Zeitschrift: Femmes suisses et le Mouvement féministe : organe officiel des informations de l'Alliance de Sociétés Féminines Suisses

Herausgeber: Alliance de Sociétés Féminines Suisses

Band: 51 (1963)

Heft: 32

Artikel: Comment finirons-nous nos vieux jours ?

Autor: [s.n.]

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-270399

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: 18.07.2025

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

Comment finirons-nous nos vieux jours?

Chacun de nous s'est souvent posé la question, parfois avec angoisse.

Le problème médico-social de la vieillesse prend, à présent, une place considérable parmi les grandes questions humaines qui préoccupent notre époque. Le nombre des personnes ayant dépassé 65 ans est énorme. Ce nombre ira en augmentant dans les années à venir.

Le vieillard n'a plus guère sa place à notre époque. La société patriarcale a vécu, la structure nouvelle de notre civilisation n'est pas tendre pour les vieilles personnes, dépassées par l'évolution rapide des mœurs et de la technique. Passé 40 ans, il est difficile de se faire une situation. A 50 ans, c'est presque impossible. A 65...

Il ne reste souvent plus aux vieilles personnes qu'à attendre la mort en priant la Providence que le pain ne manque pas trop dans les dernières années. Les économies laborieusement amassées durant toute une vie se dévaluent inexorablement, les frais médicaux « chiffrent » de manière vertigineuse en dépit des assurances, la retraite n'est pas somptuaire, loin de là.

Les enfants pourraient aider !

Bien sûr ! Ils voudraient bien, mais ils ont aussi leurs charges, des enfants à élever, des impôts, des factures de dentiste, le petit dernier qui a besoin d'un séjour à la montagne alors que le grand doit prendre des leçons privées pour ne pas redoubler son année, etc.

Dans la grande majorité des cas, la vieillesse est empreinte de mélancolie, aux infirmités de l'âge s'ajoute le souci du lendemain, la terreur de la maladie et des frais qu'elle entraîne.

Notre société est, en partie, responsable de cet état de chose.

Les progrès de la médecine ont-ils prolongé la vie humaine pour que la fin de cette vie soit si triste ? A quoi bon !

Les pays scandinaves et les Pays-Bas qui sont en tête du progrès social en Europe, ont lutté de toutes leurs forces pour assurer à leurs vieillards une vieillesse heureuse. La Hollande en particulier, pourtant éprouvée par la guerre, a pris le problème à bras le corps et réalisé de grands progrès dans le domaine de la gériatrie.

Le canton de Vaud a fait un pas en avant en réalisant le Centre de gériatrie de Cery, mais il serait illusoire de considérer le problème de l'assistance à la vieillesse résolu par la construction d'un hôpital de cent cinquante lits... Cet hôpital modèle est un bon point... de départ pour toute une chaîne de réalisations sociales en vue de résoudre de façon efficace et humaine le problème de l'aide aux vieillards.

L'hôpital gériatrique

L'hospitalisation du vieillard doit être considérée comme une mesure extrême. Chaque admission doit être envisagée avec prudence. Les difficultés d'adaptation au milieu hospitalier sont énormes. Le fait d'entrer à l'hôpital peut déclencher chez une vieille personne l'apparition de troubles mentaux ou l'aggravement de ces mêmes troubles chez un sujet déjà en voie de décompensation.

Le rôle pathogène du milieu hospitalier est amplement démontré, d'où la nécessité de soigner aussi longtemps que possible le vieillard à son domicile. Telle doit être la règle d'or de la gériatrie.

Mais une fois adapté au milieu hospitalier, le vieillard apprécie le confort de sa situation, l'absence de soucis matériels. Il entre dans un état de dépendance qui le rend bien plus sociable que lors de son admission à l'hôpital, mais de nouveaux problèmes de réadaptation à la vie ordinaire se poseront à la sortie. Ces problèmes seront d'autant plus graves que le séjour du malade à l'hôpital aura été prolongé et que les conditions matérielles, familiales et sociales de l'individu seront plus précaires.

Les soins à domicile

Le problème des soins à domicile est étroitement lié à la situation économique et familiale du vieillard. Dans le cas où le patient est dans la pauvreté, le traitement à domicile pose d'énormes problèmes.

Pour cette raison, il est indispensable qu'on se préoccupe des conditions de vie matérielles de nos vieillards en général.

Il est non seulement souhaitable, mais urgent d'effectuer un recensement de la population âgée de plus de 65 ans, qui nous permettrait de connaître le pourcentage de personnes âgées vivant dans des conditions matérielles et sociales insuffisantes. Ce recensement permettrait aussi de connaître avec précision les besoins de notre population en matière de construction de maisons d'habitation pour personnes âgées.

