

WORLD HEALTH
ORGANIZATION

ORGANISATION MONDIALE
DE LA SANTÉ

REGIONAL OFFICE FOR THE
EASTERN MEDITERRANEAN

BUREAU RÉGIONAL DE LA
MÉDITERRANÉE ORIENTALE

COMITE REGIONAL DE LA
MEDITERRANEE ORIENTALE

RC5/EM/10
le 20 juillet 1955

Cinquième Session

ORIGINAL : ANGLAIS

SOINS INFIRMIERS

Document pour la discussion technique

1. Introduction

Dans tous les pays de la Méditerranée orientale, comme aussi dans la plupart des pays du monde, les gouvernements se préoccupent de donner satisfaction à leurs populations qui demandent de plus en plus que les services sanitaires soient développés et améliorés. D'ailleurs, la médecine et les branches connexes progressent rapidement, offrant un plus grand appoint aux services curatifs et préventifs, comme également à l'action touchant l'amélioration de la santé en général.

Les services sanitaires ne se composent pas uniquement de médecins; ils comprennent une diversité de personnes ayant reçu une formation professionnelle ou semi-professionnelle, telles que infirmières, ingénieurs sanitaires, éducateurs sanitaires, bromatologistes, statisticiens et autres, toutes spécialisées et en mesure d'accomplir leurs tâches dans les services sanitaires, en travaillant ensemble comme une équipe.

Dans une société qui évolue rapidement, l'infirmière est appelée à exercer, comme membre de cette équipe sanitaire, un rôle primordial bien différent de celui qu'elle jouait il y a seulement une vingtaine d'années.

Le Comité d'experts de l'OMS pour les Soins infirmiers a déclaré, dans son premier rapport, que le personnel infirmier, en tant que l'un des éléments de l'équipe sanitaire, doit s'efforcer, dans les limites de ses

compétences, de faire face à tous les besoins des populations dans le domaine de la santé. Le Comité estime donc que les fonctions du personnel infirmier sont les suivantes:

- "(1) appliquer aux malades la thérapeutique prévue par les médecins, y compris les services personnels tendant à assurer l'hygiène et le confort;
- (2) maintenir un entourage physique et psychologique favorable à la guérison et au retour à la santé;
- (3) faire participer au rétablissement et à la réadaptation de chaque malade ce dernier lui-même ainsi que sa famille;
- (4) faire connaître aux malades et aux personnes en bonne santé les mesures susceptibles de favoriser la santé intégrale (physique et mentale);
- (5) appliquer les mesures de prophylaxie;
- (6) coordonner les soins infirmiers avec les efforts des autres membres de l'équipe sanitaire et des autres groupes de la collectivité".¹

Cette conception élargie et nouvelle des soins infirmiers englobe l'infirmière dans les branches tant curative que préventive de la médecine. Elle lui impose une responsabilité beaucoup plus importante qu'autrefois et, en conséquence, exige une révision et un perfectionnement constants de l'administration nationale et de l'utilisation du personnel infirmier, comme également de la formation adéquate à donner au personnel infirmier lui-même.

Une autre définition des soins infirmiers a été donnée par une infirmière-monitrice réputée (M. Olivier).

"Dans leur sens le plus large, les soins infirmiers peuvent être définis comme un art et une science qui s'appliquent au malade dans son

¹ Org. mond. Santé: Sér. Rapp. techn., 24

intégralité - corps, âme et esprit, favorisent sa santé spirituelle, mentale et physique par l'enseignement et par l'exemple, et mettent l'accent sur l'éducation sanitaire et la conservation de la santé, de même que sur les soins aux malades; ils comprennent les soins à l'entourage du malade, tant sous le rapport social et spirituel que physique, et desservent, dans le domaine de la santé, la famille et la collectivité au même titre que l'individu."

II. Administration nationale et planification des services infirmiers

Dans de nombreux pays, la profession d'infirmière est encore nouvelle et dans certains autres, elle n'est pas encore reconnue comme telle. Cependant, de nombreux gouvernements se rendent compte que les progrès de la médecine ne pourront profiter à la majeure partie de la population, tant qu'ils ne disposeront pas d'un corps d'infirmières qualifiées, en mesure de jouer pleinement leur rôle dans le programme général de santé du pays. Toutefois, une profession ne peut se développer que si ses membres se voient confier une responsabilité leur permettant de contribuer au progrès de leur corporation. Cette vérité s'applique aux soins infirmiers et plusieurs pays doivent le niveau élevé de leurs services infirmiers à des pionniers de cette profession, incorporés parmi le personnel des administrations sanitaires nationales et munis d'une autorité proportionnée à leur responsabilité.

