

**Zeitschrift:** La Croix-Rouge suisse  
**Herausgeber:** La Croix-Rouge suisse  
**Band:** 66 (1957)  
**Heft:** 7

**Artikel:** La Croix-Rouge et le service sanitaire de guerre de la protection civile  
**Autor:** Haug, Hans  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-683156>

### **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>**

# LA CROIX-ROUGE ET LE SERVICE SANITAIRE DE GUERRE DE LA PROTECTION CIVILE

HANS HAUG, *secrétaire général de la Croix-Rouge suisse*

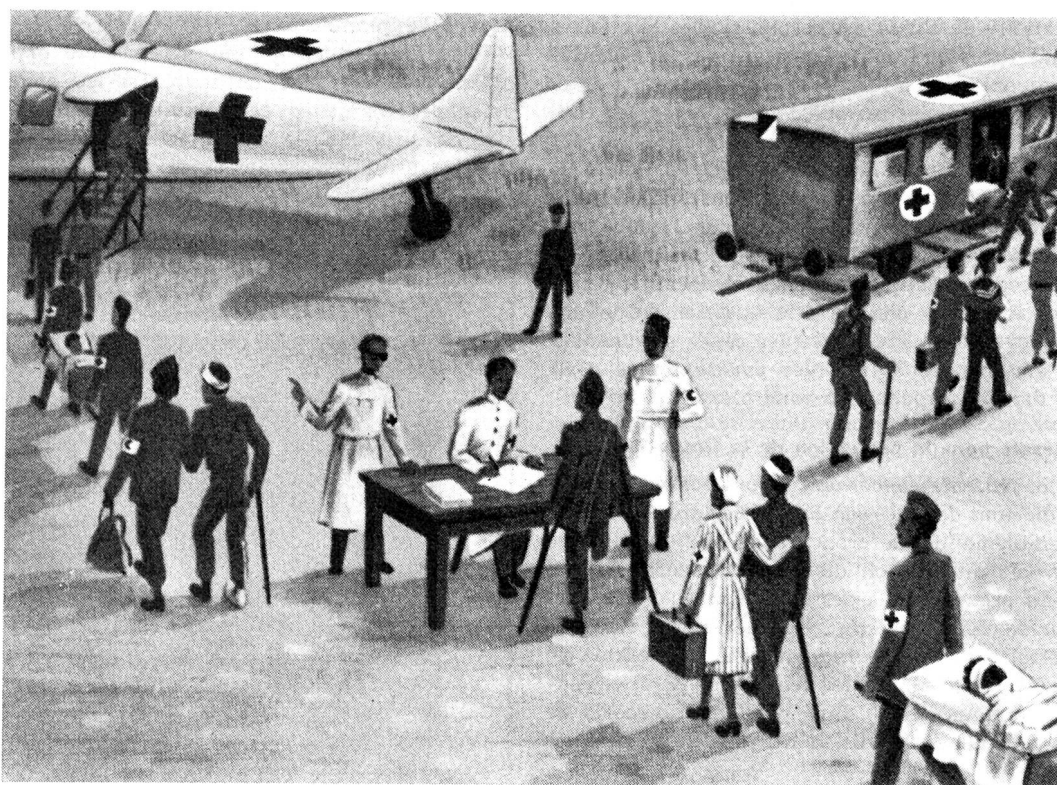
Le service fédéral de l'hygiène publique a prié la Croix-Rouge suisse d'étudier la question, toujours posée dans les cours d'instruction et par les responsables du service sanitaire de guerre, de l'utilisation autorisée du signe de protection de la Convention de Genève au sein du service sanitaire de guerre de la protection civile et de formuler ses conclusions dans un rapport que nous nous permettons de présenter ici.

## Un problème juridique

1. — La question posée est une *question juridique*, puisque l'utilisation du signe de protection de la Convention de Genève et par conséquent le droit à la protection garantie par les conventions sont réglés, d'une

mais qu'ils seront au contraire, en tout temps, respectés et protégés par les parties au conflit. Ces hôpitaux civils seront, s'ils y sont autorisés par l'Etat, *signalés au moyen de l'emblème prévu par la première Convention de Genève* (croix rouge sur fond blanc).

