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: 89 (1991)

Heft: 10

Rubrik: Mitteilungen = Communications

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: 15.07.2025

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

Tetanos-Polio surtout) en y ajoutant des médicaments homéopathiques avant le vaccin même (pour mettre en garde l'organisme) et après aussi (pour drainer les effets nocifs des vaccins sur l'énergie vitale). Ce drainage potentialiserait même la production d'anticorps, rendant tout rappel ultérieur inutile.
Certains homéopathes estiment aussi que les vaccins sont administrés trop précocément, le système de défense des bébés de moins de 6-8 mois étant très délicat et la protection immunologique étant assurée par le lait maternel. Ils regrettent aussi le mélange de plusieurs toxines lors de la même séance de vaccination et s'élèvent contre les vaccinations à outrance, c'est-à-dire celles contre des maladies infectieuses bénignes telles les «maladies d'enfance» (coqueluche, rubéole, rougeole, oreillons). Ils veulent limiter le matraquage du système immunitaire afin de ne pas en perturber inutilement le bon fonctionnement. Il faut dire aussi qu'ils possèdent des remèdes homéopathiques très efficaces pour aider l'enfant à passer les caps difficiles dans toutes ces maladies. Selon les anthroposophes et la médecine chinoise, les maladies d'enfance ne seraient qu'un palier, un processus de maturation, devant respecter un certain calendrier (inutile donc de les provoquer à un moment inopportun). Lorsque la maladie est passée, un «grand pas en avant» est constaté dans le développement de l'enfant. De plus, si les parents font confiance au pouvoir d'auto-guérison de leur enfant, l'enfant lui-même apprend à avoir confiance en lui.

Conclusion
Voilà donc exposés les différents arguments concernant les vaccinations; Je ne suis pas entrée dans plus de détails par souci de clarté. A chacun d'approfondir le sujet selon ses besoins.
Je n'ai pas abordé l'aspect des vaccinations dans le Tiers-Monde, mais les arguments cités restent identiques. Peut-être est-il plus facile de la part de l'Occident, simplement du point de vue économique, d'«aider» de «sauver» les enfants du Tiers-Monde par des campagnes de vaccinations, que de leur fournir vraiment à tous de l'eau potable et une alimentation équilibrée?
Et pour terminer, voici une citation de Bouddha: «Nous ne devrions pas croire à une chose uniquement parce qu'elle a été dite, ou écrite. (...) Mais nous devons croire à un écrit, à une doctrine ou à une affirmation lorsque notre raison et notre expérience intime les confirment. C'est pourquoi je vous ai enseigné à ne pas croire simplement d'après ce qui vous a été dit, mais conformément à votre expérience personnelle, et puis à agir en conséquence et généreusement.» □

Bibliographie

- «Des vaccinations...pourquoi?»; R. Dextreit, Ed. de la revue «Vivre en harmonie», 1971.
- «La Rançon des vaccinations»; F. Delarue.
- «Pour une médecine différente»; Dr Michaud, Ed. Denoël, 1971.
- «Vacciner nos enfants?»; Dr Françoise Berthoud, Ed. Soleil, 1985.
- «La Médecine Retrouvée»; Dr Jean Elmiger, 1989.

