

Zeitschrift: La Croix-Rouge suisse
Herausgeber: La Croix-Rouge suisse
Band: 85 (1976)
Heft: 6

Artikel: À l'hôpital ou à domicile?
Autor: Veste, A.
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-683964>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

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. [Voir Informations légales.](#)

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. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 19.02.2025

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

A l'hôpital ou à domicile?

Le Service de soins à domicile créé le 1er février 1975 par la section fribourgeoise de la Croix-Rouge suisse est sans conteste une mise en pratique vivante du principe des soins extra-hospitaliers. Afin d'aider nos lecteurs à découvrir les buts, les tâches et l'organisation de ce Service, nous avons choisi ici d'insérer une interview que Mme A. Veste, administratrice de la section fribourgeoise de la Croix-Rouge suisse, a eu la gentillesse de nous accorder lors d'une récente visite à Fribourg.

CRS: *Comment est né votre Service de soins à domicile?*

Mme V.: C'est sur la base des demandes toujours plus nombreuses pour nos auxiliaires-hospitalières que notre section a créé un service de «dépannage» en 1970. Ce service – en quelque sorte l'«ancêtre» du service actuel – existe d'ailleurs toujours, mais il n'est pas réellement structuré et n'intervient qu'en cas d'urgence, lorsqu'un «dépannage» est nécessaire. L'actuel Service de soins à domicile est, lui, officiellement structuré et marqué par la participation des communes.

CRS: *Quel est le but de ce Service?*

Mme V.: Comme son nom l'indique, il s'agit de prodiguer des soins à domicile, c'est-à-dire d'éviter l'hospitalisation, en permettant au malade de se soigner chez lui le plus longtemps possible, ou d'organiser son retour à domicile dans de bonnes conditions après une hospitalisation, en assumant la continuité des soins. A Fribourg, Villars-sur-Glâne, Granges-Paccot, Givisiez et Belfaux, ces buts sont désormais atteints par la création de notre Service, structuré dans les moindres détails et scellé par une convention liant notre section aux communes que je viens de citer.

CRS: *Comment se présente-t-il schématiquement?*

Mme V.: C'est à notre section qu'incombe la responsabilité de son fonctionnement, les communes s'engageant à en assumer les frais proportionnellement à leur population. Au sein de notre section, deux infirmières de la santé publique sont actuellement responsables de la bonne marche du Service. Cela exige de leur part beaucoup de savoir-faire car notre Service de soins à domicile dépend avant tout d'une très bonne collaboration entre toutes les catégories de personnel médical et paramédical. Pour chaque nouvelle

demande, nos infirmières de la santé publique assurent la première visite, évaluent les besoins et font ensuite appel au personnel nécessaire; si besoin est, elles collaborent également avec d'autres services sociaux de la ville ou de la région.

CRS: *Quel est le personnel qui fait partie de votre Service de soins à domicile?*

Mme V.:

- l'infirmière de la santé publique qui dirige et coordonne les activités de tout le personnel prenant part au Service, fait des enquêtes et prend contact avec le médecin, la famille ou avec tout organisme privé ou public, susceptible de fournir un appui financier;
- l'infirmière diplômée qui prodigue les soins thérapeutiques;
- l'auxiliaire-hospitalière qui donne les soins d'hygiène et qui de ce fait seconde l'infirmière diplômée dans la plupart des cas;
- l'auxiliaire ménagère qui a préalablement suivi un cours CR traitant de la diététique, des produits d'entretien, du ménage, de l'hygiène et aussi de la psychologie des personnes malades ou âgées;
- une infirmière assistante qui intervient dans certains cas et qui se situe en fait entre l'infirmière diplômée et l'AH;
- quelques bénévoles.

CRS: *Ce personnel est-il rétribué?*

Mme V.: C'est notre section qui rétribue tout le personnel après présentation d'une fiche de travail dûment signée par le malade, cela afin d'éviter tout malentendu au détriment de la personne soignée. Le salaire de l'infirmière de la santé publique est garanti par un subside octroyé par les communes signataires de la Convention; les soins dispensés par les infirmières diplômées sont facturés aux malades par nos soins et sont remboursés en général par les caisses-maladie; les services rendus par d'autres aides, dont les AH, sont à la charge du malade.

CRS: *Quels sont les différents domaines couverts par le Service de soins à domicile?*

Mme V.: Il y a les soins thérapeutiques assumés par l'infirmière diplômée; les contrôles de santé effectués par l'infirmière de la santé publique; les soins d'hygiène prodigués par l'AH; les travaux ménagers pris en charge par l'auxiliaire ménagère; la physiothérapie appliquée par des personnes diplômées; le service de

veille en cas d'agonie ou d'agitation nocturne assuré le plus souvent par une AH. Le système de repas chauds et de régimes, lancé en septembre 1975, n'est en réalité qu'un service connexe auquel peuvent faire appel des personnes ne bénéficiant d'aucun autre soin.

