Zeitschrift: Obstetrica : das Hebammenfachmagazin = la revue spécialisée des sages-femmes

Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband

Band: 121 (2023)

Heft: 8-9

Artikel: "Les crises nous mettent au défi, encore et toujours"

Autor: Grosjean, Esther

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-1049763

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: 29.11.2025

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

«Les crises nous mettent au défi, encore et toujours»

Les 24 et 25 mai derniers s'est tenu à Fribourg le Congrès suisse des sages-femmes, portant sur le thème «Sages-femmes en situation de crise». Dans les six blocs du congrès déclinant cette question d'actualité, des réponses ont été étudiées et un appel à agir a été lancé. Les sages-femmes doivent faire connaître leur profession, et à cet effet, sensibiliser, exiger des mesures, faire du lobbying et s'adresser aux femmes et aux hommes politiques.

TEXTE:
ESTHER GROSJEAN

«Parfois, nous aimerions pouvoir fermer les yeux et faire abstraction de tout ce qui se passe dans le monde. (...) Mais une chose est sûre: les crises nous mettent au défi, encore et toujours». Barbara Stocker Kalberer, présidente de la Fédération suisse des sages-femmes (FSSF), a fait écho aux sentiments des participant·e·s. Elle a annoncé que ce congrès serait l'occasion d'étudier de plus près les problèmes et de lancer des discussions.

Près de 450 personnes ont pris part au congrès, dont le programme a été ponctué de 15 présentations et 7 ateliers – dont, pour la première fois, une formation continue indépendante du congrès – une exposition de 70 stands, un concours de posters, une fête – et la présentation et les animations de la section Valais Romand, section invitée hors pair.

Ouverture du congrès par Barbara Stocker Kalberer, présidente de la FSSF

Mots forts

En attendant son intervention dans le bloc du jeudi consacré à la satisfaction professionnelle, Julie Pelletier, présidente de l'Ordre des sages-femmes du Québec, a également pris part à l'ouverture du congrès à la suite de Barbara Stocker Kalberer, et jeté des ponts entre les deux groupes professionnels de ces pays.

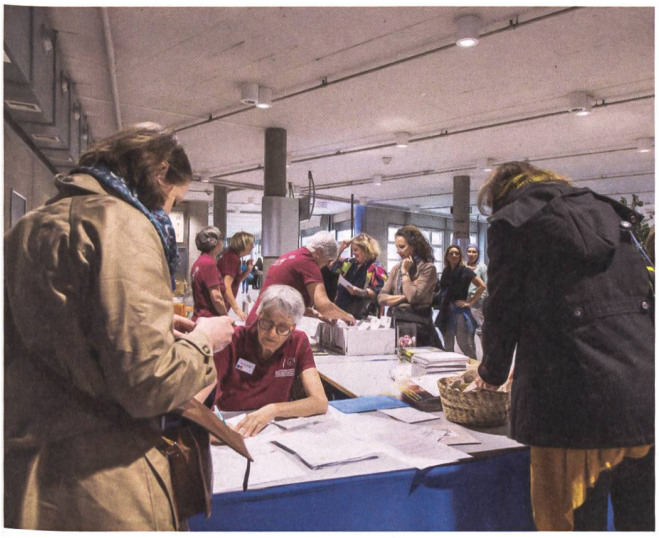
Aresu Rabbani, étudiante sage-femme à la *Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaften* (ZHAW), lui a succédé à la tribune. Enfant, elle a fui l'Afghanistan pour la Suisse en passant par l'Iran. Aujourd'hui âgée de 27 ans, elle a dû traverser de nombreuses épreuves, mais elle n'admet pas que l'on ne parle que des crises qui ont lieu à l'étranger, ailleurs, loin de la frontière. La Suisse ne connaît pas la guerre, mais «les crises peuvent se manifester d'une autre manière. Ici aussi, dans ce pays, il y a des injustices», a-t-elle dit clairement dans son discours très fort[1].

Les nombreux aspects de la promotion de la santé

Nommer les crises et trouver des moyens d'en sortir: les six blocs thématiques ont abordé ce sujet sous différents angles.

Le droit

Promouvoir la santé c'est aussi, par exemple, connaître les bases juridiques, pouvoir s'y référer et, le cas échéant, mettre en route quelque chose de nouveau. Avec l'exposé «La grossesse au travail: ni normalité, ni maladie», la psychologue de la santé Alessia Abderhalden-Zellweger a présenté les résultats de sa thèse de doctorat à la Haute Ecole de Santé Vaud. La conclusion



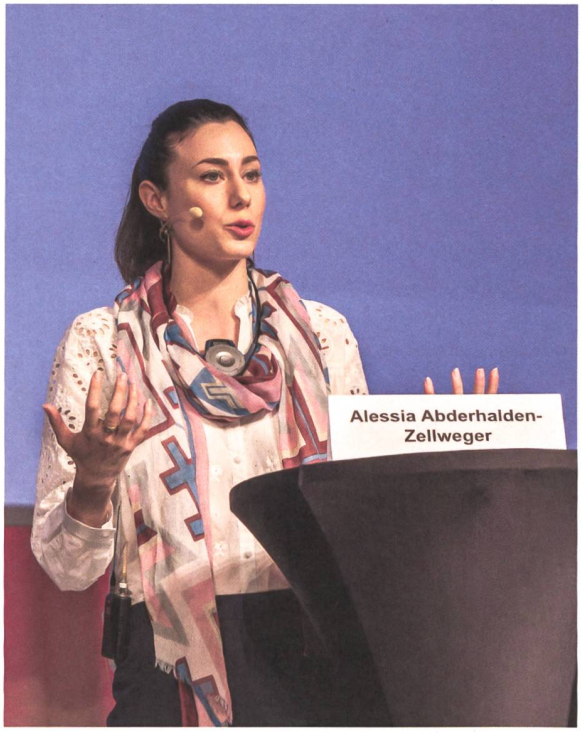
Photos: Antje Kroll-Witzer

L'équipe d'accueil du congrès

[1] Voir aussi (en allemand): *Obstetrica* 5/2023, «Ich träume gross», https://obstetrica.hebamme.ch et le podcast de la FSSF *Herztöne*, épisode 35, «Ich möchte mein Wissen auf der Welt weitergeben», https://podcastb15753.podigee.io

Hommage aux membres de longue date

Cette année, 82 sages-femmes ont été invitées à l'hommage que leur rendait la Fédération suisse des sages-femmes (FSSF) pour leur longue adhésion lors de l'Assemblée des délégué·e·. Sept d'entre elles ont répondu présentes et ont été honorées pour leur 25 ans d'appartenance à la FSSF: Nathalie Burnet, section Fribourg, Nathalie Piguet, section Genève, Fabienne Rime, section Vaud, Dagmar Ruppert, section *Oberwallis*, Marianne Schneider-Frei, section *Aargau-Solothurn*, Priska Vetsch, section *Ostschweiz* et Sula Anderegg, membre du Comité central et section *Aarau-Solothurn*. Elles ont pris la parole pour dire leura attachement à la FSSF, malgré parfois des relations houleuses, et saluer le dynamisme de la FSSF. «La Fédération est notre âme, a ajouté Fabienne Rime. Elle a encore beaucoup de choses à vivre, et [le monde de] la santé aussi. Vous avez beaucoup de travail encore, gardez des forces, vous allez en avoir besoin!» a-t-elle conclu.



