

**Zeitschrift:** La Croix-Rouge suisse  
**Band:** 84 (1975)  
**Heft:** 8

**Artikel:** Soins à domicile et soins infirmiers de santé publique  
**Autor:** Grandchamp, D.  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-684175>

### **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:** 15.10.2024

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

# Soins à domicile et soins infirmiers de santé publique

**D. Grandchamp, Directrice du Service de soins infirmiers à domicile de la section genevoise de la CRS**

**Depuis plusieurs années, la Croix-Rouge suisse s'efforce de développer les soins extra-hospitaliers. Dans ce domaine, l'infirmière de la santé publique joue un rôle important. Elle est secondée par toute une équipe soignante, qui comprend aussi bien du personnel professionnel que non professionnel, comme les auxiliaires-hospitalières et les assistantes bénévoles de la Croix-Rouge; celles-ci font un travail très utile en déchargeant les spécialistes de maintes tâches de routine. Il faudrait créer des équipes soignantes de ce genre dans le plus grand nombre de communes possible. La Croix-Rouge suisse encourage dans ce but la formation des infirmières de la santé publique, en comptant sur l'appui et la compréhension des autorités et de la population.**

**La Rédaction**

## *Intérêt pour les soins à domicile*

Un nouvel intérêt se manifeste à l'heure actuelle pour les soins à domicile. Leur développement peut-il répondre à la nécessité d'alléger les frais hospitaliers? Que représentent au juste les soins extra-hospitaliers? Comment servent-ils l'intérêt du malade, l'intérêt général?

Les soins à domicile apportent une contribution à la réalisation d'une «politique de la santé». Ils sont un des éléments d'une conception dynamique de la vie et de la santé, où la maladie et l'hospitalisation sont considérées comme des épisodes survenant dans le cours de la vie.

## *Soins infirmiers de santé publique*

Pour nous, infirmières de la santé publique, les soins à domicile représentent bien davantage que des actes techniques: ils sont l'occasion d'une action plus large de prévention, de dépistage, d'éducation sanitaire. Aux soins exécutés au domicile du malade sur l'ordre du médecin s'ajoutent en effet:

- l'observation du malade, le contrôle de santé - même en l'absence de soins - et le compte-rendu au médecin traitant;
- l'éducation à la santé auprès d'individus ou de groupes tels que futures mères, parents, diabétiques;
- des liaisons avec les médecins, les services hospitaliers, les travailleurs sanitaires et sociaux;
- la participation à une action concertée dans l'intérêt du malade.

Toute cette part «invisible» et difficilement quantifiable des soins infirmiers est bien souvent méconnue, difficile à faire connaître et comprendre. A nos yeux, elle fait partie intégrante de tous les soins infirmiers au sens complet du terme et plus particulièrement des soins infirmiers de santé publique. L'infirmière de la santé publique est bien placée pour développer

les relations humaines et sociales. Elle voit le malade dans son milieu, elle connaît mieux ses vrais besoins et les facteurs qui ont une influence sur sa santé.

«Son rôle essentiel consiste à aider l'individu, malade ou en santé, au maintien ou au recouvrement de la santé (ou à l'assister dans ses derniers moments) par l'accomplissement de tâches dont il s'acquitterait lui-même s'il en avait la force, la volonté ou possédait les connaissances voulues, et d'accomplir ces fonctions de façon à l'aider à reconquérir son indépendance le plus rapidement possible. Cet aspect de son travail, cette partie de sa fonction, l'infirmière en a l'initiative et le contrôle; elle en est le maître.» \*

Ceci ne peut se faire qu'avec la collaboration des personnes elles-mêmes. L'infirmière à domicile apprend à tenir compte des habitudes de vie des gens, du milieu dans lequel ils vivent, à respecter et favoriser leur autonomie, à adapter le type d'information et d'éducation dont ils ont besoin.

## *Point de vue économique*

L'intérêt montré pour les soins à domicile relève trop souvent, à notre avis, d'un point de vue strictement économique: diminuer les frais hospitaliers en évitant l'hospitalisation et surtout en permettant d'abréger sa durée. Il faut cependant reconnaître que l'assurance-maladie contribue très mal, actuellement et dans notre pays, au développement des soins à domicile. Seuls certains soins techniques sont remboursés et tout ce qui permet véritablement au malade d'être soigné chez lui dans de bonnes conditions ne l'est pas. Si les soins extra-hospitaliers représentent une économie pour la collectivité (et encore ne dispose-t-on pas de renseignements précis à ce sujet) ils sont certainement une charge pour le malade.

