

**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:** 87 (1989)

**Heft:** 3

**Artikel:** Les cadres légaux et conventionnels régissant l'activité de la sage-femme en Suisse romande

**Autor:** Maury Pasquier, Liliane

**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-951076>

### **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:** 04.02.2026

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

# Les cadres légaux et conventionnels régissant l'activité de la sage-femme en Suisse romande

Liliane MAURY PASQUIER, sage-femme, 1225 Veyrier

Extraits d'un travail de fin d'études

Dans les premiers chapitres de ce travail, que faute de place nous ne pouvons publier ici, notre collègue explique les raisons du choix de ce sujet et les moyens mis en œuvre pour y parvenir. Les chapitres présentant la législation relative à notre profession et la situation financière dans chaque canton, vous sont par contre livrés dans leur totalité avec toutefois quelques mises à jour par la rédaction car certaines Conventions (Vaud, Fribourg, Berne) ont été modifiées peu de temps après le recueil des données et il n'y avait pas de sens à maintenir ces données périmées. Le dernier chapitre du travail qui relate le bénéfice personnel retiré de cette étude a également été supprimé. Les collègues qui voudraient les lire également peuvent écrire à la rédaction qui leur transmettra volontiers une photocopie. hg

## Aspect légal: lois, ordonnances et règlements

Les diverses situations cantonales sont les suivantes:

### Genève

Loi sur les professions de la santé, les établissements médicaux et les entreprises du domaine médical du 16.9.1983 (K 3.1) (1)  
Règlement d'exécution de la loi sur les professions de la santé, les établissements médicaux et les entreprises du domaine médical du 9.11.1983 (K 3.2) (2)

Règlement concernant la pratique de l'obstétrique par les sages-femmes du 9.11.1983 (K 3.8) (3)

La législation genevoise définit le **champ d'activité** de la sage-femme qui comporte

- la pratique des accouchements normaux,
- la préparation à la naissance,
- les soins à donner aux femmes enceintes, aux parturientes, aux accouchées et aux nouveaux-nés et
- l'utilisation d'agents thérapeutiques nécessaires, en-dehors de toute intervention médicale ou chirurgicale instituée de son propre chef. (1)

La sage-femme effectue les contrôles pour lesquels elle est formée, assume la responsabilité de l'accouchement normal, dispense surveillance et assistance à la mère lors de l'accouchement normal ou pathologique. Dès qu'elle détecte une anomalie ou une complication, elle fait appel au médecin. (1)

En cas d'**urgence**, elle peut (jusqu'à l'arrivée du médecin)

- expulser le placenta par des manœuvres externes,
- administrer des utérocontractants intra-veineux et placer une perfusion en cas d'hémorragie du post-partum,
- administrer les médicaments d'urgence en cas de signe de pré-éclampsie et
- prendre les mesures d'urgence nécessaires à l'adaptation extra-utérine du nouveau-né. (3)

La sage-femme a l'**interdiction** de:

- pratiquer la gynécologie et la pédiatrie (1)
- pratiquer des accouchements instrumentaux (forceps et ventouse) (3)
- faire un accouchement par le siège (3)
- pratiquer des interventions obstétricales telles que version, grande extraction, délivrance artificielle (3)
- faire une tocolyse et utiliser les ocytociques en cours de travail sans prescription du médecin (3)
- pratiquer des sutures du périnée sous sa propre responsabilité (3)
- utiliser des instruments autres que ceux prescrits pour un accouchement normal ou en cas d'urgence et
- utiliser et prescrire des médicaments autres que ceux mentionnés pour un accouchement normal ou en cas d'urgence (1).

La sage-femme est **inscrite** dans un registre. Elle doit informer le service administratif

de l'Institut d'hygiène de tout changement de sa situation personnelle pouvant entraîner une modification d'inscription dans le registre. (2)

La sage-femme a l'**obligation** de:

- suivre un **cours complémentaire** tous les 5 ans (minimum 18h. éventuellement complété par un stage pratique de 2 jours au moins) (2)
- suivre un **cours de recyclage** si elle reprend son activité après une interruption de 5 ans ou plus (2)
- respecter les règles d'**hygiène** et de prévention des infections (elle doit être immunisée contre la rubéole ou éviter tout contact avec des femmes pendant la première moitié de leur grossesse) (3)
- avoir à sa disposition un **dossier** pour la mère et le nouveau-né ainsi que les **numéros de téléphone** qui pourraient s'avérer nécessaires (médecin traitant, médecin de référence, pédiatre de référence, entreprises d'ambulances, établissements médicaux spécialisés) (3)
- tenir à jour le **registre officiel d'accouchements**, adressé systématiquement au médecin cantonal une fois par an (3) et
- posséder une **trousse** contenant les instruments, le matériel, les substances et médicaments spécifiques à sa profession. (3)

### Vaud

La loi du 29.5.1985 sur la santé publique (LSP) (5)

Liste des médicaments pouvant être prescrits par les sages-femmes du 16.1.1987 (6)

L'**activité** de la sage-femme, selon la loi vaudoise consiste à:

- au cours de la grossesse: conseiller, donner des soins préventifs, dispenser les soins curatifs prescrits par un médecin ou nécessités par l'état de la patiente en cas d'urgence (5);
- au cours de l'accouchement: le conduire de manière indépendante s'il se déroule normalement et faire appel au médecin en cas de complication (5);
- après l'accouchement: dispenser les premiers soins au nouveau-né et à l'accouchée et enseigner les mesures d'hygiène et les soins à donner à son enfant (5);
- prescrire ou administrer les médicaments ou pansements nécessaires à l'exercice de sa profession (5). Les médicaments admis à la **prescription** sont:

pour la mère:

- les contractants pour le post-partum
- les tocolytiques d'urgence
- l'immuno-globuline anti-D
- les associations de fer et d'acide folique

pour l'enfant:

- le collyre désinfectant
- le Konakion ® (6).

