

L'infirmière-assistante CC CRS hier - aujourd'hui - demain

Autor(en): [s.n.]

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **La Croix-Rouge suisse**

Band (Jahr): **90 (1981)**

Heft 6

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-683710>

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.

L'infirmière-assistante CC CRS hier – aujourd'hui – demain



Lors de son assemblée des délégués du 20 mai 1981, l'Association suisse des infirmières-assistantes et infirmiers assistants CC CRS a célébré les vingt ans de cette profession soignante relativement jeune. Le 30 juin dernier, Mlle Annelies Nabholz, vice-présidente de la Croix-Rouge suisse, avait le plaisir de remettre le 10000^e certificat à un élève de la «Scuola cantonale di infermiere geriatrica» de Guibiasco (voir page 25). Ces deux événements sont l'occasion de faire le point sur la profession et le rôle de l'infirmière-assistante CC CRS (avec certificat de capacité de la Croix-Rouge suisse). Ce qui se dit ici de l'infirmière-assistante vaut également pour l'infirmier-assistant, puisque la profession est également ouverte aux hommes, et qu'à ce jour 5% environ des 10000 diplômes délivrés l'ont été à des candidats masculins.

Ce point de la situation a été fait lors de l'assemblée des délégués de l'ASIA par M. B. W. Hoffmann, chef du service de la formation professionnelle de la Croix-Rouge suisse. Nous reproduisons ici les grandes lignes de son exposé.

Hier...

«Vu la pénurie actuelle d'infirmières, il me paraît très important de trouver de nouveaux moyens de recruter un plus grand nombre d'infirmières assistantes – écrivait le 9 juin 1959 au Conseil d'Etat du canton de Berne le professeur Bernard Steinmann, médecin-chef à l'Hôpital de l'Ile, à Berne –, et je crois que l'initiative de former des assistantes spécialisées en matière de soins aux malades chroniques est très souhaitable»; et il ajoutait: «En ce moment, le pasteur Bäumlín, à l'Hôpital de Soleure, est en train d'organiser une formation. Le premier cours doit avoir lieu en automne. Il comprendra pour commencer six mois d'activité comme aide hospitalière, puis un an de formation comportant des disciplines théoriques et pratiques. Le pasteur Bäumlín et moi-même sommes de l'avis qu'il faut créer non pas une nouvelle catégorie d'infirmières, mais des assistantes relativement indépendantes, capables de travailler sous la surveillance d'une ou deux infirmières diplômées.»

A la même époque, le problème était également à l'étude à Bâle où l'on avait fait un pas de plus. Promoteur sur le plan local, M. Veri, D' en droit, s'assurait le soutien de la VESKA pour agir à l'échelle nationale et l'ébauche des «Directives» émises par la VESKA le 20 janvier 1959 peut être considérée comme le premier document de base relatif à la formation d'infirmières-assistantes. Dans le message qui accompagnait son projet de Directives, M. Veri relevait que son initiative était dictée par le fait qu'avec le temps le nombre des infirmières diplômées ne suffisait plus à couvrir les besoins des hôpitaux. De plus, il attirait l'attention sur l'accroissement du nombre des personnes âgées et la nécessité de disposer de davantage de lits pour celles qui auraient besoin de soins et partant, de plus de personnel. Il relevait encore que le développement continu de la technique médicale posait aux infirmières diplômées des exigences intellectuelles telles que des jeunes gens et jeunes filles, qui, du point de vue humain, présenteraient toutes les qualifications requises pour soigner des malades se trouveraient simplement dépassés. M. Veri faisait aussi valoir que l'on entendait former des infirmières-assistantes capables de soigner de manière indépendante. Compte tenu de la divergence des points de vue émis de part et d'autre, la Croix-Rouge suisse adopta une position plutôt réservée à l'égard du projet présenté par la VESKA. Alors que le champ d'activité des infirmières diplômées était parfaitement délimité par rapport aux soins à domicile, l'on craignait que de grandes difficultés surgissent au sujet des compétences du personnel soignant auxiliaire. La Commission des soins infirmiers (devenue entre-temps la Commission de la formation professionnelle) confirme la position qui était la sienne à l'époque, soit «qu'il ne convenait pas de créer une nouvelle catégorie d'infirmières diplômées dont la formation serait plus courte et moins «étendue».