CRS: *Qui fournit le matériel indispensable?*

Mme V.: Notre section ainsi que d'autres institutions, dont, par exemple, Pro Senectute (pour des personnes du troisième âge) et Pro Infirmis (pour des invalides). Notre section possède un dépôt de matériel financé par les communes signataires où lits, chaises, fauteuils, etc., peuvent être loués à très bas prix et pour une durée illimitée.

CRS: *Quels sont actuellement les effectifs du Service?*

Mme V.: Nous avons deux infirmières de la santé publique, une quinzaine d'infirmières diplômées, environ cinquante AH et une dizaine d'auxiliaires ménagères.

CRS: *Depuis quand votre section organise-t-elle des cours d'AH? Quelle est la différence entre cette formation et celle, par exemple, des Soins au foyer?*

Mme V.: Nous organisons des cours pour AH depuis 1964. Gratuits jusqu'en septembre 1975, nous demandons maintenant soixante francs par participante pour un cours complet. Nous organisons une douzaine de cours par an. Les thèmes de cette formation sont en fait ceux qui sont traités dans le cours de Soins au foyer, mais l'enseignement est plus approfondi, plus exigeant aussi, et – fait capital – il s'exerce sur le terrain même de l'hôpital.

CRS: *Par qui les demandes de soins à domicile sont-elles transmises?*

Mme V.: Par l'hôpital, le médecin, le malade lui-même ou sa famille.

CRS: *Quels sont les avantages immédiats d'un Service de soins à domicile?*

Mme V.: Il y a tout d'abord le côté psychologique. En effet, si l'on peut assurer au malade des conditions de logement et d'encadrement, il est à ce moment-là préférable qu'il soit soigné chez lui. Ensuite, notre Service contribue sans aucun doute à diminuer les coûts de la santé.

CRS: *Existe-t-il d'autres organisations d'entraide qui possèdent un Service analogue de soins à domicile?*

Mme V.: Non, nous sommes les seuls à Fribourg. Il existe bien sûr différents services d'entraide qui couvrent certaines branches de nos activités, mais pas toutes.

CRS: *Pouvez-vous nous fournir quelques chiffres portant sur les prestations de votre Service?*

M. et Mme E. R. sont tous deux à la retraite. M.E.R. a beaucoup souffert à la suite d'une fracture du fémur. Désireux de décharger les journées de son épouse, il a demandé à bénéficier du service de repas chauds. Tous les jours à 11 h 30, une personne engagée par la Croix-Rouge fribourgeoise vient apporter deux repas chauds dans des cantines métalliques préalablement achetées. «D'ordinaire, nous dit Mme E. R., je sers la soupe pendant que je réchauffe les cantines au four. Mais parfois, ce n'est même pas nécessaire.»

Mme V.: D'avril à décembre 1975, nous avons dénombré au total:

- 3919 heures et 250 journées pleines et 11 mois pleins de travail pour les AH;
- 401 nuits de veille;
- 2658 heures pour les auxiliaires ménagères;
- 661 heures de simple présence ou de compagnie;
- 1276 injections, 117 perfusions, 190 sondes, 458 pansements, 190 lavages de vessie, pour les infirmières diplômées;
- 18 séances de physiothérapie;
- 137 contrôles de santé.

CRS: A qui faut-il s'adresser pour obtenir le concours de votre Service de soins à domicile?

Mme V.: L'adresse est celle du Secrétariat de notre section: 16, avenue du Moléson, Case postale 149, 1700 Fribourg, tél. 037 22 93 08. ■

Mme P.J., 85 ans, est restée paralysée des deux jambes à la suite de trois attaques cardiaques consécutives. A la demande de l'hôpital, elle bénéficie aujourd'hui du Service de soins à domicile. Une infirmière diplômée, travaillant en étroite collaboration avec le médecin traitant lui prodigue, deux fois par semaine, les soins thérapeutiques de base et est secondée dans sa tâche par une AH qui, elle, vient tous les jours y compris le dimanche.



M. et Mme E. R. sont tous deux à la retraite. M. E.R. a beaucoup souffert à la suite d'une vice de soins à domicile de la section de Fribourg, à la demande de ses employeurs et avec l'accord de l'hôpital. Tous les jours, sa toilette est faite par une AH. La collaboration de la famille - élément capital - est exemplaire. Ses anciens employeurs ainsi que leurs enfants entourent le malade de tous les soins nécessaires. Le médecin et l'infirmière diplômée se rendent à la ferme tous les mois environ.



Mme A.O. n'est pas malade, mais son grand âge ne lui permet plus de faire ses courses, son ménage et ses repas. Elle a donc fait appel à la section fribourgeoise de la CRS pour pouvoir bénéficier des services d'une auxiliaire ménagère. Cette dernière a suivi une formation spéciale et se rend quotidiennement chez Mme A. O. pour lui préparer son repas et mettre de l'ordre dans son appartement. L'avantage de ce système? La vieille dame est toujours certaine d'avoir une aide sûre et efficace.

