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

Herausgeber: Schweizerischer Centralverein vom Roten Kreuz

Band: 40 (1932)

Heft: 4

Artikel: Un cours pour infirmières-visiteuses

Autor: Vuilleumier, M.

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-973796

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 13.07.2025

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

Un cours pour infirmières-visiteuses.

Une puissante compagnie d'assurance sur la vie, aux Etats-Unis, constatait en 1916 que les décès causés par la tuberculose grevaient formidablement son budget: l'année précédente, plus de quatre millions de dollars avaient été engloutis par l'hydre aux sept têtes! Aussi conçut-elle une idée fort américaine. Elle offrit à la Ligue nationale contre la tuberculose une somme de cent mille dollars si elle voulait bien organiser pendant trois ans une vaste entreprise d'études et de lutte antituberculeuses.

De là naquit la fameuse «démonstration de Framingham». Une ville de 16,000 habitants fut soumise à tout ce qu'on peut imaginer de plus moderne et de plus complet en fait d'enquêtes, de publicité, d'instruction populaire, des consultations, de traitements, de mesures prophylactiques. Le résultat fut prodigieux. Il faut dire que, conquis à l'expérience, 14,000 habitants avaient consenti à se laisser examiner et, en cas de besoin, traiter. Si bien que, alors que, de 1907 à 1916, le taux de mortalité tuberculeuse avait été de 121,5 pour 100,000 âmes, il baissa jusqu'à 40 en 1921! A quoi l'on peut ajouter que, entre autres bienfaits indirects de la campagne, la mortalité infantile générale s'abaissa de son côté de 22%. Quant à la compagnie d'assurance, les trente mille dollars qu'elle avait sacrifiés annuellement lui en économisèrent deux millions.

Cette «démonstration», dès lors, a été reprise ailleurs et étendue à tout le domaine de l'hygiène. Elle illustre une attitude et une politique toutes nouvelles à l'endroit de la santé humaine. Alors que, si longtemps, on s'est contenté de porter secours à des cas isolés de souffrance, de faire de la charité individuelle, de procurer des bons de lait ou de pain à un tuberculeux miséreux sans se douter qu'on ne faisait qu'entretenir un foyer de contamination, source de misères nouvelles et toujours plus nombreuses, aujourd'hui s'est créée une vision «sociale» des choses; et la préoccupation préventive s'est superposée aux efforts simplement curatifs. Mis en présence d'un cas de maladie, un esprit avisé et un regard pénétrant cherchent aussitôt, au delà du mal, ses causes, précises et fort diverses: dénuement provenant de la paresse, du chômage ou d'un salaire insuffisant, manque d'hygiène dû à l'ignorance ou à l'incurie, logis insalubre, travail malsain, inconduite. Poser des ventouses, administrer un remède, procurer un bifteck apparaît œuvre sinon vaine, du moins singulièrement insuffisante. Ce cas de souffrance impose à un cœur compatissant, doublé d'une volonté intelligente, des préoccupations et des mesures outrepassant de beaucoup la simple médecine.

L'ouvrière par excellence de cette tâche nouvelle, c'est l'infirmière-visiteuse. C'est elle qui, à Framingham, fut l'enquêteuse, la dépisteuse, l'agent de liaison entre malade et médecin, l'exécutrice, l'éducatrice populaire sans laquelle on n'eût rien obtenu. Infirmière, parce que la porte de la maladie est celle qui permet le mieux de gagner l'affection et la confiance, de pénétrer dans tous les intérieurs; mais non plus infirmière tout court: «visiteuse» ou «sociale», parce que son rôle de soigneuse s'efface devant une mission plus vaste et plus délicate encore; la garde-malade devient garde-santé.

«L'infirmière,» pour parler avec une de ses théoriciennes les plus distinguées[1]), «est en réalité une infirmière visiteuse, si,

[1]) Catherine Olmsted, «Vers la Santé», 1922, p. 368.

dans son esprit, l'idée de la préservation de la maladie garde une place constante, si son horizon s'étend au delà des soins à donner... Sa première pensée est: Que puis-je faire pour ce malade? Sa seconde préoccupation la pousse à se demander: Pourquoi est-il devenu malade? Comment une rechute pourrait-elle être empêchée? Dans quel état de santé se trouvent les autres membres de la famille. Comment puis-je les aider à rester bien portants?»

Et l'on conçoit que, devant l'étendue de la tâche, selon les milieux et les besoins, cette ouvrière sociale soit appelée à se spécialiser, à prendre des avatars divers. Elle sera infirmière pour nourissons ou infirmière scolaire, infirmière d'usine ou infirmière antituberculeuse ou, forme plus récente encore, agente sociale des hôpitaux.

