

## De la question de l'universitarisation des soins infirmiers

**Descriptif :** A l'heure où les débats s'intensifient dans les milieux infirmiers et où se pose la question de l'entrée des soins infirmiers à l'université, il nous est apparu évident de partager notre réflexion sur cette question afin de comprendre les processus en jeu.

### Marc Catanas

A l'heure où les débats s'intensifient dans les milieux infirmiers où se pose la question de l'entrée des soins infirmiers à l'université, il nous est apparu évident de partager notre réflexion sur cette question afin de comprendre les processus en jeu.

### Soins infirmiers et technicisation des savoirs

L'Université serait le lieu de production et conservation des savoirs ; la première question qui se pose alors est celle de la production des savoirs en soins infirmiers et de leur intégration à une discipline universitaire. C'est Marie Françoise Collière [1] qui a de loin et le mieux abordé cette question. Selon elle :

- ▶ les savoirs sont nés de toutes les pratiques, et l'une des premières et fondamentales se retrouve autour de la fécondité. C'est en enfantant que les femmes ont acquis des savoirs de soins qu'elles ont transmis par les mains et par la parole aux autres femmes. C'est en cueillant les plantes (puisque pendant ce temps, leurs compagnons chassaient) qu'elles vont transformer et, avec l'apprentissage de pratiques alimentaires vont inventer une « pharmacie » par l'utilisation de remèdes. Toutes ces connaissances constitueront des savoirs de soins à l'origine de la pratique infirmière.
- ▶ les savoirs proviennent de l'expérience personnelle du sujet et sont de ce fait empiriques : cette idée est renforcée par l'étymologie du mot « savoir » qui provient de « sapere » qui en latin signifie « saveur ». Celui qui « sait » est celui qui a « goûté » ; il s'est confronté au phénomène qu'il connaît désormais ;
- ▶ les savoirs sont communautaires puisqu'ils sont aussi le fruit d'une expérience de groupe. Ils constituent alors une base, un patrimoine de connaissances empiriques qui seront transmises d'une part à l'oral puis d'autre part avec l'invention de l'écriture par écrit et stockés dans les bibliothèques. Or, en ce qui concerne la transmission des savoirs de soins par écrit, MF Collière souligne que les femmes n'auront pas accès à l'écriture avant longtemps. Aussi, ces savoirs de soins développés et transmis par les femmes seront interdits par l'Eglise puis acculturés par la technicisation médicale. Lorsque la médecine [2] à la fin du 19ème siècle va s'emparer des soins et de leur enseignement et va vouloir les décrire, elle va opérer une mise à distance du corps en technicisant le discours et en favorisant le passage entre un malade « sujet » à un malade « objet » de soins. Cette technicisation du discours imprègne encore en partie l'enseignement des soins aujourd'hui au détriment d'un travail de réflexion autour du « prendre soin » du corps qui pourrait d'ailleurs, faire l'objet d'une discipline universitaire à part entière. [3] En Australie, cette discipline porte un nom, on l'appelle "somologie". [4]

### Soins infirmiers et travail sale

La deuxième question qui se pose est la considération que l'on accorde aux soins infirmiers (et quelque part aux infirmières dans la société actuelle puisque cette profession reste féminisée à 80%). Les soins infirmiers sont encore considérés comme un travail sale et à ce sujet, G Vigarello [5] en nous expliquant les rapports qu'ont entretenus le sale et le propre dans l'histoire,

précise qu'avec l'avènement de la notion d'hygiène à la fin du 19ème siècle, on a moralisé le discours sur le sale. Tout ce qui était sale devait être banni.

Or les infirmiers, par leur travail les mettent en contact direct avec les déchets du corps (déchets considérés comme sales), travail qui se produit dans l'intimité de la chambre du malade, porte fermée. Et paradoxalement, parce que ce travail est considéré comme sale, on a fortement insisté sur l'obligation quasi militaire des infirmières d'être propres et d'avoir une tenue impeccable. Comme si l'on voulait dissimuler une image négativée par la société, comme si l'on voulait dissimuler quelque chose et surtout ne pas le voir.

Aussi, comment une discipline empreinte d'une représentation si forte de saleté et en lien avec les travaux ménagers peut-elle vouloir accéder au Saint des Saints, à savoir, l'Université ? Ou peut-on comprendre comme légitime, le souhait des infirmières de voir leur discipline reconnue par l'Université, comme moyen de « *parvenir au royaume angélique des purs esprits* » [6] afin de « théoriser », bien loin du corps, de ses malheurs et de ses ordures. [7] Pourtant, on sait que pour « *bon nombre de nos philosophes, à commencer par Montaigne, l'incarnation humaine est au contraire, jusque dans ses réalités les plus dégoûtantes, le terreau nourricier et la finalité de toute philosophie* ». [8] »

