

Zeitschrift: La Croix-Rouge suisse
Band: 80 (1971)
Heft: 5

Artikel: Les problèmes actuels des professions paramédicales
Autor: Nabholz, Annelies / Wavre, Françoise / Howald, Ursula
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-683435>

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: 19.11.2024

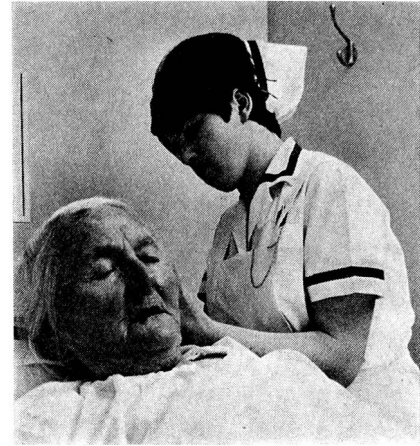
ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Exposés en table ronde:

Les problèmes actuels des professions paramédicales

Pour seconder l'infirmière: l'infirmière-assistante.

Photo ebh et P. Heman, Bâle



A l'occasion de la dernière Assemblée des délégués de la Croix-Rouge suisse, cinq médecins, quatre infirmières, une élève-infirmière ont abordé, chacun selon son point de vue particulier, certains aspects relatifs aux problèmes que posent aujourd'hui les soins aux malades. Vu l'ampleur du sujet et le temps limité qui leur était imparti, ils se sont bornés, pendant 2 heures, à n'aborder que les

problèmes ayant trait aux infirmiers et infirmières en soins généraux et aux infirmiers et infirmières assistants et assistantes. Les débats — dont nous résumons ici l'essentiel — étaient dirigés par le Professeur Alex F. Müller, directeur de la clinique médicale de l'Hôpital cantonal de Genève et Président de la Commission des soins infirmiers de la Croix-Rouge suisse.

Les programmes de formation commentés par la directrice d'une école

Mlle Annelies Nabholz, directrice de l'École d'infirmières de l'Hôpital des Bourgeois de Bâle, membre du Comité central et de la Commission des soins infirmiers et présidente de la sous-commission des infirmières-assistantes de la CRS:

On parle beaucoup aujourd'hui des progrès spectaculaires de la médecine et l'on pense en général ici aux résultats que permet d'atteindre la chirurgie. En revanche, l'on sait encore trop peu que la médecine a également énormément progressé dans le domaine de la réadaptation de victimes d'accidents, de paralysés, de handicapés, voire de vieillards. La plupart du temps cependant de telles cures de réadaptation s'étendent sur des semaines, des mois, au cours desquels les patients doivent, pas à pas, avancer vers la guérison et ceci grâce à l'aide et au dévouement de l'équipe médicale formée du médecin, de personnel soignant, de la physiothérapeute, de l'ergothérapeute, du travailleur social et de l'orienteur professionnel.

Pour ce qui concerne les soins infirmiers, l'on a reconnu, en 1961, la nécessité de créer une nouvelle catégorie de soignantes professionnelles dont le rôle principal serait de s'occuper de ces patients, c'est-à-dire d'un personnel soignant dont la formation serait axée sur l'administration des soins de base du patient. Ainsi sont nés les infirmières-assistantes et les infirmiers-assistants titulaires, une fois leur formation terminée, d'un certificat de capacité signé par la Croix-Rouge suisse. Ils et elles sont devenus aujourd'hui les collaborateurs indispensables de l'infirmière et de l'infirmier diplômés. La profession d'infirmière-assistante est attrayante, car elle offre, après un temps de formation de 18 mois, un champ d'activité très varié. Elle est en outre accessible à des personnes d'un certain âge désirant changer de profession pour se consacrer aux malades.

