

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

Band: 80 (1992)

Heft: 6

Artikel: Professions de la santé : la longue marche

Autor: Gillioz, Stéphane

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-280012>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

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. [Voir Informations légales.](#)

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. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 17.11.2024

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

Professions de la santé: la longue marche

Notre société véhicule encore une image archaïque de l'infirmière. D'où vient-elle et comment faire évoluer les mentalités en vue d'une reconnaissance de la profession?

La dramatique pénurie de personnel soignant aura au moins eu le mérite d'attirer l'attention sur des professions qui semblent de plus en plus traîner en queue de peloton des métiers considérés comme «d'avenir». Les établissements hospitaliers s'en inquiètent, les politiciens s'en mêlent, tandis que les professionnelles attendent qu'«on» veuille bien se pencher sur leur sort.

Or, il y a eu ces dernières années une remarquable prise de conscience. Les infirmières tout d'abord, qui s'interrogent sur elles-mêmes, sur leur rôle de soignantes et sur leur identité. Les politiciens enfin qui ont lancé avec la Croix-Rouge suisse, il y a plus de dix ans de cela, une vaste révision des directives de formation pour les professions de la santé, révision qui vient d'ailleurs de déboucher sur la mise en vigueur de nouvelles Prescriptions de formation (depuis le 1er janvier 1992). Ça bouge donc dans les milieux de la santé, et c'est tant mieux. On pourrait même parler d'un véritable tournant pragmatique et théorique. Seulement, nous n'en sommes encore qu'au début... Procédons par ordre.

L'infirmière et son identité

Le thème de l'infirmière et de son identité ressemble fort à une poupée russe: abordée la problématique de la soignante, voilà que surgit l'inévitable question de son statut socio-économique, qui cache à son tour le thème plus rampant de sa féminité, quand on ne finit pas purement et simplement dans les hautes sphères de la mythologie non sans avoir fait un petit crochet parmi les fantômes, masculins comme il se doit. La littérature consacrée à ce propos reflète bien la richesse du thème, pas toujours traité d'ailleurs avec la rigueur qui conviendrait, la confusion venant souvent troubler les démarches analytiques.

Alors? Alors, pas question ici de faire le point en la matière, ni d'imposer une ixième thèse, ni a fortiori faire dans l'érudition. Les historiens et autres sociologues s'en chargent déjà. Non, la réflexion doit déboucher sur un résultat concret, transposable si possible dans la

Partage classique

«L'homme serait-il moins enclin à accepter le rôle de subalterne qu'implique la relation infirmier-médecin? Il resterait, dans ce cas, fidèle à la distribution classique des rôles par sexe dans la société. L'étude de la représentation de l'infirmière auprès des usagers révèle les critères qui vont influencer sur leurs attentes: douceur, gentillesse, disponibilité, mais aussi dévouement, rapidité, dextérité et compétence. On peut supposer que ces valeurs sont actives dans l'imaginaire des candidats aux études, ce qui expliquerait leur pérennité dans l'exercice professionnel... On constate enfin que la pratique s'inspire encore beaucoup des valeurs traditionnelles attribuées aux femmes: passivité, soumission, respect des valeurs classiquement masculines.»

Isabelle Conseil

réalité professionnelle sous forme d'enseignements, d'attitudes, de slogans ou autres. En d'autres termes, essayer de comprendre ce qui se passe et pourquoi cela se passe ainsi... pour tenter de changer ce qui doit encore l'être.

En finir avec les mythes

A entendre Micheline Wenner, infirmière et sociologue, «F. Nightingale* incarne la Mère idéale de tous les fils souffrant, mourant pour leur patrie. Elle pansse les plaies de l'Europe agonisante avec courage et intelligence.» Dépouillée de son individualité, l'héroïne anglaise se verrait ainsi carrément divinisée; transformée en une entité métapsychologique universelle qui servirait de modèle à des générations de soignantes. Etrange blocage en pleine modernité! Car, au lieu de déterminer de manière logique leur origine, leur valeur et leur portée, et obtenir ainsi la reconnaissance scientifique et sociale qu'ils méritent, les soins infirmiers s'aliènent encore un peu plus et restent une activité



Véritable cadeau empoisonné que le mythe qui identifie l'infirmière à la mère.

annexe, hybride et paramédicale (l'activité soignante est encore largement considérée comme une activité «auxiliaire»).

Il n'est pas utile ici de rechercher les responsables (monde médical, Eglises, complexe militaro-industriel, machisme traditionnel), d'autres chercheurs en ont déjà fait le procès. Le colloque sur l'histoire des soins infirmiers qui s'est tenu à Sion en novembre de l'année passée aura été particulièrement instructif dans ce sens. Il nous suffit d'en constater la portée et de tenter d'écarter ce qui constitue les obstacles à une professionnalisation digne de ce nom. «On peut légitimement penser que les considérations de sexe qui ont si fort marqué les origines du métier d'infirmière ne sont pas étrangères aux difficultés actuelles.» (G. de Peslouan, *Analyse sociologique d'une Profession*, 1980.)

Le mythe fabuleux, incroyable, omniprésent de la femme, tel que M.-F. Collière l'a notamment exploré, tout d'abord. Véritable cadeau empoisonné (pour les femmes surtout!), l'identification de l'infirmière à la mère a bloqué tout le processus de professionnalisation, la spécificité de l'acte infirmier étant réduite à une qualité anthropologique particulière, en l'occurrence celle conférée par la féminité.

