

Zeitschrift: La Croix-Rouge suisse
Herausgeber: La Croix-Rouge suisse
Band: 89 (1980)
Heft: 8

Artikel: La sage-femme aujourd'hui
Autor: Fäh, Regula
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-683916>

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: 13.01.2026

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

La sage-femme aujourd'hui

La sage-femme qui par le passé aidait les femmes à accoucher chez elles était quelque peu passée à l'arrière-plan du fait qu'actuellement les enfants naissent pratiquement tous à l'hôpital. Depuis quelques années, cependant, elle assume un rôle nouveau tant à l'hôpital que hors de celui-ci. De nos jours, la sage-femme diplômée ne se limite pas à donner des soins complets aux accouchées; elle remplit encore le rôle de conseillère des futurs parents pendant la grossesse, voire après la naissance de l'enfant. La sage-femme trouve également sa place dans les services d'hygiène publique et les offices de consultations.

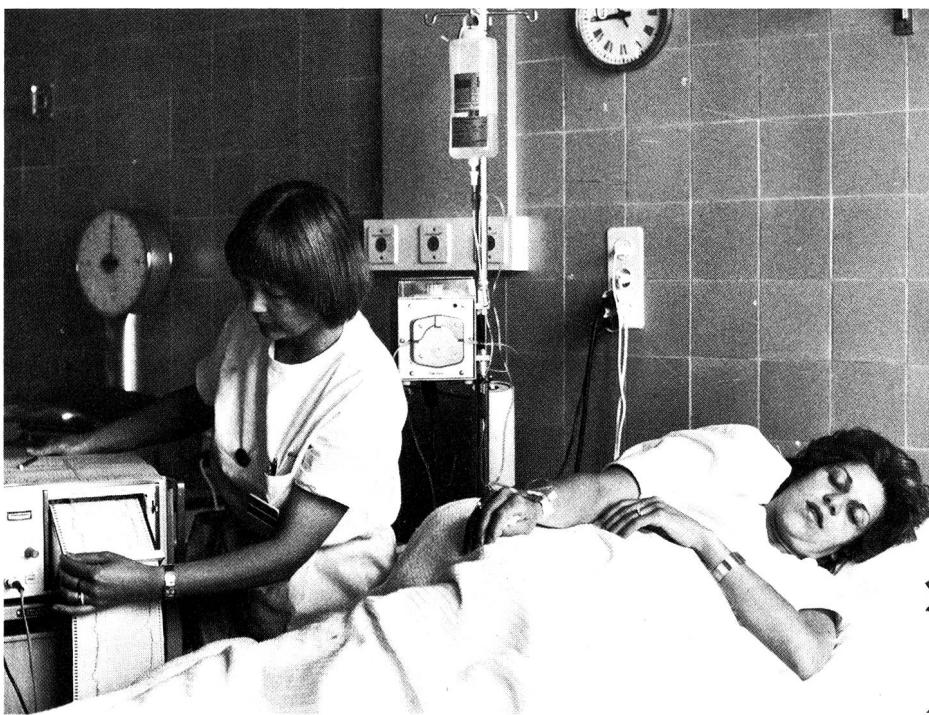
Pour en savoir plus, nous avons interviewé Mme Marcella Rüdlinger, sage-femme en chef à l'hôpital de la «Pflegerinnenschule» de Zurich, Mme Erika Keller, également sage-femme en chef et présidente de l'Association cantonale zürichoise des sages-femmes et Mme Regula Fäh, directrice de l'Ecole de sages-femmes de Zurich.

CRS: Quels sont aujourd'hui les champs d'activité de la sage-femme?

R: La sage-femme exerce principalement son activité dans les maternités ou services de maternité des hôpitaux généraux. De plus, il existe aussi, par analogie avec l'infirmière de la santé publique, la sage-femme de la santé publique. Quelques sages-femmes – mais elles sont rares et généralement mariées – exercent une activité indé-

L'une des tâches de la sage-femme consiste à s'occuper de l'enfant immédiatement après sa naissance: il faut le baigner, le mesurer, le peser, l'emmailloter, l'habiller.





