

Zeitschrift: La Croix-Rouge suisse : revue mensuelle des Samaritains suisses : soins des malades et hygiène populaire

Herausgeber: Comité central de la Croix-Rouge

Band: 28 (1920)

Heft: 12

Artikel: Expériences d'une infirmière visiteuse à Genève

Autor: [s.n.]

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-549098>

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: 14.12.2025

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



Désinfection d'un village (acide cyanhydrique et acide sulfurique)



Expériences d'une infirmière visiteuse à Genève

L'article qu'on va lire a été écrit pour le *Bulletin de la Ligue des Croix-Rouges* par M^{me} Lucie Odier, infirmière-chef du Dispensaire d'hygiène sociale de la section genevoise de la Croix-Rouge suisse.

Le « Dispensaire d'hygiène sociale » de la section genevoise de la Croix-Rouge suisse est de création toute récente. Il s'est ouvert en février 1920. Son activité consiste à envoyer des infirmières-visiteuses chez les malades indigents pour les secourir. Ne travaillant que depuis six mois, il nous est difficile de parler d'expériences concluantes; pourtant l'augmentation rapide et constante du nombre de nos malades semble démontrer la nécessité de cette œuvre nouvelle.

Comme infirmières visiteuses, nous assistons aux consultations gratuites des différents services hospitaliers genevois et, sur l'ordre des médecins traitants, nous allons à domicile pour surveiller l'application des traitements prescrits et au besoin les exécuter nous-mêmes.

C'est à ces consultations que nous recevons le plus grand nombre de demandes de visites. Nous en recevons aussi des médecins de la ville et des malades eux-mêmes, souvent par l'entremise d'œuvres de bienfaisance. Ces appels nous sont adressés de vive voix au cours de nos visites, par téléphone au Dispensaire ou mieux par écrit, sur formulaire spécial distribué gratuitement aux médecins qui en font la demande. Ces formulaires une fois remplis donnent, sous une forme sommaire, tous les renseignements qui permettent à l'infirmière d'agir auprès du malade de façon rapide et efficace.

Nous répondons à tous les appels motivés, mais nous ne travaillons que sous le contrôle de l'autorité médicale. Si un malade n'a pas encore de médecin, nous le dirigeons sur une compétence autorisée et nous poursuivons ensuite le traitement prescrit.

Il ne nous est pas possible de faire des gardes de longue durée ou des veilles.

Comme notre nom l'indique, nous sommes des « visiteuses ». Tout en soignant le malade, nous donnons des conseils d'hygiène générale et d'économie domestique. Notre activité doit se borner tout au plus à une ou deux visites journalières au même malade. Si le cas s'aggrave, ou si le malade ne peut être suffisamment surveillé par ses parents, nous en avisons immédiatement le médecin traitant en lui donnant les renseignements nécessaires.

Les visites faites, les traitements appliqués et les renseignements recueillis sont consignés sur des fiches spéciales, médicales et sociales classées au Dispensaire.

Si la situation de la famille visitée l'exige, nous recommandons nos malades aux œuvres de bienfaisance désignées pour les secourir, mais autant que cela est possible nous encourageons l'effort personnel qui peut faire sortir de la misère sans avoir recours à la charité publique ou privée. Les questions de religion ou de nationalité ne jouent aucun rôle dans nos démarches. Jusqu'à présent, nous avons toujours été fort bien reçues dans les familles que nous avons visitées. Nous sommes considérées comme des amies auxquelles on demande volontiers un conseil dans les moments difficiles.

Quelques résultats très encourageants ont déjà récompensé nos efforts. Dans plusieurs ménages, nous avons constaté, depuis notre première visite, une amélioration sensible de l'ordre et de la propreté, les fenêtres sont ouvertes, les soins au bébé sont donnés plus régulièrement. Quelle n'est pas notre joie d'apprendre à une mère à baigner son enfant de six mois lorsqu'elle craignait jusqu'alors de le « noyer » !

Dernièrement, j'ai trouvé dans une mansarde hermétiquement close quatre gamins chétifs et d'une saleté repoussante. « A

quoi cela peut-il bien servir de les laver, me dit la mère, puisqu'ils se saliront de nouveau. » Il a été bien difficile de la persuader que ses enfants se porteraient mieux s'ils étaient propres. Retournée à plusieurs reprises dans cette famille, j'ai constaté que les enfants sont maintenant lavés tous les jours. De plus, encouragés à quitter un logement malsain, ces gens se sont décidés à partir pour la campagne.

