

# Soins infirmiers : des chiffres édifiants

Autor(en): **Lang, Rosmarie**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **La Croix-Rouge suisse**

Band (Jahr): **77 (1968)**

Heft 1

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-682835>

## **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

## **Haftungsausschluss**

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

cutant certaines prestations simples au lit des malades hospitalisés.

Le but de ces efforts? Que dans chaque famille il se trouve au moins une personne sachant donner les soins élémentaires à un malade ou à un blessé. Ceci est souhaitable et nécessaire en temps de paix déjà, si l'on songe à nos hôpitaux surchargés et à la fréquence des accidents survenant non seulement au dehors mais à domicile aussi ou encore au travail. En temps de guerre, il est évident que la situation serait bien plus précaire encore. Indépendamment du fait qu'il y aurait manque de médecins, d'infirmières, de lits d'hôpitaux, le moral de toute la population serait meilleur en sachant que de nombreux particuliers sont préparés à faire face à une situation d'urgence et savent au moins quelles mesures essentielles il convient de prendre d'emblée.

A côté des soins à donner aux blessés et aux malades, nous trouvons encore *l'assistance aux personnes âgées et handicapées* que n'épargneraient pas non plus les effets d'une guerre indiscriminée. Il convient donc de prévoir également l'aide dont ces personnes auraient besoin. Dans ce domaine, l'on pourrait faire appel au concours des assistantes et assistants bénévoles Croix-Rouge qui actuellement déjà ont coutume de

s'occuper, au sein des sections, de personnes âgées et handicapées et pourront, à ce titre, rendre de précieux services dans les centres d'aide aux sans-abri et les camps de réfugiés.

A propos de *l'assistance aux sans-abri*, relevons qu'à certains endroits les responsables des organisations locales de protection civile et les sections Croix-Rouge se sont associées en vue d'installer en commun un poste sanitaire, un centre d'hébergement de fortune ou un dépôt de matériel.

En cas de guerre et de catastrophe, le *service de la transfusion de sang* prend également une place plus importante encore qu'en période de paix. Le service de la transfusion de sang de la Croix-Rouge suisse comporte, d'une part, des centres régionaux qui ont pour principale tâche de fournir des conserves de sang frais aux hôpitaux et au corps médical, de l'autre, le Laboratoire central de Berne dont les installations modernes servent à la fabrication de produits dérivés du sang et de trousseaux. La Croix-Rouge suisse met également des spécialistes à disposition pour l'exploitation des installations souterraines de fabrication de l'armée. Elle a par ailleurs signé un contrat avec l'armée concernant la fourniture de plasma desséché et le

service de la transfusion de sang peut en outre compter sur les dons de sang prélevés dans les écoles militaires.

Comme déjà dit, on compte beaucoup sur la jeunesse pour propager la connaissance des premiers secours. Les adolescents, en effet, apprennent avec plaisir et facilité, la plupart du temps il leur plaît d'aider, ils aiment assumer des responsabilités. C'est pourquoi, la Croix-Rouge tente de gagner la jeunesse à sa cause. En Suisse, *la Croix-Rouge de la Jeunesse* a pris un nouvel essor après la Deuxième Guerre mondiale. Son programme d'activité vise à inculquer aux jeunes des principes qui devront les accompagner dans l'âge adulte: servir la cause de la santé et aider son prochain, cultiver l'amitié internationale et la compréhension entre les peuples, nourrir le désir de se rendre utile, savoir assumer des responsabilités et faire toujours preuve de tolérance envers autrui. Toutes ces qualités sont indispensables au maintien de la paix dans tous les milieux. C'est pourquoi, la Croix-Rouge suisse espère, en donnant à la jeunesse l'occasion de participer à son œuvre humanitaire lui montrer simultanément le chemin qu'elle doit suivre.