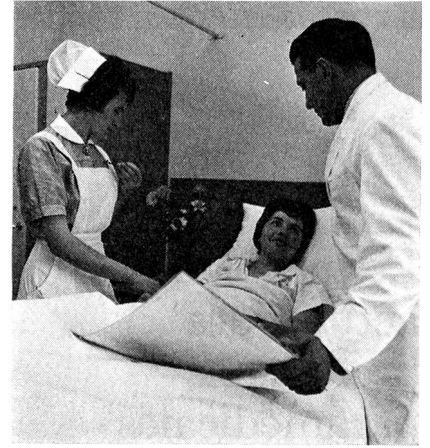
Grâce à la création de cette profession, la Croix-Rouge suisse a fortement élargi les bases du recrutement de forces nouvelles. A l'avenir, l'infirmière-assistante et l'infirmier-assistant deviendront certainement aussi des collaborateurs appréciés au sein de l'équipe médico-sociale en activité hors de l'hôpital: soins à domicile, polycliniques, assistance aux personnes âgées, car si nous

désirons décharger nos hôpitaux, nous devons attacher une grande importance aux soins extra-hospitaliers. En Suisse, il existe aujourd'hui déjà 22 écoles d'infirmières et d'infirmiers assistants et assistantes, dont 18 sont reconnues par la Croix-Rouge suisse. Preuve incontestable de l'ampleur des besoins. A ce jour, il a été formé 1700 infirmières et infirmiers-assistants. Mais il en faudra beaucoup plus encore ces prochaines années.

La formation des infirmières en soins généraux: le point de vue d'une autre directrice d'école

Mlle Françoise Wavre, directrice de l'École d'infirmières et d'infirmiers de l'Hôpital cantonal de Lausanne et vice-présidente de la Commission des soins infirmiers de la Croix-Rouge suisse.

Je me limiterai à définir ce que sont les soins infirmiers ou ce que l'on est en droit d'attendre d'une infirmière diplômée. L'Organisation Mondiale de la Santé — l'institution la plus compétente pour réfléchir, prévoir et ouvrir des horizons — définit comme



L'infirmière: le lien entre le malade et le médecin.

suit les soins infirmiers: «*Les soins infirmiers sont la formation essentielle et ordinaire de l'infirmière qui doit assister l'individu dans l'accomplissement des actes qui contribuent au maintien ou au rétablissement de la santé et qu'il pourrait faire par lui-même s'il avait assez de volonté, de force et de savoir.*»

Pour certains malades, une partie de ces activités peuvent être confiées à un personnel moins qualifié. Cette définition laisse apparaître un aspect sous-jacent du rôle de l'infirmière qui est premièrement au service du malade et qui, par ses interventions et ses soins et grâce à ses connaissances professionnelles, est capable de discerner les besoins physiques, psychiques, sociaux et spirituels du malade. Les responsables des soins infirmiers savent que la profession d'infirmière doit répondre à des besoins pour lesquels il faut transformer les impératifs d'hier. Une refonte sera nécessaire à la base et les tendances générales qui apparaissent aujourd'hui devront nous donner l'impulsion de modifier et d'adapter aux besoins futurs le programme des écoles d'infirmières.

Nous nous réjouissons de l'arrivée des infirmières-assistantes qui doit se faire massive. Elles seront chargées des soins de caractère simple. Les infirmières diplômées, pour leur part, devront avoir une vaste culture générale et bénéficier d'une formation professionnelle fondée sur des connaissances approfondies des sciences leur permettant d'administrer les soins les plus délicats dans des services hospitaliers ou des collectivités.

C'est à quoi tendent les directives de la Croix-Rouge suisse qui ne sont en rien trop exigeantes. Les écoles d'infirmières doivent sensément et prudemment mais résolument aller de l'avant en améliorant la sélection. Là où le niveau demandé a été élevé, le nombre des candidatures a augmenté. Si l'on élargit le niveau du recrutement par le bas, il faut aussi ouvrir la porte vers le haut pour que

les écoles d'infirmières forment des infirmières qualifiées, des chefs d'unités de soins, des spécialistes, des cadres, des monitrices.

Le point de vue d'une élève-infirmière

Mlle Ursula Howald, élève à l'Ecole d'infirmières de la Croix-Rouge suisse «La Source».

Il faut acquérir une bonne formation de base avant d'entrer dans une école d'infirmières. Certes l'élève est encadrée. Mais l'école ne peut tout lui donner. Souvent, l'élève se voit placée dans une situation à laquelle elle pourra faire face en tenant compte des expériences qu'elle aura faites avant d'entrer à l'école d'infirmières, soit à l'étranger, soit peut-être dans l'exercice d'un autre travail. D'autre part, il est nécessaire qu'elle connaisse autre chose que le travail en milieu hospitalier. Dans chaque apprentissage, il y a des moments très durs. Celles qui ne savent pas se détendre ne pourront pas terminer leurs études. Nous sommes vite mises en contact avec les malades, les personnes âgées qui n'aiment pas être soignées par de trop jeunes filles. Nous formons le lien entre le malade et le médecin et nous devons être capables d'être ce lien. En Suisse, les futures élèves infirmières ont la possibilité de fréquenter, après l'école primaire ou secondaire, les écoles préparatoires spécialement créées à cet effet. Nous devons être capables aussi d'écouter les malades, de les comprendre. Les malades posent beaucoup de questions et ne font pas de distinction entre l'élève et l'infirmière diplômée. C'est pourquoi une certaine maturité est nécessaire pour commencer des études d'infirmières.

