Zeitschrift: La Croix-Rouge suisse
Herausgeber: La Croix-Rouge suisse
Band: 77 (1968)
Heft: 7

Artikel: Soins infiermiers : exigences surfaites concernant la formation?
Autor: Comtesse, Magdelaine
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-683989

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: 14.07.2025

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

Soins infirmiers: exigences surfaites concernant la formation?

Magdelaine Comtesse, directrice du Service des infirmières de la Croix-Rouge suisse

Conformément à l'arrêté fédéral concernant la Croix-Rouge suisse de 1951, et selon ses statuts, notre Société nationale de Croix-Rouge s'occupe du développement et de la surveillance de la formation de base et de la formation supérieure du personnel soignant. Elle s'occupe en outre du recrutement et poursuit des études relatives à l'emploi rationnel du personnel soignant et auxiliaire dans les établissements hospitaliers. Il est notoire qu'en relation avec cette grande tâche qu'elle a prise en main de son bon vouloir, en sa qualité d'institution qui se place au-dessus des partis et des confessions, et en mesure d'assumer sa tâche en partant d'un point de vue purement objectif et en toute liberté d'esprit, la Croix-Rouge suisse ne recueille pas que de la gratitude mais également des critiques. Ces derniers temps, en particulier, on lui a souvent reproché, en corrélation avec la pénurie croissante de personnel, qu'elle posait des exigences trop élevées, voire surfaites, quant à la préparation antérieure et à la formation des élèves infirmières et serait ainsi en partie responsable du manque d'infirmières. Ces critiques sont injustifiées car les directives de la Croix-Rouge suisse ne visent qu'un seul but: préparer des infirmières des soignantes et des infirmiers en nombre suffisant tout en leur assurant une préparation conforme aux exigences actuelles.

Si malgré tous les efforts fournis jusqu'ici, il n'a pas encore été possible de pallier la pénurie de personnel et que les efforts fournis permettront seulement de l'atténuer à l'avenir, les raisons de cet état de chose ne doivent pas être imputées à la Croix-Rouge suisse ni à ses directives, mais bien aux circonstances et aux forces motrices de notre époque. C'est ainsi, notamment, que ni la rapide augmentation du besoin de personnel, ni le fait que les infirmières dépendant de maisons-mères qui servaient la profession leur vie entière sont de moins en moins nombreuses, ni encore la constatation que la moitié environ des jeunes infirmières laïques se marient peu de temps après l'obtention de leur diplôme et sont perdues du moins momentanément pour la profession ne doivent être mis au compte débiteur de la Croix-Rouge suisse.

Qu'attend-on de l'infirmière diplomée?

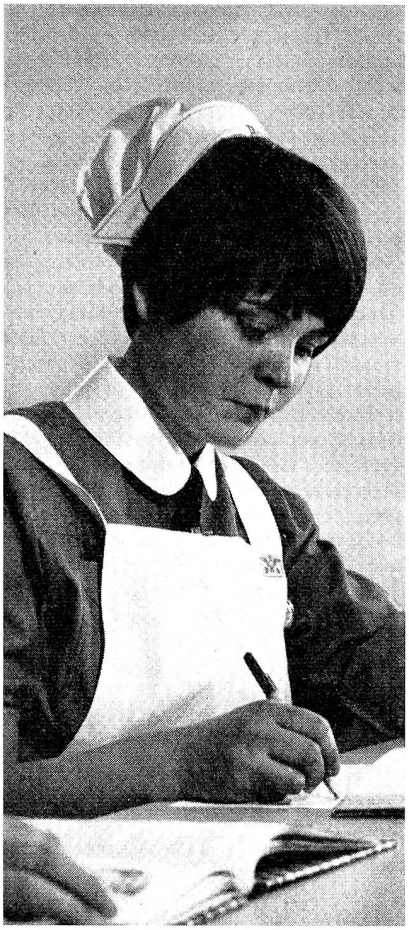
Si la médecine moderne a développé des possibilités insoupçonnées de traiter les malades et les suites d'accidents, il faut par contre, pour exécuter ces traitements désormais possibles, du personnel médical et paramédical nombreux et qualifié, ainsi que du matériel coûteux.

