

## Un métier féminin Infirmière visiteuse

Claudine Marissal

À l'aube du 20<sup>e</sup> siècle se développe en Belgique un vaste mouvement pour l'amélioration de la santé publique qui puise son fondement dans la crainte de la dégénérescence de la race et le besoin de stabilité sociale. Considérant que la santé et de meilleures conditions de vie contribueront sur le long terme au progrès économique et à la prospérité de la nation, il suscite un engouement massif, bénéficie du soutien de l'État et fait naître une multitude d'organismes de prévention et de soins dont les objectifs sont aussi éducatifs. Les comportements individuels sont en effet suspectés de jouer un rôle fondamental dans le processus morbide. Les luttes contre la mortalité infantile, la tuberculose, le cancer et les maladies vénériennes font l'objet d'une attention particulière. C'est dans ce contexte que naît un métier typiquement féminin qui associe des compétences médicales et sociales : l'infirmière visiteuse.

<sup>1</sup> En 1987, l'Œuvre nationale de l'Enfance est scindée en une organisation francophone, l'Office de la Naissance et de l'Enfance, et une organisation néerlandophone, Kind en Gezin.

Le besoin de faire appel à des professionnelles de l'action médicosociale se fait tout d'abord sentir au sein des consultations de nourrissons. Créées au début du 20<sup>e</sup> siècle pour lutter contre la mortalité infantile, gérées à l'origine par des médecins et des philanthropes (surtout des femmes), ces consultations connaissent un essor exceptionnel durant la Première Guerre. Instituée en 1919, l'ONE<sup>1</sup> est chargée d'assurer leur pérennité et de veiller à la protection sanitaire des jeunes enfants et à l'éducation des jeunes mères à la puériculture en finançant un réseau étendu de consultations de nourrissons et de services de surveillance à domicile. Les dirigeants de l'ONE, influencés par une pratique rôdée depuis déjà plusieurs décennies dans les pays anglo-saxons, décident dès 1919 de recourir à des femmes spécialement formées pour seconder efficacement les médecins, faciliter les relations avec les familles et étendre l'influence bénéfique

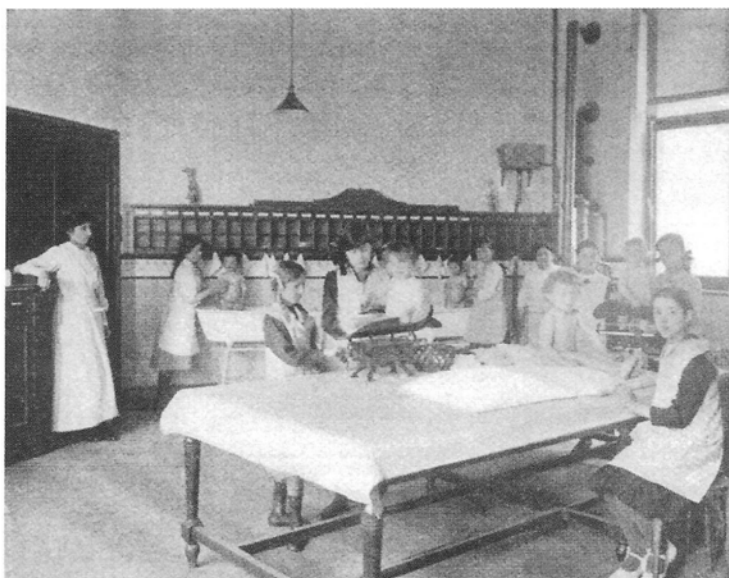


Bébé reçu par le médecin à la consultation de nourrissons. Au tableau, on lit : *Pauvreté, ignorance, maladie forment un cercle vicieux*, extrait de la brochure *Conseils aux mères* éditée par l'ONE (AVB).

