

Zeitschrift: Das Rote Kreuz : offizielles Organ des Schweizerischen Centralvereins vom Roten Kreuz, des Schweiz. Militärsanitätsvereins und des Samariterbundes

Herausgeber: Schweizerischer Centralverein vom Roten Kreuz

Band: 33 (1925)

Heft: 2

Artikel: Toujours à propos d'infirmières-visiteuses

Autor: Tecon, H.

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-973867>

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: 23.05.2025

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

L'innovation actuelle est d'avoir imprimé sur la première page :

*LES DIX COMMANDEMENTS
DU BON SAMARITAIN :*

1

*Fais toujours ce que tu voudrais qu'on
te fit à toi-même*

2

*Les secondes même sont précieuses. Elles
peuvent sauver la vie*

3

*En toute occasion, conserve ton
sang-froid ; ne t'agite pas*

4

*Sois prudent ! Ne perds aucune
parole inutile*

5

*Empêche qu'on agisse à rebours du bon
sens avec un sinistré*

6

*De l'ordre et de la propreté, premiers
devoirs de tout samaritain*

7

*Aie confiance en toi-même, alors
seulement tu rendras service*

8

*Sois consciencieux en toutes choses ;
termine bien ce que tu as commencé*

9

*Suis exactement les avis donnés par
le médecin*

10

*Ne joue jamais au médecin ; sois son
remplaçant en cas de danger, et
seulement jusqu'à son arrivée*

Toujours à propos d'infirmières-visiteuses.

De la spécialisation de l'infirmière.

Autrefois, le temps consacré à la préparation des infirmières était très court ; ce qu'on leur demandait alors surtout, c'était de prodiguer aux malades des encouragements moraux et religieux ; le rang

donné à ce côté moral, si important, primait celui assigné au rôle médico-chirurgical-social. Puis l'importance de l'infirmière, collaboratrice du médecin et travaillant sous ses ordres, a cru au fur et à mesure du développement des sciences médicales, chirurgicales et obstétricales ; les progrès de l'hygiène, la conception et la définition des maladies sociales, qui sont des notions nouvelles et fécondes, ont accru encore la place que l'infirmière peut et doit occuper.

En même temps que ce rôle s'affirmait et se précisait, se compliquaient les études et s'allongeaient le temps consacré à celles-ci ; le programme, très rudimentaire au début, se développait pour arriver au cycle des cours actuels, qui se modifiera encore au fur et à mesure des exigences nouvelles.

L'Etat lui-même s'est inquiété, se préoccupe activement de ces questions d'infirmières ; dans plusieurs pays déjà (en France, par exemple), il a créé un diplôme d'Etat, alors que dans d'autres il surveille et parfois subventionne les écoles existantes sur son territoire. Cette idée d'un diplôme d'Etat est à l'ordre du jour un peu partout. Si nous le signalons, c'est pour marquer combien l'on commence à attacher d'importance à la profession d'infirmière et combien l'on tient à exiger toujours plus de garanties dans la formation, dans les études et dans le recrutement des futures infirmières. Nous partageons l'opinion de M^{lle} Chaptal, que la bonté d'âme, si elle est indispensable, ne suffit plus ; il faut à la future infirmière : 1° *un apprentissage sérieux et prolongé*, car l'acte de soigner doit dépendre d'une profession classée, au même titre que l'acte d'opérer ou l'acte de prescrire ; 2° *une solide formation morale*, car la vie de l'infirmière est à la fois une des plus nobles et des plus douloureuses qui soient.

« Vivre au chevet d'un être aimé, cela est très dur et très doux, parce qu'on soigne quelqu'un à soi. Mais vivre matin et soir, et du soir au matin, dans la veille solitaire dont le poids de responsabilité pèse sur l'âme qui a conscience de son devoir; répéter cet effort jour après jour, nuit après nuit, toute une année, toute une existence; s'attacher, après bien des rebuts, au malade qui, docile enfin, s'abandonne à vos soins comme un petit enfant; voir en lui l'être à soi, qu'on veut sauver; se dépenser pour cela seul, sans un retour égoïste, le voir revenir lentement, faiblement à la vie, lui en rendre le goût, faire de lui le convalescent d'abord, puis avec une douce patience, le rétablir dans une vie normale. Alors le quitter, et sans doute pour toujours. Et puis?... Recommencer. Reprendre sur ses épaules une nouvelle angoisse, traverser, de nouveau, toute la gamme des plus intenses émotions, et cela sans répit, sans repos, et avec l'assurance qu'il en sera toujours ainsi tant qu'on aura des forces pour souffrir et un cœur pour consoler. Cette existence exige un admirable ensemble de qualités et de vertus. Une infirmière ne doit pas seulement posséder les règles de conduite que nous donne la morale générale; elle doit savoir les appliquer et les adapter à toutes les complexes occasions de sa vie; d'où l'obligation pour elle d'une morale professionnelle propre. L'infirmière doit savoir tout du malade*) — non pas de la maladie — car si la maladie est la science du médecin, le malade est l'art de l'infirmière ».

