

X^{me} CONFÉRENCE INTERNATIONALE DE LA CROIX-ROUGE

Genève, 30 mars 1921

CROIX-ROUGE FRANÇAISE

Rapport général sur le personnel féminin de la Croix-Rouge Française

A la IX^{me} Conférence internationale de la Croix-Rouge tenue à *Washington* en 1912, Mme Panas, déléguée de la Société de Secours aux Blessés militaires, a donné lecture d'un rapport sur l'enseignement donné dans les dispensaires-écoles pour la formation des infirmières, et plus spécialement dans l'hôpital-école de Paris, dirigé par Mlle Génin.

Mme Panas, après avoir tracé le schéma des cours et stages signalait que les infirmières se recrutaient dans presque tous les rangs de la Société, plus particulièrement dans les classes élevées, mais que toutes étaient des *bénévoles*, offrant leurs services gratuitement, pour le temps de la guerre.

Cette affirmation impressionna vivement les assistants au congrès. Les femmes américaines, en particulier, s'en montrèrent très surprises. A leur admiration, ouvertement manifestée, se mêla-t-il un léger septicisme quant au résultat pratique que donnerait en cas de guerre ce système? Il n'y aurait pas lieu d'en être étonné!

Comment se comportèrent, pendant la guerre de 1914 à 1918, les infirmières volontaires et bénévoles des trois Sociétés¹⁾ qui constituent la « Croix-Rouge Française »? Voilà la première question que nous étudierons dans ce rapport.

¹ Société de Secours aux Blessés Militaires (S.B.M.);
Association des Dames Françaises (A.D.F.).
Union des Femmes de France (U.F.F.).

Infirmières volontaires

Au 1er Août 1914, les infirmières de la S. B. M. étaient au nombre de 14,226; celles de l'U. F. F. au nombre de 10,000; celles de l'A. D. F. au nombre de 6,550.

Elles étaient destinées à desservir les 375 hôpitaux, avec leurs 17,000 lits et les 85 infirmeries de gare de la S. B. M.; les 175 hôpitaux avec 11,000 lits de l'U. F. F.; les 203 hôpitaux avec 9,221 lits de l'A. D. F.

De plus, des équipes comptant 300 infirmières avaient été mises à la disposition du Service de santé militaire, pour être employées dans ses hôpitaux.

L'insuffisance numérique du nombre des infirmières se fit rapidement sentir et cela, pour deux raisons :

1^o. — La multiplication des hôpitaux auxiliaires qui atteignirent le chiffre de 808, avec près de 70,000 lits pour la S. B. M.; 355 avec 30,000 lits pour l'U. F. F. et 265 avec 16,998 lits pour l'A. D. F.

2^o. — Les appels de plus en plus fréquents du Service de santé militaire qui, ayant, lui aussi, multiplié le nombre de ses hôpitaux, pour faire face aux exigences d'une guerre sans précédent, trouvait, dans les Sociétés de la Croix-Rouge le personnel dévoué, instruit, discipliné, qui lui faisait défaut.

La Croix-Rouge, grâce à sa forte organisation, à ses cadres solidement constitués, put faire face à tous les besoins.

Elle ouvrit, dans différents grands centres, des périodes d'instruction d'une durée réduite, où les notions fondamentales étaient données aux candidates infirmières; à la suite d'un examen, celles-ci furent ensuite réparties dans les hôpitaux, sous les ordres de leurs camarades plus expérimentées, qui achevaient leur formation.

Le nombre des infirmières de la S. B. M. fut ainsi porté à 32,725; celui de l'U. F. F. à 20,000, celui de l'A. D. F. à 16,996.

Dans quelles conditions travaillaient-elles ?

Tout d'abord dans les hôpitaux auxiliaires, installés dans

les collèges, lycées, couvents, répandus dans toutes les villes de France. Là, vu la pénurie du personnel masculin, tout le travail incombait aux seules infirmières; les services accessoires, si durs et ingrats, lingerie, vestiaire, désinfection et raccommodage des effets militaires, cuisine, étaient tous tenus par des dames auxiliaires bénévoles. Le soir, chacune regagnait son domicile, donnant quelques heures à la vie de famille.

Les hôpitaux complémentaires du Service de santé militaire, prévus dès le temps de paix et installés dans des locaux spacieux, casernes, lycées, absorbaient aussi un nombre d'infirmières qui allait croissant avec chaque année de guerre, à mesure que les hommes, encore valides, étaient récupérés par l'Armée. Et ce fut pendant de longs mois, même de longues années, la vie régulière du monotone devoir quotidien. Les infirmières ne se lassèrent pas.

Hôpitaux de l'avant.

Tous ces hôpitaux, dits de l'arrière, avaient paru être les seuls où les femmes pussent être admises.

Mais, très rapidement, les modifications apportées au système d'évacuation des blessés, les ambulances et grands hôpitaux, installés à proximité du front pour les intransportables, amenèrent le Service de santé militaire à faire appel aux infirmières dans la zone dite des étapes, et même dans la zone de l'avant.

