

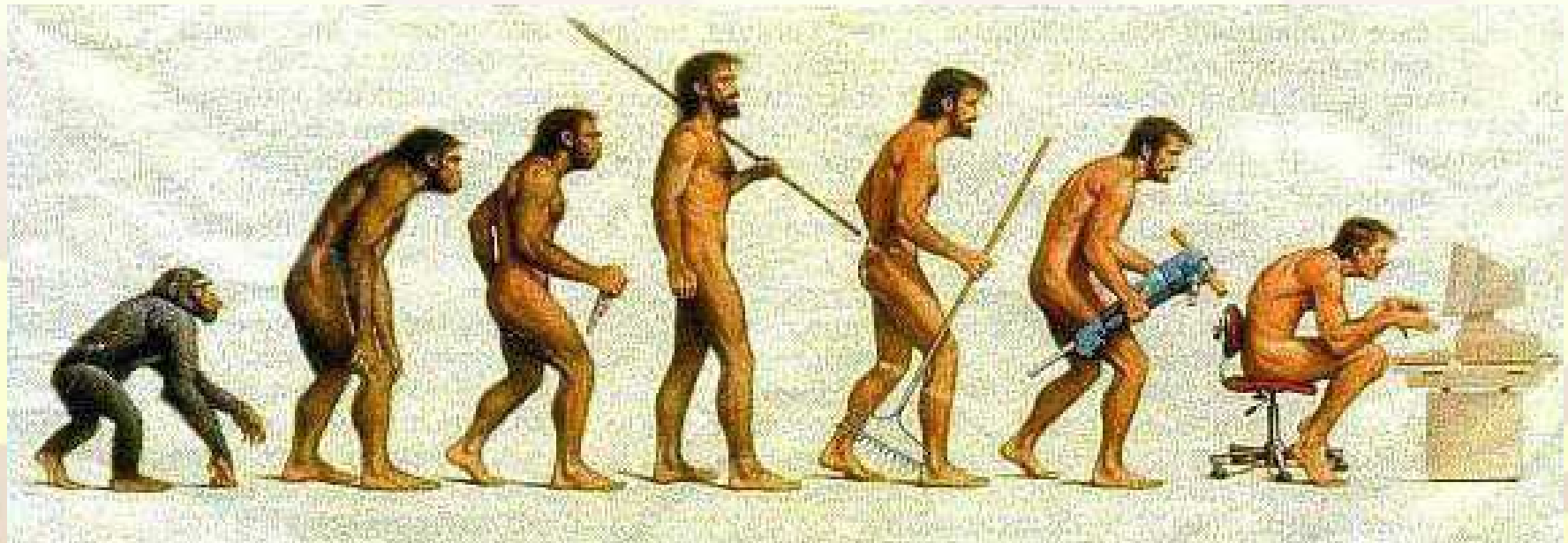
# Histoire de la profession d'infirmière en France

Unité d'enseignement 3.1 S1  
06 septembre 2018

Fabienne ADAM  
Formatrice IFSI Dijon

# L'histoire...

pour connaître le passé, comprendre le présent et se projeter dans l'avenir



# Au commencement...

A l'origine de l'humanité, existait une division sexuelle du travail pour la survie de l'espèce dans un milieu hostile.

# Au commencement...

- Les hommes:
  - protègent contre les menaces
  - soignent les blessés
  - luttent contre la mort



# Au commencement...

- Les femmes :
  - ont un rôle de maintien et de continuité de la vie
  - prennent soin de leurs semblables : accouchements, soins aux nouveau-nés, aux vieillards, aux malades, aux morts...





