

INTRODUCTION

Olivier FAURE

Olivier FAURE

Université Lyon III
Centre Pierre Léon

1 - BUELTZINGSLOEWEN (Isabelle von),
DESSERTINE (Dominique), FAURE (Olivier),
NOURRISSON (Didier), et
MARADAN (Bernard).

2 - Fondés en 1989 et 1990, l'Institut universitaire d'histoire de la médecine et de la santé publique (Lausanne) et l'Institut Louis Jeantet d'histoire de la médecine (Genève) constituent aujourd'hui l'Institut romand d'histoire de la médecine dirigé par Bernardino Fantini (Genève), avec pour adjoint Vincent Barras (Lausanne). Avec ses bibliothèques et ses nombreux chercheurs, l'Institut représente un pôle important et actif de recherche dans ce domaine.

La plupart des textes que l'on va lire sont issus des communications présentées ou préparées dans le cadre d'une journée d'études franco-suisse organisée le 29 septembre 1995 à la Maison Rhône-Alpes des Sciences de l'Homme par l'équipe Santé du Centre Pierre Léon¹, en étroite collaboration avec l'Institut romand d'histoire de la médecine sis à Genève et Lausanne². Après de nombreuses visites lyonnaises sur les bords du Léman, il a paru utile et nécessaire, à la fois de rendre l'invitation et d'approfondir la collaboration entre partenaires si proches par la géographie et les centres d'intérêt. Parmi ceux-ci, le thème du personnel soignant non médical est apparu à la fois fédérateur et novateur. Il n'est, fort heureusement, pas le seul et les articles joints aux communications de cette journée jalonnent quelques pistes. La psychiatrie abordée par S. Odier fera vraisemblablement l'objet de la prochaine rencontre puisqu'on s'en préoccupe autant à Lausanne qu'à Lyon. A plus longue échéance, la vieillesse et les politiques d'assistance que B. Dumons décrit pour la Genève des années 1920-1940 ne peuvent laisser insensibles des équipes qui conçoivent une histoire de la médecine fortement liée à l'histoire sociale.

Les journées d'études ne sont, bien sûr, pas faites pour manifester la vigueur des structures et leur volonté de colla-

3 - KNIBIEHLER (Yvonne) et Alii, *Cornettes et blouses blanches. Les infirmières dans la société française (1880-1980)*, Paris, Hachette, 1984, 366 p.

LEROUX-HUGON (Véronique), *Des saintes laïques : les infirmières à l'aube de la III^e République*, Paris, Sciences en situation, 1992, 225 p.

4 - CHARLES (Geneviève), *L'infirmière en France d'hier à aujourd'hui*, Paris, Le Centurion, 1979.

COLLIÈRE (Marie-Françoise), *Promouvoir la vie : de la pratique des femmes soignantes aux soins infirmiers*, Paris, Interéditions, 1982, 391 p.

5 - A signaler déjà : DROUX (Joëlle), *L'École valaisanne d'infirmières de Sion*, Sion, école valaisanne d'infirmières, 1994, 183 p. (qui dit beaucoup plus que son titre ne l'indique).

LOUIS-COURVOISIER (Micheline), « L'hôpital général de Genève de 1780 à 1798 : quelques indices de médicalisation », *Gesnerus*, 1994, n° 51, p. 345-365.

6 - VOUILLOZ BURNIER (Marie-France), *L'accouchement entre tradition et modernité*, Sierre, Monographie, 1995, 351 p.

borer. Elles ne valent que si elles explorent des territoires en friches et dégagent des hypothèses neuves. Au-delà des apports informatifs de chaque communication ce numéro paraît répondre à ces exigences.

Certes, les auxiliaires médicaux, largement féminins, ne sont pas *terra incognita*. On connaît les travaux d'Yvonne Knibiehler, de Véronique Leroux-Hugon³ et leur équipe sur les infirmières françaises. On devrait connaître les travaux émanés de la profession elle-même⁴. On connaîtra bientôt plus amplement⁵ les résultats des recherches de Joëlle Droux, Micheline Louis-Courvoisier qui, pour la Suisse, s'ajoutent au travail de Marie-France Vouilloz Burnier sur les sages-femmes du Valais⁶. On ne peut non plus négliger les travaux de Claude Langlois sur les congrégations religieuses féminines⁷, ceux de Jacques Gélis sur les sages-femmes de l'époque moderne⁸, de Mathilde Dubeset, Michelle Zancarini, Danielle Tucac sur celles du XX^e siècle⁹, non plus que l'histoire hospitalière générale¹⁰.