L'article 20 de la même convention déclare que le *personnel* régulièrement et uniquement affecté au fonctionnement ou à l'administration des hôpitaux civils, y compris celui qui est chargé de la recherche, de l'enlèvement, du transport et du traitement des blessés et des malades civils, des infirmes et des femmes en couches, sera respecté et protégé. Dans les territoires occupés et les zones d'opération militaire, ce personnel



Les prisonniers gravement blessés ou malades peuvent être rapatriés sur une décision d'une commission médicale neutre. — Les Conventions de Genève illustrées par l'image. (Edition du Comité international)

part dans les Conventions de Genève de 1949 pour la protection des victimes de la guerre et, d'autre part, dans la loi générale du 25 mars 1954 concernant la protection de l'emblème et du nom de la Croix-Rouge.

## La Convention de Genève pour la protection des civils

a) La Convention de Genève du 12 août 1949 relative à la protection des personnes civiles en temps de guerre déclare, à l'article 18, que les hôpitaux civils organisés pour donner des soins aux blessés, aux malades, aux infirmes et aux femmes en couches ne pourront, en aucune circonstance, être l'objet d'attaques.

se fera reconnaître au moyen d'une *carte d'identité* et également, pendant qu'il est en service, par un *brassard muni de l'emblème de protection de la première Convention de Genève* et porté au bras gauche. L'article 20 déclare en outre que *tout autre personnel* affecté au fonctionnement ou à l'administration des hôpitaux civils sera respecté et protégé et aura *droit au port du brassard à croix rouge* pendant l'exercice de ces fonctions. Ce personnel recevra également une *carte d'identité* indiquant les tâches qui lui sont dévolues.

L'article 20 déclare que la direction de chaque hôpital civil tiendra en tout temps à la disposition des auto-

rités compétentes, nationales ou occupantes, la liste à jour de son personnel.

L'article 21 déclare que les transports de blessés et de malades civils, d'infirmités et de femmes en couches effectués sur terre par convois de véhicules et trains-hôpitaux, ou, sur mer, par des navires affectés à ces transports, seront respectés et protégés au même titre que les hôpitaux prévus à l'article 18. Eux aussi pourront se signaler en arborant, avec l'autorisation de l'Etat, l'emblème protecteur de la première Convention de Genève.

L'article 22 déclare que les aéronefs exclusivement employés pour le transport des blessés et des malades civils, des infirmités et des femmes en couches, ou pour le transport du personnel et du matériel sanitaires, ne seront pas attaqués, mais seront respectés lorsqu'ils voleront à des altitudes, des heures et des routes spécialement convenues d'un commun accord, entre toutes les parties intéressées au conflit. Ces aéronefs pourront être également signalés par l'emblème protecteur de la Convention de Genève.

L'article 14 déclare que, dès le temps de paix, les Hautes parties contractantes et, après l'ouverture des hostilités, les Parties au conflit pourront créer sur leur propre territoire et, s'il en est besoin, sur les territoires occupés, des zones et localités sanitaires et de sécurité organisées de manière à mettre à l'abri des effets de la guerre les blessés et les malades, les infirmités, les personnes âgées, les enfants de moins de quinze ans, les femmes enceintes et les mères d'enfants de moins de quinze ans. Les Parties intéressées pourront conclure entre elles des accords pour la reconnaissance des zones et localités qu'elles auraient établies. Dans le « Projet d'accord relatif aux zones et localités sanitaires et de sécurité » annexé à la quatrième Convention de Genève, il est prévu que les zones uniquement réservées aux blessés et malades pourront être désignées par des croix rouges sur fond blanc.

#### La loi fédérale pour la protection de la Croix-Rouge

b) La loi fédérale concernant la protection de l'emblème et du nom de la Croix-Rouge déclare, à l'article 2, que l'emblème de la croix rouge sur fond blanc pourra, avec l'autorisation du Conseil fédéral ou des autorités ou organisations désignées par lui, être employé pour signaler, en temps de guerre, le personnel et le matériel protégés par la quatrième Convention de Genève, à savoir le personnel, les bâtiments et le matériel des hôpitaux civils, ainsi que les transports de blessés et de malades civils, d'infirmités et de femmes en couches.

L'article 3 déclare que l'emblème de la croix rouge sur fond blanc pourra être employé pour signaler, en temps de guerre, les zones et localités sanitaires exclusivement réservées à des blessés et malades et créées conformément à l'article 14 de la quatrième Convention de Genève.

