

AU COEUR DU METIER

Quelle place de l'infirmière dans l'évolution socio-historique des professions de soin ?

01.04.09

[Précédent](#)[Suivant](#)

L'évolution et le long parcours des professions de soins est un parcours enfoui dans un lointain passé, mais ouvrant sur le temps d'aujourd'hui qui nous permet de mieux comprendre les récents bouleversements survenus au sein de ces professions (création de l'Ordre infirmier, transfert de compétences, création d'une licence universitaire en soins infirmiers...) et surtout ceux de la profession infirmière. Une meilleure compréhension de ce passé permet de saisir la signification originelle et primordiale des soins : celle de maintenir, promouvoir et développer tout ce qui existe ou tout ce qui reste de potentiel de vie au sein des êtres vivants (1).

Dès l'origine de l'humanité : identification des soins à la femme



A l'origine de l'humanité, s'est opérée une division sexuelle du travail afin que l'espèce survive dans un milieu hostile (2) :

- assurer le maintien et la continuité de la vie : rôle que se sont appropriées les femmes
- lutter contre la mort et protéger l'espèce des menaces : rôle que se sont appropriés les hommes

Plus particulièrement élaborée par les femmes autour de la fécondité, la fonction soignante issue des savoirs de soins s'est transmise de générations en générations par ces mêmes femmes. Ces savoirs se sont constitués par observation de la nature et transmis par les mains. En effet, le petit enfant se représentait les soins par les gestes que sa mère lui faisait. La 1ère figure de la soignante était alors la matrone.

La matrone, c'est celle qui est devenue mère et qui a acquis l'expérience de l'accouchement et de la naissance et qui l'a transmise aux autres femmes (3). Il fallait avoir éprouvé toutes les étapes de la gestation et avoir effectué son cycle biologique complet pour assumer ce rôle. Aussi, étaient exclues des soins les vieilles filles et les femmes stériles (4). De la maternité et des soins à l'enfant découlaient tout naturellement un certain nombre de compétences de soins : la toilette aussi bien des nouveau-nés que des morts, le toucher et la pratique des massages, les soins de beauté, la préparation d'une alimentation adéquate étendue ensuite aux préparations médicinales (5).

N'ayant pas eu accès à l'écriture à l'époque, ces femmes n'ont alors laissé aucune trace de ces savoirs qu'elles avaient acquis de façon empirique par observation de la nature et transmis oralement. C'est la raison pour laquelle cette fonction si indispensable à la vie verra sa conception se modifier profondément avec l'avènement de l'ère chrétienne, puis plus tard avec l'émergence de la médecine « scientifique ».

Quant aux hommes, ceux-ci vont à l'origine, éloigner la menace en faisant reculer la mort afin qu'elle ne vienne pas au niveau de l'endroit d'où vient la vie (bêtes sauvages), puis petit à petit vont augmenter le territoire du groupe par épuisement des ressources locales. Ils vont créer et utiliser des instruments tranchants pour tuer les animaux sauvages. Cette utilisation d'outils conjuguée à une connaissance du corps des animaux sera le point de départ d'une lente évolution des professions de barbier puis de chirurgien (6).

C'est l'homme qui soignait l'homme blessé, cela était interdit aux femmes (elles s'occupaient de la naissance et de la mort de ceux du groupe). En réduisant le mal par la force, ils deviendront des rebouteux puis des chirurgiens. En contenant le mal social par la force, ils deviendront gardiens d'asiles puis infirmiers psychiatriques. Et finalement, en luttant contre le mal, ils lutteront contre la maladie, ils feront reculer l'échéance de la mort. Ils deviendront médecins. Ils utiliseront leur arme : le traitement (en prolongement des instruments tranchants et coupants).

Par la suite, ils découvriront l'écriture. Avec les premières croyances et religions, apparaîtront les prêtres et clercs (qui sont des classes sociales d'hommes qui détiennent l'écriture sacrée et la loi). Cette étape marquera l'apparition de la civilisation du livre. Les prêtres en détenant le savoir vont détenir le pouvoir. Ces hommes vont penser ce qui est bon et ce qui est mauvais, c'est comme ça que la médecine et le droit vont émerger du livre puisqu'elles vont se fonder sur des doctrines (qui donne « doctoral » puis « Docteur »). C'est l'apparition des professions de l'écrit issu du livre et des prêtres : les Juges et les médecins.

