

**Zeitschrift:** La Croix-Rouge suisse  
**Herausgeber:** La Croix-Rouge suisse  
**Band:** 83 (1974)  
**Heft:** 4

**Artikel:** Les portes de l'hôpital  
**Autor:** Du Pasquier, Claudine  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-683575>

### **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:** 16.01.2026

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



Photo C. Jost, Berne

# Les portes de l'hôpital

Claudine Du Pasquier

Que se passe-t-il à l'entrée et à la sortie de l'hôpital ? Comment rendre moins difficiles, moins angoissants ces premiers contacts avec le monde hospitalier d'une part, et, d'autre part, comment se réadapter aux difficultés de la vie de tous les jours, alors que l'on ne possède pas encore, ou plus, toutes ses capacités physiques et mentales ? Qui peut vous aider ?

Voici sur quels problèmes se sont penchés, les 28 et 29 mars 1974, les 849 participants aux **Journées médico-sociales romandes**, à Fribourg.

Fribourg accueillante, brillant sous un chaud soleil de printemps, sous de remarquables illuminations nocturnes, nuancées et impressionnantes.

Le *Professeur J. Fabre*, directeur de la Polyclinique universitaire de Médecine de Genève, présidait ces journées de façon magistrale, avec fermeté, mais avec quel souci de l'humain, du vrai, de l'expérience vécue, de la simplicité.

Tout au long de leurs exposés, les orateurs qui se sont succédé ont eu le même but : faire participer très activement, avec clarté et souvent passion, les nombreux auditeurs, médecins, administrateurs, infirmiers et infirmières, travailleurs sociaux et spécialistes des problèmes médico-sociaux.

Malgré la complexité et la gravité des sujets abordés, on était bien loin, à l'Aula de l'uni-

versité de Fribourg, de ces réunions politico-sociales ou socio-politiques actuelles, où la langue parlée s'apparente à la fois à celles du théâtre engagé, des spécialistes de la programmation sur ordinateur et du Diafoirus de Molière. Pas de mots-masques, pas de mots-momies à Fribourg, dirait Pierre Dudan. L'intérêt soutenu, la large participation aux discussions, aux entretiens en groupes, montrent assez clairement l'importance et l'actualité des sujets traités.

On pourra, sans aucun doute, prendre connaissance, sous peu et complètement, de chacun des exposés présentés et leur lecture ne saurait être assez vivement recommandée. Aussi me bornerai-je ici à faire ressortir quelques aspects particulièrement intéressants de ces deux journées et à en tirer quelques conclusions touchant de très près la Croix-Rouge suisse et le travail de ses sections.

Dans son invitation, puis dans son introduction, le Professeur Fabre cernait les problèmes :

*«L'hospitalisation marque un moment critique dans la vie du malade.*

*Comment assurer une continuité de pensée et d'action entre les responsables des soins ambulatoires et les instances hospitalières ? Comment éviter les à-coups, peut-être les*

*incohérences, dans une organisation médico-sociale qui risque de se compartimenter dans la mesure où elle se perfectionne ?*

*Il faut garantir à chacun le choix de l'établissement le mieux adapté, éviter les hospitalisations abusives, abréger les délais, favoriser les transmissions et créer un climat de confiance. De même, lorsque le malade quitte l'hôpital, il est nécessaire qu'une collaboration harmonieuse assure la bonne information de l'équipe de soins ambulatoires, la poursuite d'un traitement ininterrompu mais ajusté à la nouvelle situation et à la réinsertion du patient dans son milieu.*

*Partout des expériences originales sont conduites pour y parvenir, une planification s'élabore.»*

L'hôpital doit-il se trouver au cœur de la cité ou, au contraire, dans un isolement complet ?

Comment faire pour que les spécialistes à tous les échelons voient l'ensemble du problème ? **On ne connaît plus les autres.** C'est une grave difficulté à laquelle on se heurte continuellement.

Et là, le Professeur Fabre pense qu'une amélioration toute naturelle peut être apportée à l'intérieur de l'hôpital, grâce aux dons bien connus de curiosité et de bavardage qui sont des défauts ou des qualités très féminins !



