Document generated on 07/06/2025 3:21 p.m.

Recherches sociographiques

André PETITAT, *Les infirmières : de la vocation à la profession*

Michèle Dagenais

Volume 31, Number 3, 1990

La santé

URI: https://id.erudit.org/iderudit/056572ar
DOI: https://doi.org/10.7202/056572ar

See table of contents

Publisher(s)

Département de sociologie, Faculté des sciences sociales, Université Laval

ISSN

0034-1282 (print)
1705-6225 (digital)

Explore this journal

Cite this review

Dagenais, M. (1990). Review of [André PETITAT, *Les infirmières : de la vocation à la profession*]. *Recherches sociographiques*, *31*(3), 469–472. https://doi.org/10.7202/056572ar

Tous droits réservés © Recherches sociographiques, Université Laval, 1990

This document is protected by copyright law. Use of the services of Érudit (including reproduction) is subject to its terms and conditions, which can be viewed online.

https://apropos.erudit.org/en/users/policy-on-use/

érudit

This article is disseminated and preserved by Érudit.

Érudit is a non-profit inter-university consortium of the Université de Montréal, Université Laval, and the Université du Québec à Montréal. Its mission is to promote and disseminate research.

https://www.erudit.org/en/

occupent des «charges influentes» de gestion venaient de milieux sociaux professionnels. (P. 124.) N'y a-t-il pas là une analogie, *mutatis mutandis*, à faire avec la noble des siècles passés qui entrait dans une abbaye pour en devenir la supérieure? On pourrait ajouter une autre nuance à l'hypothèse. Ainsi, être infirmière laïque, à l'époque, n'impliquait pas moins de compétence qu'être une religieuse infirmière. La différence est, pour une part importante, économique. Alors qui se sacrifie?

Remarquons enfin, et Danylewycz le souligne avec raison, que le couvent fut construit comme «un instrument de discipline relativement personnel». (P. 161.) Cette idée a certes joué chez des parents québécois dans une perspective de sécurité pour les filles qu'ils y plaçaient comme pensionnaires. Il aurait cependant été souhaitable qu'on analyse davantage la vie quotidienne elle-même des religieuses à l'intérieur de leurs communautés et les interactions qui s'y manifestaient. Les courts travaux que nous avons pu mener dans ce sens nous ont montré que la religieuse avait généralement très peu d'autonomie individuelle. Tout se faisait plutôt en fonction du groupe devenu une priorité quasi absolue. L'observation me semble d'autant plus fondée que, lors du renouveau des années soixante, le balancier est passé, pour un temps, à l'autre extrême: du «communautarisme» total à l'individualisme, voire le subjectivisme non moins complet. Avec sa perspicacité, ses intérêts pour les interactions entre la vie quotidienne et le social, Marta Danylewycz aurait pu nous apporter des réflexions fort pertinentes sur la question. Son départ prématuré n'a sans doute pas permis des incursions enrichissantes dans cette direction.

Jean-Paul MONTMINY

Département de sociologie,
Université Laval.

André PETITAT, *Les infirmières: de la vocation à la profession*, Montréal, Boréal, 1989, 408 p.

Au moment où le gouvernement québécois met la dernière main à sa réforme du système de santé, le livre de André Petitat apporte des éléments de réflexion utiles sur le sens de son évolution. Plus qu'un tableau du développement de la profession d'infirmière, secouée elle aussi par une crise d'orientation, cette étude offre un portrait saisissant de la complexité du fonctionnement hospitalier depuis les vingt ou trente dernières années. L'auteur a choisi d'effectuer ce retour sur les origines et l'histoire des infirmières au Québec, à partir d'études de cas portant sur les trois premiers hôpitaux montréalais: l'Hôtel-Dieu, l'Hôpital Notre-Dame et le Montréal General Hospital. Mais, contrairement à ce que laisse supposer le titre de l'ouvrage, la majeure partie de l'analyse, tout comme les sources et la documentation utilisées, traitent surtout de la situation des infirmières depuis la fin de la Seconde Guerre mondiale et n'esquissent qu'à grands traits leur histoire, durant la première moitié du siècle.

Dans ce cadre spatio-temporel, Petitat décrit l'évolution du rôle de l'infirmière qui représente aujourd'hui une *médiatrice* privilégiée entre le malade et l'hôpital, soumis désormais à une bureaucratie complexe. Le livre, en trois parties, traite de l'évolution de l'organisa-

tion hospitalière du début du siècle jusqu'à l'aube des années 1980, caractérisée d'abord par une gestion de type familial, puis placée sous le signe de la «bureaucratie transitaire». Jadis institution charitable et refuge des plus démunis, l'hôpital est aujourd'hui une énorme entreprise, une «institution surplombante» qui détient le monopole du système des soins. Dans l'intervalle, la science s'est substituée à la charité, et l'État s'est graduellement immiscé dans la gestion des hôpitaux, obligeant religieuses et bénévoles à s'en retirer ou à n'y occuper qu'une place subalterne.

