

Vers la révision de la loi sur l'assurance maladie

Autor(en): **Hilty-Wartenweiler, Adrienne**

Objektyp: **Article**

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**

Band (Jahr): **80 (1982)**

Heft 7-8

PDF erstellt am: **29.06.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-950566>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

se et exige une éthique, ce ne doit pas être dans le seul domaine médical. Les aspects anatomiques, physiologiques, biologiques, psychologiques, socio-culturels, moraux et juridiques font que la sexologie est pluridisciplinaire. Ses lieux seront le cabinet médical mais aussi tous les lieux ou accompagnés et accompagnants peuvent œuvrer ensemble.

«Au Québec, pour des raisons historiques et structurelles, on a privilégié davantage la perspective interdisciplinaire des phénomènes sexuels. La sexologie n'est pas une excroissance d'un département de médecins. La sexologie se crée et s'étudie dans un département de sexologie qui a la même autonomie qu'un département de médecine, de psychologie, de sociologie. C'est un département parmi les autres qui se caractérise surtout par l'aspect pluridisciplinaire de son corps professoral. On y retrouve côte-à-côte médecin, psychologue, anthropologue, biologiste, psychanalyste, criminologue, etc. Un des avantages certains de la sexologie au Québec a été de permettre une complémentarité entre l'aspect bio-médical et l'aspect psycho-social» (20).

Aux Etats-Unis, un travail se fait aussi dans cette optique pluridisciplinaire. On peut espérer, en France, la naissance d'une telle attitude et d'un tel centre de recherches interdisciplinaires afin d'intégrer toutes les dimensions de science naturelle, humaine et politique de la sexologie. J'y souscrit personnellement, souhaitant que s'y rencontrent ceux et celles qui veulent faire l'effort d'appréhension, de restructuration de l'individu après le morcellement et l'éclatement de l'approche technique spécialisée que nous connaissons actuellement.

«Au nombre de ses emblèmes, notre société porte celui du sexe qui parle. Du sexe qu'on surprend, qu'on interroge et qui, contraint et volubile à la fois, répond intarissablement. Un certain mécanisme, assez féérique pour se rendre lui-même invisible, l'a un jour capturé. Il lui fait dire dans un jeu où le plaisir se mêle à l'involontaire, et le consentement à l'inquisition, la vérité de soi et des autres. Nous vivons tous, depuis bien des années, au royaume du prince Mangogul: en proie à une immense curiosité pour le sexe, obstinés à le questionner, insatiables à l'entendre et à en entendre parler, prompts à inventer tous les animaux magiques qui pourraient forcer sa discrétion...»

Dans le récit de Diderot, le bon génie Cucufa découvre au fond de sa poche parmi quelques misères, la minuscule

bague d'argent dont le chaton retourné fait parler les sexes qu'on rencontre. Il la donne au sultan curieux. A nous de savoir quel anneau merveilleux confère chez nous une pareille puissance, au doigt de quel maître il a été placé; quel jeu de pouvoir il permet ou suppose, et comment chacun de nous a pu devenir par rapport à son propre sexe et par rapport à celui des autres une sorte de sultan attentif et imprudent...» Michel Foucault
La volonté de savoir, pages 101-104
Editions Gallimard

Je remercie les «sultanes» qui m'ont accompagnées dans cette recherche: Monique Adnot, Janie Berard, Marie Duthu, Danièle Hassoun.

VI. Bibliographie

16. La volonté de savoir, Michel Foucault.
17. Journal Maire-Claire, Elisabeth Alexandre.
18. Cahiers de sexologie clinique, citation de Ho Chi Minh.
19. Docteur Waynberg aux journées de Perfectionnement des sages-femmes. Cochin 1980.
20. Cahiers de sexologie clinique, Robert Geme.

Nous remercions «Les Dossiers de l'obstétrique» pour l'aimable autorisation qu'ils nous ont donné de reproduire ce texte.