Un des facteurs essentiels du développement des soins infirmiers dans un pays est de créer une section (ou division) de soins infirmiers dans l'administration sanitaire nationale, dotée d'une infirmière administrative compétente et expérimentée. L'organisation de cette section dépendra naturellement de la structure de l'administration sanitaire nationale. Il est important que l'infirmière en chef de cette section soit investie de l'autorité nécessaire pour participer à l'organisation et à l'administration des services sanitaires à l'échelle nationale et que ses fonctions ne soient pas limitées à celles d'une inspectrice d'une section de ces services seulement (telle que l'inspection des services hospitaliers).

Au fur et à mesure que l'administration sanitaire se transforme dans le pays et que l'unique corps centralisé qu'elle formait dans la capitale pousse ses ramifications dans une province ou un district, il devient important que les soins infirmiers y soient également représentés par une ou plusieurs infirmières qui à ce niveau participeront à l'organisation, à l'administration et au contrôle des services sanitaires. En ce qui concerne leur travail courant, elles seront responsables envers le médecin en charge, mais pour les questions touchant la ligne de conduite générale elles seront responsables envers le chef de la section des soins infirmiers, auquel est dévolu ce rôle de coordination.

Les attributions de la section des soins infirmiers comprendront toute une série d'activités qui toutes ont pour but ultime d'instituer le meilleur service de soins infirmiers possible dans le cadre de la structure sociale et économique du pays.

Une de ses tâches principales consistera à déterminer les exigences tant immédiates que futures d'un service infirmier dans le pays et de dresser les plans nécessaires pour faire face à ces exigences. Celles-ci comprendront notamment les services d'information et de propagande pour le recrutement des infirmières, l'organisation et l'uniformisation des programmes d'enseignement pour le personnel infirmier qualifié et auxiliaire, la réglementation de la profession par des examens d'Etat et l'enregistrement, et des arrangements de réciprocité entre provinces ou avec d'autres pays. La section des soins infirmiers devra donner son avis sur l'amélioration constante des services infirmiers existants et l'élaboration de projets pour de nouveaux services, ainsi que sur l'organisation d'un système satisfaisant de contrôle et d'orientation.

Pour que le personnel infirmier soit utilisé avec le maximum d'efficacité, la section des soins infirmiers émettra des avis sur les dispositions à prendre pour offrir des conditions d'emploi satisfaisantes aux infirmières

dans les services de santé, au nombre desquelles figureront le traitement, l'indemnité de résidence et les diverses allocations, les uniformes, les heures de travail, les conditions de transfert et d'avancement, les pensions de retraite, la protection sanitaire, etc.

Comme la profession d'infirmière est encore de création récente dans un certain nombre de pays, on pourra avoir des difficultés à trouver immédiatement une infirmière possédant les aptitudes et l'expérience suffisantes. Cependant, il est extrêmement important que des dispositions administratives et financières soient prises aussitôt que possible pour la création d'une section des soins infirmiers et que l'infirmière, ou les infirmières les plus qualifiées soient envoyées à l'étranger pour étudier les principes et les méthodes de planification et d'administration des services infirmiers, comme faisant partie du programme de santé général, et ce tant au moyen de cours d'enseignement supérieur que par des visites, soigneusement organisées, sur le terrain.

III. Formation professionnelle des infirmières

Lorsque la profession d'infirmière est en voie de se dégager du rôle subalterne qu'elle joue auprès de la profession médicale et de devenir une profession distincte, mais connexe, possédant ses attributions propres dans la société, elle exige des changements et des améliorations considérables des méthodes existantes de formation professionnelle.

Jusqu'ici trop peu d'attention a été accordée par les autorités sanitaires nationales aux méthodes et aux conditions nécessaires à la préparation des infirmières aux fonctions auxquelles elles sont destinées. On ne peut donc s'étonner que le résultat n'ait pas été satisfaisant et que la profession soit si peu prise en compte dans un certain nombre de pays.

