

Zeitschrift: La Croix-Rouge suisse
Herausgeber: La Croix-Rouge suisse
Band: 74 (1965)
Heft: 5

Artikel: Les soins aux vieillards et aux malades chroniques
Autor: Schmied, Docteur J.
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-683527>

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: 23.02.2026

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

tion de la vie humaine dans la guerre moderne, sont problématiques, par suite des dangers *imprévisibles* que pourrait provoquer la technique moderne de la guerre. Devant cette menace *incommensurable*, l'on peut douter de l'efficacité et du sens des mesures de protection civile et plus encore des efforts faits en vue de renforcer le droit de la guerre. Ces doutes conduisent facilement à la conclusion qu'à notre époque, la vie de l'homme ne peut être préservée et protégée qu'en évitant la guerre. Cette pensée conduit à la déduction que nos efforts communs doivent viser au maintien de la paix.

Personne ne contestera que la paix est le but ultime et la tâche la plus noble et que la paix seule peut garantir la sauvegarde *absolue* de l'humanité. Aussi longtemps toutefois que la paix est incertaine

et que la menace d'une guerre plane quotidiennement, l'on ne peut renoncer à la protection *relative* que peuvent conférer la protection civile et le droit de la guerre. Cette protection relative de l'humanité n'est pas illusoire mais bien réellement possible, même à notre époque où la guerre peut revêtir bien des formes et ne doit pas se manifester nécessairement par une guerre nucléaire totale. La protection relative représente donc une tâche nécessaire, bien que difficile à laquelle nous devons nous dédier avec confiance. Tout ce qui se fera dans le domaine de la protection civile et dans celui du droit de la guerre sert l'humanité et aussi la paix; selon un mot de Max Huber, c'est certainement, du point de vue de la paix mondiale, la dernière pierre des préparatifs de guerre dont on pourrait se désister.

Texte de la Conférence présentée lors de l'Assemblée générale des délégués de l'Union suisse pour la protection des civils, le 15 mai 1965, à Brigue

Les soins aux vieillards et aux malades chroniques

Docteur J. Schmied

Au Gurten près de Berne, les 29 et 30 avril dernier, médecins, directrices et monitrices d'écoles, représentants de la Croix-Rouge suisse et des milieux intéressés ont participé à la 4e Conférence des Ecoles d'aides-soignantes pour établissements médico-sociaux, s'entretenant pendant deux jours des divers problèmes que posent, en particulier, la formation des candidates et les épreuves finales qu'elles doivent subir pour obtenir leur certificat de capacité. Le programme de cette réunion comportait par ailleurs un remarquable exposé du Dr J. Schmied, médecin-chef du Service pour malades chroniques de l'Hôpital municipal Waid, à Zurich, exposé dont nous sommes d'autant plus heureux de reproduire de larges extraits qu'il traite d'un problème d'une brûlante actualité et qui ne cessera de prendre plus d'acuité encore au cours des années à venir.

La rédaction

Le thème que nous abordons est-il vraiment plus actuel aujourd'hui qu'il ne l'était dans un passé relativement proche encore? N'y a-t-il pas toujours eu des personnes âgées et des malades chroniques? Certes. Mais à l'heure actuelle, deux faits nouveaux se posent à nous: il y a aujourd'hui — et les statistiques le prouvent de façon irrécusable — plus de personnes ayant dépassé l'âge de 65 ans que ce n'était le cas il y a trente ans et leur nombre augmentera encore à l'avenir. Ceci provient des moyens dont dispose la science médicale actuelle, tant dans le domaine préventif que thérapeutique. Des vieillards qui autrefois mouraient rapidement d'une pneumonie, d'une maladie du sang, de troubles cardiaques, de tumeurs cancéreuses, y survivent aujourd'hui. Toutefois, chez les patients âgés, la mala-

die vaincue laisse des séquelles ou du moins une faiblesse physique et souvent psychique qui requièrent des soins prolongés.

Le deuxième fait constaté est qu'aujourd'hui, les personnes âgées surtout celles qui ont besoin de soins, ainsi que les malades chroniques sont de plus en plus fréquemment confiés par leurs familles aux institutions publiques, soit aux cliniques et hôpitaux pour malades chroniques. On connaît le pourquoi de cet état de choses: les appartements sont plus petits qu'autrefois, bien des mères de famille doivent gagner leur vie à l'extérieur, le personnel formé en vue de donner des soins à domicile est insuffisamment nombreux.

