

Diplôme d'Etudes Approfondies en Sciences de l'Information
et de la communication - Université LUMIERE LYON II

Responsable : Mr Jean-François TETU

Option 1 :
LANGAGES ET SYMBOLIQUES DE LA COMMUNICATION ET DES MEDIAS

MEMOIRE DE FIN D'ETUDES
INFIRMIÈRES, REVUES PROFESSIONNELLES
ET IDENTITÉ

DIRECTEUR DE MEMOIRE : Mr J.- F. TÊTU

José PULIDO
n°8821878

Année universitaire 1992 - 1993

Diplôme d'Etudes Approfondies en Sciences de l'Information
et de la communication - Université LUMIERE LYON II

Responsable : Mr Jean-François TETU

Option 1 : LANGAGES ET SYMBOLIQUES DE LA COMMUNICATION ET DES MEDIAS

MEMOIRE DE FIN D'ETUDES
INFIRMIÈRES, REVUES PROFESSIONNELLES
ET IDENTITÉ

DIRECTEUR DE MEMOIRE : Mr J.- F. TÊTU

José PULIDO
n°8821878

Année universitaire 1992 - 1993

- PLAN -

Introduction	07
CHAPITRE I : Problématique et méthodologie	08
I - Objectifs de recherche	08
Problématique	08
Hypothèse I	08
Hypothèse II	08
II - Méthodologie de recherche	08
1 - Echantillonnage du corpus	08
2 - Valeur de l'échantillonnage	08
3 - Tableaux récapitulatifs	09
- Année 1988 :	09
* La "Revue de l'Infirmière"	09
* La revue "Soins"	10
* "L'infirmière Magazine"	10
* Comparaison des revues professionnelles	11
- Année 1991 :	12
* La "Revue de l'Infirmière"	13
* La revue "Soins"	13
* L'infirmière Magazine"	13
4 - Les périodes d'analyse	15
- Pour 1988	15
- Pour 1991	15
Le choix des articles	16
5 - Les difficultés	16
a) La difficulté	16
b) La chronologie	17
6 - Les revues professionnelles	18
* La "Revue de l'Infirmière"	18
* La revue "Soins"	18
* "L'infirmière Magazine"	18
7 - Position des revues professionnelles au cours des mouvements de grève (1988/1991) :	19
CHAPITRE II - Historique de la profession et identité	21
I - Avant 1870 : L'exercice de la charité	21
II - De 1870 à 1913 : Naissance de la profession	22
III - De 1914 à 1967 : Vers une organisation de la profession	24

IV - De 1968 à 1981 : Vers une nouvelle définition de l'infirmière	26
V - De 1982 à 1988 : L'affirmation de la profession	27
VI - Commentaires de ces tableaux :	27
1 - La naissance de la profession d'infirmière	27
2 - L'organisation de la profession	28
3 - 1968 à 1981 : période de la nouvelle définition de l'infirmière	29
VII - Evolution de la profession à travers les programme d'enseignement	32
VIII - Commentaire du tableau synoptique de la chronologie	33
1 - L'aspect socio-culturel	33
2 - L'infirmière et l'écriture	34
3 - Les revues professionnelles infirmières	34
* "Revue de l'Infirmière"	35
* "L'Infirmière Magazine"	35
CHAPITRE III - La Chronologie des événements	37
A - Mouvement de 1988	37
B - Mouvement de 1991	48
C - Constat	55
CHAPITRE IV - Revues et événements	57
A - Les couvertures de revues	57
I - Couvertures des revues en 1988 :	57
* La "Revue de l'Infirmière"	57
* La revue "Soins"	58
* "L'Infirmière Magazine"	58
B - Constat	58
II - Couvertures de revues en 1991 :	59
* La "Revue de l'Infirmière"	59
* La revue "Soins"	59
* "L'Infirmière Magazine"	59
C - Constat	60

D - L'infirmière à travers les photographies des articles	61
1 - Les articles de 1988 :	61
* La "Revue de l'Infirmière"	61
* La revue "Soins"	61
* "L'Infirmière Magazine"	61
2 - Les articles de 1991 :	61
* La "Revue de l'Infirmière"	61
* La revue "Soins"	62
* "L'Infirmière Magazine"	62
E - Quelques constats	63
1 - Les photographies	63
a) Certaines constantes	63
b) Les nouveautés	63
c) Au niveau symbolique	63
2 - Les articles : comparaison entre 1988/1991	63
- 1988	63
a) Présentation	63
b) Occupation de l'espace	64
* La "Revue de l'Infirmière"	64
* La revue "Soins"	64
* "L'Infirmière Magazine"	64
c) Constat	64
- 1991	65
a) Présentation	65
* La "Revue de l'Infirmière"	65
* La revue "Soins"	65
* "L'Infirmière Magazine"	65
b) Des repères	66
c) Les références	66
CHAPITRE V : La valeur des articles dans le concept identitaire des infirmières	67
1 - Le lecteur	67
2 - Images et infirmières	67

3 - Comparaison des images entre 1988 et 1991	67
- 1988 :	67
* La "Revue de l'Infirmière"	67
* "L'Infirmière Magazine"	68
* La revue "Soins"	69
- 1991 :	69
* La "Revue de l'Infirmière"	69
* "L'Infirmière Magazine"	70
4 - Comparaison 1988/1991	71
5 - Constat	72
 CHAPITRE VI : coordination et médias	 73
1 - Médias : moyens d'information de la coordination ?	73
- 1988 :	73
* La "Revue de l'Infirmière"	73
- 1991 :	74
* La "Revue de l'Infirmière"	74
* "L'Infirmière Magazine"	
2 - Les médias diffuseurs de l'image de l'infirmière	75
- 1988 :	75
* "L'Infirmière Magazine"	75
3 - Médecins et médias	76
* "L'infirmière Magazine"	76
4 - Constat :	77
- 1988 :	77
* La "Revue de l'Infirmière"	77
* "L'Infirmière Magazine"	77
- 1991	77

CHAPITRE VII - Coordination et syndicats	79
I - Bref historique	79
II - Au niveau du rôle	79
1 - La coordination	79
2 - Le syndicat	81
3 - Infirmières et syndicats : relations impossibles ?	81
* Syndicalisme et catégories socio-professionnelles	81
* Syndicalisme et sexe	82
4 - Le succès de la coordination	82
* l'effet générationnel	82
* L'engagement limité	83
* Coordination : représentativité directe ?	83
* La coordination et l'effet identitaire	84
# Coordination et identité collective	84
# Coordination : expression du décalage entre l'idéal professionnel et le vécu ?	84
# Coordination, pouvoir et identité	85
III - Syndicats et coordination à travers les revues :	86
- 1988 :	86
* La "Revue de l'Infirmière"	86
* La revue "Soins"	87
* "L'Infirmière Magazine"	87
- 1991 :	88
* La "Revue de l'Infirmière"	89
* "L'Infirmière Magazine"	90
 CHAPITRE VIII - Conflit et identité	 93
Introduction	93
1 - Conflit et repositionnement des acteurs	93
2 - Le conflit une nécessité ?	94
3 - L'accès à l'identité par le conflit	95
4 - La reconnaissance par le conflit ou la coordination et l'effet identitaire	96

CHAPITRE IX - L'identité	98
1 - L'identification à un modèle	98
2 - L'identité et le travail	99
3 - La reconnaissance de la société	100
CONCLUSION	105
BIBLIOGRAPHIE	107
ANNEXES	112

INTRODUCTION

Cette recherche porte sur le thème de l'identité professionnelle.

Pour des raisons professionnelles et dans le but d'approfondir mes connaissances à ce sujet, mon choix s'est porté sur la profession d'infirmière.

Etant donné le thème de l'option (langages et symboliques de la communication et des médias) le choix c'est orienté vers les revues professionnelles.

A partir de là ont été déterminés les objectifs de recherche et la méthodologie (chapitre I).

Notre étude concernant l'identité de la profession d'infirmière, il semblait intéressant de traiter brièvement son histoire (chapitre II), afin de mieux comprendre ses problèmes identitaires actuels. De même, avant d'analyser comment les revues professionnelles "couvraient" les mouvements infirmiers de 1988 puis de 1991 (chapitre IV), il apparaissait indispensable d'avoir un aperçu des événements grâce à une chronologie (chapitre III).

Quelques définitions et explications sur les relations entre syndicats et coordination étaient nécessaires (chapitre VII) pour mieux saisir l'aspect identitaire des mouvements de 1988 et 1991.

Cette mise au point, doit permettre de mieux comprendre, l'importance du conflit dans l'identité (chapitre VIII) et de l'identité dans le conflit (chapitre IX).

Une analyse des articles paru pendant le conflit nous éclairera sur l'influence des revues au niveau de la conceptualisation de l'identité professionnelle (chapitre V).

Pour des raisons de commodité, les articles analysés, ainsi que les tableaux qui en résultent sont classés par ordre chronologique en annexes de ce mémoire.

D'autres documents pouvant avoir un rapport avec ce travail y seront ajoutés.

Les citations extraites des articles et classées dans les tableaux en annexes peuvent apparaître dans le texte, dans ce cas un caractère d'imprimerie différent sera utilisé pour ne pas perturber la lecture du mémoire.

CHAPITRE I

Problématique et Méthodologie

I - OBJECTIFS DE RECHERCHE :

PROBLEMATIQUE : Les revues professionnelles conceptualisent l'identité professionnelle des acteurs.

HYPOTHESE 1 : Les revues professionnelles transmettent une représentation professionnelle à laquelle s'identifient les infirmières.

HYPOTHESE 2 : L'identité, source de conflit, s'affirme dans le conflit.

II - METHODOLOGIE DE LA RECHERCHE :

1 - ECHANTILLONNAGE DU CORPUS : cette recherche (basée sur une analyse de documents) utilise la presse professionnelle infirmière (non spécialisée) française. Cette presse se compose de trois revues professionnelles qui sont :

- "L'infirmière magazine"
- "Soins"
- "La revue de l'infirmière".

Ces trois revues sont destinées à ce que l'on pourrait appeler les "infirmières de base". L'infirmière de base possède un Diplôme d'Etat¹ (Baccalauréat + 36 mois d'études).

Cette analyse s'est ainsi limitée à ces trois revues.

2 - VALEUR DE L'ECHANTILLONNAGE :

Cette recherche est basée sur un échantillonnage d'articles parus dans les revues "Revue de l'Infirmière", "Soins" et "L'Infirmière Magazine".

Afin de pouvoir procéder à une comparaison du même événement s'étant reproduit à trois ans d'intervalle, il semblait judicieux d'utiliser les trois revues professionnelles : "La Revue de l'Infirmière", "Soins" et "L'Infirmière Magazine". Cette façon de procéder permet de comparer l'évolution des revues dans leur rapport à l'événement.

¹ On parle souvent en abrégé des I.D.E. (Infirmières diplômées d'Etat).

La difficulté pour sélectionner les articles à analyser a consisté, tout d'abord, dans le choix de la période. En effet, les revues ont un décalage chronologique dans le traitement de l'information (elles n'ont pas toutes "couvert" l'événement en même temps). Ce décalage apparaît surtout en 1988.

Or, il semblait intéressant d'analyser les articles de façon symétrique sur un laps de temps donné.

Les tableaux synoptiques suivant résument la production d'articles concernant les événements infirmiers par année (1988 et 1991) ainsi que par revues infirmière :

3 -Tableaux récapitulatifs :

Années 1988 :

* - La "Revue de l'Infirmière" :

La "Revue de l'Infirmière" est un bi-mensuel.

"REVUE DE L'INFIRMIERE"				
Mois	Année	Numéro	Editorial	Article
Septembre	1988	14	oui	non
Octobre	1988	15	non	oui
Octobre	1988	16	non	oui
Novembre	1988	17	non	oui
Novembre	1988	18	oui	oui
Décembre	1988	19	oui	oui
Décembre	1988	20	oui	non
Janvier	1989	1	oui	oui
Janvier	1989	2	non	oui

Pour pouvoir comparer la production des articles entre les trois revues professionnelles, il faut prendre en compte les articles parus lors de la période allant de septembre 1988 (début des événements infirmiers) à janvier/février 1989 (date de la fin des événements) :

	Editorial	Article(s)
Total de septembre 1988 à janvier 1989	5 sur 9 parutions soit 55,56 %	7 sur 9 parutions soit 77,78 %

* - La revue "Soins" :
 On remarquera, au niveau de la présentation, que la revue "Soins" débute directement par un sommaire et qu'elle n'utilise que de façon exceptionnelle les éditoriaux (exemple : pour les voeux de fin d'année).
 De plus, cette revue se veut source d'apport ou de renouvellement des connaissances strictement professionnelles. Cela explique le tableau suivant :

"SOINS"				
Mois	Année	Numéro	Editorial	Article
Décembre	1988	519	non	oui

La revue "Soins" et "L'Infirmière Magazine" sont des mensuels.

* - "L'Infirmière Magazine" :

"L'INFIRMIERE MAGAZINE"				
Mois	Année	Numéro	Editorial	Article
Janvier	1988	12	non	non
Février	1988	13	non	non
Mars	1988	14	oui	oui
Avril	1988	15	non	non
Mai	1988	16	non	non
Juin	1988	17	non	oui
Juill/août	1988	18/19	non	non
Septembre	1988	20	oui	oui
Octobre	1988	21	non	non
Novembre	1988	22	non	oui
Décembre	1988	23	oui	oui
Janvier	1989	24	non	non
Février	1989	25	oui	oui

	Editoriaux	Article(s)
Total de septembre 1988 à février 1989	3 éditoriaux sur 6 soit 50 %	4 articles sur 6 soit 66,67 %

* - Comparaison des revues professionnelles :

Lorsque l'on compare la parution des éditoriaux et des articles des trois revues, on observe :

1 - que la "Revue de l'infirmière" traite le thème du mouvement infirmier dans son éditorial de septembre 1988² mais n'y consacre son premier article qu'en octobre³ (puis couvre l'événement jusqu'en décembre⁴). Par contre, "L'Infirmière Magazine", qui a "couvert" dès mars 1988 le mouvement de grève des infirmiers spécialisés en Anesthésie-Réanimation [ISAR]⁵ et évoqué les difficultés de la profession (juin 1988⁶), fait paraître un éditorial accompagné d'articles sur le mouvement infirmier dans son numéro de septembre 1988⁷. Toutefois, les articles suivants ne sont édités que dans les numéros de novembre et décembre (soit un décalage de un mois). La revue "SOINS" ne fera paraître un article⁸ concernant les événements que dans son numéro de décembre 1988. Article qui n'engage que son auteur (D. SCHAEFFER) et non pas la revue.

2 - Au niveau du traitement de l'information, "L'Infirmière Magazine" comparativement à "La Revue de l'Infirmière" avait sans doute perçu l'événement qui se préparait, ce qui lui a permis, en plus de l'éditorial, de faire paraître des articles.

² Cf "Revue de l'infirmière", éditorial : "ça bouge... ça bouge", septembre 1988, n° 14.

³ "Revue de l'Infirmière" art. : "Les infirmier(e)s en haut de l'affiche" de Hélène MANILLIER, page 41, oct. 1988, n° 15.

⁴ Cf le listing des articles des différentes revues professionnelles correspondant aux tableaux en annexes.

⁵ "L'Infirmière Magazine" art. : "Les anges en ont marres" de Annick JOUAN et art. : "Les infirmières anesthésistes aussi" de A.J., n°14, mars 1988.

⁶ Cf "L'Infirmière Magazine" éditorial : "A vot'bon coeur m'sieurs-dames !" de Annick JOUAN et art. : "Vous avez dit malaise ?" de Hélène MICHELIN, juin 1988, n° 17.

⁷ "L'Infirmière Magazine" art. "Les infirmières libérales et la grève" lettre de Maryse RENON et "Infirmières d'Ile-de-France : appel à la grève" non signé, sept. 1988, n° 20.

⁸ Cf "Soins", art. : "La profession infirmière" de D. SCHAEFFER (directeur d'école d'infirmières), pp 49 à 52, texte daté du 03 octobre 1988 mais édité au mois de décembre 1988, n° 519.

"La Revue de l'Infirmière" ne semble pas avoir jugé avec suffisamment de perspicacité l'événement. Cela expliquerait qu'il n'y ait pas d'article en septembre alors que la revue est bi-mensuelle. A moins que la maquette de la revue (chaque numéro est prêt un mois et demi avant sa parution) n'ait pas permis de rajout d'article. Cela justifierait la présence de l'éditorial (sensé traiter et commenter l'actualité du moment) et l'absence d'article.

Année 1991 :

"Revue de l'infirmière"				
Mois	Année	Numéro	Editorial	Article
28 Juin	1991	12	non	oui
1er Août	1991	13	non	oui
12 Septembre	1991	14	non	non
3 Octobre	1991	15	non	oui
17 Octobre	1991	16	oui	non
7 Novembre	1991	17	oui	oui
28 Novembre	1991	18	oui	oui
12 Décembre	1991	19	oui	oui
27 Décembre	1991	20	non	oui
Janvier	1992	1	non	oui
Janvier	1992	2	non	non
Février	1992	3	non	non
Février	1992	4	non	oui

	Editoriaux	Articles
Total sur les parutions de septembre 1991 à janvier/février 1992	4 sur 11 soit 36,36 %	7 sur 11 soit 63,64 %

* - La "Revue de l'Infirmière" continue à paraître deux fois par mois. Nonobstant, on constate que les éditoriaux ont moins traité l'événement que la première fois : 4 sur 11 (soit 36,36%) contre 5 sur 9 (soit 55,66 %). Au niveau des articles, il y en a légèrement moins [7 sur 11 (soit 63,64 %) contre 7 sur 9 (soit 77,7 %)]. De plus, tout comme en 1988, le premier article, concernant le mouvement infirmier en cours, n'est publié qu'en octobre 1991⁹. Cette situation, qui se répète à trois ans d'intervalle est-elle le reflet d'un mouvement spontané (donc imprévisible) ou de la position d'une revue qui préfère prendre du recul face aux événements ?

* - Pour la revue "Soins" pas de changement en ce qui concerne son contenu. Toujours pas d'article pour traiter de l'actualité et, fait exceptionnel, un éditorial, qui entre autre chose, évoque le mouvement infirmier. Cette revue professionnelle semble se limiter à sa fonction de revue "technique" des soins et connaissances infirmières.

"SOINS"				
Mois	Année	Numéro	Editorial	Article
Janvier	1991	544	oui	non

* - "L'Infirmière Magazine" dès le début 1991 évoque les difficultés de la profession¹⁰ ainsi que les mouvements de protestation des infirmier(e)s anesthésistes¹¹. Prémonition ou pas, cette même revue traitera du problème du droit de grève chez les infirmières¹². Dès le numéro 53 de septembre sera le premier article sur les événements sera édité [art. : "Du bon et du mauvais" de L.G., page 16]. Puis, les articles suivant, tout comme en 1988, seront édités en novembre et décembre 1991.

⁹ Cf "Revue de l'Infirmière" , 3 octobre 1991, n° 15.

¹⁰ Cf "L'Infirmière Magazine" art. : "Pour un printemps infirmier" de Laurence GRIVET, février 1991, n°47.

¹¹ Cf "L'Infirmière Magazine" art. : "Jours de grogne" de Richard BELFER, p. 8 et art. : "Anesthésie : les révoltés du bloc", pp. 8 à 10, de Laurence GRIVET.

¹² Idem, art. : "Infirmière le droit de grève" pp. 19-80, de Claude BOISSIER, juillet/août 1991, n° 52.

"L'infirmière Magazine"				
Mois	Année	Numéro	Editorial	Article
Juillet- /Août	1991	52	non	oui
Septembre	1991	53	non	oui
Octobre	1991	54	non	non
Novembre	1991	55	oui	oui
Décembre	1991	56	oui	oui
Janvier	1992	57	non	non
Février	1992	58	non	non
Mars	1992	59	oui	non

	Editoriaux	Articles
Total de septembre 1991 à février 1992	2 sur 5 soit 40 %	3 sur 5 soit 60 %

Sur une période comparable à celle de 1988 (c'est-à-dire de septembre à février), on observe qu'en 1991, on est passé de 3 éditoriaux sur 6 (soit 50 %) à 2 éditoriaux sur 5 (soit 40%), soit une perte de 10 %.

Au niveau des articles la différence est moins importante [passage de 4 sur 6 (soit 66,67 %) à 3 sur 5 (soit 60 %)] puisqu'elle n'est que de 6,67 %.

4 - Les périodes d'analyse :

En ce qui concerne l'analyse des articles, les périodes pouvant permettre des comparaisons, entre les différentes revues composant notre corpus, seraient :

Pour 1988 :

"Revue de l'infirmière"				
Mois	Année	Numéro	Editorial	Article
Novembre	1988	17	non	oui
Novembre	1988	18	oui	oui
Décembre	1988	19	non	oui

"SOINS"				
Mois	Année	Numéro	Editorial	Article
Décembre	1988	519	non	oui

"L'infirmière Magazine"				
Mois	Année	Numéro	Editorial	Article
Novembre	1988	22	non	oui
Décembre	1988	23	oui	oui

De même, pour 1991 :

"Revue de l'infirmière"				
Mois	Année	Numéro	Editorial	Article
Novembre	1991	17	oui	oui
Novembre	1991	18	oui	oui
Décembre	1991	19	oui	oui
Décembre	1991	20	non	oui

"L'infirmière magazine"				
Mois	Année	Numéro	Editorial	Article
Novembre	1991	55	oui	oui
Décembre	1991	56	oui	oui

Les parties en gris sur les différents tableaux correspondent aux périodes et aux articles qui seront étudiés dans ce mémoire de fin d'études.

a) Le choix des articles :

Il semblait intéressant pour analyser l'identité infirmière, à travers des articles extraits des revues professionnelles, de s'intéresser à la production de celles-ci (de nombreux articles sont des interviews, des témoignages, etc...) ou encore, d'avoir un reflet de leur image à travers les personnes qui travaillent avec elles (médecins, aides-soignants) ou qui sont soignés par elles (malades). Les articles étudiés seront en relation, d'une part avec les infirmières, et d'autre part avec le mouvement. Ces conditions étant nécessaires pour essayer d'apporter des réponses à notre problématique et pour vérifier ou non les hypothèses.

b) Remarque :

Par ailleurs, on notera dès à présent, que l'objectif de ce travail n'est pas d'obtenir du qualitatif à tout prix, mais plutôt de parvenir à une approche qualitative du sujet.

Le qualitatif nous permettant plus l'analyse des thèmes ou des catégories, sans chercher à mesurer les fréquences, les corrélations...

5 - Les difficultés

a) La difficulté

La difficulté de toute méthodologie est de parvenir à une interprétation scientifique du sujet d'étude tout en demeurant le plus objectif possible. Il s'agit donc de déterminer des règles d'analyses claires et précises.

Ce travail consiste à faire une analyse des articles puis à étudier les champs lexicaux et les thèmes en rapport avec, d'une part le mouvement infirmier (soit de 1988, soit de 1991), d'autre part avec l'identité infirmière de manière à corroborer ou non notre problématique.

Au niveau de la lecture, il nous paraissait plus judicieux de débiter par la chronologie des événements afin de se remettre dans le contexte de l'époque.

En ce qui concerne la présentation, chaque analyse se réfère à un article ou à un thème (tableau numéroté lui correspondant en annexe) ceci pour faciliter la lecture et la compréhension des documents.

Les revues sont toujours présentées dans un ordre identique pour éviter une quelconque confusion.

On notera qu'il y a un décalage chronologique entre les articles au niveau du traitement de l'information événementielle.

Par ailleurs, on observera que la revue "SOINS" ne publie pas d'article consacré aux événements infirmiers. Et, pour être plus précis, "Soins" publie en décembre 1988 [n°519] un article envoyé par un de ses lecteurs (D. SCHAEFFER, Directeur d'école d'infirmière). Or, le fait de publier un article, n'émanant pas d'un des journalistes de la revue, peut-il être considéré comme un désintérêt de la revue envers le sujet ? Ou encore, comme le refus de prendre position dans les événements (volonté d'une certaine neutralité) ?

En ce qui concerne l'utilisation du nom "infirmière" : il est de coutume dans cette profession de l'utiliser au féminin.

Cela peut s'expliquer par son histoire et par un effectif féminin représentant 90 %¹³ de la population professionnelle totale. Nous nous plierons donc à l'usage, tout en notant qu'au niveau identitaire, on peut y trouver une connotation (les professions féminines sont généralement moins valorisées que les masculines)¹⁴.

b) La chronologie :

Au niveau de la chronologie des événements, il semblait intéressant d'utiliser les quotidiens de l'époque afin de pouvoir comparer et observer si les informations se recoupaient entre la "presse" et la "presse spécialisée" (professionnelle).

¹³ BARROIS, FERRE, JUOAN art. : "Qui êtes-vous ?", in : "L'infirmière magazine", n° 33, novembre 1989.

Cf "Le guide de l'infirmière 1992", hors-série de "L'Infirmière Magazine", art. : "L'infirmière 92 en chiffres et en lettres" de A. JOUAN : "Malgré le décret de 1984 officialisant la mixité dans la formation en soins infirmiers, les hommes sont toujours aussi peu nombreux à endosser la blouse blanche de soignant !

[...] En vingt ans, le nombre d'infirmiers dans la population a doublé. Ils sont 45 000 aujourd'hui tous secteurs confondus (dont 6,7 % à l'hôpital public et 33 % en secteur psychiatrique)." cit. page 18.

¹⁴ Jean Marie CLEMENT : "Les pouvoirs à l'hôpital", Paris, Ed. Berger-Levrault, Collect. "Les cahiers hospitaliers", 1990, 147 p., cit. p. 67 : "Le poids de l'histoire est tel, qu'il n'est pas facile de s'émanciper [...] a fortiori, lorsqu'il s'agit d'une profession composée de femmes."

6 - Les revues professionnelles :

* - "La Revue de l'Infirmière" : revue fondée en 1951 et qui paraît aux éditions "Expansion scientifique française".

Cette revue est affiliée à la Croix Rouge Française¹⁵. Son comité de rédaction est composé essentiellement d'infirmières.

La rédactrice en chef, Nadine WEHRLIN (pour 1988) et Anne BERGOGNE (1991) sont infirmières et cadre.

L'objectif de cette revue : "Car la Revue de l'Infirmière restera fidèle à sa première mission : informer mais aussi réfléchir et informer pour une meilleure qualité des soins et le bien être des malades"¹⁶.

* - "Soins" : revue fondée en février 1956 par Ch. LARERE. Revue influencée par sa consœur suisse "Soins Revue Générale". Son comité de "rédaction et réflexion" est composé en majorité par des infirmières cadres (6/10) et/ou enseignantes (2/10).

Le rédacteur en chef est infirmier (Bernard GODDET).

Le but de cette revue est d'être une "revue générale de formation et de perfectionnement infirmier" sur le "savoir et pratique [de l'] infirmière" en "offrant une source régulière de connaissances"¹⁷

* - "L'Infirmière Magazine" : revue fondée en janvier 1987. Elle paraît aux éditions LAMARRE-POINAT. Son comité de rédaction est composé en majorité d'infirmière. Sa rédactrice en chef est Annick JOUAN (infirmière).

Le but de la revue pour Annick JOUAN est : "Nous vous présenterons l'essentiel de l'actualité professionnelle, médicale et sociale. De manière factuelle, claire et concise. S'informer ne veut pas dire s'ennuyer. Nous voulons vous intéresser c'est notre objectif premier"¹⁸.

¹⁵ Cf "Revue de l'infirmière", éditorial de Louis DAUGE : "La Croix Rouge Française a 125 ans", octobre 1988, n° 16.

Cf "Revue de l'Infirmière", le dernier éditorial de Nadine WEHRLIN intitulé : "Au revoir et merci" où elle écrit : "Il était une fois une infirmière fraîchement émoulue de l'école des cadres de la Croix-Rouge. Jane MARTIN, alors directrice de la dite école, et le professeur Fred SIGUIER qui avaient convaincu la Croix-Rouge de créer la "Revue de l'Infirmière", demandèrent au cadre nouveau que j'étais, d'en prendre la responsabilité !"

¹⁶ Cf "Revue de l'infirmière", éditorial de Henri MAUREL (directeur de la rédaction) intitulé : "Unique et irremplaçable", janvier 1992, n° 1, page 3.

¹⁷ Cf "SOINS", éditorial, janvier 1992, n°556.

¹⁸ Cf "L'infirmière Magazine" art. : "Happy birthday, l'inf. mag. a cinq ans", mars 1992, n° 59, pp. 6-7.

Position des revues professionnelles au cours des mouvements de grèves (1988 et 1991) :

Ces tableaux résultent du travail d'analyse des éditoriaux des trois revues au cours des événements des années 1988 et 1991¹⁹ ainsi que des articles parus au cours de cette même période.

Mouvement infirmier de 1988		
"Revue de l'infirmière"	"Soins"	"Infirmière Magazine"
<p>Reste très distante par rapport au conflit. Désir d'objectivité ou refus de s'impliquer dans un mouvement à l'issue incertaine? Utilisation du pronom "vous" pour désigner les infirmières. Position de retrait par rapport aux événements.</p>	<p>Les événements de 1988 ne transparaisent pas dans cette revue. Seul un éditorial effleure le sujet des manifestations infirmières. La revue ne s'entient qu'aux articles professionnels et techniques délaissant l'actualité.</p>	<p>Contrairement aux deux autres revues celle-ci s'implique et parle des événements infirmiers à partir de la première personne du singulier ("je"). Que ce soit à travers les éditoriaux ou à travers les articles on observe un soutien pour le mouvement²⁰.</p>

¹⁹ Cf Le travail de "Méthodologie de recherche" d'avril 1993.

²⁰ "L'Infirmière Magazine", art. : "Happy birthday, l'Inf. Mag. à cinq ans", pp. 6 à 8 : "Si nous avons déjà fait beaucoup de chemin depuis cette place inconfortable de l'infirmière coincée entre le "médecin qui sait tout" et le "malade qui ne sait rien", nous n'avons pas encore conquis notre nouvelle identité. Les rémunérations en milieu hospitalier sont là pour en témoigner. Le prix de l'acte dans le secteur libéral en est aussi la preuve suffisante". Nous sommes à un an des événements de 1988 !" cit. p. 7.

Mouvement infirmier de 1991

"Revue de l'Infirmière"	"Soins"	"L'infirmière Magazine"
<p>Bien que la revue couvre l'événement, elle ne prend pas position de façon explicite en faveur du mouvement infirmier.</p>	<p>Cette revue utilise la méthode du constat pour décrire une situation exceptionnelle pour les infirmières. Pas de prise de position pour les infirmières manifestantes, pas de couverture de l'événement.</p>	<p>Cette revue continue de soutenir le mouvement. La revue prend position pour les infirmières manifestantes à travers des articles favorables aux infirmières et aux actions des manifestations".</p>

CHAPITRE II

Historique de la profession et identité

I - Avant 1870 : l'exercice de la charité

Les grandes périodes	Législation	L'enseignement infirmier
<p>Du Moyen-Age à 1880, l'hôpital est le lieu d'hébergement des pauvres: "desservi par des associations libres de soeurs et frères qui se consacrent gratuitement au service des malheureux par esprit de charité en vue de gagner le ciel"²¹.</p> <p>*En 1778, on dénombre 20 000 soeurs de charité réparties en 225 congrégations dont on peut citer les plus connues comme les Augustines, les soeurs de Saint-Vincent de Paul...²².</p> <p>Elles exercent essentiellement un rôle de surveillance sur un personnel masculin et féminin de condition misérable qui exécute les basses besognes.</p>	<p>Jusqu'en 1789 : "L'hôpital classé dans le patrimoine ecclésiastique, était soumis à la tutelle administrative et religieuse de l'évêque"²³.</p> <p>Le 02 novembre 1789, il est décidé de : "mettre à la disposition de la nation les biens du Clergé"²⁴</p> <p>Ainsi les hôpitaux sont confiés aux municipalités.</p> <p>"C'est seulement à la séparation de l'Eglise et de l'Etat que nous voyons apparaître le personnage infirmier laïc"²⁵.</p> <p>"Au cours de la Révolution, les religieuses avaient été évincées ou s'étaient écartées d'elles-mêmes. Mais pour peu de temps : elles commencent à rentrer dès le Concordat (1801), qui réconcilie l'Eglise et l'Etat, puis reviennent massivement sous la Restauration (1815-1830) qui rend au Clergé une place prépondérante, notamment, qu'il assume aux moindres frais, les tâches relevant par pure tradition de la charité chrétienne"²⁶.</p>	<p>Savoir empirique : les femmes pratiquent par expérience (- transmission d'un savoir de femme à femme).</p> <p>Elles sont dépossédées d'un savoir qui a été écrit sans être pratiqué. En effet, les sources concernant les pratiques de soins ont été consignées dans les écrits que sont les textes sacrés et religieux des temples puis des monastères.</p> <p>Il faut attendre le XVIIIème siècle pour avoir des textes écrits par des médecins à l'attention de toute personne appelée à soigner. Vient l'ère des manuels pour gardes-malades (par exemple : "<u>Manuel de médecine et de chirurgie à l'usage des soeurs hospitalières</u>", Nantes, 1836)</p>

²¹ MAITRE L. : "Histoire administrative des anciens hôpitaux de Nantes", Marseille, Lafite Reprints, 1981, 390 pages, cit. p.151.

²² KNIBIEHLER Y. : "Cornettes et blouses blanches", Paris, Hachette-Littérature, 1984, 347 pages, cit. p. 41.

²³ G.R.I.P.I. : "L'identité professionnelle de l'infirmière", Paris, Infirmière d'Aujourd'hui, Le Centurion, 1986, 150 pages, cit. p. 14.

²⁴ DUBY G. : "Histoire de la France de 1348 à 1852", Paris, Larousse, 1989, 543 pages, cit. p. 41.

²⁵ G.R.I.P.I : "L'identité professionnelle de l'infirmière", op. cit., p. 15.

²⁶ "Cornettes et blouses blanches", op. cit., page 42.

II - De 1870 à 1913 : Naissance de la profession

Les grandes périodes	Législation	L'enseignement infirmier
<p>Selon Y. KNIBIEHLER ²⁷ la structure hospitalière va subir durant le dernier quart du XIXème siècle un profond remaniement sous la pression de deux facteurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> - la "révolution pasteurienne" (travaux de Louis PASTEUR dans les années 1860 aboutissant à la découverte des microbes) : elle nécessite de nouvelles méthodes de travail respectant l'asepsie. - l'avènement de la République (noble mission, grands projets). <p>Suite à la défaite de la guerre de 1870-1871 la France se trouve dans un état sanitaire déplorable qui implique une lutte contre les grands fléaux tels que la tuberculose et l'alcoolisme.</p> <p>Ainsi : "La médicalisation a commencé dès la fin du XVIIIème siècle avec "la naissance de la clinique", l'hôpital devient un lieu d'accumulation du savoir et permet la formation du médecin"²⁸</p>	<p>1880 : promulgation des "décrets scélérats"</p> <p>1880 : décret d'Emile COMBES rappelant aux préfets l'obligation de créer des écoles d'infirmières et de former le personnel infirmier. Il ne sera promulgué qu'en 1902.</p> <p>Loi de 1893 sur l'assistance médicale gratuite : elle impose à la nation de soigner ses pauvres et de les "soigner bien".</p>	<p>La révolution pasteurienne modifie la conception et l'organisation des soins : "progressivement l'hôpital va passer d'un rôle d'accueil, de refuge pour les malades et les indigents, à une mission véritablement thérapeutique. Ainsi les médecins désirent s'entourer d'auxiliaires compétentes. Les soeurs ne font plus l'affaire. Elles sont trop ignorantes et elles gardent leurs mauvaises habitudes. Elles n'obéissent pas au médecin mais aux autorités ecclésiastiques"²⁹.</p> <p>Ainsi progressivement les hôpitaux vont être laïcisés. Les religieuses sont chassées et remplacées par du personnel féminin issu de classes modestes.</p> <p>La formation de ce nouveau personnel s'impose.</p> <p>"Le docteur BOURNEVILLE va donner une impulsion fondamentale à la mise en place d'écoles d'infirmières, exigée par une laïcisation qu'il appelle de tous ses vœux"³⁰</p>

²⁷ Dans "Cornettes et blouses blanches", op. cit..

²⁸ "Cornettes et blouses blanches", op. cit, p. 47.

²⁹ Cf "Cornettes et blouses blanches", op. cit., p. 62 .

³⁰ Idem, op. cit., p. 47.

Les grandes périodes	Législation	L'enseignement infirmier (suite)
		<p>Des cours municipaux sont donc organisés à partir de 1878 à Paris. Ils comportent des cours primaires préalables (personnel illétré) et des cours professionnels (théorie et pratique). Ces cours s'adressent à tout le personnel de l'Assistance Publique (A.P.)</p> <p>De 1878 à 1884, quatre écoles d'infirmières sont ouvertes à Paris : Pitié, Bicêtre, La Salpêtrière, Lariboisière. Elles délivreront à titre d'exemple 43 diplômes d'infirmière en 1884!</p> <p>A Lyon, aux Hospices Civils de Lyon (H.C.L.), où les infirmières ont un statut mixte, est créée l'Ecole Professionnelle d'Infirmières de la Charité. Parallèlement, des écoles indépendantes des établissements hospitaliers furent créées grâce à des initiatives privées comme la Maison Protestante de Bordeaux (où A. HAMILTON, directrice y applique les principes de base de F. NIGHTINGALE - qui définit le profil idéal de l'infirmière : célibat, vocation, obéissance -), de la Croix-Rouge et d'écoles privées à Paris comme la Maison Ecole d'Infirmière fondée par L. CHAPTAL, en 1904.</p> <p>L'infirmière doit : "seconder le médecin mais ne doit jamais se substituer à lui, et le meilleur moyen de l'en empêcher est de limiter son instruction aux choses de son état"³¹.</p> <p>La laïcisation, ainsi que la création d'écoles d'infirmières s'effectuera progressivement. Les programmes d'enseignement et la situation resteront quasiment inchangés jusqu'en 1914.</p>

³¹ Cf Dr CARRIERE : "La garde malade et l'infirmière, rôle professionnel et programme d'enseignement", Paris, 1903.

III - De 1914 à 1967 : vers une organisation de la profession.

Les grandes périodes	Législation	L'enseignement infirmier
<p>1914-1918 : Première Guerre Mondiale, c'est une étape importante dans l'évolution de la profession. Les soins aux blessés requièrent de nombreux soignants. Le Service de Santé est placé sous tutelle militaire. Des sociétés d'assistance se développent, recrutent et forment de façon rudimentaire des volontaires : elles sont surnommées les "Dames Blanches".</p> <p>1929 : crise économique mondiale.</p> <p>1936 : Front Populaire.</p> <p>1958 : réforme Debré qui intègre la recherche médicale aux activités de soins ("transfert du pouvoir qui s'opère au sein de l'institution hospitalière"³²). L'hôpital public doit, sinon dépasser, au moins concurrencer le secteur privé.</p>	<p>27 juin 1922 : décret instituant trois brevets de capacité et un Conseil de perfectionnement des Ecoles d'infirmières (C.P.E.I.). Les trois brevets permettent de porter le titre d'infirmière Diplômée d'Etat, d'infirmière Hospitalière, d'infirmière Visiteuse de la Tuberculose et d'infirmière Visiteuse de l'Enfance.</p> <p>Loi du 15 juillet 1943 : "est considérée comme relevant de la profession d'infirmière au sens de la présente loi tout emploi dont le titulaire donne habituellement soit à domicile soit dans les services publics ou privés d'hospitalisation ou de consultation des soins prescrits ou conseillés par un médecin"</p> <p>Loi du 08 avril 1946 : "Le gouvernement propose une définition de l'infirmière et fixe les conditions d'exercice de la profession"³³.</p> <p>Arrêté du 31/12/1947 : première nomenclature "des actes médicaux qui peuvent être exécutés par une auxiliaire médicale qualifiée"</p>	<p>Les administrations hospitalières sont invitées à choisir de préférence un personnel diplômé. Le C.P.E.I. doit donner son avis sur les demandes de reconnaissance administrative formulée par les écoles. Il veille au fonctionnement des écoles. Il contribue à l'établissement et à l'amélioration des programmes d'études. Il donne des équivalences pour "les professionnelles déjà en place". Arrêté du 24/06/1924 (J.O. du 14/09/1924) stipule que les études d'infirmière hospitalières se font en 22 mois avec des stages pratiques obligatoires à l'hôpital. Les études de visiteuses de la Tuberculose ou de l'hygiène sociale de l'enfance sont un peu différentes. Après un an commun avec les "hospitalières" l'élève est orientée vers des stages spécifiques. Le C.P.E.I. s'occupe d'organiser des sessions d'examens qui se déroulent devant un jury d'Etat pour l'obtention du diplôme officiel.</p> <p>1938 : décret qui dissocie le Diplôme d'Etat d'Infirmière Hospitalière du D.E. d'Assistante de Service Social (anciennes infirmières visiteuses). Ce décret instaure le D.E. d'infirmière qui devient obligatoire.</p> <p>Cependant "l'uniformisation de la formation et du diplôme ne s'est opérée qu'à partir de 1946"³⁴.</p> <p>1951 : création de la première Ecole de Cadres à Paris par la Croix-Rouge française. 1951 : un nouveau programme d'études d'infirmières est instauré³⁵.</p>

³² Cf CHAUVENET A. : "Médecines au choix, médecines de classes", Paris, PUF, 1978, 242 pages, cit. p. 29.

³³ Cf G.R.I.P.I. : "L'identité professionnelle de l'infirmière", op. cit., p. 21.

³⁴ Cf CLEMENT J.-M. : "Les pouvoirs à l'hôpital", Paris, Berger-Levrault, 1990, 149 p., cit. p. 63.

³⁵ Idem, op. cit., p. 70.

Les grandes périodes	Législation	L'enseignement infirmier (suite)
		<p>1961 : nouveau programme d'études pour la formation d'infirmières (arrêt du 17/07/-1961 - J.O. du 21/07/61). Le programme est réparti sur deux ans.</p> <p>Rabaissement de l'âge d'entrée dans les écoles d'infirmières par le ministre de la Santé afin de pallier au manque de personnel.</p> <p>On observe déjà à l'époque que la durée de vie professionnelle des infirmières est très courte.</p> <p>1965 : création de l'Ecole Internationale d'Enseignement Infirmier Supérieur de Lyon³⁶.</p> <p>30/10/1967 : signature de l'accord européen sur l'instruction et la formation des infirmières avec un accord de 4 600 heures pour la formation de base dont la moitié en stages.</p> <p>En France création de trois commissions qui étudient :</p> <ul style="list-style-type: none"> - le problème de la première année mixte avec les assistantes sociales - les modalités d'un nouvel examen d'admission dans les écoles d'infirmières - l'orientation à donner aux études d'infirmières.

³⁶ MAGNON R. : "Le service infirmier, ces trente dernières années", Paris, Le Centurion, 1982, 189 pages, cit. p. 17.

IV - De 1968 à 1981 : vers une nouvelle définition de l'infirmière.

Les grandes périodes	Législation	L'enseignement infirmier
<p>1968 : manifestations nationales. Manifestations des infirmières.</p> <p>1968-1969 : les religieuses occupaient 50 % des postes de surveillantes³⁷.</p> <p>1969-1970 : "[ces années] verront une amélioration des conditions de travail et une augmentation des salaires pour les infirmières... Dans les mêmes temps, le personnel congréganiste se retire définitivement des services hospitaliers. Il est estimé alors qu'une religieuse devait être remplacée par deux infirmières et demie. Les sœurs assuraient une permanence de 11 heures par jours, 7 jours par semaine, 50 semaines par an."³⁸</p> <p>La laïcisation débutée en 1789 (lors de la séparation de l'Eglise et de l'Etat) semble ne prendre fin que quasiment deux siècles plus tard, sans doute impulsée par les événements de mai 1968.</p>	<p>05/09/72 : décret et arrêté permettant l'application des études sur 28 mois.</p> <p>09/02/73 : arrêté qui prévoit : - le contrôle continu des connaissances - il précise les épreuves de l'examen de passage.</p> <p>11/04/74 : décret créant le grade d'infirmière Générale.</p> <p>18/11/74 : arrêté qui fixe les épreuves du D.E.</p> <p>31/05/78 : nouvelle définition de l'infirmière proposée et adoptée à l'Assemblée Nationale.</p> <p>12/04/79 : décret rendant officiel le programme en 33 mois pour la rentrée d'octobre 1979.</p>	<p>Fin juillet 1968 : projet d'examen d'admission avec programme préparatoire et niveau de classe de première adopté à l'unanimité.</p> <p>Novembre 1968 : une commission élargie avec des directrices, des monitrices, des représentants syndicaux et des élèves se réunit au ministère pour étudier un projet de réforme des études en se référant aux différents programmes étrangers.</p> <p>11/12/1968 : signature du texte mettant en vigueur le nouvel examen d'admission.</p> <p>Octobre 1970 : la gratuité des études réclamée depuis 1968 est accordée (hormis les droits d'inscription).</p> <p>Rentrée d'octobre 1970 et 1971 : études en deux ans et quatre mois.</p> <p>Décret du 05/09/1972 (J.O. du 07/09/72) instaure un nouveau programme.</p> <p>Octobre 1972 : la décision est prise de passer les études en trois ans.</p> <p>Arrêté du 08/04/1975 : création de la Maîtrise des Sciences et Techniques des Organisations Sanitaires (M.S.T.O.S.)</p> <p>Arrêté du 31/01/1977 : autorise les universités Lyon I et Lyon II à délivrer la Maîtrise des Sciences et Techniques Sanitaires et Sociales.</p>

³⁷ AUMON M.J. : "Discours prononcé à l'occasion du cinquantenaire de l'école d'infirmière", 1979, non publié.

³⁸ Idem.

V - De 1982 à 1988 : l'affirmation de la profession

Les grandes périodes	Législation	L'enseignement infirmier
<p>Du 24 au 29 avril 1984 suite à l'annulation du décret du 12/05/1981 qui définissait le rôle propre de l'infirmière, celles-ci font grève pour réclamer un nouveau statut. Revendication satisfaite par le décret de 1984.</p> <p>1986 : début de la pénurie du personnel infirmier.</p> <p>Septembre 1988 : déclenchement des grèves infirmières.</p>	<p>Décret du 12/05/1981 (n°81 539) relatif à l'exercice de la profession infirmière et définissant les soins infirmiers.</p> <p>Décret annulé le 14/03/1984 (par le Conseil d'Etat), sur la requête des médecins biologistes pour vices de forme et de fond (ils craignaient de perdre le monopole de certaines analyses biologiques). Cela entraîne un vide juridique pour la profession infirmière.</p> <p>Loi du 25/05/1984 relative au mode d'exercice des professions médicales, accorde aux infirmières, médecins et pharmaciens d'officine l'autorisation de pratiquer certains actes de biologie médicale.</p> <p>Décret du 17/07/1984 (n° 84 689) : définit le rôle propre de l'infirmière.</p> <p>23/12/1987 : arrêté BARZACH qui abaisse le niveau de recrutement des élèves à l'entrée des écoles.</p>	<p>Les infirmières souhaitent une formation universitaire (comme dans certains pays anglo-saxons), ou tout du moins, que leur diplôme soit reconnu comme "Bac. + 3".</p>

VI - COMMENTAIRE DE CES TABLEAUX :

1 - La naissance de la profession d'infirmière : se situe entre 1870 et 1913 (deuxième époque sur le tableau synoptique) et se caractérise au niveau politique par l'avènement de la IIIème République. C'est l'époque de la "révolution pasteurienne", et des nouvelles méthodes de soins. C'est aussi la période où apparaît la nécessité de former les infirmières dans les écoles.

En effet, les religieuses qui assuraient seules le fonctionnement et l'entretien de l'hôpital n'avaient qu'une formation trop sommaire.

Le témoignage de soeur Laure (dans le livre de Y. KNIBIEHLER³⁹) qui a travaillé comme infirmière à l'hôpital PASTEUR de PARIS de 1900 à 1956 le montre bien : "Nous avons été formées pendant un mois, rue Mechain, par la mère Anne-Marie et la mère Catherine et d'autres soeurs infirmières. M. MARTIN nous avait fait des conférences lorsque nous avons été à l'hôpital, il a continué à nous enseigner une fois par semaine. Il était très attentif à la façon dont nous faisions notre travail. Très exigeant."

Les religieuses posaient également d'autres problèmes tels que vestimentaires : "Il n'y avait que les soeurs pour assurer tous les services, et nous recevions en plus des stagiaires [...]. Elles avaient dû enlever leur cornette à la demande de M. MARTIN, car il faisait la chasse à tout ce

³⁹ KNIBIEHLER Y. : "Cornettes et blouses blanches", Paris, Hachette, 1984, 336 pages, cit. page 16.

qui pouvait propager les microbes !" ⁴⁰ et : "Pour notre costume d'infirmière, c'est une couturière qui avait été chargée de le dessiner. Il était bien fait mais monsieur MARTIN avait demandé que les manches soient courtes, évidemment par soucis d'hygiène. C'était logique, mais il a quand même fallu demander l'autorisation à ROME !" ⁴¹. Nous n'évoquerons pas les luttes de pouvoir qu'il y avait au sein des hôpitaux entre le clergé et le corps médical qui ont finalement abouti à l'éviction progressives des religieuses des structures hospitalières publiques ⁴².

On retiendra de cette époque, qu'elle correspond à la naissance de la médecine moderne. Cette période est marquée par une formation sommaire des religieuses-soignantes, avec un apprentissage sur le "tas". La fonction d'infirmière est caractérisée par la dévotion et l'aspect caritatif.

2 - L'organisation de la profession : se situe entre la période qui va de 1914 à 1967.

Au niveau politique, elle est caractérisée par une période agitée. Effectivement, les deux guerres mondiales (qui ont permis des progrès spectaculaires en médecine), une crise économique mondiale (1929) et un changement politique important pour l'acquisition de droits sociaux du travail (Front Populaire) aboutissent à de nombreuses réformes. Durant cette période, sont décidées de nombreuses réglementations relatives à la profession (au niveau du diplôme et de l'enseignement).

A nouveau nous nous référerons à "Cornettes et blouses blanches" et plus particulièrement au témoignage de M.B.F. infirmière depuis 1934 : "L'école que j'ai choisie [...] était une école des hospices civils qui n'existait pas depuis très longtemps. L'organisation y était un peu lâche, parce que les élèves étaient très vite appelées à faire des remplacements. Les horaires des hôpitaux étaient : 6 - 10 heures et 13 - 17 heures pour le service des élèves; les autres infirmières venaient de 8 à 13 heures et de 17 à 20 heures. Nous avons donc un service dur. Après 17 heures nous avons deux à trois heures de cours, quatre à cinq fois par semaine. Notre journée finissait rarement avant 20 heures." ⁴³; "Nous étions alors ce qu'on appelait supplémentaires : c'est-à-dire que nous étions chacune avec une élève de deuxième année, qui nous enseignait notre métier. C'est avec les autres élèves de deuxième années que nous apprenions à peu près tout ce que nous devons apprendre. Parce que

⁴⁰ Idem, cit. p. 16.

⁴¹ Idem, p. 16.

⁴² Cf à ce propos CLEMENT J.-M. : "Les pouvoirs à l'hôpital", PARIS, BERGER-LEVRAULT, Collect. "Les Cahiers Hospitaliers", 1990, 147 pages.

⁴³ Idem, cit. p. 20.

l'infirmière responsable n'était pas là (les horaires ne se chevauchaient que de 8 à 10 heures)."⁴⁴.

Ce témoignage montre les conditions d'apprentissage de la profession. Quelques cours théoriques, beaucoup de pratique à l'hôpital, sans encadrement (d'infirmière diplômée), avec un enseignement transmis d'élève à élève.

De plus, les horaires de travail semblent restreindre la vie de famille : "Les distractions étaient peu nombreuses, je n'avais qu'un seul jour de repos. Toute jeune, je sortais avec mon fiancé, bientôt mon mari. Ensuite toute ma journée libre était occupée à la lessive et au raccommodage. Nous avons peu de contact mon mari et moi."⁴⁵.

Or, malgré les conditions de vie difficiles qu'occasionnait leur profession, les infirmières semblaient toutes dévouées à leur travail et à leur médecin chef de service : "Je me suis dit qu'un patron comme ça, j'irai le servir jusqu'en enfer"⁴⁶ (citation qui souligne l'aspect "charismatique" du médecin dans le sens weberien du terme) ou encore : "L'assistant de mon patron devait avoir un poste dans ce nouvel hôpital et m'avait demandé si je le suivrais. Je l'aurais suivi n'importe où. Il m'aurait dit qu'il allait me couper en quatre et qu'il me recoudrait, j'aurais dit : "essayez, vous réussirez". J'avais une telle confiance en lui !"⁴⁷

Ce témoignage montre que même si la profession se laïcise, la discipline reste dure et le personnel doit-être disponible (comme les religieuses), devant même sacrifier sa vie personnelle à son métier. Même s'il y a eu un progrès au niveau de l'enseignement (comparé à soeur Laure, par exemple), avec plus d'apport théorique, au niveau pratique des lacunes semblent persister.

3 - 1968 à 1981 : période de nouvelle définition de l'infirmière.

C'est la période où les hôpitaux terminent leur laïcisation. Les études se structurent, se rallongent dans le temps, deviennent plus complexes, plus "scientifiques" (le décret du 12/04/1979 fait passer les études de 28 à 33 mois). Le décret du 11/04/1975, crée "le grade d'Infirmier Général [qui] a été vécu comme une conquête du corps infirmier dans sa quête de reconnaissance professionnelle"⁴⁸. Ce grade infirmier permet au personnel infirmier de devenir l'interlocuteur de l'administration (l'Infirmière Générale est responsable de la "coordination des activités des personnels des services médicaux, à l'exception des sages-femmes" - arrêté du 26/04/1978) et celui des médecins pour la conception,

⁴⁴ Idem, cit. p. 21.

⁴⁵ Idem, cit. p. 23.

⁴⁶ Idem, cit. p. 25.

⁴⁷ Idem, cit. p. 27.

⁴⁸ CLEMENT J.-M. : "Les pouvoirs à l'hôpital", op. cit., page 71.

l'organisation et l'évolution des services médicaux (ceci du moins en théorie).

L'infirmière devient, durant cette période, une "technicienne soignante" qualifiée, éducatrice de santé et responsable de formation.

Un autre témoignage extrait de "Cornettes et blouses blanches" illustre cette période : "J'ai fait des études d'infirmière tard, vers 30 ans (1977).[...] Pourtant plusieurs raisons orientaient mon choix : intérêt pour le fonctionnement du corps humain ; besoin d'avoir un métier où on se sent utile (n'est-ce pas là le résultat de l'éducation donnée aux filles ?)"⁴⁹.

"Il [l'idée d'entreprendre des études d'infirmière] ne s'agit pas d'une "vocation", d'un désir de s'occuper des autres, mais plutôt du choix d'un métier..."⁵⁰.

"J'ai donc commencé mes études en septembre 1977, après avoir été sélectionnée sur concours. Les études duraient 28 mois. J'ai donc passé le D.E. en janvier 1980.

J'ai trouvé les cours médicaux intéressants dans l'ensemble. Ces cours (anatomie, physiologie et pathologie) nous étaient dispensés par des médecins travaillant le plus souvent à l'hôpital. Ils étaient d'un niveau théorique assez élevé, ce qui répondait à mon désir personnel de connaissance, même si, sur le plan professionnel, beaucoup de choses se sont avérées inutiles, l'infirmière n'étant considérée le plus souvent que comme une simple exécutante"⁵¹. "Les cours techniques nous étaient donnés par les monitrices, titulaires ou non du diplôme de Cadre Infirmier [...]. Le plus difficile à supporter pour moi, ça a été l'idéologie qui sous-tendait cet enseignement, son but étant de faire entrer dans un certain moule des gens malléables, pour les adapter le mieux possible à l'hôpital : respect de la hiérarchie et du mandarinat, dévouement envers les médecins d'abord"⁵².

"Pour conclure je dirai que je ne regrette pas le choix que j'ai fait. Je suis satisfaite de mon travail, il m'a apporté à peu près ce que j'en attendais. J'ai déjà dit que pour moi il ne s'agissait pas d'une vocation. Je pense d'ailleurs que la profession a pâti de cette image de l'infirmière bénévole bonne soeur, etc..., que les choses sont en train d'évoluer heureusement, mais il faudra sûrement pas mal de temps".

Ce témoignage permet de constater que, malgré l'évolution de son statut (arrêtés de 1972 et 1979), l'infirmière est considérée par le corps médical comme une "exécutante". Cette situation peut expliquer que les études théoriques élevées semblent "inutiles" dans la pratique, puisque d'après ce dernier témoignage il y aurait inadéquation entre le

⁴⁹ Idem, cit. p. 35.

⁵⁰ Idem, cit. page 37.

⁵¹ Idem, cit. p. 37.

⁵² Idem, cit. p. 38.

rôle théorique de l'infirmière et sa pratique soignante. Sans compter, toujours d'après ce témoignage, que l'enseignement reproduit l'ordre de l'hôpital (le pouvoir dominant - dans ce cas médical et administratif - légitimise sa propre force et obtient ainsi un "effet de reproduction symbolique"⁵³).

Le choix de ces trois témoignages avait pour objectif d'illustrer l'évolution de la profession à travers différentes périodes (en particulier ces 80 dernières années). Les changements, de la profession (et de l'identité professionnelle des infirmières ?), sont visibles grâce au recul que nous donne le temps.

Or, on peut se demander, s'il existe d'autres moyens d'observer ces changements ?

D'après J.L. CAPDEVILLE (surveillant, membre de la coordination des infirmières de l'Aude, centre hospitalier de Troyes) : "deux paramètres sont significatifs pour apprécier l'évolution de la profession d'infirmière, ils permettent également de mieux comprendre la révolte, ce sont l'étude du contenu des programmes d'enseignement infirmier ainsi que les différents textes qui ont défini l'exercice professionnel"⁵⁴.

Ces changements sont donc perceptibles au niveau des programmes d'études préparatoires au Diplôme d'Etat d'Infirmière de 1951 à 1979. Ainsi, "alors qu'en 1951 la formation soulignait le rôle d'auxiliaire médicale exécutante, le programme de 1961 en fait une technicienne de soins qualifiée, le programme de 1972 y ajoute la fonction d'éducatrice de la santé et celui de 1979 ajoute encore une mission de responsable de formation"⁵⁵.

A travers les différents programmes d'études jusqu'à celui de 1979, ainsi qu'à travers les différents décrets (1981 et 1984) réglementant l'exercice de la profession infirmière jusqu'aux décrets qui légifèrent l'accès au concours d'entrée (1985), on observe de nombreux changements "favorables" (?) à la profession d'infirmière, ou tout du moins renforçant son rôle et son identité professionnelle.

L'arrêté du 23/12/1987, modifiant le décret de 1985, définit de nouvelles conditions d'admissions dans les écoles d'infirmières ; il serait, d'après les différents témoignages (Cf la partie chronologie) à l'origine du mouvement infirmier de 1988.

⁵³ Cf BOURDIEU P. et PASSERON J.-C. : "La reproduction", Paris, Ed. Minuit, 1970, 279 pages.

⁵⁴ CAPDEVILLE J.-L. : "Réflexions sur le mouvement infirmier", art. in revue "SOINS", n° 521, février 1989, page 54.

⁵⁵ CLEMENT J.-M. : "Les pouvoirs à l'hôpital", op. cit., p. 70.

VII - Evolution de la profession à travers les programmes d'enseignement

1951	1961	1972	1979
Le rôle infirmier	Le rôle infirmier	Le rôle infirmier	Le rôle infirmier
<ul style="list-style-type: none"> - il consiste en "l'application des soins aux malades hospitalisés" - l'infirmière doit acquérir le réflexe d'asepsie. 	<ul style="list-style-type: none"> - L'infirmière responsable des soins d'hygiène et de confort - Décide et effectue des soins d'urgences avant l'arrivée du médecin. - Rôle technique (soins et examens complexes), psychologique et moral. 	<ul style="list-style-type: none"> - L'infirmière "au service des personnes" - Elle contribue à "identifier et à répondre aux besoins de santé" - Elle est "éducatrice de santé" 	<ul style="list-style-type: none"> - Il est le même qu'en 1972 mais l'infirmière doit savoir en plus organiser ses soins et encadrer le personnel en formation.
Buts de la formation	Buts de la formation	Buts de la formation	Buts de la formation
<ul style="list-style-type: none"> - Connaissance des principaux symptômes et syndromes permettant "d'orienter le diagnostic des malades" 	<ul style="list-style-type: none"> - Acquérir une ouverture d'esprit (envisager la globalité des soins) - Prendre conscience de la valeur morale de la profession. 	<ul style="list-style-type: none"> - Acquérir des connaissances pour "comprendre les besoins de santé" - développer l'aptitude "à penser et à agir" - apprendre à collaborer avec d'autres travailleurs sanitaires. 	<ul style="list-style-type: none"> - Les mêmes avec en plus l'acquisition de la capacité de planifier et d'encadrer.
Contenu de la formation	Contenu de la formation	Contenu de la formation	Contenu de la formation
<ul style="list-style-type: none"> - Etudes des maladies. 	<ul style="list-style-type: none"> - Etude de l'homme sain, de la pathologie et de la thérapeutique. - La formation est commencée par un apprentissage pratique. 	<ul style="list-style-type: none"> - Formation centrée sur la personne humaine. - Enseignement théorique progressif avec stages pratiques à l'hôpital. - Approche globale d'une situation et démarche de soins. 	<ul style="list-style-type: none"> - Identique à 1972. - Centrée sur les capacités relationnelles.

VIII - Commentaires du tableau synoptique de la chronologie

1 - L'aspect socio-culturel

Ce bref historique de la profession d'infirmière permet d'observer les changements, l'évolution. Le travail et le rôle de l'infirmière n'ont pas cessé de changer au cours des décennies.

On peut dire qu'il s'agit d'une profession qui est marquée par son histoire (religieuse) et par le corps médical (connaissances et pouvoir)⁵⁶.

La sélection à l'entrée des écoles d'infirmières ("85 % [des futurs diplômées] ont le baccalauréat ou le niveau terminale. Sachez que 4 % des élèves infirmiers sont des recalés des études de médecine. 3 % des élèves possèdent un autre diplôme sanitaire ou social (assistante sociale, éducateur...)⁵⁷) et le prolongement de la durée des études (passage de 28 mois d'études à 33 mois, puis à 36 mois en 1992) font que les infirmières aspirent de plus en plus à une spécificité de leur fonction, à un "rôle propre". Les infirmières semblent rechercher leur identité professionnelle. Elles veulent se défaire de leur image de "bonne-soeur" pour passer du stade de technicienne de soins de santé à celui de "collaboratrice" du médecin.

Elles veulent que leur place dans l'organisation hospitalière soit reconsidérée de façon à participer à la vie des établissements et des services de soins.

Cette volonté est justifiée par l'ampleur des effectifs infirmiers :

1988 : 234 016 infirmières (secteurs public et privé seulement)⁵⁸.

⁵⁶ Cf "L'Infirmière Magazine" art. : "L'évolution de l'image de l'infirmière" de Elisabeth PERRIER, mars 1992, n° 59 : "Elle n'est plus cette époque où l'image de l'infirmière se limitait à une ombre blanche, voilée, silencieuse, vestale d'un médecin omniscient." cit. p. 48.

Cf "Le Guide de l'Infirmière 1992", Paris, Ed. LAMARRE, art. : "L'infirmière 1992 en chiffres et en lettres" de A. JOUAN : ""Non, l'infirmière n'est ni bonne, ni nonne, ni conne". Le slogan des grèves de 1988 résume l'histoire d'une profession. Une profession soumise au bon vouloir des professions médicales, maintenue des années durant dans une logique très misogyne selon laquelle les qualités de dévouement et de soumissions sont indispensables aux femmes soignantes. L'infirmière refuse aujourd'hui ce rôle de domestique respectueuse et docile à l'égard de son maître. Elle réclame un statut à part entière, une revalorisation effective de ses fonctions. Une place à part entière dans le monde de la santé." cit. page 21.

⁵⁷ Op. cit., page 11.

⁵⁸ Source : Ministère de la Santé. Annuaire 1988.

1990 : 301 915 infirmières (dont 60 000 infirmiers de secteur psychiatrique et 35 000 libéraux) pour 144 000 médecins (dont 105 300 libéraux)⁵⁹.