Les conceptions actuelles, plus larges, présupposent un type d'infirmière qualifiée plus élevée que celui d'autrefois; aussi, les méthodes d'enseignement doivent-elles être d'un niveau plus élevé. L'enseignement

doit s'attarder davantage sur les principes et faire une part plus large à la discipline individuelle et à un jugement personnel de la part des élèves. Cet enseignement doit également mettre l'accent sur le côté humain et social comme sur les côtés scientifique et technique et doit viser à un développement équilibré de l'individu. Ces recommandations figurent dans le document intitulé "L'Enseignement de Base de l'Infirmière professionnelle" préparé par la Commission de l'Enseignement du Conseil international des Infirmières, document très important recommandé par le Comité d'experts des Soins infirmiers, à sa première session, comme constituant un guide pour les pays désireux de réviser ou de mettre au point l'enseignement infirmier de base.

Ce document reconnaît pleinement l'importance de l'organisation d'écoles d'infirmières, et ce qui suit est un résumé des principes fondamentaux devant présider au fonctionnement de ces écoles:

1. L'école d'infirmières doit être une institution séparée, dont le but principal est l'enseignement; elle doit être indépendante au point de vue financier et administratif.
2. Le programme d'études doit être coordonné et comprendre les quatre domaines suivants: sciences physiques et biologiques, sciences sociales, sciences médicales, soins infirmiers et matières connexes. On devra également mettre en relief l'intégration des principes d'hygiène publique, y compris la santé mentale et la prophylaxie, pour préparer l'infirmière à sa mission qui consiste à enseigner aux malades et aux familles en quoi consiste la santé, considérée sous ses aspects positifs.
3. L'école sera dirigée par une infirmière apte aussi bien à donner des soins qu'à enseigner.
4. A part les cours donnés par les médecins et les membres d'autres professions, l'école doit posséder un personnel de monitrices aptes à enseigner dans leur branche particulière. Il est

essentiel, lorsque les écoles ne sont pas dirigées par des infirmières ou ne possèdent pas suffisamment de monitrices, de prendre d'urgence des mesures pour préparer de tels éléments en les faisant suivre, le cas échéant, un enseignement infirmier supérieur, à l'étranger.

5. L'admission des élèves doit être soumise à des conditions correspondant au niveau de l'enseignement donné dans le pays et comparables à celles qui sont établies pour l'admission aux écoles normales d'institutrices.
6. L'enseignement pratique dans les hôpitaux et les centres sanitaires doit comporter des stages dans des services cliniques bien organisés et bien équipés, pourvus d'un personnel compétent et recevant journellement un nombre suffisant de malades pour permettre aux élèves d'acquérir une solide expérience.

Ces principes constituent les facteurs essentiels de l'organisation de nouvelles écoles d'infirmières susceptibles de préparer convenablement les élèves aux fonctions qu'elles sont appelées à exercer à l'avenir.

Ce n'est pas sans dépenses qu'un pays peut procéder à la fondation d'écoles d'infirmières. L'enseignement infirmier nécessite des dépenses tout comme les autres branches d'enseignement, mais il est indispensable pour mener à bonne fin les programmes sanitaires, et plusieurs pays ont jugé plus sage de retarder la construction d'un hôpital pour créer d'abord une école d'infirmières. Trop souvent, de vastes hôpitaux, sanatoria et établissements psychiatriques sont construits ou des services sanitaires établis qui restent inutilisés pendant des années parce qu'on n'a pas envisagé à temps, lors de l'élaboration des plans, le recrutement du personnel infirmier compétent, et il est par conséquent extrêmement important que l'élaboration des projets à l'échelon national se fasse sans délai à cet égard.

Quand un pays a les moyens de construire de grands hôpitaux et d'autres établissements sanitaires, il peut également organiser de bonnes écoles d'infirmières; en d'autres termes, il est peu judicieux, du point de vue économique, de négliger de donner une formation convenable au personnel appelé à prendre soin des malades dans des établissements et des collectivités, à préserver la santé et à en relever le niveau, contribuant, de ce fait, à réduire la nécessité d'accroître le nombre d'établissements.

Les conditions nécessaires à la création d'une école d'infirmières sont telles, qu'un pays n'aura souvent pas les moyens d'en créer plus d'une; d'un autre côté, il ne peut probablement compter sur un nombre de candidats pour plus d'une école, tout au moins au début. La plupart des pays commencent par une université, une école d'assistantes sociales et une école normale et n'accroissent le nombre de ces établissements que lorsque la demande et l'économie l'exigent.