Il existe deux types d'**autorisation de pratiquer**:

- à titre indépendant (seulement si la sage-femme est en possession d'un titre reconnu par la Croix-Rouge suisse ou admis par le Département)
- à titre dépendant (5).

L'autorisation est soumise à:

- l'exercice des droits civils,
- l'absence de condamnation pour un crime ou un délit,
- l'absence d'interdiction de pratiquer hors du canton pour manquement à ses devoirs professionnels,
- un bon état de santé physique et psychique (5).

L'association est soumise à conditions et la publicité interdite.

La sage-femme a l'**obligation** de:

- tenir un dossier pour chaque patient;
- informer le département de tout changement de nom, de domicile ou d'activité professionnels;
- prêter serment devant le préfet (5).

## Neuchâtel

Loi sur l'exercice des professions médicales du 21.5.1952 (édition de novembre 1986) (8)

Règlement concernant l'exercice de la profession de sage-femme du 23.6.1961 (9)

La législation neuchâteloise ne définit pas précisément le **champ d'activité** de la sage-femme. Elle réglemente en revanche de manière extrêmement détaillée le contenu de la **trousse** de la sage-femme qu'elle doit maintenir complète, propre et en bon état d'entretien:

1. un irrigateur de la contenance d'un litre,
2. un tuyau de caoutchouc pour irrigateur, 1m50 de long,
3. deux canules en verre pour injections vaginales,

...  
22. un registre-journal».

Cette trousse est soumise au moins une fois par année à une inspection organisée par le service sanitaire cantonal (9).

L'**autorisation de pratiquer** de manière indépendante est accordée si la requérante

- possède un diplôme délivré par une école suisse de sages-femmes reconnue par le Département de l'Intérieur;
- offre toute garantie de santé et de moralité (certificats médical et de bonnes mœurs) (8).

Cette autorisation est refusée, retirée ou suspendue si la sage-femme

- commet des manquements graves dans l'exercice de sa profession,
- est condamnée pour infraction à la Loi sur l'exercice des professions médicales,
- est déclarée atteinte d'aliénation mentale ou de toxicomanie et
- est privée de ses droits civiques pour un délit de droit commun (8).

La sage-femme a encore l'**obligation** de:

- tenir à jour un **registre-journal** soumis au contrôle une fois par an (9);
- signaler tout changement de lieu de domicile (9);
- suivre une fois par an une **conférence** sur l'obstétrique et la gynécologie (organisée par le service sanitaire cantonal et l'Association suisse des sages-femmes) donnée par des médecins (9);
- refuser tout concours, conseil ou médicament pouvant servir à un avortement (9);
- déclarer toute naissance si la déclaration n'a pas été faite par ceux qui y sont tenus (9);
- appeler un médecin pour constatation du décès si un enfant est mort-né (après le 6<sup>e</sup> mois de la grossesse) (9).

La sage-femme peut enfin **prescrire** les médicaments nécessaires à l'exercice de sa profession (9).

## Jura

La loi concernant l'exercice des professions médicales du 26.10.1978 (811.01) (10)

Ordonnance concernant l'exercice du métier de sage-femme du 6.12.1978 (811.53) (11)  
Loi sanitaire du 4.12.1986 (12)

La sage-femme est membre du **corps médical** (10).

L'**exercice de sa profession** consiste à:

- soigner les femmes en travail d'accouchement,
- donner les premiers soins d'usage aux accouchées et aux nouveaux-nés,
- remplir les fonctions déterminées par les instructions publiées par le département à l'usage des sages-femmes (10).

Il convient de relever, concernant ce dernier point, qu'aucune instruction réglant les obligations générales et spéciales de la sage-femme n'a été publiée à ce jour.

La sage-femme qui le demande reçoit l'**autorisation d'exercer** sa profession si elle a obtenu un certificat d'aptitude suisse de sage-femme ou d'infirmière sage-femme diplômée, elle prête serment devant le chef du Département. Dans le cas contraire, elle doit suivre un cours complémentaire dans une école suisse de sages-femmes (11).

Elle n'a pas le droit de **prescription**.

La sage-femme est tenue de participer à un **cours de perfectionnement** qui a lieu tous les cinq ans. Si le nombre de places de ce cours est suffisant, la sage-femme qui a cessé son activité peut y prendre part. (11)

Le Parlement du canton du Jura a approuvé une Loi sanitaire du 4 décembre 1986 qui a été refusée en votation populaire en décembre 1987, principalement à cause d'un article concernant la vente de médicaments par les médecins.

Cette loi, qui sera certainement reprise prochainement par le parlement cantonal, contenait quelques modifications à propos de l'exercice de la profession de sage-femme dont voici les plus significatives:

- La sage-femme n'est plus membre du corps médical. Elle exerce une des **professions de la santé**. (12)
- L'**autorisation de pratique** n'est plus nécessaire que pour l'exercice indépendant de la profession (12).
- Cette autorisation est refusée si la requérante
  - n'a pas l'exercice des droits civils;
  - est condamnée pénalement pour des actes portant atteinte à l'honneur de la profession ou des infractions graves ou répétées des dispositions réglant les professions sanitaires;
  - présente des déficiences psychiques ou physiques et
  - n'est pas couverte par une assurance responsabilité civile professionnelle.