Si je cite ces lignes, c'est pour que soit bien comprise la nécessité impérieuse d'une sélection attentive dans le recrutement des élèves-infirmières : recrutement qui doit porter aussi bien sur la valeur de santé physique et nerveuse de la candidate que

sur la valeur morale. Tâche délicate, difficile, mais indispensable, constituant un des rôles très importants de l'état-major d'une école d'infirmières.

* * *

Toute profession, une fois qu'elle est assise sur des règles bien définies, tend à se spécialiser. C'est là en somme une loi générale et moderne et la profession d'infirmière n'a pas échappé à cette notion générale de la spécialisation. Elle l'a fait d'autant moins que des idées nouvelles ont créé des besoins nouveaux : les immenses progrès de l'hygiène, les notions prophylactiques et sociales qui en découlent en sont des exemples vivants.

C'est donc le moment d'aborder ce problème de toute actualité et de se poser une première question : *Doit-on prévoir une spécialisation de l'infirmière ?*

Je n'hésite pas à répondre par l'affirmative. Le champ de travail de l'infirmière devient si vaste qu'il justifie, et justifiera sans doute toujours plus, ma réponse.

Je voudrais, au préalable, préciser quelques notions générales qui définissent les bases de la spécialisation.

Pour moi, spécialisation est lié intimement à sélection rigoureuse. Il ne s'agit donc point dans mon esprit de créer de nombreuses infirmières spécialisées et d'encombrer ainsi cette carrière; non, c'est tout le contraire que je demande.

L'infirmière spécialisée ne doit donc former qu'une très petite minorité dans l'ensemble des infirmières régulièrement diplômées.

D'ailleurs nous ne faisons qu'appliquer une idée générale à un cas particulier, puisque nous avons toujours demandé que la qualité prime la quantité, dans le recrutement de nos élèves de La Source.

* * *

*) Le médecin d'ailleurs aussi (Dr T.)

Il est une idée fondamentale qui domine toute cette question de spécialisation, c'est la suivante: *Toute infirmière doit posséder son diplôme professionnel d'infirmière pour pouvoir subir les examens qui lui donneront le diplôme d'infirmière spécialisée*; ce dernier sera donc un deuxième diplôme qui ne pourra être décerné qu'à des infirmières possédant régulièrement aussi le diplôme ordinaire.

Elle doit donc avoir suivi tout le cycle d'études, tous les stages indispensables à la formation de l'infirmière non spécialisée, puisqu'elle en doit posséder le diplôme.

Cette idée de base se défend d'elle-même, elle me paraît ressortir du simple bon sens: il n'est pas en effet de spécialiste digne de ce nom, dans aucune profession, sans une culture générale complète concernant la profession à laquelle se rattache sa spécialisation. C'est du reste en voulant méconnaître cette loi qu'on a rendu parfois la spécialisation stérile et dangereuse.

* * *

Les organes directeurs de l'école sont seuls qualifiés pour décider si une de ses élèves peut être spécialisée: telle est la seconde condition de base.

L'élève donc qui a le désir de se spécialiser, devra en faire la demande à la Direction de l'école au cours de sa scolarité. Cette direction étudiera cette candidature et sera seule qualifiée pour y donner une réponse favorable ou la rejeter.

Pourquoi suis-je aussi catégorique dans cette affirmation qui pourra paraître autoritaire et rigide?

C'est parce que j'y vois le bien des malades que la future infirmière sera appelée à soigner, comme celui de l'infirmière elle-même; j'y vois aussi une précaution nécessaire pour éviter une multiplication dangereuse des infirmières spécialisées.

Pour juger des aptitudes d'une élève à une spécialisation donnée (et d'une façon toute particulière pour celle d'infirmière d'hygiène sociale) il faut tout un ensemble de renseignements, d'opinions, d'observations, de jugements délicats, que seul l'état-major de l'école peut réunir, émettre et peser.

Le désir seul ne suffit pas en effet à créer l'aptitude morale et physique à une spécialisation donnée.

Je me suis posé la question, ceci soit dit en passant, de savoir quelle proportion moyenne d'élèves pourraient devenir des infirmières d'hygiène sociale et je suis arrivé au chiffre très approximatif de 10 à 20 %. Ce chiffre signifierait donc que sur cent élèves 80 environ n'ont pas les aptitudes requises (qualités personnelles très spéciales et indispensables désirées) alors que celles-ci sont réalisées chez les 20 autres. Il va sans dire que cela n'empêcherait nullement ces 80 restantes de devenir d'excellentes infirmières diplômées non spécialisées.