Au cours de cette période, le corps médical s'est fragmenté, en fragmentant le corps humain (p. 71), ce qui a modifié complètement la vision de la maladie et du malade, dans le sens de l'éclatement. La multiplication des spécialités et des intervenants, la formalisation des savoirs ont entraîné de façon de plus en plus profonde la division des pratiques et le cloisonnement de ceux qui les effectuent. Le rapport simple, à l'origine, entre malade et soignant est dorénavant médiatisé par une multitude de phénomènes et d'agents. Le monde de l'hôpital se présente comme le lieu de rencontre, mais aussi d'affrontement, de différentes logiques qui sont loin d'être toujours compatibles entre elles: à celle de l'hôpital même, comme institution bureaucratique, viennent s'ajouter celle de la technique, celle des organisations professionnelles et syndicales, celle de la formation, sans compter la logique de l'État et des contraintes budgétaires qu'il impose. Cette fragmentation du secteur médical et surtout la multiplication des corps professionnels soignants ont diminué l'importance relative de l'infirmière, même si elle demeure toujours une partenaire centrale dans le secteur de la santé.

Décrivant d'abord en survol l'évolution du travail de l'infirmière au cours des premières décennies du XXe siècle, la deuxième partie de l'ouvrage aborde les transformations qui se sont produites depuis l'après-guerre, à la faveur du développement sans précédent du réseau hospitalier. Ce n'est malheureusement pas tant de l'expérience professionnelle des infirmières qu'il s'agit ici, mais bien plutôt des problèmes que pose le fonctionnement du département des soins infirmiers dans l'hôpital moderne. Cette analyse de la gestion au détriment de la pratique s'explique sans doute par les sources utilisées qui se composent surtout des rapports soumis aux différentes commissions d'enquête sur le secteur de la santé ou d'études produites par la Corporation des infirmières.

Mais la crise qui secoue actuellement la profession concerne avant tout le rôle même de l'infirmière et son rapport avec le malade. À l'origine, le métier s'est d'abord constitué à partir d'un ensemble de savoirs, ou plutôt de savoir-faire féminins reliés au soin et à l'entretien du corps. Pour faire reconnaître ce travail, jusqu'alors compris comme relevant du maternage et donc considéré comme gratuit, les infirmières ont choisi de valoriser les aspects techniques de ces tâches, en intégrant des connaissances plus scientifiques calquées sur celles des médecins, reléguant ainsi au second plan toute la dimension féminine de leur pratique. Elles ont du même coup délaissé les tâches simples et les travaux domestiques, assumés désormais par des corps auxiliaires, et perdu leurs liens privilégiés avec les patients: il n'existe plus entre eux que des rapports partiels.

La troisième partie de l'étude aborde la question de la formation des infirmières et analyse plus particulièrement les divers aspects des programmes et la constitution du savoir infirmier. Deux grandes étapes partagent la période. Le cursus est dès le départ marqué par la place grandissante accordée à l'acquisition de connaissances théoriques au détriment de l'apprentissage pratique, de même que par la création, à partir des années 1920, de cours universitaires, destinés à améliorer la qualité de l'enseignement. Au début des années 1970, le transfert de

cette formation au réseau d'enseignement public constitue un tournant majeur. *A priori*, il s'agit là d'une grande victoire pour les associations professionnelles qui revendiquaient, depuis les années 1930, que la formation soit séparée du travail, car jusque-là l'apprentissage des élèves représentait en fait du travail gratuit en échange duquel elles recevaient le gîte, une petite indemnité et une formation professionnelle. Mais, l'appropriation publique de celle-ci ne constitue qu'une demi-victoire, puisqu'à partir du moment où c'est le gouvernement qui en régit l'organisation, les infirmières perdent la relative autonomie dont elles jouissaient sur son contenu.

Plus que tout, c'est la conception même de la profession qui est remise en question. L'enseignement, lorsqu'il se déroulait à l'hôpital, s'apparentait à une formation « intégrale » dans la mesure où tous les aspects de la vie des candidates étaient organisés et pris en charge. Tout comme les couvents, cet univers se présentait comme une grande famille, animée par une philosophie charitable, et toutes se connaissaient. Tant les religieuses que les dirigeantes laïques des hôpitaux anglophones valorisaient un idéal où la profession d'infirmière était présentée comme une forme d'apostolat. À partir de la Seconde Guerre mondiale, toutefois, cet univers est durablement ébranlé alors que l'ancienne unité des départements des soins infirmiers s'effrite et que les rapports deviennent de plus en plus impersonnels. La vision de la profession ne correspondant plus à la réalité, un contrôle aussi important de tous les aspects de la vie des élèves n'est plus possible, ni même accepté par ces dernières qui réclament plus de liberté et d'autonomie. Le sens de l'engagement professionnel, qui reposait sur le don de soi, se transforme sous l'effet conjugué du développement du réseau hospitalier et de la montée du syndicalisme dans les rangs des infirmières. On assiste à des mutations profondes dans la profession, à l'image des transformations intervenues dans le secteur de la santé, au cours de la même période.

