

Zeitschrift: La Croix-Rouge suisse
Herausgeber: La Croix-Rouge suisse
Band: 69 (1960)
Heft: 5

Artikel: Le 40e anniversaire du centre d'hygiène de la Croix-Rouge genevoise
[fin]
Autor: Werner, A.
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-549200>

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: 24.01.2025

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

LE 40^e ANNIVERSAIRE DU CENTRE D'HYGIÈNE DE LA CROIX-ROUGE GENEVOISE (II)

Dr A. Werner

Certains se demanderont peut-être quelles sont les raisons qui ont poussé les responsables du Centre d'hygiène sociale de l'époque à développer son activité dans la direction de la « polyvalence ».

Nous avons, confusément d'abord, puis de façon toujours plus précise, le sentiment que le travail du Centre d'hygiène ne correspondait plus aux normes admises généralement dans le domaine de la santé publique, dans les pays développés, et que notre activité restait en dessous de ce qu'on pouvait attendre de nos infirmières — dont les qualités professionnelles et le dévouement personnel n'étaient d'ailleurs pas en cause. Cette constatation nous fit rechercher sur quelles bases il fallait rénover, sur quelle définition de la santé publique il fallait construire nos plans d'avenir.

Cette base existait heureusement. C'est la définition de la santé telle qu'elle figure dans le préambule de la *Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé*, de 1948:

La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social; elle ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité.

Pour se rapprocher toujours davantage de ce but, il est apparu à l'évidence qu'il fallait améliorer la prévention. La meilleure manière d'y arriver, chez nous, avec nos moyens, à l'heure actuelle, nous a semblé l'introduction de la polyvalence.

*

Toutes ces transformations successives de notre activité — *extension des soins à domicile dans les premières années, développement de nouvelles activités, introduction de la polyvalence, reprise de l'activité du Service de Ville du Bon Secours* — ont entraîné une augmentation notable de notre personnel, correspondant à une augmentation de nos dépenses et à l'obligation qui en résultait d'assurer leur financement. Et cela m'est un devoir très agréable d'exprimer notre reconnaissance à nos autorités cantonales, dont la compréhension et la bienveillance jamais en défaut m'ont personnellement encouragé non seulement à leur adresser lettres et mémoires indiquant nos desseins et situant nos besoins, mais encore à leur demander de consacrer — un jour de printemps 1956 — une heure de leur temps précieux pour entendre sur place, dans les locaux même de notre Centre au rond-point de Plainpalais, comment se posait le problème de l'hygiène et de la santé publique à Genève. Sans l'intérêt que MM. les conseillers d'Etat Treina et Borel ont manifesté à cette occasion pour notre activité, jamais nous n'aurions pu la développer et faire de ce Centre l'institution qu'il est maintenant devenu.

De 3 à 26..., de 14 000 à 280 000...

Les trois infirmières de 1920 étaient 10 en 1940, 13 en 1956, 16 en 1957, 22 en 1958 et devraient être, cette année, au nombre de 26. Parallèlement, le budget était en 1920 de 14 500 fr., représentant le 40 % du budget total de la section; de quelque 37 000 fr. en 1930, représentant le 78 % du budget total de la section; de 44 000 francs en 1940, soit le même pourcentage; de 94 000 fr.

en 1949, représentant encore le 78 % du budget total. Pour 1960, le budget du Centre se monte à 281 700 fr., représentant le 82 % du budget total de notre section genevoise.

Quelques particularités du Centre

Je voudrais signaler encore quelques particularités du Centre qu'il est bon de rappeler. A côté du principe d'humanité, trois autres principes fondamentaux sont à la base de toute l'idée de la Croix-Rouge, de toute l'action des différentes formes de Croix-Rouge dans le monde: *la non-discrimination, l'indépendance et la neutralité*. Du fait même que notre Centre d'hygiène sociale a été créé et qu'il dépend encore de la Croix-Rouge genevoise, il est à Genève la seule institution de santé publique qui n'ait et ne puisse être taxée d'avoir des appartenances confessionnelles, politiques ou autres. Il s'agit là d'un atout considérable dans notre jeu et que, dans son ensemble, la population sait apprécier.

Notre organisation, cependant, ne se contente plus de « dispenser de la santé publique », si je puis dire, et l'on a bien fait de remplacer le terme de « Dispensaire » par celui de « Centre ». Les activités si diverses de nos infirmières permettent de centraliser en effet dans nos fichiers et nos archives une foule de renseignements médico-sociaux. Notre Centre fait souvent l'office d'une sorte de plaque tournante: nous ne gardons en effet pas tous les cas que nous voyons, mais transmettons un certain nombre d'entre eux à d'autres institutions. Ainsi des cas où l'élément social prédomine très nettement, que nous sommes heureux de pouvoir signaler à *Caritas*, au *Centre social protestant*, à *Pro Infirmis*, tandis que nous nous adressons à d'autres institutions telles que l'*Hospice général* et le *Bureau central de bienfaisance* quand il s'agit d'obtenir une aide pour une famille dont nous continuons à nous occuper. Il m'est agréable de signaler les excellentes relations



Visite de nourrissons en ville

(Photo J.-P. Faure)

que nous entretenons avec toutes les œuvres sociales de notre ville, publiques ou privées.

Notre Centre enfin — nous l'avons dit — joue un rôle pédagogique important, unique à Genève. Nos monitrices surtout, mais aussi nos infirmières, consacrent un temps parfois considérable, mais combien profitable, à instruire leurs stagiaires. Dans ce domaine, le renom du Centre ou tout au moins celui de sa directrice, M^{lle} Grandchamp, et de son ancienne monitrice, M^{lle} Exchaquet, se sont répandus au loin. Nous avons dû bien souvent leur accorder un congé pour qu'elles puissent diriger ou organiser des cours de santé publique à l'étranger, en général sur la demande et sous les auspices de l'Organisation Mondiale de la Santé.