Les pays scandinaves vouent d'importants crédits à la construction d'immeubles réservés aux vieilles personnes. Ces habitations sont implantées au sein même des grands centres urbains dans le but d'éviter le dépaysement ou l'isolement des vieillards. A Amsterdam, c'est au centre même de la ville qu'on a placé des immeubles où les vieillards vivent dans de petits appartements et bénéficient d'une aide ménagère, d'une assistance sociale et médicale à domicile, de clubs et de restaurants qui leur sont réservés dans l'immeuble même. Pourquoi ne ferions-nous pas de même dans nos bonnes villes romandes au lieu d'exiler nos vieillards dans des endroits sans doute fort bien conçus et aérés, mais trop éloignés du centre des villes ? Idéalement d'ailleurs, chaque quartier devrait prévoir un complexe d'habitations réservé à cet usage. De cette façon, les vieux ne seraient pas obligés à un effort d'adaptation à une situation nouvelle, effort auquel ils ne peuvent plus faire face.

Si de telles conditions étaient réalisées peu à peu, le problème des soins à domicile serait grandement facilité. Les hôpitaux seraient décongestionnés pour le plus grand bien de tous.

Comment réaliser ces soins à domicile ?

En formant des équipes permanentes d'infirmières, d'assistantes sociales, d'aides-soignantes et d'aides-ménagères.

Bien sûr, de telles propositions font sourire : nous manquons de travailleurs sociaux et d'infirmières. Mais il est certain que si l'on offrait à ceux-ci des conditions économiques correspondant aux performances qu'on leur demande, le problème de la carence de personnel soignant serait automatiquement résolu.

Il est à la fois économique et humain de soigner les vieillards à domicile afin d'éviter une rupture affective de ceux-ci avec leur milieu naturel. Si l'hospitalisation devient nécessaire, le patient sera traité rapidement et renvoyé chez lui le plus tôt possible.

Les pays anglo-saxons ont créé les hôpitaux de jour qui ont l'immense avantage de ne pas couper le malade d'avec sa famille qui le plus souvent ne demande pas mieux que de continuer à s'occuper du parent âgé, à condition d'être libéré de cette obligation pendant les heures de travail. Ce système permet d'assurer de manière satisfaisante toute une série de traitements aussi bien physiques que psychiques. Ces hôpitaux sont assez économiques, car ils exigent peu de personnel infirmier. Ils peuvent aussi accueillir un grand nombre de malades dans des locaux assez restreints. Le problème reste celui du transport, mais cet obstacle n'est pas insurmontable.

De toute façon, les hôpitaux gériatriques afficheront complet du fait d'une certaine lenteur inhérente au genre même des malades traités. Mais une politique sociale bien conçue permettrait d'améliorer le sort de nombreux vieillards malades physiquement ou psychiquement, ou même de personnes âgées souffrant seulement d'isolement et de conditions matérielles insuffisantes. Les difficultés financières sont particulièrement amères aux vieilles personnes qui n'ont plus la ressource de travailler, si peu que ce soit, pour améliorer l'ordinaire.

Une des tâches principales de la gériatrie est d'occuper les malades dans un but thérapeutique, pour les empêcher de sombrer dans l'apathie. Les difficultés sont grandes dans ce domaine. Il ne suffit pas de disposer de locaux et d'ateliers appropriés, mais encore faut-il susciter l'intérêt et l'attention des vieillards pour une occupation ou un loisir leur convenant personnellement.

La pénurie de personnel est plus grave qu'ailleurs dans les hôpitaux gériatiques où le travail est particulièrement ingrat. Là, les guérisons spectaculaires sont rares, et c'est décourageant. Les vieillards sont parfois difficiles à vivre, agressifs, revendicateurs, peu collaborants avec le personnel soignant. Les problèmes de la nourriture sont nombreux du fait de la dentition des patients.

Un hôpital comme celui de Cery est un modèle du genre avec ses meubles étudiés, ses ascenseurs, son jardin d'agrément, sa promenade couverte pour les jours de pluie. Une réalisation aussi bien conçue est un immense avantage dans le domaine de la gériatrie curative et psychique.

Mais il reste beaucoup à faire pour permettre à toutes les personnes âgées de finir dignement leur existence. Tout un programme social est à organiser. D'autres pays ont ouvert la voie, la Suisse peut profiter des expériences faites ailleurs, elle le fera certainement.

Comme chacun de nous est destiné à entrer tôt ou tard dans la catégorie des vieillards, nous aurons, en définitive, œuvré pour notre propre bonheur en même temps que dans l'intérêt de nos semblables.

