Zeitschrift: Le mouvement féministe : organe officiel des publications de l'Alliance nationale des sociétés féminines suisses

Herausgeber: Alliance nationale de sociétés féminines suisses

Band: 1 (1913)

Heft: 6

Artikel: La situation des gardes-malades en Suisse

Autor: Freudweiler, Emmy

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-248583

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: 21.07.2025

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

moins inévitablement, atteignent chacun d'entre nous dans la vie, au milieu des dégoûts qui nous assaillent et nous envahissent, travailler pour la réalisation d'une idée supérieure est encore ce qu'il y a de meilleur et de plus réconfortant. »

Il ne nous reste qu'à prendre courage et à suivre son exemple.

A. de MORSIER.

Dans l'intérêt général, comme au nom de l'équité, la femme devrait avoir son mot à dire dans les affaire de l'Etat.

Louis BRIDEL.

La Situation des Gardes-malades en Suisse [1]

Tout le monde connaît les gardes-malades. Leurs services sont réclamés par des milliers de personnes. Partout on recherche leurs soins en cas de maladie. Souvent on leur est reconnaissant, mais tout aussi souvent on en médit, si elles ne répondent pas tout à fait à l'idéal qu'on s'en était formé. Elles appartiennent à la catégorie des êtres qu'on estime quand on a besoin d'eux, et qu'on ignore volontiers en temps ordinaire. Bien qu'elles travaillent souvent au nombre de plus de cinquante sous une direction commune et sous le même toit, elles ne sont soumises ni à la loi fédérale sur les fabriques, ni aux lois cantonales pour la protection des ouvrières. Leurs conditions de travail dépendent entièrement de celui qui les occupe, l'Etat, jusqu'à présent, ne s'est pas intéressé à elles. Il en est, d'ailleurs, de même en Allemagne. Les faits que nous allons citer démontrent combien leur situation gagnerait à être régularisée.

Au préalable, je désire faire une observation générale: selon moi, aucune vocation ne répond aussi bien aux dispositions naturelles de la femme, ni ne peut lui donner autant de joies, exception faite, bien entendu, du véritable bonheur conjugal, que celle de garde-malade, car le besoin de prodiguer ses soins, son affection, ses consolations, à de pauvres malades, de les entourer de gaîté et de sympathie, enfin d'agir et de se dépenser sans compter et sans attendre de reconnaissance, sont choses découlant naturellement du principe maternel, qui est au fond de l'âme féminine. D'autre part, la carrière de garde-malade offre mille façons de s'instruire à celle qui en éprouve le besoin, grâce au contact continuel avec les dernières découvertes de l'esprit humain, tant en médecine que dans les sciences auxiliaires.

Il est nécessaire, pour vous mettre au courant de la situation actuelle, de faire en quelques mots l'historique de notre développement.

Dès les temps primitifs, des parents et des voisins secourables se sont acquittés des soins que réclamaient les malades. L'Eglise chrétienne en a fait un des domaines bien définis de l'activité charitable inspirée par l'amour du prochain. Les ordres religieux remplirent cette mission dans les hôpitaux, les infirmeries, etc., pour le plus grand bien de ceux qui leur étaient confiés. Dans beaucoup de pays, par exemple en Autriche, et jusqu'à une époque récente, en France également, la religieuse seule est considérée comme une garde-malade proprement dite. Les soins qu'elle donne rentrent dans l'accomplissement de ses vœux, et elle ne demande aucune rétribution. L'ordre dont elle fait partie lui tient lieu de famille; il pourvoit à ses besoins, l'abrite dans les jours de maladie ou de vieillesse, et lui épargne de toutes façons la lutte pour l'existence. Les maisons de diaconesses, basées sur le même principe, laissent cependant à leurs membres la possibilité de quitter l'Association, et leur accordent un peu d'argent de poche pour leurs besoins personnels. Il est clair que cette protection contre les soucis, l'âge, la maladie, est d'un grand prix pour les religieuses et pour les diaconesses, et qu'elle favorise leur force de travail.

Depuis quelques dizaines d'années, le nombre des gardes de caractère confessionnel était devenu tout à fait insuffisant. Vous vous en rendrez compte par les chiffres suivants: en 1907, l'Allemagne seule possédait 72,000 femmes occupées par les soins aux malades, dont 26,000 affiliées aux ordres catholiques et 12,000 diaconesses. En cas de guerre, il en faudrait 17,000 de plus, et il en manquerait 6,500, car il serait impossible de dégarnir, au profit des ambulances, les hôpitaux et les autres établissements. Pour la Suisse, nous ne connaîtrons les chiffres que lorsque les résultats du dernier recensement auront été classés.