Une vie nouvelle commença pour elles, vie rude, non exempte de dangers. Installation rudimentaire dans des locaux de fortune, ou dans des baraquements en bois : allées et venues dans le froid ou la boue; la pluie et le vent, pour parcourir ces vastes camps sanitaires. Nuits sans sommeil quand le canon tonnait à proximité ou que les avions allemands survolaient l'hôpital pour y jeter leurs bombes, travail incessant, discipline militaire.

Peut-être ne s'attendaient-elles pas à tout cela, les infirmières bénévoles de la Croix-Rouge française, lorsqu'elles avaient signé leur engagement de service le 1^{er} août 1914. Elles

ne s'y attendaient pas non plus, les mères de famille qui avaient donné leurs filles à la Croix-Rouge, comme elles avaient donné leurs fils à la France.

Mais l'honneur était en jeu, pour les unes comme pour les autres, et personne ne faiblit ; personne ne refusait le poste périlleux : on le sollicitait même,

Les infirmières surveillantes des grandes formations de l'avant qui comptaient 50, 60 ou 100 infirmières eurent rarement à remonter les courages, à stimuler le zèle. Pour une qui tombait, victime des attentats allemands, dix se présentaient.

Nulle part, plus que dans le trop fameux hôpital d'évacuation de Vadelaincourt, dans la Meuse, les infirmières n'eurent à montrer jusqu'où peut s'élever le courage des femmes.

Objectif favori des aviateurs allemands, cette formation sanitaire fut à plusieurs reprises bombardée violemment, malgré les immenses croix rouges qui la signalaient, sans erreur possible, pour des hommes de bonne foi.

La nuit du 20 août 1917, des bombes incendiaires furent jetées sur l'hôpital, mirent le feu à plusieurs baraques, et tuèrent blessés, médecins, infirmiers et une infirmière au chevet de son malade. Celle-ci fut conduite à sa dernière demeure dans le vaste cimetière, près de ceux qu'elle avait soignés. Ses compagnes, sachant le sort qui les attendait, reprirent avec sérénité leur tâche, un instant seulement interrompue.

Dix jours après, nouvel attentat et nouvel incendie. A la lueur de l'immense brasier, qui éclairait tout, magnifiquement, les aviateurs allemands descendirent à faible hauteur, mitraillant avec acharnement les malheureux qui cherchaient à fuir et les sauveteurs qui emportaient des blessés. Le bilan se chiffrait ainsi : le médecin-chef mortellement frappé, des blessés tués, des infirmiers tués, une infirmière mortellement frappée, qui expirait trois jours après ; deux autres gravement atteintes, dont les jours furent longtemps en danger.

Une très élogieuse citation à l'ordre de l'armée, de l'infirmière-major et de tout le personnel, fut la juste récompense de ce tranquille courage.

En 1916, les ambulances chirurgicales automobiles destinées à suivre les armées, se virent adjoindre un personnel d'in-

firmières ; quelques ambulances divisionnaires en furent pourvues également. Près des grands blessés, partout on réclamait la présence des femmes qui faisaient la souffrance plus supportable et la mort plus douce.

Les cantines de gare, les dépôts d'éclôpes, les foyers et cercles de soldats permissionnaires ou convalescents offraient un vaste champ d'activité aux dames auxiliaires qui ne pouvaient entreprendre le rude travail des hôpitaux.

Les expéditions lointaines.

Le front de France ne fut pas le seul où se déploya l'activité des infirmières de la Croix-Rouge française. Le navire-hôpital « Charles-Roux », hôpital chirurgical flottant, embarqua une équipe de 20 infirmières et fut envoyé aux Dardanelles, où il séjourna 6 mois.

L'expédition de Salonique nécessita, tant à Moudros qu'à Salonique même, et dans les postes les plus avancés, de nombreuses infirmières de la Croix-Rouge qui eurent à combattre des épidémies de fièvre typhoïde, de dysenterie, de paludisme, sans parler du typhus qui ravagea les soldats serbes réfugiés à Corfou. 57 d'entre elles assurèrent le service sur les bateaux-hôpitaux d'évacuation de l'armée d'Orient.

Enfin, une mission sanitaire française fut envoyée en Roumanie, où elle fut cruellement éprouvée par la mort d'un médecin, de deux infirmières et d'une religieuse victimes du typhus.

D'autres épreuves encore attendaient les infirmières.

Lors de l'invasion de 1914 et de la brusque avance de 1918, des formations sanitaires furent capturées avec tout le personnel. Les infirmières connurent alors les rigueurs de la captivité, même de l'internement dans les camps de concentration, dont il semblait que leur uniforme de la Croix-Rouge, protégé par la Convention de Genève, eût dû les préserver.

Les mois, les années avaient passé, la guerre courte à laquelle la Croix-Rouge s'était, comme l'armée elle-même, préparée, s'était muée en la guerre longue, fastidieuse mono-

tone, avec des alternatives de travail intense et de longues périodes d'accalmie, où il fallait tenir à son poste, secouer l'ennui, refouler l'affreuse anxiété ou la douleur cruelle, pour sourire à ceux qui souffraient et remonter les courages, lassés par les interminables jours sur le lit d'hôpital.