Alessia Abderhalden-Zellweger a titré son intervention «La grossesse au travail, ni normalité, ni maladie»

L'atelier «Collaborer avec des interprètes communautaires en périnatalité» était animé par Ariane Lachance et Marie Zollinger (PanMilar).

Photos: Antje Kroll Witzer

peu réjouissante selon laquelle les femmes enceintes ne bénéficient que d'une protection insuffisante en Suisse peut inciter les sages-femmes à continuer de se pencher sur les aspects juridiques. L'atelier sur les «questions juridiques relatives à la protection des travailleuses enceintes et allaitantes» a repris ce sujet. L'avocate Kathrin Kummer y a montré (en allemand), à l'aide d'exemples concrets, comment protéger les femmes enceintes et allaitantes. Les discussions ont également mis en évidence l'écart qui existe entre ce qui est écrit et ancré dans la loi et ce que vivent réellement de nombreuses femmes enceintes au quotidien.

Santé psychique au sein du système familial

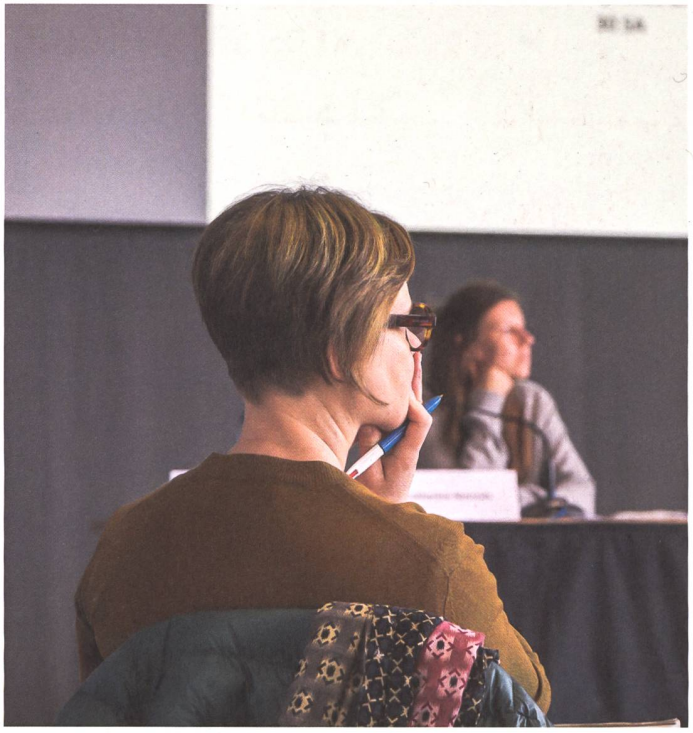
«Environ 25 % des parents souffrent d'un trouble psychique entre la grossesse et la première année après la naissance», a déclaré Fabienne Forster, docteure en psychologie, introduisant ainsi le thème de son intervention sur la santé psychique dans la famille. Elle a également rappelé que le

risque augmente pendant la grossesse en raison des changements hormonaux et des troubles physiques. Une présentation toutefois empreinte de positivité, surtout parce qu'elle prenait en compte la famille dans son ensemble et évoquait l'auto-efficacité des personnes concernées. Les possibilités de soulagement des proches ont également été abordées.[2]

Exemples de bonne pratique en politique professionnelle

Le troisième bloc de ce congrès a été politique. Monika Wicki, Dre en sciences de l'éducation et politicienne, active depuis une dizaine d'années au Grand Conseil zurichois, s'engage avec un grand nombre de partenaires pour la promotion des soins périnatals gérés par des sages-femmes, reformulés

[2] Fabienne Forster donnera (en allemand) un cours de formation continue sur le thème «La santé psychique chez les pères», pour la FSSF, le 7 septembre. Informations et inscription sous https://e-log.ch.



Le Groupe Pivot en atelier: réflexion et échanges interprofessionnels sur la pratique (voir aussi p. 52)

Les étudiant·e·s au congrès

Nouvel interlude du Congrès suisse des sages-femmes, les «Sessions étudiant·e·s» ont été l'occasion pour des étudiantes de donner un aperçu passionnant de leurs projets et stages. Lynn Monn et Sibylle Stieger (photo) de la *Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaften* (ZHAW) ont présenté leur podcast[1], consacré au thème de la diversité. Elles ont notamment mis en lumière les expériences de femmes mal-voyantes ou sourdes pendant la grossesse. Leur message à retenir: «La prise en charge de chaque femme, qu'elle soit handicapée ou non, est toujours individuelle». Rahel Rappoport et Francesca Agresta, elles aussi étudiantes à la ZHAW, ont présenté un film sur leur parcours de compétences, dans lequel des non-professionnel·le·s découvrent par exemple l'utilisation d'un cardiotocographe ou d'un stéthoscope de Pinard. Elles s'étaient demandé comment faire mieux connaître le travail des sages-femmes et étaient arrivées à la conclusion qu'il serait nécessaire de recourir à une top-influenceuse!

Lors du deuxième jour du congrès, Rahel Weiss a déclaré au début de son discours: «Non, je ne préférerais pas être en salle d'accouchement». L'étudiante de dernière année de la *Berner Fachhochschule* (BFH) a parlé de son stage de dix semaines à la BFH et de ses nombreuses tâches, comme la participation à des colloques, la gestion de la nouvelle littérature pour la mise à jour des cahiers de compétences, etc. Elle vit ainsi une parfaite remise à niveau et peut encore une fois élargir ses connaissances. Cela profitera également à son travail en salle d'accouchement. «Je me réjouis déjà de pouvoir m'occuper du premier bébé à sa naissance, en tant que sage-femme diplômée.»

Bon à savoir également pour l'année prochaine: chaque année, la Fédération suisse des sages-femmes met à disposition 50 entrées au congrès à des conditions avantageuses pour les étudiant·e·s.

[1] Voir aussi (en allemand) le podcast de la FSSF *Herztöne*, épisode 38, «In anderen Umständen: Diversity und Schwangerschaft»: https://podcastb15753.podigee.io

«Les sages-femmes doivent se mettre en réseau et s'adresser aux hommes et femmes politiques!»

MONIKA WICKI

en «obstétrique durable» pour une meilleure acceptation sur la scène politique.
Comme membre du comité de la Communauté d'intérêts en faveur de l'obstétrique durable (IG NGH)[3], elle a montré sous quelles formes participer à la vie publique: devenir membre de l'IG NGH, s'impliquer activement et contacter les député·e·s cantonaux, faire le suivi jusqu'à ce que les interventions soient déposées. «Il y a 3500 sages-femmes [membres de la FSSF], c'est un nombre trop petit. Elles doivent se mettre en réseau et s'adresser aux hommes et femmes politiques!», a-t-elle lancé pour celles et ceux qui aspirent à un changement.

