Zeitschrift: Femmes suisses et le Mouvement féministe : organe officiel des informations de l'Alliance de Sociétés Féminines Suisses

Herausgeber: Alliance de Sociétés Féminines Suisses

Band: 52 (1964)

Heft: 38

Artikel: L'alcoolisme : (suite de la page 1)

Autor: Wiblé, A.

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-270594

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: 02.07.2025

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

Problèmes posés par la vieillesse

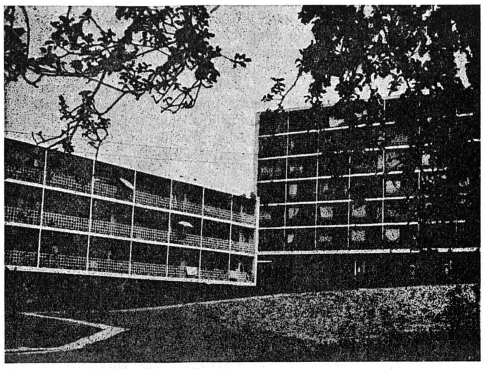
Soins à domicile, former des équipes *(Suite)*

Je pense que si de telles conditions pouvaient être réalisées peu à peu, le problème des soins à domicile serait grandement facilité au profit de tout le monde. Comment réaliser ces soins à domicile ? Il nous faut pour cela disposer de la collaboration du médecin de famille (nous sommes heureusement en train de remettre à l'honneur le rôle indispensable du médecin de médecine générale momentanément effacé par une véritable manie de la spécialisation qui nous avait envahis), de l'assistante sociale, de l'infirmière visiteuse, de l'aide hospitalière ou de l'aide soignante et de personnes de bonne volonté pouvant s'occuper par exemple des charges ménagères. Chaque quartier de notre ville devrait disposer d'une ou plusieurs de ces équipes qui ne seraient pas formées occasionnellement mais qui seraient constituées selon des critères précis d'organisation. Bien sûr de telles propositions font un peu sourire : nous manquons surtout de travailleurs sociaux et d'infirmières. Nous assistons au XXe siècle au paradoxe d'une population qui augmente jusqu'à faire menacer d'éclatement nos villes, et à une carence chronique de personnel. On invoque pour expliquer ce phénomène la diminution des vocations, la perte du sens de la solidarité humaine, la recherche de solutions de facilité. Pour ma part je soulignerai surtout une certaine injustice sociale qui, si elle est en voie de s'atténuer, ne représente pas moins un grand obstacle à la formation du personnel soignant. Lorsqu'on se décidera à offrir aux travailleurs sociaux, aux infirmières et aux aides-infirmières des situations économiques correspondant aux performances qu'on leur demande et aux rôles qu'ils jouent dans la société, ce problème de la carence sera à mon avis automatiquement résolu.

Les soins à domicile ainsi conçus pourraient permettre une diminution importante des demandes d'admission des personnes âgées dans des hôpitaux et des cliniques et rendre par là d'énormes services, non seulement aux malades qui pourraient se soigner chez eux dans leur cadre habituel, mais également aux institutions hospitalières chroniquement surchargées et sur-encombrées. Il reste donc préférable dans l'intérêt des vieillards de les soigner chez eux, sauf en cas de maladie ou d'infirmité sérieuse. Il est à la fois économique et humain d'éviter une rupture de contact avec le milieu, et si l'hospitalisation devient nécessaire, de traiter le malade rapidement et de le renvoyer chez lui, avant que ses attaches n'aient été définitivement coupées. Il apparaît de plus en plus nettement que le milieu humain est un important facteur de santé mentale et que le déracinement peut à longue échéance être aussi nuisible à la réintégration sociale que la maladie elle-même. La seule solution possible est donc de développer considérablement les services nécessaires pour soigner les vieillards sans les hospitaliser.

Centre d'orientation gériatrique

A côté de la formation de ces équipes destinées à fournir des soins au domicile des vieillards, il faudra naturellement envisager d'autres services dont le but sera de prendre en charge la personne âgée pour l'aider à surmonter ses difficultés physiques, psychologiques et sociales. L'Organisation mondiale de la santé a mis au point, en 1959, un rapport fort bien conçu au sujet des problèmes de santé relatifs à la sénescence, et le comité d'experts qui a rédigé ce rapport a proposé quelques solutions qui me paraissent particulièrement judicieuses. Le rouage que ce comité considère comme essentiel dans le problème de l'aide sanitaire aux vieillards, serait constitué par un centre d'orientation gériatrique, fonctionnant en liaison avec un hôpital général ou psychiatrique, ou peut-être même avec un centre sanitaire public, et réunissant dans les mêmes locaux un service de consultation externe et un hôpital de jour. Ce centre devrait être en mesure de fournir tous les renseignements nécessaires sur les diverses possibilités d'assistance aux personnes âgées qui existent dans sa circonscription. Une partie des malades pourront recevoir dans les consultations externes ou à l'hôpital de jour les soins dont ils ont besoin. C'est au fond à partir de ce centre d'orientation qui jouerait en quelque sorte le rôle d'une policlinique de gériatrie, qu'on décidera de l'opportunité d'une assistance à domicile ou d'une hospitalisation. Je cite toujours l'excellent rapport de l'Organisation mondiale de la santé : « Il arrive souvent à l'heure actuelle que les services médicaux et sociaux ne soient alertés que lorsqu'une accumulation de difficultés a déclenché une crise. Il faut alors généralement une mise en observation à l'hôpital pour démêler les éléments pour ce qui est devenu un problème médical psychologique et social d'une certaine complexité. Les conclusions ainsi dégagées permettront, en liaison avec le centre d'orientation, de fixer la conduite à tenir.