## Fribourg

Loi du 6 mai 1943 sur la police de santé, mise à jour au 1<sup>er</sup> janvier 1981 (14)

Règlement du 16 mars 1948 d'exécution de la loi du 6 mai 1943 sur la police de santé et textes annexes, mis à jour au 31 décembre 1979 (15)

Arrêté du 20 septembre 1976 sur l'exercice de la profession de sage-femme (16)

Directives concernant la pratique de l'obstétrique par les sages-femmes du 22 novembre 1976 (17)

Note manuscrite du Département de la santé publique du 22 janvier 1988 (18)

Le **champ d'activité** de la sage-femme dans le canton de Fribourg comprend:

- la conduite des accouchements normaux,
- les soins aux femmes enceintes, aux parturientes, aux accouchées et aux nouveau-nés,
- la **prescription** des médicaments inscrits au tableau régulateur (14), lequel, d'après une correspondance avec le Département de la santé publique, serait tombé en désuétude au profit des listes OICM (18).

Les directives concernant la pratique de l'obstétrique par les sages-femmes sont extrêmement détaillées. Elles règlent ainsi la priorité d'intervention, l'interdiction d'abandonner la parturiente, les obligations de la sage-femme vis-à-vis du médecin qu'elle appelle sur demande de la parturiente ou de ses proches (renseignements, remise de la direction de l'accouchement, aide et exécution des prescriptions) (17).

Sont encore clairement définis par ces directives:

- l'attitude face aux maladies contagieuses
- l'administration de médicaments
- l'exigence du groupe sanguin et facteur Rhésus de la femme enceinte
- le contenu de la **trousse** officielle (21 points)
- l'inspection des trousses
- l'état et la conservation des instruments et du matériel
- la possession du manuel d'accouchement
- l'utilisation de désinfectants, la stérilisation et la désinfection des instruments
- la propreté de la sage-femme (mains et vêtements)
- les précautions à prendre lors de l'examen de la femme enceinte ainsi que

#### pendant la grossesse

- les conseils à donner aux femmes enceintes
- la détection de toute anomalie
- les précautions concernant la chambre de la parturiente, sa toilette et propreté de sa lingerie

#### pendant l'accouchement

- l'attitude en cas d'intervention d'urgence
- la direction de l'accouchement
- l'exploration interne

- l'évaluation de la dystocie et la liste non exhaustive des cas où la sage-femme doit faire appel au médecin (quinze situations citées)

#### soins à l'accouchée

- la surveillance après l'accouchement
- les règles à observer pour les jours suivants
- les soins aux seins de l'accouchée
- l'objet des visites de la sage-femme
- la surveillance de l'hygiène générale
- les cas où la sage-femme doit faire appel au médecin ou transférer sa patiente dans un établissement hospitalier

#### soins à l'enfant nouveau-né

- la stérilisation des instruments et du matériel
- l'attitude en cas de respiration difficile
- les soins aux yeux de l'enfant
- l'injection intra-musculaire de solution anti-hémorragique
- les indications du bain de l'enfant
- l'encouragement à l'allaitement maternel
- l'attitude en cas de maladie du nouveau-né. (17)

#### La sage-femme a l'interdiction

- de procéder à des opérations obstétricales (version, extraction de l'enfant par le siège chez les primipares, décollement manuel du placenta, exception faite des cas d'extrême urgence) (17);
- de pratiquer un traitement gynécologique (16);
- d'administrer un anesthésique général sans contrôle immédiat du médecin (14);
- d'instituer et de diriger un traitement médical (14);
- de pratiquer une intervention chirurgicale, obstétricale ou gynécologique (14).

L'exercice de la profession à titre dépendant est soumis à autorisation. L'exercice à titre indépendant est soumis à une **patente**. Cette patente est accordée à toute personne en possession d'un diplôme reconnu.

La patente est refusée ou retirée en cas de

- retrait d'autorisation de pratiquer dans un autre canton,

- indignité ou immoralité,
- privation des droits civils,
- tares physiques ou psychiques incompatibles avec l'exercice de la profession,
- faute grave dans l'exercice de la profession (14).

La sage-femme doit prêter **serment** devant le préfet du district de son domicile (14).

Elle est membre du **corps médical** (aux côtés des médecins, des dentistes, des vétérinaires, des pharmaciens et des chiroprati-

ciens). (14) Dans ce cas précis, il faut relever que la Loi sur la police de santé date de 1943 et qu'elle est actuellement en cours de révision.

La sage-femme a l'**obligation** de:

- suivre le **cours annuel de rappel** (16)
- tenir à jour le **registre** des accouchements soumis pour contrôle au médecin cantonal une fois par année (16)
- respecter le secret professionnel (16)
- informer le département de tout établissement, changement de domicile, cessation d'activité (16).

## Valais

Loi du 18 novembre 1961 sur la santé publique (20)

Règlement du 14 février 1979 concernant la profession de sage-femme (21)

Le champ professionnel de la sage-femme valaisanne comporte les **activités** liées à

- la grossesse,
- l'accouchement proprement dit,
- les soins après la naissance (à la mère et à l'enfant),
- les soins gynécologiques et
- les tâches de santé publique dans le cadre de l'organisation médico-sociale (après un stage de un à trois mois) (21)

La sage-femme doit respecter les règles déontologiques de sa profession, en particulier le secret professionnel. Elle n'a pas le droit de faire de **publicité** (21).

L'**autorisation de pratiquer** est délivrée sur présentation

- d'un diplôme (reconnu selon les directives de la Conférence des directeurs cantonaux des affaires sanitaires ou d'un titre jugé équivalent par le Département de la santé publique) (20, 21),
- d'un curriculum vitae,
- d'un certificat médical et
- d'un certificat de bonnes mœurs (21).