L'image traditionnelle de l'infirmière: l'avis d'une monitrice

Mlle Liliane Bergier, présidente de l'Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés, membre de la Commission des soins infirmiers de la Croix-Rouge suisse, monitrice à l'Ecole supérieure d'enseignement infirmier de la Croix-Rouge.

Nous sommes obligés de constater que l'image traditionnelle de l'infirmière ne «colle» plus tout à fait avec la réalité. L'image qui ressort des précédents exposés correspond-elle tout à fait à la réalité? Je n'en suis pas très sûre. En effet, les soins infirmiers, comme la plupart des autres activités professionnelles, sont en constante évolution. Le travail de l'infirmière, quelquefois très individuel au chevet du malade, devient de plus en plus un travail d'équipe, une équipe dans laquelle la formation et les compétences du personnel sont très diverses. L'infirmière n'est donc plus une exécutante, elle est très vite un chef d'équipe et il faut la préparer à cette tâche. Elle doit savoir maîtriser ses émotions dans un monde hospitalier de plus en plus technique, d'où la nécessité des cours de perfectionnement, de la formation continue, des cours de cadres.

Nous nous réjouissons de l'arrivée en masse des infirmières-assistantes bien que, dans la réalité des hôpitaux, il soit souvent difficile de trouver la place de ces nouvelles collaboratrices. Il y a là toute une recherche, une étude à faire.

On a beaucoup parlé de la formation du personnel soignant, mais un autre problème doit aussi être soulevé: comment garder le maximum de personnel; comment améliorer les conditions de travail. Dans les soins infirmiers, les horaires sont encore



L'élève infirmière doit être bien encadrée.

trop longs par rapport à ceux d'autres professions. Le recours au travail à temps partiel des infirmières mariées, préconisé depuis longtemps, a de la peine à entrer dans les mœurs. Pourtant, c'est un des moyens importants.

Pour terminer, je voudrais encore souligner un détail de la profession d'infirmière, soit les possibilités multiples qu'elle a: toutes les spécialisations et tous les domaines divers dans lesquels elle peut travailler et tous les niveaux qu'elle peut atteindre.

La voix de «l'utilisateur»: en l'occurrence le président de la VESKA

Dr Max Buser, médecin-chef du Centre hospitalier argovien et président de l'Association suisse des établissements pour malades.

Représentant ici les intérêts des établissements hospitaliers suisses, je relèverai tout d'abord la complexité du système hospitalier suisse, fondé sur une base fédéraliste. Nous avons 26 lois diverses en matière de santé publique. Nous connaissons des aspects sociologiques très divers: politiques, financiers, d'organisation. De plus, les établissements suisses pour malades sont organisés juridiquement de 15 manières différentes. Ils se répartissent en trois grands groupes: les hôpitaux publics qui numériquement représentent le 40 %, mais le 60 % des lits (42 000 environ), les hôpitaux d'utilité publique, organisés selon le droit privé du Code des obligations — le 35 % — avec 45 % de membres, mais 23 000

lits, les hôpitaux privés enfin, avec 15 % de membres et 5000 lits qui représentent le 7 %. Les quelque 500 établissements hospitaliers suisses qui sont presque tous affiliés à la VESKA font partie de l'un ou l'autre de ces trois grands groupes.

La VESKA représente l'employeur et l'employé. Elle peut faire des recommandations mais ne peut prendre aucune décision ayant un caractère obligatoire. Elle se voit confrontée à deux problèmes principaux: en premier lieu la pénurie de personnel, particulièrement grande dans le secteur des soins infirmiers et qui a incité quelques établissements à rechercher des solutions individuelles de fortune. J'estime — c'est à mon opinion personnelle — qu'il est regrettable que ces tentatives privées de résoudre un problème certes aigu mènent à la création de nouvelles écoles, ayant leurs propres organes. Si ces nouvelles écoles sont fondées d'entente avec la CRS, on peut alors discuter. Mais ce n'est pas toujours le cas. Nous le savons tous.

