Zeitschrift: Femmes suisses et le Mouvement féministe : organe officiel des informations de l'Alliance de Sociétés Féminines Suisses

Herausgeber: Alliance de Sociétés Féminines Suisses

Band: 71 (1983)

Heft: [4]

Artikel: La dynamique du monde infirmier

Autor: Josso, Christine

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-276812

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 15.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

La dynamique du monde infirmier

Au carrefour de deux conditions, celle de femme et celle de professionnelle, les infirmières posent la question de leur identité[1].

Je décrirai ici essentiellement certaines images de cette profession, progressivement construites au cours de mes rencontres avec des infirmières qui m'ont parlé de leurs pratiques, des changements souhaités, de ceux qui sont en cours, des perspectives qu'elles se donnent, en un mot de la dynamique de ce monde des soins infirmiers.

Deux visions de l'infirmière

Il y a peu de temps encore, mon image des infirmières se réduisait à celle d'une expérience personnelle de séjour en clinique. L'infirmière était alors la garante de mon confort, mon lien avec l'environnement médical, et l'accompagnatrice stimulante des premières rééducations. Mon activité de recherche m'a mise au contact d'une géographie beaucoup plus complexe de ce monde des pratiques infirmières, tant par les différentes spécialités rencontrées que par les multiples dimensions de cette profession.

Multiplicité des lieux, tout d'abord : de la maternité à la gériatrie, en passant par le service des soins à domicile et dans les entreprises ; multiplicité des fonctions, aussi : de la clinicienne à l'infirmière-chef, de l'enseignante au cadre administratif de la Croix-Rouge ou des organisations internationales ; multiplicité des pratiques, enfin : des soins aux malades à la recherche, en passant par la gestion de la profession, en particulier au sein de l'**Association suisse des infirmiers et infirmières** (ASI) et dans leurs écoles professionnelles.

Infirmiers et infirmières

Si je parle spontanément d'infirmières, c'est qu'en Europe, les hommes sont une petite minorité dans cette profession. Les cliniciens se rencontrent principalement en psychiatrie — héritage, dit-on, de l'époque des camisoles de force. Il se trouve également quelques hommes parmi les cadres administratifs et dans le domaine de la formation. Il n'y a pas si longtemps, dans les anciennes colonies françaises en particulier, le personnel infirmier était essentiellement masculin. Le phénomène mérite mention, car il renvoie à l'histoire de cette profession et montre qu'en Europe, les soins infirmiers sont exemplaires de la problématique féminine.

Cette exemplarité, je l'ai trouvée à travers les thèmes qu'ont abordés les infirmières avec lesquelles j'ai parlé, notamment leur statut de femme et le statut de leur profession, thèmes qui rejoignent les questions d'identité qui se posent à un nombre croissant de femmes et de professionnels des carrières sociales et de la santé.

Chaque thème mériterait à lui tout seul un article dans ce dossier, mais l'inventaire des thèmes principaux nous montre déjà à quel point le questionnement des infirmières touche aux aspects les plus sensibles de la santé, d'une part, et de la condition féminine, d'autre part.

Un courant nouveau

Bien sûr, nous n'avons pas rencontré toutes les infirmières, mais, cependant, un nombre suffisamment important pour que les idées rapportées ici puissent être considérées comme représentatives d'un courant nouveau dans la profession infirmières, courant qui commence à se concrétiser dans la formation de base et dans la formation continue, à Genève en particulier, pour ce qui est de la Suisse.

Les quatre grands thèmes qui suivent recouvrent à peu près l'ensemble des idées propres à ce courant.

Les conditions de travail

Les rapports qu'entretiennent les infirmières avec les médecins, en tant que professionnelles comme en tant que femmes, les placent au cœur de la remise en question des rapports de pouvoir entre hommes et femmes : remise en question de l'exclusivité du savoir médical en matière de soins et de santé, de même que du pouvoir médical sur l'équipe soignante. Ainsi se fait jour l'idée que les partenaires (médecins et infirmières) de cette équipe devraient coopérer sur un pied d'égalité en fonction des compétences respectives. Enfin, les infirmières souhaitent le contrôle et l'orientation de leur formation professionnelle et de leur formation continue. Autant de sujets qui ébranlent l'image traditionnelle de ces femmes « subalternes » et « petites mains » du corps médical.

On retrouve dans les difficultés à concilier les horaires de travail avec une vie familiale et sociale l'une des caractéristiques de la condition de la femme, tout comme le « choix » obligé entre maternité et activité professionnelle.

La conception des soins

Le mot **soigner** au sens de donner les soins requis par le traitement médical est élargie au sens de **prendre soin,** créer les conditions d'une bonne santé. Ainsi, la conception qu'ont les infirmières de la qualité des soins aux patients place le traitement médical dans un objectif plus général de bien-être optimal du patient, en respectant et facilitant l'exercice de ses responsabilités. Ce bien-être optimal suppose que le choix d'un traitement et sa mise en œuvre tiennent compte non seulement des contraintes matérielles (physiques et financières), mais aussi des contraintes psychologiques, sociales et culturelles (comme le rapport à la maladie, les conditions familiales ou relationnelles, les attitudes, croyances, pudeurs, tabous spécifiques de l'origine culturelle du patient). Certaines infirmières utilisent pour leur profession l'image de l'avocat qui médiatise les rapports entre la personne et la jungle des approches thérapeutiques, le dédale des centres hospitaliers, le jargon médical. Leur participation à l'établissement des droits du patient (initiative récente dans le canton de Genève) manifeste concrètement cette idée de médiation.

La prévention

Selon l'adage « Mieux vaut prévenir que guérir », les infirmières insistent sur l'action préventive en matière de maladies, mais celle-ci est intégrée à une vision plus large : la recherche des conditions de maintien de la santé. Cette recherche des facteurs équilibrants et des facteurs déséquilibrants prend en compte l'hygiène de vie sous ses aspects physiques, psychologiques et sociaux. Ainsi, les conditions de maintien de la santé sont inséparables des conditions de vie, dont la qualité influence assez directement l'état de santé. Cependant, comme cette qualité de vie exige non seulement quelques principes généraux valables pour tous, mais également des conditions spécifiques à chacun, on propose un accompagnement vers une meilleure connaissance de soi dans ce domaine, ce qui peut impliquer, au-delà de l'information, une action éducative.

La santé, à quel prix ?

La santé à tout prix, mais pas à n'importe quel prix ! Prévenir, c'est déjà diminuer les coûts de la maladie, non seulement les coûts individuels, mais également les coûts pour la collectivité.

Diminuer le coût de la santé, c'est aussi diminuer le coût des traitements, par exemple en développant les soins à domicile, qui n'exigent pas une infrastructure aussi lourde que les soins en milieu hospitalier, ou encore par la prise en charge progressive par les patients d'une partie du traitement dans les cas de maladie chronique.

Certes, les infirmières ne sont pas les seules à tenter d'aborder la question de la santé à partir d'une conception qui intègre plusieurs dimensions de vie (physique, psychologique, sociale et culturelle). Ce qui, pour nous, femmes, est exemplaire dans cette démarche, n'est-ce pas qu'en ces temps de « malaise dans la civilisation », ces femmes et ces professionnelles travaillent à la reformulation d'un projet professionnel et d'un projet de vie ?

Christine Josso

[1] Les demandes de formation continue, options et enjeux, par Pierre Dominicé, M.-Th. Engleberts-Leone, Marcel Fallet, André Laubscher, Christine Josso, Ed. de l'Institut d'Etudes Sociales, Genève, 1982.