Zeitschrift: La Croix-Rouge suisse
Herausgeber: La Croix-Rouge suisse
Band: 82 (1973)
Heft: 4

Artikel: Le "Modèle Sigriswil"
Autor: Vischer, Nina
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-684090

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: 20.08.2025

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

Le «Modèle Sigriswil»

Principes de base de la formation future dans les professions soignantes

Nina Vischer, Service des soins infirmiers de la Croix-Rouge suisse

Ce «Modèle Sigriswil» a également été présenté à la Journée d'information de la Croix-Rouge suisse et de l'ASID du 13 mars 1973. Par suite du rejet par le peuple et les cantons du nouvel article constitutionnel sur la formation et la recherche, la Confédération continuera de n'avoir aucune compétence en ce qui concerne la règlementation de la formation professionnelle du personnel soignant.

La Croix-Rouge suisse, qui s'efforce depuis des décennies de promouvoir cette formation en faveur des plus importantes de ces professions, en édictant des directives à l'intention des écoles et en reconnaissant celles d'entre elles qui les observent – elles sont plus de 100 actuellement – devra donc poursuivre son activité dans ce domaine avec l'appui des cantons.

Consciente du fait qu'aujourd'hui il ne suffit plus d'avoir un bon cœur et de la bonne volonté pour s'occuper comme il se doit des malades, la CRS s'efforce d'adapter constamment les programmes de formation aux exigences de l'heure. C'est dans cette direction qu'a été pensé et élaboré le «Modèle Sigriswil», dont la réalisation pratique ne pourra certes se faire d'un jour à l'autre.

Pourquoi le «Modèle Sigriswil»?

On se demandera peut-être quel peut bien être le rapport entre une nouvelle conception de la formation professionnelle et un pittoresque village de l'Oberland bernois, et pourquoi on parle en soins infirmiers d'un «Modèle Sigriswil», comme on parle d'un «Modèle de Flims» dans la terminologie relative aux assurances-maladie.

La Commission des soins infirmiers, organe institué par le Comité central, définit les grandes lignes de la politique de la Croix-Rouge suisse en matière de formation dans les professions soignantes et prépare d'importantes décisions de principe. L'une des coutumes de cette Commission est de se retirer de temps en temps dans le silence de la campagne, afin d'étudier dans la tranquillité des questions d'importance fondamentale, et de faire le point. C'est ce qu'elle fit en été 1972 à Sigriswil.

Certes, le «Modèle Sigriswil» n'est pas le résultat de la seule séance de Sigriswil, qui n'a duré qu'un jour et demi.

Il y a, en effet, longtemps déjà que la nécessité de mettre au point de nouveaux systèmes de formation et de donner de nouvelles structures à l'enseignement professionnel dans le domaine des soins infirmiers préoccupait de nombreuses personnes appartenant à ces professions.

A Sigriswil, la CSI a étudié le problème de la formation dans les professions soignantes, en s'efforçant de se distancer des systèmes d'enseignement actuels. Son objectif n'était pas d'étudier la formation des différentes catégories de personnel soignant, mais la formation dans le contexte général des soins infirmiers, domaine qui présente des possibilités pratiquement illimitées en raison même de sa complexité, puisqu'il va des simples soins de base, en passant par les soins thérapeutiques plus compliqués, jusqu'aux activités qui posent les plus hautes exigences, c'est-à-dire les fonctions des cadres et le travail dans la recherche. Le «réservoir» dans lequel se recrute le personnel soignant est la classe d'âge de 16 à 20 ans et plus, soit une jeunesse dont la formation scolaire se situe à des niveaux très différents, les uns n'ayant accompli que la scolarité obligatoire, tandis que d'autres ont acquis une formation secondaire pouvant aller jusqu'à la maturité. Nous avons besoin de tous dans les soins infirmiers, et notre but doit être de veiller à ce que tous ceux qui choisissent une profession soignante y trouvent le maximum de satisfaction. Or, le système actuel d'enseignement professionnel ne satisfait que partiellement à cette exigence.

C'est pourquoi l'on s'est efforcé de trouver des solutions propres à augmenter l'intérêt suscité par les professions soignantes, en partant du principe qu'il s'agit d'offrir au plus grand nombre possible de candidats ayant les aptitudes nécessaires, des programmes d'études correspondant au niveau de leur formation scolaire et que ces diverses formations doivent être accessibles dès le moment où ils terminent leurs classes. Le *but* de la formation professionnelle sera forcément différent, selon que l'élève a acquis une formation scolaire primaire, secondaire ou supérieure. On espère parvenir ainsi à augmenter l'attrait des professions soignantes, à utiliser encore mieux le potentiel disponible et à élargir la base du recrutement.