Selon les pronostics statistiques, le nombre des malades chroniques âgés ayant besoin de soins augmentera davantage que celui des autres patients au cours des prochaines décennies. C'est pourquoi nous nous devons, dès aujourd'hui, de tout mettre en œuvre, afin de former du personnel infirmier suffisant pour s'occuper du nombre croissant de malades chroniques.

Les malades chroniques

Les problèmes et les difficultés que présentent les soins aux malades chroniques sont bien différents et bien plus nombreux que ceux inhérents aux soins à donner à des patients atteints de maladies aiguës.

Toute la personnalité du « chronique » est déterminée par son mal; elle en est imprégnée, déformée. L'on appelle « chronique » la maladie insidieuse qui affaiblit peu à peu la résistance corporelle et dont l'issue est imprévisible. Le malade chronique vit continuellement les hauts et les bas de l'amélioration et



Depuis la création des premières écoles d'aides-soignantes pour établissements médico-sociaux, il y a quelque 4 ans, 264 aides-soignantes et aides-soignants déjà ont obtenu leur certificat de capacité à l'issue d'une formation théorique et pratique s'étendant sur 18 mois et qui est placée sous le contrôle de la Croix-Rouge suisse. Dans les services hospitaliers pour malades chroniques, l'aide-soignante est la collaboratrice directe de l'infirmière et du médecin. Dans les homes pour vieillards et dans les établissements médico-sociaux, elle s'efforce, au sein de l'équipe de direction, d'assurer aux pensionnaires une vie saine et heureuse car, si la science permet aujourd'hui d'améliorer l'état de santé de nombreux malades chroniques encore jeunes et de prolonger l'existence des vieillards, les uns et les autres ont malgré tout besoin de soins attentifs. Au fur et à mesure qu'elle acquiert de l'expérience, l'aide-soignante voit s'ouvrir à elle un champ d'activité varié et comportant des responsabilités.

de l'aggravation; il est ainsi toujours déchiré entre l'espoir et le désespoir. Il n'en va guère mieux pour le malade chronique dont les souffrances se produisent par poussées, entrecoupées de périodes de santé apparente. Des maladies peuvent également devenir chroniques. Elles accablent tout particulièrement le malade parce qu'après la subite irruption du mal, la guérison ou tout au moins l'amélioration se fait attendre si longtemps. Or, une longue attente ronge.

Tout malade chronique, qu'il appartienne à l'un ou à l'autre des trois types mentionnés, rumine le pronostic de sa maladie. Comme l'issue de ses maux est, nous l'avons vu, incertaine, il n'obtient aucune réponse satisfaisante ni du médecin ni des infirmières. Il se trouve ainsi continuellement dans un état de flottement et d'insécurité. Or, l'insécurité quant à sa propre existence ronge.

Comparons à cela le processus de guérison d'un patient atteint de maladie aiguë: chaque signe de la force qui revient donne au malade un sentiment d'euphorie. Si cela ne se produit peut-être pas chaque jour, cela arrive certainement plusieurs fois par semaine. Tous, nous connaissons bien le regard

joyeux de celui qui se remet d'une intervention chirurgicale, lorsqu'il peut se lever pour la première fois ou qu'il a mangé son premier repas avec appétit. Cette joie du malade se transmet à l'infirmière qui se sent gratifiée de la reconnaissance du patient. Celle qui soigne des malades chroniques est souvent en revanche privée de cet encouragement moral presque quotidien. Si elle est appelée à soigner des malades chroniques jeunes, il n'est pas rare qu'elle ait affaire à des patients qui autrefois ont mené d'une façon absolument normale la vie d'individus serviables ayant de bons contacts avec leurs semblables mais dont l'état psychique actuel est déformé par la souffrance continue. Car il est certain que la tension psychique d'un être normal en soi finit par céder lorsqu'il est tourmenté jour après jour, nuit après nuit par ses souffrances et l'ignorance dans laquelle il se trouve quant à l'évolution de sa maladie. A l'angoisse de perdre peut-être sa situation professionnelle, économique et sociale s'ajoute le sentiment de perdre aussi tout ce qui fait le sens, la dignité et la richesse de l'existence. L'on comprend aisément qu'alors l'esprit et l'âme commencent à