La population infirmière est la plus importante au niveau paramédical et hospitalier. On la retrouve à tous les niveaux au sein des hôpitaux. Elles permettent le fonctionnement des structures de soins hospitalières et extra hospitalières. Pourtant, malgré son importance et son poids dans les structures de soins françaises, elle n'a pas un rôle décisionnelle et continue d'être dominée d'une part par le corps médical et d'autre part par les administratifs.

2 - L'infirmière et l'écriture

Le premier constat, à propos de l'histoire de cette profession, concerne le rapport à l'écriture des infirmières.

En effet, les premiers ouvrages écrits par ou sur les infirmières et sur leur profession datent du début du XXème siècle. Cela permet à M.-F. COLLIÈRE d'écrire : "Malgré l'intérêt traditionnel pour la recherche historique manifesté par les érudits Français, aucune histoire retraçant l'évolution de la profession d'infirmière en France n'a été écrite. Depuis la publication du livre de A. HAMILTON : "Les Gardes Malades, Congréganistes, Mercenaires, Professionnelles, Amateurs" en 1901, aucun ouvrage n'est paru sur ce sujet. Il faut attendre 1958 pour voir sortir un document sur : "La Profession d'infirmière en France"⁶⁰.

3 - Les revues professionnelles infirmières :

De plus, les premières revues professionnelles n'apparaissent que durant les années cinquantes. Les articles sont essentiellement écrits par des médecins. C'est l'époque où le rôle infirmier se limite à être un simple exécutant des prescriptions médicales.

Les infirmières lectrices de ces revues ont juste un apport de connaissances professionnelles (on n'y trouve pas de rubrique : "courrier des lectrices" par exemple) sans possibilité d'échange de point de vue. Le médecin écrit l'article et l'infirmière se contente de le lire sans pouvoir critiquer, commenter, compléter ou parler de sa propre expérience.

On notera au passage que la revue "SOINS" fonctionne encore de cette façon à l'heure actuelle et qu'il n'y a qu'exceptionnellement des courriers de lectrices (ou lecteurs) d'édités dans ces colonnes. D'ailleurs l'intitulé définissant le but de cette revue est d'être une "revue générale de

⁵⁹ Source : Ministère de la Santé. Annuaire 1991.

⁶⁰ Cf COLLIÈRE M.-F. : "Les débuts de la période moderne de la profession d'infirmière en France", art. in "SOINS", numéros 1 et 2, 5 et 20 janvier 1977.

formation et de perfectionnement infirmier" sur le "savoir et pratique [de l'] infirmière" en "offrant une source régulière de connaissances" et non pas une revue de "dialogue". Ce type de revue, à l'époque, ne faisait que légitimer le savoir des médecins et celui des enseignants infirmiers écrivant dans leurs colonnes. Cela correspond à ce que Max WEBER appelait la "légitimité de type légal-rationnel" car l'autorité s'y impose "en vertu de la légalité, en vertu de la croyance en la validité d'un statut légal et d'une compétence positive fondées sur des règles établies rationnellement"⁶¹.

Autrement dit, au niveau socio-culturel, le système reproduit le système, puisque le médecin ou les infirmiers-enseignants seuls écrivent des articles parcequ'ils "savent" et qu'ils ont les diplômes pour le faire. Il est donc "normal" qu'ils commandent dans la structure hospitalière puisqu'ils en "savent" plus que les autres.

* - Avec l'évolution de la profession, surtout au niveau du rôle propre des infirmières, la "Revue de l'Infirmière" s'est modifiée : rubriques ouvertes aux lectrices (telle que "Le courrier des lecteurs"), enquêtes sur le terrain dans des services ou hôpitaux, interviews d'infirmières, etc...

Néanmoins, bien que cette revue diversifie ses rubriques et ses articles, de façon à susciter l'intérêt des infirmières et leur permettre de s'exprimer, elle demeure conventionnelle.

Elle considère l'infirmière comme une technicienne de santé, l'image qu'elle donne de la profession semble symétrique à celle transmise dans les écoles. Autrement dit, il ne s'agit pas d'une revue vraiment innovante au niveau de la conceptualisation identitaire puisqu'on y retrouve les images habituelles de la profession (l'infirmière qui aime son métier [vocation], qui se dévoue pour ses malades et dont seule la vie à l'hôpital compte [héritage religieux]....).

* - Avec "L'Infirmière Magazine" les choses vont changer. L'infirmière apparaît comme un être sexué (Cf "L'infirmière Magazine", juillet/août 1987, n° 6-7, article "Sondage exclusif: l'amour à l'hôpital"), comme une femme (Cf "L'Infirmière Magazine", Février 1988, n° 13, art. : "Beauté-Santé : le froid, ami ou ennemi ?" ou le n° 18/19 de juillet/août 1988, art. : "Dossier guide santé de l'été"). Non seulement cette revue traite des sujets "tabous" comme la sexualité à l'hôpital, mais en plus elle innove en créant un "Salon infirmier"⁶² annuel rendez-vous de toutes les professionnelles où sont proposés des conférences, des

⁶¹ Cf WEBER M. : "Le savant et le politique", 1963, cit. page 102.

⁶² Cf "L'Infirmière Magazine", n° 13, février 1988, article: "Les infirmières font salon", page 9.
Cf "L'Infirmière Magazine", n° 14, mars 1988, éditorial : "Le salon infirmier comme si vous y étiez !" de Annick JOUAN.

films, des stands avec présentation de produits et matériels, etc.

Cette revue semble incarnée la nouvelle génération d'infirmière. Les infirmières sont des femmes qui travaillent et s'intéressent à ce qu'elles font, mais elles ont aussi d'autres activités (familiales, loisirs...) et projets (exemple changement de secteur de pratique professionnelle : art. : "Mythes et réalité de l'interim", "Une infirmière scolaire qui bouge", "Isabelle, coordinatrice des transplantations" n° 6-7, Juillet-Août 1987 et le n° 14, mars 88, art. : "Reportage : Philippe, infirmier globe-trotter, au pays des Karens", etc.).

Bien que cette revue professionnelle soit différente de celles qui existaient déjà, peut-on dire qu'elle symbolise la nouvelle image de l'infirmière ?

Il semble difficile d'y répondre d'emblée. Toutefois, on peut sans doute supposer, que ces revues représentent chacune une conception de la profession à un moment donné dans le temps.

De même, on pourra supposer qu'elles correspondent à un système idéologique de la conception de l'image de la profession. D'où, sans doute, l'influence que ces revues peuvent exercer au niveau de leurs lecteurs et lectrices, de par leurs approches des différents thèmes qu'elles traitent dans leurs colonnes⁶³.

⁶³ On gardera en mémoire que notre problématique est : "Les revues professionnelles conceptualisent l'identité professionnelle des acteurs"

CHAPITRE III

La chronologie des événements

A - MOUVEMENT DE 1988 :

23/12/1987 : Le Décret BARZACH dispense de l'examen d'entrée aux écoles d'infirmières un certain nombre de non-bacheliers.

Or, "Pour pouvoir se présenter au concours d'entrée dans une école d'infirmière, il faut être titulaire du baccalauréat ou d'un diplôme officiellement équivalent : à défaut, il faut passer préalablement, avec succès, un examen de niveau.

Or, l'arrêté BARZACH dispensait de cet examen de niveau un certain nombre de non-bacheliers, avec l'intention d'ouvrir un nouveau débouché pour les chômeurs ou d'éviter le chômage à des demandeurs d'emploi; à compter du 13 septembre 1988, pouvaient se présenter directement au concours d'entrée des écoles d'infirmières, les non-bacheliers ayant une expérience professionnelle de 5 ans, avec cotisation à la Sécurité Sociale, ou une activité assimilée pendant la durée correspondante : service national, éducation d'un enfant, inscription à l'Agence Nationale Pour l'Emploi en qualité de demandeur d'emploi, participation à la formation professionnelle des jeunes à la recherche d'un emploi ou d'une qualification et <l'exercice d'une activité sportive de haut niveau>. Cette dernière équivalence a été la goutte d'eau qui a fait déborder le vase et, dès 1988, les organisations des infirmières ont réclamé la suppression de cette équivalence sportive et une sélection des non-bacheliers, avant de les autoriser à se présenter au concours d'entrée des écoles d'infirmières"⁶⁴.

25/03/1988 : Création de la coordination régionale des infirmières d'Ile-de-France (inspirée de la coordination des infirmières anesthésistes).

25/03/1988⁶⁵ : première manifestation à l'appel de l'U.N.-A.S.I.I.F., de la C.F.D.T. et de la coordination des infirmières anesthésistes ayant pour but l'abrogation de la circulaire BARZACH.

28/04/1988 : première Assemblée Générale (A.G.) de la coordination régionale des infirmières d'Ile-de-France à la Bourse du Travail à Paris.

⁶⁴ Cf "SOINS" art. : "Le mouvement infirmier : faits et prospective" de J.S. CAYLA, de février 1989 (n° 521, p. 53).

⁶⁵ Cf M. SCHACHTEL & A. REBOURS : "Ras la seringue", Paris, LAMARRE-POINAT, 1989, 142 pages.

14/06/1988 : deuxième réunion de la coordination d'Ile-de-France réunissant plus de 250 personnes provenant de 60 établissements dont 7 de province.

Une grève est prévue pour le 29/09/1988 avec les revendications suivantes :

- 2000 francs de salaire supplémentaire
- l'abrogation du Décret Barzach
- l'amélioration du statut, des conditions de travail, de l'emploi et de la formation.

05/09/1988 : Le professeur Léon SCHWARTZENBERG invité à : "L'heure de vérité" annonce la grève infirmière du 29 septembre.

15/09/1988 : Dans les locaux de la Bourse du Travail, une nouvelle A.G. (500 personnes issues de 100 hôpitaux de Paris et de province) où sont présents trois syndicats (C.G.T., C.F.D.T. et C.F.T.C.) se réunit pour préparer la grève du 29 septembre.

29/09/1988⁶⁶ : "manifestation des infirmières dans toute la France (plus de 30 000 à Paris, 4 000 à Lyon, 3 000 à Marseille, 1 500 à Rouen, Caen, Lille, Bordeaux...)". Le mouvement de grève est suivi par "90 % des infirmières". Seuls les syndicats sont autorisés à négocier avec le ministère.

Le début des négociations est prévu pour le 06/10/1988.

Les infirmières se réunissent à la Bourse du Travail et décident, face au refus du ministère de négocier, de :

- faire grève les 06 et 07 octobre (date du début de l'ouverture des négociations avec les syndicats),
- de se réunir en A.G. le 08 octobre pour créer une coordination nationale.

⁶⁶ Cf "LE MONDE" art. : "Service minimum jeudi dans les hôpitaux pour la grève nationale" de Ch. CH. et art. : "6 500 F, primes comprises", jeudi 29 septembre 1988.

Cf "LE MONDE" art. : "En grève nationale jeudi, vingt mille infirmiers ont manifesté à Paris" de Ch. CH. et art. : "La révolte des obscurs" de Bruno FRAPPAT, vendredi 30 septembre 1988.

Cf "LE MONDE" art. : "Répétition générale" de Jean PERRIN et art. : "Après le succès de la manifestation, la Coordination des infirmières lance un nouvel ordre de grève pour le 6 octobre" de Christiane CHOMBEAU, samedi 1er octobre 1988.

1 - MOIS D'OCTOBRE 1988 :

04/10/1988⁶⁷ : face à l'ampleur de la mobilisation des infirmières, Claude EVIN accorde un entretien aux membres de la coordination. Mais il ne reconnaît pas la coordination officiellement (donc impossibilité d'être considéré comme un interlocuteur par les pouvoirs publics).

06/10/1988⁶⁸ : ouverture des négociations avec le ministère de la Santé en fin d'après-midi.
"Frictions" entre les syndiqués et les membres de la coordination à propos de l'emplacement de chacun dans le cortège (les syndicats voulant être placés en tête).
Résultat : les arrières se sont "gonflés" aux dépens des syndicats (les syndicats étant en tête du cortège).
L'U.N.A.S.I.I.F. n'appelle pas à la grève ses adhérents car les négociations ont débuté. La coordination les accuse d'être un "mouvement de cadres".

Finalement la coordination est acceptée comme interlocuteur par le ministère. Toutefois, les syndicats refusent de s'asseoir à la même table de négociation que la coordination.

07/10/1988⁶⁹ : deuxième journée consécutive de grève pour les infirmières. Les négociations se poursuivent au ministère de C. EVIN.

⁶⁷ Cf "LE MONDE" art. "Avant la nouvelle grève des 6 et 7 octobre, La coordination des infirmières est reçue par le ministre de la santé", non signé, 05/10/1988.

Cf "LE MONDE" art. "Organisée les 6 et 7 octobre la grève des infirmières s'étend à d'autres catégories hospitalières" de Christiane CHOMBEAU, 06/10/1988.

Cf "LE MONDE" art. : "Un entretien avec le ministre de la santé : "Le statut des infirmières doit être revalorisé" nous a déclaré M. Claude EVIN" de Franck NOUCHI, 07/10/1988.

Cf "LE MONDE" art. : "La grève dans les hôpitaux : Les infirmières jugent insuffisantes les propositions du gouvernement" de Christiane CHOMBEAU, 08/10/1988.

⁶⁸ Cf "LYON MATIN" art. : "Grève des infirmières : La tension monte sur le terrain", du 07/10/1988.

Cf "LE PROGRES" art. : "Le mouvement infirmier scindé en deux, C.G.T, C.F.D.T., F.O. et la coordination lyonnaise ont manifesté tandis que l'U.N.A.S.I.I.F. attend le résultat des négociations avec le ministre" de A. P., du 07/10/1988.

Cf "LYON-LIBERATION" art. : "Blouses blanches légère chute de fièvre mais la grève continue" de Jérôme STRAZZULLA, du 07/10/1988.

⁶⁹ Cf "LIBERATION" art. : "Un milliard pour les infirmières" de L. CHEVEAU, du 07/10/1988.

Insatisfaite des propositions du ministère, la coordination lance un nouvel ordre de grève pour le 13 octobre.

08/10/1988⁷⁰ : naissance officielle de la coordination à la Sorbonne à 14h55.
Parallèlement, se déroule une A.G. de l'U.N.A.S.I.I.F. et un nouveau bureau est voté.
Bien que l'U.N.A.S.I.I.F. soit l'initiatrice du mouvement du 25 mars, elle participe peu aux événements (le 29 septembre elle ne défile pas avec la coordination et le 06 octobre lors des négociations elle lance un appel "au calme").
L'U.N.A.S.I.I.F. laisse entendre que la coordination serait manipulée par des groupes d'agitateurs gauchistes⁷¹.

09/10/1988 : F. MITTERRAND, à l'occasion d'un déplacement à vocation culturelle en Charentes Maritimes prononce un discours en faveur des infirmières : "il faut rendre justice aux infirmières [...] délaissées pendant des dizaines d'années [...], soumises à des travaux écrasants [...] disposant d'un statut misérable", mais il faut donner "quelques années au gouvernement"⁷².

10/10/1988⁷³ : nouvelles négociations avec le ministère qui accorde :

- une modification de la grille des salaires (sur une carrière réduite à 17 ans)
- des hausses de salaire (514 franc pour une infirmière débutante, 738 francs pour 5 ans d'ancienneté, 826 frs pour 10 ans, 1 134 frs pour 15 ans, 1 046 frs pour 17 ans).

⁷⁰ "LIBERATION" art. : "Les infirmières accouchent d'une coordination nationale" de L. CHAUVEAU, du 10/10/1988.

⁷¹ Cf "LE MONDE" art. : "Le gouvernement et l'agitation sociale. Les trotskistes dans les coordinations : le retour du "baron noir" de Olivier BIFFAUD, le 21/10/1988. Article qui dénonce la tentative de destabilisation de la Coordination à partir des éléments trotskistes.

⁷² Cf "Ras la seringue", op. cit., p. 60.

⁷³ Cf "LE MONDE" art. : "La poursuite du mouvement de grève des infirmières" et art. "Les "piqueuses" de DREUX" de Claude DUJARDIN, 09 & 10/10/1988.

11/10/1988⁷⁴ : première assemblée générale de la coordination de Lyon à la Bourse du Travail. La coordination revendique sa représentativité ("mouvement de masse") et spécifie qu'elle n'est pas une organisation syndicale supplémentaire. La coordination n'en demeure pas moins ouverte à tous les infirmiers (syndiqués ou non). La grève reconvertible est votée, toutefois les soins d'urgences seront assurés.

13/10/1988⁷⁵ : "100 000 infirmières" se réunissent à la Bastille.

D'autres catégories professionnelles hospitalières se réunissent avec les infirmières et proposent de créer leur propre coordination.

La coordination prépare la manifestation de Paris (collectes diverses pour payer le trajet jusqu'à Paris, tracts, etc.). Division des syndicats.

Le mouvement est suivi au niveau national. Seul un service

⁷⁴ Cf "LE PROGRES", art. "Grèves infirmières : la coordination lycéenne de 86 pour modèle, les membres de la coordination lyonnaise des infirmières ne veulent pas se laisser diriger par les syndicats, mais acceptent leur soutien..." de A.G., du 11/10/1988.

Cf "LE MONDE" art. : "Insatisfaites des propositions gouvernementales : Les infirmières à nouveau en grève" de Christiane CHOMBEAU et art. : "Le président de la République en Charentes : M. Mitterrand "comprend" mais demande du temps" de J.-Y.L., le 11/10/1988.

Cf "LE MONDE" art. : "Les négociations pour un règlement du conflit des infirmières sortent de l'impasse" de Christiane CHOMBEAU, le 12/10/1988.

Cf "LE MONDE" art. "Les négociateurs dans l'expectative. Les infirmières préparent leur défilé" de Christiane CHOMBEAU, le 13/10/1988.

⁷⁵ Cf "LYON-LIBERATION" art. : "La veillée d'armes des infirmières : manifestations aujourd'hui à Paris. Hier, les membres de la coordination lyonnaise préparaient leur "montée" vers la capitale. Huit cents personnes devaient prendre le train spécial. Plus que dans les quatre cars syndicaux." de Jérôme STRAZZULLA, du 13/10/1988.

Cf "LE PROGRES" art. : "Infirmières : mouvement massivement suivi à Lyon" de L.L., du 14/10/1988.

Cf "LE MONDE" art. : "Les déclarations du premier ministre sur TF1 : "Si on va trop loin, ce sont toujours les salariés qui perdent" non signé; art. : "Négociations et risques de blocages. Vers une grève nationale dans la fonction publique" de Michel NOBLECOURT; art. : "La pédagogie du pompier volant" de Jean-Louis ANDREANI; art. : "Derrière la "grille" huit millions de personnes", non signé; art. : "Le mouvement des infirmières et les tensions. Seize heures d'allées et venues", non signé; art. : "Le gouvernement propose des hausses de salaires et une revalorisation du statut" Christiane CHOMBEAU; art. : "Une profession dans la rue" de Ch; CH., le 15/10/1988.

minimum est assuré par les infirmières réquisitionnées.

15 et 16/10/1988⁷⁶ : la grève est reconduite et le mouvement se durcit. D'autres personnels soignants (tel que les aides-soignants) créent leur propre coordination. Début d'une campagne de presse dirigée contre la coordination. Cette campagne prétend que la coordination serait manipulée par des trotskistes. Cette polémique serait alimentée par la présence de deux militants du Ligue Communiste Révolutionnaire (L.C.R.).

18/10/1988⁷⁷ : Les aides-soignants poursuivent leur mouvement pour se dégager de la tutelle des infirmières (coordination des aides-soignants).

19/10/1988⁷⁸ : Nouvelle rencontre entre C. EVIN et les représentants de la coordination. Chacun reste sur ses positions.

⁷⁶ Cf "LYON-LIBERATION" art. : "Infirmières : la coordination lyonnaise appelle à durcir la grève. Dopées par le succès de la manif de jeudi, les infirmières ont décidé de poursuivre leur mouvement jusqu'au lundi inclus en multipliant les actions publiques. D'autres personnels soignants entrent eux aussi en grève. Avec leur propre coordination" de Jérôme STRAZZULLA, du 15-16/10/1988.

Cf "LE MONDE" art. : "La coordination infirmière consulte sa base" et art. : "A Broca, un hôpital sans histoire : "Nous sommes usées, cassées, démoralisées" de Jean-Jacques BOZONNET, le 17/10/1988.

Cf "LE MONDE" art. : "La semaine d'action dans la fonction publique. Les syndicats sous l'oeil des coordinations" de Michel NOBLECOURT, le 18/10/1988.

Art. : "Les infirmières choisiront dans chaque établissement la manière de poursuivre leur grève" de Christiane CHOMBEAU et art. : "A l'hôpital Edouard-Herriot de LYON : "Les sous ne sont pas notre obsession" de Robert BELLERET et art. : " L'extension des mouvements sociaux met à l'épreuve le pouvoir socialiste" de Jean-Marie COLOMBANI, le 18/10/1988.

⁷⁷ Cf "LYON-LIBERATION" art. : "Pas d'urgences pour les aides-soignants, s'ils sont aussi en grève, avec leur propre coordination, les aides-soignants entendent prendre leur temps pour obtenir que leur fonction soit reconnue comme un métier dégagé de la tutelle des infirmières" de Jérôme STRAZZULLA, du 18/10/1988.

⁷⁸ Cf "LE MONDE" art. : "Mr EVIN propose de reconsidérer la place des infirmières dans l'équipe soignante" de C. CHOMBEAU, du 21/10/1988.

Le ministre ne veut plus négocier des mesures qui entraîneraient des dépenses supplémentaires⁷⁹. Il propose de revoir la place et le rôle de l'infirmière dans l'organisation hospitalière⁸⁰.

20 et 22/10/1988⁸¹ : poursuite des grèves des infirmières. D'autres corps de métiers se joignent à elles pour manifester (les T.C.R.L. et les P.T.T.). Les infirmières commencent à "être fatiguées", les manifestations s'en ressentent (défection, baisse des effectifs).

⁷⁹ Cf "LE MONDE" art. : "Pour M. MITTERRAND des demandes excessives" de J.-Y. L. et art. : "Une réponse négative de M. Claude EVIN" non signé, le 20/10/1988.

Cf "LE MONDE" art. : "La Coordination reçue au ministère. M. Claude EVIN propose de reconsidérer la place des infirmières dans l'équipe soignante" de Christiane CHOMBEAU, le 21/10/1988 où on peut lire : "Le dialogue de sourd continue entre le ministre de la santé, M. Claude EVIN, et la coordination des infirmières qui se sont rencontrés, à nouveau, au ministère, mercredi 19 octobre, de 19 à 20 heures. M. EVIN a réaffirmé qu'il n'était plus question de discuter sur des mesures pouvant entraîner des dépenses supplémentaires mais s'est déclaré disposé à organiser des consultations dans les hôpitaux sur la place de l'infirmière, son rôle et sa mission dans l'équipe de soins, afin de prendre des décisions appropriées. La coordination estime que le ministre ne répond pas suffisamment à ses exigences sur les effectifs, les salaires, la formation continue et initiale, et donc maintient son appel à manifester ensemble, infirmiers et usagers, samedi 22 octobre, à Paris (à 14 heures, de la République à l'hôtel Matignon) et dans les différentes régions de France".

⁸⁰ Cf "LE MONDE" art. : "La Coordination reçue au ministère. M. Claude EVIN propose de reconsidérer la place des infirmières dans l'équipe soignante" de Christine CHOMBEAU, le 21/10/1988.

⁸¹ Cf "L'HUMANITE" art. : "Deux mille francs, statut, formation, effectifs, conditions de travail, avec les infirmières. Les blouses blanches invitent la population à manifester avec elles aujourd'hui à Lyon, Grenoble, Saint-Etienne, Roanne et Montbrison", du 22/10/1992.

Cf "LE MONDE" art. : "Les infirmières tentent d'éviter l'essoufflement de leur grève" de Ch. CH. et art. : "Des grévistes sans interlocuteurs" de Guy HERZLICH, le 19/10/1988.

23/10/1988⁸² : Négociation entre le gouvernement et la coordination et entre le gouvernement et les syndicats. Propositions d'accord par le ministre de la Santé.

La signature des accords divisent les syndicats⁸³.

Insatisfaction déclarée de la coordination qui désire une reconnaissance et une revalorisation du statut des infirmières⁸⁴.

Lors de la troisième A.G. la fin de la grève est votée.

Trois semaines de grève où se sont accumulées fatigue et difficultés financières expliquent sans doute cette décision.

Toutefois la menace de reconduire le mouvement de grève persiste sous d'autres formes telle que la grève administrative.

Mise en place d'une coordination des auxiliaires de puériculture⁸⁵.

⁸² Cf "LE PROGRES" art. : "Lyon 2000 infirmières hier dans la rue" de J.M.D., du 23/10/1988.

Cf "LE MONDE" art. : "Signes d'essoufflement de la grève. La Coordination des infirmières réclame un médiateur" de Ch. CH., le 20/10/1988.

⁸³ Cf "LE MONDE" art. : "La signature de l'accord sur les infirmières divise les syndicats" de Christiane CHOMBEAU, le 22/10/1988.

Cf "LE MONDE" art. : "Tandis que la coordination des infirmières manifestent les syndicats des personnels de santé consultent à nouveau leur base" de Christiane CHOMBEAU, le 24/10/1988.

⁸⁴ Cf "LE MONDE" art. : "Témoignage : les infirmières et nous" de Jean-André BASSET qui écrit : "Il y a des idées reçues qui ont la vie dure, surtout lorsqu'elles donnent bonne conscience. Ainsi l'image jaunie de "l'infirmière-religieuse-petite soeur des pauvres", dont le dévouement n'a de limites que l'abnégation, est-elle encore ancrée dans les esprits, du moins dans les esprits paresseux. Cela arrange tout le monde.", du 21/10/1988.

⁸⁵ Cf "LE MONDE" art. : "Le mouvement des infirmières s'élargit aux autres professions hospitalières" de Christiane CHOMBEAU, le 05/11/1988.

24/10/1988⁸⁶ : poursuite de grèves infirmières qui rallient à leur cause les utilisateurs des services de soins.

Les grèves mobilisent moins de monde.

Certaines coordinations comme celle de Lyon décident de suspendre le mouvement de grève afin de "reprenre leur souffle" (en fait elles suivent le mot d'ordre de la coordination nationale)⁸⁷.

La coordination poursuit néanmoins sa lutte et prépare de nouvelles grèves.

Au niveau gouvernemental, Michel ROCARD propose, pour améliorer les conditions de travail, le développement des relations sociales au sein des établissements en réaffirmant le rôle des Comités d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail et "[...] l'une des mesures annoncées lundi 24 octobre par M. ROCARD, sur le même plan que l'augmentation des salaires à été l'annulation d'un décret de M. BAR-ZACH"⁸⁸.

⁸⁶ Cf "L'HUMANITE" (Ed. Rhône Alpes) : "Reprenons souffle! Deux mille infirmières ont défilé samedi avec les usagers dans les rues de Lyon, à l'appel de la coordination et de la C.G.T. Elles se réunissent en assemblée générale, cet après-midi, pour décider des suites à donner au mouvement régional" de Sylvaine CHARPLOT, du 24/10/1988.

Cf "LYON-LIBERATION" art. : "Pause thérapeutique pour les infirmières. Après le demi-succès de la manifestation de samedi et sans attendre la décision nationale, la coordination lyonnaise des infirmières a décidé de suspendre la grève. Une décision motivée par l'épuisement et la volonté de structurer leur mouvement" de Jérôme STRAZZULLA, du 24/10/1988.

Cf "LYON-LIBERATION" art. : "Les infirmières s'organisent pour l'après grève. Hormis à Henry GABRIELLE et au VINATIER les infirmières ont repris leur travail hier. Parfois à contre coeur. La coordination lyonnaise a d'ores et déjà appelé à une nouvelle manifestation jeudi. Pour marquer la solidarité du public avec le privé, où la mobilisation est plus difficile" de Jean Paul SAVART, du 25/10/1988.

⁸⁷ Cf "LE MONDE" art. : "Privilégiant désormais d'autres formes d'action la coordination des infirmières met fin à la grève"reconductible" de Christiane CHOMBEAU, le 25/10/1988 : "La coordination nationale des infirmières, réunie en assemblée générale dimanche 23 octobre à la Plaine-Saint-Denis (Seine-Saint-Denis), a rejeté à l'unanimité les propositions de M. EVIN, mais a décidé de suspendre la grève.

Les infirmières continuent leur mouvement mais sous des formes décidées par les assemblées locales d'établissement, y compris pour les débrayages."

⁸⁸ Cf "LE MONDE" art. : "Les infirmières ont mal à leur diplôme" de J.J. BOZZONNET, du 27/10/1988.

Cf "LE MONDE" art. : "Un arrêté du ministère de la santé. L'admission dans les écoles d'infirmières répondra à des règles plus strictes" de Ch. CH., le 28/11/1988.

Le 24 octobre C.F.D.T., C.F.T.C. et F.O. signent les protocoles d'accord⁸⁹ de M. ROCARD ["Seuls les syndicats (sauf la C.G.T.) ont signé le protocole d'accord alors que le taux de syndicalisation des infirmières est de 4 %"⁹⁰]. D'ailleurs ce protocole est rejeté par la coordination infirmière⁹¹

26/10/1988⁹² : la coordination régionale suspend la grève mais prévoit des actions pour le 27 octobre et le 03 novembre.

27/10/1988⁹³ : nouvelles grèves et préparation de la journée du 03/11/1988. Le mouvement commence à s'essouffler. Les infirmières semblent déçues.

⁸⁹ Cf "LE MONDE" art. : "Signé par trois syndicats le protocole d'accord sur les infirmières n'est qu'une étape dans les discussions" de Christiane CHOMBEAU, le 26/10/1988.

⁹⁰ Cf "L'infirmière magazine" art. : "Une année d'événements qui ont marqué la profession" de M. SCHACHTEL, de septembre 1989.

⁹¹ Cf "LE MONDE" art. : "Infirmières : la coordination persiste", non signé, le 27/10/1988, où on peut lire : "La coordination nationale des infirmières, qui a rejeté le protocole d'accord signé par les syndicats CFDT, FO et CFTC, a réaffirmé mardi 25 octobre sa volonté de continuer le mouvement et décidé d'appeler à des grèves nationales le 27 octobre et le 3 novembre. [...]"

⁹² Cf "LE PROGRES" art. : "Infirmières : la coordination régionale de Lyon décide de suspendre la grève", du 26/10/1988.

⁹³ Cf "L'humanité" art. : "Les infirmières font leurs comptes. Les personnels de la santé préparent activement la journée du 03 novembre à Paris" de France DIOT et Guy LEDUC, du 28/10/1988.

Cf "LYON LIBERATION" art. : "Le mouvement des infirmières a du mal à survivre. Malgré l'échec de la manifestation hier à Bellecour, les infirmières tentent de maintenir leur mouvement. En préparant un nouveau rendez-vous à Paris le 3 novembre. Mais les assemblées générales attirent de moins en moins de monde" de Jérôme STRAZZULLA, du 18/10/1988.

2 - MOIS DE NOVEMBRE 1988 :

03/11/1988⁹⁴ : signature d'un protocole d'accord. Toutefois pour de nombreuses infirmières insatisfaites le mouvement continu⁹⁵.

On voit ainsi une manifestation réunissant 40 000 personnes place de la République à Paris. Mais C. EVIN est catégorique: il ne peut accorder plus.

14/11/1988⁹⁶ : Réunion de la coordination nationale à Lyon. Insatisfaction des infirmières suite aux accords. Menace de nouvelles grèves. Préparation des premiers Etats Généraux de la profession à Lyon au mois de février 1989.

Fin novembre 1988 : la coordination nationale, réunit à Paris, décide d'une nouvelle grève fin janvier 1989. Par ailleurs, les coordinations régionales doivent également réfléchir au statut de l'infirmière afin d'en parler lors des Etats Généraux Infirmiers prévus en février 1989. Lors de cette A.G., il est décidé que la coordination devienne une association de type loi 1901⁹⁷, ceci afin "[...] d'imposer aux pouvoirs publics la légitimité - sinon la représentativité - de la coordination"⁹⁸.

⁹⁴ Cf "L'Humanité" art. : "Les infirmières n'ont pas dit leur dernier mot. Des raisons profondes. Le conflit n'est pas terminé. "Les problèmes qui l'ont fait éclater demeurent entiers", affirment les infirmières" de France DIOT, du 05/11/1988.

⁹⁵ Cf "LE MONDE" art. : "Grève de vingt quatre heures et manifestation à Paris. La coordination des infirmières réclame de nouvelles négociations" Ch. CH., le 04/11/1988.

⁹⁶ Cf "LYON MATIN" art. : "En convalescence mais non exsangues, les infirmières sous perfusion" de Christine COGNAT, du 15/10/1988.

⁹⁷ Cf "LE MONDE" art. : "La coordination des infirmières devient une association de type 1901" de Christiane CHOMBEAU, le 08/11/1988.

⁹⁸ Cf "LYON MATIN" art. : "Les infirmières sous perfusion" de C. COGNAT, du 15/11/1988.

B - MOUVEMENT DE 1991

21/05/1991⁹⁹ : Mouvement de grève des infirmières anesthésistes qui réclament une "reconnaissance financière" de leur profession.

23/05/1991¹⁰⁰ : Le mouvement de grève des infirmières anesthésistes est reconduit, elles réclament une nouvelle grille indiciaire et une hausse des salaires.

30/05/1991¹⁰¹ : Manifestation réunissant tous les professionnels de la santé pour protester contre la politique de santé du gouvernement d'Edith CRESSON.

06/06/1991¹⁰² : Manifestation des syndicats de la Santé pour exprimer leur désaccord avec la réforme hospitalière et pour dénoncer la dégradation des conditions de travail dans les hôpitaux¹⁰³.

⁹⁹ Cf "LYON-FIGARO" art. : "Poussée de fièvre sociale" sous-titre : "Seringue : frustration à haute dose" de Marie CABALLERO.

¹⁰⁰ "LE PROGRES", du 24/05/1991, art. : "Les infirmières anesthésistes rebranchées hier" de Françoise ROLLAND.

¹⁰¹ Cf "LYON-FIGARO" art. : "Les blouses blanches font monter la tension" de Philippe COURTOIS, le 31/05/1991.

Cf "LYON FIGARO" art. : "La rechute des professionnels de santé" où on peut lire en sous-titre : "Quelques milliers de personnes on défilé, hier soir, dans les rues de Lyon. Pour protester contre la politique de santé du gouvernement. un succès mitigé pour la participation. Mais un bon galop d'essai avant la manifestation nationale, fin juin, à Paris", de Didier FACAND, le 31/05/1991.

Cf "LE PROGRES" art. : "Les professions de santé dans la rue" : "Plusieurs milliers ont défilé hier pour manifester leur opposition à la politique de santé du gouvernement" de CH. S., le 31/05/1991.

¹⁰² Cf "LE PROGRES" art. : "Les syndicats de la Santé ont la forme !" de Françoise ROLLAND, du 07/06/1991.

¹⁰³ CF "LE MONDE" art. : "Un appel des médecins de l'hôpital NECKER : "La pénurie d'infirmières ne permet plus d'assurer tous les soins".", le 17/10/1991.

11/06/1991¹⁰⁴ : Manifestation nationale, avec défilé à Paris, de 50 000 professionnels de la santé pour protester contre les "diverses mesures d'ordre social".

12/06/1991¹⁰⁵ : La CFDT déclare publiquement qu'elle a freiné les négociations entre ministère et infirmières anesthésistes parce qu'elle estimait que leurs revendications étaient déjà satisfaites. Les relations entre infirmières et syndicat dégénèrent. Une grève de protestation des infirmières est décidée pour le 13 juin 1991.

25/09/1991¹⁰⁶ : Nouveaux mouvements de grève des infirmières. Celles-ci dénoncent le "malaise" qu'elles vivent au quotidien : conditions de travail mauvaises, relations de travail (médecins/infirmières), difficultés à concilier vie familiale et vie professionnelle et manque de reconnaissance sociale.

26/09/1991¹⁰⁷ : Journée d'action décidée par la CGT et les trois syndicats issus de la coordination nationale des infirmières (Coordination, CRC et Union). Manifestation de 6000 à 10 000 personnes dans les rues de Paris.

"Quelles sont les raisons qui conduisent à nouveau les infirmières dans la rue, trois ans après les accords de 1988 avec M. EVIN ?" - "Il s'agit principalement de la dégradation de nos conditions de travail. Depuis les accords de 1988, rien n'a changé ou presque. Nous sommes un monde à part. [...]" et "[...] Nous réclamons donc l'ouverture de négociations sur des bases bien précises : augmentation des effectifs, du salaire, mise en place d'une meilleure formation professionnelle et continue, réduction du temps de

¹⁰⁴ Cf "LE PROGRES" art. : "la journée de tous les ras le bol" de Françoise ROLLAND, le 11/06/1991.

Cf "LYON FIGARO" art. : "La manif en dernier remède" de Didier FALCAND, le 11/06/1991.

Cf "LYON MATIN" art. : "Contre la politique de santé imposante mobilisation des professionnels libéraux de santé", le 12/06/1991.

¹⁰⁵ Cf "LE PROGRES" art. : "La CFDT se tient à distance des infirmières anesthésistes" de Françoise ROLLAND, le 12/06/1991.

¹⁰⁶ Cf "LYON LIBERATION" art. : "Infirmières : les symptômes d'un trouble persistant" de Jean Paul SAVART et de Eric FAVEREAU, le 26/09/1991.

¹⁰⁷ Cf "LYON MATIN" art. : "Personnels de santé le mal blanc" de Christine COGNAT, le 10/10/1991.

Cf "LE MONDE" art. : "Dix mille manifestants dans les rues de Paris, les infirmières en révolte contre "la galère"." de M.L. le 28/09/1991.

Et, art. : "Le code du travail doit aussi s'appliquer aux hôpitaux" de Martine LARONCHE, le 28/09/1991.

travail à 35 heures le jour et 32 heures la nuit et une véritable participation aux décisions dans l'établissement." 27/09/1991¹⁰⁸ : Le mouvement de grève des infirmières se poursuit. Elles sont soutenues dans leur mouvement par la presse.

03/10/1991¹⁰⁹ : La grève des infirmières est déclarée illégale par le ministère de la Santé (selon qui le délai de préavis de 5 jours n'a pas été respecté). La peur des représailles administratives, sans doute, fait que peu d'infirmières se mobilisent.

La CRC et la CGT font manifestation commune pour réclamer une revalorisation des salaires, la création de postes et une amélioration des conditions de travail.

La CFDT propose des négociations établissement par établissement.

09/10/1991¹¹⁰ : Les sit-in se multiplient (à Paris devant le ministère de la Santé, à Lyon devant l'hôpital E. HERRIOT, à SAINT MALO, etc.).

Infirmières et assistantes sociales manifestent le même jour pour des revendications similaires (meilleures conditions de travail, plus d'effectifs, une revalorisation salariale et une homologation de leur diplôme au niveau bac + 3.

¹⁰⁸ Cf "LE PROGRES" art. : "Que gagne vraiment une infirmière ?" de F.R., le 28/09/1991.

¹⁰⁹ Cf "LYON MATIN" art. : "Infirmières essai manqué" de C.C., le 04/10/1991, cit. : "Le préavis de grève déposé par la CGT et les syndicats de la coordination a été déclaré illégal par le ministère de la Santé qui a fait suivre la consigne dans les établissements".

Cf "L'HUMANITE" art. : "La colère prend racine" de Sylvaine CHARPLOT, le 04/10/1991, cit. : "La manoeuvre du gouvernement, décrétant illégal le mouvement de grève, a sans doute pesé sur la mobilisation des infirmières."

Cf "LE PROGRES" art. : "Grève des infirmières" de Françoise ROLLAND, le 04/10/1991, cit. : "Le préavis des syndicats n'était pas valable... Redoutant les sanctions pour abandon de poste, les infirmières on préféré rester dans les services..."

¹¹⁰ Cf "LYON MATIN" art. : "Personnels de santé le mal blanc" de Christine COGNAT, le 10/10/1991.

Cf "LYON FIGARO" art. : "Les blouses blanches broient du noir" de Didier FALCAND, le 10/10/1991 ; cit. : "Près de trois ans après leur grand mouvement de grève, les infirmières remontent une nouvelle fois au créneau. Aujourd'hui. En organisant grèves et manifestations. Et en appelant la population et l'ensemble des personnels hospitaliers à les soutenir".

Pour remédier au manque d'effectifs dans la profession¹¹¹ et aux problèmes financiers, le ministre propose :

- L'élaboration avec la DRASS et les hôpitaux de contrats d'aménagement des conditions de travail.

- Une enveloppe financière réservée à la revalorisation des gardes et des astreintes.

- La création d'une bourse d'étude de 1000 francs par mois la première année à 2000 francs par mois la troisième année, avec en échange l'obligation de travailler pendant cinq ans à l'hôpital.

L'UNASIIF voit dans ces propositions une avancée notable et opte pour la discussion.

La Coordination, la CRC et l'Union rejettent en bloc toutes ces propositions. La CGT partage leurs positions.

La CFDT défend son processus de concertation établissement par établissement sans rejeter les propositions du ministère.

D'ailleurs Bruno DURIEUX amorce le dialogue dès le 09/10/-1991 avec la CFDT et FO à Marseille.

10/10/1991¹¹² : Nouvelle journée de grève réunissant les syndicats issus de la coordination et la CGT.

Les infirmières sont rejointes, dans leur mouvement, par les assistantes sociales qui ont des revendications similaires.

Bruno DURIEUX propose l'ouverture de négociations avec les syndicats et associations représentatives des infirmières sur le travail de nuit, du dimanche et jours fériés ainsi que sur les conclusions des contrats d'amélioration des conditions de travail.

14/10/1991¹¹³ : Ouverture des négociations entre le ministre de la Santé et les syndicats (CFDT, CGT, FO, CGC, CFTC) et les organisations professionnelles (Union, Coordination, UNASIIF et Syndicat National des Cadres Hospitaliers).

Insatisfaite des propositions, la Coordination Nationale des infirmières ["Aucune réponse essentielle n'a été apportée sur les grandes revendications des infirmières et le ministre de la Santé ne dispose pas d'enveloppe budgétaire précise pour augmenter les effectifs" a déclaré M. Eric RABETTE] et l'Union Infirmière de France ["Nous

¹¹¹ Sur 600 000 infirmières diplômées d'Etat en 1988 seules 300 000 exerçaient en 1988 et 250 000 en 1991 (!).

¹¹² Cf "LE PROGRES" art. : "Sit-in permanent des infirmières devant l'hôpital Edouard HERRIOT" le 11/10/1991.

Cf "LYON FIGARO" art.L : "Nuit noire pour blouses blanches" de Didier FALCAND, le 11/10/1991.

Cf "LE MONDE" art. : "La Coordination des infirmières appelle à un rassemblement le 10 octobre devant le ministère de la Santé" de J.-Y. NAU & F. NOUCHI., le 08/10/1991.

¹¹³ Cf "LE MONDE" art. : "Après l'échec partiel des négociations, le mouvement des infirmières se poursuit" de M. LA., le 16/10/1991.

avons claqué la porte car les vrais problèmes portant sur la redéfinition du système de santé et le statut de la profession d'infirmière n'ont pas été posés" a estimé Mme Nicole BENEVEISE] décident de rompre les discussions. Les mouvements de grève prévu les 15/10/1991 (par l'Union) et le 17/10/1991 (par la Coordination) sont maintenus.

16/10/1991¹¹⁴ : Les infirmières sont déçues par les propositions faites par Bruno DURIEUX. Le mouvement se poursuit en se durcissant. Les revendications sont toujours les mêmes : "salaires, effectifs, reconnaissance des qualifications et plus de moyens".

Les infirmières lyonnaises se mobilisent pour préparer une action car B. DURIEUX doit venir le 18/10/1991 à EUREXPO à l'inauguration de IPHARMEX.

17/10/1991¹¹⁵ : La manifestation parisienne des infirmières qui a rassemblé plus de 10 000 personnes s'est soldée par des échaffourées avec les forces de l'ordre, faisant deux blessés parmi les infirmières.

"LE MONDE", op. cit., "Rompant avec les engagements préalables formels de ses organisateurs de s'en tenir à un rassemblement statique place VAUBAN, cette coordination a voulu forcer les barrages de police pour se diriger vers la rive droite", à l'aide notamment d'un véhicule de sonorisation. D'où, selon le préfet, l'intervention des forces de police pour éviter les débordements "d'une manifestation mal contrôlée". Il n'y a eu de la part de la police ni charge ni emploi de bâton de défense et aucun coup n'a été porté contre qui que se soit, a précisé le préfet de police. La coordination affirme pour sa part que la camionnette de sonorisation dont parle le préfet de police est restée immobile et n'a pas tenté de forcer le barrage de police. C'est seulement après les incidents que le véhicule transportant un blessé est passé, avec l'accord des gendarmes mobiles, de l'autre côté du barrage. Le reporter du "MONDE" présent sur place confirme cette version des faits de même qu'il a vu des manifestants recevoir des coups de matraque." Tous les syndicats, associations professionnelles et la coordination ont condamné unanimement : "cette grossière provocation du gouvernement et du ministre de la Santé".

¹¹⁴ "LYON FIGARO" art. : "Les hospitaliers font monter la pression" de Didier FALCAND, le 17/10/1991.
Cf "LE PROGRES" article de Françoise ROLLAND le 18/10/1991.

¹¹⁵ Cf "LYON MATIN" art. : "Le Collectif a gagné son pari" de C.C., le 18/10/1991.
Cf "LE MONDE" art. : "Polémique sur l'origine des incidents du 17 octobre", le 23/10/1991.

17 et 18/10/1991¹¹⁶ : Poursuite des manifestations partout en France. Création d'un collectif pour que les infirmières qui ne se reconnaissent pas dans la CGT et le CRC adhèrent quand même au mouvement de grève. Succès du collectif qui mobilise énormément d'infirmières.

18/10/1991¹¹⁷ : Bruno DURIEUX qui venait inaugurer IPHARMEX à EUREXPO a été pris à parti par les manifestant(e)s. Le ministre de la Santé a déploré la tournure des événements (attaque des infirmières par les forces de l'ordre) : "Je déplore ces incidents, d'autant plus que pendant la grève ou les manifestations, les infirmières avaient montré leur sens des responsabilités en continuant les soins".

21/10/1991¹¹⁸ : Propositions par B. DURIEUX de nouvelles mesures aux syndicats et aux organisations représentatives des infirmières (création de 45000 postes sur trois ans, nouveau mode de paiement des week-end et jours fériés, reprise de l'ancienneté et développement de la promotion professionnelle). L'UNASIIF et la Coordination insatisfaites de la limitation sur laquelle porte les négociations ainsi que par l'absence de propositions nouvelles quittent les lieux.

22/10/1991¹¹⁹ : Les mouvements de grève infirmiers se durcissent. Les actions se multiplient dans les différents établissements de soins français. Les sit-in se développent devant les hôpitaux. Même le secteur hospitalier privé (cliniques, centres mutualistes, etc...) rentre dans le mouvement de grève. Les syndicats continuent de poser des préavis de grève journaliers. D'autres catégories professionnelles hospitalières se joignent au mouvement infirmier.

¹¹⁶ Cf "L'HUMANITE" art. : "La santé au coeur" de Nicola CLANFARANI, le 18/10/1991.

Cf "LYON MATIN" art : "Hospitaliers, le collectif a gagné son pari" de C.C., le 18/10/1991.

¹¹⁷ Cf "LE FIGARO" art. : "La dure matinée de Bruno DURIEUX" de Didier FALCAND, le 19/10/1991, cit. : "Manifestations et grincements de dents. Comme prévu, la visite lyonnaise de Bruno DURIEUX n'a pas été de tout repos. S'il a cherché à convaincre de sa bonne foi, le ministre de la Santé n'a pas vraiment réussi. Ambiance de grogne."

¹¹⁸ Cf "LE MONDE", art. : "Les infirmières attendent de nouvelles propositions du gouvernement" , le 23/10/1991.

¹¹⁹ Cf "LYON MATIN" art. : "Hospitaliers, le personnel sous pression", de C. COGNAT, le 23/10/1991.

Cf "LE MONDE" art. : "Après la suspension des négociations, les infirmières attendent de nouvelles propositions du gouvernement", le 23/10/1991.

A Paris, les négociations se poursuivent entre B. DURIEUX et les 9 organisations syndicales et associations professionnelles.

Les infirmières en sont à leur cinquième "jeudi blanc" et quatrième semaine de grève.

24/10/1991¹²⁰ : Poursuites des manifestations au niveau national par les infirmières, auxquelles s'ajoutent d'autres catégories professionnelles (cheminots, chauffeurs routiers, administratifs, etc).

28/10/1991¹²¹ : Reprise des négociations entre Bruno DURIEUX et les 9 syndicats et organisations professionnelles représentant les personnels soignants.

A l'ordre du jour : nouvelles propositions sur les effectifs et sur la carrière des infirmières.

29/10/1991¹²² : L'opération "zéro infirmière" organisée par la Coordination nationale des infirmières est faiblement suivie.

30/10/1991¹²³ : Le mouvement des infirmières commence à s'essouffler. Organisations syndicales, associations et Collectif cherchent à relancer le mouvement en "cherchant un second souffle".

Le but de tous ces mouvements : de nouvelles négociations avec le ministère, mais pour trouver des solutions beaucoup plus satisfaisantes pour les infirmières.

¹²⁰ Cf "L'HUMANITE" art. : "Les hospitaliers et les autres" de Floriane BENOIT et art. : "Le domaine du possible" de Manuel FRANC, le 25/10/1991.

Cf "LYON MATIN" art. "8 000 manifestants" de Mariette GRANDE, le 25/10/1991.

¹²¹ Cf "LE MONDE" art. : "Effectifs et perspectives de carrière, les négociations entre le gouvernement et les infirmières reprendront le 28 octobre" de M. LA., le 25/10/1991.

¹²² Cf "LE MONDE" art. : "Journée nationale d'action des infirmières le 7 novembre", le 31/10/1991.

¹²³ Cf "LYON FIGARO" art. : "Les hospitaliers persistent et signent" de Didier FALCAND, cit. : "Le mouvement de grogne des personnels hospitaliers cherche un second souffle. Le sit-in d'Edouard HERRIOT devient itinérant. Les syndicats essaient de remobiliser leurs troupes. De nouvelles grèves et manifs sont prévus pour la semaine prochaine".

Cf "LE MONDE" art. : "Après les nouvelles propositions du ministre de la Santé, les infirmières continuent leur mouvement", de M. LA., le 30/10/1991.

Cf "LE MONDE" art. : "Journée nationale d'action des infirmières le 7 novembre", le 31/10/1991.

La Coordination Nationale Infirmière prévoit une journée nationale d'action le 7 novembre pour protester contre les propositions insuffisantes de Bruno DURIEUX.

07/11/1991¹²⁴ : Les manifestations infirmières se poursuivent mais mobilisent de moins en moins de monde. Le mouvement s'essouffle.

08/11/1991 : "LE MONDE"¹²⁵ : "Vendredi 8 novembre, après une "réunion de conclusion" de près de dix heures au ministère entre six organisations représentatives des infirmières et du personnel soignant et M. Bruno DURIEUX, le ministre de la Santé, un accord semblait en vue. Quatre organisations syndicales (SNCH, CFDT, CFTC, CFE-CGC) ont accueilli favorablement les ultimes propositions du ministre, mais elles ont annoncé qu'elles allaient consulter leurs instances." Les syndicats acceptent le résultat des négociations avec le ministère.

11 et 12/10/1991¹²⁶ : Quelques manifestations à la tête desquelles on trouve la Coordination Nationale Infirmière et le Collectif ont encore lieu en signe de protestation contre les mesures acceptées par les organisations syndicales. Le mouvement infirmier est terminé.

C - Constat :

On observe une similitude au niveau de la trame des événements.

Que ce soit en 1988 ou en 1991, ils ont débuté, tant bien que mal, sans que personne ne croit à leur succès.

Pourtant, dans les deux cas, les événements ont pris de l'ampleur et on aboutit à des négociations avec le ministère de la Santé (même si celles-ci n'ont pas toujours abouti aux résultats escomptés par les infirmières).

En 1988 et 1991, les syndicats et/ou associations professionnelles ont tenté de récupérer le mouvement infirmier.

Dans les deux cas les infirmières ont évité la récupération et ont essayé de négocier directement avec le ministre de la Santé.

Autre point commun, même lorsque les syndicats et les associations professionnelles ont finalement accepté de signer des accords avec le ministère, la Coordination (en 1988) et le Collectif (en 1991) ont refusé les accords jugés insuffi-

¹²⁴ Cf "LYON FIGARO" art. : "Peu de mobilisation, mais des ambitions" de Lucie BOURMAUD.

¹²⁵ "LE MONDE" art. : "Un accord en vue pour les infirmières" de Martine LARONCHE, 09/10/1991.

¹²⁶ Cf "LE MONDE" art. : "Les infirmières ont poursuivi leurs actions de protestation", le 14/10/1991.

sants, poursuivant des actions isolées de contestation. Cet aspect jusqu'aboutiste montre bien la méconnaissance du système de négociation des accords professionnels avec les institutions.

On remarquera l'aspect corporatiste (identitaire ?) du mouvement qui refuse l'adjonction d'autres catégories professionnelles de la santé à leur mouvement. Les infirmières font grève et manifestent uniquement pour "leur" cause. Cela peut-être une des raisons (supplémentaires ?) du refus de défilier ou de partager les tables de négociations avec les syndicats dont les revendications sont sectorielles et non pas catégorielles.

CHAPITRE IV

Revue et événements

Quelque soit la revue professionnelle, on retrouve des similitudes au niveau du traitement et de la présentation de l'information. De plus, le traitement de l'information nous permet de les situer par rapports aux événements de 1988 et 1991, nous permettant de juger de leurs évolutions.

A - Les couvertures des revues

I - Couvertures des revues en 1988 :

* - La "Revue de l'Infirmière" :

Numéro 17, novembre 1988 :

Photographie où l'on voit des infirmières défilant en blouses blanches et brandissant une banderole¹²⁷ où l'on distingue nettement "coordination", "hôpital" et "de Paris".

Numéro 18, novembre 1988 :

La photographie prêtée par les laboratoires PFIZER représente un aspergillus Fumigatus (c'est-à-dire une tête aspergillaire).

Numéro 19, décembre 1988 :

La photographie représente un bâtiment en perspective sans le situer.

* - La revue "SOINS" :

Le numéro 519, décembre 1988 :

Pas de changement au niveau de la couverture. En effet, la couverture du magazine est toujours la même.

¹²⁷On pourra se reporter à ce propos à la forme visuelle de synecdoque dans la photographie de presse. Dans "Le Journal Quotidien", op. cit., page 83 : "La synecdoque, dans l'image, repose sur une réduction de l'objet photographié ; son principal atout est de caractériser instantanément le rapport sous lequel on doit considérer l'objet : ainsi, il suffira de quelques visages fermés, de quelques casques, ou d'un affrontement limité pour donner l'"atmosphère" de la manifestation en question. [...] De façon générale, plus l'élément retenu est limité, plus l'explosion sémantique est forte et plus la puissance de la figure s'impose [...]".

* - "L'Infirmière Magazine" :

Numéro 22, Novembre 1988 :

La photographie de couverture nous présente une infirmière en tenue de bloc opératoire portant masque et calot. En gros, écrit sur un ruban adhésif de marque ELASTOPLAST° fixé sur sa poitrine, on peut lire "INFIRMIERE EN GREVE". La tête de l'infirmière photographiée dépasse du cadre, cachant une partie du titre. En gros titre, à droite de la photographie, "reportage : GREVES DE LA COLERE" et en dessous, une photographie où l'on voit un CRS face aux infirmières brandissant les banderoles avec le sourire.

Numéro 23, décembre 1988 :

Le sujet de la photographie est un buste de Marianne comme on en trouve dans n'importe quelle mairie, hormis le fait quelle porte un sthétoscope autour du coup et arbore des autocollants, sur lesquels on peut lire : "trop c'est trop-!"; "La santé c'est notre affaire, soutenons les infirmières"; au-dessus de la tête "ras la seringue !" et en bas à droite du buste un badge avec une croix (comme celle de la Croix-Rouge). En gros titre : "Enquête : Il était une fois la révolution".

B - Constat :

Au niveau des couvertures des trois revues, on observe que, sur la période que nous avons choisi pour analyser les articles, "La Revue de l'Infirmière" ne consacre qu'une couverture sur trois aux événements infirmiers. La couverture en question, montre des infirmières qui marchent dans les rues. La photo donne une impression de déplacement, de mouvement. Est-ce une façon symbolique de dire que la profession est en mouvement ?

La revue "SOINS", par contre, demeure fidèle à ses habitudes. Pas de couverture tape à l'oeil comme ses consœurs. Sobriété. Voilà le maître-mot de cette revue. Cela explique que, quelque soit l'événement, aussi exceptionnel soit-il, la couverture demeure inexorablement la même.

"L'Infirmière Magazine" par contre couvre l'événement et le fait savoir par ses couvertures.

L'infirmière en tenue de bloc (n° 22, nov. 1988) symbolise la technicienne et, sans nul doute, la compétence. La deuxième photo insérée en sous-titre, montre les infirmières paisibles, amassées autour d'un CRS. Elles sourient, elles n'ont pas peur. Cela donne une impression de tranquillité et de puissance. Le CRS semble complice avec les infirmières qui l'entourent. On peut se demander qui cadre qui ?

La deuxième couverture est provocatrice. On nous parle de "révolution" et on nous montre un buste de Marianne, tout blanc, épinglé de badges symbolisant l'infirmière (croix rouge sur fond blanc, dessin d'une seringue) et peut-être ce qu'elles voudraient être ou ce à quoi elles voudraient ressembler : le sthétoscope (symbole par excellence du médecin et de son savoir).

"L'Infirmière Magazine", comparativement aux deux autres revues, utilise beaucoup plus la symbolique infirmière dans ses photographies de couvertures. Est-ce une volonté délibérée ?

II - Couvertures des revues en 1991 :

* - La "Revue de l'Infirmière" :

Numéro 17, novembre 1991 :

les sujets de la photographie sont deux jeunes gens (étudiants infirmiers ?), en tenues d'infirmier(e)s enlacés l'un contre l'autre, dans la rue. Sur le calot du jeune homme on peut lire sur un ruban adhésif "SOS", par contre on ne voit pas le visage de la jeune fille qui appuie sa tête contre l'épaule de son compagnon. Quand on regarde le second plan, on voit des CRS portant des masques à gaz avec casques et boucliers. Sous la photo on lit : "LE CHOC".

On n'en sait pas plus, mais la photo donne l'impression que le couple de jeunes gens est seul face aux forces de l'ordre.

L'ensemble donne la sensation d'êtres fragiles et démunies (pas d'armes, ni de protection, uniquement leur blouse blanche pour toute défense) face aux forces de l'ordre (casquées et armées).

Numéro 18, 28 novembre 1991 :

Des infirmières en tenues d'hôpital sont assises par terre (s'agit-il d'un sit-in ?). Elles sont calmes et donnent l'impression d'écouter ou d'observer ou d'attendre quelque chose.

En gros titrez sous la photo : "ET MAINTENANT ?"

Numéro 19, 12 décembre 1991 :

La couverture a changé. Elle ne concerne plus les événements infirmiers, elle représente la structure du G. CSF humain recombinaut vue par cristallographie.

Numéro 20, 27 décembre 1991 :

La photo de couverture ne concerne pas les événements infirmiers.

* - la revue "SOINS" :

Rien.

* - "L'Infirmière Magazine"

Numéro 55, novembre 1991 :

La couverture présente la photographie d'une infirmière portant une blouse par-dessus ses vêtements de ville. Autour du cou, elle porte un masque à oxygène, autour de la tête elle a noué un foulard comme les antillaises et fixé une seringue au sommet de son crâne.

En bas à gauche, le titre : "LA COLERE ! LE MOUVEMENT S'AMPLIFIE LA SITUATION SE DURCIT".

Sur cette photo on retrouve le symbole de la seringue comme représentatif des infirmières.

De plus l'infirmière est parfaitement identifiée. C'est une jeune femme, maquillée et portant des bijoux (chaîne et boucles d'oreilles), sans compter qu'elle est bronzée. Or, cette jeune femme-infirmière ne correspond pas à l'image populaire que l'on se fait de l'infirmière (infirmière=religieuse). Est-ce un façon délibérée de montrer que les choses changent ?

Numéro 56, décembre 1991 :

Pour ce numéro, pas de photographie. Seulement une couronne de lauriers avec un texte-gros titre : "L'INFIRMIERE MAGAZINE VOUS TIRE SON CHAPEAU ! DANS UN NUMERO EXCEPTIONNEL" Il s'agit d'un hommage aux infirmières.

C - Constat

Sur quatre numéros "La Revue de l'Infirmière" consacre deux couvertures aux événements infirmiers. C'est déjà plus qu'en 1988.

Par ailleurs, les photos de couverture jouent sur la symbolique. Ainsi le couple de jeunes infirmier(e)s face au cordon de CRS ne symbolise-t-il pas la solitude et le désœuvrement des infirmières face au pouvoir ? Cette photo ne laisse-t-elle pas présager l'"incident" de l'attaque des gardes mobiles ?

La deuxième photo montre des infirmières paisibles qui attendent on ne sait trop quoi. Doit-on voir là aussi un symbole, l'incertitude des négociations, des accords, de l'avenir de la profession ?

Par rapport à 1988, la photo est plus recherchée, plus travaillée. Apparemment, il semble y avoir la volonté de couvrir l'événement.

La revue "SOINS" par contre ne change pas. Elle ne couvre pas ce genre d'événement, elle ne modifie pas ses habitudes.

"L'Infirmière Magazine" continue à être, en quelque sorte, hors normes. En 1988, ses photos de couvertures présentaient des infirmières en sarraux (tenue de bloc) symbole de la technique et de la compétence des professionnelles de la santé.

1991 annonce le changement, les infirmières sont des femmes. Est-ce une approche différente de la profession ?

Ainsi, après des techniciennes de la santé (masquées avec sarraux et calot) on nous montre des femmes en tenue de travail qui utilisent avec dérision leur outil de travail (seringue au-dessus de la tête). Cela signifie-t-il qu'il n'y a pas que le travail dans leur vie ?

La couverture où le magazine offre une couronne de lauriers, montre de quel côté se situait la rédaction de la revue. La rédaction félicite les infirmières pour ce qu'elles ont accompli et fait.

D - L'infirmière à travers les photographies des articles

1 - Les articles de 1988 :

* - "Revue de l'Infirmière" :

Novembre 1988, n° 17 :

Novembre 1988, n° 18 :

Décembre 1988, n° 19 :

Au niveau de ces trois articles on observe des constantes. Tout d'abord, il y a la tenue vestimentaire, ainsi sur douze photos et un dessin illustrant ces trois articles on compte 7 photos et 1 dessin où les infirmières apparaissent en tenue de travail (sarraux, blouse ou tunique blanche). Il y a aussi 2 photos où les infirmier(e)s sont en casaque et masque de chirurgien (tenue de bloc opératoire).

* - "Soins" :

Pas d'illustration.

* - "L'Infirmière Magazine"

Novembre 1988, n° 22 :

Décembre 1988, n° 23 :

Sur les 22 photos et deux dessins qui illustrent cet article on dénombre 13 photos et 2 dessins où les infirmières sont photographiées en "blanc" et 1 photo en tenue de bloc.

Les 8 photos qui représentent les négociateurs (médecins, bureau de la coordination) nous montrent des personnes en tenue de ville.

On notera, que les médecins sont en "costume-cravate", ce qui leur donne un aspect de notable.

Sept photos sur vingt-deux sont prises au cours de défilés de manifestation. Sur les pancartes et banderoles on retrouve le nom des hôpitaux ("Saint Antoine"), les coordinations régionales ("coordination des infirmières de l'Essonne") et leurs revendications.

2 - Les articles de 1991 :

* - "La revue de l'infirmière"

7 novembre 1991, n° 17 :

Rapport texte/ photos : 87,36 cm² (13 %) /584,64 cm² (87 %).

Il s'agit en fait d'un reportage photos. Les photos ont toutes des légendes.

