

Zeitschrift: La Croix-Rouge suisse
Herausgeber: La Croix-Rouge suisse
Band: 59 (1949-1950)
Heft: 5

Artikel: L'assistante sociale d'une clinique dermatologique
Autor: Jadassohn, W.
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-558543>

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: 12.01.2026

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

L'assistante sociale d'une clinique dermatologique

PAR LE PROF. W. JADASSOHN

Directeur de la clinique universitaire de dermatologie de Genève

La Section genevoise de la Croix-Rouge suisse et la Commission administrative de l'Hôpital cantonal de Genève ont accordé, il y aura bientôt trois ans, une assistante sociale à la Clinique universitaire de dermatologie.

Lorsque j'ai demandé la création de ce poste, je n'ai pas rencontré d'objection; on a compris que c'était indispensable.

Je dédie ce bref article à ceux qui ont compris qu'il nous fallait une assistante sociale et nous ont aidé à l'obtenir; je les en remercie très sincèrement. J'espère que tout le monde est persuadé que l'assistante sociale de notre clinique est indispensable. Mais si quelqu'un en doutait, malgré tout, je souhaite qu'il ait l'occasion de lire ces lignes.



Je dois me limiter ici à rapporter quelques exemples du travail que notre assistante sociale fournit jour après jour à la clinique et à la polyclinique.

Elle doit se rendre aux bureaux de l'Hôpital, aux bureaux des autorités, aux bureaux des institutions privées les plus diverses. Elle doit aller dans les ateliers, sur les chantiers et aux domiciles de nos malades. Elle doit être présente aux visites des médecins et aux consultations à la polyclinique. Elle convoque des malades, ou leurs parents, dans son bureau à la polyclinique dermatologique, et entretemps elle doit effectuer un grand nombre de courses, qu'elle peut exécuter toutes grâce à la «Topolino» d'occasion qu'elle s'est achetée!

*

Madame X vient en consultation à la polyclinique. Sa jambe est ouverte depuis bien longtemps, mais les douleurs étaient encore supportables. La malade a dépensé beaucoup d'argent déjà en pommades, baumes et onguents, recommandés par des prospectus assurant tous une prompte et complète guérison; d'excellents conseils lui ont été prodigués par des cousines et des amies, et elle a même fait venir des remèdes du canton d'Appenzell. Mais cela ne peut continuer ainsi: elle souffre trop et sa jambe a trop mauvaise apparence.

Du point de vue médical, la chose n'offre aucune difficulté: il s'agit d'hospitaliser la malade, de l'aliter. L'infirmière de la salle fera les pansements et les autres traitements nécessaires, et bientôt tout rentrera dans l'ordre. L'ulcère se fermera, la malade n'aura plus qu'à

porter des bas élastiques spéciaux et à se faire examiner de temps à autre.

Pratiquement, toutefois, c'est impossible: l'argent manque pour payer l'hôpital, et qui en outre s'occupera du mari, des enfants, des pensionnaires? Qui fera en sorte que la malade ne perde pas sa place de nettoyeuse de bureaux dans une banque? Qui interviendra auprès des régisseurs qui réclament le prix du loyer de l'appartement?

Voilà une situation que l'assistante sociale devra s'efforcer de débrouiller. Elle devra rendre possible ce qui semble impossible à première vue. Et une fois la malade guérie, elle devra encore trouver l'argent qui permettra l'achat des bas élastiques; de plus, elle devra contrôler que la malade porte effectivement ses bas, et ne les vend pas, qu'elle met régulièrement des plots au bas de son lit et qu'elle se rend immédiatement à la consultation si quelque chose ne va pas. En un mot, elle devra tout faire pour éviter une rechute.

*

Monsieur R. est maçon, et il a un eczéma causé par le ciment. La Caisse nationale a accepté le cas, mais elle a fait savoir au malade qu'elle ne paiera plus en cas de rechute. Monsieur R. ne doit donc plus toucher au ciment. Un maçon qui ne touche plus au ciment! Le médecin lui explique ce qu'il risque en retournant travailler sur les chantiers, mais le malade répète chaque jour le même refrain: «ne pas toucher au ciment, c'est impossible». L'assistante sociale intervient et lui trouve un emploi dans une laiterie. Monsieur R. accepte, et ainsi la rechute est évitée.

