

Zeitschrift: Actio : un magazine pour l'aide à la vie
Herausgeber: La Croix-Rouge Suisse
Band: 94 (1985)
Heft: 1

Artikel: Un signe du destin
Autor: Szetkuti-Bächtold, Verena
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-682070>

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: 29.11.2024

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

RÉCIT

Par Verena Szentkuti-Bächtold

Les enfants partis...

«Il y a un an, très exactement le 22 décembre, j'ai vu dans un quotidien une annonce concernant une nouvelle possibilité de formation pour «vocations tardives». Le 22 décembre, c'est aussi mon anniversaire. Un signe du destin? J'ai sauté sur l'occasion et je me suis inscrite.

Je ne cherchais pas la nouveauté à tout prix. Depuis un certain temps, je me préoccupais de mon avenir. Dans quelques années, mes enfants auront achevé leur scolarité et n'auront plus autant besoin de moi. C'est cette période de ma vie que je voulais préparer, en suivant un cours de formation continue.

J'ai souvent cru que je ne résisterais pas, que je n'aurais pas la force de continuer.

Soigner des personnes âgées: cette perspective est loin de me déplaire. Il ne s'agit pas d'une vocation de jeunesse inassouvie. Quand j'étais jeune, je travaillais à l'office des chèques postaux et mon travail me plaisait. Il y a quelques années, lorsque je me suis retrouvée seule avec les enfants, j'ai senti le besoin de changer de décor. Je me suis installée chez ma sœur, qui travaillait comme sage-femme à l'hôpital de l'endroit. Tout à fait par hasard, une place de gardienne de nuit s'est libérée. J'ai tenté ma chance et ça fait maintenant quatre ans et demi que j'y suis.

Un apprentissage difficile

Je sais bien que cet emploi ne correspond pas vraiment à ce que je ferai lorsque j'aurai achevé ma formation d'infirmière-assistante CC CRS, qui m'orientera plutôt vers les maisons de retraite et les asiles médicalisés, où règne actuellement une pénurie de

En rentrant chez moi le soir, je dois faire le ménage, m'occuper des enfants et de leurs devoirs, sans oublier mes propres devoirs pour l'école.

personnel. Pour le moment, je travaille surtout de jour – c'était en effet la condition pour pouvoir envisager une formation – et je m'occupe en premier lieu des malades chro-

Un signe du destin

Verena Szentkuti-Bächtold est allée interroger l'une des premières participantes au cours pour «Vocations tardives» organisé par l'Engeried-Spital (BE).



niques. Je me retrouve quotidiennement dans une grande salle commune, au milieu de grabataires, dont certains sont incapables de s'exprimer. Une atmosphère parfois oppressante, à tel point qu'il m'arrive de tenir de vrais monologues. C'est plus fort que moi; je travaille avec des êtres humains, pas avec des objets. On ne rencontre pas toujours une telle situation, heureusement. Le travail dans un hospice est moins ingrat. L'état physique et mental des patients varie d'un sujet à l'autre, les destins qu'ils ont connus sont très différents. En plus, j'aime travailler d'une manière autonome, ce qui est difficilement réalisable en milieu hospitalier. Dans un hospice ou une maison de retraite, avec une formation suffisante, je crois que je pourrai accéder à la tête d'un service, naturellement sous la supervision d'une infirmière-chef, notamment pour tout ce qui concerne les soins un tant soit peu délicats.

Je ne sais pas si je m'en sortirai mieux financièrement: la garde de nuit est payée à l'heure, et pas mal du tout. Le risque, ce sont les absences. En quatre ans, j'ai eu de la chance, je n'ai manqué qu'une

fois. Je ne peux envisager cette formation que si ma demande de bourse est acceptée. La pension que je reçois pour mes enfants et pour moi (en plus de mon modeste salaire) n'y suffira pas.

Tenir bon

J'ai souvent cru que je ne résisterais pas, que je n'aurais pas la force de continuer, surtout les jours où tout va de travers, les jours où l'on n'a pas le moral. En fait, c'est à moi de bien m'organiser et de me faire aider par les enfants, là où ils peuvent.

Même si les «vocations tardives» appartiennent à la vieille garde, je suis convaincue que nous pouvons encore apporter une précieuse collaboration.