Survinrent les derniers mois, la victorieuse poussée en avant de nos troupes et les combats incessants sur toute la ligne de la mer aux Vosges. Les appels à la Croix-Rouge se firent plus pressants : des infirmières, il fallait partout des infirmières, car hélas ! aux victimes des combats il fallait ajouter les victimes si nombreuses de la grippe espagnole.

Le personnel surmené se raidit pour un suprême effort : nul appel ne reste sans réponse ; près des blessés, des malades, le jour et la nuit, les infirmières bénévoles de la Croix-Rouge étaient à leur poste, oubliant, comme les soldats eux-mêmes, toute fatigue dans la joie de la victoire, toujours escomptée et réalisée enfin.

Elles avaient perdu 16 des leurs, tuées par bombardements et 165 mortes de maladies contractées en service.

II.

Organisation.

Quelle fut l'organisation qui permit de faire face à ce formidable travail ?

Le Comité central des dames avait, dans chaque Société, préparé de longue date la mobilisation de son personnel : les hôpitaux auxiliaires étaient pourvus d'infirmières qui purent, dès le début de la guerre, rejoindre leur poste.

Les équipes dont l'affectation avait été prévue par le Service de santé militaire, avaient en mains les feuilles de service nécessaires à leur mise en route. Les premiers jours de mobilisation s'écoulèrent dans un ordre parfait.

Lorsque les demandes se firent plus nombreuses, et que les bonnes volontés s'offrirent de toutes parts, il fallut coordonner

les efforts. Un bureau spécial fut chargé du service du personnel. Là, toutes les demandes furent centralisées. Le fichier des infirmières fut soigneusement tenu à jour, et reçut, après examen, les inscriptions des nouvelles recrues.

Les infirmières, au fur et à mesure des demandes, recevaient une affectation en rapport avec leurs capacités. Elles étaient munies d'une carte d'identité, contrôlée par le ministère de la Guerre, d'un ordre de service et d'une feuille de route, leur assurant libre passage dans les trains militaires.

Elles étaient soumises à la stricte observation des règlements militaires.

Des inspections, passées par la présidente du Comité des dames, ou par ses déléguées, permettaient de s'assurer si la discipline était partout respectée et si les connaissances techniques des infirmières répondaient aux nécessités. Tout manquement, toute faute était justement réprimés.

On peut affirmer que, sauf quelques rares et inévitables défaillances individuelles, les infirmières de la Croix-Rouge ont fait honneur à leur uniforme et conquis l'estime de leurs chefs et la reconnaissance des blessés.

Une solide formation technique et morale leur avait été donnée dans les dispensaires-écoles, dont l'organisation et le programme avaient fait l'objet des rapports des déléguées à la IX^e Conférence internationale de Washington, rapports qui, nous l'avons dit, avaient suscité l'admiration, la surprise, peut-être un doute que quatre ans et demi d'efforts soutenus devaient si complètement dissiper.

III.

Réorganisation d'après guerre.

La Croix-Rouge française s'était, pendant les années qui avaient précédé 1914, préparée avec une clairvoyance attristée à son rôle de guerre, le service volontaire et spontané des femmes était venu s'ajouter au service obligatoire des hom-

mes. La paix signée, qu'allait être l'emploi de cette grande force nationale et charitable qui s'était attiré la sympathie, même l'affection de tous les Français et de nombreux étrangers.

Le rôle des infirmières de la Croix-Rouge était-il terminé ? Pas un instant elles ne le pensèrent. De graves, de très graves problèmes étaient posés devant la conscience publique, à la solution desquels les infirmières pouvaient et devaient collaborer.

A la lutte contre l'ennemi héréditaire, devait succéder la lutte contre les fléaux sociaux tels que la tuberculose, la mortalité infantile. Il fallait, selon la généreuse pensée qui inspira la création de la Ligue des Sociétés de la Croix-Rouge, travailler à l'amélioration de la santé publique.

Pour orienter dans ce sens nouveau l'enseignement donné aux infirmières, quelques modifications durent être apportées aux programmes d'avant guerre.

La commission chargée de cette révision aboutit aux conclusions suivantes. La durée de l'enseignement de premier degré, donné dans les dispensaires-écoles, fut prolongée. Aux notions générales de chirurgie et de médecine, fut ajouté un enseignement élémentaire de *tuberculose*, d'*hygiène* et de *puériculture*. A l'enseignement pratique, donné au dispensaire par l'assistance aux consultations, l'exécution des pansements, piquûres, ventouses, pointes de feu, etc... par les leçons de choses multipliées, fut ajouté un stage dans un hôpital, permettant aux élèves d'apprendre à donner des soins aux malades alités.

Pendant la session de 5 mois, les élèves, astreintes à une présence quotidienne, assistent à 80 cours ou répétitions et à près de 100 exercices pratiques. 60 dispensaires-écoles de la S. B. M., 11 de l'U. F. F. et 3 de l'A. D. F. donnent actuellement cet enseignement.