* * *

Et maintenant quelles sont les spécialisations à envisager? Je crois que, là encore, il ne faut pas tomber dans une division excessive et, la spécialisation ayant pour but de former des infirmières d'hygiène sociale (ce terme englobant l'I. V., l'I. scolaire, l'I. pour nourrissons, etc.), me paraît être suffisante actuellement. Peut-être pourrait-on y ajouter l'infirmière de salle d'opérations qui exige des qualités spéciales d'endurance, de sang-froid, de coup d'œil, de précision, de pratique et de minutie, sans compter qu'il lui faut un incontestable degré de souplesse pour s'adapter instantanément au caractère, aux habitudes, aux remarques propres à chaque chirurgien; et l'infirmière de radiographie.

* * *

Je serai bref sur la question de la *réalisation pratique de la spécialisation*. Si ce problème est complexe par les perturbations qu'il apportera dans notre ménage intérieur, sa solution est pourtant possible.

Voici comment nous envisagerions les grandes lignes:

- 1° au cours de ses études, l'élève désireuse de se spécialiser poserait sa candidature à la Direction de l'école;
- 2° les cours spéciaux, aussi limités que possible, auraient lieu dans le dernier semestre de stage (troisième année d'études).

Nous ferions alors *revenir* à l'école les candidates à la spécialisation. Elles y recevraient les cours et subiraient les stages spéciaux, et nous en profiterions pour leur donner une répétition de tout ce qui leur a été enseigné dans leurs années d'études. Nul ne contestera les avantages immenses et multiples d'un stage final semblable, stage de répétition, de « retrempe », si 'ose ainsi m'exprimer, dans l'atmosphère de l'école, stage que nous voudrions du reste voir étendre à toutes nos élèves, spécialisées ou pas.

Un examen final viendrait couronner le cycle d'études par la remise d'un diplôme ou d'un certificat d'*infirmière diplômée spécialisée*.

D^r H. TECON.

Dans *La Source*, Janvier 1925.

Note de la Rédaction. Ces questions et d'autres encore, qui concernent la formation des infirmières en Suisse, ont été discutées à une conférence convoquée par la Croix-Rouge suisse, et qui a eu lieu le 24 janvier 1925 à Olten. Nous reviendrons sur les résultats de cette conférence à laquelle assistaient les organes directeurs de toutes les Ecoles subventionnées par le canal de la Croix-Rouge.

D^r Ml.

Rezepte aus einem alten Kräuterbuch.

Zigeunerweisheit aus einem verschollenen
Kulturkuriosum.

Von E. W. E.

Auf Streifzügen durchs Erzgebirge lernte ich allerhand furiose Leute kennen. Und noch merkwürdigere Bräuche voll mittelalterlichem Aberglauben durchsättigt. Interessantestes Intermezzo war der Besuch bei einer alten Kräuterfrau. Erzählungen von den äplerischen Wurzelhepps, vom steirischen Höllerhansl und seinen Nachahmern, vom Sieveringer Agnesbründl usw. ließen mich ihre besondere Gunst gewinnen und sie ließ mich einen Blick in das Kräuterbuch ihrer Altvorderen tun, ein kleines, zerklüftetes Büchlein, verschollener Druck aus dem Ende des 18. Jahrhunderts, heute selbst im Antiquariatsbuchhandel kaum mehr erhältlich. Das seltsame Kulturkuriosum trug vorne (das Titelblatt mit Verlag und Jahreszahl fehlte) das Zeichen des Alrauns und die Inschrift „Kunst- und Kräuterbuch, darin 100 und 30 Stück stehen, nützlich für Mensch und Vieh, sonderlich für reisende Leute“. Gezeichnet war es: Herausgegeben von einem geborenen Zigeuner.

Seltene Ratschläge finden sich in dem Werkchen. Ratschläge voll unappetitlichster Drafistik, die aber trotzdem nur in den seltensten Fällen derb wirken. Dunkelbraun gegerbt von dem eifigen Gebrauch, der wohl Jahrzehnte hindurch davon gemacht wurde, riecht das kleine Buch förmlich nach mittelalterlichem Aberglauben, nach naiver Naturmedizin und seltsamer Phantastik. Fast jeder der Ratschläge, so kurios und roßkurartig sie auch scheinen mögen, hat freilich (wie man fast immer wieder beim Studium der Volks- und Naturmedizin aller Völker beobachten kann) ein Quentchen Wahrheit in sich. Und beweist vor allem den ausgezeichneten Beobachtungssinn unserer Altvorderen, der sie alle Heilkräfte, die von der Natur selbst gegen die