Je dois, à cette étape de mon article rendre hommage à Marie Françoise COLLIÈRE sans qui cette pensée n'aurait peut être jamais été possible. C'est elle seule qui est allée pousser la réflexion sur l'origine des soins. Nous la remercions encore.

En résumé de cette partie, nous voyons se profiler deux mouvements (7) :

- les soins qui sont des pratiques visant à stimuler les forces de vie : pratiques originellement appropriées par les femmes : « Prendre soin »
- les traitements qui sont des armes pour lutter contre le mal (et la maladie) : pratiques originellement appropriées par les hommes : « Faire des soins »

Du moyen âge à la fin du XIX^{ème} siècle : soins réservés à la femme consacrée

Nous sommes au début du moyen âge et l'on assiste à l'avènement du christianisme avec le développement de la doctrine chrétienne, le développement de la vie monastique, le développement du vœu de chasteté et la naissance d'un mouvement de réprobation des cultes païens (8). Le corps qui était en harmonie avec la nature se voit rapidement frappé

d'interdit (9). Il devient selon la doctrine chrétienne indissociable de l'âme qu'il porte et est à la recherche de son salut. La chair sera méprisée et tout ce qui est péché de chair sera puni (10).

Le ventre incluant le « bas ventre » devient donc par détournement de sens, zone suspecte, honteuse, « terra incognita » et source de péché liée au diable (11). Le personnage qui deviendra suspect est la femme. On lui reprochera « d'être femme donc impure et tentatrice, vecteur et symbole de la sexualité ; d'avoir une connaissance vécue et suspecte du corps et d'avoir un pouvoir de vie et de mort (à l'égal de Dieu) et enfin d'avoir une connaissance empirique des plantes et de la nature : connaissance incontrôlable, donc suspecte (12) ». La seule activité possible pour exercer les soins sera alors pour la femme qui le désire d'entrer dans les Ordres.

Le modèle dominant de la femme soignante, c'est la religieuse (ou « femme consacrée ») qui n'a plus besoin d'avoir enfanté pour soigner l'autre. Au contraire, vierge divine affranchie des contraintes de sa propre famille d'origine, elle pourra consacrer tout son temps à la prière et aux soins. Le soin est fondé sur la charité (chrétienne) et l'activité des religieuses se concentre avant tout sur les corps souffrants (dignes d'attention à l'image du corps souffrant du Christ (13).

Cette époque est marquée par les congrégations religieuses avec une hiérarchie ecclésiastique pure. Les qualités de la soignante de l'époque sont la disponibilité, le dévouement, l'obéissance et l'abnégation. Le soin n'a alors aucune valeur économique. Le travail de soins repose institutionnellement sur la gratuité : gratuité du travail des sœurs qui ont un emploi dont la rétribution est l'assurance du vivre et du couvert ; gratuité de tout ce qui est nécessaire aux soins couvert par les dons et les legs (14). Les pratiques de soins des femmes consacrées s'adressent aux pauvres, aux humbles et aux indigents (pour les aider à obtenir le Salut). Et soigner les pauvres, c'est aussi rester pauvre avec les pauvres. Aussi, lorsque s'est un jour posé la question de la rémunération des infirmières laïques, il a été très difficile de se prononcer.

A noter qu'à cette époque, les hommes ne seront pas absents de la pratique des soins. On peut affirmer que les soins au corps blessé à la chasse ou à la guerre ont été de leur ressort. Il a été constitué (notamment lors des croisades), des corps d'infirmiers masculins attachés aux armées, ou esclaves des légions romaines ou serviteurs d'ordres guerriers. Enfin, des forçats infirmiers (15) sont créés dès les 1^{ères} années de leur bagne ; « ils sont enrôlés dans les hôpitaux afin de réaliser les soins journaliers...toujours sous la surveillance des sœurs hospitalières (16) ».

En consultant les registres hospitaliers des établissements parisiens, on s'aperçoit qu'il existait au XIX^{ème} siècle autant d'hommes infirmiers que de femmes. C'est bien la preuve que les hommes ont bien eu une place dans les soins (17). Seulement, des événements comme la 1^{ère} guerre mondiale vont bouleverser ce nombre.

Petit à petit, les religieuses vont délaisser les soins corporels pour se consacrer aux soins spirituels et à l'intendance des salles. Les soins corporels ne seront pas valorisés et ces tâches seront confiées à des personnels laïcs, frustrés, sales, totalement illettrés et sous payés (18).

De la fin du XIX^{ème} siècle aux années 1920 : laïcisation et technicisation des soins.