Extrait d'une conférence du Dr Villa, chef de l'Hôpital gériatique de Cery.

L'actualité féminine

(Suite de la page 1)

droits politiques qui prévoit, à l'art. 1, que « les communes peuvent accorder le droit de vote aux femmes en matières communales ».

St-Gall : Le Grand Conseil adopte une modification de la constitution cantonale qui prévoit l'**éligibilité des femmes** dans les tribunaux et les commissions scolaires, les organisations ecclésiastiques des deux confessions, ainsi qu'à la charge de procureur et de juge d'instruction. (En votation populaire, le 3 février 1963, cette innovation est repoussée par 26 122 contre 20 617 voix.)

Schwyz : Un projet de loi est soumis au Grand Conseil par le Conseil d'Etat stipulant que, par votation au bulletin secret, les communes peuvent octroyer le droit de vote aux femmes.

Tessin : Le Grand Conseil adopte une nouvelle loi sur les communes bourgeoisiales par laquelle tous les membres de ces communes, **hommes et femmes,** ayant 20 ans révolus, obtiennent le **droit de vote.** Jusqu'ici ce droit était limité aux « chefs de famille, hommes ou femmes.

Deux Bâles : Le Conseil constitutionnel qui prépare un projet de Constitution des deux Bâles, introduit dans ce projet la possibilité pour les communes de donner le droit de vote aux femmes. Une minorité aurait voulu octroyer des droits égaux aux hommes et aux femmes aussi bien en matière cantonale que communale.

Berne : En réponse à une requête du Comité d'action pour la collaboration des femmes à la vie de la commune demandant que de nouvelles propositions concernant l'introduction du suffrage féminin communal consultatif soient présentées, le Conseil d'Etat se déclare en principe d'accord, mais relève que les très nombreux projets de lois et ordonnances déjà à l'étude ne permettent pas de prévoir à quel moment cet objet pourra être traité.

Zurich : Une pétition signée par 31 118 hommes et femmes est remise au Conseil d'Etat et au Grand Conseil, les priant de traiter les motions concernant les droits politiques des femmes, présentées au cours des huit dernières années, dont aussi l'initiative du Conseil municipal de la Ville de Zurich. 57 % des jeunes — 15 à 23 ans — qui participent à la consultation organisée par la maison Jelmoli se déclarent en faveur du suffrage féminin (62 % des voix féminines et 51 % des masculines).

Fribourg : Sous le titre « Mouvement fribourgeois pour le suffrage féminin » un groupe mixte est constitué qui fera campagne en faveur du suffrage féminin.

Suffrage en matière ecclésiastique

Fribourg : Les communes de **Flamatt** et **Morat** accordent le droit de vote en matière ecclésiastique aux femmes.

Berne - St-Gall : Les synodes des églises évangéliques de Berne et de St-Gall décident d'admettre les femmes au pastorat sans restriction.

Divers

Imposition des époux : A Bâle, 800 à 1200 fr. du produit du travail de l'épouse est exonéré d'impôt ; à Zurich, 600 fr. A Zurich, la mère célibataire qui vit avec son enfant peut aussi déduire l'indemnité de ménage de 500 fr.

Argovie : 133 femmes font partie des commissions scolaires de 99 communes.

Bâle : La perte du droit de bourgeoisie par suite de mariage avec un citoyen d'un autre canton est mise en discussion.

Fribourg : Une pétition est lancée demandant que les femmes juristes puissent être élues en qualité de greffières de tribunal.

Genève nomme pour la première fois une femme en qualité de juge de paix.

Zurich : Une nouvelle loi est adoptée qui rend possible la nomination de femmes aux différents postes de la juridiction.

Soleure : Conformément à la nouvelle organisation judiciaire, une femme siège pour la première fois en qualité de juré.

Bienne : Le Conseil communal met les circulaires concernant les votations communales à la disposition des femmes qui les demandent.

L'infirmière
d'hygiène maternelle et infantile

soigne les accouchées, les nourrissons et les enfants bien portants ou malades.

Ecoles suisses alémaniques

Argovie : Kinderkrankenpflegeschule, Kinderspital, Rohrerstr., Aarau.

Bâle-Campagne : Pflegerinnenschule mit Kinderheim auf Seltisberg.
Bâle-Ville : Pflegerinenschule, Kinderspital, Römergasse, Bâle. Pflegerinnenschule mit Säuglingsheim, Hardstrasse, Bâle.

Berne : Pflegerinnenschule, Kantonalbernisches Säuglings-und Mütterheim Elfenau, Berne.

Grisons : Frauenspital Fontana, Coire.