s'altérer. Les centres d'intérêts des patients se restreignent de plus en plus, s'amenuisent et se concentrent sur leur propre personne, qui finit par prendre pour eux une importance telle que bientôt elle rejette autrui dans l'ombre. Le malade n'estima dès lors ses semblables que pour autant qu'ils contribuent à son bien-être et nous avons alors affaire à un malade inapaisé, se lamentant continuellement, toujours grognon, méfiant envers chacun, jaloux des bien-portants.

Gardons-nous toutefois de généraliser et d'admettre que c'est là le portrait-type de tout malade chronique jeune. Souvent, en effet, il est étonnant de constater que des malades chroniques savent supporter leurs maux sans que leur caractère et leur psychisme s'altèrent ou se déforment. Pensons en particulier aux nombreuses personnes demeurées paralysées à la suite d'une fracture de la colonne vertébrale. Les médecins et le personnel infirmier appelés à s'occuper de ces patients sont unanimes à relever leur désir quasi général de s'adapter à leur condition nouvelle, faisant montre d'égards et d'esprit de camaraderie envers leur entourage. Dans la majorité des cas, il s'agit là des effets d'une thérapie intensive et persévérente qui doit tenir compte des besoins naturels de l'être humain. Il faut en effet au malade une vie de société amicale, joyeuse, paisible. Le vide qu'il ressent à la perte de l'exercice de sa

profession doit être comblé. Il doit, à l'égard des bien-portants, retrouver le sentiment de sa propre valeur. Or, cette influence psychique positive devant être exercée sur le malade chronique n'est pas réservée seulement au psychothérapeute.

Le rôle du personnel soignant

Infirmières et infirmiers ont à remplir ici une tâche dépassant largement le cadre de leurs connaissances techniques. Et c'est auprès des malades « faciles » qu'ils puiseront la force d'être aimables, patients et compréhensifs à l'égard des déformés psychiques, des malades dits « ingrats ».

La majorité des malades chroniques est néanmoins formée de personnes âgées, qui pour employer un terme à la mode sont les « patients — problèmes » du personnel infirmier. Le total de la personnalité psychique du vieillard est formé de la moyenne de tous les événements heureux ou malheureux qui ont jalonné sa longue existence. A cette somme d'événements s'ajoutent encore des transformations normales, physiologiques et psychiques de l'âge.

La psychologie du vieillard et du malade

Bien des vieillards qui apparemment semblent complètement retombés en enfance éprouvent encore



A ses qualités pratiques, l'aide-soignante pour malades chroniques et personnes âgées doit joindre aussi d'indubitables qualités de cœur et un grand sens psychologique. En tout lieu, à toute heure, on lui demande de garder son optimisme, sa bonne humeur, une attitude entièrement positive à l'égard de ses semblables et de la vie en général.

Photos E.-B. Holzapfel

une très vive sensibilité à l'égard du comportement de leur infirmière. C'est pourquoi cette dernière essayera toujours de comprendre son patient et sa conduite altérée par la maladie. C'est pourquoi, il est nécessaire aussi que les infirmières appelées à soigner des personnes âgées connaissent quelques altérations typiques, très souvent psychiques dues à l'âge, afin de savoir faire montre de compréhension et de patience à l'égard de ses malades.

C'est ainsi qu'il n'est pas rare de rencontrer chez les vieillards des idées fixes qui s'expriment sous forme de délire du vol et de l'appauvrissement. Ils prétendront sans cesse qu'il leur manque de l'argent ou d'autres objets de valeur. Persuadés qu'ils ont été volés, ils entreront alors dans des discussions tout à fait stériles et parfois inconvenantes. L'infirmière saura ne pas se considérer comme « accusée »; elle ne cherchera pas une « réparation due à l'honneur offensé », n'exigera pas d'excuses et ne reprochera pas au malade sa « conduite répréhensible ». Bien mieux, elle cherchera avec lui l'objet disparu.