Pour la santé en général, le rôle de la sage-femme est essentiel pour le maintien du bon état de la mère et du bébé, et du bien-être de toute la famille. Une naissance est un événement naturel, pour lequel la sage-femme apporte son concours.

ment bon nombre de nouveaux appareils pour contrôler notamment l'état de santé de la mère et de l'enfant avant, pendant et après la naissance. La sage-femme doit être en mesure de les manipuler.

CRS: Quel est le rôle de la sage-femme communale?

R: La plupart des communes sont tenues à ce qu'une sage-femme soit à la disposition des femmes désireuses d'accoucher à domicile. La manière dont ces sages-femmes sont rémunérées ou dédommagées varie d'un canton à l'autre. Dans la plupart des cas, ces rétributions ne permettent pas à la sage-femme de subvenir à ses besoins. Alors qu'à l'hôpital, la sage-femme travaille selon le système des équipes – les naissances ont lieu à toute heure du jour et de la nuit – la sage-femme communale est mise irrégulièrement à contribution. Elle doit être prête à intervenir à tout moment. Elle aura bien sûr pris depuis longtemps contact avec la future mère pour la conseiller et la préparer. Pour l'infirmière communale, il est tout spécialement important de connaître le stade de la grossesse et la position de l'enfant de manière à prévoir d'éventuelles complications, d'appeler le médecin à temps ou de diriger la femme en couches vers un hôpital. La sage-femme communale assume à l'égard de la mère et de l'enfant une responsabilité d'autant plus grande qu'elle est seule à prendre des décisions en cas de situation imprévue et doit savoir que faire en attendant l'arrivée du médecin. L'inconvénient que représente un travail irrégulier est compensé par des contacts plus étroits et plus durables avec les familles dont elle s'occupe et le sentiment de faire partie de la communauté du village ou du quartier.

CRS: Mais les accouchements à domicile ne sont-ils pas devenus une rareté?

R: Effectivement. Il n'est guère de femme aujourd'hui qui soit prête à re-

pendante. On trouve bien entendu des sages-femmes enseignantes ou directrices d'écoles, tandis que d'autres assument des tâches dans le secteur privé ou dans les services officiels de planning familial ou de conseils aux parents. Des infirmières au bénéfice d'une formation de sage-femme sont très recherchées dans le cadre de l'aide au développement.

CRS: Et quelles sont ses tâches au sein de l'équipe soignante?

R: Comme il y a pénurie de sages-femmes, celles-ci travaillent en collaboration avec les infirmières et les infirmières-assistantes CC CRS ainsi qu'avec des élèves sages-femmes. La sage-femme est responsable de l'équipe et elle doit savoir manier les appareils de contrôle. Normalement, elle dirige les accouchements de manière autonome. Dans les cas difficiles, elle assiste le gynécologue dont l'intervention est requise. Elle donne les soins voulus au nouveau-né et à la mère jusqu'à ce qu'ils quittent la salle d'accouchement pour retourner dans le service de maternité où la sage-femme travaille généralement avec les infirmières en hygiène maternelle et infantile (HMI). Sous la direction des médecins, elle surveille les grossesses anormales et soigne les accouchées malades. Elle apprend aux jeunes mères à se soigner et à soigner leurs nouveau-nés. Elle conseille les parents dans un but éducatif.

CRS: Mais dispose-t-elle de temps pour cette fonction de conseillère?

R: La sage-femme ne voit pas la future mère pour la première fois lorsque celle-ci entre à la maternité pour accoucher. Au quatrième mois environ de sa grossesse, la future mère, accompagnée éventuellement de son mari, est invitée à un premier entretien et sera par la suite soumise à des contrôles réguliers effectués par la sage-femme en remplacement du médecin.