Cette autorisation peut être retirée ou refusée (21).

En possession de cette autorisation de pratique, la sage-femme a l'**obligation d'indiquer** toute cessation ou reprise de travail et tout changement de lieu d'activité (toutes choses pouvant modifier son inscription dans le registre des sages-femmes). En cas de reprise d'activité après trois ans ou plus d'arrêt, elle doit suivre un **cours de recyclage** (21).

Enfin, les établissements hospitaliers sont tenus de signaler toute arrivée et tout départ de sages-femmes dans leur personnel (21).

## Berne

Règlement concernant l'école de sages-femmes de la Maternité cantonale et l'exercice du métier de sage-femme dans le canton de Berne, modification du 30 mai 1973 (23)

Loi sur la santé publique du 2 décembre 1984 (24)

Ordonnance sur les sages-femmes du 14 septembre 1988 (25)

La législation cantonale bernoise concernant les sages-femmes vient d'être transformée puisque la Loi sur la santé publique, adoptée en décembre 1984, prévoyait que le Conseil exécutif du canton devait édicter une ordonnance concernant l'exercice de la profession de sage-femme.

C'est cette ordonnance du 14 septembre 1988 qui est entrée en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 1989.

La loi actuellement en vigueur prévoit les dispositions suivantes.

L'**autorisation d'exercer** est accordée à la sage-femme en possession d'un diplôme suisse de sage-femme ou d'infirmière sage-femme (23) si elle répond

- aux exigences professionnelles posées,
- aux conditions de santé nécessaires à l'exercice de sa profession et qu'elle est en possession de
- l'exercice de ses droits civils et
- d'une bonne réputation.

Cette autorisation peut être retirée si:

- les conditions énoncées ci-dessus ne sont plus remplies
- la sage-femme a gravement manqué à ses devoirs professionnels de diligence et qu'elle persiste dans ses manquements malgré des avertissements
- la sage-femme ne respecte pas les conditions mises à l'exercice de sa profession par la législation, qu'elle manque gravement aux dispositions législatives malgré des avertissements (24).

La sage-femme a l'obligation de:

- noter ses observations et conserver ses notes au minimum 10 ans (24),
- prêter serment devant le préfet (23).

Elle a le droit de faire de la **réclame** si elle est en possession de l'autorisation d'exercer (24).

L'ordonnance de septembre 1988 définit le **champ d'activité** de la sage-femme qui conseille et surveille la femme enceinte, la prépare à l'accouchement qu'elle dirige et qui est responsable des soins prodigués à la parturiente et au nouveau-né (25). En cas

de complication ou de risque de complication, elle fait appel au médecin. Elle fait de même si la patiente le souhaite (25).

Les nouvelles dispositions de l'ordonnance sont les suivantes:

- l'autorisation d'exercer est nécessaire pour la sage-femme indépendante seulement;
- tous les diplômes reconnus par la Croix-Rouge suisse (suisse et étrangers) permettent de demander cette autorisation de pratique;
- l'autorisation d'exercer est soumise à la condition nouvelle de deux ans d'exercice de la profession en Suisse, sous la surveillance d'un médecin (donc à titre dépendant);
- l'acquisition et la dispensation de médicaments se fait sur ordonnance médicale. En cas d'urgence, la sage-femme peut – avant l'arrivée du médecin ou l'admission de la femme en clinique – dispenser des utérotoniques, des tocolytiques, des sédatifs et des succédanés sanguins, qu'elle a donc toujours sur elle, dans toute intervention professionnelle. La sage-femme peut dispenser de sa propre initiative des analgésiques et des spasmolytiques;
- la sage-femme suit un cours de formation continue un jour par an, sauf les trois premières années post-diplôme;
- elle a l'obligation de déclarer le commencement et la cessation de son activité professionnelle indépendante ou non.

## Synthèse, comparaison

### Similitudes

Le champ d'activité de la sage-femme est pratiquement le même dans chaque canton: la sage-femme dispense des soins à la femme enceinte, à la parturiente, à l'accouchée et au nouveau-né, dans le cadre d'un déroulement normal de la grossesse et de l'accouchement. Seule la législation neuchâteloise ne définit pas le champ d'activité de la sage-femme.

Toutes les législations cantonales, excepté la loi vaudoise, prévoient également l'organisation d'un cours de recyclage et/ou de formation continue et en règlent les modalités.

Les conditions mises à l'octroi de l'autorisation de pratique dans les cantons romands sont aussi relativement semblables. Elles

comportent généralement:

- une bonne santé physique et mentale,
- l'exercice des droits civils,
- le respect des dispositions légales concernant l'exercice de la profession et des devoirs professionnels qu'il implique et
- la possession d'un diplôme reconnu.

Tous les cantons font des obligations administratives aux sages-femmes qui pratiquent sur leur territoire (inscription, information de tout élément pouvant modifier l'inscription, tenue à jour d'un registre d'accouchement, ...).

### Divergences

Si elle diverge peu dans son contenu, la forme de la définition de l'activité de la sage-femme diffère beaucoup d'un canton à l'autre. Ainsi, on peut comparer l'absence de définition de ce champ d'activité par la législation neuchâteloise à l'extrême précision des lois fribourgeoises à ce sujet.

Les prescriptions divergent également en ce qui concerne l'action en cas d'urgence. Certains cantons (Jura, Neuchâtel, Valais) n'en ont fixé aucune. D'autres l'ont fait de manière plus ou moins précise: cela va des «soins curatifs» de la loi vaudoise à la liste exhaustive de la loi genevoise (la sage-femme peut «expulser le placenta par des manœuvres externes, administrer des utéro-contractants intraveineux et placer une perfusion en cas d'hémorragie du post-partum, ...»).