Personne ne conteste que le rôle primordial de l'infirmière consiste à soigner les malades mais la médecine a évolué, les soins sont différents aujourd'hui de ce qu'ils étaient il y a 30 ans.

Il est évident que les soins consistent en partie aussi à laver le malade, à faire son lit, à lui donner à manger, à le surveiller et, le cas échéant, à régler ses éliminations. Ces «soins de base» sont de la compétence propre de l'infirmière qui en est la seule responsable. Mais l'infirmière participe aussi aux mesures diagnostiques dont elle doit pouvoir comprendre la portée générale pour être réellement une aide pour le médecin surchargé. Pour ce qui concerne le traitement, c'est de nouveau à l'infirmière qu'incombe le soin d'exécuter les prescriptions, souvent compliquées, du médecin.

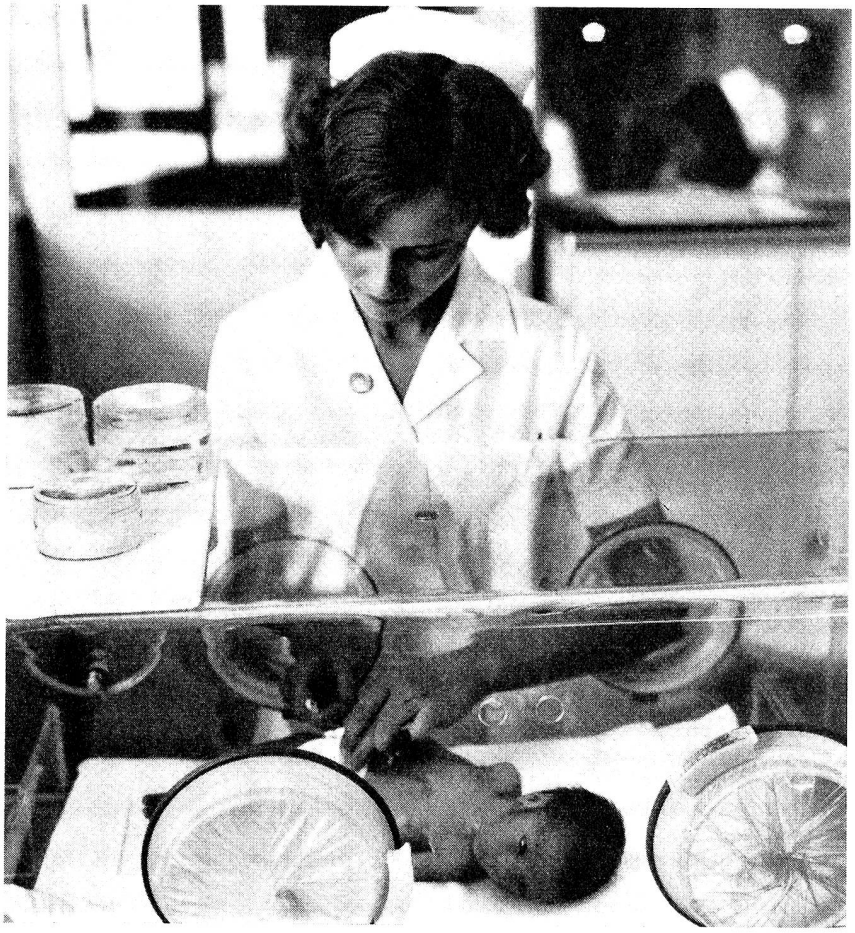
L'on dispose actuellement d'un grand nombre de médicaments très efficaces. C'est le médecin qui les ordonne, mais c'est souvent l'infirmière qui les administre et qui en doit observer les effets. Elle doit savoir sur quelle réaction éventuelle elle doit concentrer son attention, ce qu'elle doit signaler au médecin et à quel moment elle doit le faire. La technique a fait son apparition en médecine et dans la chambre du malade. Les lits d'hôpitaux eux-mêmes sont des appareils compliqués, représentant un investissement important de capitaux. A lui seul, leur maniement correct exige de l'infirmière un minimum de connaissances en physique.