En relation avec la pénurie de personnel, nous abordons le problème de l'abaissement de l'horaire de travail, surtout dans le secteur infirmier. Actuellement, l'horaire hebdomadaire comporte en Suisse 8 à 10 heures de plus qu'à l'étranger.

Le deuxième problème essentiel est l'augmentation des frais. Aujourd'hui, le coût de la journée de malade est près de 6 fois plus élevé qu'il y a 20 ans. Il était de 13 fr. 60 en 1950, de 27 fr. en 1960 et de 77 fr. en 1970. Selon les prévisions il atteindra 130 fr. en 1975 et 200 fr. en 1980.

Le 60 % à 65 % des frais d'exploitation d'un hôpital concerne le personnel. Il s'ensuit que les salaires du personnel soignant sont parfois insuffisants. Cette augmentation des frais nous oblige à rationaliser, à établir des cahiers des charges, dans le secteur des soins comme dans les autres domaines. A ce propos, la VESKA apprécie beaucoup l'Etude sur les soins infirmiers entreprise par la CRS et d'autres institutions.

La parole à un médecin cantonal

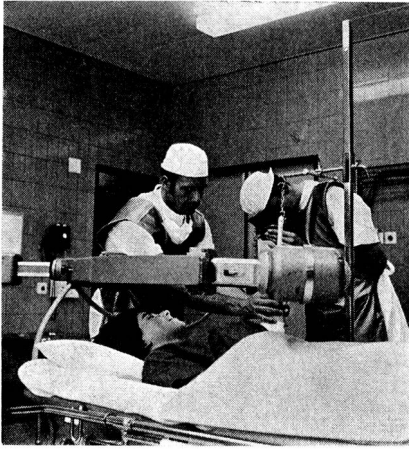
Dr Ulrich Frey, médecin cantonal à Berne

A propos des économies de personnel qu'il faudrait réaliser, je lis dans cette Etude, sous le chapitre «Directives de l'hôpital relatives aux soins»: *Les soins devraient être reconsidérés et réadaptés aux besoins des malades; ils devraient être administrés de façon plus individualisée et moins routinière ou fonctionnelle.*

L'hôpital devrait établir des directives reflétant les buts de l'établissement au sujet des normes de soins désirés. Chaque unité de soins pourrait alors définir les moyens d'appliquer ces directives en fonction de sa situation propre.

Ces quelques phrases concises expriment une idée qui nous occupe depuis longtemps. Nous pensons, en effet, que les hôpitaux devraient arriver à utiliser le personnel soignant d'une manière encore beaucoup plus rationnelle et — je m'adresse ici aux directions des hôpitaux et aux infirmières-chefs — l'on devrait tendre à appliquer aussi dans le secteur des soins les principes du «management» moderne. Nous donnons au «management» le sens anglais du terme «to have things done by others» (faire faire les choses par les autres) soit le principe d'une délégation judicieuse des compétences.

Une autre possibilité de parer à la pénurie de personnel serait l'engagement à temps partiel d'infirmières mariées ou qui, pour des raisons personnelles, ne désirent pas travailler entièrement à l'hôpital. Mlle Bergier a soulevé déjà ce problème. Ici aussi c'est aux hôpitaux de trouver des voies nouvelles. Il faudra mieux concevoir les conditions de travail de ces infirmières mariées engagées à



Infirmier: une profession masculine aux nombreux champs d'action.

temps partiel, établir des conditions d'engagement spéciales et trouver des solutions particulières. Il faudra songer aussi que ces femmes, souvent, ont des enfants et prévoir la création de crèches ou de garderies. Un problème qui se pose à ce propos est celui des impôts. L'on se plaint souvent que des infirmières mariées n'ont pas intérêt à exercer une activité à temps partiel à cause de la taxation progressive appliquée en matière fiscale. Ceci devrait nous inciter à examiner de plus près ce problème-là également. De plus, nous devrions examiner le moyen de permettre à des infirmières mariées de se perfectionner ou de se recycler si elles n'ont plus travaillé pendant quelques années.

Un autre problème concerne le corps médical. Je regrette que les médecins ne se soient jusqu'ici pas suffisamment préoccupés soit du travail, soit de la formation du personnel soignant. J'estime qu'il est extrêmement important que ceci change.