La garde-malade libre a donc surgi, à côté de la religieuse et de la diaconesse. Elle est formée, soit par la Croix-Rouge, soit par les écoles d'infirmières fondées un peu partout et rattachées à certains hôpitaux. En Suisse, nous avons, entre autres, l'Ecole de gardes-malades de Zurich, celle de la Croix-Rouge à Berne, la Source à Lausanne, le Bon-Secours à Genève. Car la « main légère » et la « bonne volonté » ne sont plus suffisantes. Dans l'état actuel de la science, il faut au médecin une auxiliaire professionnellement instruite, l'ignorance pouvant produire les effets les plus funestes pour le malade. Toutes les autorités compétentes s'accordent pour exiger des études de trois ans au moins, et doublées d'une bonne culture générale.

Et que ne réclame-t-on pas de la garde-malade? A côté du service proprement dit au chevet des malades, elle doit nettoyer, récurer, frotter les planchers, allumer les poêles, entretenir les laboratoires, faire la cuisine, laver la vaisselle, compter le linge sale et le transporter dans de lourdes corbeilles, chercher les cercueils à la cave, faire le service de la table des médecins, veiller des hommes en délire, tenir les comptes, écrire des lettres d'affaires, enseigner les travaux manuels, parler les langues étrangères, diriger le ménage, photographier, faire des préparations microscopiques, cultiver le jardin potager, laver les fenêtres, frotter les cuivres, faire les graphiques des malades, élever des cobayes, etc., etc. Bref, je ne saurais dire ce qui ne rentre pas dans ses attributions!

Le nombre des heures de travail est également fort élastique: il varie — au bas mot — entre 11 et 13 par jour, les repas et une heure de récréation non compris. *La première réforme devrait porter sur ce point!* L'infirmière ne dispose jamais d'une journée complète de repos. Elle ne peut pas même compter avec régularité sur les quelques heures de récréation (4 à 8 au plus) qui lui sont accordées dans la semaine.

Dans les hôpitaux, le programme de la journée est fort rempli. Chacune des infirmières est chargée de 10 à 12 malades en moyenne. Elle doit en outre entretenir la salle, la petite cuisine et sa chambre. Son ouvrage commence à 5 ou 6 heures du matin et se termine à 8 ou 9 h. du soir.

J'ai connu un hôpital cantonal où le travail passait pour se faire dans des conditions favorables. Deux des infirmières avaient à abattre la besogne suivante avant 10 heures du matin, heure à laquelle elles devaient être à leur poste dans la salle d'opérations: faire la toilette et le lit des malades, prendre leur température, nettoyer leur salle, distribuer les déjeuners et les remèdes. Lorsque — vers 1 ou même 2 heures — elles pouvaient aller manger, elles ne trouvaient plus qu'un repas qui avait trop attendu, et comme la fatigue leur enlevait tout appétit, elles se passaient de dîner et ne prenaient rien avant leur goûter de 3 heures. Elles continuaient ensuite leur travail sans arrêt jusqu'à 8 ou 9 heures du soir. En cas d'opérations ou de maladies graves, elles avaient encore des demi-veilles la nuit. Les journées comptaient alors 18 à 19 heures de travail, sans aucun repos réparateur le lendemain. Même quand nous n'étions pas appelées à veiller, il nous fallait répondre une nuit sur deux à l'appel d'une sonnette. Pas une heure de liberté: seulement la permission d'aller à l'église un dimanche sur deux et de sortir pendant quelques heures l'autre dimanche. Les chambres des sœurs étaient gaies, mais elles servaient trois fois par jour — étant situées entre les salles de malades — de passage aux médecins, qui ne se doutaient pas combien il nous en coûtait de ne pas disposer pour nous seules du moindre petit recoin. Nous ne disposions pas non plus d'une salle à manger ou d'une pièce où nous tenir; les repas se prenaient, soit dans les corridors, soit dans la petite cuisine, où circulaient malades, médecins et visiteurs. Une partie des gardes couchaient dans des pièces qui servaient de vestibules aux chambres de malades particulières, et qui, n'ayant pas de fenêtres, recevaient l'air et la lumière de la chambre des malades, dont elles n'étaient séparées que par une cloison s'élevant aux trois quarts de la hauteur. Le service de table des médecins était fait par les infirmières. Bien que l'entretien des escaliers, des vestibules, et des W.-C. ne fût pas de notre ressort, les nettoyages nous prenaient beaucoup de temps. J'ignore pourquoi cet hôpital avait une si bonne réputations, à moins que ce ne fût à cause de sa situation dans un mer-

---

[1] Reproduction interdite.

veilleux paysage alpestre, dont la vue nous réconfortait tous les jours.