Non seulement dans les services de soins intensifs, mais presque à chaque lit de malade l'on voit des perfusions, des transfusions, des appareils d'aspiration qui doivent être posés, contrôlés et renouvelés. Leur manipulation exige de la compréhension, de la pratique et de la sûreté de la part de l'infirmière, si l'on veut que le centre de ses préoccupations demeure toujours le patient dont elle



Aujourd'hui, 36 écoles en soins généraux forment leurs élèves en l'espace de trois ans, selon les directives de la Croix-Rouge suisse, bénéficiant ainsi de sa «reconnaissance» et près de 10 000 infirmières et infirmiers formés dans l'une de ces écoles se trouvent actuellement en activité. Jusqu'en 1966, la Croix-Rouge suisse ne s'occupait que de la formation des infirmières et infirmiers en soins généraux. Actuellement, elle exerce également son contrôle sur les deux autres branches de la profession: les soins en hygiène maternelle et infantile et les soins en psychiatrie. Photos ebh/CRS

Depuis 1966, époque à laquelle la Croix-Rouge suisse s'est vu confier également la réglementation et la surveillance de la formation des infirmières en hygiène maternelle et en pédiatrie, la CRS a reconnu déjà 8 écoles de cette branche professionnelle. Il y a 30 ans, l'on demandait à l'infirmière en hygiène maternelle et en pédiatrie d'être en mesure de donner, en privé, à un nouveau-né en bonne santé, les soins dont il avait besoin au cours des 6 premières semaines de son existence. Elle devait connaître les soins qui sont à prodiguer au bébé et diriger la mère en matière d'allaitement et d'alimentation. Dans beaucoup d'écoles, la formation s'étendait sur un an seulement. Au cours des dernières décennies, vu le développement de la médecine, les exigences posées aux infirmières HMP ont continuellement augmenté.



doit comprendre les besoins sans se laisser dépasser par la technique. Il peut également arriver que, dans des situations d'urgence, elle doive, en attendant l'arrivée du médecin, prendre elle-même des décisions ou des mesures propres à sauver la vie d'un malade.

Aujourd'hui, l'exploitation d'un hôpital est compliquée en raison de la diversité des personnes appartenant à l'équipe hospitalière (de l'aide hospitalière à la diététicienne, de l'élève-infirmière à l'étudiant en médecine stagiaire). L'infirmière doit s'intéresser aux relations humaines, savoir d'où peuvent provenir les tensions et comment les prévenir ou les aplanir.

Enfin, l'on exige aussi de l'infirmière diplômée qu'elle instruise les élèves. Dans chaque service de malades occupant des élèves, l'infirmière a une tâche éducative extrêmement importante et doit servir d'exemple et d'éducatrice aux plus jeunes. En outre, l'infirmière diplômée doit être capable de diriger une petite équipe. Lorsqu'elle peut confier certains travaux à du personnel préparé en fonction de ces tâches, elle est en mesure d'assumer la responsabilité d'un plus grand nombre de malades. La pénurie d'infirmières que l'on déplore chez nous serait peut-être moins grave si nous, les infirmières, nous étions préoccupées plus tôt de la rationalisation du travail et de l'emploi judicieux du personnel.

Comment atteindre le but visé par la formation professionnelle?

Les auteurs des directives pour les écoles d'infirmières et d'infirmiers en soins généraux reconnues par la Croix-Rouge suisse sont d'avis que le but de la formation, tel qu'ils l'on formulé, correspond aux besoins actuels.
La formation d'infirmières et d'infirmiers en soins généraux a pour but en effet d'inculquer aux jeunes filles choisies pour cette carrière:

— *de solides connaissances professionnelles;*

— *une haute conception de la profession;*

— *un sens aigu des responsabilités, fondé sur le respect dû à tout être humain;*