Des programmes diversifiés

Nul ne contestera que le manque de personnel est aujourd'hui un problème général. Les professions soignantes ne sont que quelques-unes des nombreuses professions où le manque de personnel se fait sentir; il faut dire aussi que les écoles d'enseignement infirmier sont loin d'être les seules qui prescrivent un âge d'admission minimum. Mais, ce manque de personnel prend une acuité toute particulière dans le domaine des soins infirmiers dont l'importance est vitale pour notre population. Aussi préconise-t-on, à tort ou à raison, un abaissement de l'âge

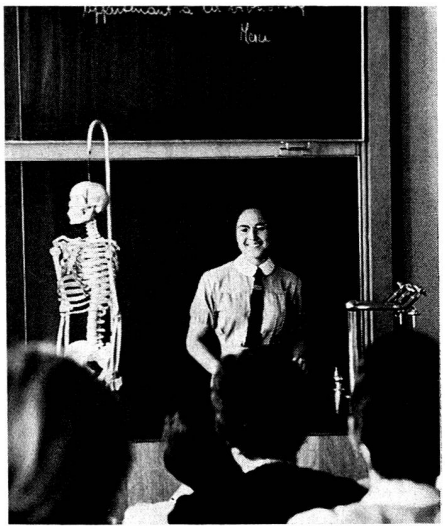
d'admission des candidats à ces professions, en demandant avec insistance que la formation dans le domaine des soins infirmiers puisse commencer dès la fin de la scolarité obligatoire.
Ayant admis le principe qu'il s'agissait de créer des programmes d'études différents, avec des aboutissements différents, et de diversifier en conséquence les critères d'admission, la CSI pouvait envisager de mettre au point une conception permettant de prendre en charge les jeunes gens et jeunes filles qui terminent leur scolarité obligatoire et qui se voient solliciter pour les activités professionnelles les plus diverses. Ce qui compte en fait pour un grand nombre de ces jeunes, c'est que l'on ne se borne pas à leur donner des conseils quant à la manière d'utiliser le temps d'attente avant de pouvoir entrer dans une école d'enseignement infirmier, mais qu'on leur offre des formations accessibles dès la fin de la scolarité et débouchant sur une profession dans le domaine de la Santé. On envisage notamment l'organisation d'un cours préparatoire d'une année environ qui peut, en quelque sorte, être considéré comme une première étape d'une formation pré-professionnelle en soins infirmiers ou dans un autre domaine de la santé. A notre avis, la tâche de la CRS consiste principalement à définir le but de ce cours préparatoire, à faire des suggestions quant à la composition du programme d'études et à encourager la réalisation d'éventuels programmes expérimentaux. Il s'agira en premier lieu d'établir quelles sont les possibilités qui existent déjà dans notre pays et qui ont fait leurs preuves, car il y a aujourd'hui déjà un grand nombre de cours et d'activités dirigées qui pourraient fort bien servir de préparation à l'étude d'une profession soignante, par exemple une dixième année scolaire, l'année de travail social introduite à Zurich (Zürcher Sozialjahr) ou un séjour dans une région linguistique différente.

Cours préparatoires

Différents modèles de cours préparatoire pourraient entrer en ligne de compte. On estime que cet enseignement doit être axé principalement sur la pratique. Nous savons, par les conseillères en profession et nos bureaux d'information pour les professions paramédicales, que les jeunes gens et jeunes filles qui sortent de l'école à 16 ans présentent très souvent des signes très nets d'une fatigue scolaire. Nous pensons donc que des stages dans le domaine social, par exemple dans des familles, auprès d'enfants sains ou de personnes âgées, pourraient compléter judicieusement leur instruction générale tout en leur apportant une heureuse diversion. Loin de nous l'idée de rendre obligatoire le cours préparatoire, et il ne doit pas empêcher non plus des jeunes filles et jeunes gens qui ont l'intention d'apprendre une profession soignante de poursuivre leur formation scolaire! Il va sans dire que des candidates plus âgées ont toujours été et sont toujours les bienvenues dans nos écoles d'infirmières.
Le cours préparatoire constitue une possibilité de se préparer de façon systématique à la profession d'aide-hospitalière et à la profession d'infirmière-assistante CC CRS. La première ne fait pas partie des professions sur lesquelles la CRS exerce une surveillance; cette formation qui dure une année et peut commencer à l'âge de 17 ans correspond à des Directives édictées par la Conférence des directeurs cantonaux des affaires sanitaires.
La question de savoir s'il est souhaitable d'abaisser l'âge d'entrée dans les écoles d'infirmières-assistantes et de prolonger à deux ans la formation dans cette profession fait en ce moment l'objet d'une étude approfondie. Cette solution paraît devoir s'imposer si nous voulons éviter, là aussi, une interruption entre la formation scolaire et la formation professionnelle, à moins que la durée du cours préparatoire ne soit prolongé à une année et demie. Il nous paraît important de donner, à l'avenir également, à l'infirmière-assistante, une formation qui la mette en mesure de pratiquer les soins de base dans les divers secteurs infirmiers, comme prévu dans les Directives de 1971. En outre, la possibilité lui sera bientôt donnée de suivre des cours de perfectionnement dans tel ou tel domaine particulier et d'approfondir ses connaissances.