Plusieurs facteurs vont influencer la pratique des soins à partir du XIX^{ème} siècle :

- Essor industriel avec l'apparition de la « travailleuse » c'est-à-dire que la femme va travailler à l'usine de façon rémunérée (auparavant, les femmes travaillaient aux champs ou dans des travaux de couture (19) ...

On assiste ainsi à un certain morcellement de la fonction soignante et en même temps, une volonté de conjuguer les principes d'abnégation hérités d'un passé religieux (28) et les impératifs de technicité comme forme de revendication professionnelle.

C'est pourquoi les nécessités de division du travail conjuguées à un grand besoin de professionnalisation amènent les infirmières à déléguer ce qu'elles considèrent comme le « sale boulot », c'est-à-dire à « déprécier la qualification de garde malade qui leur vient de Nightingale et à en céder les fonctions aux petits personnels, pour se consacrer aux travaux d'administration (29) » C'est sur cette base que sera créé le métier d'aide soignant (30) en confiant à ces professionnels avec peu de qualification, les soins au corps, ses soins si indispensables à la vie, soins qui trouvent leur origine dans la nuit des temps. Les infirmiers durant tout le XXème siècle n'auront de cesse que de revendiquer leur autonomie. Voici quelques dates marquantes :

- Création du brevet de capacité professionnelle (1922) puis diplôme d'État d'infirmier (1942)
- Création de la fonction de cadre infirmier (1951) création du grade d'infirmière générale (1975)
- Reconnaissance d'une autonomie dans les soins = rôle propre infirmier (1978)
- Publication du décret sur les règles professionnelles (1993)
- Création de l'Ordre infirmier (2007)



Un besoin réel de reconnaissance...

Pour conclure, si l'on peut avancer une thèse qui fera consensus auprès des professionnels infirmiers, c'est autour du besoin de reconnaissance. En effet, malgré la création du « rôle propre » en 1978 et la légalisation du diagnostic infirmier en 1993, on peut s'étonner avec F ACKER (31) de la persistance du sentiment de non reconnaissance chez les professionnels infirmiers. Actuellement, ce besoin s'exprime dans la volonté « d'universitariser (32) » la formation infirmière. Ainsi « la rhétorique infirmière revendique la possession ou l'accès à l'ensemble des traits qui caractérisent les professions établies –au sens anglo-saxon du terme- : forte autonomie (contrôle de la formation, des pairs, des normes d'activité), corpus de savoirs théoriques élaboré par des activités de recherche et transmis par l'université, déontologie professionnelle (33) ». Au travers l'histoire de la profession, nous avons vu que les infirmières ont sans cesse voulu s'affranchir des différentes tutelles (religieuses et médicales) en élaborant un champ de compétences qui leur soit spécifique, c'est-à-dire qui échappe au regard médical. Or, on observe que dans nos établissements de soins, la pratique des professionnels devient de plus en plus une pratique d'interdépendance entre plusieurs catégories professionnelles (34). Du coup, les infirmières tentent d'investir des champs jusqu'à lors non explorés comme l'informatisation ou les vigilances, ceci afin de sortir de l'invisibilité.

Ne serait-ce pas plus simple pour elles de se réapproprier le « prendre soin » et de l'anoblir puisque prendre soin de la vie demeure tout aussi vital pour les hommes d'aujourd'hui que pour ceux d'hier. Qui assumera cette fonction irremplaçable dont nulle part au monde on ne saurait se passer ? Ce chemin est ouvert à la profession infirmière qui après 150 ans de professionnalisation cherche encore son identité : l'identité de son champ de compétence, l'identité des soins infirmiers.