Sur un total de 17 photographies, on observe 4 photos où les infirmières sont en sarraux blanc et 3 autres photos où elles apparaissent en casaque chirurgicale. Sur les photos sont visibles les affiches et banderoles.

On remarquera que sur une photo on découvre des personnages (infirmier et infirmière) criant des slogans dans un microphone. Ce micro dénote la structure organisationnelle sous-jacente à la manifestation qui n'existait pas en 1988. Sur 3 photos apparaissent également les forces de l'ordre. Les photos représentent le sit-in devant le ministère de la Santé. On y voit les infirmières en tenue de travail (sarreaux, calots, etc.), en train de monter les toiles de tentes. Des infirmières sont photographiées discutant avec les forces de l'ordre qui leur sourient. D'autres photos montrent les leaders de la coordination hurlant des slogans. Partout, il y a des pancartes. L'ambiance semble bonne enfant. Les gens sourient ou rient. Tout est calme.

L'article "L'état de choc" est intéressant dans la mesure où la photographie illustrant l'article nous présente un manifestant entouré de gendarmes mobiles s'offrant comme cible, les bras en croix, au canons à eau. Cette photo, contrairement aux autres, marque la dichotomie infirmières/forces de l'ordre.

28 novembre 1991, n° 18 :

Le texte (163,85 cm² soit 69,15 %) ici domine sur la photo (73,1 cm² soit 30,85 %).

La photo nous montre des assistantes sociales faisant un sit-in devant la gare Montparnasse.

* - "Soins" :

Pas d'illustration.

* - "L'Infirmière Magazine" :

Novembre 1991, n° 55 :

Les photos illustrant l'article ont pour sujet les manifestations (infirmières en blanc, manifestants brandissant des pancartes, manifestants en sarreaux et casques chirurgicaux, le sit-in devant le ministère, des hommes politiques soutenant le mouvement, des pancartes et des banderoles...). En 1991, les infirmières manifestant semblent mieux organisées qu'en 1988 (on entrevoit cela au microphone par exemple).

Par ailleurs, certains clichés nous présentent les infirmières "cadrées" par les forces de l'ordre (C.R.S. et gardes mobiles) ce qui laisse présager à travers cette figure la suite des événements [attaque des infirmières par la police].

E - Quelques constats :

1 - Les photographies:

a) On peut observer certaines constantes à travers les photographies.

Ainsi, il y a les tenues des manifestants : tenues de travail, en particulier le sarraux et la casaque.

Par ailleurs, il y a une persistance des photos montrant une "masse" d'infirmières manifestant en brandissant pancartes et banderoles.

Le terme "coordination" apparait très souvent sur les pancartes.

Les articles se réfèrent (en bien ou en mal) aux médecins ou aux professeurs.

b) En ce qui concerne les nouveautés, on note la présence d'hommes politiques et/ou de personnalités dans les cortèges des manifestants ainsi que celle des forces de l'ordre encadrant les actions.

c) Au niveau symbolique : les infirmières défilent le plus souvent en sarraux. Or, à l'origine, le sarraux était réservé aux médecins qui l'enfilaient par dessus leurs vêtements de ville.

En ce qui concerne les manifestants photographiés en tenue de bloc opératoire on peut supposer qu'ils désirent donner une image de technicité de la profession.

On remarquera, à travers ces différentes photos que les infirmières s'approprient, en quelque sorte, la tenue du médecin (sarraux) ou du chirurgien (tenue de bloc opératoire) alors que ceux-ci sont présentés en costume-cravate (tenue de notable ?).

Il semble y avoir, au niveau vestimentaire, une dichotomie entre ces deux professions. En fait, on a l'impression que plus les infirmières cherchent à ressembler, vestimentairement parlant, aux médecins et plus elles s'éloignent de l'image de ceux-ci.

2 - Les articles : comparaison entre 1988/1991

- 1988 :

a) La présentation :

Les revues professionnelles de 1988 nous présentent les infirmières manifestant dans les rues (15 photos sur 34). Les photos insistent (synecdoque) sur l'effet de nombre, sur l'impression de masse.

Sur les photos, on voit les manifestant(e)s brandirent des pancartes et banderoles (11 photos sur 34) sur lesquelles on peut lire l'origine des manifestants (hôpital : 5/11 ; coordinations régionales : 4/11) ainsi que leurs revendications (3/11 : "statut", "revalorisation de la profession").

- b) Occupation de l'espace (pagination) en 1988 :
- "Revue de l'Infirmière" : 7 pages pour 4 articles (2 numéros).
 - "Soins" : 4 pages (1 seul numéro).
 - "Infirmière Magazine" : 10 pages pour 3 articles (2 numéros).

* "L'Infirmière Magazine" est la revue qui a consacré le plus d'espace aux événements. Les articles sont plus abondamment illustrés que dans les autres revues (23 photos sur 34)¹²⁸. Tous les articles sont signés par Annick JOUAN qui semble énormément s'investir dans les événements, et en particulier dans la coordination. Ses articles de style narratif sont ponctués de citations (stratégie pour faire passer sa "propre voix" ?).

* "La Revue de l'Infirmière" présente trois articles signés par trois journalistes différents. Le style des articles semble, globalement, moins engagés que ceux écrits par A. JOUAN. Ils sont plus impersonnels et utilisent souvent des extraits d'interviews¹²⁹. Ainsi, dans l'article : "Plus rien comme avant" de Jacqueline BREGETZER de novembre 1988, n°17, pp. 21-23, l'auteur utilise la troisième personne du pluriel ("elles") pour parler des infirmières. Cette façon de faire introduit bien la distanciation entre la journaliste et les événements.

* En ce qui concerne "Soins" un seul article est consacré aux événements infirmiers, et encore, ce n'est pas un(e) journaliste de la revue qui l'a écrit. En effet, cet article est écrit par D. SCHAEFFER qui est directeur d'école d'infirmière. Or, la façon dont est présenté cet article donne l'impression que les propos qu'il contient n'engagent que leur auteur et non pas la revue...

c) A partir de ce constat, peut-on considérer que le degré d'implication ou d'investissement dans les événements infirmiers est différent selon les revues professionnelles ?

¹²⁸ "Le Journal Quotidien", op. cit., "La photographie "suit" l'actualité tout autant que le reste du journal ; [...]. De là vient l'importance quantitativement considérable des acteurs de l'événement qui remplace la plupart du temps l'événement lui même. La photographie de l'acteur permet de restituer l'événement auquel il a pris part.[...]", page 84.

¹²⁹ Dans "Le journal quotidien" est cité un cas similaire. En effet, le quotidien "Le Monde" utilise des citations tout en conservant "[...] ses distances par rapport à des énoncés dont il n'est pas l'origine : en gardant une réserve il maintient son identité" (cit. p. 130).

Si oui, s'agit-il d'un soucis d'objectivité ? Ou est-ce simplement parce que les revues n'ont pas mesuré l'importance des événements qui se déroulaient en 1988 ? Dans ce dernier cas on peut tenter d'observer qu'elle a été leur attitude pour les événements de 1991.

- 1991 :

a) La présentation :

* La "Revue de l'infirmière" consacre : 8 pages à 4 articles (2 numéros). Les 4 articles sont l'oeuvre de 2 journalistes.

Le numéro du 7 novembre 1991 (n°17) est abondamment illustré (11 photos pour 2 articles) alors que le numéro du 28 novembre 1991 (n°18) l'est beaucoup moins (2 photos seulement concernent les événements).

Le style narratif employé par les journalistes est distant tout comme en 1988 (utilisation de la troisième personne du pluriel pour désigner les infirmières : "des femmes"; "elles"; "les infirmières", etc...).

Toutefois, on remarque qu'il y a moins d'extraits d'interviews qu'en 1988 dans les articles. Est-ce une façon de prendre position au cours de ces nouveaux événements infirmiers ?

Il semblerait que oui puisque l'engagement des journalistes, et de la revue, transparait dans le style et dans les titres ("Il faut continuer"; "Ils ne supportent plus le mépris dont la profession est victime"; "Ils vivent au quotidien un profond malaise, une crise d'identité") ainsi que derrière l'opinion des "infirmières" dont la revue se veut l'écho.

* La revue "Soins" n'a pas couvert l'événement.

* "L'Infirmière Magazine" a consacré 27 pages en 2 enquêtes (soit 2 numéros) illustrées par 31 photographies. Chaque enquête est un recueil de plusieurs articles écrits par 7 journalistes. Autant dire que la revue a déployé de gros moyens pour couvrir l'événement.

Le style d'écriture varie d'un journaliste à l'autre. Certains parlent "des infirmières" alors que d'autres parlent en tant qu'infirmier(e)s. De nombreux interviews ou extraits d'interviews apparaissent dans les articles. Sans doute pour avoir une valeur de témoignage, à moins qu'il ne s'agisse d'une stratégie de la revue pour faire passer "son message".

b) A la lecture des articles de ces trois revues professionnelles, on peut noter la présence de ce que nous appellerons des repères :

- référence à la chronologie¹³⁰ (date, période, durée...)
- référence aux repères spaciaux (lieux, hôpitaux...)
- repères professionnels (services, hôpitaux, horaires, pratiques professionnelles...)
- champs lexicaux médicaux (vocabulaire, expressions, allusions...)
- références aux coordinations et/ou aux syndicats
- références liées aux connotations de l'image de l'infirmière ("ancienne image"/"nouvelle image").*

Ces repères ou références permettent un "cadrage"¹³¹ de l'énoncé de l'article.

L'événement est resitué chronologiquement et dans l'espace, ce qui lui confère une valeur de témoignage ("voilà ce qui c'est passé à tel moment, à tel endroit").

Les articles des revues professionnelles utilisent également des repères spécifiques à la profession¹³² (types de services de soins ["réa."; "cancéro."]; nom des hôpitaux ["Cochin"; "A.P."]; lieux de pratique ["Ile-de-France"], secteurs publics ou privés ["libéral"]).

Tous ces renseignements authentifient les descriptions et propos contenus dans les articles. Les lecteurs (en l'occurrence les infirmières) y trouvent des repères, et peuvent même s'identifier au contenu des articles.

c) Les références liées aux connotations de l'i-mage de l'infirmière sont également intéressantes.

Effectivement, les journalistes, dans leurs articles, reculent une certaine image de l'infirmière (ce que nous avons appelé "ancienne image") qui semble obsolète.

Or, cela correspond au rejet d'une partie des références (ou normes ?) identitaires des infirmières (conscientes ou non). De plus, les articles dénoncent des situations qu'ils jugent insupportables pour les infirmières. Toutefois, on remarquera qu'ils ne proposent pas de nouveau modèle identitaire professionnel pour remplacer l'ancien.

¹³⁰ "Le journal quotidien", op. cit., on peut lire page 48: "En revanche les indications temporelles sont très fréquentes -elles sont autant de marques de la source - [...]".

¹³¹ Cf "Le journal quotidien", op. cit., p. 17.

¹³² "Le journal quotidien", op. cit., "Le choix du lexique est la première manifestation du code. De façon générale, ce lexique est emprunté directement aux institutions concernées par l'événement.", cit. page 45.

CHAPITRE V

La valeur des articles dans le concept identitaire des infirmières

1 - Le lecteur

Le schéma de LASSWELL¹³³ s'efforce de décrire l'action de communication à partir de 6 questions¹³⁴. Or, la question "à qui ?" nous invite à l'étude du récepteur. Autrement dit, on peut se demander ce que l'on apprend sur les lecteurs des articles en analysant le contenu de la revue professionnelle ? En effet, la clientèle, le public de ces informations, le ou les groupes auxquels elles sont destinées, apparaissent à travers le contenu soumis à l'analyse. Ainsi, on peut y déceler des attentes, des valeurs, des mythes, les conditions psychologiques et sociales de leur réceptivité à de telles communications.

2 - Images et infirmières :

Au cours des différents articles apparaissait un rejet d'une image (appelée : "ancienne image") suivie de la projection d'une "nouvelle image" (réelle ou fictive).

3 - Comparaison de ces images entre 1988 et 1991

- 1988 :

* "La Revue de l'infirmière"

Tableau A - novembre 1988, n° 17

Tableau B - novembre 1988, n° 17

Tableau C - décembre 1988, n° 18

Les infirmières sont présentées comme porteuses de sentiments nobles ("les infirmières sont déterminées, avec force, sincérité"; "je crois en mon métier") et perpétuant la tradition de la profession ("Nous sommes une génération d'infirmières qui ne souhaitent pas quitter le lit des malades").

¹³³ LASSWELL Harold D. : "Structure et fonction de la communication dans la société" article in "The Communication of Ideas" de BRISON Lyman, Harper, New York, 1948, 296 pages.

¹³⁴ 1 - Qui parle ?
2 - Pour dire quoi ?
3 - A qui ?
4 - Comment ?
5 - Dans quel but ?
6 - Avec quel résultat ?

Bien entendu, cela ne les empêche pas de faire preuve de professionnalisme et de compétence ("la force des infirmières c'est leur nombre, leur compétence...").

C'est d'ailleurs, peut-être, cette "compétence", cette technicité qui leur fait renier leur "ancienne image" de "cosette de la santé" ou de "bonne" ou de "nonne".

Il apparaît un paradoxe dans ces articles, car l'infirmière y est présentée comme quelqu'un de compétent et performant et parallèlement on lui prête des sentiments relevant de la vocation (religieuse ?).

* "L'Infirmière Magazine"

Tableau D - novembre 1988, n° 22

Tableau E - novembre 1988, n° 22

Tableau F - novembre 1988, n° 22

On retrouve, tout comme dans la revue précédente, le rejet d'un certain nombre de connotations telles que :

- religieuse ("coiffes blanches", "tradition des bonnes soeurs hospitalières")

- domestique ("envolée l'image de bonne à tout faire").

Par contre, on ne retrouve plus la noblesse des sentiments et de la profession d'infirmière. Au contraire, puisque dans les différents articles, les auteurs dénoncent la précarité de leur situation ("infirmiers à l'allure misérable"; "exploité plus qu'il n'est possible de l'imaginer"; "des conditions de travail de plus en plus difficiles à l'hôpital") ainsi que l'irrespect dont elles font l'objet ("toutes les vexations, tous les refus"; "une somme non négligeable d'humiliations passées") de la part des médecins. Les journalistes déplorent même que les infirmières n'aient pas plus de responsabilité à l'hôpital ("elles n'ont ainsi jamais su prendre leur propre place à l'hôpital. Elles ne l'ont toujours pas !").

Par contre, la nouvelle image de l'infirmière correspond à celle d'une technicienne ("grandes techniciennes") qui aide le médecin ("collaboratrices") au lieu d'exécuter simplement ses prescriptions.

On remarque une certaine rivalité médecin/infirmière notamment quand on lit : "une infirmière est au moins l'égal du médecin".

Cela explique, sans nul doute, le désir de "reconnaissance effective" des infirmières.

On notera un fait intéressant dans les articles de cette revue. Il s'agit de la vie non professionnelle des infirmières. En fait, elles sont présentées comme ayant d'autres centres d'intérêts que l'hôpital ou les malades ("la vie des femmes soignantes [...] qui ont aussi une famille, un mari, des enfants"). Elles deviennent ainsi des êtres sexués alors que jusqu'à présent l'image de religieuse qui les stigmatisait les asexuait.

* "Soins"

Décembre 1988, n°519.

L'auteur de cet article énonce un certain nombre de problèmes de la profession. Problèmes qui rendent difficilement compatibles la profession avec la vie de famille ("Elles prennent sur elles, pour tenter d'être plus disponibles, de mettre en péril un équilibre familial toujours menacé"). L'infirmière nous apparaît comme quelqu'un "d'humain" partagé entre un métier très prenant et sa famille.

En même temps, l'auteur voudrait que l'image désuète, mais populaire, qui stigmatise la profession évolue afin que l'infirmière soit enfin reconnue socialement ("[...] il s'agit d'une profession qui jouit d'un préjugé favorable dans l'opinion et pourtant, la connaissance qu'en ont nos concitoyens reste bien souvent au stade du cliché, qu'exploitent romanciers, cinéastes ou journalistes en mal de sensationnel, voir une certaine presse professionnelle." et "c'est de reconnaissance sociale que le corps infirmier a besoin"]. L'infirmière, d'après l'auteur de cet article, a besoin d'être reconnue dans son métier ("La difficulté qu'éprouvent ces femmes à être reconnues pour elles-mêmes et pour la qualité des soins qu'elles dispensent"), en fait elle semble souffrir d'un problème d'identité professionnelle.

L'auteur situe le problème de la reconnaissance dans la formation (qui n'est pas reconnue) et dans la nécessité de sélectionner à l'entrée de l'école (Cf tableaux : "La formation"; "La sélection"; "La formation inadaptée").

Par ailleurs, l'article donne une sexuation à l'infirmière ("La difficulté qu'éprouvent ces femmes à être reconnues pour elles-mêmes" ; "Profession essentiellement féminine"). Il souligne notamment que la source de la non reconnaissance se situe, entre autre, dans le fait que se soit des femmes qui l'exerce. Apparemment D. SCHAEFFER connaît les problèmes de la profession, en particulier ceux liés à son image. Il propose de faire évoluer les choses à travers la formation, une reconnaissance sociale et une rémunération adaptée.

On observera que cet article n'a été publié que vers la fin du mouvement, alors qu'il avait été rédigé courant octobre 1988. Est-ce une façon pour la revue "SOINS" de se remettre au goût du jour, alors que pendant les événements, elle avait eu une position de retrait (en éludant l'actualité) ?

- 1991 :

* "Revue de l'Infirmière"

Tableau G - 28 novembre 1991, n° 18

Tableau H - 28 novembre 1991, n° 18

Tableau I - 12 décembre 1991, n° 19

A travers ces tableaux, on retrouve des stéréotypes qui stigmatisent et connotent la profession. C'est, par exemple, le cas du cadre de la pratique professionnelle (tableau G : "[...] au contact de la misère, de la souffrance et de la maladie") qui doit relever de la "vocation", du dévouement ; ou encore, de l'infirmière "bonne à tout faire" (tableau H : "[...] les infirmières font tout et ça suffit" et tableau I : "[...] une façon de servir

leur médecin").

Or, les articles de "La Revue de l'Infirmière" de 1991 rejettent l'image qui "colle" aux infirmières (telles que celles de la religieuse, de la vocation, d'être dévoué...). Il apparaît une césure par rapport aux articles, de cette même revue, de 1988. En effet, alors qu'en 1988, la fonction infirmière relevait d'une certaine noblesse (liée sans doute à leur dévouement à leur profession), on observe un rejet de cet aspect en 1991. D'ailleurs, c'est depuis la grève, que les infirmières semblent en avoir pris conscience (tableau I : "la grève nous a réveillé [...]. Nous ne voulons plus nous laisser faire.") et elles refusent d'accepter de tout faire sous prétexte qu'elles font "un beau métier" (!).

Cela nous permet de constater que les articles de 1991 sont "révolutionnaires" dans la mesure où ils vont à l'encontre de l'ordre établi (en l'occurrence contre l'image classique de la profession).

Les articles donnent l'impression que les infirmières veulent échapper à l'image qui les stigmatise au niveau du public mais également au sein de l'organisation et de la structure hospitalière. Les infirmières désirent être reconsidérées d'une part, sur leur lieu de travail, et d'autre part par les médecins.

On notera que les auteurs des articles illustrent leurs écrits par des témoignages (interviews) ou par des exemples. Est-ce toujours dans le but de créer une distanciation ou au contraire de faire passer leurs positions (leurs "voix") comme "L'Infirmière Magazine" par exemple ?

* "L'Infirmière Magazine"

Tableau J - novembre 1991, n° 55.

Dans les articles de cette revue, on peut repérer sans difficulté la position des auteurs.

On peut, par exemple, y apprécier comment l'histoire de la profession infirmière est présentée et dénoncée comme reproductrice du système ("En 1950, les infirmières étaient formées par les médecins dans l'unique but de les assister et de les servir").

De même, l'image populaire, qui habituellement stigmatise la profession, est également critiquée de façon quelque peu humoristique ("Tout le vocabulaire parfumé à l'eau de rose qui parlerait de docilité, d'obéissance, de dévouement, de sacerdoce et de vocation est totalement dépassé").

En fait, toutes ces critiques envers le système¹³⁵ et l'imaginerie populaire liés à la profession soulignent l'évolution

¹³⁵ Cf tableau 187 : "Martine SCHACHTEL insiste sur ce contraste flagrant entre le degré de responsabilisation et l'absence de reconnaissance sociale. Ceci vaut pour le salaire mais concerne aussi la représentation au sein de l'institution hôpital" et "Brimées par des tentatives d'intimidation, les infirmières ne doivent pas être trop bien maquillées ni porter de bijoux trop à la mode sous peine de blâme ou de mauvaise notation annuelle. Elles doivent aussi se taire si elles veulent faire carrière, surtout ne pas trop s'épancher sur leur difficultés au nom du sacro-saint droit de réserve, qui confine à l'atteinte à la liberté d'expression...".

de la profession ("Cette profession a radicalement évolué durant les dernières décennies") et peut-être son changement d'identité¹³⁶ (tableau 186 : "La profession souffre d'une crise très grave, très profonde").

Les infirmières sont devenues des techniciennes de santé ("[...] la reconnaissance tant demandée se situe au niveau de la compétence et du savoir faire."), elles ne sont plus ni des religieuses, ni des personnes de bonne volonté et dévouées.

La revue semble vouloir mettre en évidence que la profession s'est adaptée à l'évolution de la médecine (de plus en plus performante), alors que la perception de la profession par le corps médical, l'hôpital et les usagers¹³⁷ n'a pas, ou quasiment pas, changé.

4 - Comparaison de 1988 et 1991 :

Lorsque l'on compare le contenu des revues en 1988 puis en 1991, il s'avère que "L'Infirmière Magazine" apparaît comme plus militante comparativement à "La Revue de l'Infirmière" et à "Soins".

En effet, "L'Infirmière Magazine" revendique beaucoup plus une identité infirmière que les autres revues professionnelles (Cf tableaux 187, 200, 234 et 240 intitulés : "Identité professionnelle").

D'ailleurs, "L'Infirmière Magazine" n'hésite pas à dénoncer le système hospitalier qui défavorise les infirmières en faveur du pouvoir médical.

"L'Infirmière Magazine" revendique sans doute une nouvelle identité infirmière parce que, contrairement aux autres revues, elle a été créée récemment.

De plus, il s'agit d'une revue créée à l'initiative d'une infirmière pour les infirmières et non pas d'un médecin qui s'adresse à des infirmières (cas de la "Revue de l'Infirmière").

En fait, les objectifs et stratégies des fondateurs, d'une part, puis des responsables et équipes de rédaction d'autre part, semblent différents pour chacune des revues.

Cela signifie-t-il que la "Revue de l'infirmière" et "Soins" sont plus conservatrices (tendance à reproduire le système en place) que "L'Infirmière Magazine" qui est plus militante et plus "révolutionnaire" ?

¹³⁶ On se reportera également à "La Revue de l'Infirmière" qui évoque le problème de la crise identitaire dans ces quelques lignes (Cf tableau 120) : "Ils ne supportent plus le mépris dont leur profession est victime. Ils vivent au quotidien un profond malaise, une crise d'identité : "avec un diplôme unique et la réforme hospitalière, on ne sait plus où on est ni où on va"."

¹³⁷ Cf le tableau 202 : "Image de l'infirmière dans le public", "L'Infirmière Magazine", novembre 1991, n° 55.

La réponse pourrait-être positive pour tout ce qui concerne les événements de 1988. Cela se comprend aisément du fait que le phénomène "coordination" et que l'ampleur du mouvement étaient de nature à effrayer des rédactions de revues quasiment institutionnalisées.

Cependant, pour 1991, les revues (sauf "Soins") voient les événements sous un autre angle d'autant plus qu'elles en ont déjà eu une expérience en 1988.

Néanmoins, il s'avère sans doute difficile pour une revue qui existe depuis plusieurs décennies de renier une image de la profession qu'elle a, volontairement ou non, transmise pendant longtemps (cas de la "Revue de l'Infirmière"). Or, cette entrave n'existe pas pour "L'Infirmière Magazine" qui peut remettre en cause l'identité professionnelle véhiculée par ses consœurs sans contradiction avec son passé. Cela explique, peut-être, sa virulence dans ses critiques et commentaires des événements infirmiers comparativement aux autres revues.

5 - Constat :

Il semblerait que notre première hypothèse ("Les revues professionnelles transmettent une représentation professionnelle à laquelle s'identifient les infirmières") se confirme à travers cette analyse.

En effet, lorsque l'on voit les revues rejeter une image de la profession, c'est que de façon sous-jacente elles en proposent une autre, par exemple, quand on nous annonce que l'infirmière n'est plus une exécutante cela sous-entend qu'elle est devenue une technicienne de la santé. De même, quand on souligne la notion de rôle propre cela signifie que l'infirmière ne dépend plus (du moins pas complètement) du médecin. Cela introduit la notion d'autonomie et, donc, la notion de pouvoir (Cf "# Coordination, pouvoir et identité"). Les revues professionnelles semblent avoir une fonction de "miroir" (reflet d'une image telle que : "voilà ce que vous êtes" ou au contraire : "voilà ce que vous n'êtes pas ou plus"). Ce reflet correspond soit à la demande des infirmières (démarche marketing pour vendre des abonnements, enquêtes d'actualité sur le terrain¹³⁸), soit à des modèles idéologiques d'association ou autres (exemple : la "Revue de l'Infirmière" et sa filiation à la Croix-Rouge Française).

Mais peut-on également affirmer que les revues professionnelles conceptualisent l'identité professionnelle des infirmières ?

¹³⁸ Exemples d'enquêtes : les enquêtes sur les mouvements infirmiers de 1988 et 1991; les enquêtes sur la sexualité à l'hôpital par "L'Infirmière Magazine" (critiquée d'ailleurs par D. SCHAEFFER dans son article : "La profession d'infirmière" in "Soins", n°519, décembre 1988), etc...

CHAPITRE VI

Coordination et médias

Il semble intéressant d'étudier les rapports de la Coordination et des médias. En particulier, sous deux aspects :

- médias comme moyen d'information
- médias diffuseur de l'image de l'infirmière.

1 - Médias : moyens d'information de la Coordination ?

Dans le cas des médias moyens d'informations¹³⁹ (hormis tout pléonasme), on s'intéressera à son rapport avec la coordination et à son utilisation pour faire passer les "mots d'ordre" du mouvement, les dates et lieux des manifestations, l'évolutions des négociations...

En effet, la Coordination Infirmière est un mouvement spontané, c'est-à-dire ne bénéficiant pas, a priori, de réseau de diffusion d'information contrairement aux syndicats. Néanmoins, on peut observer qu'il s'agit d'un mouvement qui a été très mobilisateur (100 000 infirmières auraient manifesté en 1988).

Il semblerait, comme nous allons le voir, que le mouvement infirmier a utilisé, sciemment ou non, les médias pour diffuser des informations.

- 1988 :

* "Revue de l'Infirmière"

Novembre 1988, n° 17

(Tableau 22 - "Les moyens de diffusion de l'information")

Dans cet article, le journaliste C. MOREAU, présente la télévision comme un moyen de communication entre le Premier ministre et les infirmières.

Est-ce une façon de mettre en évidence la carence de structure représentative de la profession et/ou de la Coordination (pas de délégués, pas de commissions consultatives au ministère) ?

Toujours dans la même revue N. WEHRLIN cite une double source d'information pour les infirmières (Cf tableau 27 : "les journaux", "les organisateurs").

Ce sont les deux seuls articles pour 1988, dans cette revue, où seront citées les sources d'informations des infirmières.

¹³⁹ Victor SCARDIGLI [art. : "La sociologie de l'information et de la communication" in "Sociologie Contemporaine", Paris, Ed. Vigot, collect. "essentiel", 1989, 644 pages] précise que "l'information" est une "production de connaissances", la "communication" une "circulation des connaissances" et l'"influence" correspond aux "effets" des deux (cit. p. 553).

- 1991 :

* "Revue de l'Infirmière"
28 novembre 1991, n° 18
(Tableau 139 - "Mouvement et médias")

Dans cette revue on voit citer une intervention de B. DURIÉUX sur RTL. Les citations des médias prennent valeur de témoignage, de repère.

12 décembre 1991, n° 19
(Tableau 131 - "Coordination et circulation d'information")

Cet article révèle que l'information circule mal au sein du mouvement. D'où l'importance des médias dans la circulation et diffusion de l'information (fonction de canaux informationnels).

* "L'Infirmière Magazine"
novembre 1991, n° 55.
(Tableau 165 - "Mouvement : transmission des informations")

Tout comme la revue précédente, "L'Infirmière Magazine", à travers le témoignage des infirmières de province, souligne la mauvaise diffusion de l'information dans le mouvement infirmier.

Heureusement le journal télévisé comble cette carence informationnelle. De plus, la télévision devient un lieu (ou un objet ?) d'expression des différentes parties en présence dans le conflit. La télévision, au même titre que les autres médias [Tableau - "Les médias" ; "télévision", "radio" et "presse" sont cités comme sources d'information par les infirmières] informationnels devient une référence.

Novembre 1991, n° 55
(Tableau 184 - "Mouvement : transmission des informations")
Décembre 1991, n° 56
(Tableau 241 - "Le mouvement infirmier et la presse")
(Tableau 247 - "Mouvement Infirmier et médias")

Il semble que les leaders de la Coordination infirmière, tel que Eric RABETTE, aient compris l'utilité des médias dans la transmission des informations à leur "base". Ces leaders se servent aussi bien de la presse que de la télévision ("petit écran") pour faire passer leurs messages et leur mots d'ordre¹⁴⁰.

¹⁴⁰ La presse n'est pas dupe du rôle qu'on veut lui faire jouer dans ce genre de conflit comme le souligne J.-F. TETU et M. MOUILLAUD dans "Le journal quotidien", op.cit., page 40 : "[...] en reprenant les petites phrases ou les silences, en attendant conférences de presse et communiqués, en fixant les regards des lecteurs sur les mêmes événements au même moment, la presse joue le jeu de qui produit les petites phrases, les conférences de presse, et les communiqués."

Ainsi, les membres de la coordination "rédigent des communiqués de presse" ou encore "convoque(nt) [...] des équipes de télévision et (des) reporters".

Les médias sont également un moyen de dénoncer publiquement la situation des infirmières en France¹⁴¹ (leurs problèmes) et d'annoncer leurs revendications.

La popularité de l'image des infirmières dans le public est telle que les médias couvrent l'événement sans difficulté¹⁴² (à cause de l'audience ou du tirage).

2 - Les médias diffuseurs de l'image de l'infirmière.

-1988 :

* "L'Infirmière Magazine"

Novembre 1988, n° 22

(Tableau 56 - "Les infirmières et les médias")

Dans l'article de A. JOUAN on découvre l'intérêt que portent les médias aux événements infirmiers. Or, cet intérêt semble unanimement partagé (Cf tableau 57 - "Commentaires des médias") sauf par la presse médicale qui fait un "exposé un peu glacial" des événements.

Il semble que les infirmières, d'après le texte de A. JOUAN, soient particulièrement sensibles au regard de "l'autre"¹⁴³ (les médias, les médecins).

Cela explique, sans doute, que l'attitude de la presse médicale (tableau 58 - "La presse médicale et les infirmières") puisse paraître décevante aux infirmières [déception perceptible dans l'adjectif : "glacial", par exemple].

Mais, ne peut-on pas considérer que ce "désintérêt" de la presse médicale envers les infirmières n'est que la reproduction des rapports quotidiens des infirmières et des médecins ?

Ce rapport à l'image que nous renvoie l'autre, nous fera penser à la définition de l'identité selon ERIKSON¹⁴⁴. Pour lui, "Elle [l'identité] met en jeu un processus le plus

¹⁴¹ Cf "Le journal quotidien", op. cit., "chaque institution, chaque informateur, et, de façon générale, chaque source voit dans l'information le moyen de préserver ou de diffuser son propre point de vue", p. 39.

¹⁴² "Le journal quotidien", op. cit., "La seconde conséquence, plus grave, est que, de cette façon le journaliste devient complice de son informateur : "en fixant l'attention du journaliste sur un décodage, même traditionnel, on le fait, en quelque sorte, entrer dans ce jeu. Il cesse d'être tout à fait de l'autre côté".", page 40.

¹⁴³ On se rappellera que selon R.D. LAING l'enfance est essentiellement marquée par la "définition de soi par autrui" [in "Soi et les autres", Ed. Gallimard, 1961, traduct. franç. 1971]; on peut faire un parallèle entre la genèse de la profession et l'enfance.

¹⁴⁴ ERIKSON E. H. : "Adolescence et crise. La quête de l'identité", Paris, Flammarion, 1972, 323 pages.

souvent inconscient par lequel un individu se juge lui-même et en même temps jugent la façon dont les autres le jugent. Ce jugement se fait :

- à la lumière de ce qu'il découvre être la façon dont les autres le jugent en comparaison avec eux-mêmes et par l'intermédiaire d'une typologie à leurs yeux significative;
- à la lumière de sa façon personnelle de se percevoir lui-même par comparaison avec eux et avec les types qui à ses yeux sont revêtus de prestige."

On peut donc, à partir de cette définition, comprendre, d'autant plus, la déception des infirmières qui perçoivent l'opinion (le jugement ?) du médecin (fonction remplie de prestige) comme une référence.

On retiendra, également, que le médecin a été (ou est encore?) une référence pour l'identification des infirmières¹⁴⁵. Or, pour ERIKSON, l'identification n'est qu'une étape d'un "schéma psychosocial" où se retrouvent successivement introjection, identification et formation de l'identité.

Quant au niveau de la formation de l'identité ERIKSON écrit: "Elle commence là où cesse l'utilité de l'identification", et "elle surgit de la répudiation sélective et de l'assimilation mutuelle des identifications de l'enfance ainsi que de leur absorption dans une nouvelle configuration qui à son tour dépend du processus grâce auquel une société identifie le jeune individu en le reconnaissant comme quelqu'un qui avait à devenir ce qu'il est et qui, étant, est considéré comme accepté".

On peut se demander si cette reconnaissance de la société n'a pas lieu, justement, à travers les médias (professionnel ou non) ?

3 - Médecins et médias :

* "L'Infirmière Magazine"
Novembre 1988, n° 12
(Tableau 69 - "Infirmières et médias")

Dans cet autre article de A. JOUAN, on apprend que c'est sûrement grâce à l'intervention de certains médecins, que les médias se sont intéressés aux événements infirmiers. Il est vrai que le Professeur SCHWARTZENBERG fut l'un des premiers à annoncer la grève des infirmières à l'émission 7 sur 7 (TF1).

Cela signifie-t-il que les médecins maîtrisent ou savent utiliser les médias ?

Les articles citent souvent la télévision comme moyen privilégié d'information avec la presse.

¹⁴⁵ Cela s'observe, par exemple, à travers l'évolution du rôle propre de l'infirmière ou encore dans les programmes d'enseignement qui, pour l'un, a bénéficié de plus en plus d'actes délégués par les médecins, et, pour l'autre, s'est enrichi d'une formation de plus en plus médicale.

4 - Constat :

- Pour 1988 :

* Pour la "Revue de l'Infirmière" les médias apparaissent comme des canaux d'information permettant de diffuser les jours, heures et lieux des manifestations. C'est un moyen de combler la carence de réseaux informationnels au sein de la Coordination. En effet, les différentes coordinations régionales prennent leurs décisions lors des Assemblées Générales (par établissements ou par régions) d'où la difficulté à obtenir des informations nationales.

* "L'Infirmière Magazine" reprend ce même aspect de l'information en y ajoutant la notion de l'importance du regard de l'autre.

En effet, les médias permettent aux infirmières d'avoir un "retour" de leurs actions, de leur mouvement ("reflet d'une image").

Les infirmières sont, d'après ces articles, satisfaites de la popularité de leur image dans les médias (sauf dans la presse médicale). Cette popularité semble même étonner la journaliste, est-ce lié au fait que la profession se mésestimait jusqu'à présent ?¹⁴⁶

On ne s'étonnera pas que la presse médicale n'apprécie pas le mouvement de grève infirmier. En effet, pour celle-ci, le mouvement infirmier correspond certainement à une stratégie de type ascensionnelle qui s'attaque à la suprématie médicale. Il représente, en quelque sorte, une remise en question de la légitimité du pouvoir médical.

- 1991 :

En 1991, les revues nous démontrent qu'il existe des problèmes de diffusion de l'information au sein de la coordination.

Toutefois, les médias remplacent des systèmes d'information internes. D'autant, que les leaders de la coordination maîtrisent l'outil informationnel.

De sorte que la coordination (ou plutôt le "collectif") n'a plus besoin de l'aide des médecins pour accéder aux médias. Le mouvement a ses figures de proue, qui sont connues par tous et qui servent de référence (exemple : Eric RABETTE,

¹⁴⁶ Cela peut nous faire penser à R.D. LAING, op. cit., lorsqu'il dit que l'enfant se voit définir un rôle (personnalité, identité) par les dominants (adultes, parents...) auquel il est obligé de se soumettre. Or, ce rôle ou définition de soi correspond à l'identité que les parents ont donnés à l'enfant.

D'où le fait que les troubles de l'identité sont "fabriqués" chez les individus par des acteurs sociaux (parents, groupes sociaux...).

Autrement dit, si on suppose que les enfants en questions sont les infirmières, on peut incriminer leur problème identitaire au corps médical et/ou à l'hôpital, par exemple.

Pascal DIAS...).

De même, les leaders de la communication semblent avoir établi un réseau relationnel avec les journalistes, qu'ils peuvent convoquer pour des communiqués de presse ou encore pour des interviews.

La question qui vient à l'esprit, face à la maîtrise de l'outil médiatique par les leaders du mouvement infirmier, est de savoir si les médias diffusent l'image proposée par ces leaders ("voix des leaders") ou si les médias proposent une image telle qu'ils la perçoivent ("voix du média") ?

Chapitre VII

Coordination et syndicats

I - Bref historique :

BOURMEAU, CARDON et HEURTIN dans "La gloire, c'est la galère"¹⁴⁷ situent l'origine du terme "coordination" à 1973. A l'époque, il était utilisé pour désigner des mouvements étudiants et lycéens.

Toutefois, ce terme n'a été réellement popularisé qu'au cours du mouvement étudiant de novembre-décembre 1986. On peut dire qu'il s'agit tout de même d'un phénomène récent.

Les syndicats, par contre, sont beaucoup plus anciens car dès 1878-1882 on les voit se développer en même temps que se succède tout une vague de grèves.

C'est en 1884 que sera promulguée la loi sur la liberté syndicale [Loi de 1884 : "le syndicat défend les intérêts de ses membres (groupement de droit privé) en rapport avec leurs activités professionnelles"¹⁴⁸¹⁴⁹].

En 1895 sera créée la CGT (alors que depuis 1887, il y avait une reprise de la croissance syndicale - Bourses du Travail-¹⁵⁰). Les premiers syndicats existent depuis près d'un siècle.

II - Au niveau du rôle :

1 - La coordination :

Il n'y a pas vraiment "une" définition de la coordination (pas d'institutionnalisation), mais plutôt des définitions en fonction des auteurs.

Ainsi pour J.S. CAYLA : "Ce mouvement des infirmières a été un mouvement corporatiste qui avait pour seul objet l'amélioration de la situation des infirmières et d'elles seules, au contraire des syndicats qui défendent aussi les intérêts

¹⁴⁷ BOURMEAU, CARDON et HEURTIN : "La gloire, c'est la galère", in "POLITIS", hiver 1988.

¹⁴⁹ VERDIER J.-M. : "Droit du travail", Paris, Dalloz, 1990, 404 pages, cit. p. 35.

¹⁵⁰ Cf BONAFE -SCHMITT J.-P. & PORSCHER P. : "Aspects fondamentaux des sociétés industrielles", cours de Licence de sociologie (Université LYON II).

des autres salariés."¹⁵¹.

M. NOBLECOURT, dans le sens de CAYLA, met en exergue que les coordinations, bien que différentes des syndicats, ne font que jouer le même rôle à un niveau local ou corporatiste¹⁵² à travers : "celles-ci [les coordinations] n'ont fait que revenir aux sources du syndicalisme en se révélant, comme les premières organisations corporatistes jusqu'au-boutistes et dans l'incapacité de négocier un compromis"¹⁵³.

Cet aspect corporatiste et de défense des problèmes spécifiquement infirmiers est mis en avant par M. H. MANILLIER : "Ils [les membres de la coordination] viennent aussi bien des établissements privés que publics. Et sont indifféremment associés, ou non, syndiqués ou non. Un sentiment profond les anime : ni syndicats, ni associations ne semblent se préoccuper des vrais problèmes infirmiers"¹⁵⁴. Cette idée de spécificité des revendications professionnelles, réunissant telle une corporation les infirmières de toutes origines et de tous idéaux confondus se retrouve chez J. BREGETZER : "Si l'on veut vraiment gagner, il est nécessaire que tous les syndiqué(e)s, non syndiqué(e)s, non associé(e)s, nous nous retrouvions autour des mêmes revendications dans un même combat" et "La coordination se donne pour tâche de réunir toutes les infirmières, tous secteurs, tous âges, tous modes d'exercices, tous établissements confondus"¹⁵⁵.

Autre élément important de la coordination, c'est qu'au niveau des pratiques représentatives de la coordination, au sein du rapport représenté/représentant il y a une notion de "démocratie directe"¹⁵⁶ qui transparait à la fin de l'article de J. BREGETZER pré-cité à travers : "La coordination a montré qu'elle était un moyen de communication horizontale parfaitement efficace et une force d'expression tout à fait représentative. Les syndicats restent et doivent rester une force de proposition".

Ces quelques définitions nous permettent d'avancer que les

¹⁵¹ CAYLA J.-S., art : "Le mouvement infirmier", in revue: "Soins", février 1989, page 53.

¹⁵² Cf Tableau 5 - "Éléments de représentativité uniquement corporatistes"

¹⁵³ NOBLECOURT M. : "Les syndicats en question", Paris, les Editions ouvrières, Collection "Portes ouvertes", 1990, 218 pages, cit. p. 12.

¹⁵⁴ MANILLIER M.-H. art. : "Naissance de la coordination infirmière" in "Revue de l'Infirmière", novembre 1988, n° 17.

¹⁵⁵ BREGETZER J. art. : "Plus rien comme avant" in "Revue de l'Infirmière", novembre 1988, n° 18.

¹⁵⁶ Cf HASSENTEUFEL P. art. : "Pratiques représentatives et constructions identitaires : une approche des coordinations" in "Revue Française de Sciences Politiques", volume 41, février 1991.

coordinations sont des mouvements de type identitaire professionnels¹⁵⁷, qui semblent aller dans le sens d'une construction identitaire collective, limités dans le temps et dans la catégorie professionnelle, mobilisant des acteurs voulant s'engager dans une logique d'action limitée dans le sens Olsonien du terme¹⁵⁸.

2 - Le syndicat

Le syndicat est un "groupement constitué par des personnes exerçant une même profession, ou des professions connexes, pour l'étude et la défense de leurs intérêts communs"¹⁵⁹¹⁶⁰ ou, autre définition, "les syndicats professionnels ont exclusivement pour objet l'étude et la défense des droits ainsi que des intérêts matériels et moraux tant collectifs qu'individuels, des personnes visées par leurs statuts"¹⁶¹, ou pour terminer : "le statut des syndicats a évolué : conçu en 1884 comme un groupement professionnel, libre et volontaire, destiné à défendre les intérêts professionnels des adhérents, il est peu à peu devenu un organe de la profession qui défend l'intérêt d'une collectivité professionnelle, ouvrière ou patronale."¹⁶².

3 - Infirmières et syndicats : relations impossibles ?

* Syndicalisme et catégorie Socio-Professionnelle

Pour Michel NOBLECOURT : "Le syndicalisme paraît déphasé ayant gardé le schéma ouvriériste, industriel et masculin alors que le modèle salarial a changé (majorité de cadre et techniciens, diplômés, formés, qualifiés, beaucoup

¹⁵⁷ "Mais dire que la contrainte est la condition principale de l'action collective (au moins dans les cas du conflit du Travail), c'est dire que cette action ne repose que sur une simple coïncidence d'intérêts ou une simple similitude de situations. Elle repose sur l'existence d'une communauté, avec ses convictions et ses normes" citation de REYNAUD J.-D. in "Sociologie des conflits du Travail", Paris, PUF, 127 pages, page 96.

¹⁵⁸ OLSON Mancur : "The logic of collective action", Cambridge, Harvard University Press, 1965, trad. franç. : "Logique de l'action collective", Paris, PUF, 1978.

¹⁶⁰ GUILLIEN R. & VINCENT J. : "Lexique des termes juridiques", Paris, Dalloz, 5ème édition, 1981, 448 pages.

¹⁶¹ RAY J.E. & MOUSSERON P.H. : "Droit du travail, droit vivant", Paris, Ed. Liaisons, 1991, 343 pages, cit. page 212.

¹⁶² VERDIER J.-M. : "Droit du travail", Paris, Dalloz, 9ème édition, 389 pages, cit. p. 29.

de tertiaire avec prédominance de femmes"¹⁶³. J.-M. CLEMENT, considère également que la prédominance des femmes dans la profession d'infirmière est un obstacle à la syndicalisation.

* Syndicalisme et sexe

La baisse du syndicalisme d'après ces auteurs s'expliquerait par le sexe des infirmières (féminin). Mais est-ce suffisant ? N'est-ce pas plutôt parce que, les infirmières ne s'identifient pas aux syndicats, qu'elles n'y adhèrent pas ?

Cette hypothèse irait bien dans le sens de J. SIWEK-POUYDESSEAU pour qui : "La faiblesse du syndicalisme dans le milieu hospitalier, qui se traduit par une basse participation, explique la grève des infirmières de l'automne 1988, menée par une coordination."¹⁶⁴.

4 - Le succès de la coordination

* L'effet générationnel

Pour P. HASSENTEUFEL¹⁶⁵ l'adhésion à la coordination et le rejet des syndicats s'explique par : "l'effet générationnel"¹⁶⁶.

De même, le niveau d'étude semble être pris en considération dans le rejet du syndicalisme, ainsi M. NOBLECOURT écrit : "Plus le niveau de formation est élevé et moins on se syndicalise. Le savoir rend moins dépendant des autres, la connaissance favorise l'autonomie"¹⁶⁷. On retiendra que 85 %

¹⁶³ NOBLECOURT M. : "Les syndicats en question", Paris, Lers Editions Ouvrières, Collect. "Portes Ouvertes", mars 1990, 218 pages, cit. p. 10.

¹⁶⁴ SIWEK-POUYDESSEAU J. : "Les syndicats de fonctionnaires depuis 1848", Paris, PUF, collect. "Politique d'aujourd'hui", 1989, 288 pages, cit. p. 99 .

¹⁶⁵ HASSENTEUFEL P. : "Pratiques représentatives et constructions identitaires : une approche des coordinations" in "Revue Française de Sciences Politiques", vol. 41, février 1991.

¹⁶⁶ On pourra également se référer à ce niveau à : LINHART, MALAN : "Les jeunes et le syndicalisme", Rapport de recherche, CNAM, Paris, 1988. Etude qui montre que les jeunes gens arrivant dans le monde du travail se syndiquent de moins en moins ("génération individualiste"). De même, le taux de syndicalisation est inversement proportionnel au niveau d'études.

¹⁶⁷ NOBLECOURT M., op. cit, p. 10.

des infirmières ont le baccalauréat ou le niveau terminale¹⁶⁸.

Sans compter que les "jeunes" se syndicalisent beaucoup moins. Il n'y aurait que 7 % d'infirmières syndiquées¹⁶⁹.

* L'engagement limité

Il y a sans doute d'autres facteurs tel que l'engagement limité (la coordination est un mouvement à "engagement limité"¹⁷⁰) dans la participation des infirmières dans les conflits de 1988 et 1991.

En effet, jusqu'à présent un certain nombre d'auteurs tel que J. LECA avaient observé une attitude de retrait face au "politique"¹⁷¹ aboutissant à ce que l'on pourrait appeler des "mobilisations limitées" dans la mesure où : "l'expérience de sous-engagement, suite logique des institutions démocratiques modernes, porte une part de responsabilité dans le développement des groupes d'intérêts à but unique"¹⁷².

* Coordination : la représentativité directe ?

Pour P. HASSENTEUFEUL, il n'y a pas de doute : "Elles [les coordinations] donnent l'image de formes de représentations "démocratiques" permettant la libre expression des acteurs sociaux mobilisés, en premier lieu lors d'assemblées générales"¹⁷³.

Cette même idée de "démocratie directe" se retrouve dans l'ouvrage de M. SCHACHTEL et A. REBOURS¹⁷⁴ (qui est une chr-

¹⁶⁸ Cf Sous la direction de JOUAN A. : "Le guide de l'Infirmière 1992", Hors série de "L'infirmière Magazine", Paris, Ed. Lamarre, 246 pages, cit. p. 11.

¹⁶⁹ Idem, op. cit., p. 24.

¹⁷⁰ La coordination apparaît comme un mouvement collectif à coût limité contrairement à l'engagement syndical qui suppose un investissement : "Les coordinations correspondent à un rapport particulier au collectif, que l'on pourrait caractérisé comme "limité". Par là, on veut signifier que la mobilisation des acteurs au sein des coordinations diffère du modèle du militantisme syndical traditionnel, supposant un engagement profond de l'acteur mobilisé" [P. HASSENTEUFEL, op. cit., p. 11].

¹⁷¹ Cf LECA J. : "Réflexions sur la participation politique des citoyens en France" dans "Idéologie, partis politiques et groupes sociaux", Paris, PFNSP, 1989.

¹⁷² HIRSCHMAN A. : "Bonheur privé, action publique", Paris, Fayard, 1983, cit. p. 191.

¹⁷³ Cf HASSENTEUFEL P., op. cit., p. 5.

¹⁷⁴ SCHACHTEL M. & REBOURS A. : "Ras la seringue" : histoire d'un mouvement", Paris, Lamarre-Poinat, 1989, 142 pages.

onique du mouvement infirmier de 1988) où l'on nous présente l'importance des assemblées générales (AG) au niveau local en tant que pratiques représentatives des coordinations caractérisées par le rapport directe : représentants/représentés.

Cette façon de faire des coordinations permet un rapport horizontal au niveau de sa structure alors que les syndicats ont plutôt un rapport vertical.

On notera que le mode de fonctionnement de la coordination rend difficile la diffusion d'information.

* La coordination et l'effet identitaire

Coordination et identité collective

Pour A. MELUCCI¹⁷⁵ : "Une identité collective n'est rien d'autre qu'une définition partagée d'un champ d'opportunités et de contraintes offert par l'action collective : partager signifie construite et négociée à travers un processus répété d'activation des inter-relations entre individus". Pour lui la mobilisation du groupe permet l'émergence d'acteurs comme porte parole du groupe. Mais ne peut-on pas supposer qu'à partir du moment où un groupe -ici les infirmières - manifeste, il existe en tant que groupe, et peut ainsi réaffirmer son identité menacée ? Il apparaît qu'au centre des mouvements infirmiers de 1988 et de 1991, l'action collective gravite autour des notions de reconnaissance, de statut, de rôle propre, les autres revendications comme le salaire ne sont qu'une forme de reconnaissance du statut.

Coordination : expression du décalage entre l'idéal professionnel et le vécu ?

Pour A. CHAUVENET¹⁷⁶, qui depuis 1974 tente d'analyser les problèmes hospitaliers, et en particulier le problème infirmier, il existe un décalage entre une image très forte du rôle social de la profession et une absence d'autonomie professionnelle.

En effet, la profession est à la fois dépendante du corps médical et de l'administration qui ne favorise pas la mobilité sociale - promotion de plus en plus difficile - , où la place et le rôle de l'infirmière sont très variables d'un service à l'autre et les revendications très hétérogènes : technique et humanisme apparaissent contradictoires parce que les positions qu'elles représentent ne sont pas au même niveau.

On observe ainsi un décalage entre l'idéal infirmier (la référence identitaire ?) et la pratique.

¹⁷⁵ MELUCCI A. art. : "The symbolic challenge of contemporary social movements" in "Social Research", 52 (4), 1988, cit. p. 793.

¹⁷⁶ CHAUVENET A. : "Médecine aux choix, médecine de classes", Paris, PUF Politiques, 1978, 256 pages.

Ce même décalage est noté par Mme VILLARMAY, sociologue à l'université de ROUEN, lors des journées nationales de l'ANFIIDE en octobre 1980, lors de son intervention sur la question de "la stratégie de défense des valeurs sur lesquelles se fondent la pratique infirmière", soulignant le décalage entre la définition du travail infirmier aujourd'hui et la pratique réelle (Cf "Evolution de la profession à travers les programmes d'enseignement").

Coordination, pouvoir et identité

Depuis 1979, l'infirmière a un rôle de technicienne de la santé et non plus d'auxiliaire médicale. Or, cette notion de technicienne introduit l'idée d'autonomie vis-à-vis de certains soins, donc autonomie par rapport au joug médical.

Cependant, comme l'écrit J.-M. CLEMENT : "Le poids de l'histoire est tel, qu'il n'est pas facile de s'émanciper pour une catégorie qui avait été jusqu'alors considérée comme l'auxiliaire du pouvoir médical. A fortiori, lorsqu'il s'agit d'une profession composée de femmes"¹⁷⁷. Même s'il y a eu le décret de 1984 les choses n'évoluent, ne changent que très lentement et, jusqu'en 1988, les infirmières étaient soumises au pouvoir médical et administratif. Cela explique qu'"afin de sortir de cette double tutelle qu'ils jugent trop pesante, les personnels paramédicaux développent une revendication d'autonomie [...] "¹⁷⁸. Autonomie d'autant plus revendiquée qu'elle fait partie du nouveau rôle propre défini par le décret de juillet 1984.

Or, cette notion d'autonomie renvoie au "pouvoir". En effet, l'autonomie n'augmente-t-elle pas les marges de liberté de l'acteur ainsi que son pouvoir¹⁷⁹ ? Mais qui dit pouvoir, dit reconnaissance de l'identité de celui qui le détient car: "Le pouvoir apparaît comme une dimension essentielle de l'identité : en effet, l'identité suppose à la fois la capacité à se faire reconnaître du côté du sujet et la permanence des moyens sociaux de la reconnaissance"¹⁸⁰. Or, cette reconnaissance ne doit-elle pas d'abord se situer au niveau des revues professionnelles qui conceptualisent l'identité professionnelle des acteurs ?

¹⁷⁷ CLEMENT J.-M. : "Les pouvoirs à l'hôpital", op. cit., p.67.

¹⁷⁸ Idem, op. cit., p. 64.

¹⁷⁹ Cf CROZIER M. & FRIEDBERG E. : "L'acteur et le système", Paris, Ed. du Seuil, 1977, 445 pages.
Cf BERNOUX Philippe : "La sociologie des organisations", Paris, Ed. du Seuil, Collect. Points, 1985, 284 pages.

¹⁸⁰ SAINSAULIEU R. : "L'identité au travail", Paris, PFNSP, 3ème édition, 1988, 477 pages, cit. page 36.

III - Syndicats et coordination à travers les revues

- 1988 :

* "La Revue de l'Infirmière"

Novembre 1988, n° 17

Décembre 1988, n° 18

Décembre 1988, n° 19

Cette revue insiste sur la naissance de la coordination (tableau 1 : "Naissance et développement de la coordination"), sur son essor (tableau 7 - "La coordination prend de l'importance") ainsi que sur son aspect corporatiste (tableau 5 - "Eléments de représentativité uniquement corporatistes" et les tableaux 21, 24 et 37). On remarquera l'utilisation d'une lexicologie du type politico-syndicaliste (tableau 4 - "champ lexical politico-syndicaliste") dans les articles.

On notera que dans l'article : "Plus rien comme avant" de Jacqueline BREGETZER (novembre 1988, n° 18), on retrouve même la métaphore du "ruisseau" qui se transforme progressivement en "fleuve"¹⁸¹ pour illustrer le mouvement (tableau 33 - "champ lexical de la métaphore"), tout comme dans les tracts ou dans la presse militante.

La "Revue de l'Infirmière" présente les rapports de la coordination avec les syndicats et associations (professionnelles) plus comme symbiotiques que dichotomiques (Cf tableau 38 : "Fonction des autres instances représentatives" et tableau 43 : "Fonctions de la coordination"). Les articles insistent même sur l'importance des syndicats dans la gestation et la naissance de la coordination (Cf tableau 39: "l'aide apportée par les syndicats").

La "Revue de l'Infirmière" énumère les raisons du mouvement de grève (tableau 19 - "Motifs du mouvement et des grèves"; tableau 28 - "Thèmes des revendications") et propose des solutions aux problèmes infirmiers (tableau 55 - "Les solutions"). De même, la revue met en avant un autre élément important qui est celui du soutien des grévistes par les collègues de travail et les usagers (tableau 53 - "Le soutien aux infirmières").

¹⁸¹ Cf MOUILLAUD M. & TETU J.-F. : "Le journal quotidien", op. cit., "[...] Cinq cortèges, cinq fleuves ont ensuite convergé vers la place de la République. ("L'Humanité")

Tel est le modèle privilégié de la description: l'homologation de deux ensembles lexicaux. Au fond, la fonction n'est pas fondamentalement différente du fonctionnement d'un dictionnaire : il s'agit de mettre en équivalence une dénomination et une expansion. Mais, dans le journal comme en littérature, les métaphores et les comparaisons tiennent lieu de ce qui, dans les dictionnaires, constitue les renvois."

* "Soins"

Décembre 1988, n°519

Dans cet article, on trouve un soutien à l'UNASIIF¹⁸², qui est à l'origine du mouvement infirmier de 1988. L'auteur de l'article est directeur d'une école d'infirmières, il est donc cadre infirmier. Or, dans "L'Infirmière Magazine" certains articles reprochent à l'UNASIIF d'être "le syndicat des cadres".

Quoi qu'il en soit l'UNASIIF est présentée en termes élogieux ("La très jeune et dynamique UNASIIF appelait à une manifestation nationale le 25 mars 1988"), alors que toute présentation de la coordination est absente.

L'objectif et les revendications du mouvement sont clairement exprimées dans l'article ("Pour la reconsidération de la profession d'infirmier(e)s l'UNASIIF exige :

- un mode de sélection et une formation adaptés,
- un nouveau statut professionnel, une revalorisation des rémunérations dans tous les secteurs d'activité professionnelle
- l'amélioration des conditions de travail") et rejoignent ceux de la coordination.

L'article développe toute une argumentation sur la nécessité d'une sélection et d'une formation adaptée afin que le statut des infirmières soit reconnu et rémunéré en conséquence.

On peut observer que le problème identitaire des infirmières est clairement posé (cf tableau - "Problèmes identitaires").

A propos de l'identité et de l'image de l'infirmière D. SCHAEFFER reproche à "L'Infirmière Magazine" (sans la citer nominativement) de traiter des thèmes (tel que la sexualité des infirmières à l'hôpital) qui nuisent à "l'image" de la profession.

L'auteur semble vouloir changer l'image de l'infirmière qui "contribue à la déqualification professionnelle que nous connaissons aujourd'hui" alors que "notre profession se transforme" mais tout en gardant une certaine rigueur (soubressaut conservateur ou recherche d'une nouvelle image de marque ?).

* "L'infirmière Magazine"

Novembre 1988, n° 22

Décembre 1988, n° 23

Cette revue fait apparaître, tout comme la "Revue de l'Infirmière", un certain nombre de caractéristiques du mouvement.

Tout d'abord, il y a l'aspect corporatiste (tableau 61 - "La coordination mouvement corporatiste"), puis les relations non pas symbiotiques mais plutôt dichotomiques des syndicats (tableau 62 - "les infirmières et les syndicats"; tableau 85 - "Relations syndicats et/ou associations/coordination") avec la coordination infirmière.

¹⁸² Peut-on supposer que la revue "Soins" soutien l'UNASSIF alors que "L'Infirmière Magazine" soutien la Coordination ?

On retrouve une similitude entre les actions des syndicats et les actions de la coordination (tableau 63 - "Actions de la coordination").

Par contre, il y a une nouveauté. Effectivement, la revue parle du soutien du corps médical tel que le professeur SCHWARTZENBERG (tableau 67 - "Soutien du corps médical"), dans certains articles, alors que dans d'autres ressort la dichotomie médecins/infirmières. Est-ce fait dans le but de montrer les différentes attitudes qu'il y a dans le monde médical vis-à-vis du mouvement infirmier ?

On notera que le soutien des usagers est également cité (tableau 89).

Par ailleurs, bon nombre de pratiques ou d'institutions sont remises en question (tableau 75 - "le pouvoir médical" et tableau 76 - "La formation").

Les revendications des grévistes sont énumérées (tableau 81 - "Les revendications").

"L'Infirmière Magazine" contrairement à la "Revue de l'Infirmière" ne donne pas de solutions aux problèmes infirmiers. Elle cite néanmoins les propositions du ministère (tableau 66 : "Solutions du ministère").

On retiendra deux éléments importants qui différencient cette revue des deux autres. Le premier consiste à prêter des sentiments aux infirmières (tableau 87 : "Sentiments des infirmières") ce qui est inhabituel. Le second élément est l'introduction de la problématique identitaire au fondement du mouvement (tableau 79 - "Identité professionnelle"¹⁸³ et tableau 74 - "Infirmière et identité").

On constate que la "Revue de l'Infirmière" aborde le problème des événements infirmiers et, en particulier, la coordination, de façon journalistique. Elle présente les acteurs (coordination, syndicats et associations), leurs différences puis les motifs des grèves avec des solutions plutôt générales.

"L'Infirmière Magazine" reprend les mêmes thèmes, tout en les approfondissant, mais de façon plus militante (exemple tableau 81 : "2000 f, sinon rien...").

Cette sorte de militantisme sous-jacent (en faveur de la coordination) explique certainement que les rapports coordination/syndicats soient présentés comme dichotomiques sans trop insister sur leurs bonnes relations du début du mouvement.

¹⁸³ Tableau 79 : "Ce grand rassemblement est le signe évident de la nouvelle identité d'une profession autonome qui souhaite le changement".

- 1991 :

* "Revue de l'Infirmière"

7 novembre 1991, n° 17

28 novembre 1991, n° 18

12 décembre 1991, n° 19

Tout comme en 1988, on retrouve le soutien au mouvement (tableaux 93 et 107 - "Le soutien aux infirmières"; tableau 132 - "Soutien des collègues étrangères"; tableau 133 - "Soutien médical"; tableau 134 - "Soutien des usagers") de la part de la population, de certains médecins et des collègues des autres pays. Cela démontre bien qu'il s'agit d'un mouvement populaire. Or, cette popularité n'est-elle pas due, justement, à l'image de l'infirmière ?

Dans le style d'écriture des articles, on retrouve la lexicologie politico-syndicaliste (tableaux 108 et 121), tout comme en 1988.

On notera une nouveauté en 1991 dans cette revue, il s'agit de la présentation de la dichotomie médecins/infirmières (tableau 128). Or, ce thème n'avait pas encore été traité jusqu'alors, peut-être parce qu'il risquait de remettre un certain nombre de choses en question dans le système, en particulier, le pouvoir des médecins.

A propos de la coordination, les articles soulignent sa représentativité (tableau 127 - "Coordination et représentativité"), son fonctionnement de type "démocratie directe" (tableau 126 - "Coordination et fonctionnement"), ainsi que ses rapports conflictuels avec les syndicats (tableau 129 - "Dichotomie : coordination/syndicats") liés au pouvoir.

Autre fait nouveau, les articles de 1991 évoquent ou s'inquiètent de l'avenir de la coordination et du mouvement (tableau 135 - "L'avenir de la coordination"). Cela signifie-t-il que le mouvement infirmier est reconnu par les institutions (dont les revues professionnelles considérées comme conservatrices) et qu'il est représentatif des souhaits de la profession ?

Toujours au niveau de la définition des particularités du mouvement, on remarque que l'aspect corporatiste de la coordination est mis en exergue (tableau 149 - "Coordination: mouvement corporatiste"). D'où l'intérêt, pour les infirmières, de participer à ce mouvement qui les représente, les défend et qui revendique leur nouvelle identité.

La revue en profite pour rappeler les principaux problèmes de la profession (tableau 144 - "Les problèmes de la profession") ainsi que les revendications des infirmières et de la coordination (tableau 136 - "Les revendications").