Atelier avec le docteur Michel Odent

Organisé par «Naissance active» Genève

Compte rendu de la journée du 27 mars 1991 à la clinique de Genolier

Thème: Processus physiologique dans la période périnatale

«Une idée commence à être contestée, tolérée, puis acceptée et enfin vécue.»(M)
Le 27 mars 1991, Femmes enceintes, couples, élèves sages-femmes, infirmières en santé publique, médecins, pédagogues, physiothérapeutes et sages-femmes ont eu le plaisir de participer à cet atelier.
Michel Odent nous a fait goûter, sentir, son expérience de médecin autour de la naissance. Il restitue à la femme les capacités d'accoucher elle-même. Les professionnels étant des accompagnants, des guides tout au long des différentes étapes de la vie. La sagesse est de laisser la femme vivre sa propre expérience selon sa maturité. Il y a un temps pour le déclenchement du travail et pour l'expulsion que seuls la mère et l'enfant doivent découvrir. Redonner à une mère et à son enfant le pouvoir de vivre pleinement l'expérience de la naissance apporte à la famille la chance de mieux traverser les différentes étapes de la vie. (Enfance, adolescence, age adulte, mort.)
Voilà une attitude que partage les pédagogues qui aident les familles à mieux comprendre le sens de la vie. La douleur, l'accouchement, sont des situations qui appartiennent à la femme en travail. Les pédagogues disent qu'un accouchement bien accepté facilitera plus tard les rapports dans la famille.
A travers toutes ces expériences ne pourrait-on pas élargir un cours de préparation à la naissance à un cours d'initiation à la vie, et ne devrait-on pas élargir nos connaissances et faire intervenir d'autres professionnels ? La prise en compte des nouvelles dimensions de la famille pourrait être un élément de cette préparation.
Michel Odent nous parle de ses travaux avec des chercheurs, des ingénieurs, au sujet des médicaments et de leurs corrélations entre leur administration au cours du travail et leurs conséquences sur l'enfant et l'adolescent.
Par exemple, en août 1990, le «British Journal of Cancer» publiait une étude sur la péthidine injectée au cours du travail et les enfants atteints de cancer à l'âge de 10 ans, et une corrélation entre la vitamine K donnée à la naissance et les cancers à l'âge de 10 ans.

En novembre 1990 dans le «British Journal of Medecine», l'ingénieur suédois Jacobson parle de corrélation entre opiacées, benzodiazépines, barbituriques et la toxicomanie à la puberté. Entre le protoxyde d'azote et la toxicomanie aux amphétamines après l'adolescence. (Tous ces médicaments ont été utilisés pendant l'accouchement.)
Jacobson étudie les moyens utilisés par les adolescents pour tenter de se suicider, chez une mère à qui on aura administré une drogue à leur naissance, l'adolescent trouvera un moyen chimique. Chez une mère chez qui on aura utilisé un moyen mécanique, l'adolescent utilisera un moyen mécanique pour finir ses jours.
Michel Odent se pose la question suivante: Comment rendre l'accouchement plus facile.
Aujourd'hui beaucoup de maternités tiennent compte de l'importance de l'environnement. A Pithiviers, Michel Odent a été le premier à installer une piscine, à aménager une salle d'acouchement intime et sécurisante et un lieu de rencontre ou les couples chantent lors de la préparation à l'accouchement. L'eau n'a-t-elle pas un pouvoir magique pour la parturiente ? cela lui permet de s'isoler, de se couper du monde, ainsi que le font les femmes instinctives.

Pourquoi ce retour à l'environnement naturel ? Il est important de ne pas perturber les deux phases de l'accouchement : «La véritable frontière n'est pas la dilatation complète du col de l'utérus. Dans une atmosphère de spontanéité, inimaginable pour ceux qui ont pour unique horizon l'hôpital conventionnel moderne, la véritable frontière est marquée par un soudain changement de comportement, le passage à un comportement actif, violent, voire agressif. Le réflexe d'éjection du foetus peut commencer bien avant la dilatation complète.»
«Toute émotion forte s'accompagne d'une réduction du contrôle par le néocortex, ce qui est la première condition pour un accouchement rapide et facile.»
Lorsque ce contrôle est réduit, l'intellect se repose, on oublie ce qui est appris et culturel. C'est le cerveau primitif qui intervient.
Dans la deuxième phase : Le changement de comportement s'accompagne d'un taux élevé d'adrénaline qui s'exprime par le souhait d'un verre d'eau, la dilatation complète des pupilles, une sensation de peur, de mort, bref instant de panique avant l'orage.
C'est ainsi que le Docteur Odent parle de peur physiologique considérée comme normale à un certain stade de l'accouchement.
Nos moyens et notre manière de surveiller l'accouchement ne contrarient-ils pas la subtile complexité et la vulnérabilité du processus d'accouchement chez les humains?
Ne sommes nous pas des éléphants dans un magasin de porcelaine ?

● Jusqu'à maintenant la priorité a été d'augmenter la sécurité au lieu d'améliorer notre connaissance des processus physiologiques de l'accouchement.
Le 12 décembre 1987, le «Lancet» publiait une étude sur les effets du monitoring: Le seul avantage est l'augmentation du taux de césarienne et des accouchements instrumentés. (Confirmé par l'OMS.)
En Hollande et à Pithiviers, lieux où l'on utilise surtout le doptone, le taux de césariennes est de 6%.