## Soins infirmiers: des chiffres édifiants

Rosmarie Lang

*A fin 1966, l'on dénombrait un effectif de 14 500 infirmières, aides-soignantes et infirmiers — au bénéfice d'une formation professionnelle reconnue sur le plan suisse — en activité dans nos hôpitaux, homes, services de santé publique officiels et autres secteurs des soins aux malades. Ce chiffre n'englobe pas les quelque 4000 candidats et candidates infirmières en voie de formation et les 2500 à 3500 infirmières étrangères occupées actuellement dans les établissements hospitaliers de notre pays. Au cours des dernières décennies, les centres de formation ont instruit cependant 38 000 infirmières et infirmiers. Entre ce total et celui des soignants et soignantes actuellement en activité cité plus haut, nous obtenons une différence de 22 500. Ce très grand « déficit » a pour cause les abandons dus à l'âge, au décès, au mariage surtout. Par ailleurs, quelque 2500 infirmières et infirmiers se trouvent actuellement à l'étranger ou ne déploient qu'une activité occasionnelle ou partielle.*

*Ces quelques chiffres sont tirés de la statistique concernant le personnel soignant professionnel que la Croix-Rouge suisse établit tous les cinq ans et dont les derniers résultats viennent d'être publiés.*

Depuis 1961, en effet, la Croix-Rouge suisse procède tous les cinq ans à une enquête sur les effectifs de personnel soignant-professionnel, soit à une enquête qui concerne l'ensemble des infirmières-religieuses et laïques, des aides-soignantes et des infirmiers, titulaires soit d'un diplôme ou d'un certificat de capacité délivré par une école d'infirmières ou une école d'aides-soignantes reconnue par la Croix-Rouge suisse, soit d'un diplôme décerné par l'Alliance suisse des infirmières diplômées d'hygiène maternelle et infantile ou par la Société suisse de psychiatrie. Il s'agit donc de l'ensemble du personnel soignant ayant passé par des centres de formation suisses dont le programme concorde avec les directives en vigueur dans notre pays. L'enquête par contre ne touche pas tous les autres membres de l'équipe soignante déployant une activité dans les hôpitaux en particulier: les élèves infirmières et infirmiers, les infirmières et infirmiers titulaires d'un diplôme étranger, le personnel soignant auxiliaire suisse ou étranger sans formation spéciale, les aides-hospitalières, etc. Les résultats de la dernière statistique établie au 31 décembre 1966 sont désormais connus. Ils fournissent des données fort édifiantes.

Depuis le début de ce siècle et jusqu'à fin 1966, c'est un total de 38 000 infirmières et infirmiers qui ont été formés et diplômés dont 11 000 entre 1957 et 1966! Il ne faut toutefois pas s'attendre à trouver ces 38 000 infirmières et infirmiers en activité dans nos hôpitaux ou d'autres domaines des soins aux malades où les conséquences positives de l'amélioration du recrutement de forces jeunes enregistrées ces dernières années se ferait sentir très favorablement si tel était le cas.

A fin 1966, l'on dénombrait un effectif d'environ 14 500 personnes déployant une activité, plus 800 travaillant à titre temporaire ou partiel, soit seulement 2000 de plus qu'il y a dix ans! Alors que le nombre des infirmières et infirmiers formés au cours de cette dernière décennie a augmenté de 40,3 %, celui

de celles et de ceux qui sont encore actifs dans la profession n'accuse qu'un accroissement de 12,8 %. Un fait toutefois est avéré: les arguments sans cesse évoqués et disant que la jeunesse manquerait d'intérêt à l'égard des professions soignantes, que les possibilités de formation sont insuffisantes, que l'âge d'entrée dans les écoles relativement élevé et les exigences posées par la CRS, respectivement par les écoles concernant le degré de préparation antérieur des candidates ont des répercussions négatives sur le recrutement, doivent et peuvent être réfutés.

