

Le long chemin de l'émancipation des soins infirmiers

La discipline infirmière, des origines à la science

Les soins infirmiers luttent toujours pour être reconnus comme discipline par la société et la politique. C'est notamment dû à leurs racines, explique Michel Nadot. Parce que les soins trouvent leur origine dans le savoir spécifique des femmes, leur développement est étroitement lié à la lutte des femmes pour leur reconnaissance.

Texte: Michel Nadot

Les sciences infirmières sont bel et bien une discipline à part entière! Mais cette dernière n'est pourtant pas encore reconnue comme telle. On peut se demander pour quelles raisons. Une discipline ne naît pas de manière spontanée et hors sol. Elle s'élabore à partir de traditions de langage historiquement ancrées, datées, et pouvant faire sens de manière durable.

Le savoir des soins à l'époque profane de la discipline
À quand remonte le langage soignant? On pourrait dire depuis qu'il faut prendre soin de la vie pour qu'elle puisse demeurer. C'était parce que les femmes étaient compétentes dans la

tenue d'un ménage et l'encadrement d'une famille qu'elles se faisaient engager à l'hôpital. Le bénéfice de leur travail était un bénéfice économique et terrestre exclusivement. Pas encore une vocation! Si elles avaient une expérience du «prendre soin» en «maison bourgeoise» ou «chez le fermier», cela augmentait leur chance d'être engagées. Avant qu'il n'y ait des religieuses, à l'hôpital public en Suisse, le soin ne pouvait pas être infirmier. Celles qui étaient employées comme gardiennes ou gouvernantes de l'hôpital deviendront garde-malades au début de la clinique médicale. Vers 1790, la société prend conscience que «la gardienne des lieux (avec ce qu'il y

Martin Glauser



Autonomie et savoir: deux piliers de la discipline infirmière au service des patients et de la société.

a dedans) devient la garde-malades (avec ce qu'il y a autour)» (Nadot M., 2020).

Dans l'hôpital laïc de l'Ancien Régime, on prend soin quotidiennement de la vie. De la vie du domaine d'abord (domus: gestion de l'espace et du temps, ordre et hygiène, rangements stratégiques, économie logistique, achats, sécurité, etc.), de la vie de l'humain bien sûr (hominem: aider à vivre, préservation de l'autonomie, de la motivation à vivre, de l'accompagnement en fin de vie, etc.), mais aussi de la vie du groupe (familia: organisation du travail, régulation, délégation, supervision, formation, etc.). Depuis le début, prendre soin est une prestation de service.

Avant 1859, il n'y a pas encore d'écoles. Le savoir se transmet par initiation et imitation sur trois mois environ. Une soignante qui transmet son savoir reçoit de la part des autorités l'équivalent d'un salaire annuel comme gratification. Ce savoir a donc de la valeur! Il faut se le transmettre pour que l'institution de soins continue à fonctionner et que la tradition de langage demeure. Durant la période profane du savoir, des manuels de soins et d'hygiène circulent déjà dans l'environnement social. Les jeunes filles ou femmes de la classe des servantes ou des classes populaires peuvent déjà y puiser



La reconnaissance sociale et économique de la discipline infirmière est liée à la valorisation du statut de la femme au sein de la société et du travail féminin au sein de la famille.



quelques rudiments de connaissances en rapport avec la tenue d'un ménage, l'hygiène, les premiers secours et la préservation de la santé. On connaît par exemple l'ouvrage de médecine domestique de Guillaume Buchan (1775 sept volumes totalisant 3000 pages), l'ouvrage de Samuel Tissot «Avis au Peuple sur sa santé» (1782, 432 pages), ou le manuel à l'usage des gardes-malades de Joseph Carrère (1786, 215 pages). Il y en a d'autres, bien sûr. C'est aussi à la fin du XVIIIe siècle que l'on peut distinguer les premières pratiques avancées. En 1795, la gardienne de l'hôpital de Romont est autorisée par le «Chirurgien et Banneret Martin» à préparer et distribuer les médicaments et à surveiller leurs effets.