A la suite du premier degré, les infirmières peuvent opter entre deux enseignements supérieurs, ou les suivre successivement : enseignement supérieur *médico-chirurgical* ; enseignement supérieur d'*hygiène sociale*.

Le premier enseignement donné seulement dans les grands centres, comporte 12 mois de stage : chirurgie, médecine, salle d'opération, anesthésie, radiologie, massage et des cours théo-

riques supérieurs, d'anatomie, de chirurgie, de médecine, de massage, de radiologie, de pharmacie, d'administration.

L'enseignement supérieur d'hygiène sociale comporte 10 mois de stages : hôpital d'enfants, crèches, pouponnières, service de tuberculeux, dispensaire d'hygiène sociale, avec tenue du fichier et visites à domicile, et un enseignement théorique supérieur, de tuberculose, de puériculture, de pathologie infantile, de laryngologie, d'hygiène et alimentation, d'assistance sociale.

Des écoles indépendantes, spécialisées pour l'enseignement d'hygiène sociale, se sont créées à Paris, Lille, Lyon, Bordeaux, Marseille, Nantes, Strasbourg, où les infirmières de la Croix-Rouge sont admises et se présentent nombreuses.

Le programme de l'enseignement et des stages a été arrêté par la commission d'Enseignement du Comité national de défense contre la Tuberculose.

De plus, la Société de Secours aux Blessés militaires a ouvert, pour ses adhérentes, une école d'infirmières visiteuses, annexe de son hôpital-école. Dans un bâtiment indépendant, grâce à la générosité du Comité britannique de la Croix-Rouge française, un dispensaire antituberculeux a été construit sur les plans de MM. les Docteurs Calmette et Guinard, répondant à toutes les exigences de la science ; une salle de cours y est adjointe. L'enseignement donné est identique à celui des écoles spécialisées précitées ; le diplôme est équivalent.

Les infirmières visiteuses, ainsi formées, sont placées à la tête des dispensaires antituberculeux créés par l'Etat, les Départements, les œuvres privées. Elles reçoivent un traitement leur permettant de se consacrer exclusivement à l'Oeuvre ; mais, dans un grand nombre de dispensaires, elles sont secondées par des infirmières de la Croix-Rouge qui ont reçu, soit l'enseignement total, soit un enseignement partiel qui fait d'elles d'utiles collaboratrices.

Les œuvres d'enfants, telles que les consultations de nourrissons, les inspections scolaires sous le contrôle médical, fonctionnent également avec le concours d'infirmières volontaires de la Croix-Rouge, dûment spécialisées.

A l'heure actuelle, de nombreux dispensaires antitubercu-

leux sont gérés totalement ou partiellement par des Comités de « Croix-Rouge » ; d'autres sont en voie d'organisation.

De tout ce qui précède, il résulte que la Croix-Rouge française avait formé un personnel féminin bénévole parfaitement préparé à sa tâche de guerre.

Les cadres en étaient assez fortement constitués pour que le développement numérique pût s'effectuer au fur et à mesure des besoins.

Ce même personnel, avec l'adjonction nécessaire d'infirmières professionnelles, qui sont en réalité les mêmes infirmières auxquelles la dureté de la vie actuelle et les bouleversements amenés par la guerre ne permettent plus d'exercer leur dévouement à titre absolument gratuit, assurera la participation de la Croix-Rouge aux œuvres sociales qui travaillent au relèvement et à la prospérité du pays, victorieux, mais meurtri. La même conscience, le même dévouement, la même capacité professionnelle se retrouvent chez les infirmières de paix, comme chez les infirmières de guerre ; toutes seront simplement de dignes femmes de France.

Enseignement des Infirmières de la Société de secours aux Blessés militaires.

(1^{er} Degré).
(Durée 5 mois).

<i>Théorie.</i>	<i>Pratique.</i>
Anatomie élémentaire	Cours de bandages
Chirurgie	Cours d'instruments
Médecine	Pensem. au dispens. 2 mois
Hygiène générale	Service des consultat. 2 mois
Tuberculose élémentaire	Salle d'op.-stérilisé. 1 mois
Puériculture élémentaire	Stage d'hôpital 1 mois

Examen écrit, oral, pratique.
« Diplôme simple » de 1^{er} degré.

Enseignement supérieur.

Enseignement médico- chirurgical	Enseignement d'hygiène sociale
-------------------------------------	-----------------------------------

(Durée 12 mois).

(Durée 8 à 10 mois).

<i>Théorie.</i>	<i>Théorie.</i>
Anatomie	Tuberculose et sa prophylaxie
Chirurgie (enseignement développé)	Laryngologie
Médecine	Puériculture
Pharmacie	Pathologie infantile
Massage	Hygiène et alimentation
Radiologie	Infirmières scolaires
Administration	Assistance sociale
	Dermatologie

Stages pratiques.