gnantes. Les milieux politiques avaient à décider les buts qu'ils entendaient atteindre et les moyens d'y parvenir. Le 19 octobre 1960, la Conférence des directeurs cantonaux des affaires sanitaires approuvait la formation d'aides-soignantes; l'aide-soignante doit en règle générale travailler sous les ordres et la surveillance des infirmières diplômées, dans des homes, des services pour malades chroniques et des hôpitaux généraux. Il est également fait état de travail indépendant, mais uniquement dans des établissements recevant des adultes et des enfants ayant besoin d'aide, mais non pas de soins thérapeutiques. La Croix-Rouge suisse s'attendait à cette décision et, le 20 avril 1961 déjà, sa Direction (l'actuel Conseil de direction) édictait un règlement qui, le 6 juillet de la même année, fut complété par des directives édictées par le Comité central. Ainsi prenait fin une étape qui avait été marquée par bon nombre de discussions portant sur les positions, les droits et le pouvoir! Car il y avait d'une part les hôpitaux confrontés à la pénurie de personnel et la perspective que cette situation se prolongerait, deux facteurs militant en faveur de la création d'une nouvelle catégorie professionnelle avec formation raccourcie, d'autre part les infirmières diplômées devant affronter des techniques médicales progressant à pas de géant et qui pâtissaient elles aussi du manque de personnel et demandaient à être aidées dans les soins aux malades auxquels elles pouvaient de moins en moins consacrer leur temps. La Croix-Rouge suisse et la Commission des soins infirmiers sous-craignaient à l'idée de pouvoir disposer de plus de personnel soignant, sans toutefois créer pour autant une nouvelle catégorie d'infirmières mais bien des aides-soignantes. Telle était la situation il y a vingt ans. Quelle est-elle aujourd'hui?

Aujourd'hui...

Rappelons pour commencer la qualité et l'importance des services que les infirmières-assistantes CC CRS rendent aux malades et aux personnes âgées. Les 36 écoles reconnues à ce jour forment annuellement quelque 1000 candidats des deux sexes, soit un chiffre équivalant à peu près à celui



des infirmières en soins généraux. Ces 36 écoles enregistrent un taux de fréquentation de 94%: le plus élevé de Suisse et seul 10% des élèves n'achèvent pas leur formation. C'est dire que les directeurs cantonaux des affaires sanitaires peuvent se déclarer satisfaits des infirmières-assistantes CC CRS! Mais ils pourraient avoir à leur reprocher de n'avoir pas suivi la voie tracée il y a vingt ans et de ne plus se consacrer uniquement aux soins gériatriques. Au cours des ans en effet, elles ont trouvé place dans les hôpitaux généraux et gagné le cœur des malades dont elles sont en principe les plus proches. Aujourd'hui, l'infirmière-assistante CC CRS correspond en fait au portrait que l'on se faisait originalement de l'infirmière, dont l'éventail des tâches s'est fortement modifié. Cette évolution a aussi ses revers. Ce n'est un secret pour personne que dans les cours proprement dits, les infirmières diplômées et les infirmières-assistantes titulaires d'un certificat de capacité ne se distinguent plus guère les unes des autres. Bien que les Directives et la Matière à enseigner laissent apparaître des différences en matière de formation, ces différences disparaissent rapidement dans la pratique. Citons l'exemple d'un service hospitalier où des diplômées et des CC CRS travaillent côte à côte. En cas d'urgence, on fait appel à l'infirmière-assistante bien rodée: pendant la nuit, elle devra placer des perfusions, remplacer les infirmières

en soins généraux absentes. Une fois la situation normalisée, l'infirmière-assistante doit réintégrer sa place d'assistante.

Il est évident qu'une situation de ce genre crée des problèmes. On cherche donc une solution qui offrirait des possibilités d'accomplir une formation sanctionnée par un diplôme qui tienne compte de façon réaliste des connaissances déjà acquises, une formation de cadre permettant de s'assurer des chances réelles d'avancement, par exemple dans des fonctions dirigeantes dans des homes (à l'étude actuellement pour la VESKA). Curieusement, les programmes mis au point à l'époque et approuvés en partie par la Croix-Rouge suisse n'ont, à une exception près, pas été réalisés. Ils s'orientaient vers la santé publique, une responsabilité accrue, les soins infirmiers en psychiatrie. Ces exigences peuvent être considérées comme justifiées précisément parce que l'infirmière-assistante CC CRS n'exerce pas sa profession dans le cadre des limites fixées par le programme de formation et les directives de la Croix-Rouge suisse. La théorie et la pratique s'imbriquent d'une manière qui ne peut que provoquer une situation délicate lorsque, le temps aidant, le savoir de l'infirmière-assistante se rapproche de celui de l'infirmière diplômée.