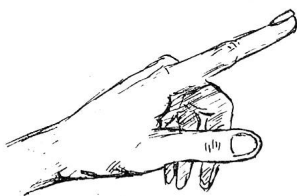
*

Madame M. a souvent manqué son travail ces derniers mois. Le patron en a assez et Madame M. vient de recevoir une lettre recommandée. On lui accorde une indemnité de fr. 60.—, et «on regrette beaucoup, mais il est impossible de la garder». Madame M. est désespérée. Il est vrai qu'elle est très malade: une syphilis nerveuse, qui dure depuis des années. Le travail était trop pénible pour elle, bien qu'elle aille mieux depuis quelque temps grâce à la pénicilline.

L'assistante sociale va trouver le patron et lui explique la situation. Elle lui rappelle combien d'années Madame M. a travaillé dans son entreprise, et lui fait remarquer que soixante francs, c'est bien peu! Le patron se laisse convaincre, et l'assistante sociale rapporte une jolie petite somme. Quelques jours plus tard, elle trouve pour Madame M. un travail que celle-ci peut faire à son domicile.

*

«C'est le foie qui est fatigué.» Et c'est cela qui est cause de l'eczéma suintant des mains de notre malade... C'est du moins lui qui nous l'explique! Non, il n'emploie aucun produit chimique dans son travail, mais le médecin a tout de même l'impression que ce n'est pas le foie, mais bien un produit chimique quelconque qui a provoqué l'eczéma. L'assistante sociale se rend à l'atelier où travaille notre homme et y trouve une bouteille de pétrole. Le malade n'y pensait plus: il n'emploie que très rarement ce produit. On fait alors des tests qui confirment que c'est bien le pétrole qui a causé l'eczéma.



*

Une petite fille arrive à la polyclinique. Elle a des croûtes au menton, un impétigo contagieux typique. On lui fait le pansement, on lui prescrit la pommade, on lui explique ce qu'elle doit faire et quand elle doit revenir. Et surtout, on lui dit de nous envoyer son petit frère et sa petite sœur afin qu'on puisse les examiner.

Les jours suivants, toutefois, personne ne vient. L'assistante sociale va voir. La petite a son pansement, tout va bien de ce côté. Mais le frère et la sœur qui jouent dans la rue ont de l'impétigo au visage et aux jambes, et la maman



souffre d'un panaris que l'application d'oignon n'est pas parvenue à guérir. Enfin, le fils de la voisine a également contracté l'impétigo.

La maman n'a pas eu le temps de s'occuper de son doigt, ni d'accompagner ses enfants à la polyclinique; du reste, ces derniers n'éprouvent aucune douleur. «Peut-être que l'impétigo contagieux se guérira tout seul!»

L'assistante sociale nous amène toute la bande, et la propagation de la maladie est arrêtée.

*

Aux termes de l'arrêté du Conseil fédéral du 21 janvier 1947, chaque médecin est tenu d'annoncer au médecin cantonal les personnes atteintes de syphilis au stade contagieux et de blennorragie, qui ne se font pas traiter médicalement ou qui interrompent leur traitement avant qu'il soit terminé. Le médecin traitant est également tenu d'indiquer au médecin cantonal les sources d'infection qu'il a été impossible d'examiner.

Avant d'annoncer les malades au médecin cantonal, l'assistante sociale tâche de les persuader de reprendre leur traitement, non seulement pour le bien de la communauté, mais dans leur propre intérêt. Elle s'efforce aussi de faciliter l'examen des sources d'infection en écrivant des lettres, en faisant des visites, agissant toujours avec une grande prudence pour ne pas compromettre le malade. Enfin, elle tâche de déceler les sources d'infection même si elle ne connaît que le prénom de la personne en question, cela afin d'éviter de nouvelles infections.

*

826 malades suivis, 816 visites, 2996 entretiens, 690 communications téléphoniques, 1808 lettres en 1949; il semble que tout commentaire est superflu!