● Les recherches en cours sur l'alimentation de la femme enceinte visent à assurer un apport suffisant en acides gras polyinsaturés à longue chaîne (l'huile d'onagre, l'huile de poisson, la poudre de spiruline = algue). D'autres recherches sont en cours sur les acides gras insaturés à longue chaîne et leurs effets sur le déclenchement de l'accouchement: l'acide arachidonique est le précurseur des prostaglandines E2.
A noter que le bébé, par l'intermédiaire des poumons, sécrète dans le liquide amniotique la «plaquette activatine facteur» et l' «Epidermol gross facteur» (par l'intermédiaire des reins) qui stimulent la synthèse des prostaglandines.

● Comment apprendre à éviter des déchirures et des épisiotomies ?
Ce sera la position choisie par la parturiente et notamment la position penchée en avant entrainant en premier lieu l'ouverture de la vulve antérieure, ainsi qu'un retard dans la déflexion de la tête du bébé, son menton se présentera latéralement.

● Le Dr Odent nous parle des conséquences de la perfusion de glucose 5 % au cours du travail :
Pour la femme, elle augmente la sensibilité à la douleur, diminue la natrémie, ce qui engendre des troubles de la respiration. La parturiente devra sécréter de l'insuline (qui ne passera pas la barrière placentaire. Le glucose 5% passera à travers le placenta et le bébé va réagir en sécrétant aussi de l'insuline. Il va alors subir une hypoglycémie et son taux de bilirubine sera augmenté. (Tiré de «American Journal of Medicine»).

● Comment favoriser la relation mère-enfant ? A l'aide du réflexe de fouissement, le bébé va téter le sein de sa mère aussi longtemps qu'il le veut pourvu que le bébé soit dans une bonne position. Le colostrum que va téter le bébé contient des IGA qui combattent l'infection, particulièrement les microbes de la mère. Ce premier lait a une grande capacité osmotique pour garder l'eau, contient du zinc, important facteur de croissance. Et est également purgatif ce qui aura pour avantage de diminuer la jaunisse du nouveau-né. Comment placer le bébé au sein: le ventre du bébé contre celui de sa mère. La bouche du bébé doit être placée face au sein de la mère, la lèvre inférieure retroussée et le bébé doit terminer au premier sein avant de lui donner l'autre.

● La perte de poids dans les cinq premiers jours est-elle physiologique ou pas ? Il est intéressant de noter que lors d'un accouchement et d'un suivi de post partum à domicile la perte de poids de 10 % n'existe pas.

En conclusion
Peut-être cette approche de la naissance permettra-t-elle à ces nouveaux venus d'être en harmonie avec la Terre mère. La Sage-femme pourrait être un lien entre les femmes et les médecins afin d'offrir à celles-ci la possibilité de CHANGER LA NAISSANCE.

Marianne MET DEN ANCXT □

UN DEUXIEME FORUM ORGANISE PAR «NAISSANCE ACTIVE» AURA LIEU LES 25, 26 et 27 OCTOBRE 1991 AU CENTRE OECUMENIQUE DES EGLISES, 150 ROUTE DE FERNEY à GENEVE.

Pour le programme de ces trois jours, se référer au «Journal de la Sage-femme» No 9-1991. Pour tous renseignements, écrire à «Naissance Active», Anny Martigny, Case postale 25, 1253 Vandoeuvres.

Résumé des activités du secteur «formation».

La conférence suisse des directrices d'écoles de sages-femmes travaille depuis quelque temps à l'analyse des formations actuelles. Elle est en train de créer un groupe de travail. Celui-ci sera composé de membres de la conférence, de sages-femmes ayant déjà participé au projet, d'une représentante de la CRS et d'une personne de l'ASSF encore à désigner. Le groupe de travail terminera l'analyse, entamera des discussions concernant l'image professionnelle de la sage-femme et décidera des démarches à entreprendre ultérieurement.

La commission de formation permanente a continué son travail d'une manière autonome. Le cours de recyclage pour sages-femmes, organisé à Lucerne et prévu pour janvier 1991, n'a pu avoir lieu faute d'inscriptions suffisantes. Un prochain cours est prévu en août/septembre 1991.