*

Après tant d'autres pays où, sous l'influence de l'Amérique et sous l'impulsion énergique et généreuse de la Ligue des Sociétés de la Croix-Rouge, les infirmières-visiteuses se sont multipliées par milliers, surtout depuis la guerre, la Suisse, bien que connaissant depuis longtemps les «sœurs visitantes» et les *Gemeindeschwestern*, a vu elle aussi la nécessité d'instituer l'infirmière-visiteuse au sens moderne du mot. Mais cette profession exige des connaissances sociales, philanthropiques et juridiques très spéciales qu'aucune école d'infirmières n'avait données chez nous jusqu'ici.

A la Croix-Rouge et à l'Ecole sociale pour femmes de Genève revient le mérite d'avoir, voilà dix ans, inauguré en commun le premier cours pour infirmières-visiteuses de notre pays. Mais cette organisation genevoise n'a pas pu suffire aux demandes croissantes d'infirmières spécialisées, venant des autorités communales ou scolaires, de paroisses, de ligues antituberculeuses, de groupes d'hygiène sociale, d'unions de femmes. C'est pourquoi La Source, notre Ecole romande de gardes-malades de la Croix-Rouge s'est décidée à son tour à organiser un cours qui a eu lieu pour la première fois en 1929.

La mission définie plus haut implique d'emblée que ses ouvrières possèdent une préparation et des qualités exceptionnelles. On comprendra donc que La Source ait mis au recrutement des élèves des conditions rigoureuses. Elle a décidé de n'accepter, et en nombre limité, que des infirmières pourvues du diplôme de l'une de nos écoles reconnues par la Croix-Rouge, c'est-à-dire ayant fait des études régulières de trois ans. Mais, se rendant compte que d'excellentes infirmières d'hôpital ne feront pas nécessairement de bonnes infirmières sociales, et inversement, elle s'était réservé le droit — qu'elle a exercé — d'écarter certaines candidates qui ne lui paraissaient pas posséder la clairvoyance, l'initiative, le talent de persuasion, en même temps que le tact et la diplomatie du cœur indispensables pour faire une «missionnaire de santé».

La durée du cours spécial a été fixée à quatre mois: deux d'études à Lausanne, suivis de deux stages d'un mois dans les dispensaires antituberculeux et d'hygiène sociale de nos villes principales de la Suisse romande.

Le programme théorique comportait cent trente-huit heures de leçon, données par trente médecins, juristes, philanthropes ou infirmières. Comme ils avaient affaire à des élèves déjà diplômées, les professeurs ont pu, en fait d'enseignement médical général, se contenter de quelques répétitions. Par contre toutes

les spécialités ont été reprises, sous un angle nettement social. Sans parler des fléaux sociaux par excellence, comme la tuberculose, l'alcoolisme, les affections vénériennes, on conçoît tout ce qu'un praticien des yeux, des oreilles, des dents, des nourrissons peut avoir à dire à des «missionnaires» chargées de développer l'hygiène populaire et de lutter contre les charlatans et des exploiteurs de la souffrance.

Sans vouloir faire de nos infirmières-visiteuses des avocates, on comprend ensuite l'importance capitale qu'a pour elles la connaissance des éléments du code civil, du droit de la femme et de l'enfant, de la législation sanitaire. Il faut qu'elles sachent, dans la multiplicité des cas où elles sont appelées à prêter secours, la filière à suivre, les démarches à faire, les intérêts sacrés à défendre. C'était la part des juristes.

Puis venait celle des philanthropes. Plus que quiconque, l'infirmière sociale doit connaître jusque dans les détails l'armement du pays en fait d'œuvres, d'institutions, de secours de tous genres, afin de savoir dans chaque cas aussitôt frapper à la bonne porte, suivant le lieu d'habitation, le sexe, l'âge, l'origine, la détresse du malheureux à secourir.

Peut-être que la partie la plus originale des cours, en tous cas son couronnement, a été un séminaire de prévoyance et d'assistance sociales dans lequel le secrétaire du Cartel romand d'hygiène sociale et morale a noué la gerbe des multiples enseignements reçus dans les six premières semaines par les élèves. On a imaginé, en quinze heures, les étapes successives d'une vie prise dès avant sa naissance et atteinte par toutes les vicissitudes physiques et morales possibles; et les futures visiteuses avaient pour tâche de «débrouiller» cette succession de «cas» concrets. C'est sous cette même forme pratique que fut compris l'examen final, après lequel nos novices allaient être, pour deux mois, confiées à des aînées déjà en pleine activité sociale.