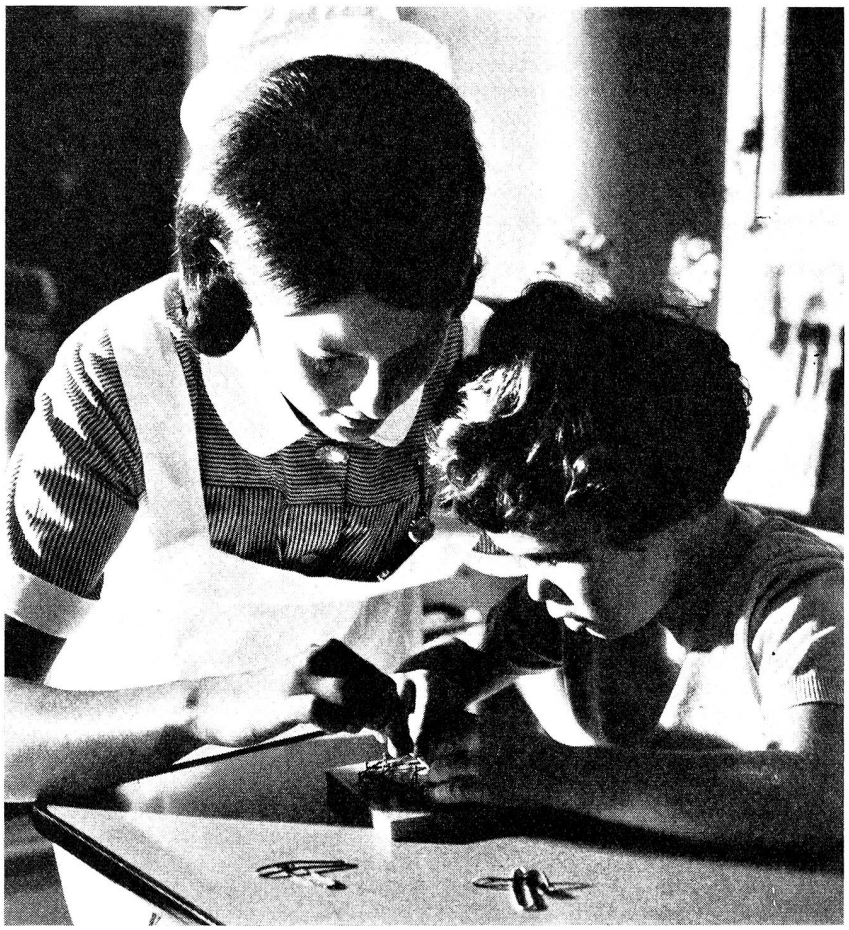
— *une expérience de base de l'ensemble des soins infirmiers;*

— *le désir de contribuer au développement de leur profession.*

Les infirmières diplômées doivent être capables de:

— *soigner les malades avec compétence en tenant compte de leurs besoins physiques et psychiques;*
— *contribuer au maintien de la santé, à la prévention des maladies et à la réintégration sociale des malades;*
— *collaborer avec les représentants des professions médicales, paramédicales et médico-sociales;*
— *transmettre des observations sûres et précises;*
— *exécuter les ordres des médecins avec conscience et intelligence;*
— *diriger une équipe de travail;*
— *guider et enseigner les élèves infirmières et le personnel auxiliaire;*
— *adapter constamment leurs méthodes de travail au développement de la science et aux circonstances dans lesquelles elles exercent leur profession;*
— *reconnaître la nécessité de se perfectionner.*

Malgré tout ce que l'on dit de nous, les infirmières, notre premier désir est de donner à nos malades des soins complets et individuels en dépit d'un personnel réduit. Bien que nous devions connaître les moyens techniques utilisés, nous désirons nous occuper du malade, car rien ne remplace le contact humain.



Aujourd'hui, la place de l'infirmière n'est plus seulement au chevet du malade principalement, mais de plus en plus aux côtés du médecin, et les écoles HMP forment désormais des infirmières aptes à exercer leur activité à l'hôpital et dans les hôpitaux pour malades aigus accueillant en premier lieu des nourrissons, des enfants en bas âge et des enfants gravement malades. On leur demande d'être en mesure, à côté des soins judicieux qu'elles savent donner aux enfants, d'être l'aide du médecin.

Saisir la portée d'un dessin d'enfant, être consciente des réactions psychiques de son petit patient, comprendre les motifs de son état agressif, de sa résignation, de sa dépression, savoir que l'incontinence d'urine est souvent d'origine neurotique et non pas le signe d'une quelconque méchanceté, autant de notions que ne doit pas ignorer non plus l'infirmière en hygiène maternelle et en pédiatrie.