Une belle façade, fierté d'un architecte: le bâtiment a été conçu selon des critères très rationnels. Mais comment l'être humain ne se sentirait-il pas désemparé au cœur de tant de froide perfection ? (Hôpital de l'Ile, Berne)

Photo C. Jost, Berne

On ne doit pas oublier que **le malade n'est pas fait pour les organisations, mais les organisations pour le malade.**

La séance consacrée à **l'entrée du malade à l'hôpital** était présidée et animée par le *Professeur O. Jeanneret*, de Genève, qui sut si bien, en fin de matinée, rendre la discussion avec le public intéressante et vivante.

Le plan hospitalier vaudois fut esquissé par le *Professeur A. Delachaux*, qui mit l'accent sur le nombre important d'hospitalisations qui pourraient être évitées si le malade se trouvait entouré, chez lui, de soins compétents et affectueux.

Si l'hospitalisation est indispensable, il faut alors que les contacts soient étroits entre le médecin de famille et le médecin hospitalier. La grave pénurie de personnel soignant plaide encore en faveur de **l'hospitalisation à domicile**. Une collaboration entre l'hôpital

et le domicile s'établit de plus en plus. Des équipes soignantes extra-hospitalières permettront aux familles des malades, des gens âgés, de garder ceux-ci à domicile.

Si l'efficacité et la compétence sont indispensables dans tous les soins aux malades, le **facteur de réconfort** est déterminant. Le *Docteur J. Weber*, de Montreux, répond à la question: «L'accueil à l'hôpital: où en est-on en Suisse?»

Quelques hôpitaux possèdent des hôtes d'accueil. Cet accueil, jusqu'à présent improvisé, s'organise petit à petit. Cela peut favoriser une décharge du personnel soignant spécialisé. Mais que de qualités doivent posséder ces hôtes! Qu'elles travaillent dans un centre de triage médico-chirurgical ou dans un hôpital de district, la connaissance de plusieurs langues leur sera indispensable; elles devront collaborer avec les autres catégories de personnel sans

empiéter sur leur domaine respectif; elles sauront apaiser, rassurer, mettre en confiance les patients de tous âges!

*Mademoiselle N. Exchaquet*, infirmière et directrice de l'Etude des soins infirmiers en Suisse, présida la séance consacrée à: «Comment éviter ou abrégé l'hospitalisation?» Plusieurs orateurs de ces journées médico-sociales ont souligné l'importance et l'intérêt de l'Etude des soins infirmiers dirigée par Mlle Exchaquet.

Une équipe soignante extra-hospitalière, bien structurée et complète, peut seule abréger une hospitalisation et même parfois l'éviter. «Le malade âgé n'a plus assez de temps à vivre pour le passer à l'hôpital», dit Mlle Exchaquet.

L'équipe soignante aura une plus grande efficacité si elle fait appel aux services des œuvres privées: Croix-Rouge, Pro Infirmis, Pro Senectute, etc. et si elle emploie les ressources sociales de sa région.

C'est avec le plus vif contentement que l'on entendit parler de réalisations importantes:

- du service social de la ville de Fribourg, dans le domaine des soins à domicile, avec la collaboration de la section fribourgeoise de la Croix-Rouge suisse
- du Centre d'hygiène sociale de la Croix-Rouge genevoise
- des assistants sociaux polyvalents présentés par M.P. Berlie, Secrétaire des Ligues vaudoises contre le rhumatisme et contre la tuberculose et les maladies pulmonaires
- et enfin du Centre de jour pour personnes âgées «Aux Cinq Colosses», à Genève.

Toutes ces tâches peuvent être menées à bien grâce à la collaboration avec les Services d'aide familiale, les Services aux personnes âgées, les Auxiliaires-hospitalières de la Croix-Rouge, les collaborateurs et collaboratrices bénévoles et automobilistes de plusieurs œuvres privées et les Services de puériculture.

L'accent fut mis sur **le bénévolat** qui ne perd pas de son importance, bien au contraire. Mais le bénévolat ou le volontariat de la fin du XXe siècle sous-entend une structure bien établie, des compétences réelles et, partant de là, une efficacité indispensable.

Le *Professeur Mégevand*, pédiatre à Genève, démontra que les polycliniques permettent un allègement intéressant des séjours hospitaliers.

Enfin, les questions ardues des perspectives et incidences économiques dues à l'hospitalisation furent traitées par *M.P. Gilliland*, Directeur de l'Office de Statistique du canton de Vaud.