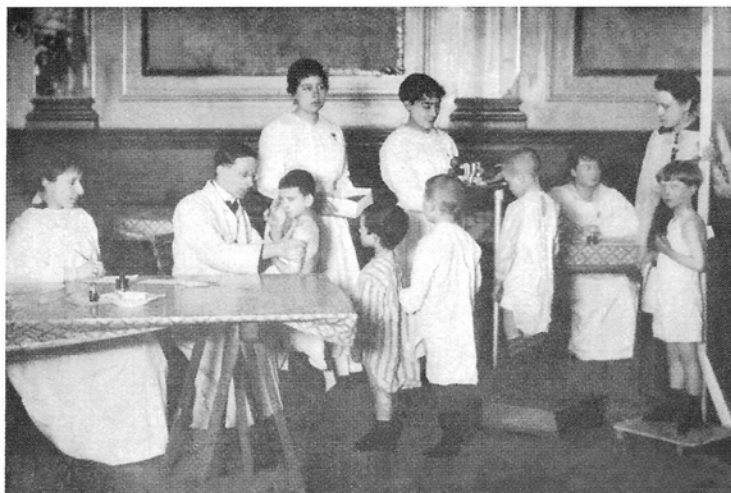
des consultations jusqu'au domicile parental. Elles doivent être capables de comprendre les directives du médecin, de dispenser des soins à l'enfant malade, de repérer les situations familiales jugées à risque pour l'enfant et d'organiser l'aide médicale ou sociale qui s'impose. Dans ce but, une spécialisation est jointe à la formation d'infirmière, organisée depuis le début du siècle. Les premiers cours sont mis en place par l'Association des infirmières visiteuses de Belgique, fondée en 1919 à l'initiative de quelques femmes et médecins. Il ne s'agit encore que d'une formation sommaire, quelques leçons théoriques et pratiques dispensées dans les consultations de nourrissons, les crèches, les maternités, les services hospitaliers de médecine infantile, les dispensaires ou les écoles ménagères. S'y ajoutent des cours sur l'action sociale, dispensés à l'École centrale de service social (1920, Bruxelles).

Durant ses deux premières années d'activités, l'association forme ainsi une soixantaine d'infirmières visiteuses. Un tiers d'entre elles est affecté aux consultations de nourrissons, un deuxième tiers aux services de médecine scolaire en plein essor, le dernier tiers se répartit entre les administrations de la bienfaisance, les usines, les dispensaires antituberculeux

et antivénériens et d'autres organismes de prophylaxie sociale. L'arrêté royal du 3 septembre 1921, qui réorganise les études d'infirmières, officialise cette nouvelle profession. Les débouchés nombreux dans le secteur de la santé et de l'action sociale encouragent les écoles d'infirmières à organiser la nouvelle spécialisation. Au début de 1922, une vingtaine d'écoles la dispensent, conformément au programme fixé par l'ONE, avant de s'adapter aux nouvelles dispositions officielles.



Leçon de puériculture donnée à la consultation rue du Nid à Ixelles, extrait de la *Revue de l'ONE*, 1919, p. 139 (Carhif, fonds ONE).



La naissance de l'ONE s'accompagne du développement de la médecine scolaire, extrait de la *Revue de l'ONE*, 1919, p. 265 (Carhif, fonds ONE).



ment et de l'altruisme. Les futures infirmières doivent en outre effectuer un internat d'une durée d'au moins six mois dont l'enjeu éducatif et moralisateur est évident. La troisième année, qui est spécifique aux visiteuses, les forme à la législation sociale, au fonctionnement des organismes de prévoyance et d'assistance, à la méthodologie des visites à domicile et aux principes à mettre en œuvre pour lutter contre la misère, l'insalubrité des logements, l'alcoolisme, les maladies vénériennes ... Ces études forment donc à l'action médicosociale, mais elles visent aussi à imprégner les futures infirmières des valeurs morales, éducatives et sociales défendues par les milieux médicaux, sanitaires et hygiénistes.

Dès 1919, les organisations professionnelles médicales expriment leur crainte à l'égard de cette nouvelle profession et insistent sur la nécessaire subordination des infirmières visiteuses aux médecins. Ces craintes s'expriment surtout lors de l'élaboration du programme d'études, que certains médecins jugent trop complexe pour des jeunes femmes qui, selon eux, devraient surtout faire preuve de capacités ménagères et domestiques. Ils redoutent que les infirmières visiteuses, formées à l'action sanitaire et médicale, n'en viennent à contester leur autorité et à les concurrencer auprès des ménages modestes. Les médecins hygiénistes récusent cette argumentation, tout en insistant d'une même voix sur la nécessaire subordination des infirmières aux ordres des médecins. Finalement, les protestations s'estomperont, les infirmières visiteuses soulageant souvent les médecins d'activités peu valorisantes, parfois ingrates, et surtout peu rémunératrices.