La priorité des activités de secteur a été donnée à la formulation et la réalisation du cours sages-femmes cliniciennes niveau 1. Le groupe de travail composé de 5 membres s'est réuni trois fois depuis la dernière assemblée des déléguées. Les thèmes des réunions étaient:

1) Entretiens avec les candidates pour la direction du cours sages-femmes cliniciennes;

2) Définition du concept des cours sages-femmes cliniciennes.

Des entretiens, téléphones et correspondances ont été menés avec les écoles CRS de cadres de Lausanne et d'Aarau. Les deux écoles sont intéressées à une formation de cadres pour les sages-femmes. Certains points sont encore en discussion: La forme du cours, le contenu définitif, la direction du cours et la collaboration groupe de travail ASSF et écoles de cadres. Les deux écoles ont l'intention de proposer un cours sages-femmes cliniciennes au plus tard en 1992. □

Procès-verbal

de la 98ème Assemblée des Déléguées de l'Association Suisse des Sages-femmes, tenue à Bâle le 20 juin 1991.

Direction: Annemarie Tahir-Zogg, présidente centrale et directrice de l'agence.

1. Ouverture de l'AD
M. Remo Gisler, chef du département de la santé publique de Bâle-Ville souligne dans son allocution de bienvenue l'importance de notre profession: dans les questions touchant à la naissance, c'est l'avis des femmes qui compte, et non celui des hommes, parce que ces derniers ne peuvent se représenter vraiment ce que c'est que d'accoucher. M. Gisler souhaite que soit maintenue la possibilité de choisir entre différentes formes d'accouchement, et que l'opposition disparaisse entre l'accouchement à domicile et l'accouchement à l'hôpital.
A. Tahir ouvre l'assemblée en saluant les déléguées, le Comité central (CC) et les invités.
L'ordre du jour demeure inchangé.

2. Contrôle des mandats des déléguées
Le contrôle est effectué par Mme Bigler.

3. Nomination des scrutatrices
Sont nommées: Margrit Renz, Herta Wunderlin, Annemarie Gool et Lucia Mikeler.

4. Acceptation du procès-verbal 1990*
Le procès-verbal est accepté sans commentaires.

5. Acceptation des rapports annuels 1990
Les rapports annuels de la présidente centrale, de la Commission du journal (CJ), de la Commission de formation permanente (CFP), et de la Commission d'entr'aide sont acceptés.

Nouvelles des divers secteurs:
a) Contacts internationaux (Ruth Brauen):
R. Brauen représente l'Europe francophone auprès de la Confédération internationale des Sages-femmes (CISF). En décembre, des représentantes du monde entier se réuniront à Barcelone. Le prochain congrès mondial aura lieu du 9 au 14 mai 1993 à Vancouver.
Lors du congrès mondial de 1990 à Kobé, un carnet de travail a été élaboré conjointement par la CISF, l'OMS et l'UNICEF. Ce carnet est maintenant paru en anglais et est à disposition des pays à forte mortalité maternelle et infantile. Celles que cela intéresse peuvent consulter un des deux exemplaires que R. Brauen tient à disposition.
La CISF a également publié 8 déclarations sur les sujets suivants:
- responsabilité professionnelle
- formation permanente
- recherche
- planning familial
- législation sur les sages-femmes et la naissance
- formation adéquate
- propositions de travail.

Lors de l'Assemblée mondiale de l'OMS, en mai 1991, le directeur général, M. Hiroshi Nakajima, se montra très préoccupé au sujet de «la santé pour tous en l'an 2000». Quelques Etats se sont prononcés en faveur de «soins pour tous les malades en l'an 2000».
La première journée mondiale des sages-femmes a eu lieu le 5 mai 1991. La prochaine fois, cette journée devra être encore mieux organisée.
La nouvelle secrétaire générale de la CISF est Mme Jaan Walker. Elle remplace Mme Goubman, décédée.
Les buts visés par la CISF sont publiés dans la «Sage-femme suisse».
Au cours d'une session de l'UNICEF à Genève, Mme Creey, représentante de la Roumanie, a parlé de la situation sanitaire dans son pays. Il manque 20'000 infirmières et sages-femmes. Depuis 1978, il n'existe plus de formation de base. Les offres d'aide peuvent être adressées à Philippe Cori, UNICEF Genève, Tél. 022 / 798 58 50 ou 022 / 791 08 23.
R. Brauen prie les déléguées de signaler les cliniques qui respectent les règles de l'OMS en matière d'allaitement, soit:
- pas de biberons de complément pour les nouveau-nés sains,
- rooming-in,
- allaitement à la demande dès la naissance.