Malgré la qualité de cette synthèse de l'histoire des infirmières, on demeure avec l'impression qu'elles en sont les grandes absentes. Ainsi, Petitat rend très bien compte de l'évolution de l'univers hospitalier, en étant sensible à la spécificité du contexte québécois et à l'importance de la dimension religieuse laïque, fondamentale dans l'émergence du système des soins. Mais il réussit plus difficilement, à notre avis, à saisir le rôle des infirmières elles-mêmes et des différents acteurs en cause, à passer du général au particulier, comme il en manifeste le désir au début de son étude. (P. 19.) Nous sommes plus en présence d'une histoire institutionnelle de la profession que des membres qui la composent. De même, l'auteur traite plus de la gestion d'un département que des pratiques des soignantes, de leurs conditions au détriment de leurs motifs et de leurs perceptions.

Nulle part dans l'ouvrage, en effet, il n'a vraiment été possible de saisir les motivations des infirmières, de comprendre les choix qu'elles ont faits, malgré la tentative du dernier chapitre d'analyser les « logiques intentionnelles ». (P. 303.) Les infirmières apparaissent ainsi comme une catégorie abstraite dont les objectifs seraient convergents. Nulle part ne sont relevées les contradictions qui divisent le groupe, les stratégies diverses qui l'animent, ni les différences entre les desseins de l'élite et ceux de la majorité. De même, toute la spécificité de la démarche des infirmières par rapport à d'autres professions féminines ou d'autres métiers n'est pas examinée.

Les études dans le domaine des soins infirmiers ont fait l'objet d'un renouvellement important au cours des dernières années, mais ces apports ne sont pas intégrés, même si l'on constate la présence de quelques-uns de ces travaux dans la bibliographie. Il aurait pourtant été

nécessaire de situer cette nouvelle analyse par rapport aux nombreux débats concernant plus spécialement les infirmières et non seulement l'évolution générale du système de santé. Le traitement de questions telles que les stratégies adoptées pour faire reconnaître la profession, les composantes de la pratique ou le rôle et le pouvoir des corporations professionnelles en aurait été incontestablement enrichi. Il reste que l'ouvrage de André Petitat représente un premier effort stimulant de synthèse, de même qu'une première tentative d'interprétation originale.

Michèle DAGENAIS

Département d'histoire,
Université du Québec à Montréal.

C.I.N.R. (Centre d'information sur les nouvelles religions), *Nouvel âge... nouvelles croyances : répertoire de 25 nouveaux groupes spirituels/religieux*, Montréal et Paris, Paulines/Médiaspaul, 1989, 256 p.

«[...] au pays merveilleux et plein d'embûches du nouveau pluralisme religieux, écrit Richard BERGERON, [...] la situation n'est pas très œcuménique et [...] le terrain est souvent piégé». (P. 49.) Il ne croyait pas si bien dire. *Nouvel âge... nouvelles croyances* illustre à l'envi le fait que la tolérance n'est souvent qu'une intolérance en souliers vernis. Conçu comme un guide de protection du jeune consommateur religieux et destiné au programme de formation morale en cinquième secondaire, l'ouvrage comprend quatre maigres chapitres à portée initiatique, vingt-cinq fiches signalétiques de groupes, un glossaire, quatre index et une bibliographie où priment les sources dissidentes et les ouvrages de controverse. Pauvre en renseignements mais riche en préjugés, il reproduit explicitement pour le bénéfice de la population étudiante les catégories d'exclusion qu'on aurait voulu croire d'un autre âge. Grâce aux vertus de l'ethnocentrisme, les nouvelles religions, entendons celles ayant troublé le *consensus* établi, sont assimilées d'emblée au règne de l'étrangeté, de l'exotisme, de l'excès et de la déviance. Tout allait bien avant leur irruption. «Jusqu'au début des années 60, la société québécoise était de type traditionnel. Dans une société traditionnelle, l'État et la religion vont main dans la main.» (P. 12.) Qu'à cela ne tienne. «Nous avons réussi à apprendre à vivre d'une façon assez harmonieuse cette unanimité socio-religieuse.» (P. 41.) Puis vinrent la modernité et la sécularisation, ouvrant des «béances d'indétermination» au creux desquelles, littéralement, «les nouvelles religions viennent se blottir». (P. 18.) Le romantisme bergeronnien est agrémenté au passage d'une critique du «capitalisme libéral», du «matérialisme pratique», du «positivisme scientifique» et de «l'individualisme petit-bourgeois». (P. 17.) L'ethnocentrisme devient bientôt «catholicocentrisme» quand Bergeron, écartant du revers de la main les typologies sociologiques, entreprend de classer les nouvelles religions en «deux grandes voies spirituelles» dont la propriété évidente est l'extrémisme. D'un côté, les participants de la «voie de la foi biblique» apparaissent au lecteur comme des bornés atteints de maux caractéristiques : «biblicisme» (pp. 26s), «eschatologisme» (p. 27), fidéisme *(Ibid.)*, radicalisme (p. 28) ; de l'autre, les présomptueux de la «voie de la connaissance absolue» avec leur «connaissance