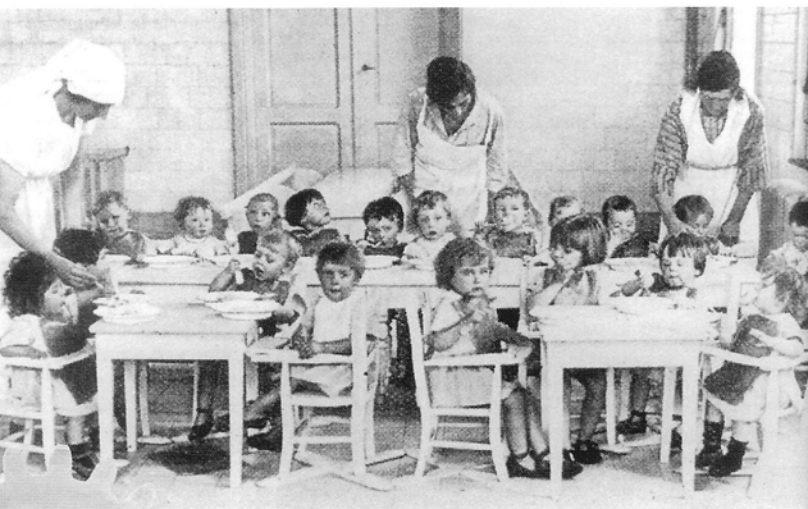
Durant l'entre-deux-guerres, les infirmières visiteuses n'éprouvent aucune difficulté à trouver un emploi. La multiplication des organismes de prévention et de soins élargit très rapidement les débouchés. La médecine scolaire, les services d'hygiène, les administrations de la bienfaisance, les dispensaires, les mutualités, les organismes antituberculeux, les usines y font appel, sans compter les services qui dispensent des soins à domicile. En 1925, l'Association des infirmières visiteuses constate que cette profession jouit pratiquement d'une véritable sécurité d'emploi. En 1936, environ un millier d'infirmières visiteuses sont employées en Belgique, la moitié d'entre elles travaillent dans des œuvres de l'enfance.

Le métier est réservé aux femmes, mais contrairement à d'autres pays, le célibat n'est pas

Une infirmière visiteuse en tournée, carte postale de l'Association des Infirmières visiteuses de Belgique (AVB).

La formation des infirmières visiteuses représente un enjeu majeur puisqu'elle vise à en faire des auxiliaires compétentes des médecins, des propagandistes de confiance et des intermédiaires efficaces entre les familles et les organismes de prévoyance et d'assistance qui se multiplient durant l'entre-deux-guerres. Elle compte trois années d'études; les deux premières sont communes à celles d'infirmière hospitalière et comportent des cours d'anatomie, physiologie, microbiologie, parasitologie ... mais aussi des cours d'économie domestique et de déontologie destinés à former de bonnes ménagères et à inculquer le sens du dévouement

Dans l'entre-deux-guerres, les infirmières n'ont aucune difficulté à trouver un emploi. Ici, l'une d'elle apporte son aide lors des repas à la crèche Les Berceaux bruxellois, rue de la Rasière, extrait de la Revue de l'ONE, 1925-26, 1, p. 567 (Carhif, fonds ONE).



exigé et de nombreuses infirmières visiteuses sont mariées. Loin de transgresser la répartition des modèles sexués, le métier est jugé conforme au rôle de la femme, comme le souligne le secrétaire général de l'ONE Henri Velge : *Est-il d'ailleurs une profession qui convienne mieux à la femme, que celle qui, tout en lui assurant les moyens d'existence, lui*

*permet de remplir un rôle social utile et bien-faisant ?*<sup>2</sup>. Ce métier trouve également grâce aux yeux de la catholique Jeanne Cappe, adversaire résolue du travail féminin qui, selon elle, détourne les femmes de leur vraie mission. Mais elle fait une exception pour cette activité, en accord avec la "nature féminine" : *la femme pourrait satisfaire son grand désir*

<sup>2</sup> "La deuxième assemblée générale de l'ONE", dans *Revue de l'ONE*, août 1922, p. 826.



Une infirmière visiteuse aide et conseille une jeune mère, extrait de la *Revue de l'ONE*, 1919, p. 139 (Carhif, fonds ONE).

À l'occasion de la discussion du budget à allouer à l'ONE pour 1927, le sénateur catholique Carnoy réclame une augmentation de salaire pour les infirmières visiteuses. L'échange de vues qui s'ensuit au Sénat est assez significatif de la situation peu enviable du métier de visiteuse, qui se conçoit surtout en termes de dévouement.