Ce but peut-il être atteint en réduisant les exigences? A notre avis, cela n'est pas possible à notre époque marquée par la progression rapide de la science médicale.

Répartition de l'enseignement

L'opinion selon laquelle les directives pour les écoles d'infirmières en soins généraux contiennent trop de connaissances théoriques, repose sur un malentendu regrettable. Nous ne visons nullement à produire des «demi-médecins». Celui qui étudie attentivement le plan de la «matière à enseigner», complément de nos directives, constatera que le malade et ses besoins demeurent au centre de nos préoccupations. Les directives prévoient 1250 heures d'enseignement, il n'est pas parlé de théorie. Comme il s'agissait, pour les auteurs des directives, de mettre au premier plan les tâches de l'infirmière, il n'a pas été fait de distinction dans l'énumération des branches pratiques et des branches théoriques. C'est ainsi que le programme prévoit 160 heures consacrées à la «pathologie médicale et soins infirmiers» (c'est-à-dire les soins à donner dans des services de médecine interne) ou 130 heures consacrées à la «pathologie chirurgicale et soins infirmiers» (soins dans des services de chirurgie). L'on peut dire qu'environ 35 pour cent de l'enseignement est donné par des médecins, 20 pour cent par des spécialistes venus du dehors (maîtres secondaires, pharmaciens, etc.) et 45 pour cent par des monitrices.

Lorsque les nouvelles directives ont été publiées, plusieurs de nos meilleures écoles n'ont pas eu besoin d'augmenter leur nombre d'heures, qui s'étendent sur les 3 années d'études; elles les ont seulement groupées différemment.

La moitié environ des 900 heures de cours prévues, par exemple dans le chapitre «Enseignement professionnel», sont des cours de théorie, l'autre moitié étant consacrée à l'enseignement pratique dans les divers soins; cet enseignement est assumé par des infirmières-monitrices.

Les monitrices sont les «institutrices» des écoles d'infirmières. Leur rôle consiste à démontrer la pratique des soins aux élèves, à les leur expliquer, puis à les leur faire exercer en salle de classe, comme le précisent les directives:

«On ne fera exécuter un soin à un malade que lorsque ce soin aura été expliqué à l'élève et qu'elle l'aura exercé en classe.» Dans le cadre de cet enseignement, l'élève apprendra pour commencer à faire un lit; ensuite elle abordera tous les aspects des soins de base qu'elle apprendra avant de les appliquer aux malades. Un malade cardiaque sera reconnaissant si l'élève sait l'installer confortablement dans son lit par des gestes sûrs et précis lorsqu'il souffre de troubles respiratoires qui rendent chaque mouvement pénible.

Pour pouvoir prévenir les risques d'escarres, il est essentiel que l'élève connaisse les causes de cette complication et les mesures à prendre pour l'éviter. Elle apprend à utiliser la torche en caoutchouc et le coussin à eau et elle sera initiée au maniement de lits construits spécialement pour prévenir les escarres.

Le placement d'une sonde vésicale, le changement d'un grand pansement, une prise de sang pour des examens de laboratoire qui demandent le remplissage d'un grand nombre de tubes, la pose de transfusions et de perfusions, autant de prestations qui ne demandent pas uniquement de l'exercice, mais des connaissances concernant les inconvénients et les dangers que ces techniques peuvent comporter.

Un point fort délicat, mais de très grande importance, consiste à démontrer aux futures infirmières ce qu'est l'antisepsie, c'est-à-dire l'évitement des transmissions de germes infectieux. Comment changer le pansement d'une plaie purulente sans que l'infirmière s'infecte elle-même