# Au commencement...

- La fonction soignante est :
  - élaborée par les femmes
  - basée sur l'observation de la nature
  - issue de savoirs de soins « empiriques »
  - transmise de génération en génération
    - par les gestes et dans une tradition orale

# Au commencement...

- Elles sont nommées :
  - « panseuses de douleurs »
  - « laveuses »
  - « herboristes »
  - « guérisseuses »
  - « matrones »

# Au commencement...

- La « **matrone** », première figure de la soignante,
  - réalise les soins, les gestes à son enfant
  - possède un rôle de transmission aux autres femmes
    - en regard de son expérience de l'accouchement et de la naissance



# Au commencement...

- Rôle de la « matrone »
  - centré sur les soins autour de la maternité et de l'enfant
    - toilette des nouveau-nés, des morts (car les morts en couches étaient fréquentes à l'époque...), toucher, massages, soins de beauté et de bien-être, préparation d'une alimentation adéquate, qui s'est étendue à la préparation de concoctions médicinales

# De l'Antiquité au Moyen Âge

Rapport aux soins différent selon le genre :

- Envisagé comme « soins » par les femmes, dans une logique de « prendre soin »
  - pratique visant à stimuler les forces de vie
- Envisagé comme un « traitement » par les hommes, dans une logique de « faire des soins »
  - pratique visant à lutter contre le mal

# De l'Antiquité au Moyen Âge

- Deux visions du soin différentes :
  - **centrage sur la maladie** (pour les hommes)
  - **centrage sur la santé** (pour les femmes)

# Le Moyen Âge

- Le terme infirmier date du Moyen Âge, un « *enferme* » était une personne faible, manquant de forces, un « *enfermier* » était la personne qui le soignait  
=> évolution du mot qui devient « *infirmier* »



# Le Moyen Âge

- **Avènement du christianisme** : développement d'une forme sociale de miséricorde ( l'assistance hospitalière)
  - la chair sera méprisée
  - la maladie deviendra une épreuve divine (vision judéo-chrétienne)



# Du Moyen-âge à la fin du XIXème siècle

- Clergé dirige les établissements de santé  
Ex : Hôpital Saint-André à Bordeaux,  
Hôtel Dieu à Paris ou à Lyon
- Religieuses exercent prioritairement les  
soins
  - Mais aussi les « repenties » et les veuves

# Du Moyen-âge à la fin du XIXème siècle

- Du Vème au XIXème siècle :  
création des maisons de malades, de vieillards  
et d'orphelinats sous l'impulsion des évêques.

# Du Moyen-âge à la fin du XIXème siècle

- Mission initiale des religieuses :
  - s'occuper des pauvres avec une conception spirituelle des soins visant la rédemption de l'âme afin de préparer à une « bonne mort »

# Du Moyen-âge à la fin du XIXème siècle

- Approche du soin par les religieuses :
  - Les soins spirituels sont plus importants que les soins au corps
  - La souffrance est un moyen de rédemption et de rachat des fautes commises







# Du Moyen-âge à la fin du XIXème siècle

- 1633 : **Saint Vincent de Paul** crée la compagnie des filles de la charité
  - 1ère forme de formation
  - Recommandations en référence aux besoins de la personne
  - Fonction de conseil et d'éducation

# Les soins réservés à la « femme consacrée » : la contestation

- Suprématie des religieuses contestée dès le milieu du XIXème siècle, en lien avec :
  - le refus de réaliser certains soins
  - le refus de soigner certaines catégories de personnes, jugées « impures »
    - personnes atteintes de maladies vénériennes
    - filles-mères

# Les soins réservés à la « femme consacrée » : la contestation

- Suprématie des religieuses contestée dès le milieu du XIXème siècle, en lien avec :
  - une interdiction d'aider aux accouchements et de réaliser les soins aux femmes
    - Réalisation par les matrones et les sages-femmes

# Les soins réservés à la « femme consacrée » : la contestation

- Suprématie des religieuses contestée dès le milieu du XIXème siècle, en lien avec :
  - un refus d'appliquer les nouveaux gestes d'hygiène et de stérilisation, consécutifs aux découvertes de Pasteur