Réponses de Braun et Rolin Jacquemyns (ministre de l'Intérieur et de l'Hygiène, extraparlamentaire) :

- *Les petites sœurs des pauvres ne demandent pas de salaires. C'est une question d'esprit charitable.*
- *Vinck (socialiste) : Il faut quand même qu'elles vivent !*
- *Spaak (socialiste) : Il faut qu'elles se nourrissent, il faut qu'elles s'habillent, il faut même qu'elles aient une nourriture fortifiante étant donné le lourd travail qui leur incombe.*
- *Rolin Jacquemyns : [...] J'ai simplement voulu ajouter un hommage moral dont elles sont dignes, ce qui n'empêche pas de les rémunérer convenablement.*
- *Spaak (socialiste) : C'est indispensable, on ne vit pas d'hommages !*
- *Braun (libéral) : J'ai entendu dire que c'est une mission si délicate que, même largement rémunérée, mais sans la vocation, on ne pourra pas l'exercer.*
- *Carnoy (catholique) : Sur ce point, nous sommes tous d'accord.*

(Marques d'assentiment sur tous les bancs).

> *Annales parlementaires, Sénat, session 1925-1926, séance du 11 mars 1926, p. 668.*

<sup>3</sup> CAPPE J.-L., "Avant de choisir une carrière", dans *Revue de l'ONE*, octobre 1930, p. 39.

<sup>4</sup> "La consultation de nourrissons et le rôle de l'infirmière. Conférence donnée par Mme Crutzen-Frank aux infirmières visiteuses réunies à Rixensart le 20 février 1923", dans *Revue de l'ONE*, mai 1923, p. 477.

<sup>5</sup> Carhif, fonds Bon Lait d'Ixelles, PV de réunion du 8 février 1939.

<sup>6</sup> Cornettes et blouses blanches ..., p. 154.

d'aimer et de s'épanouir dans la joie qu'elle donne [...] où la possibilité pour la femme d'exercer ses talents ménagers et d'employer son instinct maternel est toujours, pour elle, un réconfort et une joie<sup>3</sup>. L'inspectrice de l'ONE, Berthe Crutzen, exhorte d'ailleurs les infirmières des œuvres de l'enfance à exercer leur profession en accord avec leur féminité : *Qu'elle ne subisse pas la déformation professionnelle, qu'elle reste femme, qu'elle reste maternelle pour les petits, indulgente pour les humbles, et qu'elle sache tout comprendre pour tout excuser. La véritable voie du féminisme est celle qui conduit par le dévouement vers la solidarité. Que ce soit la vôtre !*<sup>4</sup> Alors que les féministes réclament l'accès des femmes à toutes les professions, sur un pied d'égalité avec les hommes, le métier d'infirmière visiteuse offre a contrario une image séduisante et sécurisante qui permet aux femmes des classes moyennes, de plus en plus nombreuses à chercher un emploi, d'accéder à une profession offrant de nombreux débouchés et jugée conforme à la vocation et aux qualités "féminines".

Ce nouveau métier est pourtant loin de bénéficier de conditions de travail enviables, tout particulièrement pour les infirmières visiteuses

qui travaillent dans les œuvres de l'enfance. Leur charge de travail est très importante et plusieurs témoignages font état de troubles de santé liés au surmenage. L'Œuvre du Bon Lait d'Ixelles évoque la situation d'une infirmière visiteuse qui habite la cité d'habitations à bon marché de Boendael à Ixelles et que les habitants sollicitent de jour et de nuit<sup>5</sup>. Dans un article au titre évocateur, "Le dévouement a des limites", paru dans *La Famille prévoyante* en 1936, Georgette Massart constate que *si, à première vue, les visiteuses paraissent privilégiées par rapport aux hospitalières, du fait qu'elles ne sont pas en contact permanent avec la souffrance humaine, en réalité il en est rarement ainsi, car dans certaines œuvres privées, elles sont astreintes à un très grand nombre de visites qui leur prennent beaucoup plus de huit heures. Elles vont d'un foyer à l'autre, par tous les temps, grim pant aux étages, travaillant dans des lieux insalubres, sans parfois avoir le temps de prendre un repas convenable à midi, et rentrant le soir chez elles exténuées et démoralisées. Et que dire de certaines de ces œuvres qui forcent leur personnel à travailler onze heures par jour !* Le niveau des rémunérations n'est guère attractif et les infirmières sont payées parfois avec plusieurs mois de retard. Enfin, beaucoup sont