Les cantons n'ont pas non plus les mêmes exigences pour la formation complémentaire et/ou le recyclage: elles vont d'un cours tous les cinq ans (Genève, Jura) à rien du tout (Valais, Vaud) pour la première et d'un recyclage prévu après un arrêt de trois ans (Valais) à l'absence de réglementation sur le sujet (Vaud, Neuchâtel, Jura, Fribourg). De même, le droit de prescription est parfois libre (Fribourg), parfois limité (Vaud, Neuchâtel, Berne) et parfois inexistant (Jura).

Au chapitre des particularités, on notera avec intérêt les objets suivants.

Dans la législation valaisanne, la sage-femme peut participer à des tâches de santé publique dans le cadre de l'organisation médico-sociale. Ceci constitue certainement un développement intéressant à l'activité traditionnelle de la sage-femme.

La législation jurassienne subordonne l'octroi de l'autorisation de pratique (à titre indépendant) à la conclusion d'une assurance responsabilité civile professionnelle (projet).



A l'heure où tous les actes, et a fortiori les actes ayant des conséquences sur la santé, ont des implications économiques importantes, on peut espérer que toute sage-femme indépendante aura songé d'elle-même à contracter une telle assurance.

L'ordonnance de la législation bernoise, quant à elle, instaure une nouvelle condition à l'octroi de cette même autorisation de pratique à titre indépendant: l'exercice de la profession en Suisse pendant deux ans, sous la surveillance d'un médecin. Qu'on admette ou non le bien-fondé d'une telle mesure, on ne peut pas nier qu'il s'agit là d'une limitation de l'activité de la sage-femme.

## Analyse

Il est certain que la date d'entrée en vigueur de la loi est déterminante pour un certain nombre de choses, tant il est vrai que la législation se voit modifiée au fil des événements et des besoins qui évoluent.

Ainsi, par exemple, l'appartenance au corps médical se rencontre dans des lois relativement anciennes, en voie de révision (Fribourg, Jura). Les lois plus récentes font de la sage-femme un membre du corps médical auxiliaire qui exerce une profession de la santé.

Cependant, partout, la sage-femme est habilitée à assumer seule la responsabilité de tout événement physiologique entourant la grossesse, l'accouchement et le post-partum précoce et à collaborer avec le médecin dès l'apparition d'une quelconque pathologie. C'est là bien le principal de la définition de son activité.

J'ai posé comme première hypothèse l'existence d'un cadre légal qui définisse précisément l'exercice de la profession de sage-femme.

La lecture des différentes législations cantonales confirme la réalité de ce cadre légal. Il faut cependant noter l'exception neuchâteloise, ce canton ne définissant pas précisément le cadre de cette profession. Ce manque singulier de définition m'a fait douter d'avoir vraiment tous les textes légaux en ma possession mais une nouvelle demande ne m'a pas permis d'en obtenir de supplémentaire.

La comparaison de ces différentes lois faisait l'objet de ma seconde hypothèse: j'ai postulé qu'il ne devait pas y avoir de différence notable de définition de l'activité de la sage-femme dans les cantons romands.

Il me semble que l'on peut dire que, globalement, le travail de la sage-femme est le

même, en théorie, dans toute la Romandie. Mais les différentes formes des textes examinés et tous ces particularismes cantonaux rendent difficile la perception de la réalité. Comment en effet comparer un texte fribourgeois qui définit le travail de la sage-femme de manière très précise, voire directive, avec une loi valaisanne relativement floue et restant souvent au niveau des généralités?

Dans quel cadre vaut-il mieux évoluer? Avec ou sans garde-fou? Cela pourrait être le sujet d'un autre travail de recherche, certainement très intéressant.

## Aspect financier: conventions et tarifs

### Genève

La convention signée le 27 mars 1987 par la section genevoise de l'Association suisse des sages-femmes (ASSF) et par la Fédération genevoise des caisses-maladie (FGCM) (4) concerne les membres de la section genevoise de l'ASSF et les caisses-maladie membres de la FGCM (pour leurs assurées domiciliées ou travaillant à Genève).

Cette convention prévoit le libre choix de la sage-femme pratiquant au lieu de domicile de l'assurée et fixe les tarifs suivants (valables de jour comme de nuit, en semaine comme les dimanches et jours fériés):

- pour la direction d'un accouchement à domicile Fr 300.-
- par visite à domicile Fr 45.- pendant 10 jours après l'accouchement, qu'il soit à domicile, ambulatoire, gémellaire ou unique; pendant 5 jours après une fausse-couche ou un accouchement prématuré; au maximum de deux visites pour l'assistance et la préparation de la femme enceinte avant l'accouchement; sur ordonnance médicale pour les contrôles à domicile des grossesses à risque, pour l'assistance et les soins à l'accouchée et au nouveau-né après un accouchement hospitalier ou après 10 jours si nécessaire.

La convention prévoit encore une indemnité supplémentaire de Fr 11.25 par quart d'heure si l'accouchement dure plus de 8 heures ou la visite à domicile plus d'une heure.

Les frais de déplacement sont couverts à raison de Fr 1.50 par kilomètre (au maximum Fr 30.- par visite), le matériel et les médicaments sont remboursés sur la base

d'une facture ou d'une quittance de la pharmacie.