Monika Wicki, pour une obstétrique durable

L'engagement peut être contagieux

Deux sages-femmes, Katja von Schulthess et Patrizia Frey, sont passées à l'action et ont démontré lors de leur intervention à quoi peut ressembler le fait de formuler des revendications concrètes: avec un groupe de travail de la section Zurich et Schaffhouse, elles s'engagent pour une rémunération équitable du service de garde et des heures supplémentaires pour les sages-femmes hospitalières[4] et souhaitent étendre leur initiative hors des murs des divers hôpitaux. Le message est passé, dès le moment-même de la présentation. Laura Rückert, présidente de la section des deux Bâle présente dans le public, a ainsi reçu plusieurs messages: «Faisons-le nous aussi!», lui ont écrit des collègues se trouvant plus loin dans la salle.

Un métier qui a du sens

De tous les aspects exigeants de la profession de sage-femme, un autre a été mis en exergue par la présentation «Suffisamment de sages-femmes pour l'avenir?» de Silvia Ammann-Fiechter: «Le sens donné au travail est très élevé chez les sages-femmes!

Photos: Antje Kroll Witzer

David Baud, Centre Hospitalier Universitaire Vaudois, et Emanuela Gerhard, modératrice, lors des questions-réponses du bloc consacré au COVID-19

[3] Plus d'informations (en allemand) sur https://nachhaltige-geburt.ch
[4] Plus d'informations (en allemand, français à venir) sur https://spitalhebammen.ch

Nettement plus que dans d'autres professions de la santé» (voir aussi l'article en page 50). Cet aspect a aussi été mis en évidence dans l'exposé d'Eliane Reust sur le projet «Mambrella», présenté dans le bloc consacré aux migrations. Initié il y a cinq ans avec Laura Alemanno[5], Mambrella offre aux femmes réfugiées à Athènes un soutien pendant la grossesse et le post-partum. Lors de l'analyse des besoins de onze femmes réfugiées, sept ont déclaré qu'elles n'auraient pas vraiment voulu avoir d'enfant dans cette situation. Il est donc important d'informer davantage sur la contracep-

«Les femmes doivent pouvoir choisir d'avoir un enfant ou non.»

ELIANE REUST, MAMBRELLA

Eliane Reust

[5] Voir aussi (en allemand) le podcast de la FSSF *Herztöne*, épisode 37, «Projekt Mambrella: Unterstützung für Flüchtlingsfrauen in Athen» : https://podcastb15753.podigee.io

Les lauréat·e·s du concours de posters

Au Congrès suisse des sages-femmes 2023 à Fribourg, sept posters ont été présentés, dans trois catégories: Poster de recherche sage-femme, Poster de sage-femme titulaire d'un master et Poster concernant un projet interprofessionnel consacré à la santé des femmes, des nouveaux-nés et/ou des jeunes enfants. La catégorie «projet sage-femme avec évaluation» n'a pas vu de poster concourir malheureusement.

Pour les catégories «Recherche sage-femme» et «Travail de master», le jury était composé de Tamara Bonc-Brujevic, Caterina Montagnoli et Valentine Gschwend. Pour la catégorie «Travail interprofessionel», ce sont Léo Pomar, Stefan Vetter et Alessia Abderhalden-Zellweger qui ont évalué les posters en fonction de critères définis au préalable. La modératrice Samantha Domenici, co-vice-présidente de la Fédération suisse des sages-femmes (FSSF), a annoncé les lauréat·e·s en fin de congrès.

Dans la catégorie «Recherche sage-femme», le poster «*Bindung von Anfang an: pränatale Bindungsförderung und ihre Wirkung auf Mutter und Kind – ein Scopingreview*» (L'attachement dès le départ: la promotion prénatale de l'attachement et ses effets sur la mère et l'enfant – une revue de la portée) de M. Burkhardt et M. Rohrer a reçu le premier prix, d'une valeur de CHF 1500.–. Les posters «*Entwicklung eines Fragebogens für die Beratung am Geburtsbeginn*» (Elaboration d'un questionnaire pour le conseil au début de l'accouchement) de S. Grylka et A. Müller et «*Ein bunter Blumenstrauss: qualitatives Literaturreview zu den Erwartungen der Frauen an die intrapartale Hebammenbetreuung*» (Un bouquet multicolores: revue de littérature qualitative sur les attentes des femmes en matière de soins obstétricaux intrapartum) de R. Weiss et H. Zurkirchen (photo), à la deuxième et troisième place, ont été récompensés par des prix de respectivement CHF 1000.– et CHF 500.–, offerts par la SWICA. Dans la catégorie «Travail de master», un prix de CHF 1500.–, sponsorisé par Hipp Alimentation, a été décerné à M. Haubry pour son travail avec A. Horsch et C. de Labrusse intitulé *Prenatal factors negatively influencing the childbirth experience. Proposal for a screening tool: a Delphi study* (Facteurs prénataux influençant négativement l'expérience de l'accouchement. Proposition d'un outil de dépistage: une étude Delphi). Enfin, le poster *Praxissituiertes Lernen in komplexen Anforderungssituationen* (Apprentissage basé sur la pratique dans des situations d'exigences complexes) de P. Zsindely, A. Braun, L. Pirovino , D. Lagler, J. Wick et J. Pehlke-Milde, qui concourait dans la catégorie «Projet interprofessionnel», a été récompensé par un prix de CHF 1000.–, remis par la FSSF.

Jeanne Rey, *rédactrice «Obstetrica»*

Les posters primés peuvent être téléchargés sur www.sage-femme.ch

tion. «Les femmes doivent pouvoir choisir d'avoir un enfant ou non», a conclu Eliane Reust dans son exposé.

Les chiffres comptent

Les derniers blocs de ce congrès étaient consacrés à la satisfaction professionnelle et à la santé mentale. Avec, notamment, un aperçu de la situation au Québec (voir l'article en p. 48) ainsi que la présentation par la sage-femme Luisa Eggenschwiler[6] de sa thèse de doctorat à l'Université de Bâle: quand peut-on parler d'un «trop peu de sages-femmes» dans un hôpital et quelles en sont les causes? Elle a étudié les planifications et identifié des modèles. «Les jours où beaucoup de césariennes sont planifiées, on peut prévoir très tôt que le suivi postnatal sera très chargé. Une telle circonstance doit être intégrée dans la planification du personnel, et des plans d'urgence pour les situations aiguës de sous-effectif doivent être élaborés en conséquence.» Dans une prochaine étape, elle souhaite déterminer l'impact des équipes en sous-effectif sur la santé des mères et de leurs nouveau-nés.

En clôture de la deuxième journée de congrès a eu lieu la remise des prix du concours de posters (voir encart p.45), suivie par l'assemblée des délégué·e·s de la FSSF (voir article p.55). Tout le monde est reparti avec une multitude de pensées, d'idées et de voeux. On pouvait littéralement sentir dans l'air la volonté de changement et la force pour y parvenir.

