige ungenügende Note bewirkte nach Reglement, dass die Ausbildung um ein halbes Jahr verlängert werden musste.

Von einem anerkannten Pädagogen der Uni Freiburg beraten, erhob ich Einspruch bei der Schulleitung, fand aber kein Gehör. Der oben genannte Pädagoge verstehe eben nichts von der Hebammenschule! Bei diesen Gesprächen hielt die Schulleiterin immer den Finger auf den Berichtsfakten der Praktikumsleiterin und war nie bereit, über das **eigentliche** Problem, nämlich über die Beziehung zwischen der Praktikumsleiterin und mir zu sprechen. Wenn ich darauf hinwies, sagte sie immer (mit dem erwähnten Finger): «Ja,

aber hier steht...». Nach diesen erfolglosen Gesprächen rekurrierte ich gegen diese Beurteilung bei der Schulkommission. (Mit Zweifeln, da auch der Schulkommissionspräsident an diesen Gesprächen teilnahm.) Als Hauptgrund nannte ich ein Beziehungsproblem zur Praktikumsleiterin. Ich untermauerte diese Behauptung mit einem Katalog von Begebenheiten.

Die Schulkommission beschaffte sich **nachträglich** zwei weitere Unterschriften von Hebammen, welche der Praktikumsleiterin unterstellt sind. (Wie die Unterstellung reglementiert ist, entzieht sich meiner Kenntnis, auch weiss ich nicht, wer die Unterschrift gegeben hat!) Die Behauptung, die schlechte Beurteilung sei ein Fehlurteil der Praktikumsleiterin, dem ein Beziehungsproblem zu Grunde liegt, sei damit **widerlegt(!)**. Die Notendiskrepanz wurde damit erklärt, «dass die Schülerin den (plötzlich?) erhöhten Anforderungen des 3. Lehrjahres nicht mehr zu genügen vermöge»! (Das nachfolgende 10. Praktikum: 5,3). Im Rekursentscheid wird mir vorgeworfen, kein Gespräch verlangt zu haben, obwohl ein solches stattgefunden hat, zwar etwas spät, aber das Reklamieren liegt mir eben nicht zuvorderst auf der Zunge!

Zusätzlich bat die Schulkommission die frühere Praktikumsleiterin, welche mich mit 5,1 als «gut» beurteilte, um eine Stellungnahme. Ich war mit der Anfrage einverstanden und betrachtete die frühere Praktikumsleiterin auch auf Grund unserer Beziehung als **gute** Referenz! Sie hatte mich in einem in positiv-nachsichtigem Ton gehaltenen Praktikumsbericht mit «...hat noch etwas zuwenig Selbstvertrauen...» und «...fühlt sich zeitweise etwas überfordert...» beurteilt. In der **Stellungnahme** liess sie **keinen guten Faden** mehr an mir und bezeichnete mich als «...von sich selbst überzeugt und uneinsichtig...» (über die gleiche Beobachtungszeit!). Aufgezählte Fehlleistungen

stammten alle aus dem ersten Praktikumsteil und wurden (laut Bericht des zweiten Teils) ausgemerzt. Dazu ist man schliesslich in der Ausbildung. Ich war über diesen Bericht und darüber, dass die Rekurskommission ihn akzeptierte, derart enttäuscht, dass ich beschloss, die Ausbildung an den Nagel zu hängen. Wenn es möglich ist, einen zuvor guten Bericht derart umzukrempeln, musste ich damit rechnen, am Ende nicht einmal zu den Schlussprüfungen zugelassen zu werden. Mein Vertrauen in die Schule ist weg.

Im ganzen Rekursverfahren wurden nur noch Fakten **gegen** mich gesammelt. Niemand sprach mehr von den neun guten Praktika und den guten Theorieleistungen. Niemand sprach davon, mir ohne Androhung einer Verlängerung eine Chance zu geben, in einem weiteren Praktikum die Fehlbeurteilung zu beweisen. Alle, die beiden Praktikumsleiterinnen und die Schulleiterin, haben recht, obwohl Widersprüche bestehen, nur ich sage nicht die Wahrheit.

Nachzuholen ist noch, dass mir die Abteilung für Berufsbildung des Schweizer Roten Kreuzes als Ausbildungsaufsicht einen andern Ausbildungsplatz anbot. Der Frust sass aber schon zu tief. Die Gesundheitsdirektion des Kantons als nächste Rekursinstanz stellte lediglich fest, dass der Schulkommission keine Verfahrensfehler angelastet werden könne!

Rechtlich ist wohl nichts dagegen einzuwenden. Dass aber Pädagogik an der Hebammenschule ausgesperrt bleiben soll (dies ist, laut obiger Aussage über einen Pädagogik-Professor, scheinbar die Meinung der Schulleiterin), wirft, so das Echo **aller** Personen (und es waren viele), mit denen ich ein Gespräch über diesen Fall geführt habe, ein schlechtes Licht auf die «Schule».

Evelyn Sturzenegger □