Tenir compte de la formation scolaire

S'il est clair que nous ne pouvons pas admettre que des candidat(e)s de 16 ans se dirigent vers d'autres professions afin d'éviter une interruption dans le cours de leur formation, il est non moins évident que nous devons veiller à ne pas perdre des personnes ayant accompli une scolarité de 11 à 12 ans. Nous avons établi des statistiques montrant que le nombre des élèves ayant acquis ce niveau de formation scolaire, s'il a lentement augmenté au cours de ces dernières années, ne représente néanmoins que le 10 % des infirmières et infirmiers ayant obtenu leur diplôme en soins généraux en 1970; ceci démontre que la profession d'infirmière n'attire que dans une faible mesure les élèves des écoles supérieures. Ce fait est d'autant plus regrettable que leur nombre absolu et proportionnel est en hausse.
Dans les discussions de Sigriswil, on a souligné à plusieurs reprises le fait que cette situation n'aura guère de chance de s'améliorer, aussi longtemps que les élèves ayant une formation scolaire supérieure devront acquérir leur formation professionnelle dans les mêmes classes que les élèves sortant des écoles primaires et secondaires. Il faut donc leur offrir autre chose, quelque chose qui réponde mieux à leur attente et à leurs capacités. A cette condition seulement, nous aurons une chance d'attirer dans les professions soignantes plus de jeunes filles – et peut-être aussi de jeunes gens – ayant acquis une formation scolaire d'un niveau supérieur. Nous en avons besoin plus que jamais auparavant dans les soins infirmiers. C'est pourquoi, dans l'optique du Modèle Sigriswil, un programme nouveau de formation doit être créé à leur intention. Il sera conçu sur la base des connaissances scolaires acquises par ces élèves, pour lesquels on prévoit une formation de base commune,



en d'autres termes un «tronc commun», d'une durée de 2 ans environ. Un tel programme sera réalisé d'abord à titre expérimental, à côté des formations traditionnelles, soit les formations spécifiques dans une des branches professionnelles.

Le tronc commun

Cette formation de base polyvalente devrait permettre aux élèves d'apprendre à connaître les différents domaines des soins infirmiers, et d'acquérir les connaissances théoriques et pratiques communes à toutes les branches professionnelles.
Comme seuls des candidats au bénéfice d'une formation scolaire supérieure seront admis dans ces nouveaux cours, on pourra renoncer à diverses branches de l'enseignement fondamental et de la culture générale qui chargent encore trop les programmes de nos écoles d'enseignement infirmier, les connaissances en question étant considérées comme acquises. Nul doute que l'on pourra attendre aussi de ces élèves qu'ils soient

capables d'étudier individuellement une partie du programme. La modification des structures de la profession d'infirmière a mené à une nouvelle conception des services de soins, selon laquelle l'infirmière diplômée sera de plus en plus appelée à assumer des fonctions dirigeantes. C'est pourquoi la préparation des élèves à leur tâche future de chef d'équipe tiendra une grande place dans ce programme d'enseignement. C'est d'ailleurs un des buts auxquels la formation doit tendre, selon nos Directives; mais on sait aujourd'hui que cet objectif n'est pas entièrement atteint.
La formation de base en tronc commun sera suivie d'une formation spécifique en une branche professionnelle, soit: en soins généraux, en hygiène maternelle et pédiatrie ou en psychiatrie. Cette formation spécifique durera environ une année et sera sanctionnée par un diplôme dans l'une de ces branches. Il reste à établir si des formations spéciales dans d'autres secteurs des soins infirmiers, par exemple en obstétrique (sages-femmes), en santé publique, éventuellement aussi en gériatrie, doivent devenir des branches professionnelles distinctes ou s'il doit s'agir de spécialisations accessibles après l'obtention du diplôme.
Nous supposons – et nous ne croyons pas faire preuve en cela d'un optimisme exagéré – que ce programme de formation en tronc commun aura des chances d'attirer une catégorie de jeunes qui, jusqu'à présent, restaient à l'écart des professions soignantes. L'attrait de cette formation résidera non seulement dans son niveau plus élevé, mais aussi dans le fait que l'option pour l'une ou l'autre des branches professionnelles ne devra être prise qu'à la fin de la formation de base et, de plus, dans la possibilité d'obtenir par la suite en une année un deuxième, voire un troisième diplôme. Si la nouvelle conception éveille chez de jeunes infirmières le désir d'apprendre à connaître un nouveau secteur des soins infirmiers et si elle permet qu'elles soient mieux préparées à passer d'un secteur des soins à un autre, nous ne pourrons que nous en réjouir.
Le besoin de nos infirmières de «changer d'horizon» pourra éventuellement être pris en considération déjà en cours de formation; il n'est pas impensable en effet qu'une personne ayant terminé avec succès sa formation de base, puisse acquérir sa formation spécifique dans une autre région du pays.
Un point à relever encore, et non le moins important: la nouvelle conception permettra une structuration plus économique de nos écoles et une affectation plus rationnelle des cadres et du personnel enseignant.