Pour mémoire* : chronologie de la profession en France

- 1902 : (Circulaire) 1ere définition de l'infirmière.
- 1907 : 1ere école d'infirmières à la Salpêtrière à Paris.
- 1922 : (Décret) Création d'un Brevet de capacité professionnelle qui permet de porter le titre d'infirmière diplômée d'État.
- 1938 : (Décret) Création du Diplôme d'État d'infirmier
- 1946 : (Loi) L'obtention du Diplôme d'État est obligatoire pour exercer la profession d'infirmière.
- Des mesures dérogatoires (après examen dit de récupération) autorisent les personnes non diplômées qui assuraient des soins à exercer la profession en qualité:
 - d'infirmier polyvalent ou avec activité limitée,
 - d'infirmier auxiliaire polyvalent ou avec activité limitée.
- 1951 : (Décret) 1ere école de cadres infirmiers (Croix-Rouge Française).
- Création d'un conseil supérieur des infirmiers (CSPPM en 1973).
- 1958 : (Décret) Institution officielle des certificats d'aptitude à la fonction d'infirmière monitrice ou d'infirmière surveillante.
- 1965 : Ouverture de l'école internationale d'enseignement infirmier supérieur de Lyon (EIEIS) ; cette institution n'existe plus.
- 1975 : Certificat cadre infirmier (CCI).
- 1978 : Nouvelle définition de l'infirmière. Reconnaissance d'un rôle propre.
- 1984 : (Décret du 17 juillet) Liste des actes professionnels.
- 1980 : (Loi du 12 juillet 1980) relatif à l'exercice de la profession.
- 1991 : Création du Service de soins infirmiers.
- 1992 : (Arrêté du 23 mars) Relatif au programme des études conduisant au diplôme d'État d'infirmier.
- 1993 : (Décret du 16 février) Les règles professionnelles.
- 1993 : (Décret du 15 mars) Relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession d'infirmière.
- 2002 : Une nouvelle version du décret de compétence, décret du 11 février 2002
- 2004 : Le décret de compétence du 11 février 2002 relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession d'infirmier est abrogé . Notre profession est désormais régie par les dispositions du code de la santé publique suite à la parution du décret n° 2004-802 du 29 juillet 2004.
- 2006 : Adoption de la proposition de loi portant création d'un ordre national des infirmiers par l'Assemblée nationale, le 13 juin 2006.

Notes

1. COLLIERE.MF « Promouvoir la vie » Inter Editions Masson, 1982
2. Ibid, p 24-25
3. Ibid, p 44
4. VERDIER Y « Façons de dire, façons de faire » Ed Gallimard, 1980
5. COLLIERE M-F, Ibid, p 40
6. COLLIERE MF ibid., p 26-28
7. COLLIERE MF « Soigner, le 1er art de la vie », Ed Masson, 2001.
8. COLLIERE.MF « Promouvoir la vie » Inter Editions Masson, 1982, p 49
9. LE GOFF J, TRUONG N « Une histoire du corps au Moyen Âge » Ed Liana Levi, 2006
10. EHRENREICH B, ENGLISH D, « Sorcières, sages-femmes et infirmières. Une histoire des femmes et de la médecine » Les éditions du remue-ménage, 1976.
11. MICHELET J « La sorcière », Ed Garnier Flammarion, 1993.
12. COLLIERE.MF « Promouvoir la vie » Inter Editions Masson, 1982, p 53
13. Ibid p 66-67
14. COLLIERE M-F, DIEBOLT E, « Pour une histoire des soins et des professions soignantes », cahiers de l'AMIEC n°10, 1988
15. AUTRET J « L'hôpital aux prises avec l'histoire », Ed L'harmattan, 2004.
16. AUTRET, opus cité p 80
17. CATANAS M « Etre infirmier au XIXème siècle » Article à paraître dans la revue de la Société Française d'Histoire des Hôpitaux, 2008.
18. HAMMILTON A « Considération des infirmières des hôpitaux » Thèse de doctorat de médecine, Montpellier, 1900.
19. PERROT M, DUBY G (dir) « Histoire des femmes en occident » Académie Perrin éditions, 2002
20. HAMMILTON A ibid, p 50-60
21. CHARLES.G « L'infirmière en France d'hier à aujourd'hui. » Ed Le Centurion, 1984
22. POISSON.M « Origines républicaines d'un modèle infirmier (1870 – 1900) » Editions Hospitalières, 1998
23. Un second personnage, Anna Hamilton, femme médecin va ouvrir une école de gardes malades à Bordeaux, école fortement influencée par le modèle de la nurse anglaise créée de toute pièce par l'aristocrate Florence Nightingale au milieu du XIXème siècle; modèle qui sera acculturé par le modèle technico-médical de Bourneville.
24. PREVOST A-M « Réflexions sur l'enseignement infirmier » Thèse de doctorat en médecine Marseille 1982.
25. PREVOST A-M « La mise à distance du corps » in « Pour une histoire des soins et des pratiques soignantes », cahiers de l'AMIEC n°10, 1988
26. HESBEEN W « Prendre soin à l'hôpital. Inscrire le soin infirmier dans une perspective soignante » Ed Masson, 1997.
27. MAGNON R « Les infirmières : identité, spécificité des soins infirmiers », Ed Masson, 2001.
28. KNIBIEHLER Y, (dir.), « Cornettes et blouses blanches. Les infirmières dans la société française 1880-1980 », Paris, Hachette, 1984