On se rend aisément compte que la hausse constante du coût de l'hospitalisation, les problèmes financiers inquiétants de nos cantons, la diversité de nos assurances ne



facilitent pas de rapides et heureuses solutions financières.

Le *Docteur Hugo Solms*, psychiatre à Genève, présida avec clarté et dynamisme la séance consacrée à la continuité des soins en psychiatrie. Il mit l'accent sur le devoir d'humaniser les relations de prise en charge du malade. Il présenta trois équipes travaillant dans le secteur de la psychiatrie médico-sociale, dans des conditions bien différentes les unes des autres :

- dans le canton de Vaud-ouest: le Professeur Charles Durant et son équipe qui se trouvaient au grand complet autour de la table ronde et s'étaient adjoint un médecin praticien de leur région. Ils parlèrent de la collaboration entre le monde extra-hospitalier et l'hôpital psychiatrique;
- à Paris, dans le XIIIe: le Professeur R. Diatkine captiva l'auditoire en présentant l'expérience de son équipe dans la continuité des soins psychiatriques en milieu urbain;
- à Fribourg: le Docteur A. Descloux, médecin du centre psycho-social de Fribourg, brossa le tableau des réalisations et projets d'un centre de traitement psychiatrique extra-hospitalier en milieu semi-urbain.

On eut ainsi une idée de trois problèmes bien distincts: les soins psychiatriques dans des conditions très différentes. Cependant, les relations humaines restant les mêmes, les conclusions générales sont assez semblables:

- l'hospitalisation ne sera prise en considération que si le médecin est tout à fait certain qu'il s'agit là de la seule mesure possible;
- et alors, il faudra faire sortir le patient de l'hôpital le plus vite possible;
- puis le malade bénéficiera des mêmes soins à l'extérieur qu'à l'intérieur de l'hôpital;
- la collaboration étroite entre le médecin praticien et l'équipe psychiatrique est indispensable;
- les travailleurs sociaux prennent toute leur importance dans la continuité des soins. Ils s'occupent des relations avec les différentes catégories de personnes gravitant autour du malade: famille, employeur, assurances, etc.

Ces Journées médico-sociales romandes ont prouvé une fois de plus à quel point le problème humain est important.

Le désarroi de l'individu devant certaines difficultés, la peur, la panique qui aggrave tout, doivent rester à la base des préoccupations.

Lorsqu'il parle de l'accueil de l'homme par l'homme, Mgr Bullet dit que tout être humain se pose des questions et qu'il doit être accueilli en fonction de ces questions.

Les professions médico-sociales prennent

conscience de leur valeur, de remarquables réalisations existent déjà, mais elles sont insuffisantes.

Quel peut être et quel doit être le rôle de la Croix-Rouge suisse dans cette structure d'avenir?

Tout d'abord, sur le plan central, tout ce qui touche à la formation de personnel soignant, tout ce qui dépend du service des soins infirmiers.

Puis, l'information objective et vraie concernant les professions paramédicales et les problèmes médicaux et sociaux. **Les sections de la Croix-Rouge suisse** ont une tâche d'une importance capitale en organisant des cours de soins au foyer, de perfectionnement pour collaboratrices et collaborateurs

bénévoles, de formation d'auxiliaires-hospitalières, etc.

Les besoins n'étant pas les mêmes dans chaque canton, dans chaque région, les structures, les habitudes, les coutumes étant différentes, il faut en tenir compte. Ce ne sera qu'en collaborant pleinement et entièrement, sans restriction, avec les autres œuvres publiques ou privées que le travail bénévole, semi-bénévole ou même rétribué de la Croix-Rouge atteindra le maximum de son efficacité.

*«Apprendre à mieux travailler avec les autres, accepter la coordination, la collaboration»,* telles étaient les dernières paroles du Professeur Fabre, terminant ainsi des réunions enrichissantes et réussies.

*Plus l'hôpital est moderne, vaste, doté des derniers perfectionnements, plus il faut mettre l'accent sur l'accueil de l'homme par l'homme, sur le respect de chaque individualité, sur la nécessité des échanges personnels et réconfortants. Et c'est dans ce domaine que le bénévolat prend toute sa valeur.*

*Photo CRS, M. Hofer*

