

**Zeitschrift:** Actio : un magazine pour l'aide à la vie  
**Herausgeber:** La Croix-Rouge Suisse  
**Band:** 96 (1987)  
**Heft:** 9

**Artikel:** Le reflet d'une évolution fondamentale  
**Autor:** Haldi, Nelly  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-682192>

### **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>**

## FORMATION PROFESSIONNELLE

Nelly Haldi

Lorsque la sous-commission des soins infirmiers en psychiatrie commença son activité en 1962, la tâche prioritaire qui avait été fixée était de parvenir à l'amélioration structurelle des cliniques, ces dernières devant simultanément faire office d'établissement de formation. Il s'agissait surtout d'améliorer les conditions d'hygiène, l'infrastructure et l'organisation, des transformations dont devaient profiter non seulement les élèves mais également les patients. Les six premières écoles de soins psychiatriques furent reconnues en 1969, après que la sous-commission eut édicté les dispositions et directives réglementant la formation. Aujourd'hui, les écoles reconnues par la CRS sont au nombre de 22 et le travail de la sous-commission est axé sur l'adaptation des directives et programmes de formation aux exigences nouvelles en matière de soins infirmiers psychiatriques.

La sous-commission des soins infirmiers en psychiatrie, qui se réunit trois ou quatre fois par an un ou deux jours, compte neuf membres: sept représentants de la profession, dont quatre travaillent dans une école et trois dans des services de soins, un médecin et un administrateur d'hôpital. «Une formule qui a fait ses preuves», nous dit Hildegard Holenstein, responsable, depuis 1979, de ce domaine au sein du Service de la formation professionnelle de la CRS. Elle travaille en étroite collaboration avec la sous-commission, prépare les décisions que celle-ci est amenée à prendre et les exécute par la suite. Actio s'est entretenu avec Hildegard Holenstein pour retracer avec elle toute l'évolution d'une profession.

**«Actio»: Quelles sont les exigences posées aujourd'hui aux soins infirmiers en psychiatrie, exigences dont vous devez tenir compte, vous et la sous-commission, dans votre travail?**

**H. Holenstein:** A l'époque où furent reconnues les premières écoles de soins psychiatriques, la thérapie était, conformément aux connaissances d'alors, fortement orientée vers les traitements somatiques, c'est-à-dire que

**La sous-commission des soins infirmiers en psychiatrie a 25 ans**

## Le reflet d'une évolution fondamentale

**Créée en 1962, lorsque la CRS fut chargée de réglementer la formation en soins infirmiers psychiatriques, la sous-commission des soins infirmiers en psychiatrie représente fidèlement les intérêts de la profession. Ses travaux reflètent l'évolution fondamentale enregistrée durant les 25 dernières années dans le monde de la psychiatrie.**

l'on soignait une maladie psychique en passant par le corps du patient, par exemple en lui administrant de l'insuline, des électrochocs ou des médicaments psychotropes. Grâce aux bons résultats obtenus avec ces médicaments, il fut bientôt possible de recourir davantage à la psychothérapie. A l'heure actuelle, nous avons encore avancé d'un pas: dans de nombreux cas, l'on peut renoncer à l'internement dans une clinique et procéder à un traitement ambulatoire ou périodiquement stationnaire. Cette tendance modifie également les méthodes de travail

et le domaine d'activité du personnel infirmier. Les tâches sociales et éducatives occupent une place de plus en plus grande et de nouveaux plans de travail sont créés pour les traitements périodiquement stationnaires et les soins extra-hospitaliers. Les méthodes de travail subissent également des changements, premièrement, du fait que le personnel exige de plus en plus d'être associé aux soins et aux traitements, deuxièmement, en raison de la conviction que le personnel soignant doit aussi mettre davantage l'accent sur la prophylaxie, en encourageant un mode de vie sain, en

donnant des conseils pour la maîtrise des situations de stress et pour une utilisation naturelle, autrement dit contrôlée, des médicaments. Il est par ailleurs un domaine qui revêt une importance croissante: l'assistance des personnes âgées souffrant de maladies psychiques et, en conséquence, de leurs parents qu'il faut conseiller, instruire et soutenir.