b) Sages-femmes hospitalières (Erika Haiblé).
E. Haiblé souligne que ce ressort est tourné vers l'avenir. Lors de la session du 14 janvier 1991, les besoins et souhaits concernant les conditions de travail ont été formulés. Les résultats obtenus serviront à guider l'offre en matière de formation permanente.
Au cours de leur réunion de mars 1991, les sages-femmes-chefs ont abordé la question des sages-femmes privées. Elles ont discuté divers problèmes posés par l'intégration de ce système dans les hôpitaux.
E. Haiblé a pris la responsabilité de négocier de nouveaux contrats avec les caisses-maladie. Sur la base d'une enquête auprès des sections, une demande de négociation a été déposée à fin mai auprès du Concordat des caisses-maladie suisses. Les présidentes des sections seront informées lors de la prochaine conférence des présidentes.

c) Formation et perfectionnement (Marie-Claude Monney).
Formation:
La conférence des directrices d'écoles de sages-femmes de Suisse s'occupe depuis un certain temps d'analyser la formation de base actuelle. A présent, un nouveau groupe de travail se forme, qui se composera de membres de la conférence, de sages-femmes qui ont déjà participé au projet, d'une représentante de la CRS et d'un membre de l'ASSF encore à désigner. Ce groupe de travail va terminer l'analyse de la situation actuelle, entamer des discussions sur l'image de la profession, et décider des démarches à entreprendre ultérieurement.
Formation permanente:
La commission a travaillé de façon autonome. Le cours de recyclage prévu à Lucerne en janvier 1991 n'a pas pu avoir lieu faute d'inscriptions. Un nouveau cours est prévu en août/septembre 1991.
Formation complémentaire:
Le «gros morceau» parmi les activités du secteur a été de revoir et de réaliser le cours de sages-femmes cliniciennes niveau I. Depuis la dernière AD, le groupe de travail comprenant 5 membres s'est réuni 5 fois. Sujets des débats:
- entretiens avec les candidates au poste de responsable du cours sages-femmes cliniciennes,
- définition du concept des cours sages-femmes cliniciennes.

En outre, il y a eu des téléphones et de la correspondance avec les écoles de cadres de l'ASI à Lausanne et Aarau. En principe, les deux écoles sont intéressées à une formation supérieure pour sages-femmes. Restent à discuter: forme et contenu définitif de la formation, direction des cours, collaboration entre le groupe de travail de l'ASSF et les écoles de cadres.
Les deux écoles ont l'intention de proposer un cours sages-femmes cliniciennes au plus tard en 1992.

d) Contacts nationaux (Anne-Marie Mettraux).
A.-M. Mettraux a dû faire une pause d'un an pour raisons familiales. Cette année, elle pourra de nouveau travailler à fond.

e) Sages-femmes indépendantes (Ruth Jucker).
Les documents de travail ont été revus et corrigés, ils sont actuellement à l'imprimerie.
Le contrat-type pour sages-femmes privées est terminé depuis l'automne 1990. R. Jucker prie les déléguées de signaler à l'agence tous les contrats de sages-femmes privées avec des hôpitaux. R. Jucker signale

aussi que son mandat prend fin l'année prochaine et qu'elle ne se représentera pas. Les collègues qui souhaiteraient prendre la relève sont priées de prendre contact avec elle, afin de pouvoir préparer la transition.

6. Présentation du nouveau concept directeur de l'ASSF

A. Tahir décrit le travail réalisé lors de la session d'Ittingen en février 1991. But de la session: élaborer un concept directeur pour l'Association.

Avec le concours de MM Vonlanthen et Tscharner, un groupe de «visionnaires» a évalué les résultats de la session et a esquissé avec les sections un projet qui est maintenant soumis à consultation au sein de l'Association. Les sections et les membres ont 1 an pour donner leur avis, après quoi l'AD 1992 devra voter.

A. Tahir compte qu'il faudra 10 à 15 ans pour que l'image de la profession ainsi définie se traduise concrètement dans la réalité.