Texte traduit de l'allemand par Marco Fachin, Intertrad.

Certaines présentations Power Point des exposés du congrès sont à retrouver sur www.sage-femme.ch

[6] Voir aussi (en allemand) le podcast de la FSSF *Herztöne*, épisode 31, «Es ist sehr fichtig, dass Hebammen forschen»: https://podcastb15753.podigee.io

A table avec les sages-femmes du Valais romand

La section Valais romand était cette année la section invitée au Congrès suisse des sages-femmes. Dans un court-métrage, des sages-femmes indépendantes du Valais réunies autour d'une table ont partagé des expériences et des histoires tirées de leur quotidien professionnel. Des anecdotes accompagnées d'images impressionnantes de cette magnifique région suisse. Comment les sages-femmes se rendent-elles au domicile des familles pour les visites post-partum? C'est très simple: en motoneige, en téléphérique, dans la boue jusqu'aux genoux, sur la neige ou sur des chemins de pierre, ou jusqu'à un mayen en altitude. Le reportage a suscité beaucoup d'amusement dans la salle.

Vers le film de la section invitée «Valais romand»: www.sage-femme.ch

La sage-femme de demain vue par ses pair·e·s

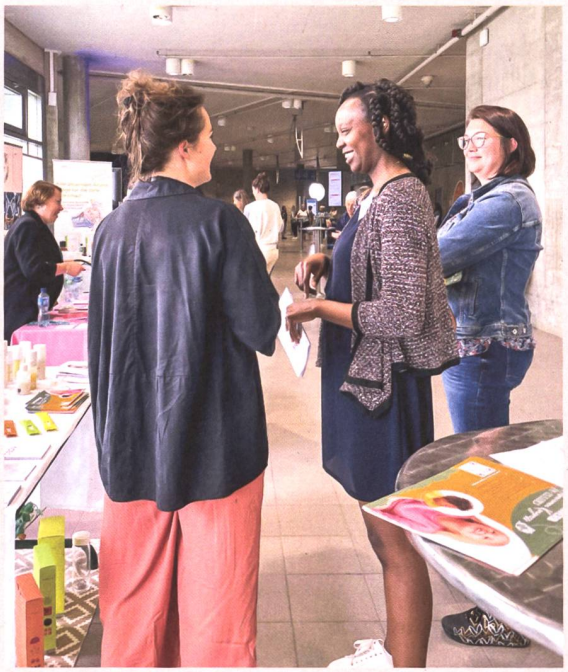
Photos: Anja Krüll-Witzer

Les visiteur·euse·s du stand de la section Valais romand ont eu la possibilité de participer à un arbre à vœux décrivant la sage-femme de demain. Recueil et résumé.

«La sage-femme de demain aura plus d'autonomie, de satisfaction à travailler et de reconnaissance. Elle pratiquera le suivi global des femmes et aura moins d'administratif à effectuer. Elle sera impliquée au niveau politique pour plus de visibilité de notre métier. Elle sera très en lien avec ses pair·e·s et sera bienveillante pour elle et les familles qu'elle suivra. Elle accompagnera les familles dans chacune de leurs étapes de vie. Elle sera reconnue à sa juste valeur et aura plus de temps pour être avec les familles. Elle sera même PHD!»

Impressions

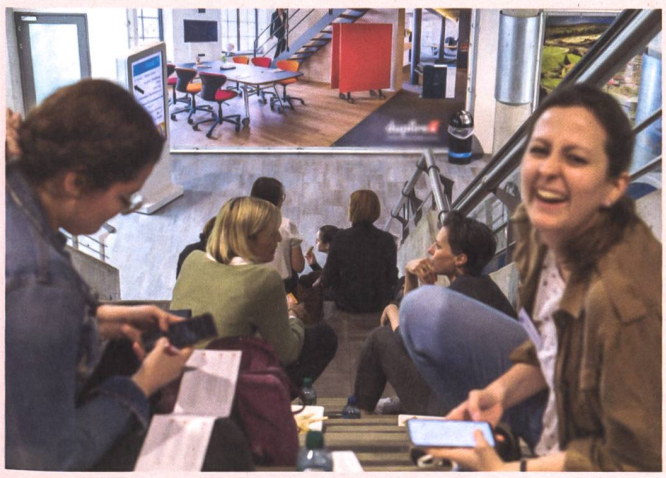
Remerciements au staff, élément essentiel du bon déroulement du congrès



Discussions lors d'une pause au sein de l'exposition

Dans la salle du congrès - en attendant la reprise des interventions

Le Congrès suisse des sages-femmes, un événement tous publics



Pause détente dans l'entrée du Forum

Photos: Antje Kroll-Witzer

Compétences sages-femmes au Québec

Julie Pelletier, sage-femme depuis 2005, est diplômée de l'Université du Québec à Trois-Rivières en pratique sage-femme, présidente de l'Ordre depuis mai 2019. Elle poursuit parallèlement un parcours vers la maitrise en droit et politique de la santé. Elle est également mère de trois jeunes enfants. Son intervention dans le bloc consacré à la satisfaction professionnelle avait comme objectif de présenter le modèle de pratique québécois et ses spécificités, les projets de développements et l'existence, toute récente, d'accords entre les sages-femmes suisses et québécoises.

Présentation de l'Ordre

L'Ordre professionnel des sages-femmes du Québec est responsable de réguler et développer la profession, de maintenir et contrôler l'exigence de formation continue, et d'entretenir les relations avec les universités du Québec. Il compte 300 membres (à titre indicatif, il y a 3000 accouchements effectués chaque année par les sages-femmes pour 80 000 naissances annuelles au Québec) – la profession souffrant actuellement d'une pénurie de personnel.

Conditions d'exercice

La profession de sage-femme a été légalisée au Québec en 1999 seulement[1]. La sage-femme y jouit d'une autonomie professionnelle sans subordination médicale, qu'elle exerce essentiellement en maisons de naissance (au nombre de vingt au Québec au sein d'un réseau publique de santé). Toutes les sages-femmes en exercice ont un contrat avec un établissement publique de santé donc ont la possibilité de pratiquer les accouchements en centre hospitalier – les accouchements hospitaliers ne représentant que 5 % des accouchements annuels effectués par les sages-femmes au Québec.

Enfin, elles réalisent aussi les accouchements à domicile, en nette augmentation. Les sage-femmes exercent le suivi global et doivent être expertes en réanimation et en évaluation de risques puisque les transferts d'urgence se font surtout par avion, allant de 6 à 8 heures selon les endroits.

Retour des naissances dans les communautés autochtones

Depuis les années 1950, le gouvernement canadien faisait pression sur les femmes inuites afin qu'elles voyagent vers le sud pour accoucher – ayant pour conséquence de les déplacer loin de leur communauté, isolées dans de grandes villes inconnues, au moment où elles donnaient naissance. Désormais, après un long combat impliquant les sages-femmes, elles peuvent à nouveau accoucher soit à domicile, soit dans une maternité de leur ville dirigée par des sage-femmes inuites.