Une telle école ne peut fournir le grand nombre d'infirmières requis pour tous les services de santé d'un pays, mais peut seulement assurer la formation des cadres dirigeants. Le fait que très peu de pays de la Région ont organisé des cours d'enseignement supérieur pour les infirmières de diverses spécialités rend encore plus impérieuse la nécessité que l'école d'infirmières soit d'un niveau aussi élevé que possible. Les élèves ayant terminé leurs études sont souvent désignées à des postes de grande responsabilité, tels que celui d'infirmière major d'un grand hôpital, d'infirmière de la santé publique d'une vaste région, parfois éloignée de toute assistance médicale, etc., postes d'une si grande responsabilité, que des infirmières dans d'autres pays, ayant l'avantage d'une meilleure préparation, ne sont jamais appelées à occuper, ou le sont rarement, ou en tous cas, pas immédiatement après avoir obtenu leur diplôme.

Il ne faut pas s'étonner si des erreurs fatales sont commises et si les soins donnés ne sont pas de premier ordre.

L'infirmière diplômée doit être à même d'assumer un rôle de direction de différentes manières soit:

- "(1) en apportant le concours qu'elle seule peut donner à la prévention et au traitement des maladies;
- (2) en perfectionnant les méthodes pratiques existantes en matière de soins infirmiers et en créant de nouvelles;
- (3) en assurant l'instruction d'autres infirmières et auxiliaires, et en exerçant un contrôle sur elles;
- (4) en coopérant avec les autres professions dans l'élaboration de projets sanitaires constructifs à l'échelon de la collectivité ou de l'Etat ou bien à l'échelon national ou international".¹

Comme il a été dit plus haut, la jeune infirmière ayant terminé ses études n'est pas en mesure d'exercer immédiatement des fonctions de direction et de responsabilité, mais elle peut acquérir à l'école la formation de base qui la rendra plus apte à assumer ces fonctions que ne le permet le régime actuel.

Infirmiers

La préparation et l'utilisation des infirmiers ne sont pas traitées ici comme une question séparée, et il est généralement admis que la profession est ouverte aux hommes aussi bien qu'aux femmes, et que leurs services sont indispensables dans tous les pays, quoique leur nombre varie selon les besoins. Si des écoles séparées ne peuvent être organisées, les études et la pratique pourront avoir lieu en commun, quand la chose est possible, et selon les traditions culturelles du pays. Le diplôme doit offrir les mêmes occasions d'emploi et d'avancement aux hommes comme aux femmes. Les infirmiers sont particulièrement nécessaires dans les services de santé publique dans des régions éloignées qui sont inaccessibles aux femmes et où l'organisation de la collectivité est telle que l'on peut obtenir de meilleurs résultats au moyen du contact direct avec les hommes. Ils sont également nécessaires dans les départements spécialisés et les services chargés de faire face aux situations d'urgence.

¹ "Les soins infirmiers de l'avenir" par Esther Lucille Brown, Ph. D.
Director, Department of Studies in the Professions, Russell Sage Foundation, N.Y.

Pratique obstétricale

La spécialisation dans le domaine des soins d'accouchement peut faire partie de l'enseignement de base ou de l'enseignement supérieur, mais dans les deux cas on insistera sur les mesures prophylactiques. L'infirmière sage-femme devrait être préparée à donner des soins prénataux et post-nataux efficaces comme également à enseigner les notions d'hygiène aux individus isolés et aux groupes d'individus.

Enseignement infirmier supérieur

Les infirmières devant exercer des fonctions de monitrice ou d'administratrice dans les écoles d'infirmières doivent recevoir une préparation complémentaire supérieure à celle que comporte le programme d'enseignement de base.

Il est également nécessaire, afin d'assurer une administration efficace et une supervision constructive (qui sont parfois très différentes des méthodes d'inspection autoritaires d'autrefois) que les postes supérieurs dans les hôpitaux et les programmes sanitaires soient occupés par des infirmières ayant reçu une formation supérieure.

L'enseignement infirmier supérieur doit être accessible à toutes les infirmières qui en ont besoin. Les gouvernements sont invités instamment à organiser les cours nécessaires ou à envoyer à l'étranger, pour des études de spécialisation, celles susceptibles d'exercer des fonctions de direction, en mettant en oeuvre un vaste programme de bourses d'études.

Là où un enseignement doit être donné, le Comité d'experts des Soins infirmiers recommande qu'il soit organisé sous les auspices d'une université, au même titre que l'enseignement supérieur d'autres disciplines et avec le concours d'un personnel enseignant justifiant de titres comparables; à défaut, il devrait être organisé en tant qu'activité éducative indépendante, mais d'un niveau académique comparable à celui des programmes universitaires.