L'école d'infirmières de l'Engeried-Spital (BE), a longtemps travaillé à la mise au point du projet «Vocations tardives» qui permet d'obtenir le diplôme d'infirmière-assistante CC CRS. Au cours de ces années, elle a bénéficié du soutien précieux de la Direction cantonale de l'hygiène publique et des œuvres sociales, qui souhaitait depuis longtemps la réalisation de ce projet. Ce sont essentiellement des considérations de politique de la santé qui sont à la base de cette initiative. En effet, cette nouvelle formation a pour but de former en plus grand nombre du personnel qualifié, en premier lieu pour les maisons de retraite et les homes médicalisés, qui connaissent actuellement de sérieux problèmes de recrutement.

La Croix-Rouge suisse, compétente en matière de formation du personnel soignant, s'est montrée depuis le début favorable au projet. Ce qui a milité en faveur de sa réalisation, c'est sans nul doute le problème de la pénurie de personnel, principalement dans les homes, que l'on pouvait ainsi résoudre sans pour autant élargir encore l'éventail des professions de la santé.

Cette formation fait actuellement l'objet d'une procédure de reconnaissance de la part de la Croix-Rouge suisse, avec tout ce que cela implique de concertations, visites d'écoles, rapports, sans compter la présence d'un expert de la CRS à chaque session d'examen.

J'ai demandé auparavant à mes enfants ce qu'ils pensaient de mon projet de retourner à l'école. Ils ont trouvé que c'était une bonne idée et étaient plutôt d'accord, même conscients de ce qui nous attendait. En rentrant chez moi le soir, je dois faire le ménage, m'occuper des enfants et de leurs devoirs, sans oublier mes propres devoirs pour l'école. Comme les cours finissent à 17 h 30 et que j'ai congé les lundi et vendredi, je m'en sors. Pour le moment, je suis le cours préalable avec les jeunes futures diplômées infirmières-assistantes CC CRS, mais pas toutes les matières. Ce qui m'inquiète le plus, c'est le stage pratique que je devrai entreprendre avant de commencer la formation proprement dite. Il me faudra d'abord résoudre un problème de temps, puisque je ne pourrai être libre qu'à partir de sept heures le soir. D'autre part, il est difficile d'obtenir une place de stage, étant donné que tous les homes médicalisés pour personnes âgées ne répondent pas aux exigences des écoles. Toutefois, je trouve justifié que l'on nous oblige à faire ces stages: puisque nous sommes destinées à travailler dans les asiles et les maisons de retraite, autant se familiariser tout de suite avec notre futur lieu de travail. C'est d'ailleurs le but des stages que l'on doit faire pendant la formation.

C'est vrai que j'aurais pu m'épargner des tracas en re-



prenant du service à la poste. Mais, m'auraient-ils reprise après 13 ans. Tellement de choses ont changé, comme par exemple l'informatisation. Et puis je crois que ce travail ne me satisferait plus aujourd'hui. S'occuper des personnes âgées, c'est plus exigeant physiquement mais aus-

Des qualités de personnes d'âge mûr, faites de patience, d'écoute, de sollicitude et de compréhension.

si plus satisfaisant du point de vue des relations humaines. En fin de compte, on y gagne. A la fin de ma formation, j'aurai juste 40 ans. Je peux donc envisager de travailler une bonne vingtaine d'années. Je peux encore me faire une place, profiter de ce que les enfants grandissent pour prendre plus de responsabilités.

Quelques dates:

été 1982: début de la phase de planification
puis: élaboration d'un budget provisoire
septembre 1984: décision du Grand Conseil

Dates des cours:

mars 1985: 1^{er} cours (12 participants)
janvier 1986: 2^e cours (12 participants)
novembre 1986: 3^e cours (14-16 participants)

d'une part, les contacts étroits que nous entretenons entre collègues d'autre part, nous aident à être un peu plus patients et un peu plus attentionnés à l'égard des personnes âgées.

