

Zeitschrift:	La Croix-Rouge suisse
Herausgeber:	La Croix-Rouge suisse
Band:	81 (1972)
Heft:	5
Artikel:	Les nouvelles directives concernant la formation des infirmières-assistantes et infirmiers-assistants CC CRS
Autor:	Kiraç, Thérèse
DOI:	https://doi.org/10.5169/seals-549217

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: 08.02.2026

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

Les nouvelles directives concernant la formation des infirmières-assistantes et infirmiers-assistants CC CRS¹

Les nouvelles directives à l'usage des écoles d'infirmières-assistantes et d'infirmiers-assistants reconnues par la Croix-Rouge suisse sont entrées en vigueur le 1er octobre 1971. Elles remplacent les directives du 6 juillet 1961, qui concernaient la formation de celles qu'on nommait alors les «aides-soignantes». La profession d'infirmière-assistante CC CRS s'est étonnamment développée et date maintenant de 12 ans. 20 écoles sont déjà reconnues par la Croix-Rouge suisse, d'autres sont en voie de réalisation ou seront ouvertes prochainement. Plus de 2000 certificats de capacité de la Croix-Rouge suisse ont déjà pu être délivrés aux infirmières-assistantes et infirmiers-assistants ayant terminé leur formation.

Les premières directives étaient destinées à la formation d'aides-soignantes pour établissements médico-sociaux (personnes âgées et malades chroniques). En 1964, une première école prit l'initiative de placer ses stagiaires dans des hôpitaux généraux : elle démontra ainsi qu'on peut également apprendre à donner des soins de base judicieux à des patients atteints de maladie aiguë. Peu de temps après, une école s'ouvrit dans une clinique psychiatrique.

Un réexamen de la conception de la formation s'imposait, ainsi qu'une révision des directives trop peu détaillées se rapportant au programme. De 1968 à 1969, un premier groupe de travail, mandaté par la sous-

commission d'experts des infirmières-assistantes de la Croix-Rouge suisse, étudia entre autres les questions fondamentales suivantes :

- *de quel genre de personnel soignant auxiliaire aura-t-on besoin à l'avenir ?*
- *comment faut-il former ce personnel ?*
- *faut-il prévoir dès le début une formation spécialisée dans un domaine précis et délimité ?*
- *ou faut-il donner la préférence à une formation polyvalente permettant une activité dans plusieurs secteurs de soins ?*

Après étude approfondie, on se décida pour une formation polyvalente et on recommanda, entre autres, de maintenir la durée de formation à 18 mois. Parmi les documents élaborés par ce premier groupe de travail, je considère comme particulièrement important le texte mentionné ci-après : «Description des fonctions de l'infirmière-assistante CC CRS», qui servit par la suite de base à toutes les discussions.

Un deuxième groupe de travail, formé de directrices et de monitrices venant de diverses écoles d'infirmières-assistantes, d'un médecin ayant de l'expérience dans l'enseignement, se chargea dès 1969 d'élaborer en détails les nouvelles directives. Celles-ci résultent de la collaboration avec les écoles d'infirmières-assistantes, l'Association suisse des infirmières-assistantes et infirmiers-assistants CC CRS (ASIA), l'As-

sociation suisse des infirmières et infirmiers diplômés (ASID), ainsi qu'avec d'autres organisations et personnalités intéressées à la formation et à l'engagement des infirmières-assistantes. Ce groupe eut aussi à examiner des questions délicates, par exemple :

- *les établissements médico-sociaux pour malades chroniques n'auront-ils pas à souffrir, à l'avenir, d'une formation polyvalente des infirmières-assistantes ?*
- *quels domaines faut-il prescrire pour les stages pratiques ?*
- *quel élargissement des compétences faut-il prévoir dans les soins thérapeutiques ?*

Quelles sont les innovations contenues dans les nouvelles directives ?

Comme on vient de le préciser, les directives visent à une formation polyvalente. Comment interpréter ce terme de polyvalence ? «L'infirmière-assistante CC CRS doit recevoir une formation de base étendue, lui permettant de donner des soins de base, dans tous les domaines de la médecine, à des malades et handicapés de tout âge. Dans toutes les écoles, elle doit recevoir une formation équivalente, qu'elle soit dans un

¹ Ce qui est dit de l'infirmière-assistante s'applique également à l'infirmier-assistant CC CRS.

hôpital-école auprès de malades chroniques ou auprès de patients atteints de maladie aiguë. A notre avis, on peut mieux apprendre les soins de base auprès des malades chroniques, mais il est également possible de les apprendre auprès des malades en phase aiguë. Donc, on met l'accent sur la qualité de la formation, c'est-à-dire sur les connaissances fondamentales permettant à l'infirmière-assistante, ayant terminé sa formation, de travailler partout, d'être intégrée, selon ses compétences, à toute équipe soignante et de s'adapter facilement aux conditions particulières de chaque lieu de travail.

