

Zeitschrift: Das Rote Kreuz : offizielles Organ des Schweizerischen Centralvereins vom Roten Kreuz, des Schweiz. Militär-sanitätsvereins und des Samariterbundes

Band: 32 (1924)

Heft: 12

Artikel: A propos des infirmières-visiteuses

Autor: [s.n.]

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-974217>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

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. [Voir Informations légales.](#)

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. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 17.11.2024

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

inondent périodiquement le marché, prétendant guérir tous les stades de la tuberculose. (*Vers la Santé, octobre 1924.*)

A propos des infirmières-visiteuses.

De plus en plus, on s'occupe, chez nous comme ailleurs, de la formation d'infirmières-visiteuses, car nous en avons besoin, elles sont devenues une nécessité. Depuis bien des années, les infirmières-visiteuses existant dans la Suisse allemande et dans certaines régions de la Suisse romande où elles portent le titre d'infirmières de commune, d'infirmières de paroisse, d'usines, etc.; le nom d'infirmière-visiteuse seul est nouveau.

Il nous semble que ce nom ne doit être porté que par des infirmières ayant complètement achevé leurs études dans une institution de gardes-malades et qui auraient ensuite étudié cette spécialité. Ces infirmières qui vont embrasser une profession particulièrement délicate, et qui les mettra en rapport avec une foule d'individus, de familles, de patrons, de bienveillants, avec les autorités et les pouvoirs publics, doivent avoir non seulement un bagage scientifique assez considérable, mais aussi des connaissances générales plus étendues que la moyenne de nos infirmières ne les possèdent.

Il nous a dès lors surpris que dans un de nos cantons romands, on voulait tenter un essai, et faire suivre à des *sages-femmes* quelques semaines de présence à un Dispensaire antituberculeux, pour en faire des infirmières-visiteuses! Qu'il nous soit permis d'exprimer ici notre crainte que ce soit là une erreur. Si parfaites qu' puissent être des *sages-femmes*, même si elles ont plus qu'une éducation primaire, elles ne pourront — après un ou deux mois de

présence en un dispensaire — être que des *sages-femmes-visiteuses*. Possible qu'elles contribuent, à ce titre, à répandre quelques notions d'hygiène dans nos villes et nos campagnes, ... possible qu'elles se rendent utiles en donnant de bons conseils, mais elles manqueront des connaissances générales et professionnelles qui, seules, donnent l'autorité nécessaires à une infirmière-visiteuse qualifiée.

En France, c'est à leur sortie des lycées, des collèges, des maisons d'éducation de jeunes filles, qu'on cherche à recruter des éléments choisis, et qu'on trouve des prosélytes dont on forme une phalange de jeunes femmes qui sauront répandre des principes d'hygiène dans tout le pays.

Comment s'exprime à cet égard le professeur Calmette? Il écrit dans *Vers la Santé* et dans *l'Infirmière française* ce qui suit:

«La carrière d'infirmière-visiteuse est la plus belle de toutes celles qu'une femme peut embrasser. C'est certainement de beaucoup la plus noble; en tout cas c'est la plus utile à notre pays, qui puisse être choisie.

Cette carrière, en quoi consiste-t-elle! Quel est son but? C'est la lutte contre la mortalité précoce, contre la mortalité des enfants, la lutte contre la tuberculose, contre le cancer, contre les fléaux sociaux, contre le taudis; c'est la lutte contre l'alcoolisme, c'est la protection de l'enfance. Tout cela ne représente-t-il pas la tâche qui peut le mieux attirer la sympathie et le dévouement des femmes?

... Je répète qu'il n'y a pas, pour une femme, de carrière plus belle que celle d'infirmière-visiteuse. Cependant il existe encore, dans la bourgeoisie, certains préjugés qu'il faut combattre. Les parents craignent pour leurs filles les dangers de contagion des maladies, ou bien ils pen-

sent que c'est une situation inférieure à ce qu'ils croyaient pouvoir espérer. Il faut vaincre ce préjugé, car il traduit une véritable défection morale et sociale.»