En effet, la relève a, dans toutes les branches de la profession, excepté la psychiatrie, tenu pour le moins le pas avec l'accroissement démographique, comme le montre le tableau ci-dessous:

## Evolution des classes d'âge de 20 à 24 ans de la population suisse et du nombre de diplômes d'infirmières et d'infirmiers délivrés entre 1956 et 1965

	1956		1960		1965	
	absolu	index	absolu	index	absolu	index
<b>Population féminine 20 à 24 ans . . . . .</b>	177 812	100	197 651	111	265 100	149
<b>Diplômes délivrés aux infirmières en:</b>						
1° Soins généraux . . . . .	512	100	613	120	774	151
2° Hygiène maternelle et en pédiatrie . . . . .	179	100	205	115	268	150
3° Soins en psychiatrie . . . . .	153	100	149	97	165	108
<b>Population masculine 20 à 24 ans . . . . .</b>	170 624	100	207 895	122	270 600	158
<b>Diplômes délivrés aux infirmiers en:</b>						
1° Soins généraux . . . . .	12	100	24	200	24	200
2° Soins en psychiatrie . . . . .	61	100	73	120	63	103

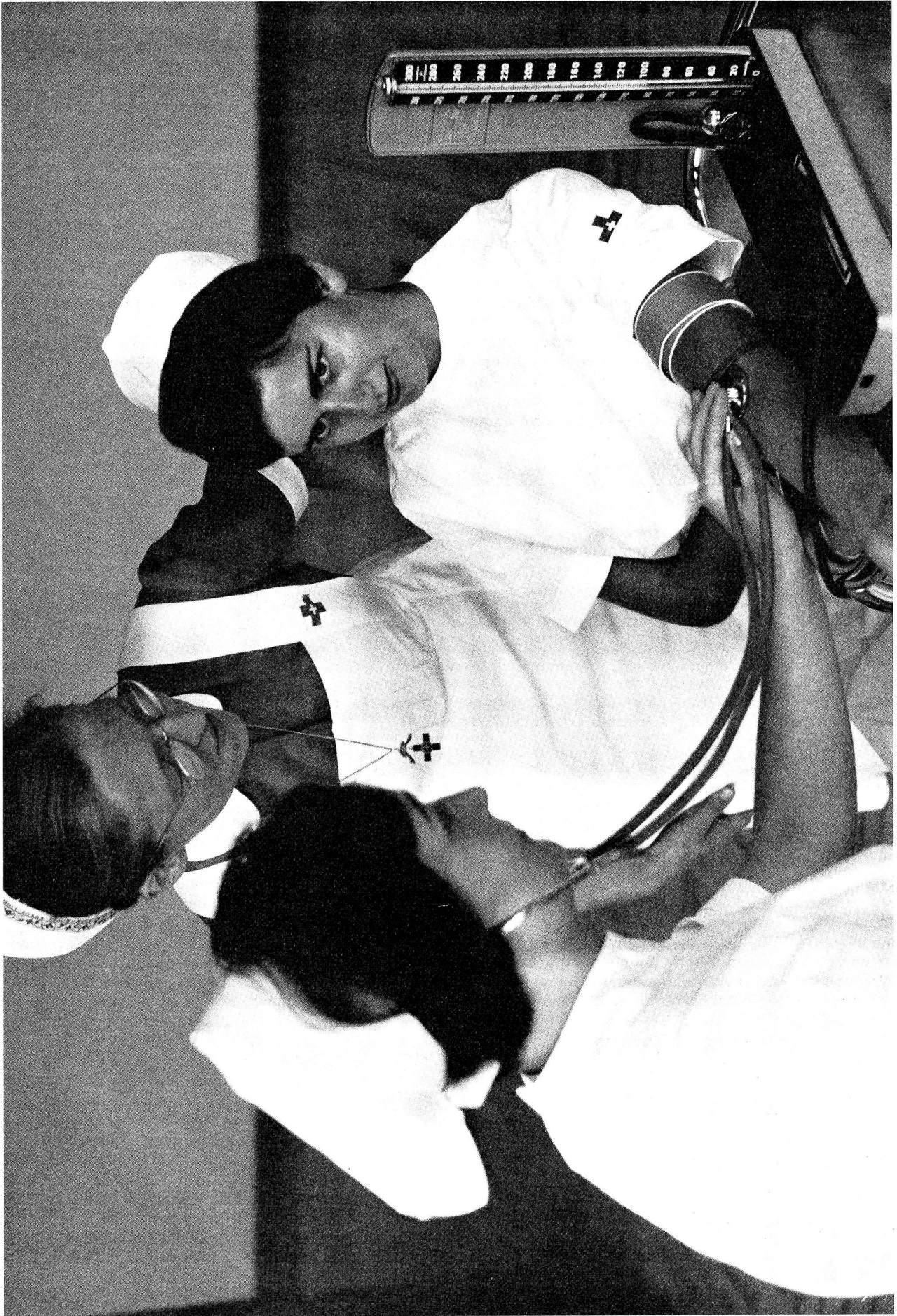
Alors, pourquoi, se demandera-t-on, manque-t-on toujours encore d'infirmières et d'infirmiers et ceci dans tous les secteurs d'activité? Nous voulons ici faire abstraction des motifs qui sont à l'origine de l'important accroissement des besoins: augmentation et vieillissement de la population, perfectionnement et intensification des méthodes de diagnostic et de traitement de la médecine moderne. Nous voulons au contraire nous occuper des raisons pour lesquelles on note une différence flagrante entre le nombre des infirmières formées et celui des infirmières en activité (les infirmiers entrant ici moins en état de cause).