C'est justement ce qui me dérange à l'hôpital. On a trop peu de temps pour s'occuper d'un malade âgé, peut-être un peu trop lent, inadapté ou difficile; même s'il n'y a dans la chambre que des malades chroniques, le stress de la vie d'hôpital finit quand même par l'emporter. Prenons l'exemple du repas. Combien de fois ai-je dû nourrir trois ou quatre personnes à la fois en me rendant bien compte que certains auraient bien aimé en avoir un peu plus. Mais voilà déjà l'équipe de débarrassage qui arrive, le programme de travail quotidien doit suivre en cours. A la longue, c'est ce qui m'a le plus

dérangée. Il faudrait à tout prix éviter de «livrer» ces hommes et ces femmes à l'hôpital. Je sais que ce n'est pas toujours possible, mais pour la plupart, c'est bien ce qui est arrivé. C'est dur à entendre, mais j'ai souvent vécu la situation dans laquelle l'infirmière-chef avait toutes les peines du monde à convaincre les proches de reprendre chez eux le patient qui n'était pas vraiment malade. Devant cette situation, j'aurais l'impression d'être utile en secondant une infirmière de la santé publique pour tout ce qui est soins à domicile des per-

sonnes âgées. Pour la famille, les malades chroniques représentent une lourde charge en impliquant notamment une disponibilité permanente. Il y aurait donc des possibilités dans ce domaine. Le problème, c'est que je ne sais pas conduire; c'est un handicap sérieux.

Pendant le stage dans un service communal, je pourrai me rendre compte si ça me plaît. Après, je crois que j'y verrai plus clair.» □

«Plus toutes jeunes, d'accord! Mais on a l'expérience de la vie»

Je pense que notre expérience d'éducation des enfants

«Ensuite, tout sera plus clair», dit Madame Pudney. Voilà pourquoi nous aimerions beaucoup poursuivre le dialogue avec elle, et avec toutes ses collègues qui ont accepté d'être les premières, de servir de cobaye à cette innovation. Leur témoignage nous est précieux.

En attendant, nous félicitons ces douze femmes qui ont trouvé l'énergie et le courage

de tenter cette expérience. Tout projet-pilote, comme celui du canton de Berne pour les «Vocations tardives», ne peut aboutir et évoluer sans la participation et la ferme volonté de ceux qui ont accepté «d'essuyer les plâtres». Cette remarque s'applique également à la direction de l'école et aux enseignants, qui ont ainsi pris la responsabilité d'adapter et de changer les programmes et

la façon d'enseigner. La perspective de ce que les futurs diplômés, femmes et hommes, seront en mesure d'apporter tant sur le plan de leurs compétences que de leurs qualités humaines, est plutôt réjouissante, des qualités de personnes d'âge mûr, faites de patience, d'écoute, de sollicitude et de compréhension.

1. Quelles sont les conditions d'admission?

- *Formation scolaire:*
toutes les classes de la scolarité obligatoire
- *connaissances exigées:*
un cours préalable aux professions de la santé (ou une formation équivalente) doit avoir été suivi
- *pratique:*
stage de quatre mois au moins dans un home médicalisé (à 60%)
- Il va de soi que l'on exigera de la candidate une certaine motivation et une bonne faculté de résistance.

2. La formation: en quoi consiste-t-elle?

- *Durée de la formation:* 2 années et demie à 60%
- *Contenu de la formation:*
1^{re} phase: – 8 semaines d'introduction
– ½ année de pratique dans un home médicalisé reconnu, interrompue à deux reprises par une semaine de cours théoriques
– 4 semaines de stage dans un service communal de la santé publique, en compagnie d'une infirmière
- 2^e phase: – 1 mois de cours (théorie, préparation aux soins en milieu hospitalier)
– stage de 29 semaines dans un hôpital, interrompu par sept semaines de psychiatrie (psycho-gériatrie)
- 3^e phase: – bref cours d'introduction
– nouveau stage de 28 semaines dans un home médicalisé reconnu, entrecoupé par des semaines d'études
- *Examen à l'issue de chacune des trois phases.*
- *L'examen final débouche sur un certificat de capacité de la Croix-Rouge suisse (CC CRS)*
- *Rémunération:*
Selon les barèmes cantonaux pour un travail à temps partiel (60%) et conformément aux différentes phases de la formation (stage, cours préalable, formation théorique)
- *Bourses:*
délivrées par l'Office cantonal compétent
- *A noter que la formation pour «vocation tardive» forme des infirmières-assistantes CC CRS dans la perspective d'un emploi au sein d'un home médicalisé. La formation traditionnelle en deux ans englobe des domaines plus vastes et répond à des objectifs différents.*