Demain...

Un autre développement concerne le domaine des soins en gériatrie, un domaine qui, avec le vieillissement démographique croissant, prend de plus en plus d'importance. Il apparaît que de nombreuses femmes d'âge mûr souhaiteraient bénéficier d'une deuxième formation professionnelle afin de pouvoir soigner avec compétence les pensionnaires des homes.

Ces femmes souhaitent que leurs expériences de maîtresse de maison et de mères soient prises en considération et pouvoir suivre une formation tout en continuant de consacrer une partie de leur temps à leurs obligations familiales. Les hommes politiques qui se penchent sur ce problème voient dans sa solution une chance d'avenir, notamment en ce qui concerne la durée de l'engagement qui, par contre, est relativement courte pour les jeunes infirmières et infirmières-assistantes. Ainsi se présente le monde professionnel des infirmières-assistantes et des infirmières-assistantes CC CRS au lendemain des vingt premières années d'existence de la profession.

Un début d'existence que l'on peut considérer comme un grand, si l'on tient compte des chiffres et des efforts fournis. Un monde professionnel par contre quelque peu chaotique et manquant d'unité et qui ne s'insère pas

dans le cadre fourni par la formation. La Commission de la formation professionnelle a chargé le Service de la formation professionnelle de chercher, en collaboration avec quelques écoles intéressées au problème, une voie qui permettrait aux infirmières-assistantes d'accéder à une école délimitant des diplômés à des conditions raisonnables et judicieuses. Diverses études sont d'ores et déjà en train et le projet de Révision des directives tiendra compte de la situation effective. Terminant son exposé, M. B. W. Hofmann encourage les infirmières-assistantes actives à ne pas se décourager, à parfaire continuellement leurs connaissances en suivant des cours de perfectionnement organisés à l'intérieur de l'établissement où elles travaillent ou hors de celui-ci, de ne pas se laisser gagner par la stagnation. En s'efforçant d'améliorer sans cesse la qualité de son travail, le personnel soignant supporte mieux la tension physique et psychique à laquelle il est exposé.

Il faut affronter courageusement les vingt prochaines années, bien que l'on ne puisse prévoir ce qu'elles apporteront. Tous les espoirs sont néanmoins permis aussi longtemps qu'il y aura suffisamment d'infirmières-assistantes prêtes à participer activement au développement de leur profession. ■

Le développement de l'activité de l'infirmier et de l'infirmière-assistant/assistante CC CRS

- 1960 La Conférence suisse des directeurs des affaires sanitaires impartit à la Croix-Rouge suisse, à Berne, le mandat d'édictier des directives concernant la formation d'aides-soignantes, de reconnaître les écoles de cette branche professionnelle et de réglementer et surveiller la formation des aides-soignantes qui, dès 1969, porteront le nom d'infirmière-assistante CC CRS (avec certificat de capacité de la CRS).
- 1961 Les premières directives de la CRS concernant la formation entrent en vigueur. Elles seront revues en 1971.
- 1962 La CRS reconnaît les trois premières écoles.
- 1965 Le nombre des écoles a passé à 10.
- 1968 Il existe désormais 15 écoles. Les infirmiers et infirmières-assistantes(tes) CC CRS créent leur association professionnelle: l'Association suisse des infirmiers et infirmières-assistantes(tes) CC CRS. La CRS délivre le 1000^e certificat de capacité.
- 1971 19 écoles.
- 1972 2000^e certificat de capacité.
- 1974 30 écoles.
- 3000^e certificat de capacité.
- 1976 35 écoles.
- Le nombre des infirmières-assistantes CC CRS augmente parallèlement à celui des écoles.
- 5000^e certificat de capacité.
- 1977 36 écoles.
- 1981 10000^e certificat de capacité.