ou infecte l'entourage? Comment présenter au médecin les instruments, les onguents, les pansements sans les toucher des mains?
Pour enseigner les soins en classe à toute une volée d'élèves, il faut de nombreuses heures de cours qui, en définitive, ne profitent pas au patient seulement, mais aussi aux infirmières diplômées travaillant dans les services. Lorsque l'élève commencera son travail de stagiaire, elle sera déjà familiarisée, du moins en partie avec les tâches qui incombent par exemple à l'infirmière au chevet d'un malade cardiaque ou d'un grand brûlé.
Si l'on pense que le programme d'une année d'école secondaire (dans le canton de Berne notamment) comporte le même nombre de leçons que le programme des trois années sur lesquelles s'étend la formation d'une infirmière, la thèse de la plus-value de la théorie ne peut plus être soutenue.
Et les droguistes ne doivent-ils pas suivre 1200 à 1400 heures de cours pendant leur apprentissage?
Tout ce qu'offre le programme de la formation professionnelle d'une infirmière peut être compris et employé avec profit par toute jeune fille intelligente et dotée de sens pratique, possédant l'instruction de base correspondant à une scolarité de 9 ans.

Scolarité

Dans plusieurs cantons, 9 ans d'école sont obligatoires. Il existe peu de régions où les jeunes filles n'ont pas l'occasion de suivre une école leur permettant d'acquérir les connaissances de base exigées par les directives de la Croix-Rouge suisse. Ce n'est certainement qu'une question de temps pour que les jeunes filles profitent davantage de ces occasions, ce qui est depuis longtemps tout naturel pour les garçons. Le fait que 13 localités possèdent déjà des écoles préparatoires aux professions paramédicales et que ces écoles soient toujours complètes, montre l'acuité du besoin d'instruction et prouve que de larges milieux de la population comprennent la nécessité d'une bonne formation scolaire pour les candidates aux professions soignantes. Le fait que ces professions posent quelques exigences ne constitue pas un obstacle; il doit au contraire être un facteur stimulant pour des jeunes filles de valeur. La quantité et la qualité des nouvelles recrues s'accroîtront lorsque l'on saura que les candidates sont soigneusement choisies. Une sélection est en effet nécessaire, car une candidate ne doit pas seulement avoir l'intelligence et l'instruction scolaire requises, mais aussi les dispositions de caractère propres à l'exercice d'une profession au service du malade. L'on ne doit pas faire jouer un de ces points de vue par rapport aux autres car tous sont importants et compatibles les uns avec les autres.

Formation de base – spécialisation – répartition des tâches

L'on recommande toujours et encore une large formation de base, puis la spécialisation ultérieure. C'est à cela précisément que visent la Croix-Rouge suisse et les écoles. La formation de base d'une infirmière diplômée comporte davantage que la notion des soins de base. Dans le cadre de sa formation, une élève-infirmière doit apprendre à utiliser ses connaissances et ses aptitudes professionnelles dans les pricipaux domaines de la médecine; pour pouvoir les adapter aux différents malades, il est nécessaire qu'elle fasse des expériences pratiques en médecine interne et en chirurgie, en gynécologie et en obstétrique, en gériatrie, particulièrement importante aujourd'hui. Actuellement, une introduction à la psychiatrie nous paraît indispensable et ceci pour diverses raisons: tout d'abord pour stimuler l'intérêt envers ce domaine de la médecine qui rencontre des difficultés de recrutement, ensuite pour susciter la compréhension envers les «cas-limite» assez nombreux parmi les malades et devant lesquels les infirmières de «soins physiques» se trouvent souvent désemparées.
Après avoir acquis cette formation de base, l'infirmière diplômée peut ensuite se spécialiser pour la salle d'opération, l'anesthésie, les soins intensifs (par exemple soins aux opérés de chirurgie majeure, surveillance de cardiaques reliés au «moniteur», malades traités au rein artificiel, etc.).
Les cadres moyens et les cadres supérieurs peuvent se préparer à leurs fonctions à l'Ecole supérieure d'infirmières de la Croix-Rouge suisse.
Il existe des travaux que l'infirmière peut confier à du personnel soignant possédant une formation moins complète, travaillant à ses côtés et sous sa responsabilité. C'est pourquoi la Croix-Rouge suisse a introduit en 1960, selon le désir des directeurs cantonaux des affaires sanitaires, la formation des aides-soignantes; cette initiative a été couronnée d'un succès incontestable. Les aides-soignantes sont instruites en soins de base pendant 18 mois. Il va sans dire que la responsabilité des infirmières augmente lorsqu'elles doivent répartir judicieusement le travail entre du personnel soignant formé en moins de temps et en surveiller l'exécution. Une bonne formation et de la maturité sont nécessaires pour mener cette tâche à bien. Les personnes manquant de maturité et insuffisamment instruites ne sont pas à la hauteur de cette tâche; elles risquent de bifurquer vers d'autres domaines de travail ou — ce danger existe aussi — elles dépassent leurs compétences. Il faut de la maturité d'esprit et de l'intelligence pour connaître ses propres limites.