Il n'est pas impensable que certaines écoles – plus tard aussi des centres régionaux de formation – limitent leur enseignement à la formation de base en tronc commun, alors que d'autres se concentreraient sur la formation spécifique en une branche professionnelle.
Un aspect de la formation en tronc commun très important et très positif sera qu'elle permettra un rapprochement hautement souhaitable des formations professionnelles spécifiques, aujourd'hui entièrement séparées, et un nivellement de l'enseignement. A ce propos, il est très heureux que les efforts des associations professionnelles, visant à établir entre elles des relations plus étroites, soient soutenus par une initiative venant des milieux responsables de la formation.

Formation à l'échelle universitaire

On nous a déjà dit qu'«une population de plus en plus large pourra bénéficier d'une formation toujours meilleure» et la reconnaissance de 5 types de maturité différents est déjà un fait acquis. Il convient donc de se préparer à en tirer parti pour les soins infirmiers et nous devons faire connaître au public notre désir de voir s'acheminer vers les professions soignantes un plus grand nombre de jeunes filles et de jeunes gens en possession d'un certificat de maturité. Afin qu'ils aient eux aussi un intérêt à embrasser une carrière dans le domaine des soins infirmiers, on envisage la création, dans un avenir plus éloigné, d'une formation universitaire sanctionnée par un diplôme CRS et une licence en soins infirmiers. L'élaboration d'un projet de formation universitaire pourrait être confiée à un groupe de travail ou à une école.
Aujourd'hui, nos infirmières sont obligées d'étudier à l'étranger si elles désirent obtenir un titre universitaire. Aussi sommes-nous convaincus que cette décision de la Commission des soins infirmiers sera accueillie avec satisfaction. Nous pouvons fort bien nous imaginer que, parmi les nombreuses jeunes filles qui, après avoir obtenu la maturité, entreprennent, par exemple, des études de médecine que certaines n'achèveront pas, quelques-unes seront attirées par les soins infirmiers lorsqu'une formation universitaire dans ce domaine pourra leur être offerte.

Critères d'admission

Comme nous l'avons déjà mentionné au début, le critère principal pour l'admission dans les écoles d'enseignement infirmier sera à l'avenir le niveau des connaissances, à côté des qualités de caractère, de l'âge et des années de scolarité. Une tâche importante sera donc de définir les connaissances requises et de fixer pour les différents cours des critères d'admission unifiés, compte tenu des différents objectifs à atteindre et de l'étendue des responsabilités que les élèves seront appelés à assumer à la fin de leurs études.
Grâce à ce système d'admission qui sera basé probablement sur des examens d'entrée unifiés, les diverses formations seront accessibles à tous les candidats ayant les aptitudes et les connaissances nécessaires, même si ces dernières ont été acquises par une autre filière. La possibilité de promotion à un cours supérieur ou de passage d'un cours à un autre sera également assurée. Dans notre pays comme ailleurs, les possibilités de parfaire son instruction générale après la scolarité seront de plus en plus nombreuses. Des cours de perfectionnement, des cours du soir ainsi que des cours par correspondance ou par la radio ou la télévision donnent à chacun sa chance de développer et d'approfondir son savoir.
Les idées de base qui constituent la trame du Modèle Sigriswil doivent certes encore mûrir et il importe qu'elles ouvrent la voie à de nouveaux développements et fixent les lignes directrices d'une nouvelle structuration de la formation, adaptée aux besoins actuels.