La Cité Val paisible, une belle réalisation vaudoise pour la vieillesse

Les solutions possibles sont les suivantes :

a) renvoyer le malade chez lui où il sera suivi par le centre d'orientation qui se tiendra en contact étroit avec le médecin de famille ;

b) renvoyer le malade chez lui en lui fournissant une assistance à domicile, dont les détails viennent d'être exposés plus haut ;

c) le diriger sur un hôpital ou une annexe pour séjour de longue durée, afin d'y compléter le traitement et la réadaptation ;

d) le placer dans un home d'accueil ;

e) le placer dans un hôpital psychiatrique. »

(A suivre.) Dr J.-L. Villa

L'alcoolisme

(Suite de la page 1)

Cette entreprise constate que son personnel est ainsi préservé de tout excès d'alcool.

Mais les gens qui sont le plus exposés aux dangers de l'alcool sont ceux qui en absorbent en dehors des repas ; c'est pourquoi, les usines, fabriques, administrations, grands bureaux, développent de plus en plus chez eux des cantines où l'on peut venir prendre, pendant les pauses, du thé, du café, des jus de fruits, du lait. Si le personnel est trop peu nombreux pour justifier l'ouverture d'une cantine, on installe un simple automate. Ainsi, les travailleurs peuvent étancher leur soif sans recourir à une bouteille d'alcool.

L'alcoolique, un malade

Dans plus d'une famille, hélas, le stade des mesures préventives, de la tempérance est dépassé ; on a affaire à un alcoolique, à un malade. Les objurgations, les supplications ne peuvent suffire à conjurer ce besoin inextinguible d'alcool.

C'est alors que sont proposés les traitements, les cures de désintoxication, à condition que le malade s'y prête. Mais une fois la cure réussie, il ne faut pas croire que l'on puisse revenir à la simple tempérance ; le malade reste malade et si l'on veut observer le résultat acquis — les avis médicaux sont unanimes — il faut observer l'abstinence totale ; il ne faut pas même absorber une pâtisserie, un dessert parfumé au kirsch, ou un chocolat à la liqueur, car, aussitôt, se réveille la soif fatale et la cure de désintoxication aura été faite en vain.

Après la cure de désintoxication, si l'on veut éviter toute rechute, pour aider le malade à se soumettre à la sévère discipline d'abstention, l'intervention de personnes expérimentées est nécessaire. Qui peuvent être ces personnes expérimentées ? Ce sont les anciens buveurs guéris, ceux qui connaissent les difficultés qu'on éprouve et qui ont trouvé les moyens de les surmonter. Il y a bien des années déjà, ils ont décidé de venir en aide à autrui en se groupant et en créant les groupes des « Alcooliques anonymes », auxquels nul n'a besoin de dire son nom en ayant recours à eux. De proche en proche, ils ont formé une vaste chaîne de bonne volonté à travers le monde. Ils n'ont aucune couleur politique ou confessionnelle. Ils proposent au nouveau membre qui veut essayer de garder le bénéfice de sa guérison, un certain nombre de règles qui permettent de rester ferme dans la décision de ne plus boire. Ainsi, en s'appuyant sur la Force divine et sur l'aide des amis du groupe auquel il appartient, l'ancien alcoolique peut devenir un homme nouveau, un homme guéri, un homme comme les autres.

Nous croyons utile de faire connaître à nos lecteurs l'existence des groupes d'« Alcooliques anonymes » en Suisse romande et les adresses grâce auxquelles on peut entrer en contact avec eux. A. Wiblé

NEUCHATEL

Chaque vendredi, 20 h. 15, Escalier des Bercles 10, téléphone 5 24 61.

BIENNE

Chaque jeudi, 20 h., Maison Farel, quai du Haut-Bienne, case postale 15 415 Wosern s/Lyss.

LAUSANNE

Chaque vendredi, 20 h. 30, Bar Colorado, rue du Maupas 10, téléphone 24 93 15.

GENÈVE

Chaque vendredi, 20 h. 30, Taverne de la Madeleine, téléphone 42 32 79

ou

chaque mercredi, 20 h. 30, Tea-room de la Fontenette, route de Veyrier 33, Carouge, tél. 44 05 89.