1° Dans les maisons-mères (établissements des congrégations catholiques et institutions de diaconesses), les effectifs diminuent rapidement. Cette régression est due, d'une part au manque de relève, de l'autre au vieillissement rapide. Sur quelque 2700 infirmières-religieuses et diaconesses en soins généraux dépendant de maisons-mères, la moitié environ ont aujourd'hui plus de 50 ans. L'évolution notée ces dernières années, se poursuivra. D'ici peu de temps, seule une infime partie du personnel soignant sera constitué par cette catégorie d'infirmières qui, vu leur appartenance à une maison-mère, envisage dès le dé-

but consacrer toute leur existence à soigner des malades.

2° Un bon sept huitième des jeunes infirmières en soins généraux nouvellement formées, soit le 91 % de la relève du personnel féminin actif dans toutes les branches de la profession sont aujourd'hui des infirmières laïques. Non seulement les écoles dites d'infirmières libres mais aussi les maisons-mères forment aujourd'hui des infirmières laïques. Mais actuellement, les infirmières laïques ne consacrent plus leur vie entière à leur profession; en règle générale, le mariage est aujourd'hui synonyme de cessation de l'activité. Et comme une grande partie des infirmières nouvellement formées se marient peu de temps après l'obtention de leur diplôme, elles sont dès lors définitivement perdues pour la profession. Sur le nombre de diplômes délivrés au cours de ces dix dernières années à des infirmières en soins généraux et à des infirmières en hygiène maternelle et infantile, on note une perte de 42 % pour les premières et de 62 % pour les secondes, due à l'abandon de la profession par suite de mariage!

3° Il s'ensuit un fort déplacement des effectifs sur les jeunes et plus jeunes classes d'âge, déplacement rendu plus sensible encore par l'abaisse-



ment de l'âge d'admission dans les écoles. A fin 1966, le 39 % des infirmières laïques en soins généraux étaient âgées de 21 à 30 ans (contre 27 % en 1957). Les effectifs appartenant aux classes d'âge supérieures diminuent ensuite rapidement. L'on doit vraiment se demander si ce «rajeunissement» ne provoque pas en soi des désavantages importants, ne serait-ce que le choix limité des cadres et la grande charge que représente pour les cadres restant le nombre élevé de collaboratrices très jeunes et en partie inexpérimentées dont ils sont entourés, sans parler des élèves de plus en plus nombreuses (et jeunes!) qui doivent être dirigées et surveillées à l'hôpital.