Par exemple, depuis 2004, le Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie James (Nord du Québec) déploie des efforts pour le retour de l'accouchement sur le territoire. Entre 2019 et 2021, plus de 57 bébés cris sont nés sur le territoire avec des sage-femmes de leur communauté. Le taux de césarienne est de 8 % au Nord Québec.

Travail pluridisciplinaire

Autre modèle de pratique sage-femme, la mission des Maisons Bleues est de réduire les inégalités sociales en intervenant auprès des femmes enceintes en situation de vulnérabilité, pauvreté, situation d'abus, de violence, de négligence, toxicomanie, statut migratoire précaire, problèmes de santé mentale, grossesse à l'adolescence, etc. Elle favorise ainsi le développement optimal des enfants, du ventre de leur mère jusqu'à l'âge de 5 ans. Les familles y sont prises en charge par une équipe pluridisciplinaire (sage-femmes, médecins, infirmièr·e·s, travailleurs sociaux, etc.).

Politique et évolution de la profession

Les échanges entre l'Ordre et les pouvoirs publiques sont ouverts et constructifs, avec une réelle volonté de la part du gouvernement de faire une place à cette profession encore nouvelle. Le 9 mai dernier, Julie Pelletier et le comité de l'Ordre étaient présents aux Consultations particulières et auditions publiques sur le projet de loi n° 15, visant à rendre le

Au Québec, la sage-femme jouit d'une autonomie professionnelle sans subordination médicale, qu'elle exerce essentiellement en maisons de naissance.

Antje Kroll-Witzer

Julie Pelletier entourée de Luisa Eggenschwiller et de Suzanne Grylka, lors du bloc sur la satisfaction professionnelle

[1] Voir à ce sujet la recension de l'ouvrage *Emergence d'une pratique sage-femme au Québec*: «Etre là», dans l'édition de décembre 2022 *d'Obstetrica*. https://obstetrica.hebamme.ch

système de santé et de services sociaux plus efficace et permettant d'élargir le champ de compétences des sage-femmes québécoises à la médecine reproductive et à la régulation des naissances (compétence dans le suivi et la prescription des contraceptions).

Accords Suisse-Québec

Les sage-femmes diplômées en Suisse peuvent se prévaloir de l'arrangement de reconnaissance mutuelle Suisse-Québec, en vigueur depuis le 19 janvier. À la suite de l'analyse comparée des qualifications professionnelles requises pour exercer la profession de sage-femme en Suisse et au Québec, il a été convenu d'un programme de mesures compensatoires d'adaptation dans le territoire d'accueil. Sous réserve d'une validation de stage de six à douze semaines rémunérées, d'un permis de pratique et de différentes démarches administratives, les sages-femmes diplômées en Suisse peuvent exercer au Québec[2].

Problématiques communes

Dans sa communication, Julie Pelletier a montré un très bel exemple de pratique et d'engagement pour la profession de sage-femme dans son pays. L'engagement des sages-femmes québécoises sur la scène politique est aussi remarquable, grâce à l'importante place laissée par le gouvernement. Julie Pelletier souligne à plusieurs reprises la crise que traverse la profession au Québec par le manque d'effectif. Pour y remédier, elle se donne deux axes: maintenir les sage-femmes dans la profession et former davantage d'étudiant·e·s. Il semblerait que ce soit une problématique universelle.

Céline Audemard,
*sage-femme indépendante et hospitalière, membre du conseil consultatif rédactionnel d'*Obstetrica

Sages-femmes et naissances au Québec, chiffres-clés

- 300 membres de l'Ordre professionnel
- 3000 accouchements suivis par les sages-femmes pour 80 000 naissances annuelles
- 20 maisons de naissance
- 5 % des accouchements suivis par les sages-femmes ont lieu au sein d'un hôpital

Vers le site intermet de l'Ordre des Sages-femmes du Québec: https://www.osfq.org

[2] Plus d'informations sur www.osfq.org

Suffisamment de sages-femmes pour l'avenir?

La mise en œuvre de l'initiative sur les soins est également importante pour les sages-femmes hospitalières.

«Non, actuellement, nous n'avons pas assez de sages-femmes pour assurer l'avenir», a déclaré d'emblée Silvia Ammann-Fiechter, présidente de la Conférence professionnelle des sages-femmes et enseignante à la *Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften*. «Il faut davantage de sages-femmes pour garantir la sécurité des soins dans le futur. En Suisse, on ne forme actuellement pas assez de sages-femmes – et ce à hauteur d'environ un tiers.»

La pénurie de sages-femmes et ses conséquences

Dans son exposé, Silvia Ammann-Fiechter a dépeint la situation: la pénurie de sages-femmes est surtout ressentie et observée dans les hôpitaux, mais il n'existe pas de chiffres précis sur ce manque en Suisse. Le rapport Obsan (Observatoire suisse de la santé) de 2021 parle d'un taux d'abandon de la profession de 30 à 40 %[1]. Jusqu'à présent, le manque de sages-femmes dans les hôpitaux a pu être compensé par des collègues venant de l'étranger. Mais la pénurie est encore plus grave hors des frontières suisses. C'est pourquoi Silvia Ammann-Fiechter plaide pour la formation de nos propres sages-femmes.

Depuis 2008, le nombre de places d'études a été effectivement continuellement augmenté dans les quatre hautes écoles spécialisées de Suisse et la demande pour la formation de sage-femme serait également importante. Mais les places de stage manquent[2] – en premier lieu dans les hôpitaux, mais aussi chez les professionnel·le·s indépendant·e·s. Ce n'est que grâce à une excellente collaboration entre les écoles et la pratique que la pénurie a pu être plus ou moins surmontée jusqu'à présent.

Selon Silvia Ammann-Fiechter, la pénurie de sages-femmes entraîne une perte de qualité dans l'encadrement des familles et des étudiant·e·s. Elle peut conduire à du stress et à de la frustration, et finalement à l'abandon de la profession. Les fermetures d'hôpitaux, les fusions de services d'obstétrique, les vagues de départs à la retraite, la complexité accrue des situations obstétricales, l'attrait de l'exercice libéral, le non-remplacement des collègues en cas de maladie ou de maternité et l'arrivée d'une nouvelle génération à faible natalité aggravent la situation.

Antje Kroll-Witzer

Silvia Ammann-Fiechter, présidente de la Conférence professionnelle des sages-femmes

[1] Vers le rapport Obsan 2021: www.obsan.admin.ch

[2] Voir (en allemand) Gschwend, V. *et al* (2023). Praktikumsplätze: Warum fehlen sie? *Obstetrica*; 5, https://obstetrica.hebamme.ch

Une situation exigeante pour les étudiant·e·s sages-femmes

Dans cette situation tendue, l'encadrement des étudiant·e·s devient une charge pour toutes les personnes concernées, y compris pour les étudiant·e·s eux-mêmes. Un stage en exercice indépendant n'est même pas rémunéré dans la plupart des cantons. La Conférence spécialisée santé des Hautes écoles spécialisées suisses est donc intervenue auprès de la Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé, a rapporté Silvia Ammann-Fiechter à propos de son travail.