Il reste, bien sûr, des lacunes comme les sages-femmes entre la Révolution et Pasteur. L'intérêt des textes rassemblés ici n'est pourtant pas de combler les béances, mais de lire les problèmes à partir des personnels et non des structures. Ce déplacement du regard montre bien la complexité des choses. Les religieuses hospitalières ne sont plus seulement les rouages obéissants de l'institution hospitalière ni les membres interchangeables d'une congrégation, mais des acteurs originaux au carrefour de logiques multiples. Les sages-femmes ne sont plus les fondées de pouvoir des médecins ni le jalon temporaire qui mène de la matrone à l'accoucheur, mais bien une profession avec ses structures, ses pratiques, son identité.

Cette approche remet aussi en cause certains schémas et éclaire un peu mieux des problématiques générales de l'histoire de la santé et de l'histoire sociale. Héritière d'une certaine vulgate scientifique et anticléricale, la vision selon laquelle laïcisation et médicalisation marchent de pair sort amoindrie de la lecture de ces textes qui laissent entrevoir d'autres schémas. Par rapport au personnel laïque de l'hôpital de Genève, recruté et géré selon des négociations individuelles, les religieuses et diaconesses représentent à l'évidence une professionnalisation favorable à la constitution et à la diffusion d'un savoir et d'une pratique technique. Sans être totalement imperméables au modèle médical, ces pratiques, qui se transmettent par oui-dire et savoir-faire gardent une autonomie, comme le montrent les conflits entre médecins et religieuses, en particulier autour des régimes alimentaires. Aussi le développement des soins « techniques » aux malades ne peut-il être imputé aux seuls médecins dont le pouvoir sur les sœurs est par ailleurs pour le moins contestable. Sans doute vaut-il mieux dissocier et relativiser des processus souvent confondus.

Remettant en cause les enchaînements trop logiques et les grandes notions simplificatrices, les textes qui suivent invitent à aborder quelques problèmes d'histoire générale. L'hôpital, le dispensaire et les autres institutions de santé sont des lieux privilégiés pour étudier le partage des rôles masculins et féminins. Longtemps décrites comme l'archétype de la femme soumise aux normes médicales et masculines, les religieuses soignantes, les sages-femmes et les infirmières sont aussi parmi les femmes les plus émancipées et leur rôle dans le fonctionnement des institutions est déterminant. Largement issues du monde rural et populaire et agissant dans

un univers le plus souvent urbain et normé, ces femmes sont aussi plus des « intermédiaires culturels » autonomes et actifs que des missionnaires dévoués des valeurs médicales et élitaires. L'appréhension que les gens ordinaires ont pu avoir de la médecine, de l'hygiène, de l'hôpital dépend largement des comportements de ce « petit » personnel.

Le sujet, articulé aussi sur l'histoire des qualifications, n'est donc ni anecdotique ni fermé.

7 - LANGLOIS (Claude), *Le catholicisme au féminin ; les congrégations féminines à supérieure générale en France au XIX^e siècle*, Paris, Cerf, 1984.

8 - GÉLIS (Jacques), *La sage-femme ou le médecin : une nouvelle conception de la vie*, Paris, Fayard, 1988, 560 p.

9 - DUBESSET (Mathilde), ZANCARINI (Michelle), *Parcours de femmes : réalités et représentations. Saint-Étienne 1880-1950*, Lyon, PUL, 1993, 270 p., p. 147-183.
TUCAT (Danielle), *Les sages-femmes parisiennes. 1871-1914*, thèse, Paris VII, 1983.

10 - IMBERT (Jean), (sous dir.), *Histoire des hôpitaux en France*, Toulouse, Privat, 1982, 559 p.

GUTTON (Jean-Pierre), « La mise en place du personnel soignant dans les hôpitaux français » *Bulletin de la société française d'histoire des hôpitaux*, 1987, n° 54, p. 11-20.