Les conditions étaient semblables ou même pires dans un grand nombre d'établissements. Il y a une amélioration sensible depuis quelques années. On a commencé à séparer résolument le service de jour et de nuit, par suite des soins beaucoup plus compliqués que réclame la médecine moderne. Dans une certaine mesure, cette réforme est due à l'initiative des infirmières elles-mêmes, comme j'en ai fait l'expérience pendant mon stage d'apprentissage. Mais il y a encore beaucoup à faire, — c'est ce que j'essaierai de prouver en exposant ce qui se passe aujourd'hui dans bien des cas.

Pendant quelques mois de chaque année, le pavillon d'isolement d'un grand hôpital cantonal souffre d'un véritable encombrement. Au lieu du chiffre normal de 54 malades, il en contient 75 à 85, dont 20 à 30 enfants, atteints de typhus, scarlatine, érysipèle, tuberculose au dernier degré. Ils sont soignés par 6 infirmières, au plus 7, dont une garde-malade en chef, chargée de toutes les responsabilités. Les autres ne sont que des élèves. L'une d'entre elles est veilleuse de nuit, de sorte qu'il n'en reste que 5 pour le service. Chacune a donc sous sa garde 16 à 17 malades, presque tous atteints de maladies contagieuses. La journée de 14 heures de travail suffit à grand'peine pour venir à bout de tout. Ajoutez une demi-veille de nuit tous les quinze jours! N'est-ce pas inhumain? et n'est-il pas probable que les malades pâtissent eux aussi de cet état de choses? Vu l'atmosphère de contagions graves dans laquelle elles vivent, il serait de toute nécessité que les infirmières prissent l'air chaque jour, mais il ne peut en être question. Elles mangent dans les corridors, tout en surveillant par les portes entr'ouvertes les enfants scarlatineux. Que de fois nous avons déjeûné aux côtés d'un cadavre, que nous avons dû transporter hors de la salle, dans la nuit, et que l'on n'avait pu encore enlever! Mais il faut s'habituer à tout quand on est garde-malade. Que de prières et d'efforts il fallut pour obtenir une servante pour l'entretien du vestibule, de l'escalier extérieur, et des W.-C. des hommes, dont les infirmières avaient été chargées jusqu'alors!

Dans un hôpital de district comprenant 35 à 40 lits, l'infirmière directrice doit s'occuper de la cuisine, du linge et du jardin potager. Elle n'a comme auxiliaires que trois élèves infirmières. Environ 95 grandes opérations ont lieu par an. C'est la directrice qui les prépare et y assiste. En plus, elle a à faire à peu près 430 radiographies, et tous les traitements, la policlinique, la pharmacie, les comptes de ménage, etc., rentrent également dans ses attributions. Pendant deux ans, elle se levait aussi la nuit, — après des journées de travail de 18 heures, — jusqu'au moment où ses forces n'y suffisant plus, elle obtint de partager les veillées avec les élèves. Depuis quelque temps, la maison-mère fournit gratuitement une quatrième élève comme garde de nuit.

Citons encore une clinique privée, très importante et bien organisée, dans une ville riche et populeuse. Le travail des infirmières dure depuis 6 heures du matin jusqu'à 9 ou 10 heures du soir. Une heure de liberté constitue une rare exception. Il n'y a pas de veilleuse proprement dite. Les sœurs ont une sonnette dans leur chambre, ou veillent à tour de rôle. Quand le travail presse, il arrive que l'une d'elles a deux fois par semaine un travail ininterrompu de 28 à 29 heures, suivi d'un repos de 2 à 4 heures.