Nous voudrions ainsi permettre à l'infirmière-assistante qualifiée de choisir elle-même son lieu de travail: soit soigner des malades chroniques, en pouvant certainement travailler de manière plus indépendante, ou s'engager dans un hôpital général. La possibilité de changer est un facteur décisif.^{»²}

Selon les nouvelles directives, chaque école peut choisir parmi les domaines indiqués les stages qui lui conviennent. Le critère le plus important étant la possibilité d'y apprendre les soins de base. Toutes les élèves doivent effectuer un stage d'au moins 12 semaines auprès de malades chroniques et un stage de même durée auprès de malades en phase aiguë. Toutefois, il est toujours encore possible de prévoir que les quatre-cinquièmes de la durée totale des stages s'effectuent dans des services de malades chroniques, ce qui correspond certainement au désir de nombreuses écoles.

L'infirmière-assistante ne doit pas être formée comme spécialiste ou pseudo-infirmière dans un domaine délimité; elle doit, au contraire, apprendre à appliquer les soins de base à des malades et personnes handicapées de diverses catégories. A l'avenir et sans devoir pour autant acquérir davantage de connaissances en pathologie, l'infirmière-assistante devra connaître ses fonctions dans des situations de soins précises, lesquelles peuvent être les mêmes dans

divers domaines de la médecine (par exemple les soins à des patients atteints de paralysie, de troubles respiratoires).

Dans l'enseignement, il est donné une plus grande importance à tout ce qui favorise le développement de la personnalité de l'élève et à la prise de conscience de ses responsabilités.

Si le nombre total des heures de cours a doublé par rapport aux directives de 1961, cela correspond en réalité au nombre d'heures déjà appliquée actuellement dans les écoles existantes. Les directives prévoient un maximum de 500 heures de cours. A part l'introduction de l'injection intramusculaire dans les soins thérapeutiques, on a renoncé, après mûre réflexion, à tout élargissement des compétences. Dans le plan de la matière à enseigner, il est expressément souligné que le médecin ou l'infirmière diplômée responsable du service médical et infirmier portent la responsabilité du choix de tous les médicaments que l'infirmière-assistante est autorisée à administrer (que ce soit par voie buccale, rectale, sous-cutanée ou intra-musculaire); cela signifie que des indications dans ce sens doivent être établies dans tous les homes ou hôpitaux où travaillent des élèves ou des infirmières-assistantes. Les écoles d'infirmières-assistantes, en collaboration avec l'ASIA, se préoccupent d'instruire les infirmières-assistantes déjà formées dans ce domaine précis.

Dans la perspective de l'engagement accru d'élèves et d'infirmières-assistantes dans des hôpitaux généraux, nous attachons également beaucoup d'importance à ce que chaque infirmière diplômée, chaque infirmier diplômé étudie à fond les nouvelles directives et le plan de la matière à enseigner et prenne conscience des fonctions et des compétences des infirmières-assistantes CC CRS.

Aussi bien dans les homes que dans les hôpitaux généraux, la responsabilité des soins à donner aux patients incombera toujours en dernier ressort au personnel infirmier

diplômé. C'est lui qui doit toujours à nouveau évaluer quels patients il peut confier à l'infirmière-assistante et quel traitement cette dernière peut appliquer.

Le personnel diplômé est, de par sa formation, le mieux préparé à reconnaître les besoins des patients et à établir les plans de soins. L'infirmière-assistante, pour sa part, ne peut accomplir ses tâches que sur les indications précises du médecin et du personnel infirmier diplômé. Les médecins et le personnel infirmier diplômé portent une grande responsabilité vis-à-vis de leurs précieuses collaboratrices, dont ils ne sauraient plus se passer.

Compréhension mutuelle et juste répartition des tâches, en tenant compte des compétences de tous ceux qui participent aux soins, permettraient de bien soigner les malades, de collaborer efficacement et de créer une ambiance de travail agréable.

Thérèse Kiraç
Service des soins infirmiers
de la Croix-Rouge suisse

² Tiré d'un exposé fait par Mlle A. Nabholz (présidente de la sous-commission d'experts des infirmières-assistantes) à la Conférence des écoles d'infirmières-assistantes reconnues par la Croix-Rouge suisse, en novembre 1970.