Autre chose: il ne fait aucun doute qu'en raccourcissant la durée des hospitalisations on lutterait contre le manque de personnel. Mais pour cela, il faut avoir la possibilité de soigner les patients à domicile, dans leur commune, avec le concours du médecin de famille. Or les soins donnés par les infirmières visiteuses et les soins à domicile ne sont pas encore suffisamment développés; ils devront être intensifiés.

En résumé, les problèmes qui se posent aujourd'hui dans le domaine des soins infirmiers ne pourront être résolus que si tous les milieux intéressés collaborent. Il s'agit en effet de problèmes globaux qui intéressent les médecins, les autorités, les organisations d'infirmières, la Croix-Rouge, etc.

Le problème «médecin—infirmière» exposé par le médecin-chef d'un hôpital

Prof. Emile-Charles Bonard, médecin-chef de l'Hôpital de St-Loup, président du Conseil d'école de l'Ecole supérieure d'enseignement infirmier de la Croix-Rouge et membre de la Commission des soins infirmiers et de la sous-commission des soins généraux de la CRS.

Mlle Howald a bien exposé les rapports médecin—infirmière. De plus en plus, le médecin est appelé à déléguer ses responsabilités à l'infirmière qui, envers lui, est en quelque sorte l'avocate du malade. L'infirmière a de plus en plus de responsabilités et l'on en vient à dire que c'est elle qui doit prendre les décisions immédiates dans les centres de réanimation. Il faut donc qu'elle soit bien formée mais aussi encadrée et surtout qu'on entretienne cette formation tout au long de sa vie professionnelle. Une importance de plus en plus grande devra être donnée à la formation continue en cours d'emploi, à celle des cadres, à celle des monitrices.

Quant au rôle de l'Ecole supérieure d'enseignement infirmier, je rappellerai tout d'abord que le nombre d'élèves est demeuré stationnaire entre 1951 et 1960 pour s'élever considérablement après 1960. Il est important d'attirer un nombre toujours plus grand de jeunes infirmières et je rejoins ici Mlle Howald: l'importance que revêtent les expériences pratiques tant pour l'élève infirmière que pour les futurs cadres.

Il importe aussi de mieux définir le rôle et la responsabilité des infirmières-chefs dans nos hôpitaux et je relève à ce propos la remarque figurant dans le rapport 1969 de l'Ecole

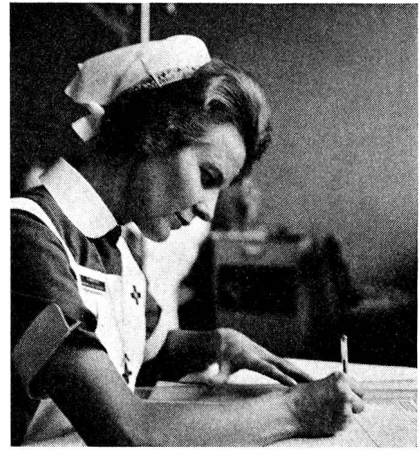
supérieure, sous le titre: «Explication de la diminution d'élèves infirmières-chefs par les infirmières-chefs elles-mêmes»...

Un bon tiers des réponses reçues — à la suite d'une enquête — font ressortir un facteur inattendu qui ne touche pas directement l'école: la réticence observée s'adresse moins au cours qu'au poste d'infirmière-chef. On craint un poste mal défini, une position incertaine dans l'organisme hospitalier, des responsabilités écrasantes et qui ne sont pas assorties au pouvoir de décision correspondant. On a l'impression qu'en tant qu'infirmière-chef on ne jouit ni de la considération, ni de la confiance de ses supérieurs...

Le rôle de la Croix-Rouge suisse décrit par le chef de son Service des soins infirmiers

Mlle Nina Vischer, chef du Service des soins infirmiers de la CRS.

La Confédération et les cantons ont chargé la CRS de coordonner et de développer à l'échelle nationale la formation du personnel soignant et de diverses professions paramédicales. Ce mandat est précisé à l'art. 2 de l'arrêté fédéral concernant la CRS du 13 juin 1951. Pendant longtemps, la CRS n'a réglé que la formation des infirmières en soins généraux. Depuis quelques années, elle s'occupe encore de quatre autres catégories professionnelles: les infirmières en hygiène maternelle et en pédiatrie, les infirmières en psychiatrie, les infirmières-assistantes, les laborantines médicales. Elle édicte des directives concernant la formation et reconnaît les écoles qui les obser-



L'infirmière-chef a suivi une formation supérieure.

vent. 94 écoles sont actuellement reconnues par la CRS; en 1970, elles ont délivré au total 1889 diplômes et certificats de capacité, soit 171 de plus qu'en 1969. Une augmentation importante touche les écoles d'infirmières-assistantes.