Service de Chirurgie	3 mois
Service de médecine	3 mois
Anesthésie	1 mois
Stérilisation	1 mois
Radiologie	1 mois
Stage de Monitrice	3 mois

Examen écrit, oral, pratique
« Diplôme supérieur
médico-chirurgical »

Stages pratiques.

Service de médecine infantile	2 mois
Crèche pouponnière	1 mois
Service de tubercul.	2 mois
Dispensaire d'hygiène sociale	3 ou 4 mois

Examen écrit, oral, pratique
« Diplôme supérieur
d'Hygiène sociale »

Société française de Secours aux Blessés militaires

ENSEIGNEMENT POUR L'OBTENTION D'UN DIPLOME SIMPLE DANS UN DISPENSAIRE-ÉCOLE

Durée des études : 5 mois minimum.

Conditions d'admission :

- 1^o. — Faire partie de la S. B. M. comme membre souscripteur.
- 2^o. — Être âgée de 20 ans révolus.
- 3^o. — S'engager à servir la S. B. M. en temps de guerre, et à s'employer autant que possible, en temps de paix, dans les dispensaires et œuvres où la Société peut avoir besoin de concours.
- 4^o. — Accepter tous les règlements édictés par la Société.
- 5^o. — Payer un droit d'inscription, à fixer par le Comité local.

PROGRAMME DE L'ENSEIGNEMENT POUR L'OBTENTION DU DIPLOME SIMPLE

I. - *Enseignement théorique.*

Anatomie.

Généralité ; cellule vivante ; les tissus.

Os.

Articulations ; muscles.

Appareil digestif.

Appareil respiratoire.

Appareil circulatoire.

Système nerveux.

Régions ; points de repère anatomiques.

Chirurgie.

Les plaies ; différentes lésions des parties molles.
Complications infectieuses des plaies.
Hémorragies ; hémostases.
Fractures et appareils d'immobilisation.
Luxations et traumatismes articulaires.
Brûlures et gelures.
Anesthésie locale et anesthésie générale.
Complications post-opératoires.
Microbes.
Asepsie; antiseptie; lavage chirurgical. — Tenue de l'infirmière.
La stérilisation ; moyens de l'obtenir.
Solutions et poudres antiseptiques.
Objets et matériel de pansements: différents pansements.
Rôle de l'infirmière avant, pendant et après l'opération.
Syncope. — Asphyxie. — Respiration artificielle.
Injections hypodermiques : injections et sérum artificiel.

Médecine générale.

La fièvre.
Les fièvres éruptives : rougeole, scarlatine, variole.
Le choléra ; les dysenteries ; fièvres typhoïdes ; fièvres paratyphoïdes.
Diphthérie. — Grippe.
Méningite cérébro-spinale épidémique. — Typhus. — Oreillons.
Prophylaxie des maladies contagieuses. — Isolement.
Désinfection.
Pneumonie; broncho-pneumonie. Soins à donner dans ces maladies ; ventouses, cataplasmes sinapisés, enveloppements humides, chauds ou froids, injection d'huile camphrée.
Hémorragies spontanées.
Empoisonnements. — Lavages d'estomac.
Soins d'urgence qu'une infirmière peut être appelée à donner dans certaines cas : suffocations, crises douloureuses.

Hygiène générale.

loppements humides, chauds ou froids. — Injections auriculaires.

Hygiène corporelle ; exercices physiques.

Hygiène de l'habitation ; hygiène des vêtements.

Hygiène de l'alimentation ; hygiène en temps d'épidémie.

Hygiène particulière des malades.

Tuberculose et Hygiène sociale.

La tuberculose, danger social. Risques de contagion.

Importance de la prophylaxie. — Rôle de la femme et de l'infirmière dans la lutte antituberculeuse.

Le bacille de Koch et sa toxine ; examens bactériologiques et inoculations.

Différentes localisations des lésions tuberculeuses.

Evolution de la tuberculose pulmonaire.

Transmission de la tuberculose : hérédité : causes favorisantes.

Prophylaxie antituberculeuse dans les milieux familiaux. à l'hôpital, ou sanatorium, au dispensaire.

Moyens médicaux sociaux et sociaux de la lutte antituberculeuse que l'infirmière doit savoir du traitement de la tuberculose à domicile. — Sanatoria et hôpitaux. — Oeuvres de défense sociale et d'hygiène publique. — Lutte contre l'alcoolisme.

Ce qu'est un dispensaire antituberculeux privé, public, municipal. — Fondation, nécessité, fonctionnement. — Rôle qu'y remplit l'infirmière. Devoir social qui lui incombe sous le contrôle du travail médical.

Ce que l'infirmière doit savoir du traitement de la tuberculose, observation des malades : casier sanitaire. — Soins spéciaux et soins d'urgence que l'infirmière peut avoir à donner à des tuberculeux.

Devoirs moraux et pratiques de l'infirmière au point de vue de l'assistance sociale ; conseils aux malades : les guider dans l'œuvre des œuvres et des démarches à faire.

Puériculture.