Au niveau des moyens d'action utilisés par la coordination, on se rend compte qu'il s'agit des mêmes que ceux utilisés par les syndicats habituellement (tableau 148 - "Les moyens d'actions utilisés"). Or, les quelques exemples d'actions de grève cités par les revues ont, peut-être, pour but de donner des idées aux infirmières qui désireraient manifester.

A propos des sentiments des infirmières, on ne remarque leur apparition, dans cette revue, qu'en 1991 (tableau 102, 111 et 122 - "Les sentiments").

Non seulement les auteurs des articles prêtent des sentiments aux infirmières, mais en plus ils leur donnent une sexuation (tableau 146 - "Profession de femmes",; tableau 130 - "sexe et prise de position"; tableau 91 - "Les acteurs").

En ce qui concerne la trame des événements, on note que l'attaque des infirmières par les forces de l'ordre les a profondément marqué.

En effet, alors que les manifestations se déroulaient dans une ambiance de fête (tableau 106 - "ambiance de fête" et tableau 137 - "Manifestation : la fête ?"), les infirmières sont encerclées (tableau 105 - "dichotomie : CRS/infirmières"), puis attaquées par les gardes mobiles (tableau 102 - "L'attaque des forces de l'ordre"). Ce qui entraînera deux blessés parmi les manifestants¹⁸⁴.

Néanmoins, cette attaque qualifiée de "bavure" dans les journaux n'a fait que renforcer l'image d'opprimée des infirmières attirant ainsi de nouvelles sympathies de la part du public.

On remarquera que la "Revue de l'Infirmière" en 1991, tout comme "L'Infirmière Magazine" en 1988, fait un parallèle entre le problème identitaire des infirmières et le conflit (tableau 120 - "L'identité infirmière").

Peut-on déduire que cela confirme notre hypothèse numéro deux : "L'identité, source de conflit, s'affirme dans le conflit" ?

* "L'Infirmière Magazine"

Novembre 1991, n° 55

Décembre 1991, n° 56

On retrouve des constantes telles que l'énumération des problèmes de la profession (tableaux 158, 186, 191, 195, 213, 232, 235, 239 et 244) qui révèlent que la situation des infirmières n'a que très peu évoluée depuis 1988.

De même, bien que les articles mettent en avant l'aspect corporatiste du mouvement (tableaux 161 & 169), on note qu'il n'y a pas de solidarité entre la hiérarchie infirmière et la "base" au cours du conflit (tableau 176 - "Rapport : surveillantes/infirmières au cours du mouvement").

Par ailleurs, on retrouve la dichotomie : médecins/infirmières (tableau 175 - "Rapport médecins/infirmières pendant le mouvement"). En même temps, les articles mettent en valeur le soutien de certains médecins (tableau 211 - "soutien") révélant les rapports extrêmement variés qui régissent les relations entre ces deux catégories professionnelles.

Toujours au niveau des dichotomies on observe la persistance des relations conflictuelles entre coordination/syndicats et

¹⁸⁴ Se reporter à la chronologie de 1991, au 17 octobre.

associations professionnelles (tableau 180 - "désaccord : syndicat/coordination"). Cette dichotomie semble tellement forte que l'on a l'impression que syndicats et associations sont ligués contre la coordination (tableau 178 - "L'union des syndicats").

On remarquera aussi que la coordination organise et prépare ses actions (tableaux 173, 177, 210 et 217), qu'elle a créé des réseaux (tableau 162 - "fonctionnement de la coordination"), et qu'elle aurait passé des "alliances" avec un syndicat (tableau 250) [la CGT].

Quoiqu'il en soit, la coordination a mûri et elle a appris à utiliser les mêmes moyens d'action et de négociation que les syndicats.

En ce qui concerne les nouveautés par rapport à 1988, on observe que des propositions de solutions sont apportées au problème infirmier (tableaux 190 & 199).

De plus, on s'aperçoit, à travers les différents articles, que les infirmières qui participent au mouvement sont soucieuses de leur image d'une part auprès du public et d'autre part dans les médias (tableau 202 - "Image de l'infirmière dans le public"; tableau 241 - "Le mouvement infirmier et la presse"; tableau 247 - "Mouvement infirmier et les médias"). Peut-être, parce qu'elles recherchent le soutien des autres acteurs tels que les usagers, les médecins et des autres catégories socio-professionnelles (tableaux 179, 211, 222, 233 et 243).

Cette recherche de soutien n'exprime peut-être que la volonté d'être reconnu par l'"autre". Or, ce problème de reconnaissance par l'"autre" nous ramène à la problématique de l'identité des infirmières.

Le thème de l'identité infirmière revient souvent dans "L'Infirmière Magazine" (tableaux 187, 200, 234 et 240) révélant ainsi le désir des infirmières de vouloir dépasser les connotations et stigmatisations de leur profession pour évoluer vers une nouvelle image plus technicienne, plus valorisée et valorisante.

Mais le fait que "L'Infirmière Magazine" traite, dans ses articles, de l'identité professionnelle des infirmières ne correspond-t-il pas à un désir de rejet de l'ancienne image (ou identité) de l'infirmière pour parvenir à conceptualiser la nouvelle identité¹⁸⁵ ?

On remarque que "L'infirmière Magazine" propose des solutions aux problèmes infirmiers à travers les articles ce qu'elle ne faisait pas en 1988 (tableaux 199 et 203). Cela correspond-il à des prises de position de la revue ou à une réelle demande du "terrain" ?

¹⁸⁵ On se rappellera que la problématique de ce mémoire est justement : "Les revues professionnelles conceptualisent l'identité professionnelle des acteurs".

A propos de l'attaque des forces de l'ordre il y a de quoi être déconcerté. En effet, la manifestation se déroulait dans une ambiance de fête (tableau 224) et les relations infirmières/policiers étaient presque amicales (tableau 219). D'où l'étonnement et le désarroi des infirmières (et de l'ensemble de la population) face à l'attaque des forces de l'ordre (tableau 231).

On relèvera, aussi bien dans la "Revue de l'Infirmière" que dans "L'Infirmière Magazine", que les articles présentent l'attaque des infirmières quasiment comme un acte blasphématoire.

En fait, les différents témoignages laissent supposer que les infirmières se pensaient intouchables. Intouchables dans le sens où il y a des gens à qui on ne peut faire de mal tels que les enfants (innocence), les religieux (pureté) et les infirmières (dévotion ?). On peut dire que les infirmières se sont laissées surprendre parce qu'elles ne croyaient pas que l'on pouvait porter atteinte à ce qu'elles représentaient, c'est-à-dire à toute la symbolique de la soignante-religieuse-dévouée-croix-rouge-etc... Pourtant, à partir du moment où l'on remet en question un système et son identité professionnelle, ne faut-il pas remettre en cause toute la symbolique qui va avec ?

Ne peut-on pas penser que l'étape identitaire que les infirmières voulaient franchir a eu lieu grâce à l'attaque des forces de l'ordre ?

CHAPITRE VIII

Conflit et identité

Introduction

Le principe du conflit consiste à opposer des individus ou des groupes qui n'ont pas les mêmes objectifs ou intérêts.

Les conflits des infirmières de 1988 et 1991 ne semblent pas s'inscrire dans la tradition marxiste (bouleversement de l'ordre existant) mais plutôt dans le paradigme des conflits de groupe de DAHRENDORF¹⁸⁶ qui met en avant la modification des rapports d'autorité.

1 - Conflit et repositionnement des acteurs

Au niveau des résultats de ces conflits, peut-on penser comme COSER¹⁸⁷, qu'ils ont aboutit à de nouveaux équilibres, ou encore comme SCHELLING (la théorie des jeux) qu'ils ont transformé de l'intérieur l'organisation hospitalière ? Quels que soient les résultats de ces conflits, ce qui nous intéresse, au niveau de cette étude, c'est l'aspect identitaire qui est sous-jacent à ce mouvement et qui transparait à travers les médias professionnels.

D'ailleurs, comme le remarque J.-D. REYNAUD¹⁸⁸, les conflits sociaux sont des "moments" dans les relations entre adversaires. Le conflit met à jour les positions, les stratégies et intérêts des acteurs entraînant une redéfinition de ces derniers. Pour lui, le conflit est un jeu à une somme non nulle, c'est-à-dire que les résultats des négociations ne sont que temporaires. Peut-on en conclure que le conflit est un excellent repère identitaire ?

¹⁸⁶ Cf MENDRAS H. & FORSE M. : "Le changement social", Paris, Armand COLIN, Collection U, 1983, 281 pages, cit. : "paradigme des conflits de groupes (DAHRENDORF) : la diversification de la société entraîne une diversification des groupes sociaux et une spécialisation des intérêts de groupe; il en résulte une multiplicité des conflits d'intérêts entre les groupes.", page 270.

Cf DAHRENDORF Ralf : "Classes et conflits de classes dans la société industrielle", Paris, MOUTON, 1972, 342 pages (édition originale : 1957).

¹⁸⁷ Cf COSER Lewis : "Les fonctions du conflit social", Paris, Presses Universitaires de France, 1982, 184 pages (traduct. de l'anglais, 1956).

¹⁸⁸ Cf ADAM G. & REYNAUD J.-D. : "Conflit du travail et changement social", Paris, PUF, 1978, 389 pages.

2 - Le conflit une nécessité ?

Sigmund FREUD, dans "Totem et tabou"¹⁸⁹ démontre qu'il est nécessaire que le meurtre du père ait lieu. En effet, ce qui empêche les infirmières de parvenir à leur identité c'est le pouvoir en place (médecins et administration). Or, ne peut-on pas faire un parallèle entre le meurtre du père par ses enfants et le conflit infirmier ?

Ceci dans le sens où le conflit infirmier est une sorte de remise en question du système et, donc, du pouvoir en place. Cette hypothèse est, sans doute, d'autant plus valable quand le conflit se transforme en révolution avec un renversement du pouvoir en place. Mais, pour l'instant ce n'est pas le cas des deux mouvements infirmiers, bien qu'à leur base, il y avait la volonté de vouloir changer les choses (désir de passer d'un état à un autre).

Le seul problème consiste à savoir contre qui les infirmières luttent : Contre les médecins, l'administration, l'hôpital ou contre les trois à la fois ?¹⁹⁰

Le meurtre du père (c'est-à-dire des médecins et/ou de l'administration et/ou de l'hôpital) qui pourrait être incarné par le conflit semble être une étape indispensable à la reconnaissance de la profession.

On peut se référer par exemple au tableau 74 ("si je me suis battu [...], c'est pour que les infirmières aient la même considération de la part du public et du corps médical que les médecins eux-mêmes.") et tableau I - "la grève nous a réveillé [...]. Nous ne voulons plus nous laisser faire" et "Les infirmières modifient également leur comportement vis-à-vis des médecins. Elles demandent un dialogue d'égal à égal.")

¹⁸⁹ Cf FREUD Sigmund : "Totem et Tabou", PUF, 1924.

Page 222 : "[...] Il faut poser le problème autrement, sur le modèle du problème de la scène primitive : un événement repris, reconstruit, transfiguré par le jeu des pulsions et des fantasmes conditionne l'histoire de l'individu et de l'espèce. Le meurtre du père est la "scène primitive" de l'humanité, scène répétée, multipliée, transfigurée (Moïse, le Christ) autour de laquelle s'organisent les fantasmes de désir et de culpabilité."

¹⁹⁰ Cf CLEMENT J.-M. : "Les pouvoirs à l'hôpital", op. cit., "Le pouvoir paramédical existe, même s'il est encore balbutiant [...]. Si l'on interroge les médecins, il y a de grande chances qu'ils ne reconnaissent pas ce malaise qui vient d'une opposition de plus en plus marquée entre le corps médical et le corps paramédical. De même, les cadres administratifs ne reconnaitrons pas la défiance de plus en plus marquée que leur manifestent les personnels paramédicaux, en particuliers les plus jeunes éléments. [...]. Une nouvelle période s'ouvre. Au même titre que les autres professions, les professions paramédicales revendiquent une émancipation totale : moins de tutelle, moins de considération condescendantes, mais une reconnaissance pleine et entière qui permettra de faire évoluer les concepts de gestion et la gestion quotidienne dans les services de soins.", cit. p. 76.

Au niveau de la désignation du groupe ou de l'individu contre qui luttent les infirmières on trouve les médecins¹⁹¹ et l'hôpital¹⁹². On peut-être surpris en ne voyant pas apparaître les administratifs ainsi que le directeur d'hôpital parmi les acteurs incriminés dans le malaise infirmier dans notre échantillon d'articles.

3 - L'accès à l'identité par le conflit

Renaud SAINSAULIEU, en référence à Carl ROGERS, Max PAGES et P. MAUCORPS, pose "la question du rôle du conflit relationnel dans la découverte de soi en société"¹⁹³. Pour P. MAUCORPS¹⁹⁴, à partir d'expériences consistant à déclencher des processus conflictuels entre malades psychotiques et autorité officielle aboutissait à un retour à la vie sociale chez les plus actifs. Pour Max PAGES¹⁹⁵, être en groupe relève d'une contradiction entre deux sentiments : être relié à l'autre par amour et être séparé de l'autre (d'où le problème de l'angoisse de séparation). On obtient ainsi un schéma du type : "fusion"/"hostilité". Pour M. PAGES la reconnaissance de la différence de l'autre aboutit à une angoisse de séparation. Toutefois, ce type de conflit à le mérite de permettre la différence entre le soi et les autres. Or, dans les différents articles des revues on retrouve cette idée des infirmières qui cherchent à ressembler aux médecins (ne serait-ce qu'au niveau des photographies des manifestations où elles sont vêtues avec sarraux et casques chirurgicales). On a l'impression que plus elles réclament une identité professionnelle différente et plus elles cherchent (consciemment ou non) à ressembler aux médecins. C. ROGERS¹⁹⁶ pose la problématique du regard de l'autre, du jugement d'autrui. Dès lors, pour l'auteur, la capacité à vivre un conflit est lié aux moyens dont on dispose pour supporter le jugement d'autrui.

¹⁹¹ Cf tableau n° 73 (médecin et hôpital)

¹⁹² Cf tableau n° 144, n° 153 et n° 186 (l'hôpital)

¹⁹³ Cf SAINSAULIEU R. : "L'identité au travail", Paris, Presses de la Fondation Nationale des Sciences Politiques, collect. "Références", troisième édition, 1988, 473 pages, cit. p.315.

¹⁹⁴ Cf MAUCORPS P. : "Le vide social", Paris, Ed. du CNRS, 1965, 190 pages.

¹⁹⁵ Cf PAGES M. : "La vie affective des groupes", Paris, DUNOD, collect. Sciences Humaines, 1967, 508 pages.

¹⁹⁶ Cf ROGERS C. : "Le devenir de la personnalité", Paris, Ed. DUNOD, Collect. Organisation et Sciences Humaines, 1966, 284 pages.

ROGERS étudie comment le jugement des autres s'est imposé à l'individu sans qu'il ne puisse lutter contre. Dans ce cas le conflit apparaît comme structurant. Cette problématique du regard de l'autre est intéressante, en particulier, lorsqu'on observe comment les infirmières s'inquiètent de l'image qu'elles donnent d'elles-mêmes au cours du conflit (Cf tableaux 57 : "commentaires des médias"; 58 : "La presse médicale et les infirmières" et 241 : "Le mouvement infirmier et la presse").

Renaud SAINSAULIEU déduit, à partir des travaux de ces trois auteurs, que la constitution des identités individuelles passent par la reconnaissance sociale¹⁹⁷ (Cf "Soins", n° 519, tableau : "Problèmes identitaires" où on lit : "C'est de reconnaissance sociale que le corps infirmier a besoin"). Or, cette reconnaissance sociale peut résulter du conflit.

4 - La reconnaissance par le conflit ou la Coordination et l'effet identitaire

Pour A. MELUCCI¹⁹⁸ : "Une identité collective n'est rien d'autre qu'une définition partagée d'un champ d'opportunités et de contraintes offert par l'action collective : partager signifie construite et négociée à travers un processus répété d'activation des inter-relations entre individus"

Selon MELUCCI, la mobilisation du groupe permet l'émergence d'acteurs comme porte-parole du groupe. Or, ne peut-on pas penser qu'à partir du moment où un groupe -les infirmières - manifeste, il existe en tant que groupe, et peut ainsi réaffirmer son identité ? On retrouve cette idée dans le tableau 79 : "Ce grand rassemblement est le signe de la nouvelle identité d'une profession autonome qui souhaite le changement"

Les mouvements infirmiers de 1988 et de 1991 ont mis en avant, au niveau de leurs revendications, les problèmes de reconnaissance, de statut (surtout en 1988), de rôle propre et de participation aux décisions et à la gestion des hôpitaux (surtout en 1991), les autres revendications comme le salaire n'étant qu'une forme de reconnaissance de leur statut [Cf pour 1988 : tableaux 19, 28, 81 et pour 1991 : tableaux 136, 138, 151].

¹⁹⁷ Cf SAINSAULIEU R., op. cit., pp. 318-319.

¹⁹⁸ Cf MELUCCI A., art. : "The symbolic challenge of contemporary social movements", in "Social Research", 52 (4), 1988, cit. page 793.

Or, comme l'écrit Philippe BERNOUX : "Faut-il rappeler que s'asseoir à une table de négociations, c'est obtenir une reconnaissance officielle ? Pour un groupe minoritaire c'est faire reconnaître son identité."¹⁹⁹. Autrement dit, le fait que les infirmières aient été acceptées aux tables de négociations c'est qu'on leur reconnaît une identité spécifique même si elle ne correspond pas exactement à ce qu'elles désireraient être.

¹⁹⁹ BERNOUX P. : "Sociologie des organisations", op. cit., page 199.

CHAPITRE IX

L'IDENTITE

1 - L'identification à un modèle

Pour J.-P. LEYENS²⁰⁰, il y a plusieurs conditions au processus d'identification. L'objet d'identification ne doit pas être dangereux (non anxiogène). L'objet permet d'autant plus l'identification qu'il a un impact sur l'affect. La notion de similitude entre l'objet et le sujet favorise l'identification. La puissance de l'objet favorise l'identification.

Par ailleurs, LEYENS souligne deux normes dans l'identification qui sont la "sécurité" et la "gratification". Le modèle auquel on s'identifie doit être suffisamment sécurisant et en même temps gratifiant.

Or que ressort-il des articles étudiés ?

Il semblerait que les infirmières ont une stratégie de type ascensionnelle dans leur modèle identificatoire.

En effet, leur modèle identificatoire est celui du médecin (Tab. avant 67 : "Dans ma tête, une infirmière est au moins l'égal du médecin. Elle lui est même supérieure !" et tab. I : "Les infirmières modifient également leur comportement vis-à-vis des médecins. Elles demandent un dialogue d'égal à égal."; tab. 234 : "nous occupons un rôle délégué des actes du médecin").

Il apparaît surprenant que les infirmières réclament une identité propre et qu'en même temps elles cherchent à ressembler aux médecins ! En effet, peut-on s'identifier à quelqu'un (en l'occurrence aux médecins) et parallèlement revendiquer sa spécificité ?

A ce propos, on remarquera qu'au niveau des revues, en particulier en 1988, il y a une sorte de dogmatisme qui reproduit l'ordre institué (Cf présentation de la "Revue se l'Infirmière" et surtout "Soins") le modèle identificatoire proposé est celui du médecin qui écrit des articles ("connaissances") pour expliquer les choses aux infirmières.

"L'Infirmière Magazine" propose plus de repères identificatoires non médicaux dans ses colonnes aux infirmières.

On notera un détail amusant au niveau des intitulés, ainsi le terme "revue" ("Revue de l'Infirmière" et revue générale "Soins") à un caractère plus "scientifique" dans le sens où il désigne une publication périodique spécialisée, alors que le terme "magazine" ("L'Infirmière Magazine") est plutôt la revue périodique, souvent illustrée, qui traite de sujets divers. A la rigueur, le terme magazine ne devrait pas être utilisé pour une publication professionnelle spécialisée. D'où le paradoxe entre ces périodiques.

²⁰⁰ Cf LEYENS J.-P. : "Influence de la distance psychologique et de l'éducation sur l'identification", Bulletin du CERP, 3-4, 1969.

2 - L'identité et le travail

Pour SAINSAULIEU, dans le travail, il y a divers types de processus d'accès à l'identité et différentes logiques d'acteurs. L'autre n'est jamais un partenaire neutre ou indifférent et chacun doit être capable de reconnaître et d'accepter sa différence : en réalité, SAINSAULIEU souligne que : "Se développent constamment des phénomènes d'identification projective ou imitative, en fonction des moyens que l'on a de prendre de la distance avec les chefs ou de collaborer avec les collègues"²⁰¹.

L'affirmation de l'auteur repose sur les études qu'il a fait au niveau des relations interpersonnelles dans les organisations industrielles et administratives.

L'identité qu'elle soit personnelle ou professionnelle se construit. Elle passe par différentes phases - par un processus d'introjection du ou des modèle(s) de référence, puis par l'identification à ceux-ci. L'identité ne s'acquiert pas sans une lutte pour se faire reconnaître, sans le passage par des crises ou des conflits qui contribuent à la renforcer, à la faire "évoluer". Elle est plus ou moins dépendante du contexte dans lequel elle se développe. En ce qui concerne l'identité professionnelle qui nous intéresse, on connaît grâce à R. SAINSAULIEU l'importance de l'organisation, des différents acteurs dans l'organisation, des partenaires de travail et de type de relation interpersonnelle qu'il peut y avoir.

L'identité semble poser question pour la catégorie professionnelle infirmière, sans doute à cause d'une évolution rapide des techniques et des rôles de chacun, des façons de faire et d'être. La profession d'infirmière au sein de l'évolution des technologies médicales, des différentes politiques de santé, traversée par les courants des sciences humaines, acteur des projets de santé... L'infirmière se pose la question de son identité.

Cette identité apparaît à travers les revues. Différents modèles identificatoires sont proposés (consciemment ou non) dans les publications professionnelles infirmières. La revue "Soins" propose un point de vue plutôt médical de la profession. Le modèle identificatoire semble être celui du médecin.

A contrario, "L'Infirmière Magazine" propose une image de l'infirmière différente des autres revues²⁰² (surtout en

²⁰¹ Cf "L'identité au travail", op. cit., p. 304.

²⁰² La position de "L'Infirmière Magazine" apparaît clairement dans le hors-série "Le Guide de l'Infirmière 1992" dont voici quelques extraits : "Non, l'Infirmière n'est ni bonne, ni nonne, ni conne". Le slogan des grèves de 1988 résume l'histoire d'une profession. Une profession soumise au bon vouloir des professions médicales, maintenue des années durant dans

1988).

Ce magazine revendique la spécificité de la profession (identité professionnelle), d'ailleurs la rédaction a soutenu les mouvements de 1988 et de 1991 [Cf les articles de septembre, octobre, novembre 1988 et la même période pour 1992]. La rédaction de ce magazine va dans le sens de R. SAINSAULIEU, semble-t-il, en soutenant le conflit²⁰³ ("passage" de "crises" et de "conflit" pour faire évoluer l'identité).

Peut-on considérer que ces deux publications représentent l'évolution de l'image de l'infirmière ?

En tout cas, cela semble confirmer que les revues professionnelles transmettent effectivement une représentation professionnelle à laquelle s'identifient (ou non) les infirmières²⁰⁴.

3 - La reconnaissance de la société

Mais ne peut-on pas avancer que le problème d'identité qui se pose à l'infirmière, c'est celui de "L'image que la société se fait de la femme, image qui la fait auxiliaire, assistante dans une position secondaire par rapport à l'homme (l'infirmière secondant le médecin)"²⁰⁵.

"[Les femmes] Objectivement maintenues à l'écart de la promotion, du perfectionnement et des salaires élevés, par les hommes sous le prétexte qu'elles doivent se réaliser à la maison et ne chercher dans ce travail qu'un salaire d'appoint, les femmes acceptent, semble-t-il, une telle position de domination parce qu'elle entretient l'équilibre traditionnel des rapports hommes-femmes dans le foyer familial. Or, il semble bien que la situation actuelle des rapports hommes-femmes au travail continue d'être fondée sur une sorte d'infériorité féminine à se réaliser dans la

une logique très mysogine, selon laquelle les qualités de dévouement et de soumission sont indispensables aux femmes soignantes. L'infirmière refuse aujourd'hui ce rôle de domestique respectueuse et docile à l'égard de son maître. Elle réclame un statut à part entière, une revalorisation effective de ses fonctions. Une place à part entière dans le monde de la santé." et "La profession a du mal à s'investir dans un métier qui ne paie plus, qui est de plus en plus difficile à exercer (condition de travail, pénurie de personnel qui vient alourdir les charges de travail de tout un chacun" cit. page 21.

²⁰³ Cela va dans le sens de notre hypothèse numéro deux selon laquelle : "l'identité, source de conflit, s'affirme dans le conflit".

²⁰⁴ Nous rappelons que notre hypothèse numéro un est : "les revues professionnelles transmettent une représentation professionnelle à laquelle s'identifient les infirmières".

²⁰⁵ Cf GRIPI : "L'identité professionnelle de l'infirmière", Paris, Collect. Infirmières d'Aujourd'hui, Le Centurion, 1986, 150 pages, cit. p. 42.

technique, le travail et le commandement²⁰⁶. Chaque sexe voit l'autre au travail sur un mode d'identité parfaitement collusoire, en ce sens qu'on joue réciproquement au jeu de ne voir en l'autre que les attributs socialement reconnus du sexe pour lui demander de ne pas remettre en question les rapports de domination qui se sont instaurés dans l'ordre de la production. Une telle attitude remplace l'identité qu'on pourrait se reconnaître à partir de l'expérience de travail, par celle plus ou moins mythique des rapports sexuels²⁰⁷. On retrouve effectivement cette idée de dichotomie homme/-femme dans les tableaux D : "Envolée l'image de "bonne à tout faire" au service du pouvoir médical"; F : "On a dit, ce sont des bonnes soeurs et les infirmières elles-mêmes ont accepté de A jusqu'à Z toutes les vexations, les refus, une formation faite par les médecins. Elles n'ont ainsi jamais su prendre leur propre place à l'hôpital. Elles ne l'ont toujours pas !"; n° 73 : "Les médecins établissent entre eux mêmes et les infirmières une certaine distance et ont trop tendance à considérer celles-ci comme des objets." et "L'infirmière pointe, le futur médecin non. C'est un signe de discrimination qui sévit à l'hôpital"

Les infirmières semblent rechercher la reconnaissance de la société : tableau 74 : "Si je me suis battu [...], c'est pour que les infirmières aient la même considération de la part du public et du corps médical que les médecins eux-mêmes". En effet, si elles parviennent à être reconnues par la société, elles seront alors reconnues par les médecins.

Pour E.H. ERIKSON²⁰⁸ l'identité est un "tout cohérent" qui dépend de la reconnaissance de l'individu par son environnement²⁰⁹. L'auteur précise que l'identité de l'individu se réfère aux modèles proposés par son environnement (caté-

²⁰⁶ Cf : "Le Guide de l'Infirmière 1992", Hors série, op. cit., cit. : "La masculinisation de la profession avance lentement mais sûrement, contrairement à d'autres professions qui voient leurs rangs s'enjuponner (avocats, médecins, enseignants, pharmaciens...). Il semblerait que, l'évolution de la technique aidant les hommes hésitent moins à accéder à un monde de soins traditionnellement réservé aux femmes. Cependant très peu restent infirmiers de "base" à part dans certains services comme la dialyse, la réanimation ou la psychiatrie.

Ils cherchent vite à devenir cadre (20 % d'hommes dans l'encadrement infirmier) ou à accéder à une spécialisation. Les plus prisées sont celles d'anesthésie (21 % d'hommes chez les ISAR) et de panseur (13,5 % d'hommes chez les ISO)." cit. page 18.

²⁰⁷ Cf "L'identité au travail", op. cit., page 341.

²⁰⁸ ERIKSON E. H. : "Adolescence et crise. La quête de l'identité", Paris, Flammarion, 1972, traduction.

²⁰⁹ Pour plus de détail sur la théorie de cet auteur on se reportera aux pages 3 à 5 de la "Note de synthèse bibliographique".

gorie socioprofessionnelle, culture, nation) ou groupes sociaux auxquels il appartient.

Cela aboutit à une identification réciproque entre l'individu et le groupe et entre le groupe et l'individu, chacun se reconnaissant dans les modèles identificatoires proposés par l'autre.

Or, que ressort-il de l'analyse des articles ?

Les infirmières sont mécontentes de "leur image" qu'elles estiment obsolète. Ainsi, on peut lire (tableau n° 120) :

"Ils [les infirmiers et infirmières] ne supportent plus le mépris dont leur profession est victime. Il vivent au quotidien un profond malaise, une crise d'identité [...]."

Les infirmières ne se sentent pas estimées à leur juste valeur. L'image que la société leur renvoie ne correspond pas à ce qu'elles croient (ou voudraient ?) être.

Pourtant, les mouvements ont été très populaires auprès du public [(tableau 201) "Selon le sondage du "Parisien" (26 septembre), 78 % des français approuvent les revendications des infirmières. La profession reste "chouchoutée" par les français [...]" et (tableau 202) "compétence, dévouement, gentillesse sont les qualités attribuées d'office par le public aux infirmières"].

Cela correspond à ce que ERIKSON nomme "l'identité négative" c'est-à-dire tout ce à quoi l'individu ne veut pas ressembler.

Cette "Identité négative" coïncide avec ce que dans les tableaux A, B, C, D, E, F, G, H, I et J est nommée "l'ancienne image" par exemple : (tableau J) : "Tout le vocabulaire [utilisé pour parler de la profession] parfumé à l'eau de rose qui parlerait de docilité, d'obéissance, de dévouement, de sacerdoce et de vocation est complètement dépassé" ou (tableau C) : "ni bonnes, ni nonnes" ou encore (tableau D) : "Envolée l'image de "bonne à tout faire" au service du pouvoir médical".

Peut-on en conclure que les infirmières souffrent, au sens de GOFFMAN, d'une stigmatisation de leur identité professionnelle ?

En effet, pour GOFFMAN²¹⁰, le stigmate est le désaccord entre l'identité sociale que l'on prête à la personne et son identité réelle.

Or, l'ensemble des revendications des infirmières soulignent la dichotomie existant entre l'identité subjective ("identité sociale réelle") et l'identité objective ("identité sociale virtuelle") telle que par exemple : religieuse/laïc ou exécutante/technicienne de santé.

On peut, dès lors, d'après le contenu des articles parler d'une stigmatisation de la profession. Toutefois, l'image que les infirmières donnent d'elles-mêmes (à travers leur discours, par exemple) correspond elle à ce qu'elles sont ou bien à ce qu'elles voudraient être ?

²¹⁰ Cf GOFFMAN Erving : "Stigmates. Management de l'identité discréditée", Paris, Minit, 1975, 177 pages (1964).

En effet, l'infirmière est de toute façon limitée dans ses pratiques (Nomenclature des actes qu'elle est habilitée à effectuer, protocole de service, règlement de l'établissement, etc...). Ainsi, comme l'écrit Pierre BOURDIEU²¹¹, les pratiques de l'individu sont socialement limitées à l'habitus et par l'habitus. Autrement dit, l'infirmière sera toujours l'infirmière et le médecin sera toujours le médecin.

Ce constat nous conduit au problème de la socialisation (en tant que mécanisme d'apprentissage) des infirmières. Pour Pierre BOURDIEU²¹² et Talcott PARSONS²¹³, l'école est reproductrice (de la hiérarchie, du savoir, des inégalités). L'idée que le système reproduit le système se retrouve dans les articles :

* (tableau J) : "En 1950, les infirmières étaient formées par les médecins dans l'unique but de les assister et de les servir [...]."

"On impose aux infirmières un horaire draconien : ceci remonte au temps où les infirmières devaient avoir terminé tous les soins à l'arrivée du médecin."

"Mais cette profession est porteur d'un virus historique qui fait souvent dire aux instances du pouvoir que parce que l'on a choisi le métier d'infirmière il faut savoir souffrir."

* (tableau 185) : "Les mauvaises langues diront que le système a été exactement conçu pour que les infirmières n'aient pas le temps de réfléchir dans l'établissement. Elles soignent et s'en vont ensuite."

²¹¹ BOURDIEU Pierre : "Le sens pratique", Paris, Minuit, 1980.

²¹² Cf BOURDIEU P. et PASSERON J.-C. : "Les héritiers", Paris, Ed. de Minuit, 1964, 189 pages.
Cf BOURDIEU P. et PASSERON J.-C. : "La reproduction", Paris, Ed. de Minuit, 1970, 279 pages.

²¹³ Cf PARSONS T. & PLATT G. : "The American University", Cambridge, Harvard University Press, 1974, 463 pages.

CONCLUSION

1 - La méthodologie :

On remarquera que l'échantillonnage qui compose notre corpus concerne les périodiques professionnels : "Soins", la "Revue de l'Infirmière" et "L'Infirmière Magazine" sur une période où le même thème était traité par les trois. Or, la revue "Soins" est très peu représentée. En effet, celle-ci n'a quasiment rien fait paraître concernant les événements.

Par ailleurs, le choix de la période (le conflit infirmier) peut-être discuté. Néanmoins, les conflits sont plus propices à l'expression des acteurs concernés et permettent de situer de façon plus explicite les revues les unes par rapport aux autres.

La sélection des articles peut paraître arbitraire notamment lorsque tout un numéro de magazine (tel que "L'Infirmière Magazine") est consacré aux événements. Mais, il semblait plus intéressant d'avoir un reflet de l'identité infirmière par des individus concernés par le problème (tels que médecins, infirmières, malades...) plutôt que d'analyser des interviews des professionnels de la "parole" (les hommes politiques ou des intellectuels de tous bords par exemple).

2 - Les résultats :

Cette recherche présente plusieurs intérêts. Tout d'abord, elle permet de situer les différentes revues et magazine professionnel(les) par rapport à un thème central, qui est celui de l'identité professionnelle des infirmières. Ce travail, d'après nos recherches, n'avait jamais été effectué jusqu'à ce jour. Il pourrait donc être la base d'une recherche plus élaborée (analyse de tous les articles) et plus complète (analyse de toutes les revues infirmières spécialisées ou non, ainsi que des parutions médicales et paramédicales) sur ce thème. Cette étude a permis de positionner les revues entre elles et de mieux comprendre leurs attitudes par rapport au thème de l'identité. Depuis leur histoire (création des revues) jusqu'à leurs tendances (politique des rédactions), en passant par des approches différentes de la profession, nous sommes parvenus à analyser la conceptualisation de l'identité professionnelle à travers ces revues dans le sens de notre problématique de départ.

Au niveau des positions des périodiques, on s'aperçoit que "L'Infirmière Magazine" traite les informations en tant qu'"infirmière", c'est-à-dire en employant le pronom "nous". Ce magazine revendique la spécificité de la fonction infirmière, à travers un militantisme très apparent dans les articles. Cela explique, sans doute, son soutien à la Coordination en 1988 et à la Coordination et au Collectif en

1991.

Périodique dynamique et innovateur (création d'un salon infirmier annuel, hors séries répondant aux principales préoccupations des infirmières...), ce magazine conçoit l'infirmière avant tout comme une femme, avec une vie privée, une famille, des loisirs et donc des besoins...financiers ! Décidément, on est loin de l'image de l'infirmière-bonne soeur ayant la vocation du métier !

Les deux autres revues ("Revue de l'Infirmière" et "Soins"), au contraire, sont plus distantes par rapport aux événements de 1988 et 1991.

Ces revues paraissent depuis de nombreuses années, elles sont institutionnalisées. Il leur est sans doute difficile de renoncer à l'image qu'elles ont de la profession (ancienne image ?) et qu'elles ont diffusé au cours de décennies à des générations d'infirmières.

On remarque qu'entre 1988 et 1991, la "Revue de l'Infirmière" a évolué dans sa façon de voir les choses. Ainsi, en 1988, au cours des événements infirmiers, les articles de cette revue prenaient peu parti préférant une position de retrait (neutralité ?). En 1991, la même revue encourage les infirmières à poursuivre leur mouvement et les encourage dans leur combat pour leur identité. Cela traduit-il une évolution ou de l'opportunisme ?

La revue "Soins" se limite à sa fonction de formation ou d'information professionnelle au sens stricte du terme. Peu ou pas d'engagement vis-à-vis des mouvements de 1988 et 1991.

La revue reproduit depuis des années le système en place (articles écrits par des médecins ou des infirmières cadres, pas de discussion possible du contenu des articles, très peu de photos et en noir et blanc seulement...). Elle semble s'être fixée une ligne de conduite et elle s'y tient.

Le constat de ce travail d'analyse est, qu'effectivement il semble, que les revues professionnelles transmettent une représentation professionnelle à laquelle s'identifient les infirmières (validation de l'hypothèse numéro un).

Une partie importante de ce mémoire de fin d'études est consacré à la présentation de la coordination, des syndicats, de leurs relations ainsi qu'à leur perception à travers les revues (chapitre VII).

Cela s'explique par notre hypothèse numéro deux "l'identité, source de conflit, s'affirme dans le conflit". En effet, la profession d'infirmière qui est très faiblement syndiquée (entre 4 à 7 % de syndiqués selon les sources) n'avait jamais connu de mobilisation du type de 1988. La profession, en fait, n'avait jamais connu de mouvement de revendication national.

Or, on peut se demander pourquoi les syndicats n'avaient jamais réussi à mobiliser les infirmières alors que la coordination par contre y est parvenue ?

La réponse : parce que la coordination est un mouvement identitaire. Mais est-ce suffisant pour comprendre l'engoue-

ment provoqué par ce type de mouvement ? Il semble que non ; c'est pour cela qu'il semblait nécessaire d'aborder les spécificités de chacun de ces modes de représentativité, même si parfois on a la sensation de s'éloigné quelque peu du sujet.

L'intérêt de ces explications sur les syndicats et coordination étant de mieux comprendre l'intérêt du conflit au niveau de l'identité des infirmières (chapitre VIII).

Le conflit, comme le disent bon nombre d'auteurs (tels que A. MELUCCI, R. SAINSAULIEU, J.-D. REYNAUD, etc) est une étape nécessaire au changement d'identité. Il révèle les positions des acteurs, leurs stratégies, leur pouvoir. Le conflit permet de franchir des étapes, notamment celle de la reconnaissance (affirmation de l'identité).

Mais l'identité n'apparaît pas subitement au cours du conflit. Généralement elle se situe à sa source (Cf J.-D. REYNAUD et R. SAINSAULIEU). De sorte que l'identité, source de conflit, s'affirme dans le conflit (validation de l'hypothèse numéro deux).

La problématique de l'identité, en particulier à travers les médias, est fort intéressante.

Effectivement, comme nous l'avons vu avec E.H. ERIKSON, J.-P. LEYENS ou même avec R. SAINSAULIEU l'identité se caractérise par des modèles identificatoires.

Or, les revues professionnelles diffusent à travers leurs articles et leurs photographies des modèles professionnels d'identifications. D'ailleurs, nous avons pu observer que ces modèles variaient selon les revues et au cours du temps. Autrement dit, il semblerait que chaque revue conceptualise, en fonction d'un certain nombre de paramètres qui lui sont propres (histoire de la revue, ancienneté, filiation avec certains organismes comme la Croix-Rouge...), un type ou des types d'identité professionnelles. Ce constat irait dans le sens de notre problématique qui supposait que "les revues professionnelles conceptualisent l'identité professionnelle des acteurs".

- BIBLIOGRAPHIE -

I - Ouvrages :

CROZIER M. & FRIEDBERG E. : "L'acteur et le système", Paris, Ed. du Seuil, 1977, 445 pages

ERIKSON E. H. : "Adolescence et crise. La quête de l'identité", Paris, Flammarion, 1972, 323 pages.

PARSONS T. & PLATT G. : "The American University", Cambridge, Harvard University Press, 1974, 463 pages.

MENDRAS H. & FORSE M. : "Le changement social", Paris, Armand COLIN, Collection U, 1983, 281 pages.

DAHRENDORF Ralf : "Classes et conflits de classes dans la société industrielle", Paris, MOUTON, 1972, 342 pages (édition originale : 1957).

ADAM G. & REYNAUD J.-D. : "Conflit du travail et changement social", Paris, PUF, 1978, 389 pages.

KNIBIEHLER Y. : "Cornettes et blouses blanches", Paris, Hachette-Littérature, 1984, 347 pages.

ROGERS C. : "Le devenir de la personnalité", Paris, Ed. DUNOD, Collect. Organisation et Sciences Humaines, 1966, 284 pages.

VERDIER J.-M. : "Droit du travail", Paris, Dalloz, 1990, 404 pages, cit. p. 35.

RAY J.E. & MOUSSERON P.H. : "Droit du travail, droit vivant", Paris, Ed. Liaisons, 1991, 343 pages, cit. page 212.

COSER Lewis : "Les fonctions du conflit social", Paris, Presses Universitaires de France, 1982, 184 pages (traduct. de l'anglais, 1956).

Dr CARRIERE : "La garde malade et l'infirmière, rôle professionnel et programme d'enseignement", Paris, 1903.

MAITRE L. : "Histoire administrative des anciens hôpitaux de Nantes", Marseille, Lafite Reprints, 1981, 390 pages.

DUBY G. : "Histoire de la France de 1348 à 1852", Paris, Larousse, 1989, 543 pages.

SAINSAULIEU R. : "L'identité au travail", Paris, PFNSP, 3ème édition, 1988, 477 pages.

G.R.I.P.I. : "L'identité professionnelle de l'infirmière", Paris, Infirmière d'Aujourd'hui, Le Centurion, 1986, 150 pages.

.

LECA J. : "Réflexions sur la participation politique des citoyens en France" dans "Idéologie, partis politiques et groupes sociaux", Paris, PFNSP, 1989.

MOUILLAUD M. & TETU J.-F. : "Le Journal Quotidien", Lyon, PUL, 1989, 204 pages.

OLSON Mancur : "The logic of collective action", Cambridge, Harvard University Press, 1965, trad. franç. : "Logique de l'action collective", Paris, PUF, 1978.

CHAUVENET A. : "Médecine aux choix, médecine de classes", Paris, PUF Politiques, 1978, 256 pages.

Jean Marie CLEMENT : "Les pouvoirs à l'hôpital", Paris, Ed. Berger-Levrault, Collect. "Les cahiers hospitaliers", 1990, 147 p.

SCHACHTEL M. & REBOURS A. : "Ras la seringue" : histoire d'un mouvement", Paris, Lamarre-Poinat, 1989, 142 pages.

BOURDIEU P. et PASSERON J.-C. : "La reproduction", Paris, Ed. Minuit, 1970, 279 pages.

WEBER M. : "Le savant et le politique", 1963, cit. page 102.

BOURDIEU Pierre : "Le sens pratique", Paris, Minuit, 1980.

MAGNON R. : "Le service infirmier, ces trente dernières années", Paris, Le Centurion, 1982, 189 pages.

Victor SCARDIGLI art. : "La sociologie de l'information et de la communication" in "Sociologie Contemporaine", Paris, Ed. Vigot, collect. "essentiel", 1989, 644 pages.

REYNAUD J.-D. in "Sociologie des conflits du Travail", Paris, PUF, 127 pages, page 96.

BERNOUX Philippe : "La sociologie des organisations", Paris, Ed. du Seuil, Collect. Points, 1985, 284 pages.

R.D. LAING : "Soi et les autres", Ed. Gallimard, 1961, trad. franç. 1972.

GOFFMAN Erving : "Stigmates. Management de l'identité discréditée", Paris, Minuit, 1975, 177 pages (1964).

MELUCCI A., art. : "The symbolic challenge of contemporary social movements", in "Social Research", 52 (4), 1988, cit. page 793.

SIWEK-POUYDESSEAU J. : "Les syndicats de fonctionnaires depuis 1848", Paris, PUF, collect. "Politique d'aujourd'hui", 1989, 288 pages.

NOBLECOURT M. : "Les syndicats en question", Paris, les Editions ouvrières, Collection "Portes ouvertes", 1990, 218 pages.

FREUD Sigmund : "Totem et Tabou", PUF, 1924.

MAUCORPS P. : "Le vide social", Paris, Ed. du CNRS, 1965, 190 p.

PAGES M. : "La vie affective des groupes", Paris, DUNOD, collect. Sciences Humaines, 1967, 508 pages.

II - Revues :

1 - Revues professionnelles :

"L'Infirmière Magazine" éditorial : "A vot'bon coeur m'sieurs-dames !" de Annick JOUAN et art. : "Vous avez dit malaise ?" de Hélène MICHELIN, juin 1988, n° 17.

"L'Infirmière Magazine" art. : "Les anges en ont marres" de Annick JOUAN et art. : "Les infirmières anesthésistes aussi" de A.J., n°14, mars 1988.

"L'infirmière Magazine" art. : "Happy birthday, l'inf. mag. a cinq ans", mars 1992, n° 59, pp. 6-7.

"L'Infirmière Magazine", novembre 1991, n° 55.

"L'Infirmière Magazine" art. "Les infirmières libérales et la grève" lettre de Maryse RENON et "Infirmières d'Ile-de-France : appel à la grève" non signé, sept. 1988, n° 20.

"L'infirmière Magazine" art. : "Jours de grogne" de Richard BELFER, p. 8 et art. : "Anesthésie : les révoltés du bloc", pp. 8 à 10, de Laurence GRIVET.

"L'Infirmière Magazine" art. : "Pour un printemps infirmier" de Laurence GRIVET, février 1991, n°47.

BARROIS, FERRE, JOUAN art. : "Qui êtes-vous ?", in : "L'infirmière magazine", n° 33, novembre 1989.

Cf "Le guide de l'infirmière 1992", hors-série de "L'Infirmière Magazine", art. : "L'infirmière 92 en chiffres et en lettres" de A. JOUAN.

Cf "L'Infirmière Magazine" art. : "L'évolution de l'image de l'infirmière" de Elisabeth PERRIER, mars 1992, n° 59.

"L'Infirmière Magazine", n° 13, février 1988, article: "Les infirmières font salon", page 9.

"L'Infirmière Magazine", n° 14, mars 1988, éditorial : "Le salon infirmier comme si vous y étiez !" de Annick JOUAN.

"Le Guide de l'Infirmière 1992", Paris, Ed. LAMARRE, art. :
"L'infirmière 1992 en chiffres et en lettres" de A. JOUAN.

"Soins", art. : "La profession infirmière" de D. SCHAEFFER
(directeur d'école d'infirmières), pp 49 à 52, texte daté du
03 octobre 1988 mais édité au mois de décembre 1988, n° 519.

"Revue de l'Infirmière", le dernier éditorial de Nadine
WEHRLIN intitulé : "Au revoir et merci"

Cf "Revue de l'infirmière", éditorial de Louis DAUGE : "La
Croix Rouge Française a 125 ans", octobre 1988, n° 16.

Cf "Revue de l'Infirmière", le dernier éditorial de Nadine
WEHRLIN intitulé : "Au revoir et merci"

"Revue de l'infirmière", éditorial : "ça bouge... ça bouge",
septembre 1988, n° 14.

"Revue de l'infirmière", éditorial de Louis DAUGE : "La
Croix Rouge Française a 125 ans", octobre 1988, n° 16.

"Revue de l'Infirmière" art. : "Les infirmier(e)s en haut de
l'affiche" de Hélène MANILLIER, page 41, oct. 1988, n° 15.

"Revue de l'Infirmière" , 3 octobre 1991, n° 15.

"Revue de l'infirmière", éditorial de Henri MAUREL (direc-
teur de la rédaction) intitulé : "Unique et irremplaçable",

BREGETZER J. art. : "Plus rien comme avant" in "Revue de
l'Infirmière", novembre 1988, n° 18. janvier 1992, n° 1, page
3.

MANILLIER M.-H. art. : "Naissance de la coordination infir-
mière" in "Revue de l'Infirmière", novembre 1988, n° 17.

"SOINS", éditorial, janvier 1992, n°556.

"SOINS", éditorial, janvier 1992, n°556.

Cf COLLIÈRE M.-F. : "Les débuts de la période moderne de la
profession d'infirmière en France", art. in "SOINS", numéros
1 et 2, 5 et 20 janvier 1977.

CAPDEVILLE J.-L. : "Réflexions sur le mouvement infirmier",
art. in revue "SOINS", n° 521, février 1989, page 54.

CAYLA J.-S., art : "Le mouvement infirmier", in revue:
"Soins", février 1989, page 53.

2 - Revues scientifiques :

LEYENS J.-P. : "Influence de la distance psychologique et de l'éducation sur l'identification", Bulletin du CERP, 3-4, 1969.

BOURMEAU, CARDON et HEURTIN : "La gloire, c'est la galère", in "POLITIS", hiver 1988.

HASSENTEUFEL P. art. : "Pratiques représentatives et constructions identitaires : une approche des coordinations" in "Revue Française de Sciences Politiques", volume 41, février 1991.

LASSWELL Harold D. : "Structure et fonction de la communication dans la société" article in "The Communication of Ideas" de BRISON Lyman, Harper, New York, 1948, 296 pages.

MELUCCI A. art. : "The symbolic challenge of contemporary social movements" in "Social Research", 52 (4), 1988, cit. p. 793.

III - Journaux :

Cf notes de bas de page de la chronologie.

ANNEXES

Chronologie des articles traitant du mouvement infirmier

Premier mouvement de grève infirmier : 1988

"Revue de l'infirmière"

* Septembre 1988, n° 14 : Editorial : "ça bouge... ça bouge".

Article(s) : non

* Octobre 1988, n° 15 : Editorial : non.

Article(s) : -"Les infirmier(e)s en haut de l'affiche" page 41, par Marie Hélène MANILLIER.

* Octobre 1988, n° 16 : Editorial : non.

Article(s) : -"Evin, Evin, eh tiens toi bien" p.36 par M.-H. MANILLIER.

* Novembre 1988, n° 17 : Editorial : non.

Article : -"Naissance de la coordination infirmière" pp. 14-15.

- "100 000!".

- "A situation exceptionnelle, mesures exceptionnelles" par Nadine WEHRLIN.

* Novembre 1988, n°18 : Editorial : "Les fils du dialogue" page 3, de Nadine WEHRLIN.

Article(s) : -"Plus rien comme avant", pp. 21 à 23, de Jacqueline BREGETZER.

* Décembre 1988, n° 19 : Editorial : non.

Article(s) : -Pas de titre, rubrique : "Rond-Point", sous-rubrique : "contact"; "Avec François GUIRAULT (Président de la coordination des infirmier(e)s spécialié(e)s en anes thésie réanimation)", page 10, interview de M.-H. MANILLIER.

- "Ni bonnes ni nonnes !", page 55, de Christian MOREAU.

* Décembre 1988, n° 20 : Editorial : Non.

Article(s) : -"Protocole d'accord
du 21 octobre 1988", pp. 19-20.

* Janvier 1989, n° 1 : Editorial : -"Votre avenir est entre
vos mains", par Nadine WEHRLIN.

Article(s) : -"Infirmières très
populaires !", page 4, art. non
signé.

* Janvier 1989, n° 2 : Editorial : non.

Article(s) : -"Chronique du mouvement
infirmier", p. 26, signé : N.W.
(Nadine WEHRLIN ?)

Revue : "SOINS"

* Décembre 1988, n° 519 : Editorial : non.

Article(s) : -"La profession
infirmière", pp 49 à 52, de D.
SCHAEFFER (Directeur d'école
d'infirmières - C.H.R. d'Avran
ches), texte daté du 03 octobre
1988.

L' "Infirmière Magazine"

* Mars 1988, n° 14 : Editorial : -"Le salon infirmier comme
si vous y étiez" de Annick JOUAN.

Article(s) : -"Les anges en ont marres"
de Annick JOUAN.
-"Les infirmières anesthésistes aussi",
signé A.J.

* Avril 1988, n° 15 : Editorial : non.

Article(s) : non.

* Mai 1988, n° 16 : Editorial : non.

Article(s) : non.

* Juin 1988, n°17 : Editorial : -"A vot'bon coeur m'sieurs-
dames !" de Annick JOUAN.

Article(s) : -"Vous avez dit malaise ?"
de Hélène MICHELIN.

-"Ce qu'ils en pensent" de Hélène MICHE
-LINI.

- * Juillet/Août 1988, n°18/19 : Editorial : non.
Rubrique courrier : -"Ne
partons pas perdantes" de
Bernadette GRIES.
-"Les racines du mal" de
Dominique HERBERT.

- * Septembre 1988, n° 20 : Editorial : non.

Article(s) : -"Les infirmières
libérales et la grève" lettre de
Maryse RENON.

-"Infirmières d'Ile-de-France :
Appel à la grève", pas de signa
-ture.

- * Octobre 1988, n° 21 : Editorial : non.

Article(s) : non.

- * Novembre 1988, n° 22 : Editorial : non

Article(s) : -"REVUE de Presse" par
A. JOUAN.

-"Les grèves - La colère" pas de
signature.

-"Ras la seringue" de annick JOUAN.

-"La grève à l'hôpital public :
droits et obligations des I.D.E."
par Claude AUCOUTURIER-BOISSIER.

- * Décembre 1988, n° 23 : Editorial : -"Les infirmières ne
croient plus au Père Noël..." de
Annick JOUAN.

Article(s) : -"1988 Les grands
moments de l'année infirmière" de
A. JOUAN.

- * Février 1989, n° 25 : Editorial : -"Février 89, promotion
sur le blanc !" de Annick JOUAN.

Article(s) : -"Histoire d'un mouve
-ment : Ras la seringue...!", pas
de signature.

- "Hiver 89 : promotion sur le blanc
!" de Annick JOUAN.

Deuxième mouvement de grève infirmier : 1991.

"Revue de l'infirmière"

* Janvier 1991, n° 2 : Editorial : non.

Article(s) : non.

* 28 Juin 1991, n° 12 : Editorial : non.

Article(s) : - "Les ISAR réclament un
vrai statut", p. 16, de Agnès MON
-TLOIN (art. signé du 30 Mai 1991)

* 1er Août 1991, n° 13 : Editorial : non

Article(s) : - "Préavis de manifesta-
-tions", p. 20.

- "Les ISAR suspendent leur grève",
p. 20, aucun des deux articles
n'est signé.

* 12 Septembre 1991, n° 14 : Editorial : non.

Article(s) : non.

* 17 Octobre 1991, n° 16 : Editorial : - "L'unité seule fera
la force" de Agnès MONTLOIN.

Article(s) : Jour et nuit, les
infirmières devant le ministère",
pp. 11 à 13, pas de signature.

* 7 Novembre 1991, n° 17 : Editorial : - "Octobre noir" de
Anne BERGOGNE.

Article(s) : - "Le sit-in de la
dernière chance", pp. 8-9.

- "L'état de choc" de Claire
MANICOT.

- "Suite du mouvement", page 11,
signé A.M..

* 28 Novembre 1991, n° 18 : Editorial : -"Se faire entendre autrement" de Agnès MONTLOIN.

Article(s) : -"Protocoles d'accord, pour et contre", signature : A.M.

-"Le social entre aux urgences !" de Christian MOGUEROU.

-"Du pavé parisien aux pavés du nord", pp. 21 à 24, de Christian MOGUEROU.

* 12 Décembre 1991, n° 19 : Editorial : -"Le changement à petits pas" de Claire MANICOT.

Article(s) : -"Le conflit passe les difficultés persistent", pp. 10-11, de Claire MANICOT.

-"Jean de KERVASDOUE : "Les infirmières ne sont plus recon- nues par la société", pp. 12-13, de Anne BERGOGNE.

* 27 Décembre 1991, n° 20 : Editorial : non.

Article(s) : -"Accords : à quand la signature ?", pp. 10 à 12, de Agnès de MONTLOIN.

* Janvier 1992, n° 1 : Editorial : non.

Article(s) : oui.

* Février 1992, n° 4 : Editorial : non .

Article(s) : non.

Revue : "SOINS"

* Janvier 1991, n° 544 : Editorial : non.

Article(s) : non.

L' "Infirmière Magazine"

* Février 1991, n° 47 : Editorial : non.

Article(s) : -"Pour un printemps

infirmier" de Laurence GRIVET.

* Juillet/Août 1991, n° 52 : Editorial : non.

Article(s) : -"Jours de grogne"
p. 8, de Richard BELFER.

-"Anesthésie : les révoltés du
bloc", pp. 8 à 10, de Laurence
GRIVET.

-"Infirmières le droit de
grève", pp. 79-80, de Claude
BOISSIER.

* Septembre 1991, n° 53 : Editorial : non.

Article(s) : -"Du bon et du mau-
vais", p. 16, signé L. G.

* Novembre 1991, n° 55 : Editorial : -"L'escalade ?" de A.
JOUAN.

Article(s) : -"Gros plan sur le
terrain".

-"Scénario du conflit, travelling
88/91".

-"Analyse d'un cri d'alarme".

-"L'espoir est-il permis ?"

-"Le mouvement vu par les malades"

Série d'articles contenu dans le
titre général : "Blouse trottoir"
de Elisabeth PERRIER, Marie-France
GUEREL, Laurence GRIVET, Bernadette
FABREGAS et Richard BELFER.

* Décembre 1991, n° 56 : Editorial : -"Plus qu'hier, moins
que demain" de Annick JOUAN.

Article(s) : -"Opération zéro
infirmière", page 20, A. JOUAN.

-"Macadam infirmières", p. 21,
Isabelle DIQUERO.

-"En marge du mouvement", p. 24,
Déborah LACOTTE.

-"Une crise qui en cache une au-
tre", p. 25, Déborah LACOTTE.

- "Les journalistes sont unanimes : chapeau les infirmières", p. 26, Annie TECHER.

- "La presse suit le mouvement", pp. 26-27, A. JOUAN.

- "Les 400 coups" de A. JOUAN.

- "Ils se manifestent pour elles", pp. 44 à 55, A. JOUAN.

* Mars 1992, n° 59 : Editorial : - "Une fidélité mutuelle" de Annick JOUAN.

Article(s) : non.

Tableaux récapitulatifs :

Années 1988 :

"REVUE DE L'INFIRMIERE"				
Mois	Année	Numéro	Editorial	Article
Septembre	1988	14	oui	non
Octobre	1988	15	non	oui
Octobre	1988	16	non	oui
Novembre	1988	17	non	oui
Novembre	1988	18	oui	oui
Décembre	1988	19	oui	oui
Décembre	1988	20	oui	non
Janvier	1989	1	oui	oui
Janvier	1989	2	non	oui

Résultats des articles et éditoriaux concernant le mouvement de grève.

	Editoriaux	Article(s)
TOTAL	5 éditoriaux sur 22 parutions soit 22.72 %	7 articles sur 22 parutions soit 31,82 %

Toutefois, on recherche l'intérêt qu'on porté les média (ici les revues professionnelles) à l'événement des manifestations et grèves infirmières de 1988. Si l'on s'en tient à la chronologie du mouvement en s'en tenant à la période qui va de septembre 1988 (début des événements infirmiers) à janvier/février 1989, voilà le type de tableaux que l'on obtient :

	Editorial	Article(s)
Total de septembre 1988 à janvier 1989	5 sur 9 parutions soit 55,56 %	7 sur 9 parutions soit 77,78 %

"SOINS"				
Mois	Année	Numéro	Editorial	Article
Décembre	1988	519	non	oui

"L'INFIRMIERE MAGAZINE"				
Mois	Année	Numéro	Editorial	Article
Janvier	1988	12	non	non
Février	1988	13	non	non
Mars	1988	14	oui	oui
Avril	1988	15	non	non
Mai	1988	16	non	non
Juin	1988	17	non	oui
Juill/Août	1988	18/19	non	non
Septembre	1988	20	oui	oui
Octobre	1988	21	non	non
Novembre	1988	22	non	oui
Décembre	1988	23	oui	oui
Janvier	1989	24	non	non
Février	1989	25	oui	oui

	Editoriaux	Article(s)
Total	4 éditoriaux sur 14 parutions soit 28,57 %	6 articles sur 14 parutions soit 42,86 %

	Editoriaux	Article(s)
Total de septembre 1988 à février 1989	3 éditoriaux sur 6 soit 50 %	4 articles sur 6 soit 66,67 %

Année 1991 :

"Revue de l'infirmière"				
Mois	Année	Numéro	Editorial	Article
28 Juin	1991	12	non	oui
1er Août	1991	13	non	oui
12 Septem- bre	1991	14	non	non
3 Octobre	1991	15	non	oui
17 Octobre	1991	16	oui	non
7 Novembre	1991	17	oui	oui
28 Novem- bre	1991	18	oui	oui
12 Décem- bre	1991	19	oui	oui
27 Décem- bre	1991	20	non	oui
Janvier	1992	1	non	oui
Janvier	1992	2	non	non
Février	1992	3	non	non
Février	1992	4	non	oui

	Editoriaux	Articles
Total sur 16 pa- rutions	4 sur 16 soit 25 %	9 sur 16 soit 56,25 %

	Editoriaux	Articles
Total sur les parutions de septembre 1991 à janvier/février 1992	4 sur 11 soit 36,36 %	7 sur 11 soit 63,64 %

"SOINS"				
Mois	Année	Numéro	Editorial	Article
Janvier	1991	544	oui	non

"L'infirmière Magazine"				
Mois	Année	Numéro	Editorial	Article
Juillet- /Août	1991	52	non	oui
Septembre	1991	53	non	oui
Octobre	1991	54	non	non
Novembre	1991	55	oui	oui
Décembre	1991	56	oui	oui
Janvier	1992	57	non	non
Février	1992	58	non	non
Mars	1992	59	oui	non

	Editoriaux	Articles
Total sur 13 parutions de janvier 1991 à mars 1992	3 sur 13 soit 23,07 %	5 sur 13 soit 38,46 %

	Editoriaux	Articles
Total de septembre 1991 à février 1992	2 sur 5 soit 40 %	3 sur 5 soit 60 %

Les périodes permettant une analyse comparative entre revue professionnelles sur le thème du conflit infirmier seraient pour 1988 :

"Revue de l'infirmière"				
Mois	Année	Numéro	Editorial	Article
Novembre	1988	17	non	oui
Novembre	1988	18	oui	oui
Décembre	1988	19	non	oui

"L'infirmière Magazine"				
Mois	Année	Numéro	Editorial	Article
Novembre	1988	22	non	oui
Décembre	1988	23	oui	oui

De même, pour 1991 :

"Revue de l'infirmière"				
Mois	Année	Numéro	Editorial	Article
Novembre	1991	17	oui	oui
Novembre	1991	18	oui	oui
Décembre	1991	19	oui	oui
Décembre	1991	20	non	oui

"L'infirmière magazine"				
Mois	Année	Numéro	Editorial	Article
Novembre	1991	55	oui	oui
Décembre	1991	56	oui	oui

Quelques constats au niveau du mouvement

Les mouvements infirmiers de 1988 et de 1991 s'inscrivent dans ce que Guy CAIRE nomme dans sa typologie des grèves "les grèves défensives". En effet, G. CAIRE écrit : "les grèves défensives sont celles qui s'efforcent d'assurer le maintien des avantages acquis ou leur amélioration [...]"²¹⁴-

On peut s'interroger sur l'ampleur du mouvement

Le mouvement de 1988

ANALYSES DES ARTICLES DE 1988

"La Revue de l'infirmière"

a - Date et numéro de la parution :
Novembre 1988, numéro 17.

b - Auteur de cet article :
Marie-Hélène MANILLIER (Chef de rubrique)

c - Présentation de l'article :
Rubrique : "Rond-Point", sous-rubrique : "Reportage"
Titre de l'article : "Naissance de la coordination infirmière".

L'article se présente sous la forme de 4 colonnes. Le texte est "pris" entre deux photographies. La première est centrée (occupe la moitié des colonnes du milieu en hauteur et en largeur) [8,5 x 6,1 cm]. Elle représente "500 infirmières" assistant à l'"Assemblée générale du 15 septembre 1988" sous "la verrière de la Bourse du travail". Cette photographie sert de chapeau au texte. On voit sur le cliché des personnes dans un décor. Les personnages sont loin, on ne peut pas lire ce qu'il ressentent sur leur visage.

La deuxième photographie (17,7 x 7,7 cm) est un autre cliché de la même Assemblée générale où l'on voit un orateur (femme) au milieu d'une multitude de personnes. L'ensemble donne une impression d'activité, ce qui vient renforcer le contenu de l'article. De plus, on voit les visages des personnages. Cela donne une impression de foule et parallèlement on a l'impression d'y être.