4° Il est évident que la diminution des effectifs n'est pas due uniquement aux mariages. Le nombre de 38 000 personnes formées s'étend sur des décennies; il couvre une période qui remonte jusqu'à l'époque de la fondation des diverses écoles et à la date de la reconnaissance des diplômes par l'Alliance suisse des infirmières diplômées d'hygiène maternelle et infantile et par

la Société suisse de psychiatrie, soit une période dont les débuts se situent vers la fin du siècle dernier pour les écoles les plus anciennes. Les décès, l'âge, la maladie ont éclairci aussi les rangs (5000 personnes environ) et l'on ignore aussi ce que sont devenus quelque 4500 infirmières et infirmiers, tout en supposant que les premières se seront pour la plupart mariées. Les départs dus à un changement de profession ne représentent qu'une proportion minime; seuls 700 infirmières et infirmiers environ, soit le 1,8 % des diplômés ont été perdus pour cette raison pour les soins aux malades.

5° Enfin 2000 infirmières et infirmiers en chiffre rond travaillent à l'étranger ou ne déploient qu'une activité temporaire ou partielle (des femmes mariées en particulier).

Avant de tirer les conclusions finales de cet état de choses, passons rapidement en revue les divers domaines d'activité auxquels collaborent des infirmières et infirmiers:

	1956		1966	
	Infirmières et infirmiers	en %	Infirmières et infirmiers	en %
Services hospitaliers . . . . .	9 000	72	11 400	79
Soins à domicile (infirmières visiteuses), assistance, hygiène publique . . . . .	1 700	14	1 600	11
Soins privés . . . . .	1 000	8	500	3
Cabinets médicaux . . . . .	300	2	300	2
Ecoles d'infirmières, sages-femmes privées, secrétariats et autres . . . . .	500	4	700	5
	12 500	100	14 500	100

Cette récapitulation montre comment se répartit l'effectif de personnel soignant disponible entre les divers secteurs d'activité entrant en ligne de compte. Les services hospitaliers n'ont pas seulement « englouti » l'entière augmentation de l'effectif enregistré au cours de la dernière décennie, mais plus encore, ceci au détriment des autres secteurs, notamment des soins privés à domicile appelés de toute évidence à disparaître, et des services d'hygiène publique — on pense notamment ici aux infirmières visiteuses communales — un fait dont il est trop peu tenu compte en regard des discussions que suscite continuellement la pénurie de personnel soignant signalée par les hôpitaux.

De l'énumération de tous ces chiffres, la Croix-Rouge suisse tire les conclusions suivantes:

L'effectif des infirmières perdues pour la profession pour raison de mariage est aujourd'hui si élevé que la relève — en soi normale — de nouvelles candidates ne permet plus de compenser les départs (l'on ne parle pas de couvrir des besoins accrus!). Y a-t-il par conséquent un sens à intensifier les efforts faits en vue d'assurer la relève et de recruter des candi-

dates de plus en plus jeunes, de les instruire à fond et à grands frais pour les voir ensuite quitter la profession après quelques années seulement d'activité? Ne devrait-on pas au contraire étudier plus à fond les particularités et les mesures propres à maintenir ces jeunes forces en activité? Selon nos constatations, il nous paraît que l'on a peut-être, trop longtemps, voulu imputer les causes et origines de la pénurie d'infirmières à des facteurs tombant dans le champ de responsabilité de la CRS: recrutement et formation, au lieu d'en rechercher davantage les causes réelles: utilisation insuffisante du potentiel d'infirmières diplômées, soit de la collaboration des infirmières mariées. Ceci est du ressort des employeurs, c'est-à-dire des hôpitaux qui devraient, d'entente avec les associations professionnelles, créer les conditions psychologiques, d'organisation et financières qui permettraient de maintenir des forces de travail qualifiées en activité. Les associations professionnelles elles aussi auraient une tâche fort utile à remplir en instruisant dans ce sens le personnel soignant qui très souvent encore montre de la réticence lorsqu'il est question de faire appel, pour le seconder, à des infirmières mariées.