

L'APPORT DE L'ANTHROPOLOGIE AUX SOINS INFIRMIERS

(Note de recherche)



Marie-Françoise Collière

En m'appuyant sur vingt-cinq années de tentatives de réinsertion des soins infirmiers dans leur tissu anthropologique, je montrerai, dans le sillage de Françoise Loux (1981, 1982), ce que peut apporter l'anthropologie dans le champ des soins infirmiers. Je ne saurais le faire sans exposer ce qui m'a amenée à recourir à cette discipline dans ma pratique professionnelle ni sans évoquer très brièvement comment les soins infirmiers ont été dépouillés de leur assise anthropologique.

Histoire d'une pratique

Dès mon enfance, j'ai côtoyé différentes cultures et avant d'entreprendre mes études d'infirmière, j'ai bénéficié du renouveau apporté par les historiens et les ethnologues à la connaissance de l'homme, de ses façons de vivre, de ses croyances, de ses mythes, en relation avec son insertion dans tel ou tel environnement. Lorsque j'ai pris contact avec le milieu hospitalier, j'ai éprouvé un véritable choc culturel devant le vide créé par la pensée rationnelle et scientifique d'une médecine fragmentant aussi bien les personnes non malades — telles les accouchées — que les malades, qui devenaient des « tuberculoses », des « œdèmes aigus du poumon », des « foies », des « reins » ou des « estomacs ». Ce découpage atteignait même les enfants, qui devenaient « un rachis », une « sténose du pylore »... Cette réduction des personnes soignées à leur organe ou à la maladie qui les frappait oblitérait ce qui donne sens à tout : être atteint d'une maladie, en tant qu'homme ou femme appartenant à un réseau social tissé d'us et coutumes, ayant tel âge indicateur de l'étape du parcours de vie. Ce choc ne fut pas moins grand en dehors de l'hôpital lorsque je découvris que les infirmières assuraient des traitements (piqûres, pansements, sondages...) chez les malades, mais que ceux-ci étaient laissés à eux-mêmes pour affronter le plus difficile, les nécessités de la vie quotidienne. Quant aux mères ou aux futures mères, elles étaient l'objet de jugements de valeur donnant lieu à moult conseils et à des décisions relevant implicitement du contrôle social.

Constatant l'inadéquation de cette façon de procéder auprès des familles, je voulus comprendre ce qui poussait les infirmières à pratiquer de cette façon et redonner aux soins une assise socio-culturelle. Sans cette dernière, toute tentative d'amélioration me paraissait illusoire, car totalement détachée de la façon dont les hommes et les femmes, tant soignés que soignants, s'efforcent d'appréhender les