Que faut-il faire?

Une étude des soins infirmiers en Suisse est en cours depuis 1965; elle a été entreprise grâce à une heureuse collaboration entre le Service fédéral de l'hygiène publique, l'Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés, la Croix-Rouge suisse et avec l'appui de l'Organisation mondiale de la santé. (Voir Revue La Croix-Rouge suisse, No 7 du 15.10.67.)
Nous espérons qu'un premier rapport concernant les résultats des enquêtes menées paraîtra dans quelques mois et nous donnera des indications sur la manière de mieux organiser et de rationaliser le travail dans les hôpitaux, en vue d'économiser du personnel. Nous sommes convaincus qu'il existe encore des possibilités d'économiser du temps, des forces et, par là, du personnel dans notre profession portée, mais aussi un peu alourdie par la tradition.
Nous devons continuer nos efforts visant à encourager des infirmières mariées, auxquelles les circonstances familiales le permettent, de reprendre une activité professionnelle.
La formation de l'aide-soignante doit être encouragée. Ici aussi, un groupe d'étude est au travail afin d'évaluer les expériences faites jusqu'à présent avec ces aides très précieuses, de fixer à nouveau le but et les modalités de leur formation au cours des prochaines années et, si nécessaire, d'examiner la possibilité de les adapter aux besoins. Sans doute peut-on compter ici sur une réserve de jeunes filles et de femmes possédant les qualités humaines requises pour être de bonnes soignantes.
Une tâche nous paraît extrêmement importante: celle de déterminer de manière aussi précise que possible à combien pourra s'élever à l'avenir le nombre de jeunes filles susceptibles de se vouer aux professions soignantes. Il doit être possible d'émettre un pronostic au point de vue purement statistique et sociologique. Le réservoir de jeunes filles n'est pas inépuisable et, de plus, celles-ci subissent l'attrait de la concurrence toujours croissante des professions féminines qui ne cessent de se multiplier.
L'étude des soins infirmiers en Suisse envisage de consacrer la dernière étape de son travail à une enquête de

ce genre qui devra toutefois être complétée et poursuivie plus tard. Il faut espérer que nous aurons dans un proche avenir un «Institut suisse des hôpitaux» qui pourrait poursuivre de telles recherches et d'autres études urgentes qui serviraient la cause de la rationalisation et permettrait des échanges d'expériences. Efin, il conviendrait aussi d'examiner comment l'on pourrait encourager la connaissance des soins au foyer ou les traitements à domicile. Il n'existe pas de recette toute faite pour remédier à la situation difficile dans laquelle nous nous trouvons. Tous les efforts dont il a été fait mention sont certes indispensables, mais évidemment insuffisants. Tous les appels lancés en vue d'accroître le nombre des infirmières et des aides-soignantes n'auront qu'un succès limité, car ils ne changeront rien aux conditions démographiques de notre population parmi laquelle la proportion des personnes âgées s'accroît au détriment des jeunes. Une aide effective ne peut pas venir d'un côté seulement, soit de la part des écoles d'infirmières et d'aides-soignantes. La population tout entière doit prendre conscience de sa part de responsabilité. Les maris qui ont le bonheur d'avoir pour femme une infirmière bien préparée au mariage, devraient être fiers que celle-ci puisse et veuille reprendre une activité professionnelle, plutôt que d'opposer un veto à cette reprise de travail. Plus la réduction des heures de travail et la généralisation de la semaine de 5 jours progresseront, plus il deviendra difficile d'assurer dans les hôpitaux (comme ailleurs) des servicek auxquels la population trouve tout naturel et de son droit de recourir jour et nuit et sept jours sur sept (samedi et dimanche compris).
Ne devrait-on pas examiner sérieusement si des parents de malades ne pourraient se charger d'une partie des soins à leur donner?