Assistante technique en radiologie

Elle est l'auxiliaire du radiologue et son activité est l'une des profession para-médicale officiellement reconnue.

Aptitudes requises :

Qualités d'ordre et de propreté. Conscience professionnelle. Compréhension rapide. Goût de la recherche et de la médecine en général. Esprit vif. Savoir-vivre, tact, sens de l'humain. Bonne santé physique et mentale (la candidate doit subir un examen médical comprenant en particulier une radiographie du thorax, une formule hématologique, la sédimentation du sang, l'état de la peau des mains et une cuti-réaction : si celle-ci est négative, une vaccination au BCG s'impose).

Formation nécessaire avant l'apprentissage : Instruction générale suffisante. Connaissance de la dactylographie exigée.

Documents à produire : un certificat médical attestant un examen complet, un extrait du casier judiciaire, un curriculum vitae, les certificats d'études ou d'apprentissage, et les attestations prouvant que des assurances contre les risques d'accidents (professionnels et non professionnels) et de maladie ont été conclues.

Lieu d'apprentissage : Dans un institut suisse dirigé par un médecin spécialisé (FMH en radiologie ou détenteur d'un titre reconnu équivalent, ou possédant une formation jugée suffisante par le Département de l'intérieur) ou dans un établissement hospitalier admis par la Société suisse de radiologie et de médecine nucléaire (SSRMN) et par le Département de l'intérieur.

Age minimum : 18 ans révolus.

Durée : 2 ans (les huit premières semaines sont considérées comme un temps d'essai pendant lequel l'une ou l'autre partie du contrat peut se dégager).

Apprentissage

Programme d'études (établi d'entente avec la SSRMN) :

a) le radiodiagnostic, dont l'enseignement doit s'étendre sur un an et demi au moins

b) la radiothérapie, dont l'enseignement doit s'étendre sur quatre mois au moins

c) les travaux de laboratoire (photographie, diapositifs, etc.)

d) un stage dans les services hospitaliers (de préférence chirurgie)

e) les travaux de bureau (inscriptions, cartothèque, service des archives, etc).

N. B. - Parallèlement aux travaux pratiques, l'apprentie suit les cours théoriques organisés par la SSRMN. Elle est tenue au secret professionnel. La durée de son travail, y compris les cours théoriques, ne doit pas dépasser celle du personnel de l'institut ou de l'établissement. Congés : un jour et demi par semaine, plus les vacances annuelles (durant la deuxième année d'apprentissage, l'apprentie peut effectuer des remplacements de vacances sous la responsabilité de son patron).

Diplôme : A la fin de son apprentissage, l'apprentie reçoit une attestation signée par le directeur de l'institut ou de l'établissement et qu'elle doit présenter lors des examens de fin d'apprentissage organisés par la SSRMN, examens qui, subis avec succès, lui donnent droit à un certificat de capacité, délivré par le Département de l'intérieur.

L'offre et la demande

La demande : Assez considérable.

Perspectives d'avenir : L'assistante technique en radiologie, qui a obtenu du Département de l'intérieur une autorisation de pratiquer, ne doit pas faire de publicité directement ou par personne interposée, sous quelque forme que ce soit, mais elle peut être engagée par un institut, par un hôpital, par un médecin ou par un chiropraticien (dans ce cas, elle ne peut pratiquer que la radiographie des vertèbres et des os du bassin), ou alors, elle peut pratiquer seule, mais sous le contrôle et la responsabilité d'un médecin radiologue FMH, d'un médecin dermatologue FMH pour ce qui concerne certains traitements de radiothérapie superficielle, ou d'un médecin possédant une formation jugée suffisante par le Département de l'intérieur. Elle est astreinte au secret professionnel.

L'offre : Une activité attachante, intéressante, voire passionnante pour celles qui ont du goût pour la médecine. Un travail varié dans la saine ambiance médicale.

Conditions de travail

Horaire : dépend des établissements et des médecins responsables.

Congés : idem.

Salaires : Au début, l'assistante technique en radiologie reçoit 8127 fr. par année, mais cette base peut monter ensuite jusqu'à un plafond de 12 075 fr.

Ecole d'Etudes Sociales

Prépare dans ses cours spécialisés aux professions

D'ASSISTANT SOCIAL ET D'ASSISTANTE SOCIALE
DE BIBLIOTHÉCAIRE
D'ANIMATEUR DE JEUNESSE
DE LABORANTINE
D'AUXILIAIRE DE MÉDECIN

Toutes ces professions permettent d'accéder à des postes variés et intéressants.

Programmes et renseignements auprès du secrétariat de l'Ecole d'études sociales, route de Malagnou 3, Genève
Téléphone (022) 36 80 90

OUVROIR DE L'UNION DES FEMMES

AUX PETITS LUTINS

9, rue de la Fontaine - Tél. 25 35 66

GENÈVE

Confections soignées pour enfants