La sage-femme contribue, par ses conseils notamment, à créer un climat favorable à la venue de l'enfant; elle aide les parents à se réjouir de cette naissance et s'efforce de gagner leur confiance. Pour qu'un accouchement se déroule bien, il est, en effet, très important que la future mère ait pleine confiance en la sage-femme qui va l'aider à mettre son enfant au monde. On sait aujourd'hui l'importance que les premières minutes de son existence ont sur l'être humain et sur son développement. C'est pourquoi l'une des principales tâches de la sage-femme consiste à rendre cet instant aussi positif que possible et pour l'enfant et pour ses parents. Elle assume par là une grande responsabilité.

CRS: Est-ce-que l'obstétrique et la gynécologie sont marquées par la «technique» au même titre que la médecine curative?

R: Effectivement, on utilise actuelle-

noncer à la sécurité et aux commodités de l'hôpital. Mais il y a une très nette tendance à vouloir rentrer chez soi aussitôt après l'accouchement. Cela implique l'aide de l'infirmière communale, comme aussi le développement des soins extra-hospitaliers, car la jeune mère doit absolument être déchargée de ses tâches ménagères pendant quelques jours. Elle ne peut pas toujours compter sur l'aide d'une parente ou d'une amie.

CRS: On trouve presque partout des infirmières visiteuses (appelées parfois infirmières de la santé publique). Ne pourraient-elles donner aussi les soins requis aux accouchées?

R: L'infirmière-visiteuse n'a ni le temps ni les connaissances voulues pour déceler chez la femme en couches d'éventuelles complications.

CRS: Comment devient-on sage-femme?

R: La formation dure trois ans et débute au plus tôt à l'âge de 18 ans. Les infirmières diplômées ont la possibilité d'obtenir le diplôme de sage-femme en un an et demi.

La formation préalable est très importante et doit être planifiée avec soin: une bonne formation, supérieure à celle de la scolarité obligatoire et permettant d'acquérir une bonne culture générale et des connaissances de base dans les branches scientifiques, est souhaitée.

CRS: Quelles sont les exigences principales posées aux candidates sages-femmes?

R: Nous pouvons lire au chapitre «Conditions d'admission» des «Prescriptions et directives»:

- bonne santé et résistance physiques et mentales
- aptitudes intellectuelles
- capacité de réflexion et d'analyse
- facilité de contact et intuition
- habileté manuelle
- capacité de collaborer
- capacité de prendre des responsabilités

La future mère doit se sentir rassurée par l'équilibre, le calme, la sûreté, le rayonnement et la gentillesse de la sage-femme qui ne se bornera pas à l'assister lors de la naissance de son

enfant, mais dont le rôle consiste aussi à maintenir et à promouvoir la santé de la mère et du bébé et qui est prête à donner quelque chose d'elle-même.

CRS: Les écoles de sages-femmes sont-elles entièrement occupées?

R: Qui, toutes les écoles ont atteint leur pleine capacité mais, malheureusement, un certain nombre d'élèves abandonnent les études en cours de route, malgré toutes les informations qui leurs ont été données au préalable. Peut-être parce qu'elles se rendent compte qu'elles ne sont pas aptes à assumer les responsabilités qui sont celles des sages-femmes.

CRS: Les nouvelles directives en matière de formation éditées par la Croix-Rouge suisse qui sont entrées en vigueur en août 1979 remplacent celle de la Conférence suisse des directeurs des affaires sanitaires. Pourquoi ce changement?

R: Les anciennes directives ne correspondaient plus au développement, soit entre autres à l'image que la sage-femme se fait de sa profession; profession que les sages-femmes elles-mêmes désiraient voir placée sous le contrôle de la Croix-Rouge suisse qui, d'ores et déjà, réglemente et surveille diverses professions et reconnaît les écoles dont le programme est conforme à ses directives.

Photos Lisbeth Rossini

Aujourd'hui, la sage-femme diplômée exerce sa profession principalement dans les services d'obstétrique des hôpitaux et cliniques, soit en salle d'accouchement, auprès de la femme enceinte ou auprès des accouchées et des nouveau-nés.