Généralités sur la puériculture.
Soins à donner au nouveau-né : propreté, habillement, abris, berceaux, sorties.
Allaitement, lait, Nourrices.
Gastro-entérite ; rachitisme.
Mortalité infantile et moyens de la combattre.
Accroissement du bébé. Sommeil. Vaccination. Dentition.
Premiers pas. Premières paroles. Sevrage.
La seconde enfance.

Pharmacie.

Médicaments pour l'usage externe. Médicaments pour l'usage interne. — Poisons. Armoire aux poisons.
Balances et pesées ; filtration. — Cachets, comprimés, pilules, solutions, sirops, potions.
Tisanes, jus de viande. — Purgatifs ; vomitifs.
Collyres, collutoires, gargarismes. — Lavements, lotions, liniments, baumes. —
Pommades, onguents, glycérolés, emplâtres, cataplasmes, sinapismes, suppositoires.

Leçons de choses pratiques.

Étuve, autoclave.
Pulvérisateur de Lucas Championnière.
Piqûres, ventouses.
Pointes de feu.
Nœud chirurgical.
Analyses d'urines.
Lavage d'estomac.
Feuille de température.
Nettoyage d'un filtre Chamberland ; fabrication et plissage d'un filtre en papier.
Formolateur ; étuve à désinfection.

Bandages.

Généralités.

Bandages du membre supérieur : doigts, main, coude,
 bras entier, spica de l'épaule.
 Bandages du membre inférieur : pied, jambe, genou, mem-
 bre entier, spica de l'aîne.
 Bandages croisés du sein.
 Capelines, frondes.
 Echarpes.

Instruments.

Instruments usuels pour les pansements.
 Instruments pour la consultation de chirurgie.
 Pinces hémostatiques.
 Instruments pour la chirurgie osseuse.
 Instruments d'amputation.
 Instruments de laryngologie.
 Aiguilles à sutures, agrafes.
 Classements des instruments d'après les opérations les
 plus fréquentes.
 Aspirateur de Pctain. Thermo-cautère.
 Appareils d'anesthésie.
 Sondes pour le cathétérisme de la vessie.
 Nettoyage et entretien des instruments.

HOPITAL-ÉCOLE de la S.B.N.

DIPLOME SIMPLE 1920-1921

Durée des études : Durée 5 mois,

1. — *Enseignement théorique.*

Chirurgie	16	cours
Médecine générale	10	»
Hygiène générale	4	»
Pharmacie	5	»
Anatomie	8	»
Tuberculose	4	»
Puériculture	7	»

Instruments	9	cours
Bandages	9	»
Démonstrations pratiques	10	»
Répétitions générales	18	»

Ces cours auront lieu l'après-midi de 2 h. $\frac{1}{2}$ à 4 h. $\frac{1}{2}$, tous les jours, sauf le samedi.

Total des présences aux cours : 100 présences.

Deux devoirs écrits par mois.

Enseignement pratique.

Enseignement pratique. Stage d'hospitalisation, 1 mois. (Tous les matins, de 8 h. à midi, et tous les soirs de 4 h. $\frac{1}{2}$ à 6 h.), 30 présences.

Stérilisation et Salle d'opération, 1 mois. (Tous les deux jours, de 8 h. $\frac{1}{2}$ à midi), 15 présences.

Service des consultations, 1 mois. (Quatre fois par semaine, de 8 h. $\frac{1}{2}$ à midi), 16 présences. (Ce service comprend tous les services de la consultation, soit de chirurgie, soit de médecine générale et les soins qui en découlent : pansements, piqûres, ventouses, pointes de feu, etc...)

Pansements au Dispensaire, 2 mois. (Tous les jours, de 8 h. $\frac{1}{2}$ à midi), 30 présences.

2. — *Enseignement pratique.*

Pansements, 2 mois.

Consultations, Chirurgie et Médecine, 1 mois.

Service Hospitalier, 1 mois, (30 matinées).

Stérilisation et Salle d'opération, 1 mois.

Un stage de monitrice est obligatoire dans l'année qui suit l'obtention du « Diplôme Simple ».

PROGRAMME DU DIPLOME SUPÉRIEUR (Médico-Chirurgical)

Pour la Province.

Conditions d'Admission.

- 1° Etre âgée de 25 ans au moins et de 45 ans au plus.
- 2° Avoir passé l'examen du « Diplôme simple » et accompli le stage hospitalier.
- 3° Avoir fait un stage de monitrice (3 mois au moins) dans un dispensaire-école.
- 4° Etre reconnue apte aux études supérieures.
(La directrice et les professeurs de l'Ecole jugeront des aptitudes de chaque candidate.)

Durée des études. — 9 mois minimum.

Les stages peuvent être répartis en deux années scolaires.

N. B. La session des cours théoriques du « Diplôme supérieur » n'aura lieu que si le nombre des candidates est suffisant.

Enseignement théorique.

Anatomie :

La tête,
Le cou,
Le thorax,
L'abdomen.
Le membre supérieur,
Le membre inférieur.

Chirurgie.

Blessures et lésions des parties molles.
» » artérielles,
» » des os et des articulations,
» » des nerfs et des centres nerveux,
» » du poumon et de la plèvre,
» » de l'abdomen.