Or, même si l'on peut considérer qu'un des mérites de Nightingale est justement de faire le saut – inédit pour l'époque – de l'identification comme nurse, soignante et infirmière, et donc, à travers elle, de permettre à d'autres d'acquérir une identité propre, sans se sentir le produit d'une Eglise ou d'une caste (M. Wenner, p. 27), il n'y a pas véritablement abandon de la singularité (féminine) de l'acte infirmier. Tout au plus pourra-t-on reconnaître une neutralisation de l'activité soignante au niveau sociologique, le processus d'universalisation s'arrêtant aux frontières des sexes.

Elargir l'horizon

Or, l'identification non plus de l'infirmière cette fois, mais des soins infirmiers, identification réclamée par les Collière, Conseil et Wenner, pour ne citer que quelques écrivaines francophones (et concrétisée en Suisse par la mise en vigueur des nouvelles Prescriptions de formation, ainsi que les divers objets de cursus universitaire-tertiaire) permet justement de rompre cette détermination primaire et aliénante de l'activité infirmière, d'en élargir l'horizon social, de donner enfin à la profession un statut spécifique et reconnu.

Les bénéfices de cette rupture devraient en principe se faire rapidement et profondément sentir, notamment au niveau de l'autonomie, des conditions de travail et



Changer les mentalités, c'est aussi étendre à tous les jeunes en âge de choisir une profession un message traditionnellement réservé aux femmes.

de salaire. Ces changements importants, fondamentaux, qui viennent inaugurer une ère nouvelle pour les membres de professions soignantes, n'ont cependant pas encore été suivis d'effets tangibles au niveau du recrutement. L'explication est simple: le passage de l'identité de l'infirmière à l'identification des soins infirmiers n'a pas entraîné pour autant le dépouillement de la symbolique féminine, celle-ci restant encore et toujours enracinée dans l'inconscient collectif lorsque l'on mentionne l'activité soignante. Or, cette symbolique féminine n'est plus guère que le relent d'une époque dépassée, puisque le-la professionnel-le des soins se définit désormais par des fonctions, des compétences et des savoirs.

De théorique, le problème est donc devenu éminemment pratique. Il s'agit entre autres de changer les mentalités, dans le grand public déjà, mais aussi chez les infirmières elles-mêmes, chez les hommes qui sont peu nombreux à se laisser tenter par «ce métier de femmes» et... chez les patient-es. Problèmes d'images, de mots, bref de communication, où il faudra secouer nos certitudes, remettre en question nos acquis, innover.

Il faut dire que l'enjeu est de taille puisqu'il s'agit ni plus ni moins d'étendre aux jeunes en âge de choisir leur profession un message traditionnellement réservé aux femmes.

Autre langage, autre image

La conclusion pratique que l'on peut tirer de cette analyse pourra paraître paradoxale. En effet, si l'on entend sortir l'infirmière de l'impasse dans laquelle elle se trouve, la libérer de cette image «trop

féminine» qui lui colle à la peau, il faudrait – dans un premier temps – adapter notre langage, à savoir:

a) neutraliser les expressions concernant l'infirmière et ses activités en utilisant un artifice simple mais efficace, à savoir le pluriel ou le collectif: par exemple, on n'aura donc plus que les «infirmiers» ou les «soignants» ou encore le «personnel soignant», ou les «soins» (on peut évidemment ajouter le féminin en glissant la détermination entre deux parenthèses, mais cela ne vaut que pour l'écrit);

ou encore, si l'on veut marquer le coup et toucher vraiment les hommes (pour tenter de faire face à la pénurie)

b) masculiniser carrément ces mêmes expressions, auquel cas nous aurions l'«infirmier» ou le «soignant», etc.

c) opter pour des formes mixtes. Quelle que soit la forme choisie, il est impératif d'éviter les slogans/vocables ringards, démagogues ou sexistes, comme on les voit encore trop fleurir actuellement, slogans qui

ne font que renvoyer une image déformée de la femme soignante, quand ils n'entretiennent pas une vision archaïque d'une activité qui trouve pourtant enfin sa reconnaissance comme profession à part entière. On serait bien sûr naïf de croire qu'il suffit d'un changement de langage pour que la situation des soignant-es sur le terrain s'améliore. Cela demande du temps et de la patience. Mais clarifier, définir et informer nous permettra d'en gagner passablement.

Changer l'image ensuite. Ici aussi, il ne faut pas croire que cela suffira! Les professionnel-les de la santé ont en fait moins besoin d'une nouvelle identité visuelle que de conditions de travail et de possibilités de formation complémentaire dignes de ce nom. Néanmoins, l'image des soignant-es qui se profile est celle de véritables professionnel-les, caractérisés par des compétences et des aptitudes acquises par le biais de formations spécifiques et reconnues comme telles. Par cette professionnalisation, la femme infirmière gagne enfin une autonomie qui lui était longtemps refusée... et l'homme un nouveau et passionnant métier à exercer.

Stéphane Gillioz

* Personnage réel devenu figure mythique, F. Nightingale était une Anglaise de la noblesse qui s'engagea corps et âme pour les blessés de la guerre de Crimée.

Bibliographie:

M.-F. Collière, *Promouvoir la vie*, Interéditions, Paris, 1982.

J. Conseil, *La personnalité de l'infirmière*, Lamarre, Paris, 1990.

M. Wenner, *Pourquoi et comment devient-on infirmière*, Lamarre, Paris, 1988.