## Soins infirmiers et affaires de femmes

Les soins infirmiers ont longtemps été et restent encore une histoire de femmes. Or l'histoire nous apprend que l'Université a interdit pendant longtemps son accès aux femmes. Etaient également interdits d'université au XIIème siècle les hommes mariés parce qu'ils avaient touché la femme [9] Il faudra attendre le XIXème siècle et non sans mal [10] pour que des femmes puissent y accéder et obtenir le titre de docteur en médecine. Mais à la réflexion, en y regardant de plus près, ce qui s'est produit, c'est que ce sont des femmes qui ont embrassé un métier d'hommes, d'où la reconnaissance universitaire. Or, infirmière reste un métier de femmes. L'Université sera-t-elle prête à leur ouvrir ses portes ?

## Soins infirmiers, théories et recherche

Trop souvent dans les Instituts de formation en soins Infirmiers [11] on fait l'amalgame entre « théories » et « pratique ». La théorie serait ce que l'on apprend à l'école, et la pratique, serait ce que l'on voit en stage sur le terrain. Cette dichotomie nous permet de formuler deux constats :

- ▶ Un premier montrant que cette distinction procède de savoirs communs ou profanes qui sont souvent associés aux gens de métiers. Ces savoirs ne sont pas acceptables d'un point de vue scientifique.
- ▶ Un second montrant que cette dichotomie est fautive. Ce que l'on appelle communément théories en IFSI correspond à des savoirs pratiques transmis de façon didactique dans le simple but d'apprendre des façons de faire. Or une théorie à l'Université s'appréhende comme une certaine abstraction du réel, une construction intellectuelle que je vais vérifier par l'expérimentation. Les résultats de cette expérience produiront des savoirs qui seront réinjectés dans la pratique. A l'Université, les théories sont en lien étroit avec la recherche. Et c'est de cette façon que les pratiques évoluent et que de nouveaux savoirs sont produits.

Or on a longtemps cru à tort que la formation initiale (les IFSI) changeaient les pratiques dans les services. En fait, il n'en est rien et cela correspond à une véritable illusion transmise dans les milieux infirmiers. Si il existe un moyen de faire évoluer les pratiques de soins, c'est bien par et avec la recherche, recherche de haut niveau avec le sceau de l'Enseignement Supérieur. En France,

certaines recherches sont entreprises par des infirmières à un niveau doctoral, mais elles restent encore trop peu nombreuses et ces travaux dorment par la suite dans les bibliothèques d'université. L'Universitarisation des soins infirmiers permettrait une mise à jours de ces recherches de qualité et un partage de ces savoirs.

## **Des soins infirmiers anoblis ?**

Il y aurait bien d'autres domaines à entrevoir pour étayer cette question des soins infirmiers et de leur entrée à l'Université. Nous n'avons que peu parlé de l'invisibilité sociale et culturelle des soins infirmiers. Nous n'avons pas évoqué le faible poids économique des soins infirmiers et la quasi non-reconnaissance financière du travail de soins. Mais est-ce bien uniquement cette reconnaissance économique que les infirmières recherchent lorsqu'elles revendiquent l'universitarisation de leurs études (ou la reconnaissance universitaire de leur métier...) "... Ne serait-ce pas tout simplement une volonté d'anoblir le soin infirmier et la servitude [12] qui lui est associée ?

### **Notes :**

[1] COLLIERE MF « Soigner, le premier art de la vie », Inter Editions, 1988. « Promouvoir la vie », Inter Editions, 1982

[2] PREVOST AM « La mise à distance du corps, réflexion sur l'enseignement infirmier » in Cahiers de l'AMIEC N°10, « Pour une histoire des soins et des pratiques soignantes », 1988

[3] LAWLER J « La face cachée des soins. Soins au corps, intimité et pratique soignante » Editions Seli Arslan, 2002

[4] Ibidem, p28 - 30

[5] VIGARELLO G « Le propre et le sale », Editions Point Seuil, 1985

[6] POUCHELLE MC, « L'hôpital corps et âme. Essais d'anthropologie hospitalière » Editions Seli Arslan, 2003

[7] Ibidem, p216

[8] Ibidem, p217

[9] DALL'AVA-SANTUCCI J « Des sorcières aux mandarines ; histoire des femmes médecins » Editions Calman Levy, 2004

[10] A titre d'exemple, il a fallu 50 policiers pour protéger 8 lauréates à la faculté de médecine de Philadelphie en 1860 contre une manifestation d'étudiants hommes in DALL'AVA-SANTUCCI J « Des sorcières aux mandarines ; histoire des femmes médecins » Editions Calman Levy, 2004

[11] On lira I.F.S.I

[12] Il est à noter que dans d'autres sociétés comme la société japonaise, la servitude n'est pas associée à la notion de saleté mais est considérée comme noble