# Apparition des « filles de salle »

- Les médecins recherchent donc des « auxiliaires dociles » choisies parmi les filles du peuple, correspondant au profil de mère au foyer :
  - soumise
  - possédant des compétences ménagères
  - dévouée +++



# Apparition des « filles de salle »

- L'infirmière idéale présentée par le corps médical est ainsi définie : *« [...] nous la choisirons autant que possible parmi ces vaillantes filles du peuple qui, à force d'intelligence et d'énergie, sont parvenues à s'instruire [...]. Nous la désirerions mariée et mère de famille car il est des délicatesses de sentiment pour les faibles et les enfants qui ne s'épanouissent complètement que dans le cœur des mères [...]. Cette infirmière plébéienne d'origine serait dépourvue de morgue et de dédain... »*

# Apparition des « filles de salle »

- « Les filles de salle » se voient alors confier les tâches dites « subalternes » et les soins du corps dits « les moins nobles »



# L'ère de l'auxiliaire de soins technicienne

- La laïcisation des soins scelle l'acte de naissance de la profession infirmière

En parallèle

- Persistance de l'influence des religieuses
  - prise en charge d'un certain nombre d'écoles de formation

# L'ère de l'auxiliaire de soins technicienne

- Voici donc initiée l'ère de l'auxiliaire de soins technicienne, de haute moralité et soumise au corps médical :  
*« une filiation médicale patrilinéaire se superpose à la filiation religieuse matrilineaire » (Collière, 1982)*



# 1870-1918 : Naissance d'une nouvelle profession

- La Laïcisation de la profession se poursuit
- Des soins de plus en plus techniques : l'infirmière devient « l'instrument du médecin »
- 1876 : création de 1<sup>ère</sup> école privée de formation infirmière (**Dr Duchaussoy** - Croix-rouge)
- La formation devient indispensable : **Dr. Bourneville** crée la première école d'infirmières en 1878 à l'hôpital de la Pitié Salpêtrière à Paris (stages pratiques et apprentissages)

# La Guerre : Promotion de l'image de l'infirmière

- Les années de guerre marquent profondément l'image des infirmières, avec des événements historiques et des figures de terrain clés

# La Guerre : Promotion de l'image de l'infirmière

- **Florence Nightingale (1820-1910) :**
  - Nurse engagée sur le front, aux côtés des soldats anglais, pendant la guerre de Crimée (1853-1856)
    - Elle va ouvrir des « Hôpitaux de campagne »

# La Guerre : Promotion de l'image de l'infirmière

- **Florence Nightingale**

- Son objectif : l'amélioration des soins
- Ses méthodes : la formation, l'hygiène, l'amélioration de l'état de l'hôpital

– « *Soigner la maladie, mais avant tout soigner le malade dans un environnement propice à la guérison* »



# La Guerre : Promotion de l'image de l'infirmière

- La théorie de l'apprentissage de Florence Nightingale , met l'accent sur l'acquisition de compétences pratiques :

*« L'observation nous indique comment est le patient ; la réflexion ce qu'il faut faire ; la formation comment il faut le faire. La formation et l'expérience sont, bien entendu, nécessaires pour nous enseigner aussi comment observer, ce qu'il faut observer, comment penser et ce qu'il faut penser » (Nightingale, 1882)*

Pour elle, une fois qu'une infirmière « avait appris à apprendre », il fallait poursuivre le processus au-delà de la formation proprement dite.

# La Guerre : Promotion de l'image de l'infirmière

## – **Henri Dunant** (1828-1910) :

- Face au choc provoqué par le constat du nombre de morts (bataille de Solferino) : il vient en aide aux mourants sur le champ de bataille afin de réduire leur peine et leur souffrance.
- Il attire alors l'attention sur la nécessité d'une organisation humanitaire, basée sur le volontariat et la neutralité à l'égard des blessés de guerre.