Nous voilà loin des craintes formulées ici et là de voir ce cours se résoudre en conférences universitaires et préparer des théoriciennes malhabiles à étreindre les réalités! Ces craintes se seraient évanouies aussi en voyant nos élèves mises en contact, au cours de trente courses d'après-midi, avec toutes les œuvres et institutions de philanthropie et d'hygiène de Lausanne et des environs. Elles ont ainsi pu faire la connaissance personnelle de maintes maisons et de maintes personnalités auxquelles elles auront à recourir dans leur activité à venir; et elles ont vu appliquées dans la pratique les théories d'hygiène qui leur avaient été inculquées. Les souvenirs les plus vivants de leur cours seront sans nul doute les expéditions imprévues et variées qui les menèrent de la pouponnière aux asiles de vieillards, des aveugles aux aliénés, des égoûts aux sources d'eau, des abattoirs aux cimetières, des taudis aux salons du Palace, des écoles modèles aux prisons ...

*

A peine le cours de Lausanne était-il terminé que six des élèves, sur huit régulières, étaient déjà appelées à des postes de visiteuses dans trois de nos cantons romands. C'est dire que l'entreprise répondait à un réel besoin, et qu'on comprend de mieux en mieux dans notre pays la nécessité d'un travail social.

Mais s'il nous était permis de formuler un vœu, ce serait celui-ci: que les autorités et les institutions qui engagent une infirmière-visiteuse veuillent bien tenir compte des doubles études et par consé-

quent des doubles dépenses qu'elle a faites. Trop souvent, sous prétexte qu'il s'agit de travail philanthropique, on lui fait une situation inférieure à celle d'une infirmière de clinique ou de services privés. Les infirmières sociales doivent constituer une élite: qu'on les traite en conséquence!

M. Vuilleumier,
directeur de La Source.

(Un second cours pour I.-V. a été donné à La Source en automne 1931. — *Note de la réd.)*

Ne tardez pas!

La médecine guérit les maux d'autant mieux qu'on la fait intervenir tôt. C'est comme avec les incendies. Le dernier rapport de l'Hospice orthopédique romand rappelle que les pieds bots redressés sitôt après la naissance le sont parfaitement, ce qui n'est pas le cas lorsque les parents attendent; l'hospice peut admettre ces petits candidats à l'infirmité dès les premiers jours de la vie. Il en va de même avec la paralysie infantile: si le traitement est tout de suite institué, les séquelles que laisse cette terrible maladie estropiante seront évitées ou grandement réduites.

On retrouve la même note dans les rapports des sanatoriums: les malades entrés au Sanatorium des Alpes vaudoises au début de la maladie sont tous sortis guéris.

Aus der Vergangenheit der Verwundetenfürsorge.

(Schluss)

Indes war der Feldscher der ständige Begleiter der Landsknechtsheere geworden, und sein Zelt, ausgerüstet mit dem vollen wundärztlichen Apparate, den er im «Bindfutter», in Satteltaschen und im Wagen mit sich führte, wird bald zum beliebten Vorwurf für die zeichnende Feder der Künstler, für Formschneider und Kupferstecher, die uns durchs 16. und 17. bis ins 18. Jahrhundert hinein zu beurteilen gestatten, wie dieses segensreiche Rüstzeug für die Verletzten sich ständig weiter entwickelte, bis wir schliesslich im Zelte des Feldschers, dessen Raum sich geweitet hatte, auch Lager aufgerichtet sehen, auf denen besonders schwer Verwundete für die ersten Tage gebettet werden, nahe der sofortigen Hilfe für schlimme Nachblutungen, ehe der weitere Transport möglich wurde. So hören wir auch davon, wie der grösste Wundarzt der Renaissance und Leibchirurg seines Königs, Ambroise Paré, in der Mitte des 16. Jahrhunderts mit dem französischen Heere zieht und bei der Belagerung von Metz, nachdem er seine Landsleute versorgt hatte, mutig sich in die belagerte Stadt hinein begibt und auch dort, freudig begrüsst, sein wundärztliches Werk verrichtet (1552). In Frankreich war es auch, wo man zu Ende des 16. Jahrhunderts Feldspitäler erneut einführte. Die Einrichtungen, welche 1597 Sully bei der Belagerung von Amiens traf, wie es heisst nach Entwürfen König Heinrichs IV., sollen recht grossartig gewesen sein, so dass auch hochstehende Persönlichkeiten dorthin sich verbringen liessen, da sie dort im Lazarett besser aufgehoben