Pour pouvoir remplir sa tâche, la CRS a besoin du concours de spécialistes et 59 personnalités font actuellement partie de ses organes, soit dans la Commission des soins infirmiers et ses sous-commissions, soit au Conseil d'école de l'Ecole supérieure. Il est heureux que la CRS ait toujours réussi à susciter l'intérêt de larges milieux à l'égard de ses tâches. Grâce à ses nombreuses relations, la CRS est toujours en mesure de tenir compte des besoins nouveaux qui se font jour dans le domaine des soins infirmiers et celui de la santé publique en général. Notre Service des soins infirmiers prépare et exécute les décisions des «organes techniques» et si l'on songe qu'en 1961, 34 écoles seulement étaient reconnues par la CRS contre 94 aujourd'hui, il est aisé de se rendre compte de la rapidité avec laquelle la tâche de ce service a augmenté. Les écoles attendent aussi de la CRS et de son service des infirmières qu'une aide leur soit apportée pour interpréter et appliquer les directives concernant la formation.

Chaque année, le Service des soins infirmiers effectue aussi des enquêtes concernant l'organisation et la capacité des écoles, le nombre des élèves et celui des diplômes et certificats délivrés.

Le recrutement et la propagande: un domaine très important, souligne un médecin

Dr Hans Schoch, président du groupe de travail «Propagande pour les soins infirmiers» de la CRS

On peut évidemment se demander s'il est réellement nécessaire de faire de la propagande en faveur des professions au service de la médecine dont l'intérêt paraît suffisant pour attirer spontanément jeunes gens et jeunes filles.

Aujourd'hui, l'image des professions paramédicales est bonne, voire très bonne. Les chiffres que vient de citer Mlle Vischer le prouve. Mais par contre l'éventail des professions accessibles à la jeunesse d'aujourd'hui est si vaste qu'une information judicieusement faite est malgré tout nécessaire, mieux, d'autant plus nécessaire.

La VESKA et l'orientation professionnelle sont représentées au sein du groupe de travail «Propagande pour les soins infirmiers» de la CRS et les campagnes d'information menées ces dernières années l'ont toujours été en collaboration avec la VESKA et d'autres associations professionnelles intéressées. La collaboration des milieux de l'orientation professionnelle est très importante aussi.

La preuve que notre travail de ces dernières années a porté ses fruits, nous la trouvons entre autres dans le fait que le slogan sous lequel fut lancée notre campagne de propagande de 1965 dans les vitrines de pharmacies «Professions en blanc» est devenu en quelque sorte une marque de fabrique.

Pour ne citer que le travail fourni en 1970 dans le domaine de l'informa-

tion par la CRS, je rappellerai la réalisation du film «Cette nuit...» qui existe en version française, allemande et italienne, la publication de 3 nouveaux prospectus relatifs aux professions soignantes, aux professions hospitalières médico-techniques et aux professions dans les services généraux, la réalisation enfin d'une exposition itinérante.

Un nouveau type d'information a été introduit en 1969 sous forme de camps de vacances organisés à l'intention d'adolescentes de 14 à 16 ans, qui ont ainsi la possibilité pendant une dizaine de jours de se faire une idée de ce que sont les soins aux malades, les premiers secours.

Par ailleurs, plus de 200 conférences ont été données en 1970 dans des écoles ou devant des cercles de parents. Elles ont attiré 18 000 auditeurs.

Les bureaux d'information ouverts par quelques sections de la Croix-Rouge suisse jouent également un rôle très important et nous voulons nous efforcer d'intensifier les contacts entre ces bureaux, la CRS et les écoles.

Un but d'avenir de notre groupe de travail est d'arriver à intéresser davantage de jeunes gens au domaine paramédical et à des professions devenant de plus en plus techniques — laborantins, assistants en radiologie, infirmiers — car dans le secteur des soins infirmiers aussi le jeune homme a la possibilité d'exercer un travail et des fonctions intéressants. Pour ma part, je vois l'avenir avec optimisme!