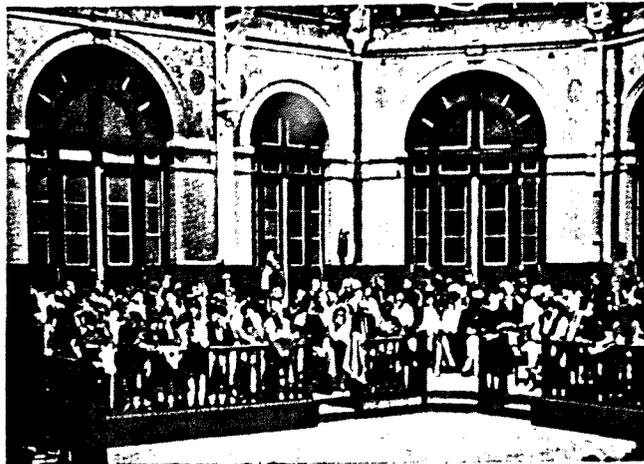
Page suivante, nous avons à nouveau deux photographies. La première, se trouve entre les deux colonnes du milieu et représente des infirmier(e)s manifestants en blanc dans la rue, avec des banderolles. La première photo présente les personnages debout (cadrage et présentation symétriques dans la présentation des quatre photographies). La deuxième photographie est située en bas de page, symétri-

²¹⁴ Cf CAIRE G. "La grève ouvrière", Paris, Les Editions Ouvrières, 1978, 217 pages, cit. p. 181.

REPORTAGE**NAISSANCE
DE LA COORDINATION
INFIRMIÈRE**

Par Marie-Hélène MANILLIER

Tout commence le 25 mars. Jour de la manifestation organisée par l'UNASIIF, la fédération Santé CFDT et la Coordination des infirmiers(es) anesthésistes. Là, des centaines d'infirmiers(es) se rencontrent, échangent des idées. Tous ne veulent pas en rester là, et se séparer sans avoir rien fait. Une poignée d'entre eux s'organisent (avec Pascal Dias Das Almas, un des leaders du mouvement). Une dizaine, rapporte un membre de la Coordination infirmière d'Ile-de-France. Ils viennent aussi bien d'établissements privés que publics. Et sont indifféremment associés, ou non, syndiqués ou non. Un sentiment profond les anime : ni syndicats, ni associations ne semblent se préoccuper des vrais problèmes infirmiers. Le 28 avril, c'est leur première réunion. Une centaine se retrouvent à Paris et abordent



Sous la verrière de la Bourse du travail, 500 infirmières assistaient à l'Assemblée générale du 15 septembre 1988.

les questions se rapportant à l'accès aux études, à la formation, aux salaires, aux statuts et aux conditions de travail. Les infirmières(ers) sont déterminées, avec force, sincérité à élaborer un projet commun qui les satisfierait, parce qu'il collerait à la réalité infirmière. Et, parallèlement, à se donner les moyens de présenter leur projet au ministère de la Santé et de le défendre jusqu'au bout, à l'automne 88.

Le 14 juin, les jeunes contestataires tiennent leur première Assemblée générale à la Bourse du travail. 250 infirmières(ers) sont présents. Ce jour-là, des commissions de travail sont mises en place : salaires - statuts - formation - conditions de travail. On s'y inscrit librement. Des appels sont lancés aux infirmières de province pour constituer des regroupements locaux et régionaux, pour élire des

délégués de Coordination dans leurs établissements, organiser la première grève du 29 septembre.

Toutes les organisations syndicales et associatives sont sollicitées pour participer, apporter leur savoir-faire, leur soutien, dans le respect de l'unité et de la démocratie... précise un tract de la Coordination. C'est ce que firent les syndicats. Tout spécialement CFDT Santé (1), qui prête une salle à la Coordination et lance, le premier, le préavis de grève. Avec les associations, ce n'est pas aussi facile : *La première entrevue Coordination/UNASIIF n'aura lieu que demain*, raconte Régine Ablondi, membre de la Coordination infirmière, le 3 octobre (2).

Régine a 30 ans. Elle est infirmière en réanimation à l'hôpital Saint-Antoine à Paris. Elle s'est investie à fond dans la Coordination depuis le 14 juin : *"Nous sommes une génération d'infirmières qui ne souhaitent pas quitter le lit des malades, bien que nous soyons fatiguées, aussi. Nous préférons changer les choses. Moi, je crois en mon métier et*



c'est pourquoi je veux me battre. Je veux avoir les moyens de m'occuper de mes malades... Alors que l'on parle sans cesse de qualité des soins, on ne peut même pas partir le soir avec le sentiment d'avoir fait tout ce qu'il y avait à faire. Les gestes techniques sont exécutés, mais je revendique aussi le temps de faire un shampoing, un bain de pieds, de parler au malade et à sa famille. Je veux me battre pour avoir des conditions de travail décentes, pour moi, comme pour les malades."

Du même avis que Régine, elles étaient 500, à la deuxième Assemblée générale de la Coordination infirmière d'Ile-de-France, le 15 septembre, à la Bourse du travail (3). Les membres de la Coordination avaient travaillé tout l'été en petits groupes pour préparer une plateforme revendicative, adoptée à l'unanimité. Et le 29 septembre, c'est le déferlement dans les rues de Paris (comme dans d'autres villes de province) de milliers de femmes en blanc (4). "Ce mouvement a permis de nous retrouver. Et ce qui fait peur, c'est que pour l'instant, on est incontrôlables. En quelque sorte, nous n'avons rien à perdre," dit Régine Ablondi.

Depuis le 29 septembre, dans les réunions de bureau, tous les soirs, ça chauffe. "Nous sommes une quarantaine à travailler, débordés par le courrier, les appels téléphoniques. Nous nous répartissons les tâches, nous pensons à ce qu'il faut mettre en place pour aider les hôpitaux de province. On s'organise pour y aller. Moi, demain, j'irai rencontrer les associations d'usagers. Le Pr Léon Schwartzberg sera là pour nous épauler comme il l'a déjà fait plusieurs fois."

A la Coordination infirmière d'Ile-de-France, une conti-



Manifestation du 29 septembre 1988.

nuation à la journée du 29 n'avait, au départ, été prévue que pour novembre. Histoire d'avoir le temps de s'organiser. Mais sous la pression de la masse des infirmières, la Coordination a été forcée d'avancer les dates aux 6 et 7 octobre 1988.

"Notre mouvement est profondément sincère et honnête, c'est pour cela qu'il a pris une telle ampleur", dit Régine.

"Les infirmières ont le sentiment de décider elles-mêmes de leur avenir, de façon démocratique. Car nous refusons de créer un bureau avec des têtes pensantes qui décident pour les autres. Même si rassembler les infirmières en permanence pour leur demander de décider est un lourd travail. Nous préférons. C'est la spécificité de la Coordination et c'est ce qui fait sa force."



29 septembre 88 - Environ 30 000 infirmières dans les rues de Paris.

Consciente, l'infirmière de réanimation pense que les semaines qui arrivent vont être bien difficiles. Si la grève est reconduite, est-ce que les médecins vont continuer à les soutenir, et les usagers? Par ailleurs, dit-elle, "il est impossible de reconduire la grève plusieurs fois dans le mois et pendant plusieurs mois, l'organisation d'un service minimum d'urgence serait impossible à assumer".

Tous ces événements vont très vite et ne sont pas toujours maîtrisables: "Les syndicats essaient de nous bloquer en appelant toutes les catégories à la grève. Or la Coordination est un mouvement catégoriel et qui entend le rester, même si on se fait traiter de «corpo», raconte très calmement Régine. "Il ne faut pas tout mélanger. Nous ne réglerons jamais les problèmes des aides-soignantes. De toute façon on ne peut pas comparer le travail. J'ai été agent des services hospitaliers et aide-soignante. Je sais de quoi je parle. Les responsabilités ne sont pas les mêmes.

"A la Coordination infirmière d'Ile-de-France (une coordination nationale est née le samedi 9 octobre), nous sommes conscients que nous sommes un mouvement éphémère. Cela n'empêche pas qu'au sein des hôpitaux, les infirmiers(es) continuent à se rencontrer et à faire des groupes de travail pour construire ensemble leur profession de demain."

(1) Le 5 octobre, CFTD, FO et CFTC — dans une conférence de presse — marquaient quelque distance avec la Coordination.

(2) Nous apprenions le 4 octobre que l'UNASIF ne lance pas d'appel à la grève des 6 et 7 octobre 1988.

(3) Voir: Les infirmiers(es) en haut de l'affiche, Revue de l'Infirmière, 1988, n° 15, p. 41.

(4) Voir: Evin, Evin, eh, tiens-toi bien, Revue de l'Infirmière, 1988, n° 16, p. 36.

que à la précédente. Cependant, cette fois on a uniquement des bustes et des têtes de personnages. Cela donne une impression de foule.

Sans compter, que les individus photographiés ont l'air contents (les personnes sourient), cela donne une sensation de fête.

La présentation de cet article correspond plus à une présentation de journal qu'à celle d'une revue professionnelle (utilisation de colonnes, pour le texte, où viennent s'intercaler des photographies).

	Dimensions	Surfaces	Total
Textes	- 9,5 x 4 cm	= 38 cm ²	= 321,6 cm ² soit 51,38 %
	- 4,6 x 4 cm	= 18,4 cm ²	
	- 4,6 x 4 cm	= 18,4 cm ²	
	- 12,3 x 4 cm	= 49,2 cm ²	
	- 20,3 x 4 cm	= 81,2 cm ²	
	- 4,4 x 4 cm	= 17,6 cm ²	
	- 4,4 x 4 cm	= 17,6 cm ²	
Photographies	- 6,1 x 8,5	= 51,85 cm ²	= 304,25 cm ² soit 48,62 %
	- 17,6 x 7,5	= 132 cm ²	
	- 7,2 x 8,6	= 61,92 cm ²	
	- 6,8 x 8,6	= 58,48 cm ²	

Il y a un équilibre intéressant entre photographie et texte, ce qui a pour effet de rendre l'action plus vivante, plus près de la lectrice (qui est infirmière).

Tout comme les photographies qui débutent sur un groupe déterminé de personnage (photographies en haut de page) pour ensuite se transformer en une masse (photographies en bas de page), l'article débute par la naissance de la Coordination infirmière.

On notera d'ailleurs, un détail intéressant, qui est celui du sexe du leader fondateur de la Coordination. En effet, Pascal DIAS DAS ALMAS est un homme, et, pourtant on dit la Coordination infirmière !...

Pour en revenir à la naissance de la Coordination, l'auteur de l'article débute sur Pascal DIAS pour montrer comment le mouvement va se développer comme sous l'effet d'une onde (développement pyramidal) :

1 - Naissance et développement de la Coordination
(les nombres)

- "Pascal DIAS DAS ALMAS"
- "Une poignée"
- "Une dizaine"
- "Une centaine"
- "250 infirmières(ers) sont présents"
- "regroupements locaux et régionaux"
- "élire des délégués de Coordination dans leurs établissements"
- "Toutes les organisations syndicales et associatives sont sollicitées pour [...] apporter leur savoir-faire"
- "préavis de grève"
- "elles étaient 500"
- "des milliers de femmes en blancs"
- "une coordination nationale est née le 9 octobre"

L'article commence sur Pascal DIAS pour et finit sur la Coordination nationale. Marie-Hélène MANILLIER explique simplement la genèse du mouvement. Comme si tout s'était fait simplement, sans difficulté.

Il y a eu des réunions, des Assemblées Générales, des décisions qui ont été prises comme le montre le tableau suivant :

2 - Naissance et organisation de la Coordination

- "une poignée"
- "première réunion"
- "leur première Assemblée générale"
- "des commissions de travail sont mises en place"
- "deuxième Assemblée générale de la Coordination infirmière d'Ile-de-France"
- "dans les réunions de bureaux, tous les soirs ça chauffe"
- "les infirmiers(ères) continuent à se rencontrer et à faire des groupes de travail"

Pourtant la Coordination apparaît presque comme une entité symbolisant les revendications des infirmières :

3 - Les problèmes des infirmiers(ères)

- "nous sommes conscients que nous sommes un mouvement éphémère"
- "vrais problèmes infirmiers"
- "abordent les questions"
- "l'accès aux études"
- "la formation"
- "salaires"
- "statuts"
- "conditions de travail"
- "salaires-statuts-formation-conditions de travail"

La Coordination semble être une structure sans hiérarchie décisionnelle, sans négociateur officiel. Pourtant, bien que la journaliste emploie un vocabulaire relevant du champ lexical politico-syndicaliste :

4 - Champ lexical politico-syndicaliste

- "Manifestation"
- "UNASIIF"
- "Santé CFTD"
- "Coordination des infirmiers(es) anesthésistes"
- "leader"
- "mouvement"
- "Coordination infirmière d'Ile-de-France"
- "Un membre"
- "Des appels sont lancés"
- "organiser la première grève"
- "Toutes les organisations syndicales et associatives"
- "un tract de la Coordination"
- "la première entrevue Coordination/UNASIIF"
- "membre de la coordination"
- "petits groupes"
- "plate-forme revendicative".

on constate que les infirmières veulent dépasser le clivage des opinions politiques, syndicales ou associatives pour défendre exclusivement les intérêts de la profession :

5 - Eléments de représentativité uniquement corporatistes

- "établissements privés (ou) publics"
- "indifféremment associés, ou non"
- "syndiqués ou non"
- "respect de l'unité et de la démocratie"
- "adoptée à l'unanimité"
- "Les infirmières ont le sentiment de décider elles-mêmes de leur avenir, de façon démocratique"
- "ni association"
- "ni syndicat"
- "On s'y inscrit librement"
- "la Coordination est un mouvement catégoriel et qui entend le rester".

Les infirmières sont présentées de façon quelque peu paradoxale dans cet article. Effectivement, celles-ci expriment leur révolte face à un certain nombre de paramètres qu'elles jugent insupportables.

Elles donnent l'impression de vouloir aller jusqu'au bout de leur action :

6 - Le mouvement de grève

- "Le déferlement dans les rues de Paris"
- "milliers de femmes en blancs"
- "ce mouvement"
- "on est incontrôlable"
- "nous n'avons rien à perdre"
- "le temps de s'organiser"
- "la pression de la masse des infirmières"
- "la Coordination a été forcée d'avancer les dates au 6 et 7 octobre 1988"
- "les semaines qui arrivent vont être bien difficiles"
- "Tous ces événements vont très vite"
- "Les syndicats essaient de nous bloquer"

avec un mouvement qui prend de plus en plus d'importance :

7 - La coordination prend de l'importance

- "Ile-de-France"
- "Paris"
- "à la Bourse du travail"
- "infirmières de province"
- "regroupements locaux et régionaux"
- "dans leurs établissements"
- "au sein des hôpitaux"

et pourtant, M.-H. MANILLIER utilise un champ lexical spécifique au monde religieux et à celui de la vocation pour décrire leur action :

8 - Champs lexical de la foi, de la vocation

- "se rencontrent"
- "échangent"
- "un sentiment profond les anime"
- "se retrouvent"
- "Les infirmières(ers) sont déterminées"
- "avec force, sincérité"
- "élaborer un projet commun"
- "participer"
- "apporter leur savoir-faire"
- "leur soutien"
- "elle s'est investie à fond"
- "Notre mouvement est profondément sincère et honnête"
- "[les infirmiers continuent] pour construire ensemble leur profession de demain".

Ne s'agit-il pas d'une stigmatisation de l'image de l'infirmière ? Ne retrouve-t-on pas en effet, dans cette énumération, les qualités que l'on prête habituellement aux infirmières (confusion entre infirmière et religieuse) ?

Dans son article M.- H. MANILLIER utilise le procédé de la référence chronologique pour donner plus de poids au contenu de ses affirmations et à son historique.

9 - Références à la chronologie (repères temporels)

- "le 25 mars"
- "Le 28 avril"
- "l'automne 88"
- "Le 14 juin"
- "ce jour-là"
- "29 septembre"
- "3 octobre"
- "15 septembre"
- "9 octobre"

De même, pour que les infirmières se reconnaissent dans ce qu'elle écrit, M.-H. MANILLIER cite des lieux, des fonctions spécifiques aux infirmières :

10 - Repères spaciaux et professionnels

- "infirmière"
- "infirmière en réanimation"
- "l'hôpital Saint-Antoine à Paris"
- "infirmière de réanimation"

Elle fait également référence au témoignage d'une infirmière (Régine ABLONDI) qui a participé au mouvement de grève. Elle entre-mêle ainsi ses écrits avec les citations de Régine ABLONDI.

A nouveau, on obtient un effet de style qui vient confirmer les propos de M.- H. MANILLIER et qui en pousse le lecteur à s'identifier à ce qu'il lit :

11 - Témoignage

- "Nous sommes une génération d'infirmières..."
- "ne souhaitent pas..."
- "bien que nous soyons fatiguées"
- "Nous préférons changer les choses"
- "moi, je crois en mon métier"
- "je veux me battre..."
- "je veux avoir les moyens de m'occuper de mes malades"
- "Nous sommes une quarantaine à travailler..."
- "Nous nous répartissons les tâches"
- "Nous pensons à ce qu'il faut mettre en place..."
- "On s'organise..."

Malgré le mouvement de grève et la colère exprimée par les infirmières, il y a de l'espoir :

12 - Les espoirs de la profession

- "satisferait"
- "collerait à la réalité infirmière"
- "se donner les moyens"
- "présenter leur projet au ministère de la Santé"
- "le défendre jusqu'au bout"

Parce que les infirmières veulent continuer à travailler et à travailler correctement c'est-à-dire avec des moyens :

13 - Référence au travail et à l'hôpital

- "le lit des malades"
- "malades"
- "soins"
- "gestes techniques"
- "faire un shampoing"
- "un bain de pieds"
- "parler au malade et à sa famille"
- "association d'usagers"
- "Pr Léon SCHWARTZENBERG"
- "Les médecins"
- "Les usagers"
- "organisation d'un service minimum d'urgence"
- "Aides-soignantes"
- "Agent de service hospitalier"

L'image de l'infirmière :

Ancienne image	Nouvelle image
	<p>- "les infirmières sont déterminées, avec force, sincérité à élaborer un projet commun qui les satisferait, parce qu'il collerait à la réalité infirmière."</p> <p>- "Nous sommes une génération d'infirmières qui ne souhaitent pas quitter le lit des malades, bien que nous soyons fatiguées, aussi. Nous préférons changer les choses."</p> <p>- "Moi, je crois en mon métier et c'est pour cela que je veux me battre."</p>

100 000 !

100 000 infirmières sont descendues dans la rue le 13 octobre, à l'appel de la coordination nationale. Près de 100 000 selon les journaux, de 130 à 150 mille selon les organisateurs. Mais peu importe le nombre exact. Toutes étaient là — si on tient compte des grévistes réquisitionnées, mais présentes de cœur — syndiquées ou non, associées ou non, sur le pavé de Paris, des élèves aux générales, psy comme spécialisées... De toute la France, elles avaient cent fois mille raisons d'être là.

Après avoir pris la Bastille, elles ont déroulé leur long cortège jusqu'aux Invalides (où un meeting était organisé) et au ministère de la Santé où une délégation était reçue par le ministre lui-même. La CGT et l'UNASIF ont finalement rejoint le cortège de la coordination tandis que les autres syndicats hospitaliers (CFDT, FO, CFTC, CGC) formaient un défilé séparé de 10 000 manifestants, de toutes catégories, de la porte de Versailles au ministère.

L'ampleur du mouvement a été telle que le Premier Ministre est intervenu à la télévision sur les problèmes des infirmières qu'il a découverts depuis huit jours... Propositions immédiates, mais il faut aussi donner du temps au temps... Les infirmières lui en laisseront-elles véritablement le loisir ?

Les négociations s'avèrent particulièrement difficiles : rémunérations, bien sûr, mais aussi conditions de travail, effectifs, carrière, formation initiale et continue...

En attendant de trouver un véritable terrain d'entente, la grève a été reconduite. La force des infirmières, c'est leur nombre, leur compétence, leur détermination et leur unité. Elles l'ont magistralement démontré.

L'avenir de la profession est en marche.

Paris, le 14 octobre 1988
Christian MOREAU



À SITUATION EXCEPTIONNELLE, MESURES EXCEPTIONNELLES

À l'issue de plusieurs réunions de travail, dont la dernière, dans la nuit du 13 octobre, un projet d'accord a été établi qui porte sur :

- les rémunérations : augmentations immédiates, nouveau statut avec une carrière qui se déroulera sur trois grades ;
- les effectifs : pas de création d'emplois, mais un meilleur remplacement du personnel en congés ;
- la représentation du personnel qui doit être associée aux décisions concernant les établissements hospitaliers ;
- l'admission dans les écoles d'infirmières et la formation initiale, la formation continue ;
- la promotion interne.

Monsieur Evin, ministre de la Solidarité, de la Santé et de la Protection sociale, souligne que la situation exceptionnelle des infirmières requerrait des mesures exceptionnelles, que l'accord proposé dans la nuit du 13 octobre est un bon accord.

Les propositions du gouvernement ne sont pas à la hauteur de tout ce qui a été demandé « mais on ne peut acheter une signature avec une monnaie de singe ».

Au-delà, les grands équilibres écono-

miques seraient mis en péril et les infirmières n'auraient plus une véritable augmentation de leur pouvoir d'achat. Monsieur Evin a souligné, par ailleurs, que les aides-soignantes étaient également dans une situation qui requerrait des mesures urgentes. L'accord mis au point dans la nuit du 13 octobre comprend donc des mesures pour elles.

Restent à attendre les réponses des organisations syndicales et de la coordination.

Paris, le 14 octobre 1988
Nadine WEHRLIN



"Revue de l'infirmière"

a - Date et numéro de la parution :
Novembre 1988, n° 17.

b - Auteurs de l'article :

Il y a deux articles sur cette page. Un qui est juste signé par Christian MOREAU (collaborateur permanent) et qui ne porte pas de titre, le second de Nadine WEHRLIN (rédactrice en chef) intitulé : "100 000!"

c - Les articles :

Les deux sont dans la rubrique : "Evénement".

L'article titré "100 000!" est signé par Nadine WEHRLIN à la date du 14 octobre 1988.

Le deuxième article, qui se trouve sur la colonne de gauche, n'est pas titré. Il est signé par Christian MOREAU et daté du 14 octobre 1988.

Les articles sont "encadrés" par des photographies représentant des infirmières(ers) [en blancs], manifestant avec des banderoles dans la rue. Les photographies viennent étayer le discours des auteurs.

Les deux articles se concluent par une photographie de dimensions identiques.

Sous le titre : "100 000!", sans doute pour illustrer les données chiffrées, est placée une photographie représentant une manifestation d'infirmières avec des banderoles.

	Dimensions	Surfaces	Total
Textes	- 2,9 x 11 cm	- 31,9 cm ²	= 174,9 soit 60,34 %
	- 10,6 x 5,5	- 58,3 cm ²	
	- 4,4 x 5,5	- 24,2 cm ²	
	- 11 x 5,5	- 60,5 cm ²	
Photographies	- 11,5 x 4,5	- 57,75 cm ²	= 114,95 soit 39,66 %
	- 5,5 x 5,2	- 28,6 cm ²	
	- 5,5 x 5,2	- 28,6 cm ²	

Texte et photographies sont bien proportionnés. De plus, la disposition des photographies en chapeau et en fin de page, donne l'impression que les infirmières sont partout.

Article non titré de Christian MOREAU :

L'auteur de l'article nous décrit le parcours des infirmières manifestantes, à travers les rues de la capitale. Parmi les lieux qu'elles traversent, apparaît la Bastille et toute sa symbolique de révolte.

14 - Les repères géographiques

- "La Bastille"
- "Les invalides"
- "Porte de Versailles"

Les infirmières sont nombreuses, ce qui leur confère du poids, une force :

15 - Les éléments qui font la force des infirmières

- "long cortège"
- "meeting"
- "organisé"
- "l'ampleur du mouvement"
- "La force des infirmières"
- "leur nombre"
- "leur compétence"
- "leur détermination"
- "leur unité"
- "en marche"

Le ministère n'a pas d'autre solution que de recevoir une délégation de la Coordination.

16 - Le mouvement s'officialise

- "ministère de la Santé"
- "délégation"
- "le ministre"
- "ministère"
- "le premier Ministre"

Toutefois, comme on le découvre dans l'article, infirmières et/ou Coordination n'ont pas de bonnes relations avec les syndicats, ni avec certaines organisations (ou associations) professionnelles. D'où la distinction qui est faite dans la présentation des différents participants au défilé.

17 - Enumération des acteurs socio-politiques

- "La CGT et l'UNASIIF"
- "Coordination"
- "les autres syndicats hospitaliers"
- "CFDT, FO, CFTC, CGC"

Chacun défilant de son côté. Les infirmières de la Coordination ne désirant pas être récupérées par un quelconque mouvement syndicalopolitique.

18 - Coordination et syndicats

- "défilé séparé"

Au niveau des raisons du mécontentement, on observe qu'elles sont identiques à celles de l'article de Marie-Hélène MANILLIER.

19 - Motifs du mouvement et des grèves

- "problèmes des infirmières"
- "rémunérations"
- "conditions de travail"
- "effectifs"
- "carrière"
- "formation initiale et continue"

La Coordination (et les infirmières) semble(nt) être décidées à obtenir gain de cause. Elles sont prêtes à se battre.

20 - Moyens d'action et exigences de la Coordination

- "propositions immédiates"
- "les négociations"
- "un véritable terrain d'entente"
- "la grève a été reconduite"

Les infirmières revendiquent l'aspect corporatiste et catégoriel de leurs revendications. C'est pour cela qu'elles ne désirent pas négocier d'accord pour d'autres professions hospitalières (telles que les Aides-Soignants ou les Agents de Services Hospitaliers). Elles revendiquent la spécificité de leurs grèves, de leur mouvement. Elles parlent du "mouvement infirmier" auquel elles s'identifient.

21 - Les infirmières revendiquent l'aspect corporatiste du mouvement

- "toutes catégories"/-"les infirmières"

Autre fait intéressant : C. MOREAU laisse entendre que le Premier Ministre n'a appris que depuis peu les problèmes des infirmières et qu'il "est intervenu à la télévision". Cela signifie-t-il que le seul moyen qu'a le Premier Ministre de dialoguer avec les infirmières est la "télévision" ? Cela révèle : soit une ironie du journaliste, soit un manque de structure représentative de la profession (pas de délégués, pas de consultation ministérielle).

22 - Les moyens de diffusion de l'information

- "télévision"

Article : "100 000!"

C'est sans doute la plus grande manifestation d'infirmières qui n'est jamais eu lieu. Le 100 000 (manifestants) annoncé par Nadine WEHRLIN en est la preuve. Bien entendu, les données concernant le nombre des manifestants varient.

23 - Effets de style pour montrer l'ampleur du mouvement

- "100 000 infirmières"
- "130 à 150 mille"
- "peu importe le nombre exact"
- "Toutes étaient là"
- "présentes de coeur"

Toutefois, comme le souligne l'auteur, ce qui compte, c'est la participation de toutes les infirmières, toutes spécialités confondues.

24 - Toutes les catégories d'infirmières participent

- "grévististes réquisitionnées"
- "syndiquées ou non"
- "associés ou non"
- "des élèves aux générales"
- "psy comme spécialisées"

Mouvement de grève qui a eu lieu dans toute la France.

25 - Mouvement national

- "Paris"
- "De toute la France"

Nadine WEHRLIN utilise une date pour souligner d'une part la véracité de l'événement ainsi que pour marquer son côté exceptionnel.

26 - Repères spacio-temporels

- "dans la rue"
- "13 octobre"
- "nuit du 13 octobre"

27 - Double source d'information

- "journaux" / - "organisateur"

En ce qui concerne les revendications, elles rejoignent celles que nous avons vu dans les deux articles précédents.

28 - Thèmes de revendications

- "rémunération"
- "augmentations immédiates"
- "nouveau statut"
- "carrière sur trois grades"
- "les effectifs"
- "meilleur remplacement du personnel en congé"
- "représentation du personnel"
- "associé aux décisions [...] (des) établissements"
- "l'admission dans les écoles d'infirmières"
- "la formation initiale"
- "la formation continue"
- "la promotion interne"

En ce qui concerne les négociations avec l'Etat, on retrouve les mêmes acteurs :

29 - Acteurs des négociations

- "Monsieur EVIN"
- "ministre de la solidarité, de la Santé et de la protection sociale"
- "les infirmières"
- "le gouvernement"
- "la coordination"

Le ministère tente de convaincre les infirmières et la coordination du bien fondé de l'"accord".

30 - Formalisations des négociations

- "l'accord"
- "un bon accord"
- "les propositions"
- "l'accord mis au point"

Nonobstant, les infirmières se doutent bien que le ministère est pressé de conclure des accords.

31 - Nécessité de devoir parvenir à un accord pour le ministère

- "pas à la hauteur"
- "monnaie de singe"
- "mis en périls"
- "n'auraient plus une véritable augmentation de leur pouvoir d'achat"
- "des mesures pour elles"
- "équilibres économiques"
- "mesures urgentes"

Les infirmières distinguent la Coordination des syndicats. Elles ne veulent pas non plus revendiquer pour d'autres catégories de personnels hospitaliers. Or, Monsieur EVIN semble faire l'amalgame entre les différentes catégories de soignants.

32 - Acteurs qui tentent de tirer bénéfice du mouvement infirmier
- "les aides-soignantes" - "les organisations syndicales"

L'image de l'infirmière :

B - Ancienne image	B - Nouvelle image
	- "La force des infirmières, c'est leur nombre, leur compétence, leur détermination et leur unité."

PLUS RIEN COMME AVANT

PAR JACQUELINE BREGETZER

« Conditions de travail... la galère ? » C'était la question que nous posions dans le numéro d'avril en lançant une enquête sur ce sujet.

« Ras la seringue, fini la galère », ont répondu en écho les infirmières, six mois plus tard.

Leur colère a débordé. Balayant toutes les idées reçues, c'est un fleuve de ras la seringue qui a dévalé les grandes artères de notre pays. Le petit ruisseau qui avait pris naissance dans la foulée de la manifestation du 25 mars dernier (1), a donné vie au plus formidable mouvement infirmier qu'on ait jamais vu.

Après un mois et demi d'action, la tension générale semble moins vive. La décrue est amorcée... pour combien de temps ? De nombreuses intempéries menacent encore le ciel des infirmières, qui pourraient bien un jour faire remonter le niveau des eaux. Mais pour qu'un fleuve déborde, encore faut-il qu'il ait un lit et des berges.

LE FLEUVE

« COORDINATION »

Il prend sa source en Ile-de-France au lendemain du mouvement du 25 mars à Paris. En avril 1988, une centaine d'infirmières de vingt-deux hôpitaux de la région parisienne se réunissent pour débattre des problèmes de la profession. C'est la vraie naissance de la Coordination qui restera longtemps d'Ile-de-France. L'heure est à l'action, précise un tract du 13 mai qui convie les participants à se retrouver à la mi-juin. Les professionnels qui forment l'ossature du mouvement ne sont pas tous, loin de là, des novices et dès cette date annoncent la couleur. Ils n'en démordront plus jamais malgré toutes les tentatives de récupération. Si l'on veut vraiment gagner, il est nécessaire que tous syndicats, associations, non syndiqué(e)s, non associé(e)s, nous nous retrouvions autour des mêmes revendications dans un même combat. Dans cet esprit, la coordination s'adresse à toutes les fédérations syndicales et aux différentes associations et à la coordination des infirmières anesthésistes (2). En fait, toute la suite le prouvera,

(1) Contre les dernières modalités d'entrée dans les écoles d'infirmières.

(2) Cette coordination existait depuis plusieurs mois déjà.

Descripteur : Profession.



la coordination ne cherche pas tant le soutien de tous ces groupes, que l'affirmation de sa paternité et donc de sa responsabilité dans ce qui va devenir le conflit de l'automne 88.

La coordination se donne pour tâche de réunir toutes les infirmières, tous secteurs, tous âges, tous modes d'exercice, tous établissements confondus. Elle s'organise, plutôt bien, pour que cela se sache. Un peu moins de six mois après la naissance, c'est le baptême. Les médias, qui ne vont plus lâcher le bébé, servent de marraine à ce long fleuve pas tranquille du tout ! La coordination deviendra nationale après la manifestation du 29 septembre qui voit défiler dans les rues de Paris quelque 30 000 infirmières. La force de la coordination est démontrée. C'est une puissance d'expression dont il va falloir tenir compte. Certains, dans les instances gouvernementales, ne l'ont pas perçu assez vite et auront bien du mal à s'en remettre.

LE LIT SYNDICAL

Dès le début les *amours* de la coordination avec les syndicats sont plutôt *noires*. Et pourtant c'est un syndicat qui abrite dans ses locaux les premières réunions. Ce sont des syndicalistes qui avancent les premières revendications chiffrées, c'est

encore le syndicat (avec d'autres) qui fournit les premiers moyens logistiques dont toute entreprise de ce genre a besoin pour se développer. C'est encore les syndicalistes du mouvement qui vont initier les autres aux mystères des grilles de salaires et autres subtilités du classement indiciaire de la fonction publique. Il y a beaucoup de travail explicatif à faire. Au passage, on peut espérer qu'un tel mouvement interroge les enseignants des écoles d'infirmières qui n'ont jamais pu ou su intéresser les élèves à l'*économie professionnelle*. Toujours est-il qu'à plusieurs reprises Claude Évin et ses collaborateurs, lors des longues journées (et nuits) de négociation vont s'étonner de ce qu'autour de la table, avec les infirmières de la coordination, il faille faire beaucoup de *pédagogie*. Euphémisme pour regretter l'absence quasi-totale de formation des infirmières à l'*économie de la nation*, et à la législation professionnelle. C'est seulement avec les syndicats que le ministre négociera. *Tous ceux qui veulent s'exprimer sur ce dossier, y compris la coordination, seront écoutés. Mais la négociation ne peut avoir lieu qu'avec les organisations syndicales* (3). Trois centrales syndicales ont paraphé l'accord du 21 octobre qui, s'il n'est pas, loin de là, parfait, permet la plus grande avancée pour les infirmières depuis 20 ans. Ne tirons pas sur les infirmières syndicalistes. Voilà des années qu'elles cher-



chaient à sensibiliser leurs collègues sur ces problèmes. D'autres qu'elles ont réussi. Tant mieux si des milliers d'infirmières se sont retrouvées, même autour de revendications ultra-corporatistes. Bravo aussi à ceux qui, bien avant le 25 mars, se battaient dans l'ombre pour que le mouvement syndical vive et que ne s'ouvre pas, comme on peut le craindre, une ère d'égoïsme où le *chacun pour soi* sera la règle.

LES BERGES ASSOCIATIVES

Souvent décriées, montrées du doigt, traitées avec mépris par certaines des *forces vives* de la coordination, les infirmières *associées* ont pourtant aussi apporté leur pierre à l'édification de la profession. Pour entrer en coordination, il fallait en revêtir l'habit. Certaines infirmières ne l'ont pas souhaité, même si elles étaient partie prenante des revendications exprimées. D'autres infirmières prétendent avec amer-

(3) Interview à *Libération* du 29 septembre 1988.



ET L'UNASIIF (1) ?

L'UNASIIF, née il y a un peu plus d'un an, fut en grande partie à l'origine de la première manifestation massive des infirmières le 25 mars dernier. Depuis, dit le bureau nouvellement élu, des demandes de rendez-vous réitérées au ministère étaient restées sans réponse, jusqu'au 15 septembre. Ce jour-là, déception, rien n'avait avancé : l'UNASIIF décide donc d'appeler à la manifestation du 29 septembre... mais choisit son propre itinéraire. Le 6 octobre, point d'UNASIIF dans la rue, une distance par rapport à la coordination apparaissant nécessaire au bureau de l'époque. Cette décision ne fut pas du goût de l'assemblée générale du 8 octobre. Un autre bureau fut élu qui s'est donné comme premier objectif d'améliorer les communications de l'UNASIIF à tous les niveaux. D'après ce nouveau bureau, c'est, semble-t-il, réussi au niveau ministériel puisque la concertation avec les membres du cabinet de Monsieur Évin a été constante jusqu'au 24 octobre et que promesse a été faite à l'UNASIIF d'être associée à tous les groupes de travail qui sont mis en place.

L'UNASIIF est persuadée qu'elle a un rôle important à jouer maintenant, puisque, dit un des membres du bureau, elle est représentative de tout le panel infirmier, autrement dit de tous les modes d'exercice de la profession. Mais peut-elle prétendre refléter toutes les sensibilités du monde infirmier. Ceci reste à prouver.

N.W.

(1) Union nationale des associations et des syndicats infirmier(e)s française(s) - 21, rue Moreau - 75012 PARIS. Tél. (1) 43.07.69.96.

tume et non sans quelque raison, que les dossiers dormaient au ministère depuis des mois. Mais qui a construit, façonné, alimenté ces dossiers au fil des années si ce n'est ces infirmières un peu isolées au sein d'associations souvent hyperspécialisées. Véritable force de réflexion, c'est tout de même grâce à elles que le contenu des dossiers est là.

Dans une lettre adressée aux associations, la coordination infirmière indiquait dès le 9 août, que l'UNASIIF (voir encadré) avait manifesté sa volonté d'établir des contacts avec la coordination. Là encore, malgré les contacts, le mariage n'a jamais été consommé. Il est vrai qu'au fil des jours

les associations n'ont jamais su intéresser les médias à leurs activités... et pas de médias, pas d'audience ! Pire, la seule action de l'UNASIIF retenue par la grande presse sera sa non-participation à la grève nationale du 6 octobre. Le fleuve coordonner sera ensuite très difficile à remonter à contre-courant !

Aujourd'hui, une analyse plus complète et approfondie du mouvement (loin d'être assoupi) permettra peut-être de faire émerger une nouvelle donne pour l'ensemble de la profession. La coordination a montré qu'elle était un moyen de communication horizontal parfaitement efficace et une force d'expression tout à fait représentative. Les syndicats restent et doivent rester une force de négociation, tout comme les associations doivent rester une force de proposition. Sauf à vouloir se saborder, aucune de ces trois forces ne doit ignorer l'autre.

La coordination a réussi à mobiliser la grande majorité des infirmières. Ce que ni les syndicats, ni les associations n'avaient jamais obtenu. Et le paradoxe n'est pas moindre de constater que parmi les membres actifs et responsables de cette coordination les syndicalistes et autres militants étaient au moins aussi nombreux que les non-associé(e)s, non-syndiqué(e)s.

Lors de la première coordination nationale, un des délégués a affirmé le mouvement doit cesser dès lors que nous estimerons nos revendications satisfaites. Et chacun



alors devra retourner à ses activités associatives et syndicales.

Pour que plus jamais les infirmières ne soient les oubliées de l'histoire, pour que plus jamais la parole des infirmières ne se taise, les uns et les autres sont condamnés à s'entendre... au moins sur le terrain ■

Paris, le 26 octobre 1988.



"La Revue de l'Infirmière"

a - Date et numéro de la parution :
Novembre 1988, numéro 18.

b - Auteur de l'article
Jacqueline BREGETZER (chef de rubrique)

c - Titre de l'article :
"Plus rien comme avant"

Rubrique : "Actualités"

L'article est illustré de photographies. Dans la première page de l'article, la photographie représente des manifestants en sarraus, portant des badges et des pancartes.

	Dimensions	Surfaces	Total
Textes	- 5.2 x 11.5	= 59.8 cm ²	= 533.9 soit 59.28 %
	- 9.4 x 5.5	= 51.7 cm ²	
	- 12.6 x 5.5	= 69.3 cm ²	
	- 12.6 x 5.5	= 69.3 cm ²	
	- 10 x 5.5	= 55 cm ²	
	- 6 x 5.5	= 33 cm ²	
	- 13.4 x 5.5	= 73.7 cm ²	
	- 3 x 5.5	= 16.5 cm ²	
- 17.6 x 6	= 105.6 cm ²		
Photographies	- 11.5 x 12.3	= 141.45 cm ²	= 366.7 soit 40.72 %
	- 6 x 9	= 54 cm ²	
	- 11.5 x 7	= 80.5 cm ²	
	- 5.5 x 7	= 38.5 cm ²	
	- 5.5 x 9.5	= 52.25 cm ²	

Les photographies équivalent à 4/5ème du texte. Elles représentent des infirmières et infirmiers manifestants dans la rue, sauf une où l'on voit un enfant sur les épaules de son père. L'enfant porte des slogans. L'ensemble des photographies tout comme dans les autres articles donne une impression de fête.

A propos de l'image de l'infirmière :

L'auteur utilise une présentation métaphorique de la Coordination, ceci afin de montrer sa montée en puissance ("source", "ruisseau", "fleuve", etc). Effectivement, comme nous l'avons déjà vu dans les autres articles, la Coordination est partie d'un noyau qui n'a cessé de croître et de se développer.

33 - Champ lexical de la métaphore

- "source"
- "fleuve"
- "débordé"
- "balayant"
- "petit ruisseau"
- "la décrue"
- "nombreuses intempéries"
- "le ciel"
- "le niveau des eaux"
- "déborde"
- "un lit"
- "des berges"
- "long fleuve"

Naissance qui a eu lieu en "Ile-de-France" pour ensuite atteindre la "région parisienne", puis toute la France.

34 - Evolution de l'influence de la Coordination

- "Ile-de-France"
- "Paris"
- "région parisienne"

Cela donne vraiment l'impression que la Coordination s'est développée telle une épidémie de façon endémique. D'ailleurs des dates clefs viennent ponctuer sa "croissance":

35 - Les dates clefs

- "25 mars"
- "avril 88"
- "13 mai"
- "mi-juin"
- "9 août"
- "15 septembre"
- "29 septembre"
- "6 octobre"
- "8 octobre"
- "21 octobre"
- "24 octobre"
- "un peu plus d'un an"

On remarquera que l'événement est presque présenté comme un enfantement dont certains (les "syndicats") veulent s'emparer de la paternité.

36 - La création

- "vraie naissance"
- "tentatives de récupérations"
- "paternité"

Ensuite, il y a une référence à l'univers religieux et à celui des services dans le titre :

Tableau 50

- | |
|--|
| - "Ni bonnes"
- "ni nonnes"
- "les cosettes" |
|--|

Elles veulent se débarrasser d'une image qui vient les stigmatiser dans leur vie professionnelle.
Par ailleurs, elles dénoncent leur "ras le bol" :

51 - Situation des infirmières

- | |
|--------------------------|
| - "[elles] en ont marre" |
|--------------------------|

52 - Le ras-le-bol des infirmières

- | |
|--|
| - "attitude"
- "déçu"
- "sans résultat"
- "déception"
- "rangs"
- "sans plus de résultats"
- "plus rien à négocier"
- "échaffourée" |
|--|

Heureusement, elles sont soutenues dans leur mouvement par les collègues de travail et par les usagers :

53 - Le soutien aux infirmières

- | |
|---|
| - "manifestation"
- "une foule [...] d'infirmières, d'aides soignantes et d'autres catégories de personnels"
- "des soignés"
- "mutualistes"
- "tête de cortège"
- "soutien" |
|---|

Cela ne les empêche pas d'être fatiguées après plusieurs semaines de grèves.

54 - La fatigue des infirmières

- | |
|--|
| - "La santé, c'est [...] l'affaire des infirmières"
- "lasses"
- "lasses de leur longue marche"
- "lasses de l'indifférence"
- "plus de considération" |
|--|

46 - Langage officiel

- "manifestants"
- "politique de santé"
- "gouvernement"
- "ministre"
- "ministère"
- "délégation"
- "deuxième délégation"
- "coordination"
- "la coordination nationale"
- "directeur du cabinet"
- "ministère de la Santé"
- "ministre de la Santé"

Le ministère joue sur le temps pour fatiguer les délégations.

47 - Chronologie

- "15 heures"
- "16 heures"
- "début d'après-midi"
- "21 heures"
- "un bref quart d'heure".

Sans compter, qu'il y a des forces de l'ordre qui sont présentes pour les empêcher de s'avancer vers le ministère.

48 - Manifestations

- "slogan"
- "manifestants"
- "puissant cordon de CRS"
- "barrage policier"
- "scandé haut et fort"

Au cours de l'article, Christian MOREAU utilise différents référents.

Tout d'abord, il y a celui de la santé, avec l'énonciation de la maladie.

49 - Référent du monde de la Santé

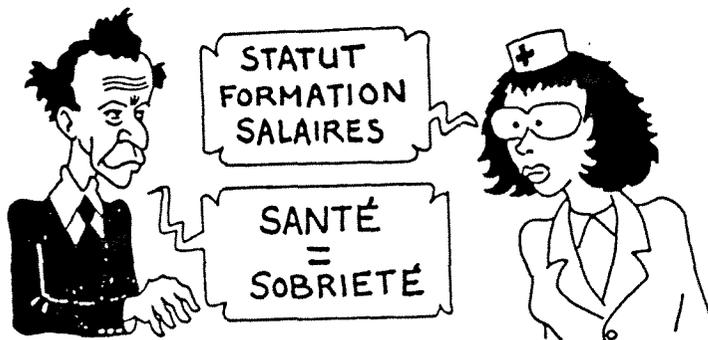
- "santé"
- "sobriété"/"boirons"
- "SIDA"

NI BONNES NI NONNES!

PAR CHRISTIAN MOREAU

Un pas en avant, trois pas en arrière, c'est la politique du gouvernement... C'est en tout cas que chantaient les infirmières dans les rues de Paris, le 3 novembre, sur un pas de danse cadencé. Une nouvelle fois donc, les infirmières ont bouché les artères de la capitale, véritable tornade blanche pour un 4^e jeudi noir¹. De la République aux Invalides, elles étaient plusieurs dizaines de milliers à revendiquer pour un meilleur statut professionnel et de meilleurs salaires.

Alors que, pour les manifestants, la politique de santé du gouvernement semble pouvoir être définie par le slogan *santé = sobriété*, les infirmières répondent *nous boirons l'Evin jusqu'à l'hallali!* Les cosettes de la santé en ont marre, plus que jamais. Il faut dire que l'attitude du ministre a beaucoup déçu, dans les rangs de la manifestation.



Alors qu'il tenait une conférence de presse sur le SIDA, M. Evin a refusé de recevoir au ministère la délégation de la coordination. Celle-ci, forte de 14 membres (7 de Paris et 7 de province), a été reçue par M. Brunetière, directeur du cabinet de M. Evin, à 15 heures, sans résultat. La déception a poussé les plus déterminés des manifestants dans l'avenue de Ségur, à deux pas du ministère de la santé, où ils se sont heurtés à un puissant cordon de CRS. Une échauffourée s'est même produite lorsque le barrage policier a été enfoncé, sous la pression, alors qu'une deuxième délégation était reçue vers 16 heures. Sans plus de résultat.

En début d'après-midi, l'avenue de Breteuil avait pourtant retenti du slogan *coordination-négociation*, scandé haut et fort! Mais c'est seulement à 21 heures que le ministre de la Santé a reçu la délégation, pour un bref quart d'heure. Et pour rappeler qu'il n'y avait plus rien à négocier...

La coordination nationale a réussi à mobiliser une fois de plus une foule considérable d'infirmières, bien sûr, mais aussi d'aides-soignantes et d'autres catégories de personnels. Des soignés étaient également venus apporter leur soutien. Car, comme les infirmières le rappelaient sur l'air desampions, *la meilleure façon de soigner, c'est encore la nôtre... le meilleur soutien qu'on ait, c'est encore le vôtre!* Une délégation symbolique de mutualiste défilait en tête du cortège², prouvant ainsi que la santé, c'est l'affaire de tous.

La santé, c'est aussi, bien sûr, l'affaire des infirmières. Elles l'ont appelé avec force. Mais, au soir de la manifestation, elles étaient lasses. Lasses de leur *longue marche*, mais surtout lasses de l'indifférence qu'elles rencontrent en haut lieu. Elles réclament plus de considération. Est-ce trop demander? Quand seront-elles entendues? Jusqu'où leur faudra-t-il aller?

A l'assemblée générale du samedi 5 novembre, les 340 délégués (représentant 436 établissements) ont rappelé leur opposition au protocole d'accord signé par trois syndicats (CFDT, FO et CFTC) le 24 octobre. Une consultation nationale devrait avoir lieu à ce sujet auprès des infirmières des hôpitaux et des cliniques. La coordination devrait se transformer en association (loi de 1901), sur la base des coordinations locales et régionales existantes, plutôt qu'en syndicat catégoriel. Le mouvement est à la recherche de nouvelles formes d'action, associant les autres personnels de santé.

Paris, le 7 novembre 1988

1 - Les trois jeudis précédents étaient ceux des 29 septembre, 6 et 13 octobre. Voir la *Revue de l'Infirmière*, 1988, n° 15, p. 41; n° 16, p. 36; n° 17 pp. 1, 14-15 et 63.

2 - Tandis que la CGT a eu bien du mal à rester à sa place, en queue de peloton... Les autres syndicats : absents.

"Revue de l'infirmière"

a - Date et numéro de la parution :
Décembre 1988, n°19.

b - Auteur de l'éditorial :
Christian MOREAU

c - Titre de l'article :
"Ni bonnes ni soeurs !"

Rubrique : "Evénement"

d - Occupation de l'espace :
Le texte se présente sous la forme de trois colonnes. Les deux dernières sont chapeautées par le titre de l'article suivi de la signature de l'auteur. Toujours au-dessus des deux dernières colonnes, après la signature, vient un petit texte introductif de huit lignes et en gras. Cette dernière partie est séparée des deux colonnes par un dessin humoristique (non signé) représentant M. ROCARD face à une infirmière.

	Dimensions (en cm)	surfaces (en cm ²)	Total
Textes	3 x 11.2 14.1 x 5.5 9.7 x 5.5 7 x 5.5	= 33.6 = 77.55 = 53.35 = 38.5	= 203 cm ² soit 76.09 %
Dessin	11.6 x 5	= 63.8	63.8 soit 23.91 %

L'espace est largement occupé par le texte. Cependant, le dessin humoristique relève assez bien que ministère et infirmières ne s'entendent pas.

L'article présente les difficultés qu'éprouvent les manifestants à rencontrer un interlocuteur. Ils arrivent ainsi au ministère, puis rencontre un "directeur de cabinet". Les délégations se succèdent, il n'est pas facile de rencontrer directement le ministre.

Tableau 45

<ul style="list-style-type: none">- "les médias"- "une lettre"- "audience"- "la grande presse"

L'auteur souligne le fonctionnement démocratique de la Coordination :

42 - Fonctionnement de la Coordination

- "se réunissent"
- "débatte"
- "s'organise"
- "construit"
- "façonné"
- "alimenté"
- "problèmes de la profession"
- "revendications ultra-corporatistes"

en rappelant, tout de même, qu'il s'agit de revendications très corporatistes.

BREGETZER donne les raisons du succès de la Coordination par rapport aux associations et aux syndicats :

43 - Fonctions de la Coordination

- "moyen de communication horizontal"
- "force d'expression"
- "représentative"

Autre contraste, cette nécessité d'utiliser un référent au religieux. Notamment, à travers des métaphores ou des expressions :

44 - Champ lexical religieux

- "novice"
- "esprit"
- "le ciel des infirmières"
- "baptême"
- "marraine"
- "amours"
- "initier"
- "mystères"
- "pour entrer en coordination, il fallait en revêtir l'habit"
- "mariage [...] consommé"
- "la parole"
- "promesse"

Est-ce le poids de l'histoire de la profession qui origine cela?

Il est également fait référence aux médias ou à divers sources d'informations. Toutefois celles-ci semblent limitées.

et au cours des négociations avec le ministère, puisque les représentants de la Coordination n'étaient pas habitués à cela.

Cela n'a pas empêché la Coordination de comprendre le fonctionnement et l'organisation des manifestations :

40 - Coordination et actions

- "tract"
- "action"
- "participants"
- "mouvement"
- "annoncent la couleur"
- "la coordination"
- "manifestation"
- "mouvement infirmier"
- "tension"
- "le conflit de l'automne 88"
- "défiler dans les rues"
- "revendications exprimées"
- "établir des contacts"
- "grève nationale"
- "membres actifs"
- "délégué"
- "bureau"
- "élu"
- "appeler à la manifestation"

On note au passage la critique portée envers les écoles d'infirmières qui ne les préparent pas à "l'économie professionnelle":

41 - Critique des écoles

- "enseignants"
- "écoles d'infirmières"
- "élèves"
- "pédagogie"
- "absence de formation"
- "économie de la nation"
- "législation professionnelle"
- "économie professionnelle"

Il y a un paradoxe dans cet article. En effet, la Coordination lance un appel (repris par J. BREGETZER) à l'unité.

37 - Appel à l'union de la profession

- "tous"
- "syndicats"
- "associations"
- "non syndiqué(e)s"
- "non associé(e)s"
- "mêmes revendications"
- "même combat"
- "Toutes les fédérations syndicales"
- "différentes associations"
- "la coordination des infirmières anesthésistes"
- "réunir toutes les infirmières"
- "tous secteurs"
- "tous âges"
- "tous modes d'exercice"
- "tous établissements confondus"

Pourtant, tout au long de l'article on découvre une dichotomie Coordination/syndicats-associations. Chacun a un rôle à jouer.

Cependant Jacqueline BREGETZER ne signale pas si celui-ci est complémentaire.

38 - Fonctions des autres instances représentatives

- "les syndicats restent [...] une force de négociation"
- "les associations doivent rester une force de proposition".

La journaliste reconnaît néanmoins l'importance de l'aide qu'on apporte les syndicats dans la phase gestationnelle de la Coordination :

39 - L'aide apportée par les syndicats

- "syndicats"
- "premières réunions"
- "syndicalistes"
- "militant"
- "revendications chiffrées"
- "moyens logistiques"
- "grilles de salaires"
- "classement indiciaire"
- "fonction publique"
- "organisations syndicales"
- "infirmières syndicalistes"
- "le mouvement syndical"

L'image de l'infirmière :

C - Ancienne image	C - Nouvelle image
- "Les cosettes de la santé"	- "Ni bonnes, ni nonnes"

Cet article dénonce la situation de misère (Cosette étant l'enfant-victime dans les "Misérables" de Victor HUGO) des infirmières.

Infirmières qui se révoltent également contre l'image de religieuse ou de femme soignante dévouée au malade ("bonne").

La bulle du dessin humoristique pourrait-être un résumé des revendications des infirmières : "statut, formation, salaires".

Les trois revendications sont corollaires. Effectivement, la formation est définie en fonction du statut et le salaire est fonction du statut et donc de la formation.

55 - Les solutions
- "statut" - "formation" - "salaires"

La profession infirmière (1)

D. SCHAEFFER*

Parmi les professions de santé, la profession infirmière occupe sans nul doute une place à part. Elle est numériquement la plus importante ; on comptait **226 198** infirmier(e)s (2) diplômé(e)s d'État ou autorisé(e)s au 31 décembre 1984 (3) (286 703 si on y ajoute les infirmier(e)s de secteur psychiatrique).

Un pourcentage notable de femmes exercent cette profession : 90 p. 100 en 1985 (4), chiffre qui subit assez peu de changement. Par ailleurs, il s'agit d'une profession qui jouit d'un préjugé favorable dans l'opinion et pourtant, la connaissance qu'en ont nos concitoyens reste bien souvent au stade du cliché, qu'exploitent romanciers, cinéastes ou journalistes en mal de sensationnel, voire une certaine presse professionnelle, elle-même (5).

Sans aucun doute ces images fortes ajoutent à la difficulté qu'éprouvent ces femmes à être reconnues pour

elles-mêmes et pour la qualité des soins qu'elles dispensent, avec le souci de lutter contre la maladie mais surtout avec le malade.

Cette profession n'a fait l'objet ces dernières années que de mesures essentielles parfois, mais toujours ponctuelles et circonstanciées, conduites sans concertation véritable (même et surtout au niveau des instances réglementaires : Conseil supérieur des professions paramédicales par exemple).

Ainsi les conditions d'admission dans les écoles d'infirmier(e)s variaient régulièrement ces dernières années : arrêté du 3 décembre 1985 - J.O. du 27 décembre 1985 puis lettre D.G.S. 134 OC du 11 février 1987 et enfin arrêté du 23 décembre 1987 dont l'abrogation est réclamée par toutes les professionnelles.

Et pourtant, profession essentiellement féminine, les pouvoirs publics tenaient là un champ d'expérience « grandeur nature » s'agissant des droits des femmes : ils ont oublié d'agir ! Ces droits, les infirmières mesurent chaque jour ce qu'il reste de chemin à faire pour qu'ils soient (mieux ?) respectés. Elles prennent sur elles, pour tenter d'être plus disponibles, de mettre en péril un équilibre familial toujours menacé. Entre le manque d'attention et quelquefois d'égards, les difficultés d'ho-

(1) Reprenant l'argument de J. S. Cayla, « La profession infirmière, Sirey, 1986, Paris, 206 p. » nous écrivons la profession infirmière comme on écrit la profession médicale.

(2) Lire partout infirmier/e.

(3) **Annuaire des statistiques sanitaires et sociales**, édition 1987, Ministère des Affaires sociales et de l'Emploi, page 52.

(4) *Idem*.

(5) C'est ainsi qu'en 1987 l'*Infirmière* magazine titrait sur « L'amour à l'hôpital » !

(*) Directeur de l'école d'infirmières, CHR d'Avranches.

raires et du travail, l'absence de promotion, la faiblesse des salaires, il est bien difficile de tenir. S'il est certain que cette profession, ce métier resteront toujours pénibles sur le plan physique et éprouvants sur le plan psychologique, il est peut être possible d'adoucir la peine de ces femmes en leur témoignant, en actes, une réelle considération.

C'est dans ce contexte, alimenté par la parution de l'arrêté du 23 décembre 1987 (J.O. du 27 décembre 1987) (6) que la très jeune et dynamique UNASIIF (7) appelait à une manifestation nationale le 25 mars 1988. Il s'agit du deuxième mouvement d'ampleur nationale, depuis la grève du 24 avril 1984 (suite à l'annulation par le Conseil d'État du décret réglementant les compétences des infirmières) - Décret 81-539 du 12 mai 1981 - La presse à l'époque avait bien rendu compte de ces mouvements (8).

Depuis c'est périodiquement que journaux ou hebdomadaires titrent sur le malaise des paramédicaux (9).

La motion de l'UNASIIF, le 25 mars 1988 était ainsi rédigée : pour la reconsidération de la profession d'infirmier(e)s l'UNASIIF exige :

- un mode de sélection et de formation adaptés,
- un nouveau statut professionnel,
- une revalorisation des rémunérations dans tous les secteurs d'activité professionnelle,
- l'amélioration des conditions de travail.

Nous vous proposons d'examiner la première et la troisième revendication. Incontestablement, il s'agit là des premières mesures qui pourraient être prises (10) et qui seraient de nature à redonner confiance à une profes-

sion qui s'estime, à juste titre, quelquefois méprisée, souvent ignorée (11).

Un mode de sélection et de formation adapté

Les études préparatoires au diplôme d'État d'infirmier durent actuellement 3 années. Le nombre total d'élèves inscrits dans les écoles était de 40 710 en 1985 après avoir été de 55 541 en 1977 (12). A la rentrée 84/85, 7,9 p. 100 des élèves avaient un niveau inférieur au baccalauréat, 83,5 p. 100 étaient titulaires du bac ou avaient un niveau de fin de terminale, 8,6 p. 100 avaient un niveau plus élevé que le baccalauréat (13).

C'est le décret 81-421 du 29 avril 1981 (J.O. du 2 mai 81) qui étend la notion de « numerus clausus » aux études d'infirmières. Il y a, à l'heure actuelle, 339 sections de formation, le plus souvent des écoles d'infirmières dépendant d'un Centre hospitalier public. Le recrutement s'effectue par concours après le baccalauréat ou un examen de niveau équivalent. L'arrêté ministériel du 23 décembre 1987 (voir note supra) autorise « certains » candidats à accéder directement au concours.

Le concours actuel, régi par le texte précité, comprend une épreuve de tests psychotechniques notée sur 20 et une épreuve de culture générale notée sur 20. Cette dernière épreuve se décompose en deux parties, la première notée sur 10 comprend 40 questions qui évaluent « la capacité du candidat à s'intéresser au monde contemporain et à s'y intégrer ». La deuxième comprend 15 exercices ; elle évalue la capacité du candidat à s'exprimer et à communiquer, à raisonner logiquement ; elle est également notée sur 10. Il ne fait aucun doute que ces dispositions ne permettent pas une véritable orientation, outre le fait que l'exploration des motivations est absente. Dès lors et compte tenu du déroulement de la formation, se trouvent de fait admis des candidats que l'on ne pourra plus éliminer. Par ailleurs, il est tout à fait regrettable de ne pas évaluer le niveau d'entrée des candidats ayant cinq années d'ancienneté professionnelle. Les dispositions de l'article 4 de l'arrêté sus visé sont ainsi qualifiées de fâcheuses, graves et dangereuses par les délégués des élèves et la direction d'une école d'infirmières (14).

Sait-on que l'on peut obtenir son diplôme d'État en ayant une note inférieure à la moyenne aux épreuves écrites et pratiques (15) ?

Sait-on que la note éliminatoire est fixée à 15/60 pour l'écrit et 15/60 pour la pratique ?

(6) Qui stipule dans son article 4 « à compter de la rentrée 88, les candidats justifiant d'une expérience professionnelle d'une durée de 5 années, ayant donné lieu à cotisation, ou d'une activité assimilée (service national, inscription à l'ANPE...) pourront se présenter directement aux épreuves d'admission prévues par le présent arrêté ».

(7) Union Nationale des associations et syndicats infirmiers et des infirmier(e)s français(es). Association déclarée le 22/10/87 - J.O. du 11 nov. 87. Elle rassemble plus de 35 groupements associatifs ou syndicats ainsi qu'un collège d'adhérents individuels.

(8) Libération du 25 avril 1984 : « Manif et grève nationale des infirmières ». Le Monde du 26 avril 1984 : « La première grève nationale des infirmières ».

(9) La Croix des 27 et 28 oct. 1985, pages 4/5 : « Les paramédicaux veulent des sous et de la reconnaissance » et dernièrement l'Événement du Jeudi des 10 et 16 mars 88 consacrait 3 pages aux infirmières en indiquant : « 300 000 infirmières exigent le droit de penser, pas seulement de panser ».

(10) Un arrêté vient de paraître au J.O. du 20 sept. 88 relatif à l'évaluation des connaissances et des aptitudes au cours de la formation des infirmières. Il met fin à des années de laxisme, s'agissant du niveau requis (le dernier texte datait du 6 août 1979 (J.O. du 25 août 79)).

(11) Un appel à la grève nationale est fait pour le 29 sept. 88 par plusieurs centrales syndicales et l'UNASIIF qui appelle à « une mobilisation pour une revalorisation sociale et matérielle... ».

On sait depuis que cette grève a été massivement suivie.

(12) Annuaire des statistiques sanitaires et sociales, Éd. 87, page 66.

(13) Idem page 69.

(14) Revue de l'infirmière, courrier des lecteurs, 1988, n° 9, mai et revue Soins « point de vue de l'école de ... », Soins n° 511, avril 88.

(15) L'arrêté ministériel du 13 sept. 88 que publie le J.O. du 20 sept. 88 vient enfin de mettre fin à cet état de fait mais l'ancien texte demeure pour les élèves entrés en sept. 87 et sept. 86 !

Comment justifier que depuis 1979 le programme d'études soit resté inchangé ou n'ait fait l'objet d'aucun aménagement ? Sait-on que les Écoles de Cadres, souvent rattachées aux C.H.U. forment en 10 mois aux fonctions d'infirmières-enseignantes (monitrices) et surveillant(e)s ? Quelle indigence !

Comment dans ces conditions former de véritables enseignants, comment ne pas voir dans ces insuffisances la volonté de maintenir notre profession dans un état de dépendance ? Ces enseignants n'ont pas de véritable statut, au sens d'un certain nombre de droits et d'obligations. Pourquoi ne pas profiter d'une revalorisation de la fonction de monitrice pour fixer des exigences en termes d'heures de cours, d'enseignement clinique ou d'encadrement en stage ? Or rien de cela n'existe aujourd'hui.

Mais à leur décharge faut-il préciser que leur carrière est équivalente à celle des surveillants des services médicaux qui peuvent eux, dernier archaïsme, profiter encore de la nomination à l'ancienneté, souvent confondue avec l'expérience. Le certificat cadre infirmier est en effet obligatoire pour les moniteurs.