Combien nous sommes loin, bien loin, des sages-femmes transformées après peu de semaines en visiteuses d'hygiène.

D^r Mⁱ

Geschlechtskrankheiten und Alkoholismus.

Im Jahr 1920/21 ist von der schweizerischen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten eine das ganze Land umfassende Untersuchung angestellt worden über die Zahl der wegen venerischen Krankheiten im genannten Jahr behandelten Personen. Dabei zeigte es sich, daß sich die Geschlechtskranken sehr ungleichmäßig auf die verschiedenen Kantone verteilen (120 auf 10,000 Einwohner in Genf, 8 in Schwyz). Insgesamt zählte man 15,607 behandelte Kranke, d. h. 40 auf 10,000 Einwohner; davon waren 8250 im Lauf des Jahres angesteckt worden. Auf das männliche Geschlecht kamen 68 %, auf das weibliche 32 %. Im Bericht selbst wird betont, daß die wirkliche Zahl aller im Jahr 1920/21 Behandelten 20,000 überstiegen haben dürfte.

Diese Untersuchung deckte u. a. auch einen gewissen Zusammenhang zwischen Schankwesen und Ausbreitung der Geschlechtskrankheiten auf. Bei 7816 männlichen Kranken war nämlich die Stellung der ansteckenden Personen angegeben. Diese waren in 9 % Eltern, Frau oder Braut in 40 % Prostituierte und in 51 % „andere Personen“. Von diesen 2120 „andern Personen“ waren:

501 oder 23,5 % Kellnerinnen,
358 „ 17 % Fabrikarbeiterinnen,
300 „ 14 % Zimmer- oder Dienstmädchen,
262 „ 12,5 % Laden- u. Bureaufräulein usw.

Die Belastung der Kellnerinnen mit 23,5 %

erscheint in noch grellerer Beleuchtung, wenn man bedenkt, daß der Anteil der Fabrikarbeiterinnen, Zimmer- und Dienstmädchen, Laden- und Bürofräulein an der Gesamtbevölkerung jedenfalls bedeutend größer ist als derjenige der Kellnerinnen.

Insofern der Alkoholgenuß die Selbstzucht, die Besonnenheit und die sozialen und sittlichen Gefühle schwächt, vermindert er auch die Widerstandskraft gegen die Antriebe des Geschlechtsinstinkts. Kein ernsthafter Unterfucher hat je bestritten, daß eine Person besser imstand ist, ihre Gedanken und Taten auch in dieser Hinsicht besser zu beherrschen, wenn sie vollständig nüchtern, als wenn sie etwas angeheitert ist.

Die Angaben über die Bedeutung des Alkoholgenusses als mittelbare Ursache von venerischer Ansteckung stützen sich gewöhnlich auf Aussagen der Kranken selber. Demgegenüber hat man nicht ohne Recht darauf hingewiesen, daß es für viele Erkrankte eine willkommene Entschuldigung ist, die Schuld der Krankheit gleichsam von sich ab auf den Alkoholgenuß zu wälzen. Wissenschaftliche Beweisraft kommt demnach folgenden und ähnlichen Angaben kaum zu.

Dr. H. Hecht in Prag, der rund 1000 geschlechtskrankte Männer befragt hat, gibt an, daß zur Zeit der Ansteckung mehr als gewöhnlich getrunken hatten:

von 673 Arbeitern 304 oder 43 %
„ 299 Studenten u. Beamten 134 „ 44 %

Professor von Notthafft in München fand, daß von 1225 Erkrankten bei 29 % der Einfluß vorhergegangenen Alkoholgenusses eine Rolle gespielt haben kann. Der gleiche Forscher macht auch darauf aufmerksam, daß Alkoholmißbrauch die Heilung der venerischen Krankheiten verzögert und dadurch das Entstehen weiterer Ansteckung befördert.

Freilich darf man nicht übersehen, daß es im Kampf gegen die Geschlechtskrankheiten letzten Endes um einen der unwiderstehlichsten menschlichsten Triebe geht und daß es