\*

2. — Les dispositions précitées montrent que le domaine relevant de l'aide sanitaire à la population civile, placé sous la protection des Conventions de Genève est exactement limité. Il est cependant nécessaire d'examiner de plus près et de commenter la réglementation fixée par la convention et la loi fédérale. Nous le ferons ci-après, en nous basant principalement sur le commentaire consacré par le Comité international de la Croix-Rouge à la quatrième Convention de Genève,

ainsi que sur les procès-verbaux de la conférence diplomatique de 1949. Nous nous référons en outre au projet d'ordonnance du Conseil fédéral concernant la signalisation des hôpitaux civils, texte qui sera promulgué lorsque la législation générale sur la protection des civils sera entrée en vigueur.

#### Qu'entend-on par un hôpital civil?

a) La première question qui se pose est de savoir ce que l'on entend par hôpital civil au sens de l'article 18 de la Convention de Genève. Le texte de la disposition établit clairement que seuls sont considérés comme hôpitaux civils les établissements organisés pour donner des soins hospitaliers. Cette définition englobe les cliniques pour adultes et pour enfants, par exemple, comme aussi les sanatoriums et les maisons de santé. Par contre les asiles de vieillards ou les homes d'enfants, dans lesquels on ne soigne pas des malades, n'entrent pas dans la définition.

L'article 18 ne fait aucune allusion à la capacité de l'établissement considéré comme un hôpital civil. Le projet précité d'ordonnance du Conseil fédéral prévoit un minimum de 20 lits, seule une telle capacité garantissant une direction médicale et la discipline nécessaire à l'exploitation.

Une autre question qui n'a pas été expressément mentionnée est celle de savoir si les établissements aménagés d'urgence en hôpitaux auxiliaires peuvent être compris dans la définition de l'hôpital civil selon l'article 18. Il ressort des actes de la conférence diplo-

matique et du commentaire du C. I. C. R. que les hôpitaux auxiliaires aménagés par exemple dans des maisons d'école peuvent être considérés comme hôpitaux civils et bénéficier de la protection de la convention. Il y a là, sans aucun doute, une base permettant de donner un certain élargissement à la protection de la Croix-Rouge, du fait que la protection ne se limite pas aux hôpitaux civils existant en temps de paix mais comprend aussi les hôpitaux auxiliaires créés et mis en service, par exemple par le service sanitaire de guerre de la protection civile au moment d'une mobilisation générale ou en cas de guerre. La future ordonnance sur la signalisation des hôpitaux civils devra précisément fixer exactement les conditions que devra remplir un hôpital auxiliaire pour être reconnu comme hôpital civil et bénéficier de la protection de la quatrième Convention de Genève.

#### Protection du personnel des hôpitaux civils

b) En ce qui concerne la protection et la signalisation du personnel des hôpitaux civils, l'article 20 distingue deux catégories: le personnel permanent, qui est régulièrement et uniquement affecté au fonctionnement ou à l'administration de l'hôpital, et tout autre personnel affecté temporairement à ces mêmes tâches. Le personnel auxiliaire instruit dans le cadre du service sanitaire de guerre ou de la Croix-Rouge et chargé de remplacer le personnel soignant professionnel mobilisé par l'armée ou affecté au fonctionnement d'hôpitaux auxiliaires ne disposant pas de personnel soignant

professionnel pourrait entrer dans la seconde catégorie. Les deux catégories jouissent de la protection de la Convention de Genève et sont par conséquent autorisées à porter le brassard à croix rouge. Le seul avantage du personnel permanent est de pouvoir porter le brassard non seulement à l'hôpital mais aussi sur le chemin qui mène de celui-ci au domicile et vice versa, tandis que le personnel temporaire n'est autorisé à porter le brassard que lorsqu'il est au service de l'hôpital. Cette limitation se justifie du fait que le personnel temporaire peut, en dehors de l'hôpital, exercer des fonctions ayant des rapports directs avec la conduite de la guerre.

L'article 20 contient également une réglementation extensive, en ce sens que la protection de la convention est étendue au personnel administratif des hôpitaux civils. Avec raison, la conférence diplomatique admit que les diverses catégories de personnel devaient être placées sur le même pied, étant donné que chacune d'entre elles constitue un membre indispensable au fonctionnement de l'hôpital.

Il y a lieu de remarquer en outre que le personnel permanent comme aussi le personnel temporaire peut être appelé à travailler hors du rayon de l'hôpital civil (pour la recherche, l'enlèvement, le transport et le traitement des blessés et des malades civils, des infirmités et des femmes en couches) sans perdre pour autant son droit à la protection de la convention et au port du brassard. Cette réglementation répond dans une forte mesure aux besoins du service sanitaire de guerre.