**Quel est exactement la tâche de la sous-commission et de la collaboratrice spécialisée?**

Ce sont surtout des visites d'écoles que je dois effectuer ainsi que l'adaptation des programmes de formation aux nouvelles exigences. La sous-commission, quant à elle, assure, d'une manière beaucoup plus affirmée que par le passé, la promotion des écoles et de la profession. Il en découle une nette amélioration dans les écoles, même si la restructuration n'est pas encore entièrement terminée.

**Cette amélioration a-t-elle eu des effets sur les effectifs des écoles?**

Les effectifs restent insuffisants. Les postes de formation ne sont pas tous occupés. Toutefois depuis 1979, le nombre d'élèves s'est stabilisé autour des 400 par année. Ces dernières années, on a en outre pu constater un intérêt croissant des infirmières-assistantes CC CRS pour la formation en soins psychiatriques.

Il est réjouissant de voir que peu d'élèves interrompent leur formation. L'année dernière, le taux d'abandon n'était que de 19%, le pourcentage le plus bas jamais enregistré.

**Comment vous expliquez-vous cette évolution favorable?**

J'attribue ce succès à trois facteurs principaux: d'abord, à la meilleure organisation de la période d'attente, c'est-à-dire

### LA FORMATION PROFESSIONNELLE: UNE TACHE IMPORTANTE DE LA CRS

Contrairement à la plupart des autres professions, la formation dans les professions soignantes, médico-techniques et médico-thérapeutiques n'est pas réglementée par la Confédération, mais par les cantons. Avec la reconnaissance expresse de la Confédération, ces derniers ont confié cette charge à la Croix-Rouge suisse (CRS) qui assure aujourd'hui la réglementation, la surveillance et la promotion de douze formations. Les frais sont couverts par des contributions cantonales et fédérales ainsi que par des prestations propres de la CRS.

L'organe technique supérieur de la CRS dans le domaine de la formation professionnelle est la Commission de la formation professionnelle (CFP); tous les milieux intéressés, internes ou externes à la CRS, y sont représentés: Comité central de la CRS, cantons, offices fédéraux, groupements et associations professionnelles et organismes responsables des écoles. La CFP est chargée de décider des principes fondamentaux de la politique professionnelle se rapportant à la réglementation, à la surveillance et à l'encouragement de la formation dans les professions soignantes et paramédicales. Pour examiner des questions spécifiques, elle bénéficie de l'aide d'une sous-commission pour chacune des professions contrôlées par la CRS. Ces sous-commissions sont composées de gens du métier et de spécialistes de la branche concernée.

Les principales tâches des sous-commissions sont les suivantes:

- elles surveillent les écoles reconnues quant au respect des prescriptions de la CRS et se prononcent, le cas échéant, sur les demandes d'autorisations exceptionnelles;
- elles examinent les demandes de reconnaissance et s'adressent ensuite à la CFP avec prière de reconnaître ou de ne pas reconnaître l'école ou le programme de formation en question;
- elles prennent position au sujet de rapports de visite d'école et se prononcent sur les suggestions et les mesures qui s'imposent;
- elles prennent position au sujet de questions ayant trait à la formation professionnelle en général.



## FORMATION PROFESSIONNELLE

de l'intervalle situé entre la fin de la scolarité obligatoire et l'entrée à l'école de soins infirmiers en psychiatrie, ensuite, à la formulation claire des exigences que doivent remplir les élèves durant leur formation, enfin et surtout aux critères précis régissant l'admission. Un élève ne doit pas uniquement obtenir de bons résultats scolaires, il doit également démontrer sa capacité à faire face et à résister à des situations difficiles. De plus en plus, les écoles offrent la possibilité de faire des stages pré-

de réalisation dans le canton de Genève. Le premier consiste en une formation complémentaire en soins psychiatriques s'étendant sur 18 mois; il s'adresse au personnel soignant SIG (soins infirmiers généraux) et HMP (hygiène maternelle et pédiatrie) et est sanctionné par un diplôme spécial. Le second, une formation de deux ans en soins psychiatriques, est destiné aux infirmières-assistantes CC CRS.