Vers la révision de la loi sur l'assurance maladie

Dr iur. Adrienne Hilty-Wartenweiler

Depuis l'été dernier, le message du Conseil fédéral sur la révision partielle de l'assurance-maladie est à l'examen. Durant cette année, la commission préparatoire du conseil national discute du projet sous la présidence du conseiller national Albert Egli. Cette modification de loi concerne pour l'essentiel les problèmes de la maternité et par là même directement ou indirectement les sages-femmes: les commentaires dont il est question ici se limitent à cet aspect du projet. Par principe, l'assurance-maternité reste comme jusqu'à présent intégrée à l'assurance-maladie. Le projet du Conseil fédéral doit être considéré comme un contre-projet à l'initiative populaire «Pour une protection efficace de la maternité» (une information avait paru à son sujet dans le numéro 4/1980 de «Sage-femme suisse»). L'article de loi correspondant se présente comme suit dans le projet:

Art. 14, 2^e al., ch. 3, let. c (nouvelle) et ch. 4, 4^e à 6^e al. et 7^e al. (nouveau)

² Les prestations aux femmes assurées pour les soins médicaux et pharmaceutiques doivent comprendre en outre:

3. Une contribution fixée par le Conseil fédéral:

c. Aux frais occasionnés à domicile par les soins de la mère et de l'enfant pendant une durée limitée après l'accouchement.

4. Au plus quatre examens de contrôle pendant la grossesse et un pendant les huit semaines qui suivent l'accouchement.

⁴ L'assurée qui cesse totalement ou partiellement d'exercer une activité lucrative moins de huit semaines avant l'accouchement ne peut subir de ce fait aucune réduction de l'indemnité journalière. Elle n'a droit à cette prestation que dans la mesure où elle ne se livre à aucune activité préjudiciable à sa santé.

⁵ La caisse verse une indemnité journalière aux femmes qui ne sont pas obligatoirement assurées pour une indemnité journalière en vertu de l'article 40a. Elle verse une indemnité d'allaitement aux assurées qui allaitent totalement ou partiellement leur enfant pendant dix semaines. Le Conseil fédéral fixe le montant de l'indemnité journalière et de l'indemnité d'allaitement.

⁶ Les frais occasionnés par les examens de contrôle et les soins qui sont en rapport avec la maternité doivent être pris en charge dès le début de la grossesse et pendant les huit semaines qui suivent l'accouchement. La durée de l'indemnité journalière est de seize semaines, dont huit au moins après l'accouchement. Elle ne peut être imputée sur la durée des prestations en cas de maladie et l'indemnité doit être versée même après l'expiration de cette durée.

⁷ Les femmes qui ne sont pas assurées pour les soins médicaux et pharmaceutiques et dont le revenu et la fortune à prendre en compte n'atteignent pas un certain montant, fixé par le Conseil fédéral, reçoivent les prestations en cas de maternité si, lors de l'accouchement, elles sont domiciliées en Suisse depuis au moins 270 jours sans interruption. Ces prestations sont allouées à raison des quatre cinquièmes. Les intéressées peuvent exercer leur droit contre paiement d'une taxe appropriée, auprès de n'importe quelle caisse de leur lieu de résidence. Les tarifs, les taux de prestations et les règles de procédure valables pour la caisse choisie sont applicables.

À la lettre C de l'alinéa 3 est nouvellement prévue une prestation des caisses maladie pour les soins à la mère et à l'enfant lors d'une naissance à domicile ou d'un accouchement ambulatoire – une prestation qui était déjà versée aujourd'hui, sans que ce soit expressément mentionné dans la loi.

Le chiffre 4 prend en charge le règlement en vigueur à ce jour, en réduisant toutefois le délai pour l'examen de contrôle du post-partum à 8 semaines.

L'alinéa 4 concerne l'indemnité journalière et prend en charge le règlement en cours, de nouveau sous réserve d'un changement de délai (augmentation de 4 à 8 semaines). L'admission de la dernière phrase me paraît extrêmement douteuse: Doit-on punir les femmes qui exécutent un travail préjudiciable à leur santé – ce qui en soi est un scandale – en leur retirant l'indemnité journalière?

La première phrase de l'alinéa 5 apporte une innovation réjouissante: les femmes qui n'ont pas d'assurance pour une indemnité journalière – et qui sont pour la plupart les femmes au foyer et quelques femmes exerçant une profession indépendante – reçoivent également une indemnité journalière. Le message parle d'une contribution de Fr. 5.– par jour. D'après l'alinéa 6, l'indemnité journalière devrait être versée durant 16 semaines. À cela s'ajoute l'obligation pour chaque salarié d'une assurance pour indemnité journalière, art. 40a du projet de loi. Ainsi chaque femme, qu'elle exerce une profession ou non, par son accouchement, obtient la jouissance d'une indemnité journalière, aussi modeste soit-elle.