*

Il y a vingt ans, à la commémoration du 20^e anniversaire du Dispensaire, sa directrice, M^{lle} Jéquier, contait cette anecdote: « *L'autre jour, dans la rue, en passant à côté d'une vieille femme qui marchait avec peine et qui m'était inconnue, elle me regarda et me dit: « Je salue la Croix-Rouge avec respect. — Ah, oui — lui dis-je — pourquoi? — Parce que la Croix-Rouge, c'est l'infirmière qui fait du bien aux pauvres gens.» Et M^{lle} Jéquier ajoutait: « Cette définition toute simple est bien celle qui convient à l'infirmière-visiteuse du Dispensaire d'hygiène sociale. »*

La remarque de cette vieille femme prouve surtout — me semble-t-il — combien l'action de nos infirmières est utile pour la cause de la Croix-Rouge dans les couches peu favorisées de la population. Car c'est sans aucun doute en se faisant aimer et respecter que la Croix-Rouge se fera comprendre et soutenir.

Cependant si, dans le fond, nos infirmières continuent maintenant comme il y a vingt ans à faire essentiellement « du bien aux pauvres gens », j'espère avoir montré que l'éventail de leurs tâches a connu un développement marqué ces dernières années. Par le fait qu'elles sont au premier chef des infirmières soignantes, nos infirmières de santé publique sont accueillies la plupart du temps avec un préjugé favorable dans les foyers où elles pénètrent, obtenant très rapidement, grâce au contact physique que requièrent les soins, le

contact affectif et sentimental qui facilite alors beaucoup l'enquête sociale et permet d'autre part à l'infirmière de s'occuper peu à peu de tous les membres de ce foyer alors qu'elle n'était venue primitivement que pour un seul. Des conseils médicaux, des conseils d'hygiène lui seront demandés, des démarches de tous ordres lui seront confiées. L'infirmière-visiteuse sera devenue l'amie, la confidente, la conseillère de la famille, j'allais dire le médecin de famille! Et pourquoi ne pas le dire!

Il y a quarante ans, le docteur Guyot disait que l'infirmière-visiteuse était l'agent de liaison entre le malade et le médecin. Sans doute, nos infirmières cherchent encore à être ce trait d'union. Mais si tout malade a, en général, un médecin avec lequel il est donc possible de faire une liaison, tout foyer, toute famille n'a malheureusement plus, de nos jours et dans notre ville, un *médecin de famille*. Ce rôle qu'avait autrefois le médecin de famille, si important dans les milieux économiquement faibles surtout, ce sont nos infirmières-visiteuses qui le reprennent dans de très nombreux cas. Cette sorte de relève du médecin de famille par l'infirmière-visiteuse polyvalente est un signe de notre temps, qui a enfin reconnu que l'hygiène et la santé publique, si elles peuvent être étudiées, élaborées, codifiées de loin par le corps médical, doivent être enseignées et surveillées de près par une chaîne de travailleurs sociaux et sanitaires dont l'infirmière-visiteuse polyvalente, telle que nous la concevons maintenant, telle que nous avons le privilège d'en avoir au Centre, constitue le maillon central.

Ce n'est qu'un tableau bien incomplet, je le sais, de l'histoire et de l'activité de notre Centre. Tout ce qui a été fait l'a été grâce à l'énergie de ceux qui présidèrent ce Centre avant moi: le *docteur Frédéric Guyot*, en 1920, puis de 1930 à 1941; le *docteur Albert Reverdin*, en 1920 et 1921; le *docteur Alec Cramer*, de 1921 à 1929, puis de 1941 à 1949; le *docteur Horace Barbey*, de 1949 à 1952. Grâce aux infirmières-chefs et directrices successives: *Mademoiselle Lucie Odier*, de 1920 à 1930; *Mademoiselle Lucile Jéquier*, de 1920 à 1950, dont la carrière fut certainement unique puisque, après dix ans de travail bénévole, elle accepta la direction par intérim... et la garda pendant vingt ans; *Madame Pierre Doll*, de 1950 à 1955; enfin *Mademoiselle Denise Grandchamp* qui, fort heureusement, est toujours là! Grâce aussi à l'appui constant et dévoué que j'ai trouvé auprès des membres de la Commission consultative, en particulier auprès des membres du petit Comité de direction, *Mesdames Vernet et Musso* et *MM. P. Schranz* et *J. Tagini*.

Cependant, si une partie toujours plus grande de notre population continue à « saluer la Croix-Rouge avec respect », c'est à nos infirmières elles-mêmes que nous le devons, dont le dévouement et la conscience professionnelles ont toujours été remarquables.

NOUS AVONS REÇU...

— *Vida Sana*, n° 2 - mai 1960, Madrid. — Cette revue populaire de médecine et d'hygiène, dans son second numéro, nous apporte d'excellentes chroniques fort variées sur l'hygiène à la ville et à la campagne, le miel, la gymnastique, la puériculture et de nombreux autres articles d'ordre médical ou hygiénique.

*

— *Vie et bonté*, n° 111 - juin 1960, Paris. — L'organe officiel de la Croix-Rouge française consacre son édition de juin à la Croix-Rouge canadienne. Notons-y également un excellent article sur la conduite à tenir lorsqu'on est en présence d'accidents de la route ainsi qu'un compte rendu fort instructif d'un exercice de secouristes à Pougues-les-Eaux (Nièvre).



Et visite à la campagne

(Photo Max Kettel)