#### Limites de la protection

La limitation décisive voulue expressément par la conférence diplomatique et qui ressort clairement du texte même de la convention est celle qui exige que le personnel jouissant de la protection de la convention et autorisé à porter le brassard soit subordonné à la direction d'un hôpital civil reconnu. Chaque hôpital doit tenir constamment à jour la liste de son personnel. Les ordres de service doivent être donnés par la direction de l'hôpital, qui est responsable que le personnel protégé ne commette pas d'actes en opposition avec ses tâches humanitaires et les dispositions des Conventions de Genève. En limitant la protection de la Croix-Rouge au personnel des hôpitaux civils reconnus, la conférence diplomatique a voulu créer une garantie contre le danger d'un usage abusif du signe de protection, ce danger grandissant plus on élargit le cercle des bénéficiaires de la convention autorisés à faire usage du signe de protection. On peut en effet se demander si l'extension démesurée de la protection de la Croix-Rouge n'entraîne pas le risque d'une dévalorisation de la protection elle-même, dévalorisation qui deviendrait particulièrement grave si les abus devaient s'accroître et ébranler la confiance de la partie adverse. L'expérience prouve qu'un seul usage abusif du signe protecteur peut mettre en cause toute l'organisation de protection de la Croix-Rouge.

Même en admettant que l'extension en Suisse de la protection de la Croix-Rouge à tout le service sanitaire civil de guerre n'augmenterait pas beaucoup le risque d'un usage abusif du signe distinctif, il ne nous est cependant pas permis de dépasser les limites fixées par la convention, qui constitue une réglementation internationale tenant compte des conditions régnant dans de nombreux pays. Nous devons au contraire nous tenir



A l'occasion de la remise de la Médaille Nansen à la Ligue

#### UN TELEGRAMME DE M. A. LINDT AU PRESIDENT DE LA CROIX-ROUGE SUISSE

M. A. R. Lindt, haut commissaire des Nations Unies pour les réfugiés, a adressé au président de la Croix-Rouge suisse, à Berne, le 13 septembre, la dépêche suivante:

A l'occasion de l'attribution de la Médaille Nansen qu'aujourd'hui à Genève je remets à la Ligue des Sociétés de la Croix-Rouge, je me permets en tant que haut commissaire des Nations Unies pour les réfugiés, d'exprimer du fond du cœur ma reconnaissance personnelle pour les efforts magnifiques qu'a déployés votre société et particulièrement pour ceux des fonctionnaires et volontaires qui ont si volontiers consacré leur temps et leur énergie à aider les réfugiés hongrois. Je me rappelle particulièrement l'œuvre accomplie par



Remise de la médaille à M. de Rougé le 13 septembre.

ceux qui ont servi dans vos deux équipes dans les camps en Autriche, ainsi que l'aide que votre pays a si généreusement accordée aux réfugiés qu'il a accueillis sur son territoire de façon permanente. Sans l'assistance que vous avez apportée sous forme de services, de fourniture de matériel et d'aide financière, il n'eût pas été possible de mener à bien l'œuvre de secours international en faveur de ces réfugiés. Je rends hommage également aux efforts remarquables que vous continuez à faire en faveur des réfugiés hongrois qui se trouvent encore en Autriche et en Yougoslavie.

A. R. Lindt.

à la réglementation approuvée, en nous souvenant qu'elle va beaucoup plus loin, par exemple, que ce que le C. I. C. R. considérait, *avant* la conférence diplomatique de 1949 comme juste et supportable. La réglementation actuelle va même si loin qu'elle englobe, comme nous l'avons dit, les hôpitaux permanents et les hôpitaux auxiliaires, le personnel permanent et le personnel temporaire, le personnel soignant et le personnel administratif, le personnel travaillant dans le rayon de l'hôpital et le personnel accomplissant sa tâche humanitaire en dehors de ce rayon. Il ne faut pas non plus oublier que les membres du service sanitaire civil de guerre, s'ils ne sont pas admis à la protection particulière de la Croix-Rouge, doivent, comme les autres membres de la protection civile, être épargnés et protégés, aussi longtemps qu'ils ne prennent pas une part active au combat, conformément aux règles générales du droit des gens et aux dispositions de la quatrième Convention de Genève.