Alinéa 6: sont réputés, à l'heure actuelle, prestations de maternité, tous les soins médicaux (qu'ils résultent de maternité ou de maladie) durant, en bloc, 10 semaines (avant et après l'ac-

couchement). Les nouvelles dispositions ne règlent que les prestations concernant la maternité – et non la maladie, et étend sensiblement celles-ci, à savoir, de 10 semaines en bloc à toute la grossesse et à 8 semaines après l'accouchement. Le paiement des indemnités journalières devrait même durer – comme mentionné – pendant 16 semaines. Avec cette réglementation, l'un des postulats fondamentaux de l'initiative pour la protection de la maternité sera rempli.

Alinéa 7: Il comporte une réglementation pour les mères dans l'embarras financier, qui ne sont pas affiliées à une caisse maladie. Celles-ci peuvent, si elles sont domiciliées en Suisse depuis au moins 270 jours avant l'accouchement, bénéficier des prestations de l'assurance-maladie – en fait seulement les quatre-cinquièmes des prestations d'usage – ceci même si elles n'ont jamais payé de primes. Cette proposition est une solution de détres-

se. Une assurance-maladie obligatoire serait plus satisfaisante.

En complément de la nouvelle réglementation sur l'assurance-maternité, le Conseil fédéral propose une modification du droit sur le travail pour une protection de la mère, notamment l'extension de l'interdiction de licenciement de jusqu'à présent 8 semaines avant et après l'accouchement à toute la durée de la grossesse et 16 semaines après l'accouchement (art. 336e alinéa 1 lettre c du Code des obligations).

À l'exception du postulat concernant le congé parental, les modifications législatives proposées par le conseil fédéral répondent aux revendications essentielles de l'initiative «pour une protection efficace de la maternité».

À condition que le parlement ne fasse pas à ces propositions des coupes sombres essentielles, nous ferons un grand pas en avant vers une protection progressiste de la maternité.

Le renouveau de la naissance à domicile

par Joëlle Le Goff-Roubault, sage-femme

Travail présenté lors le congrès international 1981 de Brighton

Nous pratiquons régulièrement depuis quatre ans des accouchements à domicile. Nous constatons que la demande augmente et existe dans toute la France. Un peu partout des groupes de femmes et des couples s'organisent, seuls ou autour de sages-femmes et de médecins, pour une réflexion sur la naissance à domicile. De nombreux débats ont lieu autour des livres de Gisèle Tichané «Accouche et tais-toi» de M. José Jaubert «Les Bateleurs du Mal-Joli» et de Joëlle Le Goff-Roubault «Naître à la Maison»... Des mouvements féministes ou écologiques publient dans leurs bulletins des listes de gens pratiquant la naissance sans violence et aussi des témoignages incitant les femmes à accoucher chez elles. Même si cette demande reste relativement marginale, elle progresse de façon suffisante pour être prise en considération.

L'expérience bien connue de la Hollande, ajoutée à celle des quelques praticiens pratiquant en France l'accouchement à domicile nous font penser que la possibilité qui serait donnée aux femmes de ce type d'accouchement montrerait sans aucun doute que les conditions psychologiques, par défini-

tion idéales, ne pourraient que diminuer la pathologie de l'accouchement et des suites de couches...

Les motivations

La prise en charge

C'est le désir le plus souvent invoqué. C'est la prise de conscience, pour la naissance comme pour tout autre événement de la vie, de vouloir s'assumer.

«Nous sommes responsables de nos actes.»

«Nous sommes contre la prise en charge systématique.»

«De la naissance à la mort deviendrait-on à ce point infantilisés que tout doit être pris en charge par d'autres (société – spécialistes). Cette dépossession est insupportable. Jusqu'où ira-t-on? Qui peut prétendre monopoliser l'individu?»

«Il n'était plus question de laisser les autres agir pour nous.»

«C'était un acte de bravoure, en tout cas un acte évident de liberté, un choix et la détermination d'aller jusqu'au