Nidwald : Pflegerinnenschule-Säuglingsheim u. Mütterheim, Hergiswil.

Saint-Gall : Pflegerinnenschule, Ostschweiz Säuglingsspital, Volksbadstrasse, Saint-Gall.
Pflegerinnenschule mit Kinderheim, Tempelacker, Tempelakerstr., Saint-Gall.
Pflegerinnenschule Saint-Vincentius-kinderheim, zu Birnbäumen, Flurhofweg, Saint-Gall.

Zurich : Schweizerische Pflegerinnenschule mit Krankenhaus, Carmenstrasse, Zurich.
Pflegerinnenschule, Mütter-und Säuglingsheim « Inselhof », Zurich Pflegerinnenschule, Säuglingsheim « Pilgerbrunnen », Zurich.

Ecoles suisses romandes

Ecole d'infirmières HMI, chemin des Grangettes, Chêne-Bougerie, **Genève.** La Pouponnière et l'Abri, Ecole cantonale de puériculture, avenue Beaumont, **Lausanne.**

N. B. - Les écoles ci-dessus sont toutes membres de l'Alliance suisse des infirmières diplômées d'hygiène maternelle et infantile. Elles ont donc, à quelques exceptions près, les mêmes règlements et les mêmes diplômes.

Etudes

Age min. : 19 ans. **Age max. :** 32 ans.

Durée : trois ans, comprenant des stages de pouponnière, de maternité et d'hôpital d'enfants, avec salaire, et des cours portant sur les branches suivantes : soins aux accouchées et obstétrique, anatomie, physiologie, pathologie, chirurgie infantile, premiers soins en cas d'accident, puériculture, hygiène, alimentation, diététique, psychologie de l'enfant, pédagogie enfantine, morale professionnelle, notions de droit, etc.

Diplôme : reconnu par l'Alliance suisse des infirmières HMI, mais pas par la Croix-Rouge.

Coût des études : La participation aux frais est différente selon les écoles. Elle est au minimum de 400 fr. et, en moyenne, de 800 fr., pour la formation complète. En plus, frais d'uniforme de travail.

Formation nécessaire antérieure

Bonne culture générale (pour l'Ecole de Genève, formation secondaire obligatoire). Connaissances de ménage, cuisine et couture. Il est recommandé de connaître au moins une seconde langue du pays et d'avoir des notions de secrétariat.

Qualités requises

Excellente santé physique et psychique (l'admission dans une école dépend d'une visite médicale). Esprit vif, jugement, sens d'observation, bonne mémoire, solides qualités morales, maîtrise de soi, discrétion et tact, désintéressement, qualités de conscience, d'ordre, de patience et d'adaptation. L'aspirante infirmière HMI doit aimer les enfants et être bonne éducatrice, aimable et gaie.

L'offre et la demande

La demande : considérable, du fait de la diminution du nombre d'heures de travail dans les hôpitaux et du développement intensif de la médecine.

Perpectives d'avenir : l'infirmière HMI peut travailler en service privé (soins à l'accouchée et au nourrisson, remplacement de la maîtresse de maison, soins des enfants malades), dans les crèches et homes d'enfants, comme directrice ou assistante, dans les hôpitaux, pouponnières ou maternités, comme responsable d'un service ou comme infirmière-chef, dans les Ecoles de puériculture, pour l'instruction théorique et pratique des élèves et l'organisation de la Maison, ou enfin, comme infirmière visiteuse, assistante de pédiatre, ou directrice de maison de repos pour mères, d'asile pour enfants infirmes, de maisons de convalescence ou de colonies de vacances pour enfants. Les bureaux de placement de l'Alliance assurent du travail en tout temps.

L'offre : une profession essentiellement féminine, utile et attachante. Un métier neuf et plein d'avenir.

Horaire de travail : dépend des établissements et de l'employeur.

Congés : en service privé, un jour par semaine. Dans les établissements, un jour et demi à deux jours par semaine. Quatre semaines de vacances annuelles.

Gain : en service privé, entre 15 et 20 fr. par jour, nourrie et logée. Dans les hôpitaux et maternité, même salaire que celui des infirmières en soins généraux.

Avantages sociaux : caisse de retraite de l'Alliance suisse des infirmières HMI.

N. B. - L'infirmière HMI, non formée pour soigner des adultes, exception faite des accouchées, et dont le champ d'activité sera donc toujours limité aux enfants et aux nourrissons, peut obtenir un diplôme de sage-femme après un an d'études et un diplôme d'infirmière en soins généraux après deux ans, au minimum, dans une école reconnue par la Croix-Rouge suisse.