# La Guerre : Promotion de l'image de l'infirmière

## – **Henri Dunant** (1828-1910) :

- Marqué par les conditions du soldat blessé, il revendique le statut de blessé, en disant que hors-combat, il n'est pas l'ennemi mais un être humain en souffrance qui a besoin d'aide, de façon prioritaire.
- Il pointe également la nécessité d'une organisation sécurisée des services d'intervention des soignants, en contexte de conflit.

# La Guerre : Promotion de l'image de l'infirmière

– **Henri Dunant** (1828-1910) :

Création de l'ancêtre de la croix rouge : le **Comité International Croix Rouge** en 1863.

– 1899 : Création du **Conseil International Infirmier**



# La 1<sup>ère</sup> guerre mondiale

- La volonté et le dévouement des femmes françaises sont reconnus; pour autant...
- Ce 1<sup>er</sup> grand conflit mondial met en évidence la nécessité de former de véritables professionnels du soin.

# La 1<sup>ère</sup> guerre mondiale

- La Première Guerre mondiale permet à la fonction infirmière de s'affirmer. Il existe à présent un corps professionnel d'utilité sociale.
- Voici son rôle, donné par l'Union des femmes françaises en 1920 : « *Le rôle de l'infirmière est de servir le malade en veillant constamment sur lui et tout ce qui l'entoure, et principalement en secondant assidûment et docilement le médecin.* »



# La seconde guerre mondiale

- Elle marque le début de l'affranchissement de l'infirmière vis-à-vis des médecins.
- Les nouvelles thérapeutiques (antibiotiques, examens biologiques) multiplient les gestes techniques au point que les médecins ne peuvent plus les assumer seuls.



# La seconde guerre mondiale

Mais le métier d'infirmière reste toujours  
« *une ascèse individuelle au lieu de devenir  
une fonction sociale* »

# 1920-1960 : Amorce du processus de professionnalisation

- **Début du 20<sup>ème</sup> siècle** : des infirmières « polyvalentes » qui assurent des activités sociales et des activités de soins
- 1938 : création du **diplôme d'assistantes sociales et d'infirmières hospitalières**
- 1942 : décret définissant les **conditions de délivrance du diplôme d'infirmière**
- 1956 : **création de la fonction d'aide-soignante**

# 1960-1980 : Quête d'une spécificité

- 1960 : travaux de **Virginia Henderson** et de **Abraham Maslow** sur les besoins fondamentaux de la personne et de **Carl Rogers** concernant le développement de la personnalité
- 1968 : libération des mœurs et de la femme
- 1972 : **nouveau programme d'études infirmières** centré sur la personne humaine  
Officialisation du **plan de soins**





# 1960-1980 : Quête d'une spécificité

- 1978 : **nouvelle définition de l'infirmière**  
reconnaissance d'une **autonomie dans l'exercice professionnel**
- 1979 : programme des études passe à **33 mois**  
(conformité aux directives européennes)  
Officialisation du concept de **démarche de soins infirmiers**
- 1980 : début de la **recherche clinique en soins infirmiers**

# Evolution

- Masculinisation de la formation
  - IDE psy.
  - IDE militaires
  - En augmentation depuis le grade Licence



# Années 1980 : Quête d'une spécificité

- 1981 : Publication du **1<sup>er</sup> décret relatif à l'exercice de la profession d'infirmière**  
Reconnaissance des actes infirmiers du rôle propre
- 1984 : décret de 1981 cassé pour vice de forme.  
Publication d'un **nouveau décret**.  
Le mécontentement monte dans la profession : il aboutira à la 1<sup>ère</sup> grève importante.