### Vaud

La convention en vigueur dans le canton de Vaud date du 27.1.1988. Elle a été signée par la section vaudoise de l'ASSF et la Fédération vaudoise des caisses-maladie. Les tarifs en vigueur sont les suivants:

- accouchement normal (moins de 6 heures) Fr 500.-
- accouchement gémellaire (diagnostiqué ou non) Fr 600.-
- accouchement ayant nécessité la présence d'un médecin (sauf pour la suture) Fr 560.-
- accouchement commencé à domicile et continué à l'hôpital Fr 400.-
- accouchement accompli à domicile, nécessitant une hospitalisation urgente (délivrance artificielle, atonie utérine, etc.): Fr 500.-
- les soins consécutifs à l'accouchement, à l'accouchement prématuré, à la fausse-couche ou à l'accouchement immature à domicile, pendant dix jours dès la survenance de l'événement, par consultation: Fr 40.-
- assistance et soins à l'accouchée et au nouveau-né jusqu'au dixième jour après un accouchement dit ambulatoire, par consultation: Fr 40.-
- assistance et préparation de la femme enceinte avant l'accouchement à domicile ou l'accouchement ambulatoire (maximum 4 consultations, sauf prescriptions médicales dûment motivées au médecin conseil de la caisse), par consultation: Fr 40.-
- contrôle de grossesse, par consultation: Fr 40.-
- surveillance de grossesse à risques, par consultation: Fr 40.-
- assistance et soins à l'accouchée et au nouveau-né sur ordonnance médicale après un accouchement hospitalier, par consultation: Fr 40.-
- assistance et soins donnés à l'accouchée et au nouveau-né sur ordonnance seulement dès le dixième jour ou si plus de dix consultations s'avèrent nécessaires, par consultation supplémentaire: Fr 40.-
- si l'accouchement dure plus de 6 heures ou si la consultation plus d'une heure, pour chaque fraction d'heure le supplément suivant peut être facturé, par quart d'heure: Fr 10.-
- Si une des quelconques interventions prévues ci-dessus se déroule la nuit, de 20 heures à 7 heures, le dimanche ou un

jour férié de 7 heures à 20 heures, les tarifs prévus: ci-dessus seront majorés de 25%. Sont jours fériés: les deux premiers jours de l'année, le Vendredi Saint, l'Ascension, les 25 et 26 décembre, les lundis de Pâques, de Pentecôte et du Jeûne fédéral.

- La sage-femme ne peut facturer, sur la base d'un tarif horaire, que le temps nécessaire au soins prodigués.
- l'indemnité kilométrique est de Fr 1.- (maximum 80 kilomètres aller/retour (au-delà demandes motivées))
- le matériel de pansement et autres est remboursé sur la base d'un forfait de Fr 100.-

## Neuchâtel

Je n'ai pu obtenir aucun document concernant les tarifs en vigueur dans le canton de Neuchâtel.

## Jura

Les sages-femmes n'ont pas conclu de convention avec les caisses-maladie de leur canton. Il est vrai que ce canton est relativement jeune et que toutes les structures ne sont pas encore aptes à fonctionner.

Le canton du Jura a cependant édicté une Ordonnance concernant les honoraires des sages-femmes le 6.12.1978 (13).

Cette ordonnance prévoit des honoraires de Fr 56.- à 120.- pour n'importe quel accouchement à domicile (facile ou laborieux, simple ou multiple, avec ou sans intervention médicale) y compris les soins à la mère et à l'enfant jusqu'au quatorzième jour inclus!

Les honoraires de la sage-femme pour la pose d'un clystère, pour injection, pour la mise de ventouses l'examen obstétrical d'une femme qui n'est pas en travail ou en couches sont de Fr 2.40 à 7.20. La sage-femme peut en outre demander de Fr 2.40 à 4.80 pour l'établissement d'un certificat.

La fixation des honoraires doit tenir compte de la distance du domicile de la sage-femme, du travail effectué de jour ou de nuit, de l'importance des soins donnés et de leur difficulté et de la situation économique de la patiente.

## Fribourg

La convention signée par la section fribourgeoise de l'ASSF et la Fédération fribourgeoise des sociétés de secours mutuels et des caisses-maladie le 1.12.1983 et son annexe I signée le 13.6.1988 (19) concerne

les sages-femmes autorisées par le Département de la santé publique à exercer dans le canton de Fribourg. Elle s'applique aux accouchements et aux soins donnés au domicile de l'accouchée et fixe les tarifs suivants:

- accouchement normal (moins de 6 heures) Fr 500.-
- accouchement normal (plus de 6 heures) Fr 600.-
- accouchement gémellaire (non diagnostiqué) Fr 700.-
- accouchement pour lequel la sage-femme demande le concours du médecin (forceps, siège ou autre malprésentation, suture) Fr 700.-
- accouchement commencé à domicile puis nécessitant une hospitalisation d'urgence après la naissance Fr 500.-
- soins donnés avant l'accouchement à une femme en travail, hospitalisée d'urgence pour une intervention médicale Fr 400.-
- soins donnés après un avortement spontané Fr 300.-
- soins donnés à la femme enceinte pour une consultation Fr 40.-
- soins donnés à l'accouchée et au nouveau-né pour une consultation consécutifs à l'accouchement à domicile ou ambulatoire, mais au maximum pendant 10 jours Fr 40.-
- lorsque la sage-femme se rend au domicile de sa cliente, de nuit, pour un accouchement qui se révèle être une fausse alerte, elle a droit aux honoraires complémentaires suivants: Fr 30.-
- si la consultation dure plus d'une heure, par 1/4 d'heure supplémentaire Fr 10.-
- pour toute consultation téléphonique Fr 5.-
- si une des quelconques interventions prévues ci-dessus se déroule un dimanche ou un jour férié, les tarifs prévus ci-dessus seront majorés de 25%.
- L'indemnité de déplacement est de Fr 1.- par kilomètre (maximum 80 kilomètres aller/retour par visite).
- Le matériel de pansement ou autre est remboursé à concurrence de Fr 100.- sur présentation d'un décompte détaillé.