Sait-on qu'un directeur d'École termine au 6^e échelon (soit plus de 15 années d'activité) à 10 666 F/mois, alors que beaucoup d'entre eux sont titulaires d'un diplôme d'enseignement supérieur et ont passé un concours sur titre et sur épreuves.

Faut-il alors s'étonner que devant l'efficacité du ministère de l'Éducation et la faiblesse des ministères passés de la Santé, certains songent déjà à demander le rattachement des écoles à l'Éducation Nationale ?

Est-il acceptable que la bourse d'État complète pour une élève infirmière se monte à 9 276 F par an, quand elle est plus élevée à l'université et pour les assistants sociaux en formation ? Quel député a eu le courage de s'étonner et de dénoncer, lors du vote du budget, l'insuffisance des crédits pour les bourses d'État ?

Ces crédits diminuent d'année en année inexorablement... Le montant de la bourse n'a pas varié depuis septembre 1983, pour les élèves infirmiers. Et pourtant, malgré toutes les faiblesses, et avec des moyens matériels et en personnel réduits, les écoles font de véritables prouesses. Apprendre les soins infirmiers certes, mais aussi former des infirmiers à l'approche de la personne humaine, c'est un défi que nous relevons chaque jour. La formation psychologique a ainsi existé en école d'infirmier(e)s bien avant d'être introduite (?) dans les études médicales.

Une revalorisation des rémunérations dans tous les secteurs d'activité

Les infirmières ont été étonnées, le mot n'est pas trop fort, d'apprendre que les « adjoints des cadres hospitaliers » recrutés au niveau du baccalauréat sur concours, sans études complémentaires bénéficient du même échelonnement indiciaire, alors qu'ils n'approchent pas le malade, ne travaillent ni la nuit, ni les dimanches ?

Révoltées, elles l'ont été quand elles ont comparé leur échelonnement indiciaire (indice brut) avec celui des ins-

tituteurs. Ceux-ci, dont le métier est certes difficile, mais le nôtre l'est tout autant, disent-elles, terminent à l'indice brut 593 au 1^{er} échelon. L'infirmière, elle, terminera à l'indice 474 échelon exceptionnel, s'il vous plaît ! Il y a donc plus de 100 points d'indice de différence, soit un plus pour les instituteurs, de près de 2 000 F en fin de carrière !

Une infirmière gagne ainsi 6 514 F au 2^e échelon ; pour ce prix là, elle pourra voir se dérouler une carrière sur 25 ans et terminer à 9 361,08 F.

Elle pourra, par exemple, si elle souhaite échapper à cette « fatalité financière », aller se former, à ses frais, à un diplôme obligatoire pour enseigner ! Il faut savoir en effet, que la situation financière des hôpitaux ne permet plus depuis longtemps d'accorder les promotions professionnelles nécessaires.

L'infirmière anesthésiste (16) après deux années d'études supplémentaires, après le diplôme d'État d'infirmière, commence au 2^e échelon à 6 817,22 F par mois et termine sa carrière à 9 663,69 F.

Devant de telles rémunérations et carrières, il n'est plus possible de s'abriter derrière les sacro-saintes grilles de la fonction publique pour justifier l'immobilisme. Dans ce contexte, permettre encore, autoriser, voire encourager les nominations à l'ancienneté (après 8 années d'exercice de la profession d'infirmier(e)) au grade de surveillant est proprement scandaleux, quand il existe des écoles chargées de former ces cadres).

Pourquoi exiger ce certificat pour les monitrices, qui, derrière inégalité, doivent une année de stage quand les autres en sont dispensés ?

Point n'est besoin de lire dans le marc de café pour se rendre compte qu'une telle situation, en privant nos jeunes collègues d'une promotion possible par concours, contribue à la déqualification professionnelle que nous connaissons aujourd'hui. Et la formation permanente, nous dira-t-on ? Ce droit est reconnu aux infirmières travaillant dans les hôpitaux publics (art. 22 de la loi 83-634 du 13 juillet 1983). Comment après des années de lassitude, de sacrifices entre les horaires impossibles et le travail du week-end, trouver le temps et le goût de partir en formation ? Et quand on est enfin parti, constater qu'il y a si peu ou pas de différence avec celui qui ne fait rien, on n'entreprend rien !

Si l'on souhaite que la formation permanente prenne un véritable départ, il est grand temps d'en tenir compte dans le déroulement des carrières. Il n'est pas acceptable que l'on rénumère un individu toute sa vie sur la base du profil qu'il présentait... à vingt ans. Laisser à chacun le droit d'évoluer, lui en donner les moyens, en tenir compte, c'est aussi cela une certaine idée de la justice ! Mais tout autant que de reconnaissance financière, c'est de reconnaissance sociale que le corps infirmier a besoin.

Les structures actuelles de nos hôpitaux publics sont telles qu'il n'y a, par exemple, qu'un seul représentant

(16) Dont l'appellation vient d'être modifiée en même temps que les conditions d'admission en école et le déroulement des études : J.O. du 1^{er} sept. 88/arrêté-décret du 30/8/88.

du personnel au conseil d'administration pour un établissement de 500 lits et plus de 400 agents ! On est bien loin de la démocratisation du secteur public !

Comment persuader le personnel et donc les infirmiers du rôle qu'ils peuvent jouer dans la gestion de l'hôpital. Ce dernier vit aujourd'hui un cloisonnement, fidèle reflet de la société, qui lui coûte son dynamisme. L'ensemble du personnel est lassé des promesses qu'on a pu lui faire, tout en acceptant passivement la dégradation de la situation.

Notre profession se transforme. Croire qu'il n'y aurait dans ces mouvements qu'une manifestation d'humeur serait faire fausse route. De plus, cela hypothèquerait pour longtemps la qualité des soins auxquels les malades que nous soignons ont droit.

Par le biais de campagnes télévisées, les pouvoirs publics ont souhaité ces dernières années donner un féminin à des professions qui n'en avaient pas. Ne conviendrait-il pas de traiter dignement les professions féminines ?

Ne pas avoir de féminin pour telle ou telle profession m'inquiète moins que de savoir notre profession handi-

capée dans ses horaires, ses conditions de travail, ses faibles perspectives de promotion. Il n'est pas rare de constater qu'à un moment donné, une infirmière a seule en charge une trentaine de malades, en chirurgie. Dans ces conditions, oser parler de qualité relève de la provocation.

Notre tutelle ne doit plus se tromper ; il faut saisir cette occasion pour fixer des nouvelles exigences qui pourront constituer des points de repère essentiels. Si aucune mesure d'ensemble visant infirmières, infirmières spécialisées, monitrices, directrices d'école, surveillantes n'est prise, la profession d'infirmière dont on perçoit l'impatience et l'irritation, mais aussi la détermination, pourrait bien être tentée, à l'instar des infirmières anglaises, de mesurer sa combativité et son ardeur.

On sait comment nos collègues anglaises ont fait plier un premier ministre que l'on disait inflexible. Il est essentiel que puisse vivre une profession dont la vocation première est d'être au service et à l'écoute du malade ■

Texte rédigé le 3 octobre 1988

Actualités

II^e COLLOQUE NATIONAL DES PERSONNELS HOSPITALIERS PARTICIPANT A L'AIDE MÉDICALE URGENTE

Grenoble, les 16 et 17 mars 1989

Ces journées d'enseignement sont destinées aux infirmiers, ambulanciers, permanenciers des SAMU et SMUR.

PROGRAMME

• Jeudi 16 mars 1989

- Actualités thérapeutiques

9 h : Analgésie et sédation (Narcozep[®], Hypnovel[®], Temgesic[®], Entonnox[®]).

9 h 40 : Discussion.

9 h 50 : Antagonistes (Anexate[®], Narcan[®]).

10 h 15 : Remplissage et lutte contre l'hémorragie (Glypressine[®], Plasmacair[®]).

10 h 45 : Discussion.

- Plans d'urgence et de secours.

14 h : Législation, organisation, rôle des personnels hospitaliers des SAMU et SMUR dans la chaîne médicale des secours.

15 h : Table ronde.

15 h 30 : Pause, visite exposition.

16 h : P.A.R.M. : exposés de cas concrets concernant les plans de secours.

- Abord des voies aériennes supérieures (infirmiers et ambulanciers).

16 h : Problèmes en pratique extra-hospitalière, l'intubation : finalités, préparation, analgésie trachéale, risques à court et long terme, surveillance de la ventilation en cours de transport.

17 h : Discussion.

17 h 30 : Fin de la journée.

• Vendredi 17 mars 1989

- Ateliers

9 h 30 : Présentation théorique du déroulement des ateliers.

10 h 15 : Pause, visite exposition.

10 h 45 : Ateliers : entraînement et démonstration : réanimation cardio-respiratoire, attelle de traction pneumatique, « pantalon anti-choc ».

12 h : Repas.

14-17 h : Reprise des ateliers.

RENSEIGNEMENTS PRATIQUES

• Le colloque se déroulera les jeudi 16 et vendredi 17 mars 1989, dans les salles « Chartreuse » et « Mistral » d'Alpeexpo, avenue d'Innsbrück, Grenoble.

• Tout courrier concernant le colloque doit être envoyé à l'adresse suivante : SAMU 38, Hôpital A. Michallon, B.P. 217 X, 38043 Grenoble Cedex. Tél. : CESU : 76.42.81.21, poste 4646 ou 4703. Contact : D^r C. Faudemay, D^r P. Menthonnex.

"SOINS"

a - Date et numéro de la parution :
Décembre 1988, n°519

b - Auteur de l'article :
D. SCHAEFFER, Directeur d'école d'infirmières, CHR d'Avranches.

c - Titre de l'article :
"La profession infirmière", daté du 3 octobre 1988.

Rubrique : "Professionnel"

Ancienne image	Nouvelle image
- "contribue à la déqualification professionnelle que nous connaissons aujourd'hui"	- "notre profession se transforme"

Problèmes de la profession
- "Elles prennent sur elles, pour tenter d'être plus disponibles, de mettre en péril un équilibre familial toujours menacé." - "Entre le manque d'attention et quelque fois d'égards, les difficultés d'horaire et du travail, l'absence de promotion, la faiblesse des salaires, il est bien difficile de tenir". - "cette profession, ce métier resteront toujours pénibles sur le plan physique et éprouvant sur le plan psychologique" - "savoir notre profession handicapée dans ces horaires, ces conditions de travail, ses faibles perspectives de promotion." - "des années de lassitudes, de sacrifices entre les horaires impossibles et le travail du week-end" - "Ces droits, les infirmières mesurent chaque jour ce qu'il reste de chemin à faire pour qu'ils soient (mieux) respectés."

Problèmes identitaires

- "c'est de reconnaissance sociale que le corps infirmier a besoin"
- "La profession infirmière occupe une place à part"
- "il s'agit d'une profession qui jouit d'un préjugé favorable dans l'opinion"
- "il s'agit d'une profession qui jouit d'un préjugé favorable dans l'opinion et pourtant, la connaissance qu'en ont nos concitoyens reste bien souvent au stade du cliché, qu'exploitent romanciers, cinéastes ou journalistes en mal de sensationnel, voire une certaine presse professionnelle".
- "La difficulté qu'éprouvent ces femmes à être reconnues pour elles-mêmes et pour la qualité des soins qu'elles dispensent"
- "Entre le manque d'attention et quelque fois d'égards"
- "redonner confiance à une profession qui s'estime, à juste titre, quelquefois méprisée, souvent ignorée."
- "il est peut-être possible d'adoucir la peine de ces femmes en leur témoignant, en acte, une réelle considération."
- "Cette profession n'a fait l'objet ces dernières années que de mesures essentielles parfois, mais toujours ponctuelles et circonstanciées, conduites sans concertation véritable".

Champ lexical médical

- "la qualité des soins"
- "lutter contre la maladie"
- "la maladie"

Les revendications

- "il faut saisir cette occasion pour fixer des nouvelles exigences qui pourront constituer des points de repères essentiels"
- "rattachement à l'Education Nationale"

La formation

- "les conditions d'admission dans les écoles d'infirmières variaient régulièrement"
- "un mode de sélection et de formation adapté"
- "Les études préparatoires au diplôme d'Etat d'infirmier durent actuellement 3 années"
- "A la rentrée 84/85 [...] 83,5 % étaient titulaires du bac ou avaient un niveau de fin de terminale, 8,6 % avaient un niveau plus élevé que le baccalauréat".
- "notion de "numerus clausus" aux études d'infirmières"
- "le plus souvent les écoles d'infirmières dépendent d'un Centre hospitalier public"
- "le recrutement s'effectue par concours après le baccalauréat ou un examen de niveau équivalent"
- "Comment justifier que depuis 1979 le programme d'étude soit resté inchangé"
- "les écoles de cadres [...] forment en 10 mois aux fonctions d'infirmières enseignantes (monitrices) et surveillant(e)s"
- "Comment [...] former de véritables enseignants"
- "Comment ne pas voir dans ces insuffisances la volonté de maintenir notre profession dans un état de dépendance"
- "Ces enseignants n'ont pas de véritable statut"
- "avec des moyens matériels et en personnels réduits"
- "les écoles font de véritables prouesses"
- "Apprendre les soins infirmiers"
- "former des infirmiers à l'approche de la personne humaine"

La sélection

- "le concours actuel"
- "épreuve de tests psychotechniques"
- "épreuve de culture générale"
- "se décompose en deux parties"
- "la première [...] comprend 40 questions"
- "évaluent "la capacité du candidat à s'intéresser au monde contemporain et à s'y intégrer"
- "la deuxième comprend 15 exercices"
- "elle évalue la capacité du candidat à s'exprimer et à communiquer, à raisonner logiquement"
- "ces dispositions ne permettent pas une véritable orientation"
- "l'exploration des motivations est absente"
- "Les dispositions de l'article 4 de l'arrêté sus visé sont ainsi qualifiées de fâcheuses, graves et dangereuses par les délégués des élèves et la direction d'une école d'infirmières"
- "L'arrêté ministériel du 23 décembre 1987 autorise "certains" candidats à accéder directement au concours".

Formation inadaptée

- "rien de cela n'existe aujourd'hui"
- "dernier archaïsme"

Les revenus

- "Un directeur d'école [...] termine 6ème échelon à 10 666 f/mois alors qu'[ils] sont titulaires d'un diplôme d'enseignement supérieur et on passé un concours sur titre et sur épreuves".
- "Une infirmière gagne ainsi 6514 F au 2ème échelon; pour ce prix là, elle pourra voir se dérouler une carrière sur 25 ans et terminer à 9361,08 F."
- "L'infirmière anesthésiste après deux années d'études supplémentaires, après le diplôme d'Etat d'infirmière, commence au 2ème échelon à 6 817,22 F par mois et termine sa carrière à 9663,69 F".
- "De telles rémunérations et carrières"
- "s'abriter derrière les sacro-saintes grilles de la fonction publique"
- "la faiblesse des ministères passés"
- "la bourse d'Etat [...] pour une élève infirmière se monte à 9276 f par an"

Les budgets hospitaliers

- "Ces crédits diminuent d'année en année inexorablement"
- "Le montant de la bourse n'a pas varié depuis septembre 1983, pour les élèves infirmiers"
- "fatalité financière"
- "la situation financière des hôpitaux ne permet plus depuis longtemps d'accorder des promotions professionnelles nécessaires"

Les sentiments des infirmières

- "Les infirmières ont été étonnées"
- "Révoltées"
- "l'impatience et l'irritation"
- "combativité et ardeur"
- "L'ensemble du personnel est lassé"
- "proprement scandaleux"
- "dernière inégalité"
- "acceptant passivement la dégradation "
- "il n'est pas acceptable"
- "Croire qu'il n'y aurait dans ces mouvements qu'une manifestation d'humeur serait faire fausse route".

Infirmière : Profession de femme ?

Infirmière : Profession de femme ?

- "Un pourcentage notable de femmes exerce cette profession : 90 pour 100 en 1985"
- "La difficulté qu'éprouvent ces femmes à être reconnues pour elles-mêmes "
- "profession essentiellement féminine"
- "droit de la femme"
- "Par le biais de campagnes télévisées, les pouvoirs publics ont souhaité ces dernières années donner un féminin à des professions qui n'en avaient pas."
- "Ne conviendrait-il pas de traiter dignement les professions féminines"

- "Un pourcentage notable de femmes exerce cette profession : 90 pour 100 en 1985"
- "La difficulté qu'éprouvent ces femmes à être reconnues pour elles-mêmes "
- "profession essentiellement féminine"
- "droit de la femme"
- "Par le biais de campagnes télévisées, les pouvoirs publics ont souhaité ces dernières années donner un féminin à des professions qui n'en avaient pas."
- "Ne conviendrait-il pas de traiter dignement les professions féminines"

L'UNASIIF et le mouvement infirmier

L'UNASIIF et le mouvement infirmier

- "la très jeune et dynamique UNASIIF appelait à une manifestation nationale le 25 mars 1988".
- "Il s'agit du deuxième mouvement d'ampleur national depuis la grève du 24 avril 1984".
- "pour la reconsidération de la profession d'infirmier(e)s l'UNASIIF exige :
- un mode de sélection et une formation adaptés,
- un nouveau statut professionnel,
- une revalorisation des rémunérations dans tous les secteurs d'activité professionnelle,
- l'amélioration des conditions de travail.
- "Une revalorisation des rémunérations dans tous les secteurs d'activité"

- "la très jeune et dynamique UNASIIF appelait à une mani

Le mouvement infirmier et les médias

- "La presse à l'époque avait bien rendu compte de ces faits"

on retrouve aussi un champ lexical médical dans cet article. Les métaphores employées, soit par humour, soit de façon Onconsciente, se réfère au milieu médical.

59 - Champ lexical médical

- | |
|--|
| - "le pouls"
- "malades"
- "familles"
- "médecins"
- "politiques"
- "poussée de fièvre" |
|--|

Par ailleurs, les infirmières sont présentées comme des personnes, avec des sentiments. Ce qui va à l'encontre de l'image habituelle de douceur qu'elle donne ("rôle de mère-
"ou de "religieuse")

60 - Les sentiments des infirmières

- | |
|----------------------------------|
| - "la colère"
- "le désarroi" |
|----------------------------------|

Cet article permet de distinguer l'ancienne image de l'infirmière de la nouvelle. On retrouve la référence religieuse de la profession ("coiffes blanches") ainsi que la soumission au pouvoir médical (le médecin). Les termes employés pour dénoncer l'exploitation de l'infirmière relève quasiment du "Manifeste du Parti Communiste" de K. MARX ["misérables", "exploitée"].

D - Ancienne image	D - Nouvelle image
<ul style="list-style-type: none"> - "les coiffes blanches" - "Envolée l'image de bonne à tout faire" au service du pouvoir et du savoir médical." - "infirmiers à l'allure plus que misérables" - "exploitées plus qu'il n'est possible de l'imaginer" 	<ul style="list-style-type: none"> - "image juste et positive de notre profession" - "le quotidien d'un métier loin d'être de tout repos" - "la vie des femmes soignantes qui aiment leur boulot, mais qui ont aussi une famille, un mari, des enfants" - "grandes techniciennes, attentives à la douleur et à la souffrance de nos malades" - "collaboratrices [des médecins]"

La nouvelle image de l'infirmière la présente avant tout comme une femme (dichotomie : femme/religieuse) ayant une vie en dehors de l'hôpital. L'hôpital n'est plus la vie de l'infirmière, mais seulement une partie de sa vie. D'ailleurs l'infirmière est présentée comme une technicienne collaboratrice du médecin et non plus comme une exécutante des prescriptions médicales. Là, encore, apparaît une évolution de la conception de la soignante.

Constat au niveau de cet article :

Annick JOUAN s'intéresse au regard (titre de la rubrique "regards") que porte la presse sur la profession au cours des événements.

Tous les journaux de tous bords ["Le Figaro magazine", "Le Figaro", "Le Monde", "Libération"] ainsi que les magazines ["Le Nouvel Economiste", "la Croix", "Le Point", "La Vie"] s'intéressent, à la grande joie de A. JOUAN, au mouvement infirmier.

Toutefois, la presse médicale, média du pouvoir hospitalier semble ne pas apprécier le mouvement infirmier. Mais quoi d'étonnant à cela ? Le pouvoir ne peut pas accepter une remise en question, surtout par des catégories de personnel moins qualifiées telles que les infirmières.

REGARDS

REVUE DE PRESSE

**Grève des infirmières :
Où, il y a vraiment
de quoi !**

malades comme dix », explique un aidant. Saint-Antoine est un hôpital important par la taille et vraiment équipé pour les gros coups de la catastrophe de la gare. Pour l'incendie de quinze blessés, Le SAMU prévoyait qu'un service est en travaux, pour « Les architectes ont oublié notre avis observer miers, on aurait peut-être dire ». Un serveur de main bandée, sur chrome. A son

quel regard portent les médias sur les infirmières ? Quelle image de notre profession s'impose peu à peu dans le public ? Les réponses sont importantes car elles conditionnent en partie la réussite du mouvement de grève et de protestations qui s'annonce avec force dès la rentrée de septembre dernier. Elles nous donnent de surprendre le pouls des groupes qui nous entourent : malades, familles, médecins, politiciens, syndicalistes... Tous ceux qui découvrent aujourd'hui la face cachée de 300 000 infirmières professionnelles en mal de reconnaissance. Dans l'ensemble, réjouissons-nous. Le dernier regard posé (enfin !) sur notre condition est lucide et chaleureux. Après quelques jours de stupéfaction non feinte (nous nous au journal des appels téléphoniques des journalistes affolés : « Vous êtes sûrs des chiffres que vous avancez... 5 900 F par semaine... C'est bien le revenu mensuel net ? »), les articles parus dans la presse grand public nous offrent un soutien franc et massif. Leurs titres nous vont droit au cœur : "Elles méritent



tent tous nos soins" (La Vie du 29 septembre), "Grève des infirmières. Oui, il y a vraiment de quoi" (Le Figaro Magazine du samedi 1^{er} octobre), "La grève de la colère" (Le Figaro du 28 septembre), "La grève du désarroi" (Le Monde du 29 septembre), "Les coiffes blanches voient rouge" (Le Nouvel Économiste du 30 septembre), "Infirmières : la poussée de fièvre" (La Croix du 29 septembre)... A part les photos de Libération qui s'attardent avec insistance sur des infirmières à l'allure plus que misérable, les portraits et

Politis

LE CITOYEN

GROGNE DES INFIRMIERES

HOSTO

BLUES

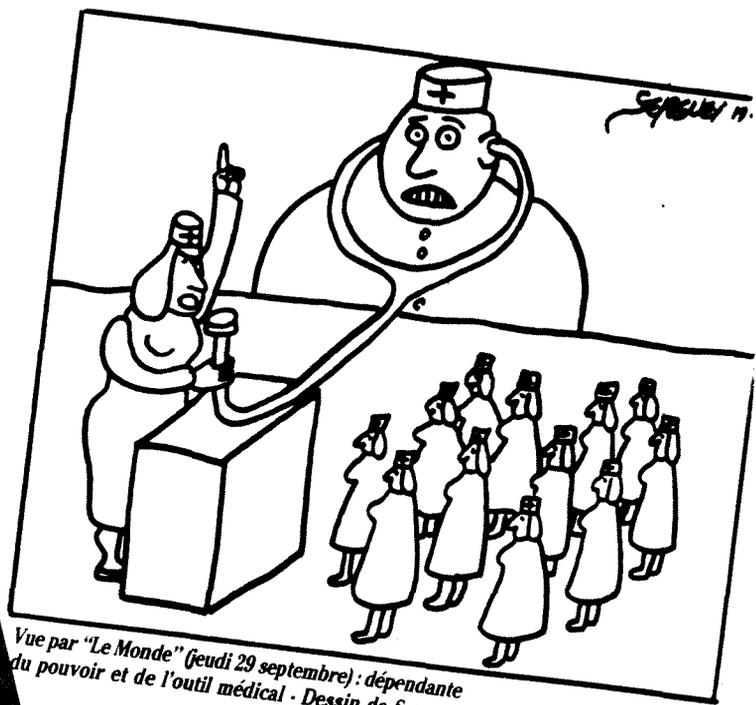




**CE N'EST PAS
DES BÊTES !**

INT
INFORMATION N° 937/3-9 OCTOBRE 1988/17 F

**LAIRES
colère
étaires
l'Etat**



Vue par "Le Monde" (jeudi 29 septembre): dépendante du pouvoir et de l'outil médical - Dessin de Serguei

Vue par les syndicats: une fourmi laborieuse et exploitée.

Vue par le "Figaro Magazine" (1^{er} octobre): mère de famille BCBG.

res :

aide-soi-
hôpital de
mais pas
pe. Pour
yon, ils
s légers
ulement.
le ser-
ement :
demar-
s infir-
notes à
sse, la
reuro-
tient, et
rien.
sie et

gros
ons.
oy-
en
Pa-
ce
Le
er
er.
d.
n
r

**Eric Z., 23 ans
Infirmier
Célibataire
Equipe de veille**



Sorti de l'école d'infirmières de Tenon en 1987, Eric Z. a obtenu son premier poste de titulaire deux mois plus tard, au service des urgences de l'hôpital Saint-Antoine. De là, il est très vite passé en réanimation, un service éreintant mais passionnant, un demandeur parce que très polyvalent, très technique et très autonome. Il assure ses fonctions en « veilleur », de 23 heures à 7 heures du matin.

Un horaire qui lui convient « tout à fait » (80 % de ceux qui y sont astreints l'ont recherché) parce, qu'il lui permet d'avoir d'autres activités et notamment de poursuivre ses études (D.U. de santé publique à Bobigny, et formation aux transports sanitaires médicalisés à Saint-Antoine).

Préoccupé par l'image, le rôle et la place de sa profession dans la société, Eric Z. espère que ces études lui permettront d'acquiescer à des postes de responsabilité, où il pourra se consacrer à une réflexion sur l'indispensable évolution du système hospitalier.

Il gagne actuellement entre 7 000 et 7 500 F net par mois, grâce à ses horaires normaux qui ouvrent droit à une gratification de 40 F par nuit.

Pour parler de son service de réanimation très jolies expressions, ils disent : « Ici, on n'appartient qu'à eux, et qui traduit aussi le prix qu'ils attachent à leur métier.

**Nicole B., 32 ans
Deux enfants
Infirmière
Equipe de jour**



Quand son deuxième enfant eut cinq ans, Nicole en avait vingt-quatre, et elle n'avait jamais travaillé. A l'A.N.P.E. elle demanda à faire l'école de sage-femmes, mais en tant que nouvelle inscrite elle n'avait droit à aucune aide et les études étaient longues et coûteuses. Elle démarcha donc elle-même les hôpitaux pour y solliciter un emploi d'agent hospitalier ne nécessitant aucune formation ni aucun diplôme.

J'en ai usé trois ans, que Saint-Antoine ne m'engage, raconte-t-elle. J'ai fait le ménage pour environ 2 000 F par mois pendant quinze mois, le temps nécessaire pour avoir droit à la promotion interne. J'ai alors passé le concours d'entrée de l'école des infirmières et l'hôpital a continué à me verser mon salaire pendant les vingt-trois mois d'exercice. En échange, je lui dois cinq ans d'exercice.

Membre du bureau de la coordination infirmière, Nicole B. gagne aujourd'hui 6 690 F net par mois. Elle continue aussi ses études (D.U. sur l'épidémiologie du sida) et souhaiterait participer plus tard à un projet de réforme et d'ouverture de sa profession en s'engageant dans des structures comme l'éducation nationale, le service de lutte contre le sida ou Médecins du monde.

Comme tous les infirmiers que nous avons rencontrés dans le service de réanimation de Saint-Antoine (100 % de grévistes), Nicole insiste tout en la déplorant sur la nécessité de la greve.

Nous ne pouvons pas faire de « journées portes ouvertes » dit-elle, c'est notre unique moyen d'alerter le public.

illustrations qui animent les dizaines de "papiers" parus dans la dernière semaine de septembre donnent une image juste et positive de notre profession.

Côté télévision, les reportages diffusés ont toujours montré avec un grand souci d'exactitude le quotidien d'un métier loin d'être de tout repos, la vie de femmes soignantes qui aiment leur boulot, mais qui ont aussi une famille, un mari, des enfants. Envolée l'image de "bonne à tout faire" au service du pouvoir et du savoir médical. On nous raconte, on nous décrit sûres de nous, déterminées (les temps changent !), grandes techniciennes, mais aussi attentives à la douleur et à la souffrance de nos malades, exploitées plus qu'il n'est possible de l'imaginer.

Une seule ombre dans la revue de presse de ces dernières semaines : la réserve tout à fait sensible des journalistes de la presse médicale. La plupart des articles publiés sur le mouvement de colère de leurs plus proches collaboratrices se contentent de faire un exposé un peu glacial des faits immédiats (services minimum, déclarations non commentées de Claude Evin, du Président de la République ou des trois Patrons qui ont pris fait et cause pour nous)... comme si une enquête approfondie du malaise ne se justifiait pas ! Bref, un soutien plus que léger qui nous rappelle (au cas où nous l'aurions oublié) les terribles différences de classe qui sévissent à l'hôpital. ■

Annick JOUAN

LES



Un mouvement spontané qui rassemble des milliers d'infirmières en quelques semaines.



La revendication prioritaire : un salaire décent.



Les "gentilles" infirmières voient rouge !



La seringue, symbole-phare d'une lutte corporatiste.

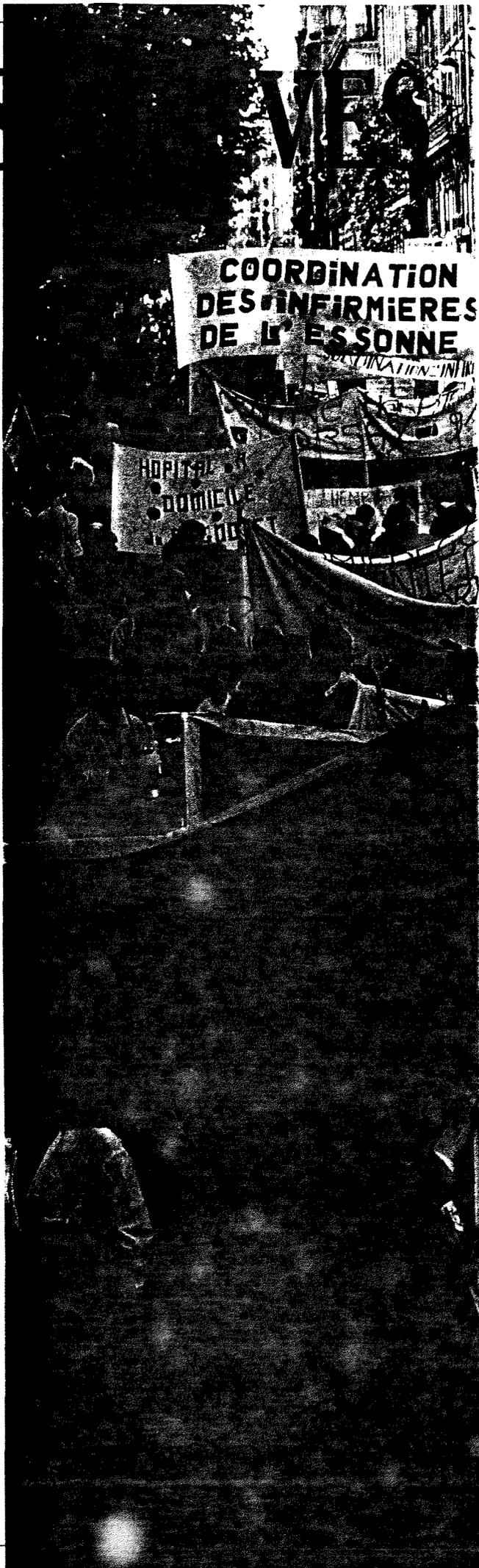
“Ça chauffe, ça brûle chez les infirmières”. La petite phrase du Pr Léon Schwartzberg à “L'heure de vérité” du 5 septembre dernier est prémonitrice. Pour la seconde fois de leur histoire, les infirmières françaises descendent dans la rue pour crier leur mécontentement et leur colère : aucune revalorisation salariale depuis la maigre prime Veil en 1975, des conditions de travail de plus en plus difficiles à l'hôpital, une formation continue quasi-inexistante et, la goutte d'eau qui fait déborder le vase..., le nivellement par le bas de l'accès aux études d'infirmières.

Souvenez-vous, décembre 1987. Les équipes de Mme Michèle Barzach, alors Ministre de la Santé, décrètent (sans concertation avec la profession) que le concours d'entrée aux écoles d'infirmières sera désormais accessible à toute personne pouvant justifier de cinq ans d'activité salariée. On ne se bouscule plus en effet aux portes des écoles et le tarissement des “vocations” conduit le gouvernement à des mesures un peu simplistes pour enrayer la crise. Chômeurs, mères de familles et sportifs de haut niveau bénéficient, à leur plus grande surprise, de cette grande largesse d'esprit !

POUSSÉE DE FIÈVRE DANS LES HÔPITAUX

Les “gentilles” infirmières voient rouge. Elles supportent mal le décret empoisonné qu'on leur lance dans les pattes et qui s'ajoute à la somme non négligeable d'humiliations passées. Le malaise latent depuis des années dans la profession devient cette fois invivable. C'est (presque) aussitôt la levée de boucliers du côté de la toute jeune UNASIIF*, Union nationale qui regroupe aujourd'hui plusieurs dizaines d'associations et de syndicats professionnels dont le CEEIC, l'ANIG, la REPSA, le SNIES, le SNISFAA... Le bureau de l'Union indique clairement son intention “d'obtenir de sérieuses modifications du décret-surprise” lors du discours de clôture du 1^{er} Salon Infirmier Européen qu'il organise avec notre journal au début du mois de mars dernier à Paris. Très vite, les actions s'enchaînent. Les membres du bureau décident, en moins de deux semaines, une journée d'action nationale et de grève le 25 mars.

Des milliers d'infirmières, tant à Paris qu'en province, répondent à l'appel de





ERE



Jeunes, moins jeunes, syndiquées, non syndiquées se retrouvent en masse derrière les banderoles de la coordination.

l'Union et se rendent à la manifestation, accompagnées par la coordination des infirmiers anesthésistes "en lutte", eux, depuis plusieurs mois déjà pour une reconnaissance effective de leurs deux années de formation supplémentaire, le droit à leur spécificité.

UNE COORDINATION QUI MONTE, QUI MONTE !

Les élections approchent et le dossier "brûlant" déposé au printemps sur le bureau du Ministère de la Santé perd de son énergie, faute d'être nourri efficacement par une équipe gouvernementale démotivée. Sentant l'Union "fragile, trop récente pour être organisée", incapable de prendre en main un mouvement qui ne demande qu'à éclater à nouveau, la "base" réagit. Quelques infirmières se regroupent en assemblée générale dès le 28 avril. Une centaine de personnes les rejoignent et font tache d'huile. Le 14 juin, seconde assemblée générale : 250 infirmières sont réunies et établissent une plateforme de revendications : la "coordination Ile de France*" est née. Une poignée d'hommes et de femmes syndiqués, mais aussi non syndiqués sans le moindre passé syndical, sans la moindre habitude militante, décident de "prendre leur destin en main". Les manifestations des étudiants, la grève des cheminots de l'hiver 1986 servent de référence. Durant tout l'été, le bureau de la coordination ne chôme pas. Pétitions, tracts. Des comités locaux de réflexion et d'action se créent spontanément dans les plus gros établissements parisiens, publics ou privés.

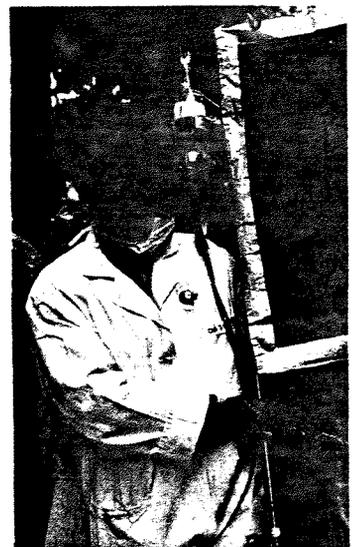
Tout va très vite. Le 15 septembre, ils sont 500, venus de 116 établissements parisiens mais aussi de province, à préparer, à la Bourse de Travail, la journée du 29 septembre.

Les organisations syndicales boudent et font plutôt grise mine. Voilà une grève qui promet, mais qui leur échappe. Les syndicats en sont réduits à faire du forcing pour récupérer une partie du mouvement et rattraper surtout leur handicap de départ. La manœuvre est difficile. Les infirmières, c'est bien connu, ont toujours été allergiques aux discours militants. La profession n'affiche d'ailleurs que 7 % de syndiqué(e)s.

Les syndicats s'accrochent malgré tout et les quatre organisations santé de la CFTC, de la CGT, de FO et de la CFDT rejoignent, bon gré mal gré, le gros des troupes derrière la bannière de la coordination.



Les jeunes diplômées préparent leurs lendemains.



Du jamais vu ! Plus de 80 % de grévistes dans les hôpitaux de l'AP.



La jeune génération fait entendre sa voix. Une sacrée leçon pour les organisations professionnelles trop "popotes".

se réunir tant de professionnelles de secteurs si diversifiés. Les délégations syndicales rechignent à se mêler à la foule et tentent de jouer "perso". Calmement mais fermement, les infirmières les refoulent en fin de cortège. "Ce mouvement, c'est le nôtre. Il n'est pas question qu'on laisse les syndicats s'appropriier nos affaires". Les commentaires vont bon train en attendant que les membres du bureau de la coordination ressortent de l'entretien que leur a accordé le directeur de cabinet de Claude Evin, le ministre de la Solidarité, de la Protection Sociale et de la Santé.

12 h 30, les jeunes membres actifs de la coordination sortent du ministère. Ils ne cachent pas leur déception : "Claude Evin reste sur ses propositions. La coordination

REPORTAGE



Nicole.

Associée à la coordination, celle des infirmiers anesthésistes avec François Girault comme président.



ne sera pas conviée à la table des négociations qui se tiendra le 6 octobre".

Avant même l'assemblée générale qui se tiendra à la Bourse du Travail en début d'après-midi, la position de la populaire coordination est claire et déterminée : "Il faut continuer de plus en plus fort. Il faut créer des coordinations locales pour redescendre dans la rue demain. Nous serons tous en grève, tous ensemble au même moment pour obtenir le plus rapidement possible satisfaction sur l'ensemble de nos revendications".

NON AUX MAIGRES COMPENSATIONS !

Après la manifestation, plusieurs milliers d'infirmières se sont retrouvées pour une

La coordination : un mouvement spontané d'expression et de libération d'une profession maltraitée.



REPORTAGE



Les professeurs Schwartzberg, Minkowski et Milliez "solidaires" du mouvement dès la première grève.

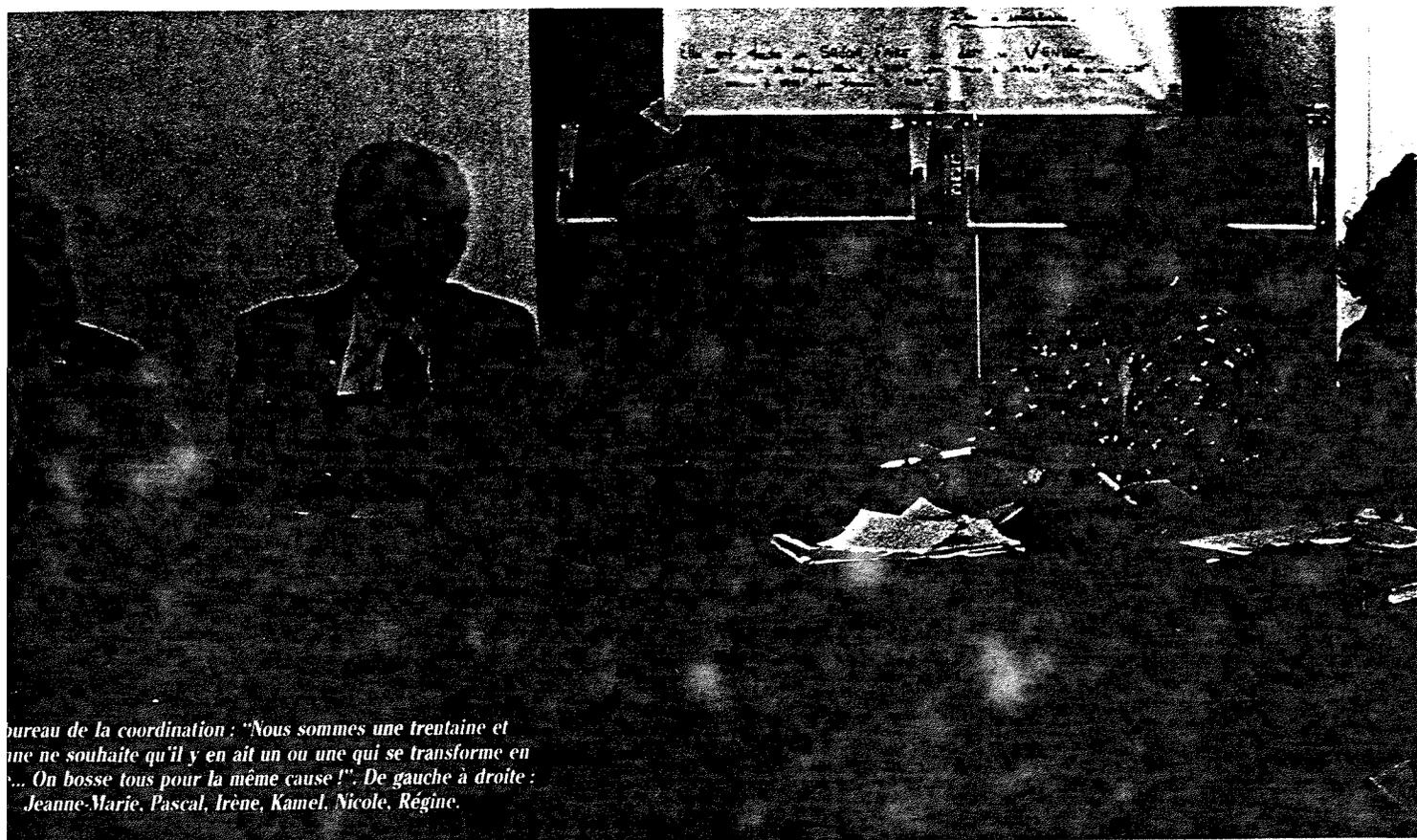


Régine.

Côté UNASIIF, on se tâte encore. Ce n'est que le 20 septembre, au terme d'une assemblée générale extraordinaire, que la journée de grève et de manifestation est votée ! Les traditionnelles mais peu combattives organisations professionnelles sont très déçues d'avoir été ainsi coiffées sur le poteau. Pas facile d'accepter de s'être fait dépouiller comme des "bleus" de l'image de leader si difficilement acquise au début de l'année. Leur seule consolation : l'UNASIIF sera choisie comme interlocuteur privilégié dès le début des négociations en octobre.

"RAS LA SERINGUE !"

Paris, jeudi 29 septembre, 9 h 30. Du jamais vu : 20 000 infirmières attendent au pied de la Tour Montparnasse le départ de



Bureau de la coordination : "Nous sommes une trentaine et nous ne souhaitons qu'il y en ait une ou deux qui se transforment en... On bosse tous pour la même cause !". De gauche à droite : Jeanne-Marie, Pascal, Irène, Kamel, Nicole, Régine.

Al Dias : "La coordination représente la majorité des infirmières. Il est impensable qu'elle ne soit pas invitée à la table des négociations !".



la longue marche qui les mènera en fin de matinée devant le Ministère de la Santé. Quelques milliers supplémentaires se groupent directement devant le Ministère derrière les banderoles de l'UNASIIF et choisissent de faire bande à part de la coordination en empruntant un parcours différent de manifestation.

Néanmoins, une seule impression se dégage de l'ambiance "chaude" de ce splendide début de journée d'automne. Elles sont toutes là dans la rue : hospitalières (80 % de grévistes), libérales (la Fédération Nationale des Infirmières a appelé ses adhérents à manifester leur mécontentement aux côtés de leurs collègues des hôpitaux publics et des cliniques privées), scolaires, élèves, enseignantes, cadres, infirmières générales... Jamais journée de manifestation n'avait vu

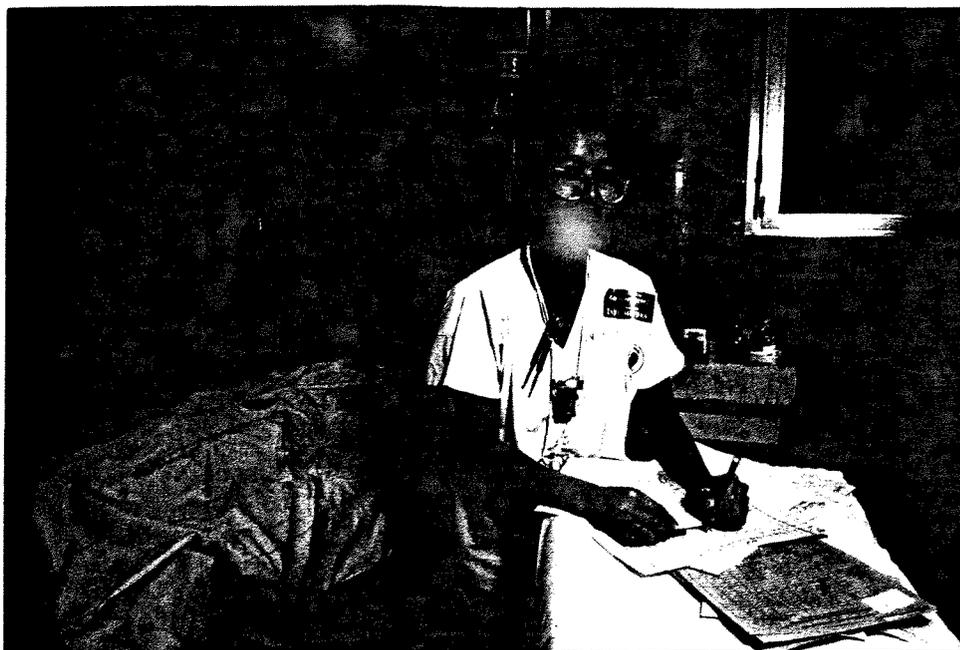
REPORTAGE

emblée générale mouvementée. Ils ont pelé leur souhait de participer début octobre aux négociations : "Il est impensable que le ministre choisisse de traiter avec les syndicats qui ne représentent que 7 % du personnel". Ils ont également tenu à marquer une certaine distance avec les autres paramédicaux qui souhaitent profiter de l'ampleur du mouvement pour revendiquer, eux aussi, des hausses de salaire et une révision de leurs statuts. "Nous n'avons rien contre les infirmières-soignantes, les ASH ou les laborantins... mais nous souhaitons défendre avant tout nos propres intérêts. Il y a tant à faire pour les infirmières qu'il n'est pas souhaitable que le conflit déborde sur d'autres catégories professionnelles. Ça compliquerait le jeu !" Les syndicats râlent et se refusent à toute négociation qui ne satisferait que les infirmières seules.

Tout se joue dans la rue. Deux journées de grève, les 6 et 7 octobre, sont votées pour entrer au gouvernement que les infirmières françaises ne sont pas prêtes à se contenter de maigres compensations. L'UNASIFF, tout à elle, ne reconduit pas le mouvement, refusant d'avoir obtenu satisfaction : "Démarrer une nouvelle discussion constructive avec les pouvoirs publics". Elle affirme ainsi sa volonté de ne pas s'associer à "un mouvement désordonné qui répondrait à des occupations plus politiques que professionnelles", de ne pas cautionner "les manifestations conduites par des groupes d'agitation non représentatifs".

Mouvement désordonné ? Populaire en tout cas puisqu'une semaine jour pour jour après la journée du 29, plus de 30 000 infirmières se retrouvent à nouveau dans les rues de Paris pour confirmer les colères de la veille. La coordination a été entendue à plusieurs reprises par les conseillers d'Evin, mais ne siège toujours pas à la table des négociations. Seules les centrales syndicales représentant le personnel hospitalier ont été invitées à prendre part aux discussions. Seulement, voilà, elles ne représentent pas, loin de là, les manifestants qui se pressent sous les fenêtres du ministère. Sauront-elles défendre avec fermeté le cahier des charges de la coordination ? Le bilan des premiers entretiens au 7, avenue de Ségur, sont plutôt décevants et confirment les craintes des grévistes. L'enveloppe d'un milliard de francs dégagée sur le budget de la Sécurité sociale "pour valoriser les fonctions des infirmières" paraît dérisoire. "Une augmentation moyenne de 312 francs par mois... en comptant la prime, c'est pire qu'un pourboire" déclarent, déçus, les membres du bureau de coordination au lendemain de la seconde journée de mobilisation. Alors, l'action continue de plus belle. Cette fois, la proce est prête et veut faire entendre sa voix. Samedi 8 octobre. 15 h. La coordination nationale infirmière voit le jour de façon officielle à la Sorbonne où 900 délégués venus de 84 villes françaises se voient réunis.

Le bureau de la coordination Ile-de-France devient bureau national provisoire. Ce sont les premières retrouvailles entre manifestants et grévistes depuis la grande



Service minimum dans les hôpitaux. Ça marche, n'en déplaie aux médecins mobilisés malgré eux pour assurer la bonne marche des services.



La poursuite du mouvement ? C'est à l'assemblée générale du samedi 15 octobre que la décision sera votée par tous les représentants de la coordination nationale.

"L'Infirmière Magazine"

a - Date et numéro de la parution :
Novembre 1988, numéro 22.

b - Auteur de l'article :
Annick JOUAN

c -Titre de l'article :
"Les grèves la colère"
rubrique : "Reportage"

d - Occupation de l'espace :

	Dimensions (en cm)	Surfaces (en cm ²)	Total
Textes	22 x 6	= 132	= 754.8 soit 30.66 %
	22 x 6	= 132	
	6.8 x 6	= 40.8	
	7 x 6	= 42	
	7 x 6	= 42	
	7 x 6	= 42	
	27 x 6	= 162	
	27 x 6	= 162	
Photographies	5.1 x 7.1	= 36.21	= 1707.06 soit 69.34 %
	5 x 4.8	= 24	
	7.1 x 4.5	= 31.95	
	4.7 x 4.3	= 20.21	
	28.2 x 17.4	= 490.68	
	5 x 6.9	= 34.5	
	4.8 x 4.6	= 22.08	
	7.2 x 4.6	= 33.12	
	4.6 x 4.6	= 21.16	
	7.5 x 4.9	= 36.75	
	4.7 x 5.3	= 24.91	
	20.4 x 11.6	= 236.64	
	12.7 x 7.3	= 92.71	
	4.7 x 5.3	= 24.91	
	7.4 x 4.7	= 34.78	
	20.4 x 11.5	= 234.6	
	7.6 x 12.6	= 95.76	
	12.7 x 8.5	= 107.95	
	12.7 x 8.2	= 104.14	

Cet article est abondamment illustré (19 photos sur 5,5 pages). Des photographies encadrent le texte le rendant ainsi plus vivant et ayant en même temps valeur de témoignage. Les photos représentent aussi bien des infirmières manifestantes que des personnalités diverses [médicales (professeurs SCHWARTZENBERG, MINKOWSKI et MILLIEZ), syndicale et Coordination anesthésiste (François GUIRAULT) et Coordination (Pascal DIAS)].

Cette abondance de photos fait très reportage, d'où leur valeur de témoignage et donc de référence.

A propos de l'image de l'infirmière :

E - ancienne image	E - nouvelle image
<ul style="list-style-type: none"> - "aucune revalorisation salariale depuis la maigre-lette prime Veil en 1975" - "des conditions de travail de plus en plus difficiles à l'hôpital" - "une formation continue quasi inexistante" - "on ne se bouscule plus [...] aux portes des écoles" - "tarissement des "vocations"" - "s'ajoute à une somme non négligeables d'humiliations passées" - "le malaise latent depuis des années dans la profession devient invivable" 	<ul style="list-style-type: none"> - "obtenir de sérieuses modifications du décret surprise" - "pour une reconnaissance effective" - "le droit à leur spécificité" - "250 infirmières sont réunies et établissent une plateforme de revendications" - "prendre leur destin en main" - "les infirmières françaises ne sont pas prêtes à se contenter de maigres compensations"

Les infirmières dénoncent une situation qui les exaspère : salaire, conditions de travail, formation, baisse des effectifs, humiliations... Elles cherchent donc une reconnaissance ce qui explique le mouvement de grève.

Mouvement de grève qui est corporatiste et catégoriel. Les infirmières ne sont pas disposées à se battre pour d'autres catégories professionnelles hospitalières. Cette position est étonnante pour une profession habituée à soigner autrui et à le protéger contre la maladie. On passe ainsi d'une position altruiste à une position égocentrique. Effectivement, la mentalité, sinon l'identité, des infirmières évoluent.

61 - La Coordination mouvement corporatiste

- "elles sont toutes là dans la rue : hospitalières (80 % de grévistes), libérales [...] (hôpitaux publics, cliniques privées), scolaires, élèves, enseignantes, cadres, infirmières générales..."

- "Ils ont également tenu à marquer une certaine distance avec les autres paramédicaux qui souhaitent profiter de l'ampleur du mouvement pour revendiquer, eux aussi, des hausses de salaires et une révision de leurs statuts"

- "Nous n'avons rien contre les aides soignantes, les ASH ou les laborantins....mais nous souhaitons défendre nos propres intérêts"

- "Il y a tant à faire pour les infirmières qu'il n'est pas souhaitable que le conflit déborde sur d'autres catégories professionnelles. Ca compliquerait trop le jeu !"

D'autre part, si les infirmières se mobilisent ce n'est pas pour autant qu'elles adhèrent aux positions syndicales ou encore à des idéaux politiques.

Au contraire, elles revendiquent l'apolitisme de la Coordination et son aspect éphémère, ce qui les protège contre toutes manipulations.

62 - Les infirmières et les syndicats

- "Ce mouvement c'est le notre. Il n'est pas question qu'on laisse les syndicats s'approprier nos affaires"

- "les infirmières, c'est bien connu ont toujours été allergiques aux discours militants".

La Coordination est présentée comme une force, comme une organisation qui défend les intérêts des infirmières.

63 - Actions de la Coordination

- "appel"
- "manifestation"
- "accompagnées par la coordination des infirmières anesthésistes"
- "en lutte"
- "pétitions"
- "tracts"
- "comités locaux de réflexion et d'action"

64 - Chronologie du mouvement

- "souvenez-vous"
- "décembre 1987"
- "5 septembre"
- "début du mois de mars dernier"
- "une journée d'action nationale et de grève le 25 mars"
- "le 28 avril"
- "14 juin"
- "le 15 septembre"
- "20 septembre"
- "le 29 septembre"
- "6 octobre"
- "6 et 7 octobre"
- "samedi 8 octobre"
- "jeudi 13 octobre"

Le ministère de la Santé et le gouvernement semblent se défaire difficilement du problème des infirmières.

65 - Attitude du ministère

- "Michèle BARZACH, alors ministre de la Santé, décrète (sans concertation avec la profession)"
- "mesures un peu simplistes pour enrayer la crise"
- "décret empoisonné"
- "concours d'entrée aux écoles d'infirmières sera désormais accessible"
- "dossier brûlant"

66 - Solutions du ministère

- "le gouvernement ne peut aller plus loin dans la distribution de "douceurs" pour une profession qu'il reconnaît bien mal reconnue et mal traitée par ailleurs.
- "une hausse de salaire"
- "la revalorisation de la carrière des infirmières"
- "la révision des conditions d'accès dans les écoles de formation"
- "la réactivation de la promotion professionnelle"
- "un accord qui propose un statut revalorisé, une vraie perspective de carrière, une formation renouvelée, des conditions de travail améliorées."

"L'infirmière magazine"

a - Date et numéro de la parution :
Novembre 1988, numéro 22.

b - Auteur de l'article :
Annick JOUAN.

c - Titre de l'article :
"Les infirmières je leur dois tout"
Sur-titre : "Alexandre MINKOWSKI répond à l'Infirmière Magazine"
Rubrique : "Interview"

F - Ancienne image	F - Nouvelle image
<p>- "elles [les infirmières] aiment leur métier et qu'elles poursuivent la tradition des bonnes soeurs hospitalières"</p> <p>- "On a dit, ce sont des bonnes soeurs et les infirmières elles-mêmes ont acceptés de A jusqu'à Z toutes les vexations, les refus, une formation faite par les médecins. Elles n'ont ainsi jamais su prendre leur propre place à l'hôpital. Elles ne l'ont toujours pas !"</p>	<p>- "Dans ma tête, une infirmière est au moins l'égal du médecin. Elle lui est même supérieure ! Le terme paramédical dans lequel on l'englobe m'est insupportable".</p>

67 - Soutien du corps médical

- "Médecins"
- "Docteur MILLIEZ"
- "Professeur SCHWARTZENBERG"
- "soutien du corps médical"
- "le soutien des médecins"
- "je veux bien que le corps médical vous soutienne mais vous soutient-il vraiment ?"
- "je suis engagé dans votre combat"

68 -

- "montent au front"
- "défendre la cause des infirmières"

69 - Infirmières et médias

- "grâce à ce soutien du corps médical les médias s'intéressent à la profession"

70 - Soutien

- "mobilisation massive des malades pour défendre votre cause"

- "être en vie, être bien traités"

71 - Champ lexical médical

- "les usagers ou plutôt les "clients""
- "malades"
- "enfants"
- "pédiatrie"
- "soins aux enfants"
- "service de prématuré"
- "assistant"
- "interne"
- "externe"
- "personnel infirmier"
- "expériences"
- "cours de médecine aux étudiants américains"
- "l'infirmière en chef du service"
- "l'étudiant en médecine"

- "c'est évidemment les infirmières qui me l'ont enseigné."

72 - Fonction de l'infirmière

- "Les infirmières ont absolument un rôle capital dans la survie, la santé, la relation humaine qu'elles entretiennent à l'hôpital"

73 - Relations médecins/infirmières

- "Les médecins établissent entre eux mêmes et les infirmières une certaine distance et ont trop tendance à considérer celles-ci comme des objets."
- "je n'ai jamais pu cacher mon désaccord avec l'attitude de la plupart de mes collègues".
- "l'infirmière est sanctionnée si elle se présente en retard à son poste de travail ! L'infirmière pointe, le futur médecin non. C'est un signe de la discrimination qui sévit à l'hôpital !"

74 - Infirmières et identité

- "si je me suis battu [...], c'est pour que les infirmières aient la même considération de la part du public et du corps médical que les médecins eux-mêmes"
- "entre les infirmières françaises et les infirmières américaines, c'est le jour et la nuit".
- "le pilier de la santé en France, c'est le corps infirmier."

75 - Le pouvoir médical

- "intervention mandarinale"
- "professeur"
- "les grands patrons de la pédiatrie française"
- "j'ai assuré la direction d'un service"

76 - La formation

- "Aux U.S.A. il existe un tronc commun au début des études pour les médecins et les infirmières"
- "Toutefois, la formation de base reste bonne dans l'ensemble"
- "Le problème est la formation continue qui est inexistante; De gros efforts restent à fournir dans ce domaine. Cela fait d'ailleurs partie des revendications émises par la coordination"

77 - Champ lexical du politique

- "gouvernement"
- "Le Président de la République"
- "M. ROCARD"

"L'Infirmière Magazine"

a - Date et numéro de la parution :
 Décembre 1988, numéro 23.

b - Auteur de l'article :
 Annick JOUAN.

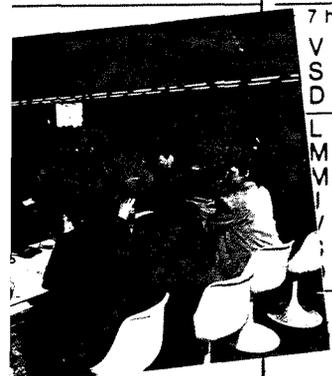
c - Titre de l'article :
 "1988 : les grands moments de l'année infirmière"

	Dimensions (en cm)	Surfaces (en cm ²)	Total
Textes	- 2.8 x 6	= 16.8	= 369 cm ² soit 32.05 %
	- 5.2 x 6	= 31.2	
	- 14 x 6	= 84	
	- 4.9 x 6	= 29.4	
	- 5 x 6	= 30	
	- 13.5 x 6	= 81	
	- 16.1 x 6	= 96.6	
Photographies et/ou illustrations	- 4.6 x 5	= 23	= 782.22 cm ² soit 67.95 %
	- 4.8 x 5.5	= 26.4	
	- 7.8 x 5.9	= 46.02	
	- 11.6 x 33	= 382.8	
	- 5.5 x 4	= 22	
	- 6 x 47	= 282	

78 - Repères temporels

- "janvier 1988"
- "4,5 & 6mars 1988"
- "25 mars"
- "28 avril 1988"
- "14 juin"
- "21 au 24 juin"
- "juillet-août 1988"
- "15 septembre 1988"
- "29 septembre"
- "6octobre"
- "8 octobre"
- "13 octobre"
- "nuit du 13 au 14 octobre"
- "15 octobre"
- "22 octobre"
- "23 octobre"
- "24 octobre"
- "3 novembre"
- "19 novembre"
- "1er décembre"
- "nouveau jeudi noir de la santé"

JANVIER	FÉVRIER	MARS	AVRIL	MAI	JUIN
7 h 46 à 16 h 02	7 h 23 à 16 h 45	6 h 34 à 17 h 33	5 h 30 à 18 h 20	4 h 32 à 19 h 05	3 h 53 à 19
V J. AN S Basile D Epiphanie	1 L Ella 05 2 M Présentat. ☉ 3 M Blaise 4 J Véronique 5 V Agathe 6 S Gaston 7 D Eugénie	1 M Aubin 2 M Guénolé ☉ 3 V Casimir 4 V Olive 5 D Colette	1 V Hugues 2 S Sandrine ☉ 3 D PAQUES 4 L Isidore 14 5 M Irène 6 M Marcellin 7 J J.-B. de la S. 8 V Julie 9 S Gautier € 10 D Fulbert	1 D F. TRAV. ☉ 2 L Boris 18 3 M Jacq./Phil. 4 M Sylvain 5 J Judith 6 V Prudence 7 S Gisèle 8 D VICT. 1945 9 L Pacôme € 19 10 M Solange 11 M Estelle 12 J ASCENSION 13 V Rolande 14 S Matthias 15 D Denise	1 M Justin 2 J Blandine 3 V Kévin 4 S Clotilde 5 D FÊTE DIE 6 L Norbert 7 M Gilbert 8 M Médard 9 J Diane 10 V Landry 11 S Barnabé 12 D 13 L Ant. de P 14 M Elisée 15 M 16 J J.-Fr.-Réc 17 V Hervé 18 S Léonce 19 D Romuald 20 L 21 M Rodolphe 22 M Alban 23 J Audrey 24 V Jean-P 25 M Prosper 26 D Antheime 27 L Fernand 28 M Irénée 29 M Pierre/Pa 30 J Martial
Paulin 02 Tatiana € Yvette Nina Remi Marcel Roseline Prisca 03 Marius ● Ébastien gnès ncent arnard anç. Sales Paul 04 Julie le n. d'Aqu. 29 V Gildas 30 S Martine 31 D Marcelle	8 L Jacqueline 06 9 M Apolline 10 M Arnaud € 11 J N.-D. Lourdes 12 V Félix 13 S Béatrice 14 D Valentin 15 L Claude 07 16 M Mardi Gras 17 M Cendres ● 18 J Bernadette 19 V Gabin 20 S Aimée 21 D Carême 22 L Isabelle 08 23 M Lazare 24 M Modeste 25 J Roméo 26 V Nestor 27 S Honorine 28 D Romain 29 L Auguste 09 COMPUT 1988 Nombres d'or 13. Cycle solaire 9 Épacte 11. Lettre dominicale CB	8 M Jean de Dieu 9 M Françoise 10 J Vivien 11 V Rosine € 12 S Justine 13 D Rodrigue 14 L Mathilde 11 15 M Louise 16 M Bénédicte 17 J Patrice 18 V Cyrille ● 19 S Joseph 20 D Herbert 21 L Clément 12 22 M 23 M Victorien 24 J Cath. de Su 25 V Annonç 26 M 27 D Rameaux 28 L Gontran 17 29 M Gwladys 30 M Amédée 31 J Benjamin	18 L Parfait 16 19 M Emma 20 M Odette 21 J Anselme 22 V Alexandre 23 S Georges 3 24 D Souv. Dép. 25 L Marc 17 26 M 27 M Zita 28 J Valérie 29 V Cath 30 S 31 D Fulbert Printemps 20 mars	16 L Honoré 20 17 M Pascal 18 M Eric 19 J Yves 20 V Bernardin 21 S Constantin 22 D PENTECÔTE 23 L Didier 2 24 M Donatien 25 M Sophie 26 J Bérenger 27 V Augustin 28 S Germain 29 D F. des Mères 30 L Ferdinand 22 31 M Visitation ☉ Été 21 juin	



JANVIER 1988

Notre journal titre pour le premier numéro de l'année : "1988, l'année de l'infirmière". Dès les premiers jours de janvier, le sentiment que 1988 serait une grande année pour la profession anime la rédaction du magazine.