L'importance de l'initiative sur les soins infirmiers

La mise en œuvre de l'initiative sur les soins est également importante pour les sages-femmes hospitalières, a-t-elle aussi rappelé. Ces dernières profiteront indirectement de l'amélioration des conditions de travail, de l'offensive de formation et des contributions à la formation pratique. Parmi les améliorations des conditions de travail figurent des indemnités équitables pour le service de garde et les heures supplémentaires, ainsi que l'ancrage politique de l'obstétrique durable / des soins périnatals gérés par les sages-femmes. L'initiative sur les soins infirmiers permet également de promouvoir le développement professionnel des soins.

Il faut davantage de sages-femmes dirigeant·e·s titulaires d'un master ou d'un doctorat, afin que les sages-femmes puissent prendre part aux décisions.

Il faut en effet davantage de sages-femmes dirigeant·e·s titulaires d'un master ou d'un doctorat, afin que les sages-femmes puissent prendre part aux décisions, comme c'est déjà le cas au niveau international. Il est également important d'avoir des échanges constants à tous les niveaux avec les politicien·ne·s dans les domaines de l'éducation et de la santé pour obtenir des améliorations au niveau politique et national. L'intervention de la Conférence spécialisée santé sur l'état d'urgence des places de stage a en tout cas trouvé une oreille attentive auprès de la Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé. De nouveaux modèles de places de stage sont également élaborés dans les hautes écoles spécialisées, afin de permettre aux futur·e·s collègues de suivre une formation pratique dans tous les domaines professionnels importants pour les sages-femmes.

Agir soi-même

Il ne suffit pas de dire que «les autres, par exemple la Fédération suisse des sages-femmes, les hautes écoles spécialisées ou les politique, doivent faire quelque chose». Toutes les sages-femmes doivent se positionner clairement et s'engager pour les droits des femmes, des mères et des familles, a exhorté Silvia Ammann-Fiechter. «Car nous, sages-femmes, le savons toutes: la manière dont nous naissons n'est pas sans importance. Ce n'est qu'ensemble que nous pourrons relever ces défis!» ⊙

Texte traduit de l'allemand par Jeanne Rey.

Christina Diebold, *sage-femme FH MAS, conseillère rédactionnelle* Obstetrica

Que fait la Conférence professionnelle des sages-femmes?

La Conférence professionnelle des sages-femmes suit des travaux importants en matière de politique professionnelle et de formation, comme l'élaboration de la Loi sur les professions de la santé et la rédaction du texte d'ordonnance sur les compétences professionnelles spécifiques des sages-femmes. Elle a également élaboré, en collaboration avec la Fédération suisse des sages-femmes, la prise de position sur l'*Advanced Midwifery Practice* dans le contexte suisse (voir www.sage-femme.ch).

Antje Kroll-Witzer

La discussion du bloc consacré à la politique professionnelle était animée par Dorothée Eichenberger zur Bonsen.

Santé mentale périnatale: prendre soin des soignant·e·s

La santé mentale apparait aujourd'hui comme une préoccupation forte pour les sages-femmes, comme en témoigne l'intérêt suscité par les interventions du bloc «Santé mentale», ainsi que les articles sur ce sujet publiés dans cette revue même. Les trois exposés du dernier bloc du congrès nous invitent à élargir notre champ de vision et à considérer la santé mentale des (futures) mères conjointement à celle des professionnel·le·s qui les accompagnent au quotidien.

Perspectives des professionnel·le·s

La Professeure Antje Horsch, chercheuse en psychologie à l'Université de Lausanne et au département Femmes-mère-enfant du Centre Hospitalier Universitaire Vaudois (CHUV), a intitulé sa présentation «L'accouchement traumatique: perspectives des professionnel·le·s». Son intervention débute par la lecture enregistrée de quelques secondes d'un témoignage recueilli par l'association (Re)Naissances qui, pour elle, «représente beaucoup de femmes qui disent avoir vécu un accouchement traumatique»[1].

Victimes secondaires

La perspective des professionnel·le·s apparait lorsqu'Anjte Horsch pointe les «différentes réalités» qui peuvent exister entre les «circonstances objectives» de l'accouchement et le vécu subjectif des parents, mais aussi de celles et ceux qui ont accompagné la naissance. Ces dernier·ère·s peuvent en effet être également affecté·e·s par les événements survenant lors d'une naissance. Ils et elles sont identifié·e·s comme victimes secondaires par l'exposition aux accouchements traumatiques, ce qui n'est pas sans conséquences sur leur propre bien-être: une augmentation des erreurs médicales, une diminution de l'empathie et un évitement du lieu du traumatisme conduisant jusqu'à une démission peuvent en découler.

[1] Voir sur ce sujet l'édition de novembre 2022 d'*Obstetrica* https://obstetrica.hebamme.ch

Antje Horsch souligne par ailleurs que les personnes identifiées comme ayant une forte empathie sont plus susceptibles de développer un syndrome de stress post-traumatique.

Impact

L'impact du travail de soin sur la santé psychique a été étudié ces dernières années. La comparaison entre des sages-femmes et des infirmières néonatales en Suisse montre que ces deux groupes sont touchés dans des proportions importantes – pour ne pas dire inquiétantes – par le stress traumatique secondaire (respectivement 26,9 et 50 %) et l'épuisement émotionnel (64,7 et 69 %)[2]. Un certain nombre de situations indésirables sont identifiées comme pouvant déclencher ces effets, telle une réanimation néonatale ou une mort maternelle.

Mais il est également souligné que ces moments difficiles sont susceptibles de donner lieu à une évolution positive des individus, appelée «*post traumatic growth*». Il importe cependant de prendre en charge les professionnel·le·s en souffrance, notamment par l'implémentation au niveau organisationnel du «*trauma-informed care*», modèle qu'il reste à faire connaitre et à généraliser en Suisse[3].

Mesures concrètes

En fin de session, une question donne l'occasion à Antje Horsch de revenir sur les mesures concrètes qui peuvent contribuer à «préserver la santé psychique des professionnel·le·s». Au niveau organisationnel, il s'agit pour elle d'instaurer une «culture du *no blame*», afin que les personnes ayant été

Antje Kroll-Witzer

Alexia Petitnicolas et Julie Bourdin, sur les Entretiens de Vécu de l'Accouchement

[2] Favrod, C., Jan du Chêne, L., Martin Soelch, C., Garthus-Niegel, S., Tolsa, J.-F., Legault, F., Briet, V. & Horsch, A. (2018). Mental Health Symptoms and Work-Related Stressors in Hospital Midwives and NICU Nurses: A Mixed Methods Study. *Frontiers in Psychiatry*; 9. www.frontiersin.org

[3] Voir aussi Rouveirolles, O. (2023). *Trauma informed care* et violences faites aux femmes. *Obstetrica*; 3. https://obstetrica.hebamme.ch

confronté·e·s à des situations difficiles ne subissent pas de surcroit les reproches de leurs collègues. Elle préconise également l'intégration d'une approche de prévention du trauma et d'intervention précoce, à même d'augmenter la résilience. Elle propose ainsi que dans les 72 heures suivant une situation difficile, les symptômes des personnes impliqué·e·s soient monitorés afin de dépister un état potentiellement pathologique. Au niveau individuel, le soutien entre pair·e·s apparait comme primordial, plus encore que celui provenant de la hiérarchie. Enfin, il semble bon de rappeler une évidence bien souvent oubliée: les pauses, le sommeil et l'alimentation sont des facteurs capitaux de préservation de son équilibre. Encore faut-il cependant avoir des conditions de travail et d'existence permettant d'en favoriser la qualité.