Autre exemple: un établissement pour vieillards et incurables, situé dans la Suisse romande, et contenant une quarantaine de lits. Une jeune fille de 18 ans, trop jeune, par conséquent, pour faire les études réglementaires, y était employée pour le service de nuit, pendant 1 an ½, c'est-à-dire qu'elle travaillait tout le jour et se couchait le soir, mais devait se lever à chaque coup de sonnette, et faire une ronde entre minuit et 2 heures. Elle ne pouvait dormir tranquillement que de 6 à 8 h. du matin, lorsque les autres gardes avaient repris leur service. Mais en cas de grande lessive (toutes les six semaines à peu près), elle était debout dès 6 heures.

Dans les asiles d'aliénés, les conditions sont encore plus dures, les gardes étant souvent obligées de coucher dans la même chambre que les malades.

De tous ces faits, — qui ne constituent pas des exceptions, — ressort clairement quelle exploitation de forces présente notre profession. Inutile d'insister sur les effets désastreux qui en résultent pour notre santé et notre capacité de travail. Il va sans dire qu'en cas de besoin, nous acceptons de grand cœur un surcroît volontaire de travail. Mais nul ne peut s'étonner si nous commençons à protester contre un surmenage permanent, en faveur duquel on ne peut arguer d'aucune nécessité. Toute personne qui a soigné des malades dans sa famille sait combien cette tâche comporte de peines, de soucis, de fatigue physique et de tension morale. Pensez aux malades dangereusement atteints qu'il ne faut pas perdre de vue un seul instant, aux nuits d'anxiété, où il faut surveiller le pouls et la respiration, pour appeler le médecin en cas d'aggravation, aux veilles auprès de patients en délire, à notre responsabilité dans la salle d'opérations, où le plus habile des chirurgiens est impuissant sans notre collaboration scrupuleuse. Une collègue, qui a dix années de service, me racontait encore dernièrement que, bien des fois, elle s'était réveillée, la nuit, se demandant si elle avait fait avec assez de soin une préparation importante. Elle se relevait alors pour recommencer son ouvrage. Toute garde-malade consciencieuse connaît ces obsessions pénibles, qui troublent des heures de repos bien chichement mesurées. Combien le fardeau de ma responsabilité me pesait, au début de ma carrière! Il me souvient tout particulièrement d'une nuit passée dans le pavillon d'isolement, auprès d'un petit diphtérique. Dans la soirée, le médecin m'avait recommandé une surveillance ininterrompue, dont pouvait dépendre la vie — ou la mort — de l'enfant. A chacun des accès de toux et d'étouffement, pendant lesquels il se cramponnait à moi, je me demandais s'il ne fallait pas appeler le docteur? Et c'était le premier cas de diphtérie que je voyais de près! Une autre fois, je remplaçais une garde plus âgée auprès d'un jeune homme, qui se mourait d'un empoisonnement du sang après une opération. Dans son délire, il se démenait, il cherchait à arracher son pansement, il appelait sa mère et ses frères, qui ne le trouveraient plus en vie s'ils tardaient à venir! Quelle scène déchirante! Je dus ensuite prendre soin d'une division de quinze malades, la garde supérieure ayant dû s'aliter. Je couchais auprès d'une femme qui venait de subir une laparatomie, et dont j'avais toute la responsabilité. J'étais dans une crainte mortelle que son état ne s'aggravât pendant mon sommeil. Toutes, nous pourrions citer des centaines d'exemples de cette nature. Ce n'est pas le travail seulement, ce sont les responsabilités terribles, imposées parfois à des jeunes filles sans expérience; c'est la pitié, l'angoisse, la frayeur, qui usent nos forces nerveuses. La pratique finit par nous donner plus de calme et d'assurance, mais la conscience de notre responsabilité et la commisération demeurent les mêmes. Notre vocation exerce sur nous un si grand pouvoir, que lorsque nous mettons nos heures de liberté à profit pour lire, écrire ou causer, nos pensées reviennent sans cesse à l'objet de notre préoccupation habituelle.

Cette tension de l'esprit, jointe au travail trop prolongé et aux fatigues de la besogne matérielle, ont souvent pour effet de ruiner très vite la santé des gardes-malades. Il est effrayant de penser que, d'après les constatations statistiques faites par la Croix-Rouge en Allemagne, 52 % des élèves tombent malades dans la première année de leurs études, — ceci surtout lorsqu'on se souvient que, pendant la guerre de 1870, parmi les soldats placés dans les plus mauvaises conditions de température, de contagion, de campement, 59 % seulement étaient portés comme malades (sans compter les blessés, bien entendu). Sur 1050 gardes-malades, 277 souffraient de surmenage, au bout de leur première année de service. Il est rare qu'elles reprennent tout à fait le dessus. Aussi un grand nombre renoncent-elles à leur profession, après ce premier essai, qui a épuisé leurs forces.