Par ailleurs, les objectifs d'un programme expérimental

pour les professions soignantes, révision que la CRS a commencée il y a neuf ans. Cette adaptation des directives pour les soins infirmiers en psychiatrie est urgente, car – pour les raisons que j'ai évoquées au début de notre entretien – les traitements sont encore en majeure partie somatiques et ne tiennent pas suffisamment compte des exigences thérapeutiques.

**Que pense la sous-commission du courant qui souhaite une formation de base com-**

ayant spécifiquement trait aux soins psychiatriques.

**Quelles sont les différences fondamentales entre les soins en psychiatrie et les soins généraux ou les soins en hygiène maternelle et pédiatrie?**

Les soins en psychiatrie consistent essentiellement à aider le malade à organiser sa vie quotidienne et à essayer, avec lui, de surmonter la maladie. Dans les branches SIG et HMP, il s'agit en revanche de soigner des personnes atteintes physiquement et de prendre en charge des tâches qu'une personne en bonne santé pourrait en grande partie exécuter elle-même. De nombreuses activités dans le domaine des soins psychiatriques sont identiques ou similaires à celles d'autres professions de la santé; citons celles des assistants sociaux, des ergothérapeutes ou des psychologues.

**Cela ne conduit-il pas à des recoupements, à des doubles emplois?**

Rarement. Toutefois, le travail multidisciplinaire devient de plus en plus important en psychiatrie. Il s'agit d'évaluer quel genre de soins servira le mieux tel patient à tel moment. Cette collaboration doit encore être renforcée, mais il me semble qu'elle pose moins de problèmes qu'on ne se plaît souvent à le dire. Dans nombre de ces professions, la collaboration va de soi.

**Qu'en est-il de votre collaboration avec la sous-commission?**

Elle est très bonne. Pour moi, il est d'une grande utilité que la sous-commission traite avec autant de motivation les problèmes même les plus épineux et m'accorde le soutien professionnel nécessaire à l'exécution de mon travail. □



**Les soins infirmiers psychiatriques s'orientent de plus en plus vers l'accompagnement du patient.**  
(Photo Margrit Hofer)

liminaires, ce qui permet aux futurs élèves d'avoir un aperçu concret de la réalité quotidienne dans ce métier. La sous-commission a conseillé les écoles pour la fixation des procédures d'admission.

**La sous-commission ne traite-t-elle que de questions relatives à la formation de base ou est-elle également compétente en matière de formation complémentaire?**

Elle suit et surveille également les formations complémentaires ainsi que les programmes expérimentaux. Actuellement, deux programmes expérimentaux sont en cours

pour les soins socio-psychiatriques ont été fixés. A ce jour, il n'a malheureusement pas été possible de trouver un nombre suffisant de cantons prêts à soutenir un tel programme, ni sur le fond, ni surtout matériellement. Ce genre de soins comprend avant tout des tâches sociales et prophylactiques, tant dans les cliniques psychiatriques qu'à l'extérieur. De l'avis de la sous-commission, une formation complémentaire dans ce domaine s'impose d'urgence.

Il est une autre tâche qui préoccupe depuis de nombreuses années la sous-commission; il s'agit de la révision des directives de formation

**munie à toutes les professions soignantes, suivie d'une spécialisation dans l'une ou l'autre branche?**

La sous-commission considère comme indispensable une formation de base solide dans les soins infirmiers en psychiatrie. Néanmoins, elle se range à l'avis que toutes les formations en soins infirmiers devraient être édifiées sur une même base, ce qui devrait mieux ressortir des directives que cela n'est le cas actuellement. Elle craint toutefois qu'en dispensant une formation commune pendant trois ans, il ne reste pas suffisamment de temps pour enseigner toutes les connaissances