## Valais

La section du Valais de l'ASSF a signé le 27.10.1986 une convention avec la Fédération des sociétés de secours mutuels du Valais et la Fédération valaisanne des caisses-maladie (22).

Cette convention prévoit la création d'une commission paritaire de conciliation (en cas de litige). Elle prévoit également le libre

choix pour l'assurée d'une sage-femme pratiquant dans le canton. Elle fixe enfin les tarifs suivants:

forfait

- accouchement à domicile (soins compris) Fr 550.-
- soins à domicile après un accouchement hospitalier Fr 300.-
- accouchement à domicile puis transfert à l'hôpital Fr 250.-
- L'indemnité de déplacement est de Fr 1.50 par kilomètre, elle est au maximum de Fr 15.- par jour et par cas.

## Berne

La situation bernoise vient de changer puisqu'une convention entre la Fédération cantonale bernoise des caisses-maladie, ainsi que la caisse-maladie CMB, et la section de Berne de l'ASSF (26) a été signée le 2 juin 1987.

La convention concerne les membres des caisses-maladie, sauf si elles y ont renoncé expressément, les membres de la section bernoise de l'ASSF ainsi que les non membres qui peuvent y adhérer individuellement, moyennant une contribution de Fr 100.- à l'adhésion et de Fr 60.- par année. Elle prévoit le libre choix de la sage-femme pratiquant au lieu de domicile de l'assurée ou dans les environs. Elle institue une commission paritaire de conciliation. Elle fixe enfin les tarifs suivants:

- par visite à domicile maximum de dix visites Fr 40.- par heure
- Max. 2 heures pour les soins du post-partum. Max. 1 heure pour les visites simples (contrôles, problèmes d'allaitement, sevrage, etc...) Le temps du trajet n'est pas inclus!
- accouchement à domicile Fr 400.-
- indemnité de déplacement aller seul facturable, maximum 10 kilomètres, Fr 2.- par kilomètre

Le matériel nécessaire est remboursé sur présentation de la facture de la pharmacie.

## Synthèse, comparaison

### Similitudes

Excepté pour les cantons du Jura et de Neuchâtel — qui se singularise à nouveau, n'y aurait-il pas de sages-femmes dans ce canton? — les sages-femmes de tous les cantons romands ont conclu, par l'entremise des sections cantonales de l'Association suisse des sages-femmes, des conventions avec les fédérations cantonales de caisses-maladie.

Ces conventions sont toutes calquées sur le même modèle et comportent donc les mêmes rubriques. C'est là leur seule similitude.

## Divergences

Ainsi, contrairement à la situation prévalant sur le plan des législations cantonales, les diverses conventions et ordonnances réglant les honoraires des sages-femmes dans les cantons romands ont des incidences très différentes.

En effet, s'il est impossible de vivre de ce métier dans le canton du Jura, la situation est heureusement un peu plus rose dans d'autres cantons qui sont mieux lotis.

## Analyse

Les grandes différences de situation financière faite aux sages-femmes dans les cantons romands sont certainement le fait de plusieurs facteurs:

- ainsi, il est certain que la date de la signature de la convention intervient dans les tarifs fixés. Cela est certainement dû à un plus grand engagement des sages-femmes pour la défense de leur profession, qui correspond à un engagement de la population, mais aussi à la croissance faramineuse des coûts de la santé qui pousse les assureurs à chercher des solutions plus avantageuses et, ainsi, à valoriser les soins à domicile.
  - Le mode de fixation des honoraires pourrait aussi jouer un rôle dans le sort réservé aux sages-femmes indépendantes. Il vaut peut-être mieux défendre directement ses intérêts par la négociation de conventions avec les assureurs que laisser les parlementaires décider des tarifs qui sont plus des minima que des rémunérations équitables.
- C'est en tout cas ce qui ressort de la situation jurassienne mais il n'est pas possible d'établir de généralisation à partir de ce seul cas précis: le canton du Jura étant relativement jeune, les sages-femmes qui y pratiquent n'ont peut-être tout simplement pas eu le temps de s'y regrouper pour se faire entendre.
- Enfin, on peut aussi considérer la situation propre de chaque canton en fonction de son degré d'urbanisation. En effet, les cantons-villes ont peut-être plus connu le mouvement de «retour à la nature» qui a remis à une mode (toute relative) les accouchements à domicile ou qui a permis l'instauration officielle d'une pratique relativement nouvelle: l'accouchement ambulatoire.

NDLR: Le renouvellement des Conventions vaudoises et fribourgeoises nuance cette opinion.

Ainsi, la convention genevoise fait une place de choix à la rémunération des soins à domicile après un accouchement hospitalier.

Quoiqu'il en soit, on peut constater que, contrairement à ma dernière hypothèse, la rémunération de la sage-femme est très différente d'un canton à l'autre.

## Préconisations

Ainsi, si la situation légale des sages-femmes est relativement identique dans les divers cantons romands, il n'en va pas de même en ce qui concerne leur situation financière.

La situation actuelle semble pourtant favorable à l'établissement de nouvelles conventions qui prennent plus en compte les aspirations des sages-femmes.

En effet, comme je l'ai dit plus haut, l'explosion des coûts de la santé pousse les assureurs, les pouvoirs publics et la société en général à trouver des solutions plus économiques aux problèmes de santé. Le travail de la sage-femme à domicile, tant que cela est compatible avec les critères de sécurité qui sont les nôtres aujourd'hui, est l'une de ces solutions.