On encourage toujours à nouveau les jeunes filles de la classe cultivée à embrasser la vocation de gardes-malades. Il n'est pas étonnant que leurs parents se montrent parfois récalcitrants, et avancent cet argument « que leurs filles n'y résisteront pas »!

La manière dont les règlements des diverses institutions empiètent sur la vie personnelle aggrave aussi les suites de ce surmenage. Si la garde a fini son travail à 8 heures, et s'est déchargée de la surveillance sur la veilleuse de nuit, elle ne peut ni sortir, ni aller faire visite à des amis, sans l'autorisation du médecin. Dans ses après-midis de liberté, elle ne peut rentrer à l'hôpital plus tard que 6 heures, au plus 8 heures. Il lui faut une permission spéciale pour aller à un concert ou à une conférence. Il est révoltant de maintenir dans un pareil assujettissement des êtres humains, dont on exige, d'autre part, des qualités morales de premier ordre, et auxquels on confie le sort des malades. Je puis parler en connaissance de cause, — après une expérience de douze ans, — des souffrances qui découlent pour nous de cet état de dépendance.

Dans beaucoup d'établissements, les gardes ont le droit d'aller

tous les quinze jours à l'église, mais on ne leur permet que difficilement, — ou pas du tout, — de faire usage de leur liberté pour se promener dans la campagne ou pour se reposer dans leur chambre. En Allemagne, je connais un hôpital très important, qui occupe des centaines de gardes, auxquelles on interdit la lecture des livres de médecine! Il est fréquent de voir des défenses de ce genre s'opposer à notre désir de nous instruire. On part de l'idée erronnée que le savoir est chose dangereuse. Comme si jamais, dans quelle profession que ce soit, il était nuisible — et non utile — d'exercer ses connaissances! On oublie que la vraie science rend modeste et enseigne les limites de la compétence, tandis que la demi-science engendre la présomption.

En regard de tant de désavantages, nous nous demandons pourquoi la plus belle des vocations est accompagnée de tant d'entraves et de difficultés ? Il est hors de doute que la tradition religieuse en soit la cause. Aujourd'hui, le point de vue a changé. Nous n'aspirons plus à gagner le ciel le plus tôt possible, à force d'abnégation et de sacrifices. Nous croyons à la valeur de la créature humaine, et nous avons appris à estimer les aptitudes, les capacités et l'expérience dans tous les domaines, — surtout auprès du lit des malades. Il est donc urgent d'améliorer notre situation, et de favoriser, au lieu de l'amoindrir, le développement des forces physiques et morales nécessaires à l'accomplissement de notre tâche. Jusqu'ici la société nous a traitées en marâtre, et l'Etat ne s'est jamais inquiété de nos études, ni de nos obligations.

C'est aux femmes de progrès et d'action que nous nous adressons; nous leur demandons leur concours, car seules nous sommes impuissantes. Excédées de fatigue à la fin de nos journées de travail, comment trouverions-nous le temps de réfléchir aux moyens de remédier à notre situation? L'impossibilité où nous sommes de défendre nous-mêmes nos intérêts, jointe à l'ignorance et à l'indifférence de nos employeurs, explique pourquoi cet état de servitude dure encore. Seule, une enquête impartiale faite par des tiers et accumulant les preuves de la statistique, peut amener les réformes nécessaires. Nous mettons tout notre espoir en vous: nous vous demandons d'agir auprès de l'Alliance des Sociétés féminines suisses, afin qu'elle provoque l'enquête désirée, comme elle l'a fait pour d'autres travailleuses, insuffisamment protégées par la loi. On amènerait ainsi l'Etat à examiner à son tour la question, ce qui faciliterait enfin une mise au point de notre situation. [1]

Sœur Emmy FREUDWEILER.

(Traduction autorisée.)