\* *Principes fondamentaux des soins infirmiers*: Virginia Henderson

## Etendue des soins à domicile, collaboration

Les conditions nécessaires aux soins à domicile débordent elles aussi les soins infirmiers. Il s'agit le plus souvent de questions touchant à l'organisation de la vie quotidienne du malade: manque de famille ou d'entourage responsable à domicile (au Service de soins infirmiers à domicile de la section genevoise de la Croix-Rouge suisse, 59% des personnes que nous soignons vivent seules et la majorité d'entre elles sont âgées de plus de 65 ans), problèmes de sécurité, de repas, de commissions, de ménage, de solitude, d'occupation, de distraction.

C'est dire que les soins à domicile ne reposent pas seulement sur le médecin et sur l'infirmière, mais qu'ils impliquent l'intervention d'autres personnes, qu'ils nécessitent un travail en équipe: l'équipe médico-sociale.

Celle-ci comprend en premier lieu le malade et sa famille qui ont voix au chapitre, mais également l'aide ménagère, l'aide familiale, le service des repas chauds à domicile, le physiothérapeute, l'ergothérapeute, l'assistant social, pour ne nommer que les membres les plus constants de cette équipe. La coordination entre les personnes appelées à contribuer au maintien des malades et des personnes âgées dans leur foyer est peut-être une des choses les plus difficiles à réaliser concrè-

tement et véritablement. C'est à une action concertée que nous devons viser dans l'intérêt du malade et, dans toute la mesure du possible, avec sa collaboration. Il est par exemple important, si le physiothérapeute et l'ergothérapeute travaillent à rendre à un malade le maximum d'autonomie dont il est capable pour sa vie de tous les jours, que les autres personnes respectent ce point de vue et y collaborent dans leurs interventions.

## Situation en Suisse romande

Les soins à domicile sont relativement développés dans la partie romande de notre pays, où l'infirmière de la santé publique existe et travaille depuis 1921. Des services organisés importants fonctionnent depuis de nombreuses années à Genève et dans le canton de Vaud. Plus récemment s'est créé le Centre Lausannois de soins à domicile, et, dans le canton de Fribourg, un nouveau service s'est organisé sous l'égide de la Croix-Rouge fribourgeoise.

Etant donné qu'ils contribuent à réaliser la politique sanitaire, ils reçoivent l'appui financier des cantons et des communes.

Ces services emploient en majorité des infirmières de la santé publique. Ce sont des infirmières diplômées spécialement formées par un cours post-diplôme à découvrir les possibilités d'action et les méthodes de travail spécifiques de l'infirmière dans le champ plus vaste de la santé,

en dehors du milieu hospitalier, dans la collectivité. Cette formation dure six mois et peut s'acquérir dans quatre écoles d'infirmières: à Genève, Lausanne, Berne et Bellinzone. Le diplôme d'infirmière de la santé publique est en voie d'être reconnu par la Croix-Rouge suisse.

## Avantages de services structurés

Des services de soins extra-hospitaliers organisés et structurés présentent différents avantages: ils favorisent la continuité des soins, assurent les remplacements, permettent l'échange et l'entraide entre infirmières – ceci est important car l'infirmière de la santé publique est souvent seule ou la première à aborder certaines situations et doit prendre ses responsabilités de façon autonome – ils sont attentifs à la nécessité du perfectionnement professionnel et de ce fait garantissent la qualité des soins. Ils représentent un certain poids d'expérience et facilitent une collaboration mieux organisée et planifiée avec les autres services, en particulier avec les milieux hospitaliers. Favoriser et développer les soins à domicile: oui, bien sûr, et nous pensons que c'est le plus souvent dans l'intérêt du malade et que cela répond à son désir profond. Mais il faut relever encore que ces soins ne prennent toute leur valeur pour les personnes et pour la collectivité que s'ils contribuent également à la prévention de la maladie et à la promotion de la santé.

### SERVICE DE SOINS INFIRMIERS A DOMICILE DE LA CROIX-ROUGE GENEVOISE