A. Tahir lit le texte du projet. Le nom de «Maternas» y est proposé pour l'Association. Le texte commence ainsi: «Nous accompagnons l'être humain lorsqu'il franchit l'étape la plus importante de sa vie. Une vie humaine commence: nous lui prêtons assistance.»

La première partie du texte s'adresse aux non-professionnels et au public, en vue de trouver des sponsors. La deuxième partie s'adresse à nous sages-femmes.

7. Programme d'activités pour les 3 ans à venir

A. Tahir présente le programme, qui a été lui aussi élaboré par le groupe des »visionnaires», et qui peut être consulté auprès du Secrétariat central.

M. Tscharner nous fait part de sa vision concernant Maternas. Des graphistes ont créé un motif à partir du nom Maternas. M. Tscharner nous montre un T-shirt orné de ce motif. Selon lui, il faut viser un sponsoring sans contrainte et créer un fonds de solidarité pour la formation. Il voit 3 possibilités de réunir des fonds:

1) Sponsoring (une grosse affaire, car les sages-femmes sont très bien considérées en Suisse),
2) Création des Editions Maternas. Ici, il faudrait un petit capital de départ. On pourrait vendre des articles tels que cartes d'anniversaire, calendriers, legwarmers.
   Il s'agit de trouver des idées originales. M. Tscharner nous invite à y réfléchir et à annoncer nos trouvailles au Secrétariat central.
   Clients potentiels: – donateurs,
   – futurs parents.
   Buts des Editions Maternas:
   – faire mieux connaître les sages-femmes,
   – recueillir des fonds.
3) Recruter de nouveaux membres grâce à une attitude plus active de l'Association et à une base de recrutement plus large.

La caisse-maladie ZOKU a promis une garantie budgétaire pour notre action publicitaire, pour le cas où celle-ci n'aurait pas le succès escompté.

8. Acceptation des comptes 1990 et du budget 1991

Erika Grünenfelder présente les comptes et le budget. La suppression des caisses séparées simplifie grandement la comptabilité et permet une meilleure transparence.

Lorenza Bettoli, GE, Déclare que sa section ne peut pas accepter les comptes 1990, pour cause de manque de clarté. La section ne peut accepter le budget 1991, car la moitié de l'année est déjà écoulée.

Mme Bigler explique que dans toutes les associations on vote le budget de l'année en cours, et qu'il serait difficile de rédiger un budget réaliste pour 1992.

Les comptes sont acceptés par 95 voix contre 5, et le budget avec 8 abstentions.

9. Motion du comité central

La motion du CC concernant l'indexation du montant des cotisations des membres est acceptée avec 2 avis contraires, sans abstentions.

10. Modification des statuts: 2ème vice-présidente

L. Bettoli, GE, propose de modifier l'art. 32.3 de manière à garantir une vice-présidence à la Suisse romande. Comme la section de GE n'a pas présenté de motion en bonne et due forme, le CC ne peut que prendre connaissance de la proposition, et l'AD ne peut voter sur ce sujet.

Charlotte Gardiol (VD/NE) demande s'il existe un cahier des charges et A. Tahir cite les tâches des vice-présidentes:

1. faire valoir les intérêts de l'Association,
2. remplacer la présidente,
3. Etre bien informées sur toutes les affaires courantes.

Suit une longue discussion sur l'assurance d'avoir des vice-présidentes d'au moins 2 régions linguistiques (alémanique / romande). Finalement, l'AD vote tout de même sur la proposition de la section GE: les 26 oui ne suffisent pas, puisqu'il fallait la majorité des 2/3. Les déléguées acceptent telle quelle la motion du CC par 76 voix.

11. Elections

a) 2ème vice-présidente: Erika Haiblé est élue par 94 voix contre 4.
b) Commission du journal: Maja Heiniger et Evelyne Moreillon sont élues par 99 voix chacune.
c) Commission de formation permanente: Lorenza Bettoli (réélection) et Christiane Dufey (nouvelle) sont élues par 99 voix chacune.

12. Adhésion à la fédération suisse des ass. professionnelles du domaine de la santé

L'adhésion est acceptée à l'unanimité.

Le montant des cotisations sera donc majoré de 5 fr. par membre.