Une autre fois, envoyées à domicile pour soigner une fillette, nous avons remarqué que sa mère paraissait bien plus malade qu'elle; elle toussait, se sentait fatiguée, avait de la température tous les soirs. Après plusieurs visites, nous réussissons enfin à la convaincre de se faire examiner au Dispensaire antituberculeux où elle fut reconnue gravement atteinte. Avec l'appui de l'autorité médicale nous avons pu la décider à se soigner et à prendre les mesures de prophylaxie nécessaires pour préserver sa famille. Cet été, sa fillette a pu être reçue chez une tante à la montagne et ses deux petits garçons ont été placés à la campagne, le père pouvant payer leur pension. Dernièrement, celui-ci, renvoyé de sa place, est venu au Dispensaire nous demander de lui procurer du travail. Nous avons fait des démarches dans ce but afin qu'il puisse promptement retrouver un gagne-pain.

Un autre jour, appelées dans une famille pour soigner un enfant, nous avons constaté que parents et enfants, soit huit personnes, couchaient dans la même chambre alors que plusieurs autres pièces étaient inoccupées dans l'appartement. Ces gens, qui n'étaient pas dans la misère, trouvaient plus « pratique » de vivre tous ensemble. « Nous fermons bien la fenêtre, nous dirent-ils, nous avons plus chaud. C'est une économie, le charbon est si cher ! »

Ces quelques exemples donneront un aperçu de l'activité des infirmières visiteuses. Notre tâche est immense, puisqu'elle nous oblige à combattre tous les fléaux qui s'acharnent surtout sur les indigents. Il ne nous est pas possible de remédier à toute la misère que nous rencontrons; aussi faisons-nous appel à toutes les bonnes volontés qui sont en si grand nombre au sein des œuvres déjà existantes. En résumé, nous cherchons à encourager l'allaitement maternel, à développer l'hygiène infantile, à prévenir la tuberculose en plaçant à la campagne les enfants chétifs habitant des logements malsains.

Enfin, nous cherchons à diriger sur les hôpitaux tous les malades, les incurables, les vieillards et les abandonnés qui ne peuvent être soignés à domicile.

Notre travail nous semble facile, encouragées comme nous le sommes par la confiance que nous témoignent les médecins qui nous emploient et par la reconnaissance des familles que nous visitons. Nous sommes cependant trop peu nombreuses pour atteindre le but que nous nous sommes proposés. Souhaitons que de nouvelles recrues nous permettent d'atteindre bientôt tous les foyers où nous pourrions être utiles et où nous sommes attendues.

Statuts de la section de Genève de l'Alliance suisse des gardes-malades. 1920

I. Nom, siège, but

ARTICLE PREMIER.

Sous la dénomination: Gardes-malades de Genève, section genevoise de l'Alliance suisse des gardes-malades, il est constitué à Genève une société ayant pour but de grouper les infirmiers et infirmières diplômés et qualifiés.

ART. 2.

Les membres de la société s'engagent à reconnaître implicitement les statuts de l'Alliance suisse des gardes-malades ainsi que les décisions de la direction centrale et de l'assemblée des délégués.

II. Membres

ART. 3.

La société se compose de membres actifs, passifs et honoraires.

Membres actifs

ART. 4.

Ne peuvent être reçus membres actifs que les gardes-malades qui remplissent les conditions requises par les statuts de

l'Alliance (santé, moralité, titres, connaissances, activité professionnelle).

ART. 5.

La demande d'admission doit être présentée sur formulaire fourni par le comité, et accompagnée: 1^o d'un *curriculum vitae* (résumé des études et de l'activité professionnelle) rédigé et écrit par le candidat; 2^o des diplômes et certificats originaux du candidat ou de copies légalisées de ses papiers.

ART. 6.

Le nom du candidat est affiché au Bureau de placement et publié dans le journal de la société.

Pendant un mois, les membres qui s'opposent à l'admission d'un candidat peuvent adresser une protestation écrite au comité. Après ce laps de temps, le comité statue.

Membres passifs

ART. 7.

Le comité peut recevoir comme membre passif toute personne versant une coti-