Transports et zones sanitaires

c) Les dispositions des articles 14, 21 et 22 de la quatrième Convention de Genève, déjà cités, intéressent aussi le service sanitaire de guerre. Les *convois de véhicules et trains-hôpitaux* mentionnés à l'article 21 et qui pourraient se signaler en arborant l'emblème de la Croix-Rouge seraient organisés, la plupart du temps, en cas de guerre, par le service sanitaire de guerre. Il doit néanmoins s'agir là de colonnes de transport (et non de véhicules isolés), placés sous la direction d'un chef responsable. Le personnel de ces convois ne pourra non plus porter le brassard à croix rouge que s'il s'agit du personnel d'un hôpital reconnu.

La collaboration du service sanitaire de guerre entrainerait également en considération pour l'organisation des *zones et localités sanitaires* prévues à l'article 14 de la quatrième Convention, l'emblème protecteur pouvant être utilisé pour signaler ces zones et localités. On pourrait admettre aussi que le personnel sanitaire travaillant dans ces zones et localités soit autorisé à porter le brassard à croix rouge, toute la zone ou toute la localité pouvant être à la rigueur considérée comme un hôpital civil, avec tous les bâtiments qu'elle contient.

Indicatif et signe de protection

3. — Pour terminer, il y a lieu de signaler en outre que la première Convention de Genève et la loi fédérale concernant la protection de l'emblème et du nom de la Croix-Rouge font une distinction entre la croix rouge *emblème de protection* et la croix rouge simplement *signe indicatif*. Alors que l'emblème de protection ne peut être utilisé que pour désigner les personnes, les bâtiments, les véhicules, etc. ayant droit à la protection particulière des Conventions de Genève, le signe indicatif peut être utilisé, même en temps de guerre, dans des circonstances où cette protection n'est pas accordée. Il s'agit des institutions des sociétés nationales de la Croix-Rouge, qui poursuivent en temps de guerre des activités humanitaires sortant du domaine des Conventions de Genève (en Suisse, par exemple, l'activité civile des samaritains, du secours aux enfants, de la Croix-Rouge de la Jeunesse). Le signe indicatif ne fait que marquer l'appartenance d'une personne ou d'une chose à une institution de la Croix-Rouge, sans exiger la protection des Conventions de Genève. La première Convention (art. 44) et la loi fédérale précitée

(art. 4) déclarent que le signe indicatif, en temps de guerre, où l'emblème de protection a la priorité et devient actuel, doit être utilisé de manière telle « qu'il ne puisse être considéré comme visant à conférer la protection de la convention; l'emblème sera relativement de petites dimensions et il ne pourra être apposé sur un brassard ou une toiture ».

La coexistence de ces deux sortes d'emblème, conférant une protection particulière ou simplement indicatif, peut avoir certains désavantages. Elle est néanmoins compréhensible, si l'on considère le développement considérable des activités de la Croix-Rouge dans toutes les parties de la terre depuis bientôt 100 ans. L'usage fréquent du signe distinctif en temps de paix

Les soins infirmiers en Suisse (I)

PROBLÈMES ET SOLUTIONS

Dr P. Vuilleumier

Vous m'avez chargé de faire un exposé, comme médecin et membre du corps médical, sur la question des soins infirmiers en Suisse, sur les soucis qu'ils nous causent et sur les tâches qu'ils nous imposent.

*Formuler le sujet de cette sorte, c'est mettre d'emblée l'accent sur la gravité de la situation, car la situation est grave, en effet, et nous cause à tous des soucis. Pourtant, j'aimerais vous proposer d'user d'un autre terme, car il ne doit pas y avoir de soucis dans la vie, c'est de problèmes qu'il doit s'agir. Et ces problèmes doivent avoir une solution; cherchons d'abord à les poser. Après quoi nous tenterons de les résoudre.*

Pourquoi manquons-nous de personnel infirmier?

L'on réalise de plus en plus qu'il y a chez nous, depuis quelques années, une *pénurie* de personnel infirmier, pénurie dont les causes, qui sont connues, sont diverses. Tout d'abord, la jeunesse féminine de notre pays a déserté nos corridors d'hôpitaux et embrassé d'autres professions parce que, jusqu'en 1939, la situation sociale des infirmières était si précaire, et ceci à tous égards, que seules celles de nos femmes qui avaient une vocation impérieuse devenaient infirmières. Il faut cependant rendre hommage à notre jeunesse en constatant que le nombre de nos infirmières n'a pas diminué, mais au contraire quelque peu augmenté.

Malgré cela, notre contingent d'infirmières devient malheureusement de plus en plus insuffisant en regard des besoins accrus consécutifs à l'augmentation démographique, au prolongement de la longévité et de l'augmentation des lits d'hôpitaux qui en découle.