13. Rapports des groupes de travail

Aucun rapport n'est présenté.

14. Rapport de section

Aucun rapport n'est présenté.

15. Congrès 1992: section organisatrice

La section de Suisse orientale (représentée par Ruth Kolb) nous invite à nous rendre à Arbon les 7 et 8 mai 1992 pour le 99ème congrès de l'ASSF.

Le sujet du programme de perfectionnement sera: «La douleur en obstétrique».

Le 100ème congrès sera organisé en 1993 par la section de BE à Interlaken (Hanna Bühler).

16. Divers

– Poste de directrice d'édition

Hanna Bühler (BE) demande pourquoi Irène Lohner a démissionné de ce poste et pourquoi A. Tahir reprend cette tâche. I. Lohner explique: il s'agissait avant tout de travaux de mise en route, des annonces et de l'administration. Maintenant que la régie des annonces a été confiée au bureau Künzler-Bachmann et que tout fonctionne très bien avec l'imprimerie, ce travail ne justifie plus un poste à 20%. Il est donc possible de l'intégrer au travail de l'agence. A. Tahir complète: la décision de l'engager à 10% comme directrice d'édition ad interim a été prise par la Commission du journal.

– Postes vacants au CC

Meta Marz (AG) demande au CC pourquoi les deux membres qui quittent le CC ne sont pas remplacés. Elle trouve que c'est une lourde perte. A. Tahir répond: il n'a pas été possible de prolonger les 2 mandats en question. Malgré des recherches assidues, on n'a pas pu trouver de nouvelles candidates. Quant au travail du CC, il faudra parer au plus pressé et faire appel à des groupes de travail spécifiques. Pour le CC il faut des sages-femmes qui possèdent une vue d'ensemble. Elles doivent également pouvoir consacrer 10 à 12 journées à des réunions, et assumer le travail qui en résulte. Il faudrait que les collègues intéressées viennent dès maintenant s'informer. R. Brauen fait remarquer que le travail au CC n'est pas seulement une charge, mais aussi un enrichissement. Il est important de s'engager pour notre profession et de la défendre dans le monde entier. Chaque membre a un rôle à remplir.

A.-M. Mettraux annonce qu'elle renonce à son mandat dès la prochaine AD. Mme Bigler dit qu'elle comprend le problème posé

par tant de travail à effectuer bénévolement. Mais si l'»Association ne fonctionne pas bien, chaque sage-femme en subit les conséquences. Aucune Association ne peut se passer de travail bénévole. Il faudrait augmenter massivement le montant des cotisations s'il fallait rétribuer tout le travail effectué. De plus, le travail pour l'Association est aussi source de satisfactions. Et elle en appelle à chacune: engagez-vous!

– **Cahier des charges pour la CFP**

C. Dufey demande s'il existe un tel cahier des charges. La présidente de la commission, Beatrice Roggo, le lui fera parvenir.

B. Roggo prie instamment les déléguées de chercher encore 2 membres pour la CEP. Pour assurer une représentation de toutes les régions, il faudrait des sages-femmes de Bâle et de St-Gall. A. Tahir demande aux présidentes des sections concernées de chercher, car elles connaissent mieux leurs membres.

– **Prolongation de l'AD**

Marie-Gabrielle von Weber (Suisse centrale) propose de prolonger l'AD d'un jour, pour pouvoir mieux traiter les sujets. Mme Bigler remarque que nous avons déjà une très longue AD par comparaison avec d'autres associations. Les discussions doivent plutôt avoir lieu à un autre niveau, par exemple lors des conférences des présidentes. Le CC prend connaissance de la proposition et désire rechercher une solution. Une possibilité serait de fixer l'AD de 10 à 11 h 45 et de 14 à 16 h 30. Le repas de midi pourrait ainsi être mis à profit pour discuter. Brunhilde Ahle (Suisse centrale) trouve préférable que l'AD se déroule en une seule journée. Elle constate une meilleure collaboration entre les sections et le CC. Les déléguées devraient être nommées pour 2 ans, afin d'améliorer le flux de l'information.

– **Meilleure collaboration**

L. Bettoli (GE) souhaite que la collaboration régionale avec les sections soit encouragée. Cela favoriserait aussi une meilleure collaboration avec les médecins.

Elle demande en outre au CC s'il existe un projet de poste de travail pour les questions de formation permanente.