On comprend mieux pourquoi, des deux côtés de l'Atlantique, la profession hésite à qualifier ses connaissances propres! Entre sciences domestiques (Etats-Unis, fin du XIXe siècle), sciences ménagères (France et Suisse, début du XXe siècle), baccalauréat en sciences hospitalières ou ès sciences ménagères dans les années 1960 (Canada), le choix semble emblématique des savoirs féminins et ne reste «qu'un aspect de la recherche de légitimité dans laquelle s'inscrit la profession» (Cohen Y., 2002). C'est la dénomination «soins de base» qui semble l'emporter



A l'hôpital laïc de Fribourg, en 1582, des soignantes aèrent les lits, des menuisiers fabriquent des cercueils et des pensionnaires passent le temps à la pinte... pour maintenir un lien social.

dans la francophonie pour qualifier les savoirs de base fondamentaux de la discipline. Ces connaissances seront souvent déléguées par l'infirmière à ses auxiliaires. Cela veut dire aussi que pour la profession infirmière, la reconnaissance sociale et économique de sa discipline est liée à la reconnaissance et à la valorisation du statut de la femme au sein de la société ou du travail féminin au sein de la famille. Comment valoriser un savoir ordinaire aux yeux de la science?

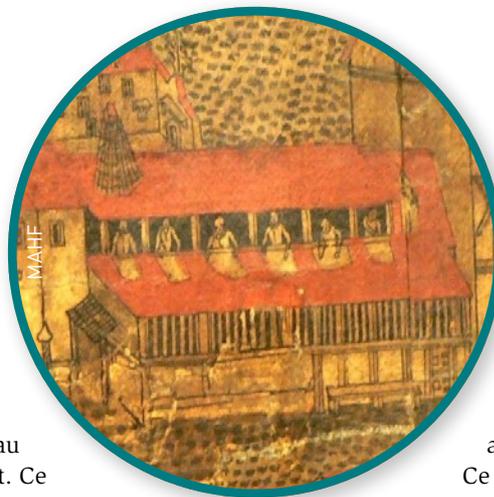
Le savoir du soin à l'époque protodisciplinaire

La période protodisciplinaire du savoir commence en 1859 avec la création d'écoles. Avec un gain d'honorabilité du métier, c'est alors l'arrivée d'autres manuels qui vont rajouter des connaissances à l'existant. Ecrits par des médecins (Beaugrand E., 1860; Bourneville D.-M., 1878; Krafft C. 1895, etc.), ils sont emblématiques des savoirs délégués aux soignants par le corps médical lors de la formation. Ces savoirs représentent le futur tremplin au développement ultérieur des pratiques avancées. Et qui délègue du savoir attend en retour un service rendu à partir des nouvelles connaissances déléguées. Les sept volumes du Dr Krafft sont révélateurs du savoir transmis: Le massage des contusions et des entorses (1895), Éthique (1905), Thérapeutique à l'usage de la gardemalade (1909), Pathologie à l'usage de la gardemalade (1909), Hygiène à l'usage de la gardemalade (1911), Physiologie à l'usage de la gardemalade (1919), Anatomie à l'usage de la gardemalade (1921). Nous ne sommes pas en présence d'un «savoir infirmier»! Mais simplement face à des massages, de l'éthique, de la thérapeutique, de la pathologie, de l'hygiène, de la physiologie et de l'anatomie. On a aussi quarante techniques de soins qui sont déjà standardisées et enseignées aux élèves de la première école au monde, à Lausanne, en 1867. À côté de techniques de soins élaborées par des monitrices, instructrices, formatrices (pas des professeurs), d'autres ouvrages suivront durant tout le XXe siècle avec la formule consacrée «à l'usage de» pour bien montrer explicitement que le savoir est délégué à un groupe subalterne qui n'a pas le pouvoir de publier ses propres savoirs.

Parallèlement au développement de savoirs médico-délégués, l'harmonisation internationale des systèmes de formation va jouer un rôle déterminant pour permettre sociologiquement au métier des soins de devenir une profession. En Europe, la formation passe de l'enseignement post-secondaire non su-

L'auteur

Michel Nadot, infirmier PhD, professeur d'histoire et d'épistémologie en sciences infirmières, Haute école de santé de Fribourg (HES-SO). Contact: nadotm@hotmail.ch



Gros plan sur les soignantes du XVIe siècle: il fallait savoir gérer un ménage pour travailler dans un hôpital.

périeur au doctorat ou équivalent (selon la classification internationale type de l'éducation, soit de CITE 4 à CITE 8) en une dizaine d'années approximativement. En effet, pour être une profession, il faut notamment arriver à produire «un savoir spécifique qui ne soit pas le niveau inférieur ou résiduel d'un savoir dominant. Ce savoir doit être reconnu par l'élite des autres professions, le public et les gouvernants. De plus, ce savoir doit pouvoir se transmettre au plus haut niveau du système éducatif» (Jobert G., 1985). Cela sera possible durant la période protodisciplinaire du savoir dans plusieurs pays, mais à des dates assez contrastées d'un lieu à l'autre.