Médecine générale.

Thérapeutique générale des maladies infectieuses :

- La sérothérapie,
- La médication hypodermique et les injections intraveineuses.
- Le bain froid et le drap mouillé.

La prophylaxie des maladies infectieuses :

- La vaccination ; l'isolement.
- Les procédés de désinfection.

Les maladies du poumon et de la plèvre :

- Ventouses et révulsion,
- Enveloppement du thorax,
- Ponction de la plèvre,
- Gymnastique respiratoire.

Les maladies du cœur et des vaisseaux :

- Traitement et régimes.

Les affections du foie et des reins :

- L'acide et la paracenthèse,
- Le régime dans les cirrhoses et dans les ictères,
- L'azotémie et la saignée,
- Le régime déchloruré ; le régime hypoazoté dans les néphrites.

Les affections de l'estomac :

- Le lavage de l'estomac,
- Le lavement alimentaire ; le goutte à goutte intrarectal,
- Les principaux régimes alimentaires,
- Le régime dans la convalescence.

Les affections de l'intestin :

Le lavement médicamenteux,
Lavage du colon,
Les diverses méthodes de traitement,
Les principaux régimes alimentaires.

Les maladies du système nerveux.

Les maladies de la nutrition.

Massage :

Généralités sur le massage.
Massage du membre supérieur : 1^{er} segment : main,
poignet, avant-bras.
Massage du membre supérieur : 2^{me} segment : coude,
épaule.
Massage du membre inférieur : pied, cou-de-pied.
Massage du membre inférieur : genou, jambe.
Massage du tronc, du cou, etc...

Pharmacie :

Organisation d'une pharmacie. Notions générales.
Division des médicaments. Médicaments pour l'usage
interne.
Tisanes, purgatifs, vomitifs.
Médicaments liquides pour l'usage externe.
Médicaments solides pour l'usage externe.
Solutions antiseptiques.
Solutions injectables.
Contre-poisons. Analyses des urines.

Radiologie :

L'électricité, ses applications usuelles en médecine.
Les radiations et la médecine.
Les rayons X. Comment on les produit.

Les rayons X. Comment on les utilise.
Les dangers de l'électricité et des radiations.

Administration :

Organisation d'un hôpital militaire.
Service des entrées. Réception des malades.
Visite et contre-visite. Alimentation des malades.
Différentes sorties de l'hôpital.
Différentes pièces à établir après décès.
Service des successions.

N. B. — Une révision générale des cours de première année devra être faite, au moins sous forme d'interrogations.

Stages pratiques :

Service de chirurgie, 3 mois (90 présences).
Service de médecine, 3 mois (90 présences).
Stérilisation, 1 mois (30 présences).
Anesthésie, 1 mois (30 présences).
Radiologie, 1 mois (30 présences).

PROGRAMME
pour l'Enseignement des Infirmières-Visiteuses

DISPENSAIRE ANTITUBERCULEUX DE LA S.B.M.

Cours théoriques :

1 ^o Tuberculose et sa prophylaxie ; fiches et enquêtes	18 cours
2 ^o Tuberculose osseuse	4 cours
3 ^o Laryngologie	7 cours
4 ^o Puériculture	15 cours
5 ^o Pathologie infantile ; hygiène et ali- mentation de l'enfant ; tuberculose chez l'enfant	13 cours

6° Hygiène du malade à domicile ; son alimentation	5 cours
7° Infirmières scolaires	4 cours
8° Assistance sociale	12 cours
9° Dermatologie	2 cours

Stages pratiques :

1° Deux mois d'hôpital Cochin : (service des tuberculeux; service de consultations; fiches, dossiers; Laboratoires).

2° Deux mois hôpital Bretonneau : (médecine générale; contagieux; pouponnière; cours pratiques).

3° Un mois de pouponnière : (enfants sains).

4° Trois mois de Dispensaire : (consultations, visites et enquêtes à domicile; placement d'enfants et d'adultes; fiches).

**Règlement pour les stages pratiques à l'Hôpital-Ecole
de l'Association des Dames Françaises
93, Rue Michel-Ange**

Article 1. — Pour pouvoir passer l'examen d'infirmière et obtenir le diplôme de l'Association des Dames Françaises, un stage de 50 séances dans les différents services de l'Hôpital, plus 10 séances au service de puériculture est exigé.

Article 2. — Le stage complet est obligatoire pour pouvoir passer l'examen ; néanmoins toute élève qui, pour une raison de santé, constaté par un certificat médical aurait manqué un certain nombre de fois pourra être autorisée à se présenter, à condition que cette absence n'excède pas le quart des séances

exigées (15), et qu'elle s'engage à compléter les séances ultérieurement (voir art. 8).