Enfin, le développement des méthodes de traitement et les progrès de la médecine requièrent, bien plus que par le passé, le concours, et des établissements hospitaliers, et d'un personnel spécialisé. C'est ainsi que nous voyons maintenant affluer vers nos hôpitaux nombre de malades, dont la proportion, par rapport à notre population, dépasse largement celle d'autrefois.

Dix mille infirmières dans nos hôpitaux, il en faut 12 000

*Parlons chiffres. Quelque difficile qu'il soit d'établir un bilan précis en cette matière, l'on sait que tout*

a d'autre part l'avantage d'habituer les gens à l'emblème de la Croix-Rouge, de leur donner confiance en lui et de leur en faire comprendre la signification. Si l'emblème de protection n'apparaissait que rarement en temps de paix, il ne pourrait guère remplir le rôle qu'il a joué jusqu'à présent en fait.

L'usage du signe indicatif ne peut cependant augmenter la valeur et l'efficacité de l'emblème de protection que si les sociétés de la Croix-Rouge, en temps de paix comme en temps de guerre, déploient une activité conforme aux principes fondamentaux formulés par les conférences internationales de la Croix-Rouge et à l'esprit des Conventions de Genève, c'est-à-dire fidèle à l'idéal d'aide impartiale et désintéressée à l'homme qui souffre.

Rapport présenté à l'Assemblée générale de la Croix-Rouge suisse

*récemment l'effectif du personnel infirmier spécialisé occupé dans nos hôpitaux était de l'ordre de 10 000, dont 1200 infirmières étrangères. Or, de tous côtés, l'on annonce que les établissements hospitaliers regorgent de malades et que partout les infirmières font défaut. Maintenant déjà il en manque un millier au moins. De plus, de tous côtés aussi, on commence ou prévoit des agrandissements ou des constructions nouvelles, pour l'exploitation desquelles nous aurons besoin d'infirmières nouvelles. Dans ces conditions, on estime que demain ce seront deux mille infirmières qui nous feront cruellement défaut. A l'étranger, la situation est identique et nous sommes à la merci d'un rappel des quelque 1200 infirmières étrangères qui nous prêtent actuellement main forte. Nous n'osons guère songer à la situation à laquelle nous devrions faire face si, du jour au lendemain, ce personnel étranger nous quittait. Il faut d'ores et déjà prévoir que les nouvelles constructions hospitalières ne pourront ouvrir leurs portes et que des lits resteront inoccupés faute d'infirmières pour soigner nos malades, comme ce fut le cas souvent déjà.*

Le problème étant ainsi posé, quelles sont ses solutions?

Celles-ci doivent être cherchées dans trois secteurs différents: le *recrutement*, la *formation de personnel infirmier*, enfin *l'emploi de ce personnel*.

Le problème du recrutement des infirmières

Tout le monde s'accorde à dire que le *recrutement* de personnel infirmier est insuffisant et les chiffres le prouvent aisément.

L'on sait depuis bien longtemps, et l'expérience le confirme sans cesse, que la moitié de nos infirmières diplômées quittent la profession peu d'années après la fin de leurs études, soit pour se marier, soit pour changer d'activité. Et nul n'a le droit de leur en faire le reproche. C'est donc tout au plus sur la moitié de l'effectif de nos jeunes diplômées que nous pouvons compter dans nos hôpitaux. L'expérience montre aussi qu'une infirmière ne peut guère demeurer en activité plus de 25 à 30 ans. Et cette évaluation est optimiste.

*C'est dire que les quelque 10 000 infirmières hospitalières dont nous disposons actuellement en Suisse doivent être relayées chaque année par le trentième de leur effectif, si l'on veut que leur nombre se maintienne, soit par 330 jeunes diplômées entrant de façon durable dans nos hôpitaux. Il faudrait par conséquent que les écoles d'infirmières délivrent annuellement 660 diplômes pour pouvoir assurer la permanence de nos effectifs actuels. Or, en 1956, seuls 527 diplômés ont été reconnus par la Croix-Rouge, ce qui permet uniquement d'assurer le maintien de l'effectif des 8800 Suissesses dont nous disposons. C'est donc grâce aux 1200 étrangères qui travaillent dans nos établissements que nous gardons provisoirement notre effectif de 10 000 infirmières.*

Compte tenu de ces 1200 étrangères, il nous manque, maintenant déjà 1000 infirmières. Incessamment il faudra dire 2000. Supposons qu'il nous faille remplacer encore les 1200 infirmières étrangères occupées actuellement en Suisse: ce serait 3200 places qu'il faudrait pourvoir pour atteindre l'effectif de 12 000.