Le savoir du soin à l'époque scientifique

C'est avec l'accès des infirmières aux trois cycles universitaires que le terme «discipline» fait son apparition et suscite le débat. Pour le Secrétariat international des infirmières et infirmiers de l'espace francophone (SIDIIEF), une discipline est «un domaine d'investigation et de pratiques ayant une perspective unique ou une façon distincte d'examiner des phénomènes» (Pépin J. et al., 2015). La perspective unique débute avec les savoirs profanes. Les connaissances médicales déléguées et des pratiques avancées sont rajoutées durant la période protodisciplinaire du savoir et de nouvelles

en vue d'aider à vivre. On parle alors de prendre soin d'un individu.

Ce même individu est plutôt une personne sociologique. En effet, les interlocuteurs de l'infirmière sont nombreux et sont surtout habités de statuts, de rôles et de fonctions – bref, de pouvoirs – qui vont influencer la dynamique de l'activité professionnelle. Quant à la santé, dernier concept central du métaparadigme américain, force est de constater que tout le monde en parle, mais personne ne peut la toucher! Pour ma part, je la définis comme l'aptitude pour une personne à mener sa vie en dépit des conditions adverses qui l'affectent. Depuis plus de trente ans, un ensemble de professeurs, de chercheurs, de scientifiques renommés, notamment professeurs et chercheurs dans diverses facultés en sciences infirmières, mettent en évidence que la pratique infirmière est une prestation de service indispensable au fonctionnement du système de santé. Ils dénoncent les risques d'erreurs, de surcharges, de dysfonctionnements, de démotivation des infirmières à travailler dans les conditions qui sont les leurs.



Ce savoir doit être reconnu par l'élite des autres professions, le public et les gouvernants.



connaissances fondamentales (théories de soins et modèles conceptuels, etc.) voient le jour dès le milieu du XXe siècle. Le rôle joué par les infirmières au centre du système de santé reste une application du savoir élaboré en trois temps. Mais attention: on sait aussi «qu'il est impossible de traiter de la question disciplinaire aujourd'hui sans l'associer à la dimension politique de l'activité scientifique. La discipline est une opération de domination avant d'être une structure de production de savoir» (Fabiani J.-L., 2013). Dans le monde de la science, les disciplines sont souvent en compétition quand ce ne sont pas les chercheurs entre eux.

La période scientifique, outre le développement des études doctorales, va aussi préciser le domaine de la discipline. La pensée infirmière se concrétise et les concepts centraux de la discipline sont mis en évidence par les métathéoriciennes d'Amérique du Nord. Mais à la lumière de nos traditions de langage, qui sont bien antérieures à Florence Nightingale, ces concepts demandent d'être reprécisés. L'environnement n'est pas n'importe lequel, c'est exclusivement un environnement institutionnel. Le soin, lui, permet de prendre soin

Théories, modèles, publications... et humanisme

Produire un savoir autonome assurant une autonomie de la fonction autre que celle soumise à un savoir emprunté ou à un savoir délégué va marquer le début de la période scientifique de la discipline. À partir de l'université, des théories de soins et des modèles conceptuels en science infirmière vont influencer l'enseignement partout dans le monde. La discipline prend son envol. Publications et congrès scientifiques complètent l'œuvre! Mais cela ne marque pas pour autant le début de la recherche scientifique fondamentale au sein de la discipline et cette dernière peine aujourd'hui à assurer son identité, sa visibilité, voire sa crédibilité. La discipline dite «infirmière» a bien sa place à l'université, mais elle doit être capable d'homogénéiser les théories et différentes écoles de pensée qui lui sont propres, sans forcément chercher à soulager le corps médical de ses responsabilités mais en assumant surtout les siennes. Au cœur du système de santé depuis longtemps – la pandémie actuelle le démontre – la profession est bien sûr affectée par les turbulences et les nouvelles problématiques du système de santé. Malgré cela, par un surcroît d'humanisme, de réflexivité, de coordination et d'habileté ainsi que de compétences adaptatives, elle n'en poursuit pas moins correctement sa mission. Mais à quel prix et pour combien de temps encore?

Michel Nadot est l'auteur de l'ouvrage «La discipline infirmière, les trois temps du savoir», Londres: ISTE Editions Ltd, 2020, 312 pages (traduit en anglais, 2021).



Les références en lien avec cet article peuvent être consultées dans l'édition numérique sur www.sbk-asi.ch/app