Mois après mois, les faits confirment notre enthousiasme. Enfin, "ça bouge" chez les infirmières !

MARS 1988

Les 4, 5 et 6 mars, le 1^{er} Salon Infirmier européen se tient à Paris au Parc Floral de Vincennes. 25 000 infirmières se retrouvent pour parler salaires, reconnaissance, formation et... avenir ! Associations et syndicats professionnels y exposent leurs projets et entendent la sonnette d'alarme concernant les difficiles conditions de travail dans les services hospitaliers.

Ce grand rassemblement est le signe évident de la nouvelle identité d'une profession autonome qui souhaite le changement. Le 25 mars, à l'appel de l'Unasiif (née à l'automne 1987), 3 000 infirmières défilent et manifestent à Paris pour demander l'abrogation du décret Barzach.

Une soixantaine d'infirmières continuent la journée d'action à la Bourse du Travail pour "agir et prolonger le mouvement".

AVRIL 1988

Le 28 avril, la première assemblée générale de la coordination infirmières d'Ile de France se tient à la Bourse du Travail. 80 participants représentant 22 établissements de Paris et de la région parisienne entament un travail de fond sur les réformes indispensables au bon fonctionnement des services de soins.

JUIN 1988

Le 14 juin, une plate-forme de revendications est votée au cours de la seconde assemblée générale de la coordination. La grève du 29 septembre est décidée.

Les infirmières européennes se réunissent en délégations à Vienne du 21 au 24 juin sur invitation de l'OMS. Leur mission : faire le bilan des forums "La santé pour tous en l'an 2000" organisés par centaines dans trente-deux pays d'Europe. Les recommandations vont dans le sens d'une réforme quasi obligatoire des études d'infirmières trop centrées sur l'homme malade et la nécessité

REG

10

LES GRAN

"L'ANNÉE DE

de "soigner" davantage la qualité de vie des soignants "mal payés, stressés, peu reconnus..."

Les infirmières françaises ont pris bonne note !

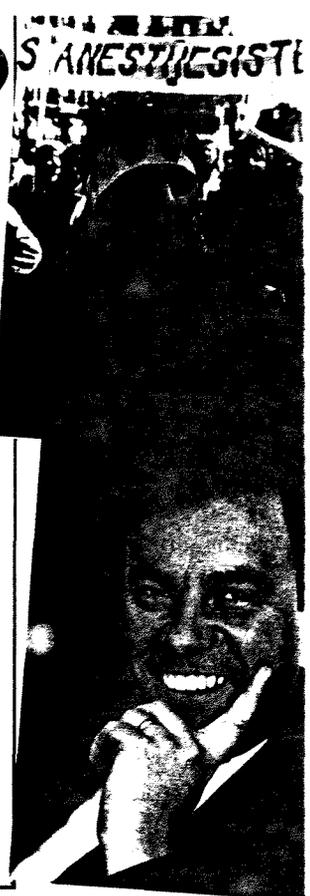
JUILLET-AOÛT 1988

Le feu couve sous la cendre. Une pétition circule dans la France entière pour faire connaître la coordination. 50 000 signatures sont apposées en fin du texte de revendications dès la fin août.

LETTRE	AOÛT	SEPTEMBRE	OCTOBRE	NOVEMBRE	DÉCEMBRE
à 19 h 56	4 h 26 à 19 h 27	5 h 09 à 18 h 31	5 h 52 à 17 h 28	6 h 39 à 16 h 29	7 h 24 à 15 h 5
erry	1 L Alphonse 31	1 J Gilles	1 S Thérèse E-J	1 M Jolivet	1 J Florence
rtinien	2 M Julien	2 V Ingrid	2 D Léger €	2 M Déjants	2 V Viviane
mas	3 M Lydie	3 S Grégoire €	3 L Gérard	3 J Hubert	3 J Franç.-Xav.
rent 27	4 J J.-M. Vian. €	4 D Rosalie	4 M Gérard	4 V Ch. Bor.	4 D Barbara
oine-M.	5 V Abel	5 L Raïssa 36	5 M Fleur	5 S Sylvie	5 L Gérald 49
riette €	6 S Transfigurat.	6 M Bertrand	6 J Bruno	6 D Bertille	6 M Nicolas
ul	7 D Gaétan	7 M Reine	7 V	7 L Carine 45	7 M Ambroise
baut	8 L Dominique 32	8 J Nat. N-D	8 S Pelagie	8 M Geoffroy	8 J Im. Concept.
andine	9 M Amour	9 V Alain	9 D Denis	9 M Théodore ●	9 V Pier. Four. ●
ich	10 M Laurent	10 S Inès	10 L Ghislain ● 41	10 J Léon	10 S Romaric
noît 28	11 J Claire	11 D Adelphe ●	11 M Wilfried	11 V VICT. 1918	11 D Daniel
vier	12 V Clarisse ●	12 L Apollinaire 37	12 J Gérard	12 S Christian	12 L Jeanne 50
nri-Joël ●	13 S Hippolyte	13 M Sainte-Croix	13 J Jolivet	13 D Brice	13 M Lucie
TE NAT.	14 D Evrard	14 J Roland	14 V	14 L Sidoine 46	14 M Odile
nald	15 L ASSOMPT. 33	15 V	15 S Thérèse d'A.	15 M Albert	15 J Ninon
Car.	16 M Armel	16 J Renaud	16 D Edwige	16 M Marguer. ➤	16 V Alice ➤
arlotte	17 M Hyacinthe	17 D Nadège	17 L Baudouin 42	17 J	17 S Gaël
édéric 29	18 J Hélène	19 L Emilie ➤ 38	18 M Luc ➤	18 V Aude	18 D Gatién
sène	19 V Jean Eudes	20 M Davy	19 M René	19 S Tanguy	19 L Urbain 51
rina	20 S Bernard ➤	21 M Matthieu	20 J Adeline	20 D Edmon	20 M Abraham
tor	21 D Christophe	22 J Maurice	21 V Céline	21 J Rés. N.-D. 47	21 M Pierre Can.
rie-Mad. ➤	22 L Fabrice 34	23 V Constant	22 S Jean de C.	22 M Cécile	22 J Franç.-Xav.
gitte	23 M Rose de L.	24 S Thècle	24 L Florentin	23 M Clément ☺	23 V Armand ☺
ristine	24 M Barthélémy	25 D Hermann	25 M Grégoire ☺	24 J Flora	24 S Adèle
sq. M. 30	25 J Louis	26 J	26 J Dimitri	25 V Cath. Lab.	25 D NOEL
ne	26 V Natacha	27 M Vinc. de P.	27 J Emeline	26 S Delphine	26 L Etienne 52
thalie	27 S Monique ☺	28 M Venceslas	28 V Simon	27 D Avent	27 M Jean Apôtre
nson	28 D Augustin	29 J Michel	29 S Narcisse	28 L Jacq. M. 48	28 M Innocents
rthe ☺	29 L Sabine 35	30 V	30 D Bienvenue	29 M Saturnin	29 J David
iette	30 M Fiacre	31 L Quentin 44		30 M André	30 V Roger
face de L.	31 M Aristide				31 S Sylvestre €

Automne : 22 septembre

Hiver : 21 décembre



UR

88

MOMENTS

"INFIRMIÈRE"

SEPTEMBRE 1988

Le 15 septembre, 500 infirmières préparent activement la journée de grève du 29 au cours d'une assemblée générale bien tumultueuse. Les syndicats essaient de faire le forcing auprès de la coordination jugée trop "corporatiste".

Le 29 septembre, plus de 20 000 manifestants se retrouvent dans les rues de Paris. L'Unasiif fait bande à part et emprunte un parcours différent pour le défilé de ses 3000 sympathisants.

OCTOBRE 1988

C'est le mois le plus "chaud" de l'année.

6 octobre: début des discussions et pourparlers au Ministère. Seuls les syndicats sont invités à venir s'asseoir à la table des négociations.

30 000 infirmières défilent cette fois dans les rues de la capitale pour confirmer les colères de la veille.

8 octobre: la coordination infirmière devient nationale. A la Sorbonne, 900 délégués venus de 84 villes de France votent la grève nationale reconductible toutes les 24 heures tant que le personnel n'aura pas obtenu satisfaction sur l'ensemble de ses revendications.

13 octobre: journée de manifestation nationale à Paris (syndicats, coordination, Unasiif). 100 000 infirmières, soit un tiers de la profession, lancent un défi à Claude Evin: "2000 F, sinon rien..."

C'est du jamais vu dans l'histoire de notre profession!

Nuit du 13 au 14 octobre: dernières propositions du Ministère. Michel Rocard reçoit les syndicats et la coordination à trois heures du matin pour réaffirmer (comme au journal télévisé de 20 heures sur TF1) que "le gouvernement n'ira pas plus loin dans les concessions". "Il faut savoir arrêter une grève" est une phrase qui restera célèbre dans l'esprit de nous toutes.

15 octobre: nouvelle assemblée générale de la coordination à la faculté du Panthéon. Les infirmières sont furieuses: "Non

aux propositions". La poursuite de la grève est votée à l'unanimité.

22 octobre: 20 000 manifestants à Paris, 3000 à Marseille et Lille, 2000 à Lyon. Les usagers de la santé manifestent main dans la main avec les soignants.

23 octobre: la grève reconductible s'arrête, mais "le mouvement continue"...

24 octobre: signature du protocole d'accord par la CFDT, FO et la CFTC. La CGT s'abstient. La coordination est conternée.

NOVEMBRE 1988

Le 3 novembre, une manifestation nationale réunit 10 000 infirmières et aides-soignantes à Paris pour signifier au gouvernement que le personnel infirmier est insatisfait des accords signés et qu'il attend avec fermeté la suite des événements.

Michèle André, secrétaire d'État chargée des droits de la femme, démarre une série de visites et de concertations au sein des hôpitaux. Son but: "Une réflexion avec les infirmières sur leur rôle, leur mission et les responsabilités qu'elles doivent avoir dans l'équipe médicale". Attendons!

Le 19 novembre, réunion nationale du bureau de la coordination pour la synthèse des travaux menés par les groupes de travail.

DÉCEMBRE 1988

Le 1^{er} décembre, nouveau jeudi noir de la santé. Journée de grève nationale. Abrogation du décret Barzach?

A la fin du mois, ce sera la surprise sur les feuilles de paye. Chaque infirmière devrait voir son revenu mensuel augmenter en moyenne de 500 F, primes comprises. L'augmentation suffira-t-elle seule à désamorcer la colère de 300 000 professionnelles. L'année 1989 nous le dira bien vite...

Annick JOUAN

- "tirent la sonnette d'alarme concernant les difficiles conditions de travail dans les services hospitaliers"

79 - Identité professionnelle

- "Ce grand rassemblement est le signe évident de la nouvelle identité d'une profession autonome qui souhaite le changement"

80 - Les manifestations

- "3000 infirmières défilent et manifestent"
- "agir et prolonger le mouvement"
- "première Assemblée générale de la coordination"
- "la grève générale du 29 septembre est décidée"
- "défilent [...] pour confirmer les colères de la veille"
- "votent la grève nationale reconductible toutes les 24 heures"
- "journée de manifestation nationale à Paris"
- "La poursuite de la grève est votée à l'unanimité"
- "La grève reconductible s'arrête mais "le mouvement continu"..."
- "réunion nationale du bureau de la coordination pour la synthèse des travaux menés par les groupes de travail".
- "journée de grève nationale"

81 - Les revendications

- "abrogation du décret BARZACH"
- "un travail de fond sur les réformes indispensables au bon fonctionnement des services de soins"
- "Une plate-forme de revendications"
- "réforme obligatoire des études d'infirmières trop centrées sur l'homme malade et la nécessité de soigner"
- "texte de revendications"
- "100 000 infirmières [...] lancent un défi à Claude EVIN: "2000 F, sinon rien..."

82 - Les repères spatiaux (lieux)

- "Paris"
- "Bourse du Travail"
- "Paris et région parisienne"
- "Ile-de-France"
- "se retrouvent dans les rues de Paris"
- "rues de la capitale"
- "A la Sorbonne"
- "A Paris"
- "Nouvelle Assemblée générale de la Coordination à la faculté du Panthéon"

83 - Conditions de travail

- "la nécessité de "soigner" davantage la qualité de vie des soignants "mal payés, stressés, peu reconnus"

84 - Effet de nombre

- "3 000"
- "22 établissements de Paris et de sa région"
- "50 000 signatures sont apposées"
- "500 infirmières préparent activement la journée de grève"
- "plus de 20 000 manifestants"
- "30 000 infirmières défilent cette fois dans les rues de la capitale pour confirmer les colères de la veille"
- "900 délégués venus de 84 villes de France"
- "100 000 infirmières, soit un tiers de la profession"
- "20 000 manifestants à Paris, 3 000 à Marseille et Lille, 2 000 à Lyon"
- "Une manifestation nationale réunit 10 000 infirmières et aides-soignantes à Paris"

85 - Relations syndicats (et/ou associations)/coordination

- "Les syndicats essaient de faire le forcing auprès de la coordination jugée trop "corporatiste"
- "L'UNASIIF fait bande à part et emprunte un parcours différent pour le défilé de ses 3 000 sympathisants"/"plus de 20000 manifestants"
- "syndicats, coordination, UNASIIF"

86 - Les négociations

- "début des négociations et pourparlers au Ministère. Seuls les syndicats sont invités à venir s'asseoir à la table des négociations"
- "dernières propositions du Ministère. Michel ROCARD reçoit les syndicats et la coordination à trois heures du matin pour réaffirmer (comme au journal télévisé de 20 heures sur TF1) que "le gouvernement n'ira pas plus loin dans les concessions". "Il faut savoir arrêter une grève"
- "signature du protocole d'accord par la CFDT, FO et la CFTC. La CGT s'abstient. La coordination est consternée"
- "une manifestation [...] pour signifier au gouvernement que le personnel infirmier est insatisfait des accords signés et qu'il attend avec fermeté la suite des événements".
- "Chaque infirmière devrait voir son revenu mensuel augmenter en moyenne de 500 F, primes comprises".

87 - Sentiments des infirmières

- "les colères"
- "les infirmières sont furieuses"
- "avec fermeté"
- "L'augmentation suffira -t-elle seule à désamorcer la colère de 300 000 professionnelles"

88 - Sentiments de la Coordination

- "La coordination est consternée".

89 - Relations infirmières/malades

- "Les usagers de la santé manifestent main dans la main avec les soignants"

90 - Les médias

- "comme au journal télévisé de 20 heures sur TF1"

LE SIT-IN DE LA DERNIÈRE

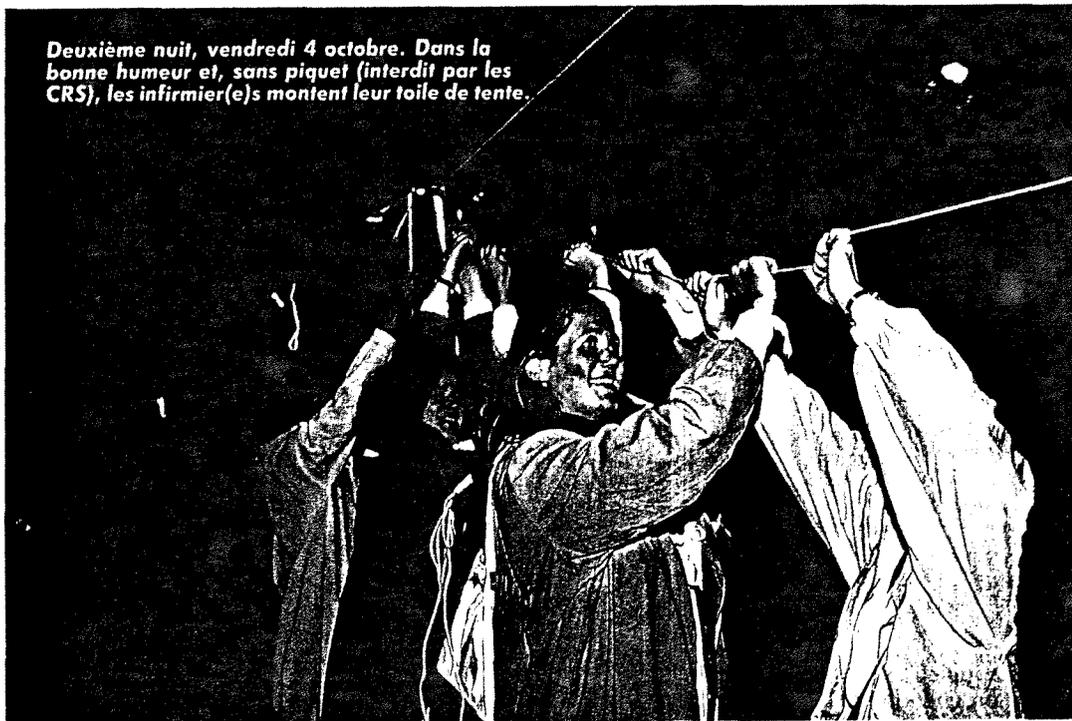
Comment peut-on, à notre époque, en arriver là! Laisser, pendant plus de 15 jours, des femmes camper nuit et jour devant un ministère.

Acte désespéré ou mobilisation de la dernière chance? Sur le bitume, l'ambiance est au beau fixe. La solidarité n'est pas un vain mot sur le bout de trottoir qu'elles occupent. Même si leur tente a été confisquée un soir de pluie par les CRS...

Depuis le début, la population les soutient. Elle leur apporte vivres et boissons, leur ouvre les salles de bain. Les automobilistes s'arrêtent et signent les pétitions.

Fait important, les médecins viennent jusqu'à elles les assurer de leur appui. Pas tous mais quand même... Encourageant.

Deuxième nuit, vendredi 4 octobre. Dans la bonne humeur et, sans piquet (interdit par les CRS), les infirmier(e)s montent leur toile de tente.

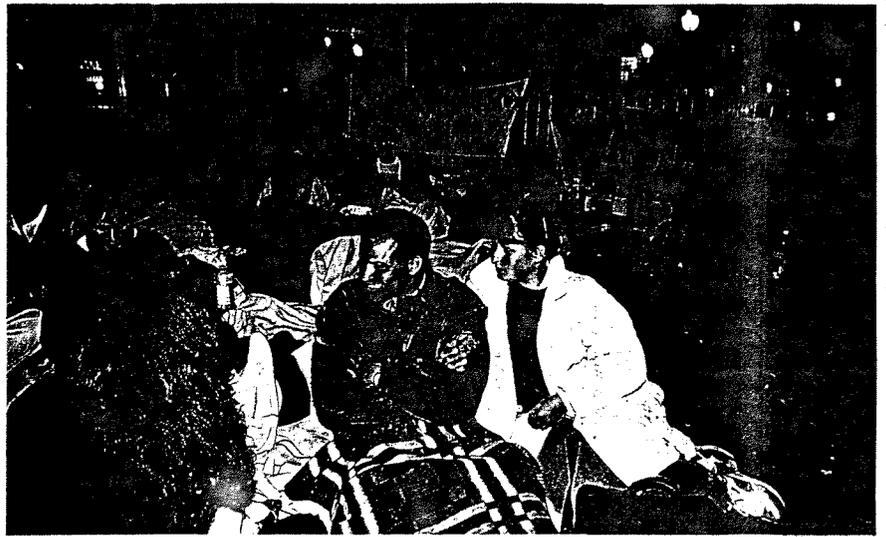


La nuit est longue, pendant que les unes dorment, engoncées dans leur duvet, les autres discutent avec les CRS.



Samedi 5 octobre, 19 h. La pluie s'abat sur le sit-in. Les infirmiers montent les piquets. Les CRS chargent et confisquent tout. Mouillés mais cramponnés au terre-plein, encadrés d'un cordon de CRS, ils entonnent à gorge déployée leurs slogans.

CHANCE



Les nuits sont fraîches et le sit-in s'organise. Comme à l'hôpital, les infirmières tournent et se relaient sur le terrain. Faute de place sur le trottoir, on affiche souvent complet. Et certaines repartent dormir à la maison en attendant qu'il y ait de la place.



Gâteries et pâtisseries sont au menu, rien ne manque. Le moral tient bon.



Elles dorment, ils veillent!



3 h du mat'. Comme les autres, à l'aube, il retournera travailler. Service minimum oblige.

ANNEE 1991 :

"Revue de l'infirmière"

a - Date et numéro de la parution :
7 novembre 1991, numéro 17.

b - Auteur de l'article :
?

c - Titre de l'article :
"Le sit-in de la dernière chance"
Rubrique : "Rond-point"

	Dimensions (en cm)	Surfaces (en cm ²)	Total
Textes	- 20.8 x 4.2	= 87.36	= 87.36 cm ² soit 13 %
Photographies	- 4.1 x 6.6 - 4.7 x 6.6 - 8 x 6 - 9.5 x 14.3 - 7.2 x 5.4 - 4.3 x 5.4 - 4.8 x 5.4 - 7.1 x 11.5 - 5.6 x 8.5 - 9.8 x 12.8	= 27.06 = 31.02 = 48 = 135.85 = 38.88 = 23.22 = 25.92 = 81.65 = 47.6 = 125.44	= 584.64 cm ² soit 87 %

91 - Les acteurs

- "des femmes"
- "les CRS"
- "les infirmiers"
- "un cordon de CRS"
- "les infirmières"

92 - Les lieux

- "devant un ministère"
- "sur le bitume"
- "bout de trottoir"

93 - Le soutien aux infirmières

- "Depuis le début, la population les soutient. Elle leur apporte vivres et boissons, leur ouvre les salles de bain"
- "Les automobilistes s'arrêtent et signent les pétitions"
- "les médecins viennent jusqu'à elles les assurer de leur appui. Pas tous mais quand même..."

94 - Le bivouac

- "camper nuit et jour"
- "tente"
- "vivres et boissons"
- "dans leur duvet"
- "les infirmier(e)s montent leur toile de tente"
- "les infirmiers montent leur piquets"

95 - Le temps

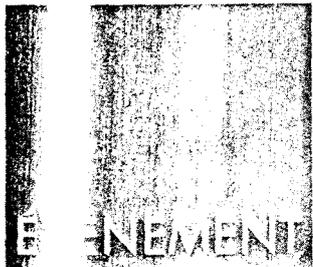
- "un soir de pluie"
- "la pluie s'abat sur le sit-in"
- "les nuits sont fraîches"

96 - Les actions des CRS

- "leur tente a été confisquée [...] par les CRS"
- "les CRS chargent et confisquent tout"
- "interdit par les CRS"
- "discutent avec les CRS"

97 - Actions et sentiments

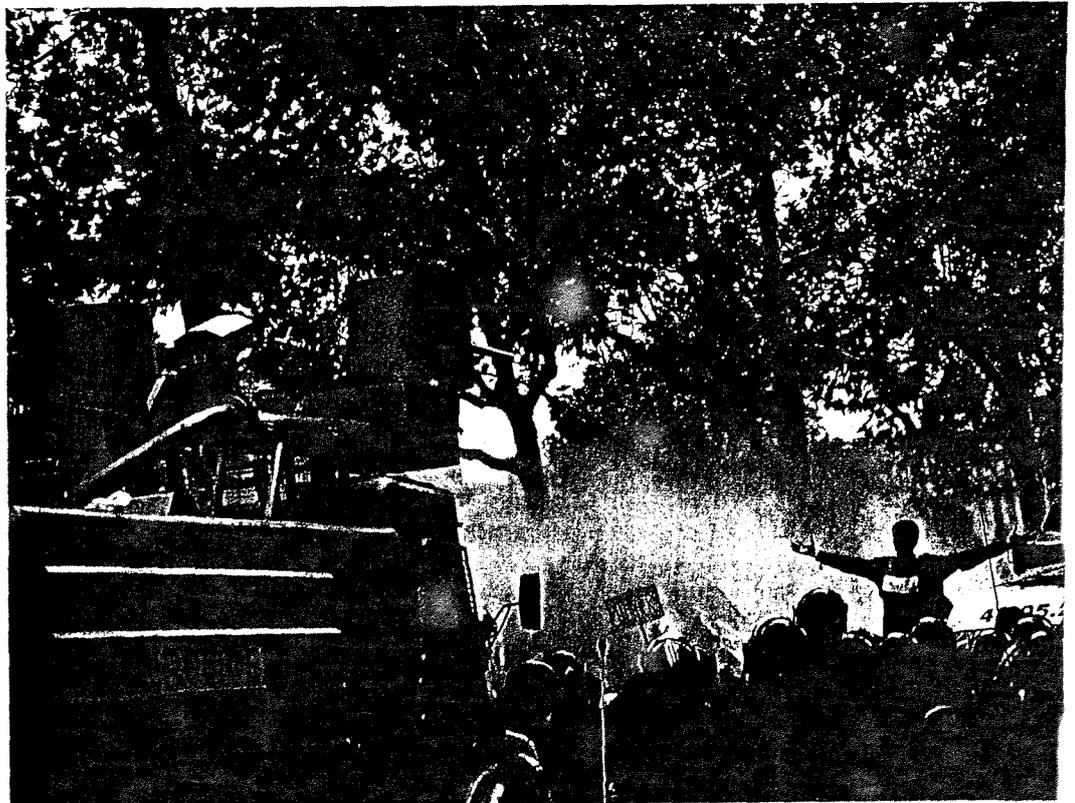
- "Acte désespéré ou mobilisation de la dernière chance"
- "l'ambiance est au beau fixe"
- "encourageant"



L'ÉTAT DE CHOC

Les forces de l'ordre ont utilisé la violence pour disperser la manifestation qui se déroulait dans le calme, le 17 octobre, à l'appel de la Coordination nationale infirmière. L'indignation est générale. Les infirmières, choquées, durcissent leur mouvement.

Jeudi 17 octobre, 13 h, boulevard de la Tour Maubourg, les gendarmes mobiles passent à l'offensive. Une infirmière tombe à terre. Les autres sont projetées en arrière sous le jet des canons à eau. Les grenades de gaz lacrymogène pleuvent. Une nuée blanche couvre la foule qui s'engouffre dans la rue Chevert. Stupeur. Les infirmières, trempées jusqu'aux os, le visage défait, ne comprennent pas. Elles lancent quelques cris, pleurent ou se taisent, le regard plein de révolte. De leur fenêtre, les habitants du quartier, assistent à l'intervention des forces de l'ordre, outrés, eux aussi. Tout avait commencé dans le calme, comme à l'habitude, dans une ambiance bon enfant. A 10 h, 3 000 manifestants se retrouvent sur la place Vauban répondant à l'appel de la Coordination nationale infirmière. Ils piétinent sur place pendant plus d'une heure, applaudissant les messages de soutien prononcés au microphone et reprenant en cœur les refrains de circonstance : « Yé, yé, les copains, la santé ne va pas bien ». Vers midi, après avoir grignoté quelques frites ou un



sandwich-merguez, ils forment un cortège en direction de l'Élysée. Ils savent pertinemment qu'ils n'atteindront pas leur but. La préfecture de

police avait refusé de négocier ce parcours. Tout le quartier est bouclé : ponts, bouches de métro. Au bout de 300 mètres, arrêtées par un escadron de casques bleus, les blouses blanches ne peuvent plus avancer. Jusque là, c'est le même scénario que la semaine précédente. A un détail près : deux canons à eau sont pointés sur la foule. Les infirmières ne sont pas intimidées. Elles continuent à lancer des slogans et à agiter leurs banderoles. L'arrivée en scooter, vivement applaudie, des professeurs Deloche et Carpentier de l'hôpital Broussais vient renforcer le groupe

des médecins participant à la manifestation. En tête du cortège, ni bousculade, ni provocation. Quand les forces de l'ordre passent à l'attaque, sans la moindre sommation, c'est la surprise puis la consternation. Deux blessés sont évacués. On en comptera cinq de plus en fin de journée dont un jeune homme victime d'un traumatisme crânien et une élève-infirmière de Bichat ayant le tympan perforé par le jet d'un canon à eau. Bilan ahurissant qui va émouvoir l'opinion publique et provoquer le durcissement du mouvement infirmier. On a osé tirer sur des infirmières. Claire MANICOT

OPÉRATION « ZÉRO INFIRMIÈRE »

Mardi 22 octobre : la marche de protestation pour dénoncer « l'intolérable agression policière » est un succès. Dès 12 h 30, les infirmières prennent d'assaut la Bastille. 13 h 30, le cortège démarre. En tête, médecins et infirmières bras dessus, bras dessous. Selon la Coord, 30 000 manifestants suivent. Quant aux policiers, ils resteront invisibles. Place Vauban, terme de la manif : sit-in géant. Deux délégations partent pour l'Élysée et l'Assemblée nationale. Pour rien, une fois de plus.
Mercredi 23 octobre, 0 h : Aucune proposition du ministère. A 7 h, l'opération « Zéro infirmière » commence, en province et à Paris.

"Revue de l'infirmière"

a - Date et numéro de la parution :
7 novembre 1991, numéro 17.

b - Auteur de l'article :
Claire MANICOT

c - Titre de l'article :
"L'état de choc"
Rubrique : "Rond-point"
Sous rubrique : "événement"

	Dimensions (en cm)	Surface (en cm ²)	Total
Textes	- 12.8 x 4	= 51.2	= 176.24 cm ² soit 54.64 %
	- 1.6 x 4	= 6.4	
	- 6.7 x 4	= 26.8	
	- 6.7 x 4	= 26.8	
	- 1.8 x 13.2	= 23.76	
	- 4.8 x 8.6	= 41.28	
Photographies	- 10.6 x 13.8	= 146.28	= 146.28 cm ² soit 45.36 %

98 - Repères temporels

- "jeudi 17 octobre, 13 h"
- "À 10 h"
- "mardi 22 octobre"
- "12 h 30"
- "13 H 30 le cortège démarre"
- "mercredi 23 octobre, 0 h"
- "à 7 h"

99 - Repères spaciaux

- "boulevard de la Tour MAUBOURG"
- "la rue CHEVERT"
- "de leur fenêtre"
- "Place VAUBAN"
- "en direction de l'Elysée"
- "tout le quartier est bouclé"
- "les infirmières prennent d'assaut la Bastille"
- "en province et à Paris"

100 - Le nombre

- "3 000 manifestants"
- "30 000 manifestants suivent"

101 - Les acteurs

- "Les gendarmes mobiles"
- "une infirmière"
- "les habitants du quartier"

102 - L'attaque des forces de l'ordre (l'action)

- "les gendarmes mobiles passent à l'offensive. Une infirmière tombe à terre. Les autres sont projetées en arrière sous le jet des canons à eau. Les grenades de gaz lacrimogène pleuvent".

103 - Sentiments des infirmières

- "le visage défait"
- "ne comprennent pas"
- "pleurent ou se taisent"
- "le regard plein de révolte"
- "c'est la surprise puis la consternation"

104 - Les témoins de la scène

- "De leur fenêtre, les habitants du quartier, assistent à l'intervention des forces de l'ordre, outrés, eux aussi."

105 - Dichotomie CRS/infirmières	
CRS	Infirmières
- "un escadron de casques bleu"	- "les blouses blanches"
Agresseurs	Victimes
<p>- "Le quartier est bouclé"</p> <p>- "arrêtées par un escadron"</p> <p>- "deux canons à eau sont pointés sur la foule"</p> <p>- "des grenades de gaz lacrimogène pleuvent"</p> <p>- "les forces de l'ordre passent à l'attaque, sans la moindre sommation"</p>	<p>- "les blouses blanches ne peuvent plus avancées"</p> <p>- "les infirmières ne sont pas intimidées"</p> <p>- "Elles continuent à lancer des slogans et à agiter leurs banderoles"</p> <p>- "En tête du cortège, ni bousculade, ni provocation"</p> <p>- "Deux blessés sont évacués. On en comptera cinq de plus en fin de journée dont un jeune homme victime d'un traumatisme crânien et une élève-infirmière de Bichat ayant le tympan perforé par le jet d'un canon à eau"</p> <p>- "on a osé tirer sur des infirmières"</p> <p>- "l'intolérable agression policière"</p>

106 - Ambiance de fête
<p>- "applaudissant les messages de soutien prononcés au microphone"</p> <p>- "reprenant en coeur les refrains de circonstances : "yé yé les copains, la santé ne va pas bien"</p> <p>- "après avoir grignoté quelques frites ou un sandwich-merguez"</p>

107 - Le soutien
<p>- "l'arrivée des professeurs DELOCHE et CARPENTIER de l'hôpital Broussais vient renforcer le groupe des médecins participant à la manifestation"</p> <p>- "bilan ahurissant qui va émouvoir l'opinion publique"</p>

PROTOCOLES D'ACCORD, POUR ET CONTRE

Depuis le 8 novembre dernier, après une nuit de négociations entre les organisations syndicales représentatives (CFDT, CFTC, SNCH*, FO, CGT, CGC-CFE) et le ministère de la Santé, trois documents sont soumis à signatures.

Deux protocoles d'accord sur :

- la reconnaissance des sujétions hospitalières, les effectifs et la formation professionnelle,
- les rémunérations et perspectives de carrière des infirmières et des aides-soignantes,
- et un accord national sur l'amélioration des conditions de vie au travail.

Principales nouveautés :

- 250 F par dimanche et jour férié travaillés indexés sur l'évolution des salaires,
- 3 semaines de congés annuels consécutifs pour chaque agent,
- création de 100 postes d'enseignants en école de base,
- augmentation de la prime Veil à 500 F,
- transposition de toutes les mesures au secteur privé à but non lucratif.

Les syndicats consultent leurs instances avant signature.

D'ores et déjà, l'intersyndicale CFTC-CFDT-CGC reconnaît des avancées significatives, FO note des aspects intéressants dans le premier protocole et le SNCH prend acte. Tous auront donné une réponse définitive le 15 novembre. La CGT considère que les protocoles ne répondent pas aux revendications des personnels et se prononcera 8 jours plus tard.

Côté organisations professionnelles, la Coordination nationale infirmière et l'Union infirmière de France rejettent en bloc ces protocoles d'accord.

Quant à l'UNASIIF, elle a signé les trois volets du protocole dès le 9 novembre.

A.M.

* Syndicat national des cadres hospitaliers.

LE SOCIAL ENTRE AUX URGENCES !



Les assistantes sociales occupaient les voies gare Montparnasse le 7 novembre.

Les semaines se suivent et se ressemblent. Manifestations, grèves, sit-in, rythment la vie sociale. Certains parlent de crise de régime, d'autres de crise morale. Il est vrai que la France va mal et que le pouvoir semble débordé. Depuis quelque temps, c'est le pessimisme qui gouverne le pays.

Sinistrose, le mot est lâché. On ne compte plus un jour sans qu'une grève éclate ici ou là. Agriculteurs, infirmières, assistantes sociales, monde ouvrier, fonction publique, la liste des conflits s'allonge un peu plus chaque jour, la grogne se généralise. D'autres catégories sociales s'apprêtent, elles aussi, à décréter l'état d'urgence, conscientes qu'il convient de battre le pavé tant qu'il est encore chaud.

L'autre particularité de cet automne social concerne le

degré de détermination affiché par toutes les professions en colère. Les conflits se sont installés dans la durée et les négociations, bien souvent, sont dans l'impasse. Personne ne veut lâcher prise et l'enlèvement menace d'aggraver une situation déjà bien difficile. Pour sa part, le gouvernement n'a pas toujours su réagir vite en apportant des réponses concrètes aux problèmes soulevés lors de toutes ces manifestations. C'est le plus souvent un incident ou le franchissement de certaines limites qui

ont délivré le gouvernement de la paralysie. Ainsi, Maignon a cru bon attendre la bavure du 17 octobre pour ouvrir ses portes aux infirmières et sommer Bruno Durieux d'accélérer le processus de règlement du conflit. Bref, le pouvoir donne de plus en plus l'impression de jouer avec le feu, acceptant parfois de signer un chèque pour désamorcer les bombes et régler le court terme.

Pourtant les problèmes sont sérieux et méritent mieux qu'un somnifère pour apaiser le malaise. Le mécontentement ne date pas d'aujourd'hui. Ceux qui manifestent l'ont pour la plupart déjà fait. Ce fut le cas des infirmières en 1988. C'est dire si elles attendent autre chose qu'un simple colmatage. Pour les assistantes sociales, c'est différent. Pour la première fois cette année, la profession est dans la rue. Refusant d'assumer plus longtemps leur rôle de « pompiers de la précarité », elles revendiquent une revalorisation de leur statut. L'homologation de leur diplôme au niveau « bac +3 » suffirait à les apaiser. Elles souhaitent plus généralement sortir d'une logique d'assistance pour entamer une véritable démarche de développement. Elles qui s'improvisent si souvent écrivain public, comptables, pédagogues ou médiateurs, ne veulent plus de « paix sociale au rabais ». Reste que c'est l'ensemble du travail social qui se sent aujourd'hui menacé. Or, c'est lui qui se trouve quotidiennement au contact de la misère, de la souffrance et de la maladie. La mission du travail social est plus que jamais essentielle. La révolte des banlieues aurait dû nous le révéler plus tôt. La ressource humaine est la première des richesses. Bruno Durieux l'avouait en septembre dernier dans les colonnes du journal *Le Monde* : « Dans l'hôpital public, la bonne gestion commence par celle des ressources humaines, je pense en particulier aux infirmières et aux aides-soignantes. » A bon entendeur...

Christian MOGUEROU

"Revue de l'infirmière"

a - Date et numéro de la parution :
28 novembre 1991, numéro 18.

b - Auteur de l'article :
Christian MOGUEROU

c - Titre de l'article :
"Le social entre aux urgences"
Rubrique : "Rond-point"

	Dimensions (en cm)	Surfaces (en cm ²)	Total
Textes	- 3.5 x 8.3 - 5.6 x 4 - 5.6 x 4 - 22.5 x 4	= 29.05 = 22.4 = 22.4 = 90	= 163.85 cm ² soit 69.15 %
Photographies	- 8.5 x 8.6	= 73.1	= 73.1 cm ² soit 30.85 %

108 - Champ lexical politico-syndicaliste

- "manifestations"
- "grèves"
- "sit-in"
- "la vie sociale"
- "crise de régime"
- "la France va mal"
- "les conflits"
- "automne social"
- "autres catégories sociales"
- "les négociations"
- "une situation déjà difficile"

109 - Description de la situation

- "sinistrose"
- "la grogne se généralise"
- "crise de régime, crise moral"
- "c'est le pessimisme qui gouverne le pays"

110 - Champ lexical médical

- "aux urgences"
- "état d'urgence"
- "aggraver"
- "la paralysie"
- "somnifère"
- "apaiser le malaise"
- "un simple colmatage"
- "apaiser"

111 - Les sentiments

- "les professions en colère"
- "la grogne se généralise"
- "le mécontentement"
- "elles souhaitent"

112 - Les acteurs

- "agriculteurs"
- "infirmières"
- "assistantes sociales"
- "monde ouvrier"
- "fonction publique"
- "le gouvernement"
- "Matignon"
- "Bruno DURIEUX"

113 - L'espace

- "la profession est dans la rue"

114 - Le temps

- "Ceux qui manifestent l'ont pour la plupart déjà fait. Ce fut le cas des infirmières en 1988"
- "automne"
- "septembre dernier"

115 - L'état des négociations

- "les conflits sont installés dans la durée et les négociations, bien souvent, sont dans l'impasse"
- "Personne ne veut lâcher prise et l'enlèvement menace d'aggraver une situation déjà bien difficile"
- "Le gouvernement n'a pas su toujours réagir vite"
- "C'est le plus souvent un incident ou le franchissement de certaines limites qui ont délégué le gouvernement de la paralysie"
- "sommé Bruno DURIEUX d'accélérer le processus de règlement du conflit"
- "le pouvoir donne de plus en plus l'impression de jouer avec le feu"

G - Ancienne image	G - Nouvelle image
- " c'est lui [le travail social] qui se trouve quotidiennement au contact de la misère, de la souffrance et de la maladie".	

DU PAVÉ PARISIEN AUX PAVÉS DU NORD

PAR CHRISTIAN MOGUEROU

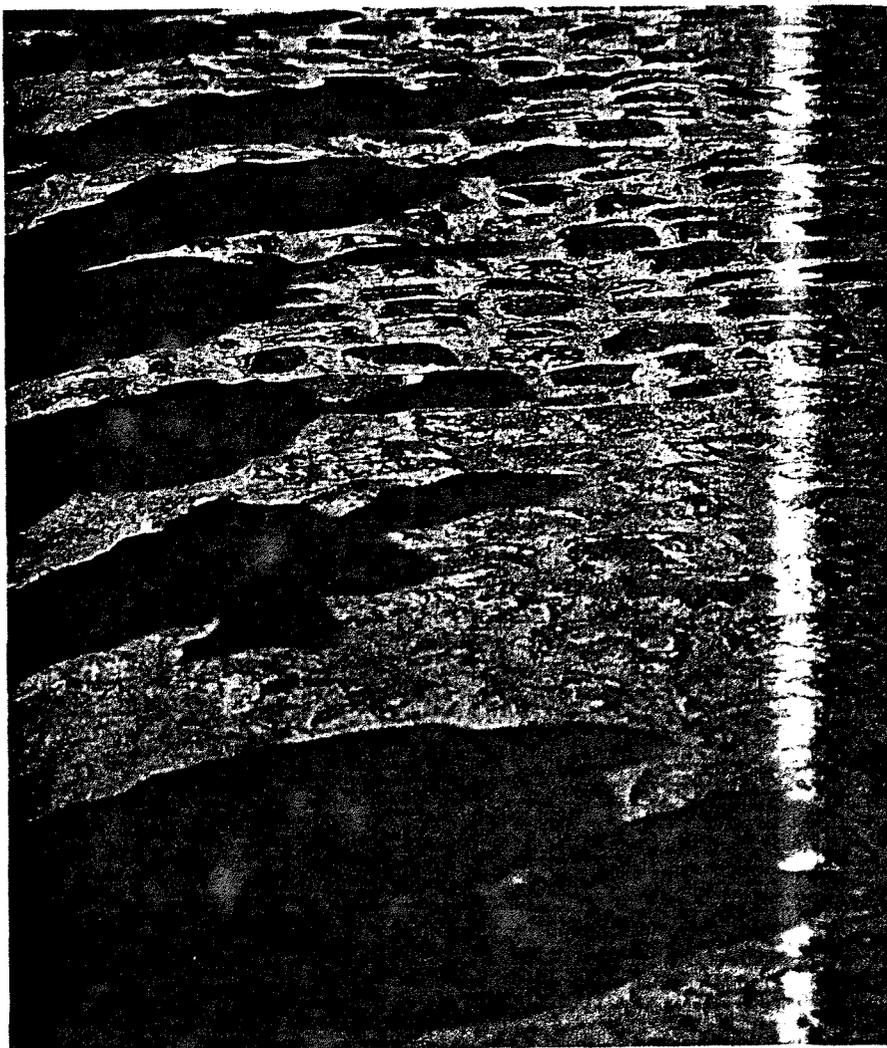
Dans le Nord, le 25 octobre dernier, le conflit des infirmières est entré dans sa cinquième semaine. La mise en route a été plus lente qu'à Paris. Petit à petit, le mouvement a pris de l'ampleur. Un à un, les établissements hospitaliers ont fait connaître leur mauvaise humeur. A Lille, Roubaix, Valenciennes et bien d'autres villes de la région, la grogne est montée d'un ton. La résistance s'organise.

A première vue, c'est la tristesse qui l'emporte. Le Nord, ses bastions industriels, ses grandes cités textiles d'hier et ses taches de dépressions qui greffent sans cesse la mélancolie au cœur d'un paysage désolé. Le noir est là. Il témoigne du passé avec ses terrils et ses corons. Pourtant, le Nord d'aujourd'hui ne s'appelle plus charbon, sidérurgie, chantier naval ou industrie textile.

Depuis quelques semaines, plusieurs milliers de personnes se sont chargées de colorer le paysage social de la région. Les blouses blanches sont rouges de colère. L'hosto a le blues. Ici, aussi, les infirmières sont une espèce en voie de disparition. L'amour du métier n'y suffit plus. La colère dans le Nord a de beaux jours devant elle.

ATMOSPHERE, ATMOSPHERE

17 h 30 au CHR de Lille, dans les locaux de l'école d'infirmières. Aujourd'hui, jeudi 24 octobre, la Coordination régionale du Nord-Pas-de-Calais convoque une assemblée générale pour faire le bilan de son action. Chacun prend place dans le grand amphi A. On compte une centaine de personnes environ. Le débat s'installe autour de deux axes : les modalités



**Descripteurs : Grève -
Effectifs - Clinique privée -
Hôpital psychiatrique.**

de la grève et les actions à venir. C'est Yvon Chimot du CHS de Cambrai qui prend la parole : « Face aux pressions des médecins et aux effectifs réduits, l'opération "Zéro infirmière" est très difficile à tenir. Consciente de ce problème, la Coordination nationale nous a demandé d'organiser d'autres actions. Nous vous proposons de faire ce week-end Roubaix-Paris à vélo. » Enthousiasme général. Pourtant un gréviste de Lille s'inquiète : « Je trouve que l'on perd beaucoup d'énergie à gérer la grève, il faut faire selon nos forces. » Yvon rétorque : « Toutes les occasions sont bonnes pour nous montrer et nous faire entendre. Il faut que le mouvement durcisse. » Un délégué CGT prend alors la parole : « Moi, je préférerais qu'il s'étende. »

A Lille, comme partout ailleurs, les syndicats ont du mal à mobiliser leurs troupes et cherchent à élargir le mouvement aux autres professionnels du monde hospitalier. La Coordination, pour sa part, se refuse à toute « dérive intercatégorielle ». De là découle inévitablement une scission. Le débat s'enlise, le temps passe alors que l'assistance réclame du concret : « Il nous faut des perspectives d'action ». La salle suggère aussitôt un rassemblement le lundi matin pour accueillir Bruno Durieux, en déplacement dans la région, et demander une entrevue au conseil d'administration du CHR de Lille. Rendez-vous est également pris pour lundi après-midi devant la préfecture de Lille pour une manifestation.

Curieusement, la prise de parole semble demeurer l'apanage des hommes. Même si comme l'affirme Yvon Chimot, « je ne suis qu'une infirmière à moustaches », peu de femmes osent intervenir. Exception faite de Mme Ramet, de la polyclinique de La Louvière, qui regrette le peu d'échos fait au privé depuis le début du mouvement : « L'information circule mal. Or, nous aussi nous sommes en colère. Mardi dernier, 18 infirmières de la clinique se sont déplacées à Paris pour protester contre la bavure policière du 17 octobre. Elle annonce pour le lendemain, vendredi, une journée "clinique morte" à La Louvière. » D'autres éta-



blissements privés se mobilisent. Mardi, 50 des 70 infirmières de la polyclinique privée du Bois-Bernard étaient en grève.

L'AG s'achève par l'intervention de Christine Beugin, présidente de la Coordination Nord-Pas-de-Calais. Elle dresse le bilan des actions menées à Roubaix : « Le "Zéro infirmière" a commencé mercredi. Une manifestation vient d'avoir lieu aujourd'hui à Roubaix et la Coordination composait les trois quarts du défilé. » Elle explique qu'une pétition d'appel à la population circule dans tous les hôpitaux de la région. Les « infirmières-cyclistes » du Roubaix-Paris les amèneront sur le sit-in devant le ministère de la Santé. « 4 000 signatures, il faut continuer », insiste Christine.

IL FAUT CONTINUER

Christian Vandensken travaille au CHS de Valenciennes. Avec Yvon Chimot, ils font figure d'anciens combattants. Entrés en révolte bien avant 1988, ils n'en sont plus au stade des états d'âme. Ils ne supportent plus le mépris dont leur profession est victime. Ils vivent au quotidien un profond malaise, une crise d'identité : « Avec un diplôme unique et la réforme hospitalière, on ne sait plus où on en est ni où on va. En psychiatrie, la mobilisation est très forte. »

Ils retrouvent le sourire lorsqu'ils montrent les fax de soutien qu'ils ont reçu de l'étranger : « Même les infirmières soviétiques nous ont fait part de leur solidarité. C'est fabuleux ! » En revanche, ils n'ont pas de mots assez durs pour dénoncer l'attitude des syndicats autour de la table des négociations : « En 1988, on s'est déjà fait avoir. Après la bavure policière du 17 octobre, si les syndicats signent sans que nos revendications soient réellement satisfaites, ce sera une bavure syndicale. » Quant au ministre de la Santé, il les déçoit : « C'est un enfant du pays. Seulement voilà, en 88 il soutenait les infirmières et maintenant il leur tape dessus. » Pour ce qui est de l'avenir du mouvement, ils réfléchissent actuellement à la création d'un collectif inter-hôpitaux sur l'ensemble de la région ainsi qu'à la mise en place d'un collectif de soutien des usagers.

AUTANT EN EMPORTE LE PRIVÉ

20 h 00. L'AG se termine. Marina Potiez, 26 ans, du Centre de lutte contre le cancer de Lille, demande un bulletin d'adhésion à la Coordination. « Par solidarité, confie-t-elle. C'est un mouvement qui représente bien les infirmières. Je pourrais me sentir peu concernée par les revendications, car dans mon établissement nous sommes les mieux payées de toute la région. Mais je suis de tout cœur avec mes collègues. Il y a deux ans, j'étais jeune diplômée et j'étais moi aussi dans l'impasse. » Malgré tout, elle reste inquiète quant à l'avenir du mouvement : « J'ai peur que cela s'épuise. Mais je veux quand même continuer pour que le gouvernement craque avant nous. » Vendredi 25, 9 h 30. Une clinique privée s'apprête à connaître son premier véritable jour de grève. « La Louvière, journée morte du 25 octobre », annonce une banderole. Au sixième étage, une trentaine d'infirmières sont réunies. La grève est générale : « En vingt ans d'existence de la clinique, c'est la première fois que le bloc est fermé, affirme Mme Ramet, surveillante. Il ne fonctionne que

pour les urgences. Les chirurgiens ne l'ont pas tous bien pris et certains ont préféré l'insulte au dialogue. Il paraît que nous sommes indéclicates. »

Pourtant, les revendications sont les mêmes : plus d'effectifs, reconnaissance du diplôme et participation des infirmières au processus décisionnel.

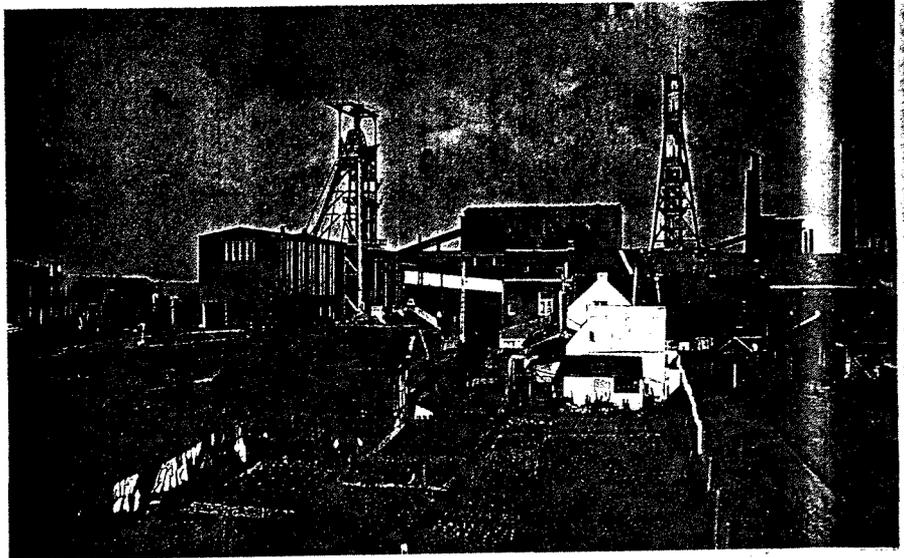
« C'est vrai, nous ne sommes pas à l'agonie. Le privé, ce n'est pas l'usine. Mais les infirmières font tout et ça suffit », s'exclame une des infirmières. Elle signale que certains médecins ont réclamé des pin's afin d'exprimer leur solidarité. Le docteur Fortin, pneumologue, avoue soutenir totalement les infirmières : « C'est normal, nos intérêts sont communs. Il faut savoir quel prix le gouvernement est prêt à payer pour un bon système de santé. Il en va de la qualité des soins. Pour moi, les problèmes les plus graves concernent le travail de nuit et le week-end. Quand un supermarché ouvre le dimanche, on crie bien au scandale. »

Partout dans la clinique règne une certaine ébullition. Les malades sont tous solidaires. Ils signent les pétitions. Même aux urgences. Les témoignages de sympathie affluent. Dans un autre service, une vieille dame témoigne : « Je ne sais pas ce que l'on ferait sans elles ! Elles ne sont pas assez payées. Elles devraient réclamer 20 000 F ! »

13 h. Tout le monde se rassemble dans le hall. Les infirmières ont choisi de manifester dans la rue, devant la clinique. Le docteur Lejeune, chirurgien, les rejoint pour témoigner de son soutien. Il prédit au monde hospitalier des jours sombres : « Il y vingt ans, notre système de santé était remarquable. Aujourd'hui, nous sommes à la traîne. »

13 h 10, l'excitation est à son comble. Une ambiance de kermesse. Le cortège se forme, encadré par quatre policiers. Une cinquantaine de personnes en tout. C'est peu, mais, qu'importe, le symbole y est. Un petit tour jusqu'au carrefour, histoire de bloquer la circulation, avant de revenir à la clinique.

Le Nord est sans aucun doute la région où le mouvement des infirmières de secteur psychiatrique est le plus fort. La sinistrose les guette



depuis longtemps et le virus de la grève est contagieux.

CHS de Lommelet, 23 h 30. La nuit, l'atmosphère est tout autre. Un sentiment à mi-chemin entre l'angoisse et la sensation d'être hors du monde.

LES PSY... CAUSENT AUSSI

France Lebbrechtte est à son poste de 21 h 45 à 6 h 10. Avec son mari, elle partage le sentiment d'abandon du secteur psychiatrique. Tous les deux travaillent la nuit : « On a quatre enfants, c'est la meilleure façon de les voir plus longtemps. » Malgré les difficultés et la tension nerveuse inhérente à leur profession, ils affichent à eux deux presque un demi-siècle de bons et loyaux services en psychiatrie. Chose étrange, alors que la durée de vie professionnelle d'une infirmière en soins généraux n'excède que très rarement sept ans. L'explication est simple : « Les portes de sortie sont inexistantes. Chez les cadres, il existe des passerelles entre le secteur général et la psychiatrie, mais pas au niveau des infirmières. »

Paradoxe des paradoxes, le secteur psychiatrique est victime d'un enfermement professionnel. Comment s'étonner ensuite que le CHS de Lommelet comptabilise douze suicides en trois ans parmi le personnel hospita-

lier. La profession est malade et les infirmiers psy n'ont rien de malades imaginaires.

Pierre Maciag, infirmier général, travaillait dans un garage. Puis de formation en formation, de col bleu il est devenu col blanc : « Devenir infirmier représentait pour moi une promotion, un moyen de m'en sortir. A l'époque, on embauchait des gens qui venaient du milieu industriel. » Kristen, infirmière DE, se sentait plus motivée en 88. Pour elle, le problème majeur reste celui des effectifs. Catherine, elle, garde la foi : « En milieu psychiatrique, il faut savoir se contenter de peu. C'est un métier fabuleux. La seule différence c'est qu'ici les plaies ne se referment jamais complètement. »

Pour ce qui concerne l'évolution de la reconnaissance de la fonction psychiatrique, les infirmiers ont suivi l'évolution de la société. Géoliers au temps où les malades étaient de simples « fous », puis gardiens d'aliénés, les infirmiers psychiatriques ont dû attendre la reconnaissance officielle de la maladie mentale pour que leur profession existe réellement.

Or, aujourd'hui ils ont le sentiment que l'histoire bégaye et que la machine à remonter le temps s'est dangereusement mise en marche. Les infirmiers psy connaissent aujourd'hui l'épuisement professionnel. Les Anglo-Saxons préfèrent parler de « burn out », une sorte de

brûlure au contact de laquelle le soignant se consume lentement par son travail.

Quitter Lommelet en pleine nuit, c'est déjà un peu mieux comprendre les raisons de l'incendie social qui ravage la profession.

LES CAMPEMENTS DE LA GROGNE

Depuis le XIX^e siècle, la région du Nord est bien placée pour le savoir, une certaine tradition sociale a su fournir à tous les mouvements de protestation un éventail suffisamment large de moyens pour exprimer leur mécontentement : grèves, occupations d'usines, pétitions, manifestations, voire barricades dans ses versions les plus extrêmes.

L'année 91 aura vu naître sous nos yeux les campements de la grogne. Les infirmières ont inauguré le sit-in pour rendre contagieux le malaise qu'elles éprouvent et témoigner à ciel ouvert de leur exaspération. Tou-

tefois, ces « nouvelles bastilles » n'ont pour l'instant pas suffi à faire aboutir toutes les revendications. Bruno Durieux allait même jusqu'à déclarer le 7 octobre dernier au micro de RTL : « Ce n'est pas vingt infirmières qui campent devant le ministère de la Santé qui vont faire changer la politique que nous voulons mettre en œuvre ».

De son côté, la Coordination du Nord-Pas-de-Calais voulait frapper un grand coup. Le pari était de taille : rejoindre Paris en vélo depuis Roubaix en se relayant tout au long des 250 kilomètres qui séparent les deux villes.

UN PELOTON DE BLOUSES BLANCHES

Samedi 26 octobre, 9 h 40. Le peloton part de Roubaix. A 10 h 30, il rejoint Lille où l'attendent quelques infirmières déguisées en cyclistes, bien décidées à se joindre au cortège. Les plus irréductibles iront jusqu'à Paris. On compte alors une dizaine de vélos, encadrés par deux camions loués par la Coord et quelques voitures accompagnatrices sur lesquelles flottent des ballons éclairés par des gyrophares. Sur chaque bicyclette, on peut lire : « Vélo solidaire de la Coordination ». Muni de son sifflet, Georget Doco, dirige le peloton à la manière d'un chef scout. Le Roubaix-Paris, c'est son idée. Plus loin, Pascale, infirmière à Roubaix, ne cache pas sa joie : « Je vais jusqu'à Paris. C'est une manière originale et pacifiste d'afficher nos revendications. Je suis solidaire depuis le début. Le cœur est le symbole de notre région et on met tout notre cœur pour relever ce défi. »

Les infirmières chantent. Dans chaque village, les spectateurs regardent passer, ébahis, la caravane des blouses blanches. « On va jusqu'à Paris », leur lancent

les infirmières dans un concert de klaxons.

Les kilomètres défilent. Chaque arrêt est l'occasion d'aller faire signer des pétitions. Personne ne s'y refuse. Un couple de retraités souhaitera même signer deux fois. Juste avant l'arrivée à Lens, Amélie, infirmière dans une maison de retraite à Hénin-Beaumont, rejoint ses collègues pour transmettre un grand sac de pétitions. Devant l'hôpital, des agriculteurs de la FDSEA ont garé leur tracteur en signe de solidarité. Tout au long de la route, ils organiseront le ravitaillement.

A chaque étape des infirmières assurent le relais. C'est l'occasion de parler du mouvement. Dans l'une des voitures, Paul, élève, prévient qu'il s'arrêtera à Compiègne pour rebrousse-chemin car dans deux jours il passe son diplôme. Marcel, qui conduit une autre voiture, raconte qu'il a dû faire passer sa femme pour malade à Lens afin de pouvoir entrer dans l'hôpital rencontrer ses collègues.

Les visages se font de plus en plus rouges. Christine Beugin fera les 38 derniers kilomètres de nuit jusqu'à Compiègne. Elle ne cesse de parler de son pays : « Tu sais, ici, tout le monde est solidaire. » A l'écouter on comprend vite que dans le Nord, le courage ne s'apprend pas. C'est une question de viscères.

Finalement, le groupe rejoint Compiègne. Il est 23 h 00. Un bon dîner les attend à l'hôpital. Chacun s'endort avec ses souvenirs. Il reste 60 kilomètres avant Paris.

L'arrivée le lendemain dans la capitale, tout le monde s'en souviendra. Escorté à travers tout Paris par deux motos de la Police, le groupe rejoint le sit-in. L'accueil est des plus chaleureux. Champagne, gâteaux et un tour d'honneur du ministère pour célébrer les héros. Certaines ont les larmes aux yeux... Éric Rabbette est lui aussi très ému : « C'est fantastique. On avait besoin de cela. Quand je vois ce dont elles sont capables, je me dis qu'on n'est pas au bout de nos ressources. » Dans l'après-midi, les infirmières reprendront la route du Nord. Sous les pavés du Roubaix-Paris, l'espoir ■



"Revue de l'infirmière"

a - Date et numéro de la parution :
28 novembre 1991, numéro 18.

b - Auteur de l'article :
Christian MOGUEROU.

c - Titre de l'article :
"Du pavé parisien aux pavés du nord"

Rubrique : "profession"

	Dimensions (en cm)	Surfaces (en cm ²)	total
Textes	- 3.8 x 11.5 - 13.6 x 5.5 - 22 x 5.5 - 14.3 x 5.5 - 22 x 5.5 - 22 x 5.5 - 14.1 x 5.5 - 14.1 x 5.5 - 10.4 x 5.5 - 10.4 x 5.5 - 11.6 x 4.2 - 22 x 5.5	= 43.7 = 74.8 = 121 = 78.65 = 121 = 121 = 77.55 = 77.55 = 57.2 = 57.2 = 48.72 = 121	= 999.37 cm ² soit 72.48 %
Photographies	- 11.7 x 13.7 - 5.5 x 8.3 - 7.3 x 11.6 - 8 x 11.1	= 160.29 = 45.65 = 84.68 = 88.8	= 379.42 cm ² soit 27.52 %

H - Ancienne image	H - Nouvelle image
<p>- "C'est vrai, nous ne sommes pas à l'agonie. Le privé, ce n'est pas l'usine. Mais les infirmières font tout et ça suffit", s'exclame une infirmière."</p> <p>- "Devenir infirmier représentait pour moi une promotion, un moyen de m'en sortir. A l'époque on embauchait des gens qui venaient du milieu industriel".</p> <p>- "Pour ce qui concerne l'évolution de la reconnaissance de la fonction psychiatrique, les infirmiers ont suivi l'évolution de la société. Geôliers au temps où les malades étaient de simples "fous", puis gardiens d'aliénés, les infirmiers psychiatriques ont dû attendre la reconnaissance officielle de la maladie mentale pour que leur profession existe réellement"</p>	

116 - Repères spaciaux
<p>- "Dans le Nord"</p> <p>- "Paris"</p> <p>- "Lille, Roubaix, Valenciennes et bien d'autres villes de la région"</p> <p>- "au CHR de LILLE, dans les locaux de l'école d'infirmière"</p> <p>- "la coordination régionale du Nord-Pas-de-Calais"</p> <p>- "chacun prend place dans le grand amphi."</p> <p>- "Roubaix-Paris à vélo"</p> <p>- "A Lille"</p> <p>- "devant la préfecture de Lille"</p> <p>- "Polyclinique de la Louvière"</p> <p>- "au sixième étage"</p> <p>- "en vingt ans d'existence de la clinique, c'est la première fois que le bloc est fermé"</p> <p>- "dans la rue, devant la clinique"</p> <p>- "CHS de LOMMELET"</p>

117 - Repères temporels

- "le 25 octobre dernier"
- "le conflit des infirmières est entré dans la cinquième semaine"
- "17 h 30"
- "aujourd'hui, jeudi 24 octobre"
- "rassemblement lundi matin"
- "rendez-vous est également pris pour lundi après-midi"
- "bavure policière du 17 octobre"
- "Le "zéro infirmière" a commencé mercredi"
- "17 octobre"
- "vendredi 25, 9 h 30"
- "journée morte du 25 octobre"
- "13 h. Tout le monde se rassemble dans le hall"
- "23 h 30. La nuit"
- "21 h 45 à 6 h 10"
- "tous les deux travaillent la nuit"
- "Samedi 26 octobre, 9 h 40."
- "A 10 h 30, il rejoint Lille"

118 - Les acteurs

- "la coordination"
- "Yvon CHIMOT du CHS de Cambrai"
- "La coordination nationale"
- "Christine BEUGUIN, présidente de la coordination Nord-Pas-de-Calais"
- "Christian VANDENELSKEN travaille au CHS de Valenciennes"
- "Marina POTIEZ, 26 ans, du Centre de lutte contre le cancer de Lille"
- "Le docteur FORTIN, pneumologue"
- "Le docteur LEJEUNE chirurgien"
- "France LEBBRECHTE et son mari"
- "Pierre MACIAG, infirmier général"
- "Kristen, infirmière D.E."
- "Catherine, elle, garde la foi"
- "Eric RABETTE"

119 - La police

- "quatre policiers"
- "Escorté à travers Paris par deux motos de la Police"

120 - L'identité infirmière

- "Ici, les infirmières sont une espèce en voie de disparition"
- "Ils ne supportent plus le mépris dont leur profession est victime. Ils vivent au quotidien un profond malaise, une crise d'identité : "Avec un diplôme unique et la réforme hospitalière, on ne sait plus où on est ni où on va."