A-t-on suffisamment réalisé l'effort imposant que cela entraînerait dans le domaine du recrutement? Il est permis d'en douter.

Dans dix ans seulement...

*Une augmentation de 3200 infirmières hospitalières correspond à la remise annuelle de 210 diplômes supplémentaires. Au lieu de délivrer, comme en 1956, 527 diplômes, il faudrait, cette année, en remettre 737. Compte-tenu de ces 210 diplômes annuels supplémentaires, il faudrait néanmoins attendre 30 ans pour atteindre l'effectif de 12 000 infirmières nécessaire. Il ne peut en être question. Soyons très optimistes, et très patients et consentons à attendre dix ans seulement. Si nous voulons, d'ici là, disposer de 12 000 infirmières suisses nécessaires dans les hôpitaux existant déjà ou en voie d'agrandissement, au lieu des 8800 dont nous disposons actuellement, ce sont 540 diplômes supplémentaires qu'il faudrait pouvoir délivrer chaque année, soit 1220 au lieu des 527 actuels. Plus du double!*

\*

Certes, on n'a pas attendu jusqu'à maintenant pour s'apercevoir que la situation est grave et des efforts louables ont été fait déjà pour organiser une propagande sur le plan national. Citons dans cet ordre d'idée: le film « Face à la Vie », réalisé par la Croix-Rouge suisse, l'exposition itinérante, la distribution de brochures, de prospectus, etc. De grands efforts ont été tentés aussi par les écoles qui ont organisé des conférences, des séances de projections, publié des appels dans la presse. Toutefois, les résultats demeurent médiocres. Pourquoi? Cherchons à déceler les raisons du peu de succès rencontré jusqu'ici.

Vocation d'une part, conditions matérielles de l'autre...

La première, c'est que si nous désirons des infirmières qui aient la *vocation*, il faut bien se rendre compte que la *vocation ne s'improvise pas, ne se force pas*. Or, dans les conditions de travail qui encore récemment étaient offertes aux infirmières, il fallait une solide vocation pour embrasser la profession. C'eût été une solution trop facile, pour se sortir de l'impasse actuelle, de faire appel au sens inné du don de soi-même propre à la nature féminine et en exigeant le sacrifice de la jeunesse de demain. Tant que les con-

ditions matérielles offertes aux infirmières étaient insuffisantes, il ne faut pas trop s'étonner que la propagande faite alors n'ait eu aucun succès.

*Mais l'amélioration de la situation matérielle des infirmières est maintenant chose faite. Cette situation est assainie ou en voie de l'être et nous devons de la reconnaissance à nos établissements hospitaliers et à la communauté qui ont accepté d'assumer la charge matérielle importante qui en découle.*

Toutefois ces améliorations matérielles n'ont pas suffi à attirer davantage de jeunes filles. A tel point qu'on peut avoir l'impression que la question matérielle ne représentait pas le seul obstacle au recrutement de jeunes infirmières. Cette constatation, dans un sens, aurait même quelque chose d'encourageant, car elle nous montre que ce n'est pas avec de gros salaires et des vacances que nous pourrions attirer des candidates.

#### **...Augmenter l'intérêt technique de la profession, donner aux infirmières la possibilité de vivre comme les autres**

Il leur faut autre chose et c'est donc maintenant dans une autre direction que devront se porter nos efforts: il faut redonner de l'intérêt et de l'attrait à la profession d'infirmière, autant que dans les autres professions féminines, plus que dans les autres, *faire de la profession d'infirmière une profession intéressante, mieux associer nos infirmières aux aspects techniques et médical de leur travail.* Faire aussi de la profession d'infirmière une profession qui respecte des droits personnels de chacun à avoir une vie privée et des loisirs. Accepter la semaine de 48 heures comme un bien et une nécessité. Rendre au costume la signification qu'il doit avoir pour une infirmière laïque: un uniforme de travail et non plus un symbole de renoncement et d'austérité. Faire des études d'infirmière une occasion de se cultiver et d'élargir ses horizons techniques et humains. Donner sans réserve à nos infirmières le droit d'être aussi autre chose et leur accorder la possibilité de faire et d'être autre chose, plutôt que d'admettre ou de tolérer que cette profession indispensable à tous oblige ceux qui l'exercent au renoncement à toute autre activité. Encourager, provoquer, organiser les loisirs, qui ne s'improvisent pas et dont l'exercice doit s'apprendre tout comme celui du travail.