confrontées quotidiennement à la misère et à des situations sociales d'autant plus déchirantes qu'elles n'ont pas les moyens d'y faire face. Yvonne Knibiehler cite ce témoignage émouvant d'une infirmière visiteuse française, éperdue devant la misère qu'elle rencontre : *Il y a des minutes où l'on n'a plus qu'un désir : se boucher les yeux et les oreilles, ne plus rien voir, ne plus rien entendre et surtout, oh surtout, ne plus faire d'humour; pleurer simplement sur toute cette misère humaine que personne, j'en ai peur, ne cherche à soulager*<sup>6</sup>. Salaires et conditions d'emploi n'encouragent donc pas les jeunes femmes à s'investir dans cette nouvelle profession et le nombre de diplômées ne suit pas l'augmentation des demandes dans les organismes médicaux et de prophylaxie sociale.

L'Association des Infirmières visiteuses de Belgique essaie par ailleurs d'assurer la défense de leurs intérêts professionnels. Elle les incite à échanger leurs expériences et à se soutenir mutuellement. En 1922,



Qui n'a pas en tête l'image de l'infirmière qui parcourt à vélo les routes de campagne ?, (Carhif, fonds ONE).

elle les invite à se regrouper au sein d'une association professionnelle affiliée à la Fédération nationale des Infirmières belges et à l'*International Council of Nurses*. Sous le nom de Cercle des Infirmières, cette association organise des formations, des conférences, des voyages ... qui sont autant d'occasions de stimuler les échanges et de perfectionner les compétences des infirmières diplômées. Elle les prépare aussi à donner des conférences éducatives pour des publics populaires. L'Association des Infirmières visiteuses participe en outre activement à l'organisation de la Société mutualiste d'Infirmières, prévoit des activités destinées au grand public et aux organismes d'assistance afin de mettre en valeur les avantages qu'ils peuvent tirer de cette nouvelle profession. Des déléguées de l'Association sont en outre appelées à prendre la parole dans de nombreuses conférences et lors de congrès organisés, notamment à l'étranger. Ces nombreuses activités reflètent l'intervention croissante et de plus en plus structurée d'organisations féminines dans le champ social et sanitaire.

Peut-on dès lors considérer que le nouveau métier d'infirmière visiteuse a exercé un effet émancipateur pour les femmes ? Socialement valorisé, le métier jouit de multiples débouchés et représente sans aucun doute une nouvelle niche d'emploi pour les femmes des classes moyennes. Il offre un travail à responsabilités et diffuse de nouvelles images féminines : songeons à l'infirmière en uniforme qui parcourt à vélo les chemins de campagne, ou encore à l'infirmière qui – constituant il est vrai une exception – part en Angleterre ou aux États-Unis pour y parfaire ses connaissances. Les infirmières visiteuses se regroupent aussi au sein d'associations qui représentent des lieux d'échanges et de sociabilité, mais aussi des lieux favorables à l'expression de revendications pour améliorer leur statut et leurs conditions de travail. Ce sont, sans aucun doute, des éléments d'émancipation potentielle.



Les infirmières visiteuses sont loin de bénéficier de conditions de travail enviables. Elles vont d'un foyer à l'autre, par tous les temps, grimant aux étages, travaillant dans des lieux insalubres, sans parfois avoir le temps de prendre un repas convenable à midi ... (Carhif, fonds ONE).

Mais par ailleurs, le métier est conforme aux rôles féminins, et présenté comme une "vocation" féminine. Il se caractérise par des conditions de travail souvent difficiles et des salaires médiocres. Les infirmières visiteuses demeurent en outre sous l'autorité (le plus souvent masculine) du médecin, ce qui correspond à la conception de la hiérarchie des sexes. On peut en définitive se demander si le caractère féminin de ce métier n'a pas largement contribué à limiter ses possibilités de valorisation professionnelle.

#### Pour en savoir plus ...

- JACQUES C., "Les infirmières dans l'entre-deux-guerres", dans *Sextant*, 3, 1994/1995, p. 107-126.
- KNIBIEHLER Y. (dir.), *Cornettes et blouses blanches. Les infirmières dans la société française : 1880-1980*, Paris, Hachette, 1984.
- MARISSAL Cl., *La protection sanitaire du jeune enfant en Belgique, 1890-1970 : question sociale, enjeux politiques et dimension de genre*, thèse de doctorat en histoire, ULB, 2007-2008.