Les cours d'enseignement doivent inclure tout au moins les deux éléments importants suivants:

- 1) des cours sur l'administration et la direction des services infirmiers dans le cadre des programmes hospitaliers ou des programmes d'hygiène publique, sur l'enseignement dans les écoles d'infirmières et l'administration de ces écoles, chaque élève choisissant dans ces cours ceux qui se rapportent à la nature du poste qu'elle se prépare à occuper;
- 2) des cours de perfectionnement et une période d'expérience pratique dirigée dans le domaine clinique où l'infirmière sera appelée à travailler, à savoir notamment: la psychiatrie, la santé mentale, l'orthopédie, la lutte antituberculeuse, les soins à l'enfance, l'hygiène maternelle, la santé publique, les soins infirmiers d'ordre médical et chirurgical.¹

Il est recommandé que pour ces cours des projets soient établis de concert par les pays reliés géographiquement ou culturellement. L'Université américaine de Beyrouth a fait un premier pas dans cette voie en organisant un cours sur les soins infirmiers d'hygiène publique. On espère que l'Ecole régionale d'infirmières de l'Université d'Alexandrie pourra, à partir de 1956, organiser divers cours en sus de l'enseignement de base de quatre années qui sera inauguré en automne 1955.

IV. Fourniture des services du personnel infirmier auxiliaire

Tandis que la demande pour des services infirmiers augmente considérablement, les facteurs sociaux, éducationnels et économiques continuent à limiter le nombre de jeunes femmes qualifiées et utilisables comme infirmières qualifiées. L'emploi de personnel infirmier auxiliaire fournit une source utile de potentiel humain nécessaire.

La question de l'utilisation et de la formation du personnel auxiliaire a été examinée par le Comité régional de la Méditerranée orientale,² à sa quatrième session. Il ne sera question ici que de quelques points particuliers.

¹ Org. Mond. Santé: Sér. Rapp. techn., 24

² Document RC4/EM/13

1. La formation du personnel infirmier auxiliaire devrait être basée sur les besoins de chaque pays, sur les fonctions que ce personnel est appelé à accomplir, sur le nombre du personnel requis et celui pour lequel un emploi peut être garanti.
2. La formation d'un personnel auxiliaire est une fonction d'éducation qui devrait être exercée uniquement par des infirmières préparées à cette tâche.
3. Des plans pour une surveillance adéquate du personnel auxiliaire doivent être institués avant le programme d'enseignement.
4. La formation doit être de nature générale, consistant en pratiques élémentaires des soins infirmiers donnés dans des établissements ou à domicile. La formation devra porter sur les mesures prophylactiques, la santé mentale et les méthodes simples d'un enseignement au public portant sur la santé et l'hygiène de l'habitation.
5. Des dispositions satisfaisantes doivent être mises au point concernant les conditions de vie et de travail.
6. Des facilités doivent être offertes au personnel auxiliaire le plus compétent pour achever son éducation générale en vue de son admission dans les écoles de soins infirmiers.

V. Législation relative aux soins infirmiers

Comme pour les autres professions, il a été jugé nécessaire de prévoir une législation spéciale séparée pour les soins infirmiers et non une annexe à la législation relative à la profession médicale.

Cette législation (Loi sur l'exercice des soins infirmiers) vise d'une part à sauvegarder la santé de la collectivité en la protégeant contre les personnes non qualifiées, et, d'autre part, à donner un statut officiel aux infirmières et à protéger les titres de celles qui ont reçu l'enseignement prescrit.

Une législation relative aux soins infirmiers existe dans un certain nombre de pays et s'est avérée d'une grande importance en élevant le niveau de la profession, comme également en protégeant le public. Une étude sur les législations récentes a été entreprise.¹

Les questions figurant dans une loi sur les soins infirmiers peuvent comprendre l'agrégation des écoles d'infirmières, l'immatriculation des infirmières, l'autorisation de pratiquer, la reconnaissance des diplômes antérieurs ou étrangers, la reconnaissance des infirmières auxiliaires, la formation du personnel infirmier auxiliaire et la pratique des soins infirmiers par cette dernière catégorie de personnel.

Une caractéristique importante de la législation sur les soins infirmiers dans plusieurs pays est l'établissement d'un Conseil ou Comité des Soins infirmiers auquel est déléguée la responsabilité de l'exécution de la loi sur les services infirmiers. Ce Comité pourra être composé uniquement d'infirmières ou d'infirmières et de membres d'autres professions, mais les infirmières devront toujours constituer la majorité.

VI. Associations nationales d'infirmières

Les associations nationales d'infirmières dans un certain nombre de pays, constituées en associations privées dirigées par des membres très énergiques et clairvoyants ont joué un rôle de premier ordre en contribuant à donner un statut officiel à la profession d'infirmière, qui était considérée comme étant d'une respectabilité douteuse.