Pétition des Femmes de Genève pour la Limitation des Débits

Après l'appel des femmes françaises [2], celui des femmes de Genève. Après l'adresse à la Chambre, celle au Grand Conseil. La même idée, juste, nécessaire, urgente : celle de faire intervenir la femme, la principale intéressée à la lutte, la grande martyre de l'alcoolisme, pour montrer aux pouvoirs publics que si elle ne peut pas encore faire la loi, elle ne se lassera pas de la demander.

Voici le texte de la pétition qui est actuellement signée dans notre canton :

« En 1908, la Suisse, en votant la loi qui interdit la fabrication et la vente de l'absinthe, a porté un premier coup à l'alcoolisme, mais ce fléau sévit encore dans notre pays avec une grande puissance et fait chaque année des milliers de victimes, grâce au nombre effrayant des débits de boissons. En 1912, d'après la statistique officielle, nous en comptons 1102 pour le canton de Genève.

« Pour combattre efficacement l'alcoolisme, il faudrait une loi limitant le nombre des débits de boissons.

« Cette réforme qui a produit en Suède et en Norvège des résultats surprenants est maintenant demandée en France par toutes les personnes soucieuses de l'avenir de leur patrie ; les femmes françaises s'unissent pour la réclamer, et nous, femmes de Genève, resterons-nous inactives, ne ferons-nous rien pour l'obtenir de nos législateurs ?

« La Ligue de Femmes suisses contre l'Alcoolisme s'adresse à toutes les femmes de Genève, car la femme est particulièrement désignée pour faire entendre sa voix dans cette question: n'est-elle pas la grande victime de l'alcool.

« La femme, gardienne née de ce foyer que l'alcool détruit, la femme, mère de ces enfants que l'alcool jette à la rue, la femme qui sait trop, hélas, ce que l'alcool fait de l'homme, doit à elle-même, à la famille suisse, au pays tout entier, de créer en faveur de la limitation des débits un courant d'opinion d'une force irrésistible.

« A la puissance des cabaretiers qui prétendent continuer à s'enrichir des souffrances et de la misère de tant de malheureux, la Ligue, sûre d'être entendue et écoutée, opposera la femme genevoise qui doit incarner la conscience nationale.

« En signant en masse la pétition pour la limitation des débits, les femmes décideront de cette victoire dont dépend l'avenir de notre pays.

« A l'œuvre donc, femmes de Genève, pour le salut de la Patrie.

« LES SOUSSIGNÉES,

« Attendu que le nombre trop considérable de débits, multipliant les occasions de boire, est un des principaux facteurs de l'alcoolisme, et rend presque illusoire la lutte contre ce fléau.

« Attendu que la femme est la principale intéressée à la lutte contre l'alcool qui détruit la famille, dégrade et abrutit l'homme, et fait de l'enfant un dégénéré.

Attendu que l'alcoolisme a reculé partout où la limitation des débits a été établie.

« S'adressent au patriotisme du Grand Conseil et lui demandent d'élaborer une loi limitant le nombre des débits de boissons, imposant leur fermeture dès minuit, et interdisant la vente au détail des spiritueux dans les épiceries. »

Cet appel a été appuyé par la Société médicale de la façon suivante :

« La **Société médicale de Genève** constatant que l'alcoolisme cause dans notre canton un tort manifeste et considérable à la santé publique ;

« **Considérant** qu'il est de nécessité pressante dans l'intérêt supérieur de la population de conjurer autant que possible ce danger et le mal déjà enraciné qu'il constitue ;

« **Considérant** d'autre part que, si les boissons fermentées, jouent un rôle certain dans la genèse de l'alcoolisme, les liqueurs ont une action encore plus néfaste.

« **Considérant** que l'expérience a démontré que la consommation de l'alcool dans un pays, varie en proportion du nombre de ses débits de boissons, déclare en principe approuver tous les efforts faits dans la lutte contre ce fléau chez nous ;

« **déclare approuver** en particulier toute mesure qui aurait pour effet de réduire l'occasion et la tentation par la limitation du nombre des débits, spécialement des débits de liqueurs.

Le Président : Prof.-Dr Ch. GIRARD.

Le Secrétaire : Dr Ch. MARTIN-DU PAN. »

---

[1] Cet appel a été entendu et l'Alliance a décidé de faire porter son enquête, en vue de la préparation de la loi fédérale sur les arts et métiers, sur la situation des gardes-malades en Suisse. *(Réd.)*

[2] Voir le *Mouvement Féministe* du 10 Février 1913.