Il faut donc que les sages-femmes s'engagent massivement dans leurs associations professionnelles pour mieux défendre leurs intérêts, qu'elles s'attellent à la délicate tâche de définition de leurs aspirations et à celle encore plus difficile de négociation avec leurs partenaires financiers et parlementaires.

Cet engagement semble actuellement devenir réalité puisque, comme je l'ai mentionné plus haut, j'ai appris que depuis ma récolte de documents, trois sections de l'ASSF (Vaud, Fribourg et Berne) avaient engagé de nouvelles négociations avec les caisses-maladie, sur des bases tarifaires nettement plus élevées.

NDRL: Nous avons modifié les dates et les chiffres.

Il faut que les sages-femmes s'attachent également à un niveau de formation élevé, à une formation continue de qualité, enfin à toute mesure leur permettant de conserver une activité professionnelle variée, qui se justifie par leurs compétences, ceci étant particulièrement important face à la pléthore médicale que nous connaissons.

Cet engagement des sages-femmes va d'ailleurs dans le même sens que celui que de nombreux parents ont mené ces dernières années pour un accompagnement

optimum, professionnel et humain, de la grossesse, de l'accouchement et du post-partum.

## Bibliographie

### Genève

1. Loi sur les professions de la santé, les établissements médicaux et les entreprises du domaine médical du 16.9.1983 (K 3.1)
2. Règlement d'exécution de la loi sur les professions de la santé, les établissements médicaux et les entreprises du domaine médical du 9.11.1983 (K 3.2)
3. Règlement concernant la pratique de l'obstétrique par les sages-femmes du 9.11.1983 (K 3.8)
4. Convention entre l'Association suisse des sages-femmes, section de Genève, et la Fédération genevoise des caisses-maladie du 27.3.1987.

### Vaud

5. Loi du 29.5.1985 sur la santé publique (LSP)
6. Liste des médicaments pouvant être prescrits par les sages-femmes du 16.1.1987
7. Convention du 27.1.1988 entre la section vaudoise de l'Association suisse des sages-femmes et la Fédération vaudoise des caisses-maladie.

### Neuchâtel

8. Loi sur l'exercice des professions médicales du 21.5.1952 (édition de novembre 1986)
9. Règlement concernant l'exercice de la profession de sage-femme du 23.6.1961.

### Jura

10. Loi concernant l'exercice des professions médicales du 26.10.1978 (811.01)
11. Ordonnance concernant l'exercice du métier de sage-femme du 6.12.1978 (811.53)
12. Loi sanitaire du 4.12.1986
13. Ordonnance concernant les honoraires des sages-femmes du 6.12.1978

### Fribourg

14. Loi du 6 mai 1943 sur la police de santé, mise à jour au 1<sup>er</sup> janvier 1981
15. Règlement du 16 mars 1948 d'exécution de la loi du 6 mai 1943 sur la police de santé et textes annexes, mis à jour au 31 décembre 1979
16. Arrêté du 20 septembre 1976 sur l'exercice de la profession de sage-femme
17. Directives concernant la pratique de l'obstétrique par les sages-femmes du 22 novembre 1976
18. Note manuscrite du Département de la santé publique du 22 janvier 1988
19. Convention entre la Fédération fribourgeoise des sociétés de secours mutuels et des caisses-maladie et la section fribourgeoise de l'Association suisse des sages-femmes du 1.12.1983 + Annexe I du 13.6.1988

### Valais

20. Loi du 18 novembre 1961 sur la santé publique
21. Règlement du 14 février 1979 concernant la profession de sage-femme
22. Convention entre l'Association suisse des sages-femmes, section du Valais, et la Fédération valaisanne des caisses-maladie du 27.10.1986

### Berne

23. Règlement concernant l'école de sages-femmes de la Maternité cantonale et l'exercice du métier de sage-femme dans le canton de Berne, modification, du 30 mai 1973
24. Loi sur la santé publique du 2 décembre 1984
25. Ordonnance sur les sages-femmes du 14 septembre 1988, entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 1989.
26. Convention entre la Fédération cantonale bernoise des caisses-maladie ainsi que la caisse-maladie CMB et l'Association suisse des sages-femmes, section de Berne du 2 juin 1987.



Tableau récapitulatif

	Genève	Vaud	Neuchâtel	Jura	Fribourg	Valais	Berne
date	27.3.87	27.1.88		6.12.78	1.12.83 + annexe du 13.6.88	27.10.86	2.6.87
accouchement à domicile	Fr. 300.-	de Fr. 500.- à Fr. 600.-	?	de Fr. 56.- à Fr. 120.-	de Fr. 500.- à Fr. 700.-	Fr. 550.-	Fr. 400.-
visite (jusqu'à 10 jours)	Fr. 45.-	Fr. 40.-	?		Fr. 40.-		40.- /heure max. 2 heures
Total	Fr. 850.-	Fr. 900.- à Fr. 1000.-	?	Fr. 120.-	Fr. 900.- à Fr. 1100.-	Fr. 550.-	Fr. 800.- à Fr. 1200.-
accouchement ambulatoire	Fr. 540.-	Fr. 400.-	?	non prévu	Fr. 400.-	Fr. 300.-	Fr. 400.- à Fr. 800.-
indemnité kilométrique	Fr. 1.50 max. 30 km	Fr. 1.- max. 80 km	?	non prévue	Fr. 1.- max. 80 km	Fr. 1.50 max. Fr. 15.-	Fr. 2.- max. 10 km
matériel médicaments	sur facture pharmacie	forfait Fr. 100.-	?	non prévu	sur décompte détaillé max. Fr. 100.-	non prévu	sur facture pharmacie