A l'hôpital, les divers services devront rechercher ensemble les possibilités de prévoir une rationalisation. Si des forces de travail doivent être économisées, des représentants de toute l'équipe — médecins, administrateurs, infirmières, ainsi que les responsables du personnel de maison, de la cuisine, etc. — devront étudier en commun les mesures à prendre et se charger de leur exécution dans une entente étroite.
Seuls des efforts communs fournis à l'intérieur comme à l'extérieur des milieux hospitaliers et visant à faire comprendre à toute la population quelle est la situation réelle et quelle est sa responsabilité dans ce domaine, permettront d'obtenir l'amélioration souhaitée et nécessaire.

Il nous paraît très important que les milieux intéressés poursuivent le colloque engagé et que les infirmières puissent se prononcer sur les questions intéressant leur profession.

La Croix-Rouge suisse et les soins infirmiers en psychiatrie

Dr O. Wanner, médecin-chef de l'Hôpital psychiatrique cantonal de Breitenau, Schaffhouse

Comme nous l'avons annoncé déjà dans nos deux précédentes éditions, la Croix-Rouge suisse assume désormais aussi la responsabilité de la formation du personnel soignant psychiatrique. Pour marquer l'entrée en vigueur, le 1er juillet 1968, du «Règlement concernant la reconnaissance d'écoles d'infirmières et d'infirmiers en psychiatrie par la Croix-Rouge suisse» et de ses «Directives concernant la formation dans les écoles d'infirmières et d'infirmiers en psychiatrie», la Croix-Rouge suisse a organisé une Conférence de presse, à Berne, le 2 juillet 1968 dont le programme comportait entre autres l'exposé suivant:

Alors que, par suite du décret de 1903 et 1951, l'enseignement dans le domaine des soins généraux est placé sous le contrôle de la Croix-Rouge suisse, l'évolution a été toute différente dans le domaine des soins infirmiers en psychiatrie. L'écart entre ces deux branches professionnelles était même si grand qu'il a fallu un quart de siècle pour qu'aboutissent les discussions et négociations engagées en 1943 et que la CRS émette, au printemps 1968, un «Règlement concernant la reconnaissance d'écoles d'infirmières et d'infirmiers en psychiatrie» et des «Directives à l'usage de ces écoles». Le fait que la Croix-Rouge suisse n'ait pas encore reconnu les écoles existant pourtant depuis longtemps, soumises à la surveillance de la Société suisse de psychiatrie et admises par la Conférence des directeurs cantonaux des affaires sanitaires, était ignoré dans beaucoup de cercles et lorsque les personnes intéressées à ce problème prenaient conscience de cette omission, ce n'était souvent pas sans étonnement. Pour beaucoup, cela constituait une discrimination des malades mentaux et du personnel qui s'occupe d'eux, tandis que pour d'autres il était incompréhensible qu'une branche de soins si importante n'arrivât pas à s'assurer le concours ni à bénéficier du prestige dont jouit la Croix-Rouge suisse. Un bref aperçu historique permettra peut-être de mieux comprendre les nombreux et graves problèmes qui devaient être surmontés avant que le domaine des soins psychiatriques puisse être repris par la Croix-Rouge suisse. Cet aperçu constitue aussi un témoignage de reconnaissance envers tous les médecins, infirmières et infirmiers qui depuis plus d'un demi-siècle et la plupart bénévolement et au prix de grands sacrifices, ont contribué à la formation du personnel soignant psychiatrique, parce qu'ils avaient saisi l'importance de cette formation pour nos hôpitaux, nos cliniques et les malades. Grâce à eux le niveau des soins psychiatriques en Suisse ne redoute en rien la comparaison avec celui atteint dans d'autres pays.
Au siècle dernier, on s'occupait des malades mentaux essentiellement pour les retirer de la société et protéger de la sorte cette dernière. Le personnel des établissements psychiatriques avait surtout le rôle de gardien et on le choisissait plus pour la force de ses muscles que pour celle de son caractère; un certain courage physique était plus important que le tact, la compréhension et l'amour