29. HUGHES E-C, « Le regard sociologique. Essais choisis », Textes rassemblés et présentés par Jean-Michel Chapoulie, Éditions de l'EHESS, Paris, 1996
30. ARBORIO A-M « Les aides soignantes à l'hôpital : un travail invisible » Ed Syrios 1996
31. ACKER F « Sortir de l'invisibilité, le cas du travail infirmier », Raisons pratiques n°8, 1997, p 65 -93
32. CATANAS M « De la question de l'universitarisation des soins infirmiers » Article n°344, Portail internet cadredeante.com, 2007.
33. FERONI I « Les infirmières hospitalières, la construction d'un groupe professionnel » Thèse de doctorat, Nice, 1994
34. CARRICABURU D, MENORET M, « Sociologie de la santé. Institutions, professions et maladies » Ed Armand Colin, 2004

Bibliographie d'orientation sur l'histoire des soins

Ouvrages

- BALY.M « Florence Nightingale à travers ses écrits » Inter Editions Masson, 1993.
- BASSMADJIAN L « Souvenirs d'une infirmière : 1954 – 1990 » Ed Lettres du monde, 2007
- BOURCIER C, BOURCIER YAPP C, « Nos chers blessés : une infirmière dans la grande guerre » Ed Allan Sutton, 2005.
- CHARLES.G « L'infirmière en France d'hier à aujourd'hui. » Ed Le Centurion, 1984.
- COLLIERE.MF « Promouvoir la vie » Inter Editions Masson, 1982.
- COLLIERE. MF « Soigner, le 1er art de la vie » Inter Editions Masson, 2001.
- EHRENREICH B, DEIRDRE E « Sorcières, sage-femmes et infirmières : une histoire de femmes et de la médecine » Les éditions du remue ménage, 2005.
- FOUCAULT.M « Histoire de la folie à l'âge classique » Edition Tel Gallimard, 1972 (pour la 1ère édition)
- GELIS J « La sage femme ou le médecin. Une nouvelle conception de la vie » Paris, Fayard, 1988.
- KNIBIELHER Y, HESS O, « Histoire des infirmières au XXème siècle » Ed Pluriel, 2008.
- LHEZ.P « De la robe de bure à la tunique pantalon, étude sur la place du vêtement dans la pratique infirmière » Inter-éditions Masson, 1997.
- LEBRUN.F « Se soigner autrefois. Médecins, saints et sorciers aux XVIIème et XVIIIème siècles » Ed Point Seuil, 1995.
- MAGNON.R « Léonie Chaptal, la cause des infirmières » Ed Lamarre, 1991
- POISSON.M « Origines républicaines d'un modèle infirmier (1870 – 1900) » Editions Hospitalières, 1998.
- SIMMONOT.A-L « Hygiénisme et eugénisme au XXème siècle » Ed Seli Arslan, 2000.
- VIGARELLO.G « Le propre et le sale, histoire de l'hygiène du moyen âge à nos jours », Ed Point Seuil, 1985.

Thèses et travaux universitaires non publiés

- HAMILTON A - E « Considération sur les infirmières des hôpitaux » Thèse de médecine, Montpellier, Hamelin Frères, 1900. Ouvrage consultable à la faculté de

médecine de Montpellier ou par prêt-inter. LEROUX HUGON V « Infirmières des Hôpitaux de Paris : 1871-1914. Ebauche d'une profession » Thèse d'histoire, Université Paris VII, 1981. Consultable sur place ou par prêt-inter.

- PREVOST A M « Réflexions sur l'enseignement infirmier : 1870 - 1914 » Thèse de Médecine faculté de Marseille, 1982. Consultable sur place ou par prêt-inter. Excellente analyse sur la genèse et évolution des apprentissages infirmiers qui devrait intéresser les cadres formateurs en IFSI.

Si vous voulez avoir deux exemples sur l'influence de l'histoire des soins dans les problèmes infirmiers d'aujourd'hui, lire les articles suivants

- [De la question de l'universitarisation des soins infirmiers](#)
- [La question du "sale boulot" à l'hôpital : petite sociologie de la délégation des actes dans les professions du soin](#)

Marc CATANAS



Cadre de santé formateur - Infirmier DE
Responsable du comité de rédaction de cadredesante.com
marc.catanas@sfr.fr

[Retour au sommaire du dossier Histoire de la profession](#)

Tags : histoire-introduction