Le Groupe Pivot, une «action de formation militante»

C'est ensuite un dispositif concret et effectif qui a été présenté par Françoise Rulfi, sage-femme conseillère responsable à PROFA et Oguz Omay, psychiatre en périnatalité au centre de psychiatrie et psychothérapie Les Toises à Lausanne. Leur intervention, «Dimensions interprofessionnelles dans l'accompagnement de soin», porte sur une «action de formation militante», comme la qualifie Oguz Omay: le Groupe Pivot (voir aussi l'encart p. 54).

Cette fois encore, la souffrance psychique des femmes enceintes ou jeunes mères se mêle au vécu des professionnel·le·s de la périnatalité, puisque le Dr Omay débute en rappelant l'existence des «femmes invisibles» qui traversent leurs difficultés en silence et des «grandes brûlées psychiques» dont la souffrance extrême déborde. L'accompagnement de ces personnes peut s'avérer être une épreuve pour les sages-femmes, médecins, psychologues, psychiatres et autres corps professionnels, qui trouvent dans le groupe Pivot un espace où partager leurs difficultés tout en «se connectant à leurs émotions».

Penser, oser

Concrètement, le Groupe Pivot réunit mensuellement une cinquantaine de professionnel·le·s intervenant autour de la naissance sur plusieurs continents, en ligne. Quatre heures durant, une situation est exposée en détails par une ou plusieurs personnes l'ayant suivie, non seulement à travers ses aspects factuels, qui amènent à traduire son vocabulaire spécialisé à destination d'une audience pluridisciplinaire; mais aussi en se connectant et en partageant ses propres ressentis attachés à la situation.

Il arrive également que soient intégrés dans ces groupes des femmes ou couples avec des expériences vécues d'accompagnement périnatal, qui viennent interroger la pratique à partir de leur propre regard. Pour assurer la cohérence de ces groupes et la participation de chacun·e, des principes structurent le dispositif. Il s'agit de «penser à partir de la pratique», «penser ensemble», «penser à partir des incidents interprofessionnels», «penser le regard de l'autre» afin de se comprendre et de «prendre conscience de ses perspectives et du point de vue des autres» pour être en mesure de les communiquer et les confronter.

Françoise Rulfi témoigne de ce que le Groupe Pivot a apporté à son exercice de sage-femme en lui permettant «d'oser parler de soi, de sa pratique», d'oser se «laisser accueillir».

Préservation du psychisme

Dans une organisation des soins en crise, qui laisse bien peu de place aux personnes et à leur ressenti, le Groupe Pivot offre donc un soutien précieux, dont l'ampleur des effets semble bien dépasser ce qu'il est possible de communiquer dans une courte intervention. Le bénéfice de préservation du psychisme en est cependant un but majeur, car comme le rappelle le Dr Omay au moment des questions-réponses, le bien-être psychologique doit être pris en compte dans le travail, au même titre que l'usure physique. Il en va de la préservation du «capital relationnel» de chacun·e, essentiel à la pratique, mais bien trop négligé.

Au niveau individuel, le soutien entre pair·e·s apparait comme primordial, plus encore que celui provenant de la hiérarchie.

Entretien de Vécu de l'Accouchement

Julie Bourdin, sage-femme ICUS de la salle d'accouchement du CHUV et Alexia Petitnicolas, sage-femme au CHUV, montent finalement sur scène pour proposer leur «Retour d'expérience sur la création d'un entretien de vécu d'accouchement au CHUV». En croisant leurs perspectives de cheffe d'unité et de sage-femme en charge des consultations «Votre accouchement, parlons-en!», elles présentent l'organisation ainsi que les résultats et enjeux de ce dispositif mis en place en 2020.

Effet sur les professionnel·le·s

Au-delà de l'origine, du déroulement et des résultats de cet Entretien de Vécu d'Accouchement (EVA), déjà présenté dans cette revue notamment[4], les intervenantes détaillent dans leur présentation et leurs réponses aux questions du public ses effets sur le service et les professionnel·le·s. Si deux sages-femmes ont une partie de leur temps de travail dédié à l'EVA, il s'agit en effet d'une démarche interprofessionnelle. Elle implique également la sage-femme cheffe, la secrétaire du service, une gynécologue, la sage-femme conseil, ou encore des psychologues et, en fin de compte, toute la maternité. Selon la demande et le besoin des consultantes, il peut arriver qu'un deu-

[4] Voir Annen, V. (2022). L'Entretien de Vécu de l'Accouchement au CHUV: premières observations. *Obstetrica*; 11. https://obstetrica.hebamme.ch

xième entretien soit organisé avec le·la professionnel·le présent·e à l'accouchement. Il s'agit alors de veiller à ce que la rencontre soit possible, sans attaque personnelle, selon Julie Bourdin qui «doit assurer la sécurité émotionnelle de [ses] collaborateur·rice·s». Ces EVA peuvent en effet être le lieu d'expression d'une grande souffrance des femmes, qui est parfois difficile à recevoir pour les professionnel·le·s. L'organisation a donc été adaptée pour limiter le nombre d'EVA par jour afin de ne pas «vider» les sages-femmes qui le mènent.

Espaces de parole

Alexia Petitnicolas souligne, elle, l'atout que représente la possibilité de pouvoir parler, notamment à sa cheffe, de ce que lui fait vivre cette confrontation à la souffrance de jeunes mères. Les patientes pouvant faire également état de mécontentement concernant leur prise en soin, vis-à-vis par exemple du manque d'information ou de la communication, de l'attitude des professionnel·le·s ou d'un manque d'écoute et de soutien, il s'agit de prendre en compte de manière productive ces vécus, sans culpabiliser les professionnel·le·s impliqué·e·s. Des espaces de parole sont ainsi créés pour que les sages-femmes puissent également parler des difficultés rencontrées.

Evolution des pratiques

De plus, les retours d'expérience d'accouchement du point de vue des parturientes et de leur conjoint·e recueillis lors des EVA sont mis au profit de l'évolution des prises en charge. Alexia Petitnicolas rapporte ainsi que, si la douleur était un motif récurent de consultation lors de l'année de lancement, celle-ci fait actuellement moins l'objet de plainte car les pratiques ont évolué dans le service.