#### **Il faut reviser nos conceptions**

Et, me direz-vous peut-être, que devient dans tout cela la vocation de l'infirmière? Là aussi, les nécessités de l'heure présente, l'évolution de notre monde moderne nous obligent à reviser les conceptions du passé, car c'est avec les jeunes filles d'aujourd'hui qu'il faut soigner les malades d'aujourd'hui. Il convient donc, actuellement, d'attirer à la profession d'infirmière des candidates non plus, comme autrefois, uniquement par vocation pure ou par dévouement, mais aussi par les autres aspects que présente leur travail. Ces autres aspects de leur profession, nous devons être en mesure de les leur offrir et c'est donc à nous qu'il incombe de faire un effort, non pas à elles.

Les médecins ne suivent pas toujours une vocation, quand il commencent leurs études de médecine, à l'âge de 18 ou 19 ans. La plupart sont attirés par son intérêt technique — intérêt technique que l'on refuse précisément à nos infirmières — et c'est plus tard seulement que vient l'exercice de la vie et de la profession, et plus tard encore la vocation. Pourtant le corps médical

ne faillit pas à sa tâche. Pourquoi n'en serait-il pas de même pour les infirmières?

*C'est lorsque nous aurons fait de la profession d'infirmière une profession qui puisse tenir la concurrence avec les autres métiers féminins, tant au point de vue matériel, moral que social, que nous pourrions espérer y attirer les candidates dont nous avons besoin.*

Nous pourrions alors espérer quelque chose de notre propagande.

#### **La propagande et son coût**

La propagande, arme redoutable lorsqu'elle est bien faite. Extraordinairement efficace aussi, et ceci à tel point qu'elle peut devenir immorale lorsqu'elle sert une cause peu recommandable. Elle serait en revanche justifiée si l'on place la profession d'infirmière à sa vraie place de profession exercée librement et harmonieusement, au même titre que les autres professions.

Bien entendu cette propagande devrait être intensive, organisée par des spécialistes, des techniciens qui savent user de toutes ses ressources, et elles sont nombreuses: presse, image, films, radio, télévision. Mais si le résultat qu'aurait une telle campagne peut être assuré d'avance, il reste néanmoins un problème à résoudre, et c'est celui du coût d'une telle propagande. Il convient ici de voir les choses froidement.

*La formation d'une infirmière représente pour une école d'infirmières privée une dépense de 1500 à 3000 francs, compte-tenu des écolages versés par l'élève, de la valeur de son travail pendant ses stages, des subventions et des dons. Pour une école d'Etat, il s'agit d'une somme probablement supérieure. Il n'est pas exagéré d'estimer à 10 % de ce montant les frais de propagande, ce qui représente donc 300 francs par élève.*

*En admettant que vous voulions porter notre effectif d'infirmières suisses à 12 000 dans un délai de dix ans, il faudrait pouvoir compter sur 640 élèves supplémentaires chaque année, soit 6400 au total. En estimant à 300 francs les frais de propagande encourus pour chaque élève, nous arrivons à une somme de 1 million et neuf cents mille francs pour dix ans, soit 200 000 francs par année. Ce montant dépasse largement les quelque 60 000 francs que la Croix-Rouge consacre annuellement à sa propagande. Pourtant cette somme de 1 900 000 francs que nous devrions réserver à la propagande qu'il serait nécessaire d'entreprendre au cours des dix prochaines années serait modeste en regard des services que nous rendraient les candidates recrutées.*  
(à suivre)

#### **Un délégué du C. I. C. R. en Arabie saoudite**

M. D. de Traz, délégué général du Comité international de la Croix-Rouge pour le Moyen-Orient, a été reçu le 4 août par S. M. le roi Saoud d'Arabie. Au cours de conversations avec le souverain et de hautes personnalités arabes, le délégué du C. I. C. R. a traité entre autres de la création en Arabie saoudite d'une société nationale du Croissant-Rouge et de l'activité du C. I. C. R. en Egypte et en Afrique du Nord.

\*

#### **Le C. I. C. R. et le conflit d'Oman**

A la suite des événements d'Oman, le Comité international de la Croix-Rouge a mis des médicaments, d'une valeur d'environ 10 000 francs suisses, à la disposition des victimes du conflit.