# 1980-2009 : Quête d'une reconnaissance sociale

- **Autonomisation de la profession:**
  - 1988 : Premier **salon infirmier** (Paris)
  - 1991 : création de la **direction du service de soins infirmiers** dans les hôpitaux (et **commission du service de SI**)  
Organisation du 1er **colloque infirmier d'Europe**



# 1980-2009 : Quête d'une reconnaissance sociale

- **Autonomisation de la profession :**
  - 1992 : Fusion des 2 programmes de formation infirmière (soins et psy) => DE d'infirmier polyvalent  
Les écoles deviennent les IFSI
  - Décret du 16 février 1993 : relatif aux **règles professionnelles** et instauration d'un **règlement déontologique**
  - Décret du 15 mars 1993 relatif aux **actes professionnels**  
Confortation du rôle propre infirmier

# 1980-2009 : Quête d'une reconnaissance sociale

- **Autonomisation de la profession :**
  - 2002 : **nouveau décret** actualisant le décret de 1993
  - 2004 : **intégration au Code de la santé publique** des textes et actes professionnels infirmiers
  - Arrêté du 13 avril 2007 : fixant la **liste des dispositifs médicaux que les infirmiers sont autorisés à prescrire**

# Fédération de la profession

- 1988 : Naissance de la **coordination infirmière** qui conduira un mouvement de révolte et de revendication
- 1992 : nouveau programme d'étude en soins infirmiers : **diplôme unique pour tous les secteurs d'activité**
- Loi du 14/12/2006 (décret d'application 04/2007) portant création d'un **ordre national des infirmiers français**





# 2009 à nos jours : Les sciences infirmières deviennent une discipline à part entière

- 2009 : la **loi HPST** (Hôpital, Patients, Santé, Territoire) préconise un développement de la **recherche en soins infirmiers**.
- 2009 : **nouveau programme d'études**  
**Partenariat avec l'université**  
Diplôme reconnu à un **grade licence**  
Emergence de la compétence autonome de l'infirmière

- « Universitarisation » des étudiants en soins infirmiers



# En bref

- Femmes soignantes, matrones, guérisseuses...
- Soins dispensés par des religieuses puis par des laïques
- Fin XIXeme siècle : création de la 1<sup>ère</sup> école de formation par la Croix-Rouge française
- Sous l'impulsion de quelques pionnières, prise en main de la formation et développement de l'identité
- Evolution constante vers plus de professionnalisation
- Actuellement : réclamation d'une juste reconnaissance des compétences

# Bibliographie

- COLLIÈRE M.-F. *Soigner...le premier art de la vie*. Malakoff : InterEditions, 1996. 440 p.
- MAGNON, R. *Les infirmières : identité, spécificité et soins infirmiers*. Paris : Masson, 2006. 199 p.
- SIEBERT, C., LE NEURÈS, K. *Raisonnement, démarche clinique et projet de soins*. Issy-les-Moulineaux, Elsevier Masson, 2009. 225 p.



# Bibliographie

- WEHRLIN, N. *La profession d'infirmière en France*. Paris : Expansion scientifique française, 1988. 180 p.
- CATANAS, M. *Evolution socio-historique des professions de soins : Place des l'infirmière dans cette évolution* [en ligne]. 01/04/2009  
<https://www.infirmiers.com/profession-infirmiere/presentation/historique-de-la-profession.html> (consulté le 04/09/2017).

# Bibliographie

- COUDRAY, M.-A., GIRAULT, V., BELLON, R. D'une vocation à une profession : 150 ans d'histoire infirmière. *Soins*, 11/2005, n°700, p. 25-53.
- DEVERS, G. Du rôle propre à la compétence autonome. *Objectifs soins*, août/septembre 2007, n°158, p. 12 à 14.

# Bibliographie

- WARNET, S (coord). La profession infirmière d'hier à aujourd'hui. *La revue de l'infirmière*, 10/2007, n°134, p. 15-43.
- ONI. *Ordre national des infirmiers* [en ligne]. <https://www.ordre-infirmiers.fr/> (consulté le 04/09/2017).

# Remerciements

- Christelle PENNECOT
- Carine COURTOIS-DUBRESSON
- Marie-B GUYOT
- Les documentalistes du CR.DOC

Pour nos échanges et la transmission de documents