Conditions des soins en maternité

A l'issu de ces trois présentations, les réactions et questions de la salle témoignent d'une réelle préoccupation pour la santé psychique des professionnel·le·s, qui se manifeste dans les questions du public comme dans les applaudissements que reçoit chaque encouragement à penser cette question, y compris à un niveau institutionnel. Julie Bourdin a évoqué dans son intervention le contexte de dénonciation des «violences obstétricales» comme facteur ayant favorisé la mise en œuvre de l'EVA. Ces dernières années ont en effet été marquées par la crise sanitaire et ont vu monter en puissance l'expression d'attentes fortes envers les soins en maternité. Ce contexte a sans doute également fait germer des préoccupations globales sur les conditions de ces soins. Il ne semble ainsi pas anodin que toutes les interventions d'un bloc Santé mentale refusent de faire l'impasse sur le vécu des professionnel·le·s. Alors, sages-femmes, individuellement comme collectivement, prenez soin de vous! ⊙

Clara Blanc,
sociologue et conseillère conjugale et familiale, doctorante en études genre, Haute Ecole de Santé Vaud, université de Genève. Sa recherche doctorale s'inscrit dans le projet «Les "violences obstétricales" des controverses aux prises en charge: mobilisations, savoirs, expériences» financé par le Fonds National Suisse.

Atelier: Le Groupe Pivot et la souffrance psychique en périnatalité

En amont de la présentation du Bloc «Santé mentale», une trentaine de congressistes ont pu bénéficier d'un aperçu d'un Groupe Pivot lors de l'atelier proposé par Françoise Rulfi et Oguz Omay.

Le suivi de la deuxième grossesse et du postpartum de Madame M. y est exposé à trois voix par le Dr Omay, son psychiatre, Nathalie Uldry Jacquet, la sage-femme conseil de sa maternité et Catherine Monziès, sage-femme indépendante l'ayant accompagnée après la naissance.

Ce récit collectif, nourri par les perspectives de chacun·e et enrichi par les interrogations et apports des participant·e·s, permet de dessiner progressivement les principes du Groupe Pivot qui seront explicités dans l'intervention plénière. Il offre également une belle mise en valeur de la collaboration pluridisciplinaire, ainsi que du rôle fondamental de la sage-femme conseil et de la sage-femme indépendante pour offrir un véritable soutien à une femme en grande vulnérabilité psychique.

Par ce format, la curiosité et l'intérêt des sages-femmes présent·e·s pour le groupe Pivot ont pu être suscités. La générosité des intervenant·e·s leur aura également permis de repartir avec en tête de nombreuses pistes de réflexion et quelques phrases-outils à leur disposition, alors pourquoi ne pas en partager une ici même: la question «Qu'est-ce que vous avez envie et besoin de me dire pour que je puisse mieux vous soutenir?» pourrait changer bien des choses lors d'une première rencontre.

Une Assemblée des délégué·e·s sous le signe de la politique professionnelle

Le 25 mai a eu lieu, en conclusion du Congrès suisse des sages-femmes, la 133e Assemblée des délégué·e·s (AD) de la Fédération suisse des sages-femmes (FSSF), qui a accueilli 90 délégué·e·s représentant 143 mandats.

Jeanne Rey

L'assemblée des délégué·e·s a rassemblé cette année 90 délégué·e·s

L'importance du réseautage

Cette AD a constitué une occasion importante pour le Comité central (CC) de faire le point sur les dossiers politiques en cours. Dans son discours d'ouverture, Barbara Stocker Kalberer, présidente de la FSSF a d'emblée fait remarquer que ces deux journées de congrès avaient «souligné combien le réseautage politique est important et prend du temps». La secrétaire générale de la FSSF, Andrea Weber-Kaiser, a donc détaillé au cours de cette AD les mécanismes de la vie politique, soulignant l'utilité cruciale du recours à un lobbyiste professionnel pour l'avancement des dossiers concernant la profession, dans un contexte de plus en plus délicat où l'augmentation des coûts de la santé constitue une préoccupation majeure, et où l'Office fédéral de la santé publique n'est de loin pas le seul maître à bord. «Aujourd'hui, si on veut un changement politique en tant que prestataire de service, le travail doit se faire au niveau parlementaire – les assureurs ou cantons ne travaillant presque plus sans pression politique extérieure», a précisé Andrea Weber-Kaiser.

Adaptation de la réglementation sur l'EMT

Autre dossier d'actualité présenté par Petra Graf Heule, membre du CC: le risque que la réglementation existante dans le domaine santé des hautes écoles spécialisées de Suisse alémanique soit renversée et que le module complémentaire B/C, sous forme de stage annuel après la fin des études, soit supprimé. En effet, selon l'article 25 de la loi sur l'encouragement des hautes écoles et la coordination dans le domaine suisse des hautes écoles (LEHE), les candidat·e·s titulaires d'une maturité gymnasiale doivent justifier d'une expérience du monde du travail (EMT) d'une année pour étudier dans une haute école spécialisée. Contrairement aux titulaires d'une formation professionnelle, ils ne peuvent pas faire valider leur période de stage en raison de leur formation scolaire à temps plein. Selon la nouvelle réglementation, ils devraient donc effectuer un stage de deux mois au moins avant la formation et les dix mois restants avant le cinquième semestre.

En Suisse romande, cette EMT s'effectuait jusqu'à présent avant la formation et cet aménagement réclamera des ajustements organisationnels. Pour la Suisse alémanique, ce stage est organisé différemment et a généralement lieu après l'obtention du diplôme. Une réglementation transitoire de 2006 prévoyait que l'année d'expérience du monde du travail peut se faire avant, pendant ou après les études – mais cela risque de devoir changer. Parmi les conséquences: les étudiant·e·s, faisant leur stage d'EMT avant le cinquième semestre, auront nettement plus besoin d'encadrement par les formateur·rice·s – et ne pourront plus être employés comme auxiliaires conformément à la taxonomie du niveau de formation. Une telle réglementation représenterait une lourde charge pour les établissements de formation pratique et n'est pas du tout attrayante pour les étudiant·e·s concerné·e·s. Il pourrait en résulter des interruptions d'études, ce qui renforcerait encore la pénurie de personnel qualifié. La FSSF est en contact avec les autres professions concernées (voir la prise de position conjointe avec Physio Swiss en allemand) pour entrer en action.

Fin de présidence annoncée

Enfin, parmi les actualités importantes abordées de l'AD, Barbara Stocker-Kalberer remet sa présidence de la FSSF en 2024, sa succession doit donc être préparée. L'AD s'est conclue sur la présentation du prochain congrès, qui se tiendra à Baden les 16-17 mai 2024. Thème: «Parlez des non-dits!» ⊙

Jeanne Rey, *rédactrice* Obstetrica

Les Nouvelles de la Fédération sont aussi à retrouver régulièrement dans la rubrique Actualités/Actualités de la Fédération du site internet de la FSSF, sur www.sage-femme.ch

Voir la prise de position conjointe avec Physio Swiss (en allemand) sur www.sage-femme.ch