Les associations nationales d'infirmières sont formées dans un double but dont l'un consiste à aider les infirmières elles-mêmes à améliorer leur contribution à la science infirmière sous tous ses aspects au moyen de la publication de journaux ou même de manuels sur les soins infirmiers, à organiser des cours, des colloques et des conférences pour infirmières par les soins de comités d'enseignement infirmier et plusieurs autres activités.

¹ "Soins infirmiers - Aperçu de législation sanitaire comparée", OMS, Genève, 1953
Tirage à part d'une étude parue dans le "Recueil international de Législation sanitaire" 1953, 4, 485-522

Ces associations travaillent également à l'amélioration de la condition des infirmières en ce qui concerne les salaires, les logements, les heures et conditions de travail, les pensions de retraite, etc.

Elles s'occupent aussi de l'élaboration de la législation sur les soins infirmiers et de l'immatriculation des infirmières, ainsi que de la préparation de certains membres en vue de leur participation à l'application de la loi. Il est recommandé en conséquence par le Conseil international des Infirmières que la formation des associations d'infirmières précède l'élaboration de la législation sur les soins infirmiers.

Des associations d'infirmières existent dans plusieurs pays de la Région, comme l'Egypte, l'Ethiopie, l'Iran, Israël, le Liban, le Pakistan et la Syrie. La plupart de celles-ci ont été créées au cours de ces dernières années, mais au sein de chaque association se trouvent des infirmières énergiques qui essaient de la renforcer et de la développer.

Les infirmières ont été le premier groupe de femmes exerçant une profession à fonder une association internationale: en 1899 a été formée une Fédération des Associations nationales d'infirmières, le Conseil international des Infirmières. C'est une organisation autonome, non politique. Le Conseil international des Infirmières admet comme membres les associations nationales d'infirmières professant les mêmes principes, et les aide à maintenir au niveau le plus élevé les services et l'enseignement infirmiers ainsi que la morale professionnelle dans leur pays.

VII. Discussion technique touchant les soins infirmiers à la Neuvième Assemblée Mondiale de la Santé en 1956

La Septième Assemblée Mondiale de la Santé, réunie en mai 1954, avait fixé comme thème de discussion technique lors de la Neuvième Assemblée Mondiale de la Santé en 1956 "Les infirmières - leur formation et leur rôle dans les services de santé". L'occasion est ainsi offerte aux infirmières dans le monde entier, de même qu'à toutes les autres catégories de personnel

des services de santé nationaux, de consacrer toute leur attention à une question qui est d'une importance vitale pour l'exécution des programmes sanitaires de santé.

Une documentation spéciale destinée à stimuler l'intérêt et la discussion entre groupes d'infirmières dans les divers pays a été préparée et envoyée par l'entremise du Conseil international des Infirmières et du Comité international catholique des Infirmières et Assistantes médico-sociales deux organisations non gouvernementales pour infirmières qui sont en relations officielles avec l'OMS. Chaque administration sanitaire nationale a reçu une communication officielle du Directeur général de l'OMS concernant la discussion technique sur les soins infirmiers et a été en même temps invitée à y prêter son appui dans son propre pays et, en dernier lieu, à donner suite aux recommandations visant à améliorer les soins infirmiers.

Conclusion

Toutes les collectivités du monde - compte non tenu de leurs problèmes spécifiques dans le domaine de la santé - ont besoin d'infirmières qui apportent leur contribution à l'amélioration de la santé, à la lutte contre les maladies, aux soins aux malades et aux infirmes. Si l'on désire atteindre ce résultat, la profession d'infirmière doit être constituée par de jeunes femmes provenant des meilleures familles du pays, ayant une bonne instruction, un niveau moral élevé et sincèrement désireuses de se rendre utiles.

QUESTIONS A EXAMINER

Il est proposé que les questions ci-après fassent l'objet d'un examen attentif à cette conférence:

1. Le recrutement des infirmières est-il suffisant dans les pays de la Région pour répondre aux besoins sanitaires ?
 - (a) Dans la négative, quels en sont les motifs ?
 - (b) Que peut-on faire pour assurer un service infirmier adéquat ?
2. Faut-il instituer une section des soins infirmiers au sein de l'administration sanitaire nationale ?

Dans l'affirmative, quels seraient ses devoirs et quel degré de responsabilité devrait assumer le chef de cette section ?