Ce qui souvent rend très pénibles les soins aux patients âgés est le ralentissement de leurs facultés de compréhension et de conception. Le vieillard n'étant simplement plus en état de saisir le sens des prescriptions du personnel soignant ni de les exécuter. Rien de plus faux que d'y voir de la mauvaise volonté ou de la résistance passive. On le voit: la porte est dans ce cas grande ouverte aux malenten-

dus surgissant entre patients âgés et personnel médical.

Pensons aussi au centre vital que l'infirmière représente pour le malade chronique dont elle forme souvent tout l'univers. Il est indéniable que des maux en apparence purement physiques s'améliorent ou empirent selon l'infirmière qui est de service auprès du malade. C'est pourquoi le personnel soignant s'occupant de personnes âgées ou de malades chroniques doit faire preuve d'une patience au-dessus de la moyenne, de beaucoup de sympathie et d'un humour jamais en défaut.

C'est dire que les soins aux malades âgés et chroniques requièrent une très grande force d'âme puisqu'ils concernent autant le psychisme que le physique et que l'aide-soignante pour établissements médico-sociaux est sans cesse placée devant des problèmes techniques et humains d'autant plus difficiles à résoudre qu'ils concernent des personnes âgées dont nous avons vu combien leurs problèmes sont plus complexes que ceux de patients atteints de maladies aiguës.

A ces fins, il est indispensable que l'aide-soignante formée tout spécialement pour s'occuper de malades âgés et chroniques ait en tout lieu, à toute heure une attitude entièrement positive à l'égard de ses semblables et de la vie en général, et qu'elle joigne à ses qualités pratiques d'indéniables qualités de cœur.

Comment on devient auxiliaire-hôpitalière de la Croix-Rouge

Edith Kemm

Toute jeune, mariée, pas encore d'enfants, institutrice, secrétaire, suisse romande vivant en Suisse alémanique et maintenant aussi... auxiliaire-hôpitalière volontaire de la Croix-Rouge.

Voyons comme « cela est arrivé »...

**1×4 et 4×6 heures
d'enseignement théorique
et pratique...**

Mercredi soir...

Me voici dans le bain!

Bien sûr, j'avais la ferme intention d'en suivre un... une fois, ... un jour... à l'occasion. Je parle du cours d'auxiliaire-hôpitalière Croix-Rouge. Je pensais, en effet, y apprendre beaucoup de choses utiles et aussi qu'un séjour à l'hôpital ne pourrait me faire que du bien, à moi

qui pâlit — ou plutôt pâlissait — à la vue d'un peu de sang!

Mais il a fallu ce coup de téléphone intempestif m'annonçant qu'un cours en langue française commence aujourd'hui-même (dans la Ville fédérale, quelle aubaine) pour me donner le courage de me lancer à l'eau.

Je ne regrette rien. Nous sommes dix, l'ambiance est des plus sympathiques, car notre monitrice est très jeune et très dynamique. De 14 à 18 heures, au cours de cette première leçon (il y en aura quatre autres encore de 6 heures chacune, alors qu'ailleurs l'enseignement théorique se répartit généralement sur 14 leçons de 2 heures chacune), nous avons le temps d'élargir passablement nos connaissances. Faisons le point: je sais maintenant me laver les mains et faire un lit avec un malade dedans, ce qui est loin d'être aussi simple que cela en a l'air. Il faudra que je m'exerce encore à coordonner mes mouvements, à

épargner mon temps, mes forces, mes pas... Plus aisé à dire qu'à faire. Me voici tout étonnée de constater par quels moyens simples, je dirais presque rudimentaires, on peut improviser des objets qui assureront le bien-être du malade. Voilà qui, à la maison ou en cas de catastrophe, nous sera très utile.

Mardi soir de la semaine suivante...

Au programme d'aujourd'hui, une leçon des plus sympathiques. On se connaît mieux. Mme Y s'est transformée en malade et nous avons eu le plaisir de lui laver une jambe et puis un bras... Cette semaine, il faudra que je compulse mes notes; la leçon a été longue et abondante et, pour la première fois, le médecin est venu nous donner quelques notions de théorie. Or il parle le « Schwyzer-tütsch »! Résultat: je n'ai pas compris grand-chose et je suis « morte ». Mais une voisine complaisante m'a gentiment offert de repasser tout cela avec moi.