– **Journal**

Carmen Zimmermann demande si l'on ne pourrait pas publier un résumé allemand des longs textes français et inversément, et même aussi en italien. Sylvia Forster, rédactrice, trouve l'idée très bonne. Mais il y a des impératifs de place et de coûts à respecter, ce qui fait qu'on ne pourrait publier qu'un résumé. Lisa Fankhauser, membre de la CJ, souligne que le problème est abordé au sein de la commission et que s'il y a suffisamment de demandes on tâchera de traduire les articles. Ceux-ci pourraient alors être obtenus directement chez S. Forster.

– **Congrès national**

Sandra Casè (TI) souhaite que le congrès se déroule en 3 langues. A. Tahir veut rechercher une solution lors de la conférence des présidentes du 26.9.1991. En même temps, elle fait remarquer que l'image de la profession a été publiée en 3 langues dans la «Sage-femme suisse» de juillet-août.

– **Journée mondiale des sages-femmes 91**

R. Brauen demande ce qui a été entrepris en Suisse alémanique.

L. Bettoli (GE) relate:

1. Conférence de presse le 5.5.91, action commune pour la Suisse romande.
2. Publication dans 7 ou 8 quotidiens, article dans «Femina».
3. Emission de radio.

La journée du 5 mai a été une expérience positive. Il en est résulté un nouveau regard sur la profession et des aspects nouveaux pour la population. L. Bettoli souhaite une nouvelle fête l'année prochaine et invite toutes les sections à entreprendre quelque chose.

R. Brauen remercie les Romandes pour leur excellent travail. Elle demande de ne pas oublier les sages-femmes du Tiers-Monde qui n'ont pas les moyens d'organiser une action. Pourtant, la journée mondiale des sages-femmes concerne toute la population. Des projets sont en cours pour soutenir les sages-femmes.

En Suisse alémanique, les sections AG et Zurich et environs ont organisé un stand d'information.

Pour la Suisse, c'est S. Forster, rédactrice, qui est chargée de coordonner les informations concernant la journée mondiale.

– **Rencontres des élèves sages-femmes**

Anita Künzli, élève de l'école de Berne, rapporte que depuis une année des rencontres ont lieu régulièrement entre les élèves de Berne, Lucerne et St-Gall. Les rencontres se passent dans les écoles. Les élèves souhaitent vivement entrer en contact avec les écoles romandes, car elles sont persuadées que cela permettrait de réduire les conflits entre Suisse romande et Suisse alémanique au sein de l'ASSF.

Le journal est aussi un moyen de liaison. Les écoles y publient déjà des nouvelles.

– **Vent nouveau**

Regula Junker (Suisse centrale) salue le vent nouveau qui souffle dans l'Association. Elle espère que la base en percevra au moins une brise.

Clôture de l'Assemblée des Déléguées: 17 h 15.

22 juillet 1991 Pour le procès-verbal: Ruth Jucker □

Communication de presse

Notre partenaire, la caisse-maladie ZOKU, nous communique:

Les caisses-maladie OSKA et ZOKU décident de collaborer étroitement

La caisse-maladie et accidents OSKA et la caisse suisse d'assurance maladie et accidents ZOKU ont décidé de collaborer étroitement à partir du 1er septembre 1991. But de cet accord: renforcer la position sur le marché grâce à une organisation commune, à des types d'assurances unifiés et à des prestations hors du commun, ainsi que poser de nouveaux jalons dans le système de santé.

Bien que les 2 caisses demeurent dans un premier temps juridiquement indépendantes, elles seront placées dès le 1er janvier 1992 sous une direction unique, présidée par l'actuel directeur de la ZOKU, Hans-Ueli Regius. Cela permettra à court terme d'atteindre l'effet de synergie recherché, et posera les bases d'une possible fusion. Ensemble, les caisses OSKA et ZOKU regroupent 340'000 membres et sond parmi les plus importantes de Suisse.

St-Gall et Zurich, 28 août 1991 □

*** * Attention * ***

Invitation à l'Assemblée extraordinaire des déléguées

Date: mercredi 4 décembre 1991, de 10.00 à 13.00 h.

Lieu: Hôtel Berne
Zeughausstrasse 9
3011 Berne

*** * Attention * ***