Article 3. — Les stages se décomposent comme il suit :

15 Séances Dispensaire chirurgie : 3 fois par semaine (lundi, mercredi, vendredi) de 9 h. à 12 h.

15 Séances Dispensaire médecine : 3 fois par semaine (mardi, jeudi, samedi) de 9 h. à 12 h.

10 Séances dans la salle de chirurgie : tous les jours de 8 à 12 h. et de 14 h. à 18 h.

10 Séances dans la salle de chirurgie : tous les jours de 8 à 12 h. et de 14 h. à 18 h.

10 Séances au service de puériculture : 2 fois par semaine, les jours et les heures (matin et après-midi) seront indiqués par l'infirmière-major du service.

Article 4. — Les séances au dispensaire comprendront : la pratique des pansements, l'assistance, par roulement, aux consultations de chirurgie de médecine et des spécialités, ainsi que l'étude pratique des bandages sur mannequins, la préparation des salles du dispensaire et de consultation, stérilisation des instruments, plateaux, cuvettes, etc...

Les séances dans le service d'hospitalisation comprendront tous les soins au malades, la tenue des salles, cahiers de visite, etc... elles comprendront également l'assistance, par roulement, aux opérations, à la radiographie ainsi que la stérilisation des objets de pansement, la préparation de la salle d'opération et d'instruments, la pharmacie et des gardes de nuit si les nécessités du service l'exigent.

Article 5. — Les jeunes filles au-dessous de 21 ans devront être munies d'une autorisation de leurs parents pour entrer dans les salles d'hospitalisation où elles feront le service d'auxiliaires.

Article 6. — Les stagiaires que leur service retiendra à l'hôpital l'après-midi pourront être autorisées à déjeuner sur place moyennant fr. 3.50 par déjeuner. Elles devront demander

cette autorisation à l'Infirmière-major générale et avertir avant 9 heures.

Article 7. — Des facilités pourront être accordées aux élèves qui préféreraient faire leur stage rapidement en y consacrant tout leur temps : en faisant les stages du dispensaire tous les matins et, simultanément, le stage de puériculture l'après-midi, on peut arriver à faire le stage complet en huit semaines au lieu de 20.

Article 8. — Un stage complémentaire aura lieu du 6 juin au 15 juillet, et sera réservé, par autorisation spéciale :

1° Aux élèves ayant été admises à se présenter à l'examen malgré l'accomplissement incomplet de leur stage pour cause de maladie (Art. 2).

2° Aux élèves que des raisons, jugées valables, auront empêchées de faire leur stage en totalité et qui pourront être autorisées à se présenter à la session d'examens d'octobre.

Article 9. — Dans le cas où des candidates auraient déjà fait un service dans un autre hôpital ou dispensaire, ce service pourra leur être compté pour l'examen, mais elles devront malgré tout faire un stage d'au moins 10 séances à l'Hôpital-école et présenter un certificat de leur chef de service.

Article 10. — Le costume d'infirmière de l'A. D. F. se compose :

1° d'une blouse blanche à col rabattu, manches courtes, et boutonnant devant, non décolletée :

2° d'un tablier à bavette :

3° d'une coiffe ou voile blanc portant une croix rouge au milieu du devant.

Toutes les élèves devront avoir ce costume, qui se porte sans dentelles ni bijoux apparents.

Elles devront de plus se munir :

1° — D'un sac ou pochette portant leur nom pour ranger leur costume au vestiaire,

2° — D'une paire de ciseaux à pansements.

3° — D'une paire de gants de caoutchouc.

La tenue des infirmières pour la salle d'opération comportera les souliers blancs.

Article 11. — Le costume d'infirmière ne doit jamais être porté en dehors de l'hôpital et de certains services ou cérémonies.

Il est rappelé à toutes les infirmières que la plus grande exactitude est demandée et que le silence le plus absolu doit régner dans l'hôpital et principalement au vestiaire et dans les couloirs.

DATES DES STAGES

Série	Disp. chirurgie Lundi, Mercredi, Vendredi	Disp. médecine Mardi, Jeudi, Samedi	Hôp. chirurgie tous les jours	Hôp. médecine tous les jours	Puériculture 2 fois par semaine
A	du 17 janvier au 21 février	21 février 28 mars	A ¹ 28 mars-8 avril A ² 8 au 19 avril A ³ 19 au 30 avril	A ¹ 19 au 30 avril A ² 28 mars ou 8 avril A ³ 8 au 19 avril	2 mai au 6 juin
B	du 21 février au 28 mars	17 janvier 21 février	B ¹ 2 au 14 mai B ² 14 au 25 mai B ³ 25 mai 6 juin	B ¹ 25 mai 6 juin B ² 2 au 13 mai B ³ 14 au 25 mai	28 mars au 2 mai
C	du 28 mars au 2 mai	2 mai 6 juin	C ¹ 21 février au 4 mars C ² 4 au 16 mars C ³ 16 au 27 mars	C ¹ 16 au 27 mars C ² 21 février au 4 mars C ³ 4 au 16 mars	17 janvier au 21 février
D	du 2 mai au 6 juin	27 mars 2 mai	D ¹ 17 au 28 janvier D ² 28 janvier au 9 février D ³ 9 au 21 février	D ¹ 9 au 21 février D ² 19 au 28 janvier D ³ 28 janvier au 9 février	21 février au 28 mars