121 - Champ politico-syndicaliste

- "organiser d'autres actions"
- "un gréviste de Lille"
- "il faut que le mouvement durcisse"
- "un délégué CGT"
- "le débat s'enlise"
- "des perspectives d'actions"
- "pétition d'appel"
- "sit-in"
- "une banderole"
- "la grève est générale"
- "grèves, occupations d'usines, pétitions, manifestations, voire barricades dans ses versions les plus extrêmes"

122 - Les sentiments

- "la grogne"
- "mauvaise humeur"
- "la tristesse"
- "colère"
- "enthousiasme général"
- "nous aussi nous sommes en colère"
- "ils n'en sont plus au stade des états d'âme"
- "ils retrouvent le sourire"
- "L'excitation est à son comble"
- "un sentiment à mi-chemin entre l'angoisse et la sensation d'être hors du monde"
- "sentiment d'abandon"
- "la grogne"
- "le malaise qu'elles éprouvent et témoigner à ciel ouvert de leur exaspération"
- "L'accueil est des plus chaleureux."
- "L'espoir"

123 - Champ lexical médical

- "dépression"
- "greffent"
- "mélancolie"
- "coeur"
- "le blues"
- "clinique morte"
- "un autre service"
- "le privé"
- "médecins"
- "docteur"
- "système de santé"
- "le secteur psychiatrique"
- "virus de la grève"
- "contagieux"
- "malade"
- "les plaies"
- "Les infirmières ont inauguré le sit-in pour rendre contagieux le malaise"
- "viscères"

124 - Les couleurs

- "ses taches"
- "le noir"
- "colorer"
- "les blouses blanches"
- "rouges de colère"
- "les visages se font de plus en plus rouges"

125 - Les nombres

- "on compte une centaine de personnes environ"
- "18 infirmières de la clinique se sont déplacées à Paris"
- "50 des 70 infirmières de la polyclinique du Bois-Bernard étaient en grève"
- "Une manifestation vient d'avoir lieu aujourd'hui à Roubaix et la Coordination composait les trois quart du défilé"
- "4 000 signatures"
- "une trentaine d'infirmières sont réunies"
- "quatre policiers"
- "une cinquantaine de personnes en tout"

126 - Coordination et fonctionnement

- "convoque une assemblée générale"
- "pour faire le bilan de son action"
- "le débat s'installe autour de deux axes : modalités de la grève et les actions à venir"
- "je trouve que l'on perd beaucoup d'énergie à gérer la grève, il faut faire selon nos forces"
- "un délégué CGT prend alors la parole"
- "L'AG s'achève par l'intervention de Christine BEUGUIN, présidente de la Coordination Nord-Pas-de-Calais. Elle dresse le bilan des actions menées à Roubaix".
- "bulletin d'adhésion à la Coordination"
- "la Coordination du Nord-Pas-de-Calais voulait frapper un grand coup"
- "Je vais jusqu'à Paris. C'est une manière originale et pacifiste d'afficher nos revendications".
- "Chaque arrêt est l'occasion d'aller faire signer des pétitions. Personne ne s'y refuse".

127 - Coordination et représentativité

- "C'est un mouvement qui représente bien les infirmières"

128 - Dichotomie : médecins/infirmières

- "Face aux pressions des médecins et aux effectifs réduits, l'opération "zéro infirmière" est très difficile à tenir"
- "Les chirurgiens ne l'ont pas tous bien pris et certains ont préféré l'insulte au dialogue. Il paraît que nous sommes indécates"

129 - Dichotomie : Coordination/syndicats

Syndicats	Coordination
<p>- "Les syndicats ont du mal à mobiliser leurs troupes et cherchent à élargir le mouvement aux autres professionnels du monde hospitalier"</p>	<p>- "La coordination, pour sa part, se refuse à toute "dérive intercatégorielle". De là découle inévitablement une scission."</p> <p>- "l'assistance réclame du concret"</p> <p>- "En revanche, ils n'ont pas de mots assez durs pour dénoncer l'attitude des syndicats autour de la table des négociations : "en 1988, on s'est déjà fait avoir. Après la bavure policière du 17 octobre, si les syndicats signent sans que nos revendication soient réellement satisfaites, ce sera une bavure syndicale"</p>

130 - Sexe et prise de position

- "Curieusement la prise de parole semble demeurer l'apanage des hommes. Même si comme l'affirme Yvon CHIMOT, "je ne suis qu'une infirmière à moustache", peu de femmes osent intervenir. Exception faite de Mme RAMET.

131 - Coordination et circulation d'information

- "Mme RAMET [...] qui regrette le peu d'échos fait au privé depuis le début du mouvement : "l'information circule mal".

132 - Soutien des collègues étrangères

- "ils montrent les fax de soutien qu'ils ont reçu de l'étranger : "même les infirmières soviétiques nous ont fait part de leur solidarité. C'est fabuleux !"

133 - Soutien médical

- "Elle signale que certains médecins ont réclamé des pin's afin d'exprimer leur solidarité."

- "Le docteur FORTIN, pneumologue, avoue soutenir totalement les infirmières : "c'est normal, nos intérêts sont communs"

- "Le docteur LEJEUNE, chirurgien, les rejoint pour témoigner de son soutien"

134 - Soutien des usagers

- "les malades sont tous solidaires. Ils signent des pétitions. Même aux urgences. Les témoignages de sympathie affluent"

- "Dans un autre service, une vieille dame témoigne : "Je ne sais pas ce que l'on ferait sans elles ! Elles ne sont pas assez payées. Elles devraient réclamer 20 000 F !"

- "Devant l'hôpital, des agriculteurs de la FDSEA ont garé leur tracteur en signe de solidarité"

- "Tu sais, ici, tout le monde est solidaire"

134 bis - Dichotomie : pouvoir/infirmières

- "Quant au ministre de la Santé, il les déçoit : "C'est un enfant du pays. Seulement voilà, en 88 il soutenait les infirmières et maintenant il leur tape dessus"

135 - L'avenir de la Coordination

- "Pour ce qui est de l'avenir du mouvement, ils réfléchissent actuellement à la création d'un collectif inter-hôpitaux sur l'ensemble de la région ainsi qu'à la mise en place d'un collectif de soutien des usagers"

- "Malgré tout, elle [Marina POTIEZ] reste inquiète quant à l'avenir du mouvement : "J'ai peur que cela s'épuise. Mais je veux quand même continuer pour que le gouvernement craque avant nous"."

136 - Les revendications

- "plus d'effectifs, reconnaissance du diplôme et participation des infirmières au processus décisionnel"

137 - Manifestation : la fête ?

- "Une ambiance de kermesse"
- "ne cache pas sa joie"
- "les infirmières chantent"
- "dans chaque villages, les spectateurs regardent passer, ébahis, la caravane des blouses blanches"
- "on va jusqu'à Paris", leur lancent les infirmières dans un concert de klaxons"

138 - Problèmes de la profession

- "Malgré les difficultés et la tension nerveuse inhérente à leur profession"
- "la durée de vie professionnelle d'une infirmière en soins généraux n'excède que très rarement sept ans."
- "Le secteur psychiatrique est victime d'un enfermement professionnel"
- "Le CHS de LOMMELET comptabilise douze suicides en trois ans parmi le personnel hospitalier. La profession est malade et les infirmiers psy n'ont rien de malades imaginaires"
- "Pour elle [Kristen], le problème majeur reste celui des effectifs"
- "Les infirmiers psy connaissent aujourd'hui l'épuisement professionnel"

139 - Mouvements et médias

- "Bruno DURIEUX allait même jusqu'à déclarer le 7 octobre dernier au micro de RTL [...]"

72 108
 62-72 - "p. amores"

ROND-POINT

LE CONFLIT PASSE LES DIFFICULTÉS PERSISTENT

A Bordeaux, les infirmières ne manifestent plus, ne font plus la grève. Leurs problèmes n'ont pas changé pour autant. Elles sont fatiguées, déçues souvent, mais restent encore motivées. Leur esprit d'équipe en sort renforcé. Rencontre avec les infirmières d'un hôpital et d'une clinique privée.

Ronds-points à mi-voix, pas légers de femmes, ambiance feutrée de la nuit. Valérie pousse son chariot. De chambre en chambre, elle fait connaissance avec les patients. Elle consulte son carnet de transmissions et écoute avec attention les commentaires chuchotés par Danielle, l'aide soignante. C'est la première nuit de Valérie à l'unité 3 de cardiologie. Depuis sa sortie de l'école en juin, elle appartient au pool de remplacement de l'hôpital Saint-André. Comme toutes les dernières arrivées, les « non-titulaires », elle n'a pas eu le choix. « On me met ici ou là, selon les besoins, dit-elle. C'était dur au début. Tout est à réapprendre dans chaque service ». Les infirmières « volantes » permettent de pallier la pénurie de personnel, toujours aussi criante. « Je ne demande pas de nouveaux effectifs, je demande seulement à maintenir l'effectif actuel, déclare Annie Pailhes, surveillante de l'unité. Pour assurer les soins aux 23 malades du service, les infirmières doivent être remplacées pendant leurs congés annuels ou leurs arrêts maladies. » La gestion de la situation se fait au coup par coup. « Cette semaine s'est plutôt bien déroulée. Nous étions en nombre », remarque-t-elle. La nuit, il arrive qu'une seule infirmière soit responsable de deux unités séparées par un corridor. L'aide soignante risque alors à tout moment d'être confrontée à un problème. Dans ce cas, le



▲ Annie Pailhes, surveillante à l'hôpital Saint-André et ses infirmières. L'équipe soignante est dynamique. Pourvu que la pénurie de personnel ne les épuise pas.

téléphone sonne. L'infirmière court. « Ça me fait frémir, avoue le Dr Lemétayer, médecin de l'unité. Lorsque le personnel est réduit, je transfère vers l'unité de soins intensifs tout patient nécessitant une surveillance plus fréquente qu'à l'ordinaire. Sécurité oblige. » Comme un peu partout en France, les soignantes ont défilé dans leur ville. A l'hôpital Saint-André, elles ont entamé une grève administra-

tive pendant huit jours et plusieurs d'entre elles sont allées à Paris. Elles ne gardent pas un bon souvenir de leur dernier voyage vers la capitale. Contrairement à ce qu'elles souhaitaient, elles se sont retrouvées dans une manifestation intercatégorielle. Ce qui ne leur a pas épargné dans le train du retour, les réflexions des aides-soignantes qui leur ont reproché leurs revendications spécifiques. Dur, dur de reprendre le chemin de l'hôpi-

tal. Elles se sont interrogées douloureusement, elles qui privilégient justement le travail d'équipe. Autre cause d'amertume : le protocole d'accord signé entre le gouvernement et quatre syndicats. « Les heures de nuit passent de 39 à 35 heures. On nous accorde 4000 emplois afin de compenser cette diminution. Ridicule. L'hôpital cherche mais ne trouve pas d'infirmières. Faudra-t-il alors que les infirmières qui travaillent le jour passent de nuit ? Ou bien est-ce une manière habile de revenir au roulement de trois fois huit heures. Ce serait un recul et une méthode malhonnête », estime Christine.

Dans l'attente d'une solution

Des propositions, une délégation d'infirmières en avaient formulées à la direction du Centre hospitalier régional (CHR) de Bordeaux. Des suggestions inspirées des possibilités locales. Pourquoi ne pas améliorer les structures d'accueil des nouvelles infirmières en prenant en charge leur hébergement pendant deux mois ? L'hôpital des enfants déménage bientôt. Les locaux désaffectés ne pourraient-ils pas être utilisés à cet effet ? Parmi les autres points, elles demandaient l'attribution d'une bourse

d'études aux élèves, la réalisation d'un concours interne à l'hôpital ainsi que la constitution d'un pool de remplacement sur le CHR fait d'infirmières titulaires et volontaires. Toujours pas de réponse. Les soignantes sont dans l'attente. « La grève nous a réveillées, affirme une infirmière. Nous ne voulons plus nous laisser faire. Nous fonctionnons de manière très solidaire. Sans doute avons-nous jusque-là toujours la crainte de laisser du travail aux collègues. Nous trainions avec nous un sentiment de culpabilité. Maintenant nous changeons un peu. Nous nous accordons le droit de ne pas avoir tout fait. C'est important pour éviter les heures supplémentaires. »

Un consensus nouveau

Les infirmières modifient également leur comportement vis-à-vis des médecins. Elles demandent un dialogue d'égal à égal. Alors qu'elles avaient tendance à s'effacer, elles donnent maintenant leur avis. Cela commence par de petits gestes quotidiens. Par exemple, les soignantes avaient coutume de classer les bilans de laboratoire chaque matin, « une façon de servir leurs médecins ». Une tâche fastidieuse que ces messieurs



▲ La grève a réveillé les soignants. Ils ne veulent plus se laisser faire. Ils ont leur mot à dire dans l'organisation du service.

assurent désormais eux-mêmes. Autre consensus d'équipe : les infirmières ont convenu avec les médecins que la contre-visite du soir se terminerait désormais avant 19 h 30. Ce qui leur permet d'avoir le temps de planifier le travail du lendemain et de préparer les examens. Améliorer les conditions de travail, c'est se concerter, dialoguer et s'investir. Irène, elle, a donné beaucoup d'elle-même. Titulaire d'un poste à mi-temps, elle a proposé de reprendre un temps complet afin de permettre à une collègue de suivre une formation continue pendant huit mois. Un geste d'amitié qui s'ajoute

à l'étonnant dynamisme de l'équipe. Malgré la pénurie de personnel et l'architecture hospitalière obsolète, les soignants réussissent à créer un climat de convivialité au sein du service. Au point que les patients demandent à revenir ici et pas ailleurs, même si les toilettes sont tout au bout du couloir.

Autre structure, autres valeurs

Les infirmières des cliniques privées ont manifesté, elles aussi. Résultat : la signature de protocoles d'accords spécifiques à chaque établissement. Pas d'amélioration spectaculaire. Les salaires restent bas mais le personnel ne fuit pas vers l'hôpital public. Il reste attaché à d'autres valeurs.

« J'ai un salaire de 6700 F net par mois, dit Karine, infirmière depuis un an à la polyclinique Bordeaux-nord Aquitaine. Pour l'instant, étant célibataire sans charge particulière, cela me convient. Les gens pensent que je me fais avoir. En fait, sur le plan personnel, j'y gagne. » Car Karine a pu choisir son lieu de travail. Une condition sine qua non pour s'épanouir professionnellement. « J'ai demandé à travailler dans ce service de gastro-entérologie et pas dans un autre, explique-t-elle. A l'hôpital public, on ne s'occupe pas de vos souhaits,

on vous parachute n'importe où, sans que vous ayez votre mot à dire. Bien souvent, les jeunes diplômées doivent d'emblée faire des nuits et les soignants sont soumis régulièrement à des changements de planning. Ici, on m'assure des horaires fixes. A la clinique de trouver une intérimaire si elle manque de personnel. »

La pénurie aussi

Jusqu'alors, le service où travaille Karine semblait épargné par la pénurie de personnel. Ce n'est plus le cas. Trois infirmières de jour sur cinq seront parties d'ici un mois. L'une suit son mari, l'autre effectue une formation de cadre et la troisième attend un enfant. « Ces départs simultanés s'annoncent difficiles à gérer, confie avec inquiétude Hélène Leconte, la surveillante. J'ai l'habitude de recruter mes futures infirmières avec vigilance. Je les sélectionne après une période d'essai et plusieurs entretiens. Aurai-je suffisamment de candidatures et le temps de les encadrer ? » Les 17 et 18 octobre, le personnel — toutes catégories confondues — a fait grève. Deux jours seulement, car dans le privé ce n'est pas une sinécure : aucun gréviste ne peut être réquisitionné. Ces jours-là les médecins ont, pratiquement seuls, assuré les soins. Le 28 octobre, la clinique a signé un protocole d'accord avec les syndicats représentatifs de l'établissement. Pas d'évolution spectaculaire des rémunérations mais, en revanche, un jour de congé supplémentaire a été accordé pour un enfant malade ainsi qu'une prime pour l'ensemble du personnel. Un pool de remplacement composé de cinq personnes a également été créé tandis que l'effectif de nuit a été renforcé. Le quotidien a maintenant repris le dessus. Karine garde le sourire. Hélène, la surveillante, est un peu plus réservée : elle doit trouver trois infirmières avant la fin de l'année.

Claire MANICOT



▲ Il arrive que la nuit l'infirmière soit responsable de deux unités séparées par ce long corridor.

"Revue de l'infirmière"

a - Date et numéro de la parution :
12 décembre 1991, numéro 19.

b - Auteur de l'article :
Claire MANICOT.

c - Titre de l'article :
"Le conflit passe les difficultés persistent"

Rubrique : "Ront-point"

Sous-rubrique : "Reportage"

	Dimensions (en cm)	Surfaces (en cm ²)	Total
Textes	- 13.1 x 2.1	= 23.1	= 418.7 cm ² soit 68.91 %
	- 16.2 x 4	= 64.8	
	- 5 x 4	= 20	
	- 5 x 4	= 20	
	- 15.1 x 4	= 60.4	
	- 14 x 4	= 56	
	- 7 x 4	= 28	
	- 15.1 x 4	= 60.4	
- 21.5 x 4	= 86		
Photographies	- 8.7 x 8.5	= 73.95	= 188.91 cm ² soit 31.09 %
	- 8.7 x 5.6	= 48.72	
	- 9.6 x 6.9	= 66.24	

140 - Repères spatiaux

- "A Bordeaux"

141 - Repères temporels

- "Depuis sa sortie de l'école en juin"
- "Les 17 et 18 octobre"
- "Deux jours seulement"
- "le 28 octobre, la clinique a signé un protocole d'accord avec les syndicats représentatifs de l'établissement."

142 - Acteurs

- "Valérie"
- "Danielle"
- "Dr LEMETAYER"
- "Christine"
- "Karine"
- "Hélène LECONTE, surveillante"

143 - Les infirmières et le mouvement

- "Les infirmières ne manifestent plus, ne font plus la grève"

144 - Les problèmes de la profession

- "Leurs problèmes n'ont pas changé pour autant"
- "Elles sont fatiguées"
- "Comme toutes les dernières arrivées, les "non-titulaires", elle n'a pas eu le choix"
- "La nuit, il arrive qu'une seule infirmière soit responsable de deux unités séparées par un corridor"
- "Malgré la pénurie de personnel et l'architecture hospitalière obsolète"
- "A l'hôpital public, on ne s'occupe pas de vos souhaits, on vous parachute n'importe où, sans que vous ayez votre mot à dire."
- "Bien souvent, les jeunes diplômées doivent d'emblée faire des nuits et les soignants sont soumis régulièrement à des changements de planning."
- "pénurie de personnel"

145 - Les sentiments

- "Elles sont fatiguées, déçues souvent, mais restent encore motivées"
- "Elles ne gardent pas un bon souvenir de leur dernier voyage à la capitale"
- "Les soignantes sont dans l'attente"
- "La grève nous a réveillé, affirme une infirmière. Nous ne voulons plus nous laisser faire."
- "Sans doute avons nous la crainte de laisser du travail aux collègues. Nous trainions avec nous un sentiment de culpabilité."
- "un geste d'amitié qui s'ajoute à l'étonnant dynamisme de l'équipe"
- "climat de convivialité"

146 - Profession de femme

- "pas légers de femmes"

147 - Champ lexical médical

- "pousse son chariot"
- "de chambre en chambre"
- "les patients"
- "consulte"
- "carnet de transmissions"
- "aide-soignante"
- "unité trois de cardiologie"
- "pool de remplacement"
- "l'hôpital Saint-André"
- "médecin de l'unité"
- "surveillance"
- "les soignantes"
- "les patients"

148 - Moyens d'actions utilisés

- "les soignantes ont défilé dans leur ville"
- "elles ont entamé une grève administrative pendant huit jours"
- "plusieurs d'entre-elles sont allées à Paris"

149 - Coordination : mouvement corporatiste

- "Contrairement à ce qu'elles souhaitaient, elles se sont retrouvées dans une manifestation intercatégorielle. Ce qui ne leur a pas épargné dans le train du retour, les réflexions des aides-soignantes qui leur ont reproché leurs revendications spécifiques"

150 - Résultats des négociations

- "Autre cause d'amertume : le protocole d'accord signé entre le gouvernement et quatre syndicats. "Les heures de nuit passent de 39 à 35 heures. On nous accorde 4 000 emplois afin de compenser cette diminution. Ridicule. L'hôpital cherche mais ne trouve pas d'infirmières. Faudra-t-il alors que les infirmières qui travaillent le jour passent de nuit ? Ou bien est-ce une manière habile de revenir au roulement de trois fois huit heures. Ce serait un recul et une méthode malhonnête", estime christine".

- "Pas d'améliorations spectaculaires. Les salaires restent bas mais le personnel ne fuit pas vers le public."

- "Pas d'évolution spectaculaire des rémunérations mais, en revanche, un jour de congé supplémentaire a été accordé pour un enfant malade ainsi qu'une prime pour l'ensemble du personnel."

151 - Les revendications

- "Des propositions, une délégation d'infirmières en avaient formulées à la direction du Centre Hospitalier Régional de Bordeaux"

- "Des suggestions inspirées des possibilités locales"

- "Pourquoi ne pas améliorer les structures d'accueil de nouvelles infirmières en prenant en charge leur hébergement pendant deux mois"

- "Parmi les autres points, elles demandaient l'attribution d'une bourse d'étude aux élèves"

I - Ancienne image	I - Nouvelle image
<p>- "Par exemple, les soignantes avaient coutume de classer les bilans de laboratoire chaque matin, "une façon de servir leur médecin". Une tâche fastidieuse que ces messieurs assurent désormais eux-même"</p>	<p>- "La grève nous a réveillé [...]. Nous ne voulons plus nous laisser faire" - "Nous fonctionnons de manière très solidaire" - "Maintenant nous changeons un peu. Nous nous accordons le droit de ne pas avoir tout fait. C'est important pour éviter les heures supplémentaires". - "Les infirmières modifient également leur comportement vis-à-vis de médecins. Elles demandent un dialogue d'égal à égal. Alors qu'elles avaient tendance à s'effacer elles donnent maintenant leur avis" - "Autre consensus d'équipe: les infirmières ont convenu avec les médecins que la contre-visite du soir se terminerai désormais avant 19 h 30."</p>

152 - Salaires
<p>- "J'ai un salaire de 6 700 F net par mois, dit Karine, infirmière depuis un an à la polyclinique Bordeaux-Nord Aquitaine;"</p>

153 - Différence entre le Privé et le Public

Privé	Public
<p>- "Karine, infirmière [...] à la polyclinique Bordeaux-Nord Aquitaine [...] a pu choisir son lieu de travail [....]. "J'ai demandé à travailler dans ce service et pas dans un autre, explique-t-elle."</p> <p>- "Ici, on m'assure des horaires fixes. A la clinique de trouver une intérimaire si elle manque de personnel".</p> <p>- "Dans le privé [....] : aucun grévistes ne peut être réquisitionné.</p>	<p>- "A l'hôpital public, on ne s'occupe pas de vos souhaits, on vous parachute n'importe où, sans que vous ayez votre mot à dire."</p>



enquête

Profession sinistrée

BLOUSE TROTTOIR

45

GROS PLAN SUR LE TERRAIN

46

SCENARIO DU CONFLIT, TRAVELLING 88/91

48

ANALYSE D'UN CRI D'ALARME

50

L'ESPOIR EST-IL PERMIS ?

53

LE MOUVEMENT VU PAR LES MALADES

ENQUETE REALISEE PAR
ELISABETH PERRIER,
MARIE-FRANCE GUEREL,
LAURENCE GRIVET,
BERNADETTE FABREGAS
ET RICHARD BELFER

PHOTOS :

BRUNO LE HIR DE FALLOIS

Des conditions de travail aux limites du supportable, une pénurie galopante, la crise est aiguë et le moral de la profession au plus bas. Mais comme toute déprime, elle a du mal à s'exprimer. Les associations et syndicats qui le défendent brillent par leur désunion.



GROS PLAN SUR LE TERRAIN

L'heure est aux difficultés et à l'action dans les hôpitaux et cliniques de la région parisienne. L'ambiance n'est pas à l'optimisme en province non plus.

Sur quatre-vingt-sept postes, il manque trente infirmières. Pour Anne, Mathilde et Luc, de l'hôpital pénitencier de Fresnes, le gros effectif est devenu chronique. Les salaires sont bas. La prime de risque de 300 F a été supprimée. Elle est remplacée par une prime "malade agité et difficile" de 179 F. Outre les pathologies habituelles et celles propres au milieu carcéral, il y a de plus en plus de malades du sida dans les services, notamment des toxicomanes. Mathilde souligne les risques d'infection liés au virus HIV et l'absence de structure d'accompagnement. "Cela me choque", dit-elle. "Ils meurent seuls derrière la porte de leur cellule". A l'hôpital tous trois portent un brassard "en grève". Ils se rendent aux manif et participent au sit-in devant le ministère de la

Santé. "Ce mouvement permet aux infirmières de se rencontrer et de parler des problèmes", dit Luc. C'est un point de départ.

"Les problèmes, il n'y a que ça", dit Laurence, infirmière en cardio à l'hôpital Boucicaut (Paris). La nuit, là où on devrait être huit, on n'est que cinq. Une infirmière qui s'en va n'est pas remplacée. Des infirmières viennent pour les postes à pourvoir. Mais les locaux sont vétustes. Les horaires et les conditions de travail ne leur plaisent pas. Quand il y en a une qui reste, on a de la chance !

AVEC SES COLLEGUES, elle a demandé une salle à la direction de l'hôpital Boucicaut pour la journée d'action du 26 septembre. "On nous a répondu que les salles n'étaient pas disponibles. Nous étions quarante sur la pelouse ! Pour la deuxième AG, le foyer du personnel était pris. Nous avons la clé de l'amphi, mais l'électricité était coupée. Nous avons pris une salle au deuxième. Aujourd'hui, nous étions soixante dans l'amphi. Avec l'électricité." Les réseaux de l'Union et de la Coordination se montrent efficaces dans la région parisienne. Jusqu'au

15 octobre en revanche, peu de mouvements en province. Resté la déprime ou la colère. Et le petit écran !... "On n'était même pas au courant", dit une infirmière de Moselle. "Nous avons appris tout cela par la télévision. Il n'y a aucun mouvement dans les hôpitaux de Metz ou de Sarrebourg." Même son de cloche dans le midi. "Les seuls événements rapportés dans la presse régionale concernent Paris", dit François, infirmier à Grasse. Il y a eu quelques banderoles le 26 à l'hôpital de Grasse. Rien à Nice et à An-

tibes. Dans le privé, c'est encore pire. De façon générale, c'est toujours la même grogne : les effectifs, la revalorisation de la profession, les salaires trop bas et la pénurie. Les infirmières se plaignent beaucoup mais agissent peu."

DANS LA DROME, le mouvement n'est pas suivi non plus. "Et puis j'ai vu un représentant de la Coordination au journal télévisé, dit un infirmier général. Il avait un discours trop CGT pour moi !"

"En Auvergne", dit Sabine, c'est le mécontentement général. La pénurie ne nous épargne plus. Les personnes en congé ne sont pas remplacées. Les conditions de travail sont de plus en plus lourdes. Il y a de plus en plus de congés maladie. C'est le cercle vicieux. Le ministère a donné son aval pour la création d'un nouvel hôpital. Il y a création de lits, mais aucune création de poste ! "C'est une véritable bouillière", renchérit une surveillante. Mais nous ne savons pas vers qui nous tourner. J'ai essayé de joindre la Coordination. Aucun des numéros ne répond." Pour Sabine, les gens ont envie de bouger, mais l'info ne passe pas. "Les infirmières sont en colère parce qu'elles sont en train de louper le train, poursuit-elle. Tout se passe à Paris. C'est fou de devoir attendre que la télé nous annonce ce que nous devons faire !"

UNE BANDEROLE "en grève" flotte au-dessus de la clinique de Brou-sur-Chantereine. Il y a du monde sur les pelouses en face de l'établissement. Laure, infirmière depuis vingt ans, m'accueille. Mariée, elle a un enfant et travaille de nuit. "Ici", dit-elle, "70 % du personnel a débrayé." Ils sont une quinzaine, tous personnels confondus, à me suivre sous un Abrisub pour m'expliquer les raisons de leur mécontentement.

Primo, le refus d'augmenter les salaires de 1 % cette année comme prévu. Deuxio, la suppression du 13^e mois acquis depuis 1978. Tertio, une très hypothétique prime qui serait prodiguée "à la tête du client". Elle remplacerait ce 13^e mois. "Tout cela entraîne un gel des salaires pour quatre ans", dit la responsable FO. Après le rachat



La grève absolue est impossible. Oui, mais les infirmières pourraient trouver d'autres moyens de pression !

"L'infirmière Magazine"

a - Date et numéro de la parution :
Novembre 1991, numéro 55.

b - auteur de l'article :
Richard BELFER.

c - Titre de l'article :
"Gros plan sur le terrain"

Rubrique : "Enquête"

Titre général de l'enquête : "Profession sinistrée Blouse
trottoir"

154 - Les acteurs

- "Anne, Mathilde et Luc"
- "Laurence, infirmière en cardio à l'hôpital BOUCICAUT
(Paris)"
- "une infirmière de Moselle"
- "François, Grasse"
- "Sabine, Auvergne"
- "Laure, infirmière depuis 20 ans"

155 - Repères spatiaux

- "de l'hôpital pénitencier de FRESNE"
- "les hôpitaux de Metz ou de Sarrebourg"
- "Paris"
- "Grasse"
- "Nice et Antibes"
- "la clinique de Brou-sur-Chantereine"

156 - Repères temporels

- "la journée d'action du 26 septembre"
- "jusqu'au 15 octobre"

157 - Les nombres

- "Nous étions quarante sur la pelouse"
- "aujourd'hui nous étions soixante dans l'amphi."
- "Ils sont une quinzaine"

158 - Problèmes de la profession

- "le sous effectif est devenu chronique"
- "les salaires sont bas"
- "la prime de risque de 300 F a été supprimée. Elle est remplacée par une prime "malade agité et difficile de 179F".
- "Les problèmes, il n'y a que ça ! [...] La nuit là où on devrait être huit, on est que cinq. Une infirmière qui s'en va n'est pas remplacée. Des infirmières viennent pour les postes à pourvoir. Mais les locaux sont vétustes. Les horaires et les conditions de travail ne leur plaisent pas. Quand il y en a une qui reste, on a de la chance !"
- "De façon générale, c'est toujours la même grogne : les effectifs, la revalorisation de la profession, les salaires trop bas et la pénurie. Les infirmières se plaignent beaucoup mais agissent très peu".
- "La pénurie ne nous épargne plus. les personnes en congé ne sont pas remplacées. Les conditions de travail sont plus lourdes. Il y a de plus en plus de congé maternité. C'est le cercle vicieux"
- "le refus d'augmenter les salaires de 1 % cette année comme prévu"
- "la suppression du 13ème mois acquis depuis 1978"
- "une très hypothétique prime qui serait prodiguée à la "tête du client". Elle remplacerait le 13ème mois"
- "restructuration des services et suppression de personnel"
- "les conditions de travail sont très vite devenues déplorables"

159 - Champ lexical médical

- "Chronique"
- "pathologie habituelles"
- "malades du SIDA"
- "services"
- "toxicomanes"
- "ils meurent"
- "les risques d'infection liés au virus HIV"

160 - Actions de grève

- "A l'hôpital tous trois portent un brassard "en grève"
- "ils se rendent aux manifs et participent au sit-in devant le ministère de la Santé".

161 - Mouvement corporatiste

- "Ce mouvement permet aux infirmières de se rencontrer et de parler des problèmes, dit Luc. C'est un point de départ"

162 - Fonctionnement de la coordination

- "Les réseaux de l'Union et de la Coordination se montrent efficaces dans la région parisienne"

- "Mais nous ne savons pas vers qui nous tourner. J'ai essayé de joindre la coordination. Aucun des numéros ne répond"

163 - Efficacité du mouvement

- "Il n'y a aucun mouvement dans les hôpitaux de Metz et de Sarrebourg"

- "Rien à Nice et à Antibes"

- "Les infirmières se plaignent beaucoup mais agissent peu"

- "Dans la Drôme le mouvement n'est pas suivi non plus"

164 - Les sentiments

- "Reste la déprime ou la colère"

- "En Auvergne c'est le mécontentement général"

- "les infirmières sont en colère"

165 - Mouvement : transmission des informations

- "On était même pas au courant !, dit une infirmière de Moselle. Nous avons appris tout cela par la télévision."

- "Les seuls événements rapportés dans la presse régionale concernent Paris, dit François, infirmier de Grasse."

- "Et puis j'ai vu un représentant de la Coordination au journal télévisé, dit un infirmier général. Il avait un discours trop CGT pour moi !"

- "Pour Sabine, les gens ont envie de bouger, mais l'info ne passe pas. "Les infirmières sont en colère parce qu'elles sont en train de louper le train, poursuit-elle. Tout se passe à Paris. C'est fou de devoir attendre que la télé nous annonce ce que nous devons faire !"

166 - Différence entre le Privé et le Public

Privé

Public

- "Dans le privé, c'est encore pire."

167 - Rôle du syndicat

- "En janvier nous avons rencontré un avocat spécialisé dans les conflits d'entreprise. Il nous a dit que le seul moyen de négocier collectivement était de créer un syndicat"

- "Le personnel choisit FO [...]. Martine PAULIN, responsable du secteur privé de la fédération Santé de FO, les assistent aux premières réunions. "Du coup nous sommes très aidés sur le plan juridique : décryptage des accords d'entreprise antérieurs, mode d'emploi d'un dépôt de préavis de grève en mars dernier, puis en octobre, conseils pratiques (ni tracts, ni banderoles, ni rassemblements à l'intérieur de l'établissement, mais à l'extérieur), etc."

de la clinique par Alphamed en novembre 1990, restructuration des services et suppression de personnel se succèdent. "Les conditions de travail sont très vite devenues déplorables, poursuit Laure. En janvier, nous avons rencontré un avocat spécialisé dans les conflits d'entreprise. Il nous a dit que le seul moyen de négocier collectivement était de créer un syndicat."

D'UN COMMUN ACCORD, le personnel choisit FO. Martine Paulin, responsable du secteur privé de la fédération Santé de FO, les assiste aux premières réunions. "Du coup, nous sommes très aidés sur le plan juridique : décryptage des accords d'entreprise antérieurs, mode d'emploi d'un dépôt de préavis de grève en mars dernier, puis en octobre, conseils pratiques (ni tracts, ni banderoles, ni rassemblements à l'intérieur de l'établissement, mais à l'extérieur), etc. Et si la grève ne dure pas, nous déposerons de toutes façons, avec l'aide d'un juge prud'homal, un recours auprès du conseil des prudhommes pour le litige concernant le 13^e mois." **R. B.**

**EFFECTIF
MINIMUM,
RETENUES
SUR SALAIRE
EN FONT
HESITER
PLUS D'UNE**

SCENARIO DU CONFLIT, TRAVELLING 88/91

La bombe est à nouveau amorcée. Les infirmières manifestent depuis le 26 septembre. Le mouvement s'étend à toutes les catégories professionnelles de l'hôpital.

Les infirmières boîillonnent. Depuis juin 1991, la Coord' (Coordination nationale des infirmières) appelle à un rassemblement le 26 septembre. Elles sont près de 10 000 à manifester dans les rues. Un rendez-vous est fixé avec Bruno Durieux le 3 octobre. Le jour dit, nouvelle manifestation,

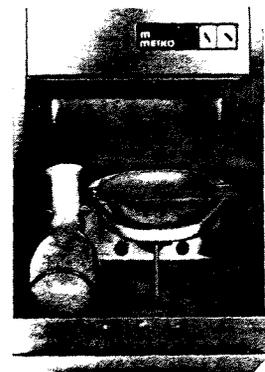
toujours à l'appel de la Coord. Cette fois-ci, la mobilisation fait défaut et certaines grandes centrales (CGT, FO, CFTC) ne sont plus présentes. La rencontre avec le ministre délégué n'aboutit à aucune négociation. La Coord' durcit son mouvement et organise, le soir même, un sit-in devant le ministère. Sur ces entrefaites, une assemblée générale regroupe l'Union infirmière France, la CGT, FO, le CRC et quelques infirmières non syndiquées. La décision est prise d'organiser des assemblées générales inter-hôpitaux. Les événements s'enchaînent. La Coord' appelle de nouveau à un grand rassemblement devant le ministère le 10 oc-

L'HYGIENE EN TOUTE CONFIANCE

Une simple pression sur une touche et il s'occupe de tout, sans rien laisser au hasard.

Lavage, rinçage, désinfection: sans faire de bruit, il travaille.

Il fait partie de la plus grande gamme des automates de lavage et de désinfection des récipients de soins.



MEIKO R.F.A.

Notre catalogue est à votre disposition. Pour le recevoir, contactez:

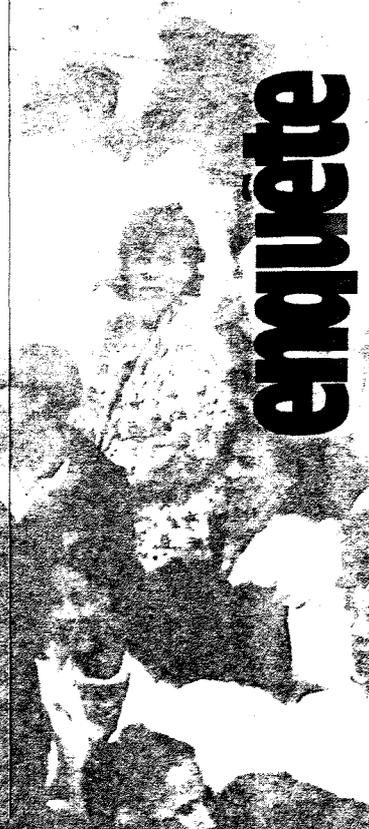
Ets. Jolliva

30, rue de Reims
93600 AULNAY-SOUS-BOIS

No. de téléphone: (1) 48.66.15.15
No. de télécopie: (1) 48.69.22.80



STAND HÔPITAL EXPO 91 : HALL 2, N93, P96 - INVITATIONS GRATUITES SUR DEMANDE



tobre. Le mouvement est amorcé. Il fallait s'y attendre.

Trois ans après la grande colère de 1988, ce mouvement est-il comparable ? A l'origine de la colère de l'époque, la décision de Michèle Barzach, en mars 1988, d'ouvrir le concours des écoles d'infirmières aux non-titulaires du baccalauréat. Elles étaient alors 20 000 le 29 septembre 1988 dans la rue pour protester contre les bas salaires et les conditions de travail. Le mouvement s'organise avec la création le 8 octobre 1988 d'une coordination. Le point culminant de la crise est atteint le 13 octobre : une manifestation rassemble 100 000 personnes. Tous ces efforts n'ont pas été vains : la population sensibilisée prend parti pour les infirmières, ici et là le dialogue s'instaure dans des établissements. Mais sur le plan pratique les résultats ne se révèlent pas à la hauteur des espoirs. Les accords Evin-Durafour, signés par les grandes centrales syndicales, mettent fin à la grève. Les associations professionnelles se promettent de ne pas en rester là. Sur le terrain, le travail de fond reste à faire. Les conditions se détériorent souvent du seul fait du manque de personnel et du peu de cas qui est fait de l'avis des infirmières au sein des services.

CETTE ANNEE, on observe le même genre de progression : au printemps, la grève des ISAR annonce une rentrée difficile. Durant cinq semaines, ils revendiquent une grille indiciaire spécifique, la reconnaissance d'un diplôme et non d'un certificat et une augmentation des salaires. Résultat : pas de grille indiciaire spécifique mais la reconnaissance d'un diplôme. En septembre, un mouvement regroupant la profession s'organise dans un climat de division. Dès la première manifestation, le 26 septembre, la Coord' veut faire cavalier seul. Elle est reçue par Jean-Yves Texier, conseiller technique chargé des personnels hospitaliers non médicaux. "Nous avons été seuls jusqu'au 26 septembre", dit Erick Rabette. Or d'autres organisations veulent se greffer à notre mouvement." Sous-entendu : ne marchez pas sur nos plates-bandes. D'autres syndicats ne veulent pas

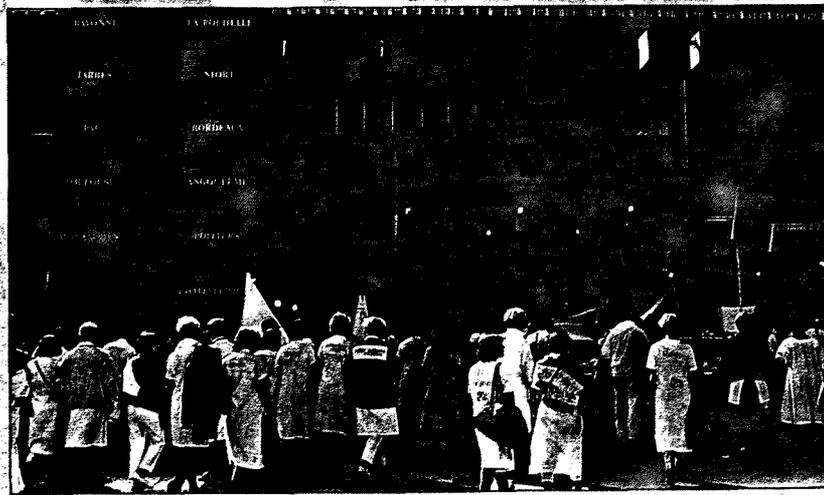
être en reste. L'Union, la CGT, CRC, le SNPI et la CGC rencontrent de leur côté Michèle Bressand, chargée au ministère du dossier infirmier. La tension monte le 3 octobre. La Coord' appelle à une manifestation tandis que l'Union y renonce. Celle-ci préfère attendre les résultats d'une rencontre avec Bruno Durieux et compte être présente aux négociations. Le 3 octobre la rupture est entamée. La Coord' décide de faire un sit-in (sans concerter les autres organisations) et appelle à un rassemblement le 10 octobre. Erick Rabette crée l'événement. On le voit partout, dans la presse, sur le petit écran. Les autres organisations sont moins médiatiques. Tout en souhaitant se démarquer du sit-in, elles ne veulent pas rater l'ascenseur. Elles trouvent un compromis en organisant une marche de Montparnasse au ministère.

LES HOPITAUX, parallèlement, tentent de s'organiser en créant des comités de grève. Ces initiatives ont donné lieu à une assemblée générale le 8 octobre et témoignent d'un effort d'organisation. Si la mobilisation n'est pas encore générale, certains hôpitaux sont déjà montés au créneau. A Bichat, Boucicaut, Saint-Louis, La Pitié-Salpêtrière, les infirmières sont déterminées. Elles souhaitent aussi soutenir le sit-in.

Tout se complique avec la présence des autres professions hospitalières. Elles transforment un mouvement à la base infirmier en mouvement inter-catégoriel. Tous les professionnels, ASH, aides soignantes, mais aussi agents administratifs et techniciens sont intégrés. Il ne s'agit plus de défendre la profession mais de sauver l'hôpital. Le débat reste ouvert. Les personnels de l'hôpital font pression pour défendre leurs revendications. Les infirmières de certains établissements attendent. Pas

question de se mobiliser pour des "clopinettes". Elles ont retenu les leçons de 1988. Marcher sous la pluie, s'organiser dans les services avec un effectif minimum, gérer les retenues sur les salaires, cela en fait hésiter plus d'une. A Bicêtre, une infirmière lance un appel au secours : "Nous n'avons aucun élu dans nos services. Les chirurgiens jugent ce mouvement utopique et ne veulent pas changer leur programme opératoire. Nous fonctionnons déjà avec un service minimum. Nous avons un mal de chien à mobiliser les gens. Les surveillantes nous bloquent. Nous attendons une unité au sommet. La seule solution pour Bicêtre c'est un mouvement de masse." La mobilisation, en particulier en province, et la représentativité restent les problèmes essentiels de la profession. Le sit-in devant le ministère a servi de catalyseur au mouvement.

De la gare Montparnasse aux trottoirs de l'avenue de Ségur, pas facile de se faire entendre



"L'infirmière Magazine"

a - Date et numéro de la parution :
Novembre 1991, numéro 55.

b - auteur de l'article :
?

c - Titre de l'article :
"Scénario du conflit, travelling 88/91"

Rubrique : "Enquête"

Titre général de l'enquête : "Profession sinistrée Blouse
trottoir"

168 - Repères temporels

- "Les infirmières manifestent depuis le 26 septembre"
- "Depuis juin 91, la Coord' (Coordination nationale des infirmières) appelle à un rassemblement le 26 septembre"
- "le 3 octobre"
- "le 10 octobre"
- "Trois ans après la grande colère de 1988"
- "La décision de M. BARZACH en mars 1988"
- "le 8 octobre 88"
- "point culminant de la crise est atteint le 13 octobre, une manifestation rassemble 100 000 personnes"
- "26 septembre"

169 - Coordination : mouvement corporatiste ?

- "Le mouvement s'étend à toutes les catégories professionnelles de l'hôpital"
- "Nous avons été seuls jusqu'au 26 septembre, dit Eric RABETTE. Or d'autres organisations veulent se greffer à notre mouvement." Sous-entendu : ne marchez pas sur nos plates-bandes."
- "Dès la première manifestation, le 26 septembre, la Coord' veut faire cavalier seul."
- "Tout se complique avec la présence des autres professions hospitalières. Elles transforment un mouvement à la base infirmier en mouvement inter-catégoriel. Tous les professionnels, ASH, aides-soignantes, mais aussi agents administratifs et techniciens sont intégrés. Il ne s'agit plus de défendre la profession mais de défendre l'hôpital".

170 - Les sentiments

- "Les infirmières bouillonnent"
- "la colère"
- "les espoirs"
- "les infirmières sont déterminées. Elles souhaitent aussi soutenir le sit-in"

171 - Les nombres

- "Elles sont près de 10 000 à manifester dans les rues"
- "Elles étaient alors 20 000 le 29 septembre 1988 dans la rue"

172 - Les négociations

- "Un rendez-vous est fixé avec Bruno DURIEUX le 3 octobre"
- "La rencontre avec le ministre délégué n'aboutit à aucune négociation"

173 - Efficacité de la Coordination

- "Le jour dit, nouvelle manifestation, toujours à l'appel de la Coord.. Cette fois-ci, la mobilisation fait défaut et certaines grandes centrales (CGT, FO, CFTC) ne sont plus présentes."
- "la mobilisation n'est pas encore générale"
- "Les infirmières de certains établissements attendent. Pas question de se mobiliser pour des "clopinettes". Elles ont retenu la leçon de 1988."
- "Nous avons un mal de chien à mobiliser les gens."
- "La mobilisation, en particulier en province, et la représentativité restent les problèmes essentiels de la profession."

174 - Ce qui freîne les infirmières dans l'action

- "Elles [les infirmières] ont retenu les leçon de 1988. Marcher sous la pluie, s'organiser dans les services avec un effectif minimum, gérer les retenues sur les salaires, cela en fait hésiter plus d'une".

175 - Rapports médecins/infirmières pendant le mouvement

- "Les chirurgiens jugent ce mouvement utopique et ne veulent pas changer leur programme opératoire."

176 - Rapport : surveillante/infirmières au cours du mouvement

- "Les surveillantes nous bloquent"

177 - Moyens d'actions

- "manifestation"
- "appel"
- "La Coord' durcit son mouvement et organise, le soir même, un sit-in devant le ministère"
- "La Coord' appelle de nouveau à un grand rassemblement devant le ministère le 10 octobre"

178 - L'union des syndicats

- "Sur ces entrefaites, une assemblée générale regroupe l'Union infirmière France, la CGT, FO, le CRC et quelques infirmières non syndiquées."

179 - Soutien de la population

- "Tous ces efforts n'ont pas été vains, la population sensibilisée prend partie pour les infirmières"

180 - Désaccord : syndicats/coordination

Syndicat(s)	Coordination
<p>- "D'autres syndicats ne veulent pas être en reste. L'Union, la CGT, CRC, le SNPI et la CGC rencontrent de leur côté Michèle BRESSAND, chargée au ministère du dossier infirmier."</p> <p>- "Celle-ci [l'Union] préfère attendre les résultats d'une rencontre avec Bruno DURIEUX et compte être présente aux négociations"</p>	<p>- "Dès la première manifestation, le 26 septembre, la Coord' veut faire cavalier seul. Elle est reçue par Jean-Yves TEXIER, conseiller technique chargé des personnels hospitaliers non médicaux".</p> <p>- "Nous avons été seuls jusqu'au 26 septembre, dit ERIC RABETTE. Or d'autres organisations veulent se greffer à notre mouvement".</p> <p>- "La Coord' appelle à une manifestation tandis que l'Union y renonce."</p>

- "Le 3 octobre la rupture est entamée. La Coord' décide de faire un sit-in (sans concerter les autres organisations) et appelle à un rassemblement le 10 octobre."

181 - Repères spaciaux

- "une marche de Montparnasse au ministère"
- "à Bichat, Boucicaut, Saint-Louis, La Pitié-Salpêtrière"

182 - Les problèmes de la profession

- "Les conditions se détériorent souvent du seul fait du manque de personnel et du peu de cas qui est fait de l'avis des infirmières au sein des services"

183 - Les acteurs

- "Jean-Yves TEXIER, conseiller technique chargé des personnels hospitaliers non médicaux"
- "Eric RABETTE"
- "la Coord' "
- "les organisations"
- "les syndicats"
- "les hôpitaux [...] tentent de s'organiser"

184 - Mouvement : transmission des informations

- "Erick RABETTE créé l'événement. On le voit partout, dans la presse, sur le petit écran. Les autres organisations sont moins médiatiques."

ANALYSE D'UN CRI D'ALARME

La profession souffre d'une crise très grave, très profonde. Et les moyens de la résoudre sont très complexes.

Martine Schachtel, auteur de *L'ai voulu être infirmière*, qui vient de paraître (1), dresse un état des lieux du malaise de cette profession qu'elle a choisie, quittée puis rejointe. Son analyse ouvre la voie vers quelques traitements. Il y a trois ans en 1988, on recherchait déjà les racines du mal dans l'histoire de la profession infirmière. Aucune des réflexions que l'on se faisait alors ne semble avoir été prise en compte puisque l'on se trouve aujourd'hui devant le même constat. Répétons-le, cette profession a radicalement évolué durant les dernières décennies. En 1950, les infirmières étaient formées par les médecins dans l'unique but de les assister et de les servir. Cet enseignement est devenu, peu à peu, de plus en plus élaboré, les études se sont allongées et l'infirmière

s'est vue accéder à un rôle propre. Or c'est là que réside le nœud du malaise. Les infirmières se sentent mal dans leur peau parce qu'elles exercent des responsabilités importantes, elles ne traitent pas des dossiers mais des malades, donc pas le droit au délai ni à l'erreur et elles sont toujours considérées comme des piqueuses.

LE MATERIEL est de plus en plus sophistiqué, les techniques médicales de plus en plus pointues, ce qui exige d'elles une élévation constante du niveau de compétence. Martine Schachtel insiste sur ce contraste flagrant entre le degré de responsabilisation et l'absence de reconnaissance sociale. Ceci vaut pour le salaire mais concerne aussi la représentation au sein de l'institution hospital. La participation à son fonctionnement implique plus souvent les cadres que les infirmières. Si celles-ci (corps professionnel le plus important de l'hôpital, environ 40 % de l'effectif total) disposaient de plus de temps, elles pourraient penser à leurs propres moyens de participation à

la vie de l'hôpital. Or, elles n'ont justement pas le temps de se réunir et de réfléchir dans l'établissement. Elles soignent et s'en vont ensuite.

LES SURVEILLANTES, elles, participent, mais pendant que les infirmières soignent. Les mauvaises langues diront que le système a été exactement conçu pour que les infirmières n'aient pas le temps de réfléchir... Pendant des décennies cela a bien fonctionné. Mais actuellement, il s'agit d'une réelle perte d'énergie en ce qui concerne les jeunes infirmières. Pleines d'enthousiasme, elles sont vite écrasées par un système qui les étouffe, alors elles partent. Et ce sont souvent les plus intéressantes qui s'en vont. Rappelons que pour une infirmière, la reconnaissance tant demandée se situe au niveau de la compétence et du savoir-faire. Tout le vocabulaire parfumé à l'eau de rose qui parlerait de docilité, d'obéissance, de dévouement, de sacerdoce et de vocation est totalement dépassé.

Il n'existe pas de remède miracle mais des solutions concrètes pour

Des personnalités de tout horizon apportent leur soutien ; à gauche, le sénateur RPR Jean Chérioux et, à droite, le professeur Carpentier qui déclare : "je dois réduire mon activité faute d'infirmières."

LES JEUNES ECRASEES PAR LE SYSTEME FUIENT L'HOPITAL

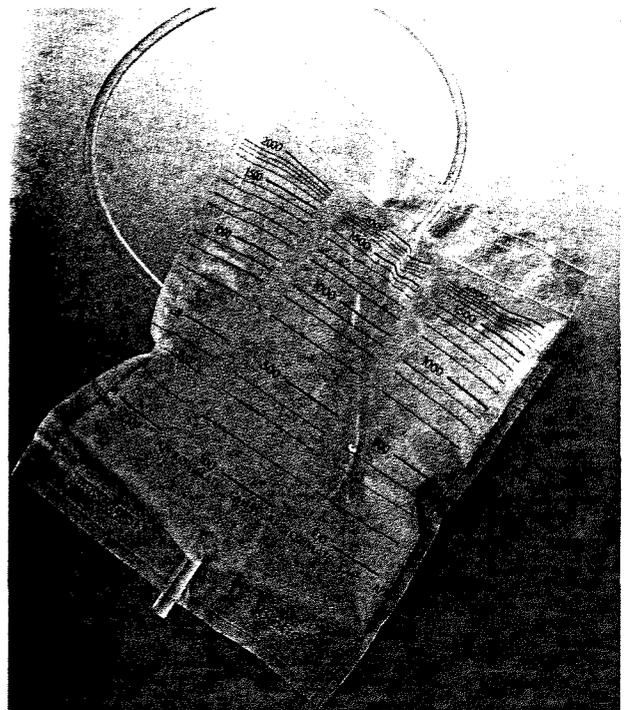


Photo DR



Photo P. Hohans/Sygma

URINOPLAST® LE BON CONSEIL



DIRECTING SANTE/BEBA M.P. 89/4

URINOPLAST®

La poche de recueil urinaire vidangeable
de 2000 cc

**REMBOURSÉE
A 100 %**

LA POCHE
COLLECTRICE URINAIRE
DES NUITS SANS SOUCI
(2000 cc, vidangeable,
valve anti-reflux,
stérilisée)

biotrol

P H A R M A



URINOPLAST®
biotrol

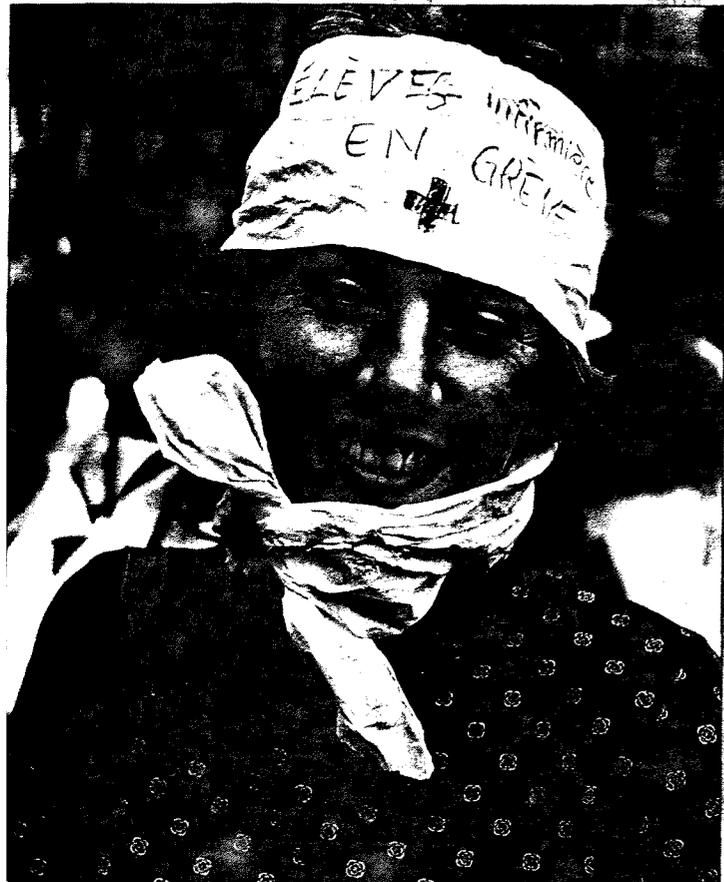
1. rue du Foin 75140 Paris cedex 03
Tél.: (1) 42.77.81.10

Je souhaite recevoir des échantillons gratuits d'Urinoplast

Nom _____ Prénom _____

Adresse _____

Code Postal _____ Ville _____



Le moral est au plus bas mais elles gardent le sourire.

Martine Schachtel. De nombreux petits détails à changer qui amélioreraient considérablement la vie de l'infirmière. Ces solutions-là sont parfaitement possibles au niveau local. Pour toutes celles qui feraient grimace à la lecture de ces lignes, quelques précisions. Le ministre du Travail, de l'Emploi et de la Formation professionnelle, Martine Aury s'est récemment exprimée sur une chaîne de télévision. Elle disait, en substance, que le problème de l'hôpital devait se résoudre dans chaque établissement, voire dans chaque unité, renvoyant ainsi infirmiers et médecins dos à dos. Vision des choses quelque peu réductrice.

WICHELE ANDRE, lorsqu'elle était secrétaire d'Etat aux droits de la Femme avait été chargée d'une mission d'observation de terrain à l'hôpital, elle avait alors fait un certain nombre de remarques intéressant le quotidien des infirmières. Qu'est devenu son rapport ? Pour

Martine Schachtel, la cause principale de la désaffection des personnels infirmiers, avant la pénibilité ou le salaire, provient des conditions de travail. Elle se demande pourquoi on impose à une infirmière des horaires si draconiens, ceci remonte au temps où les infirmières devaient avoir terminé tous les soins à l'arrivée du médecin. Elles devaient alors commencer leur journée à 6 h 30, ce qui est complètement obsolète de nos jours où les médecins travaillent à temps plein. La journée d'une infirmière pourrait commencer à 8 h, comme cela se pratique déjà dans plusieurs services. Les malades pourraient dormir un peu plus et les soignantes aussi. La journée pourrait s'achever vers 20 h et non plus vers 21 h 30 - 22 h, ce qui permettrait aux mères de dire bonsoir à leurs enfants en rentrant. A ce sujet, pourquoi chaque établissement n'est-il pas équipé d'une crèche acceptant 24 h sur 24 les enfants, même malades ? Tous les problèmes de garde seraient résolus. La plupart des infirmières qui fuient la profession ont entre 25 et 33 ans, elles sont à peu près toutes mères de famille. Cette nouvelle

"L'infirmière Magazine"

a - Date et numéro de la parution :
Novembre 1991, numéro 55.

b - auteur de l'article :
Elisabeth PERRIER.

c - Titre de l'article :
"Analyse d'un cri d'alarme"

Rubrique : "Enquête"

Titre général de l'enquête : "Profession sinistrée Blouse
trottoir"

J - Ancienne image	J - Nouvelle image
<p>- "En 1950, les infirmières étaient formées par les médecins dans l'unique but de les assister et de les servir. Cet enseignement est devenu peu à peu, de plus en plus élaboré, les études se sont allongées et l'infirmière s'est vue accéder à un rôle propre".</p> <p>- "Tout le vocabulaire parfumé à l'eau de rose qui parlerait de docilité, d'obéissance, de dévouement, de sacerdoce et de vocation est totalement dépassé"</p> <p>- "[...] on impose à une infirmière des horaires draconiens : ceci remonte au temps où les infirmières devaient avoir terminé tous les soins à l'arrivée du médecin. Elle devait alors commencer leur journée à 6 h 30 ce qui est complètement obsolète de nos jours où les médecins travaillent à temps plein."</p> <p>- "Mais cette profession est porteuse d'un virus historique qui fait souvent dire aux instances du pouvoir que parce que l'on a choisi le métier d'infirmière il faut savoir souffrir".</p>	<p>- "cette profession a radicalement évolué durant les dernières décennies".</p> <p>- "Le matériel est de plus en plus sophistiqué, les techniques médicales de plus en plus pointues, ce qui exige d'elles [les infirmières] une élévation constante du niveau de compétence".</p> <p>- "Rappelons que pour une infirmière, la reconnaissance tant demandée se situe au niveau de la compétence et du savoir faire."</p>

185 - Problèmes de la profession

- "La profession souffre d'une crise très grave, très profonde"

- "Malaise de cette profession"

- "Or, elles n'ont justement pas le temps de se réunir et de réfléchir dans l'établissement. Elles soignent et s'en vont ensuite."

- "Les mauvaises langues diront que le système a été exactement conçu pour que les infirmières n'aient pas le temps de réfléchir... Pendant des décennies cela a bien fonctionné."

- "Pour Martine SCHACHTEL, la cause principale de la désaffection des personnels infirmiers, avant la pénibilité ou le salaire, provient des conditions de travail. Elle se demande pourquoi on impose à une infirmière un horaire si draconien."

- "A ce sujet, pourquoi chaque établissement n'est-il pas équipé d'une crèche acceptant 24 h sur 24 les enfants, même malades ? La plupart des infirmières qui fuient la profession ont entre 25 et 33 ans, elles sont à peu près toutes mères de famille."

- "rappelons que plus de la moitié des infirmières DE ne sont plus en exercice"

186 - Acteurs

- "Martine SCHACHTEL"

- "Martine AUBRY"

- "Michèle ANDRE"

187 - L'identité des infirmières

- "[...] L'infirmière s'est vue accéder à un rôle propre. Or c'est là que réside le noeud du malaise. Les infirmières se sentent mal dans leur peau parce qu'elles exercent des responsabilités importantes, elles ne traitent pas des dossiers mais des malades, donc pas le droit au délai ni à l'erreur et elles sont toujours considérées comme des piqueuses"

- "Martine SCHACHTEL insiste sur ce contraste flagrant entre le degré de responsabilisation et l'absence de reconnaissance sociale. Ceci vaut pour le salaire mais concerne aussi la représentation au sein de l'institution hôpital".

- "Rappelons que pour une infirmière, la reconnaissance tant demandée se situe au niveau de la compétence et du savoir-faire."

- "Brimées par des tentatives d'intimidation, les infirmières ne doivent pas être trop bien maquillées ni porter de bijoux trop à la mode sous peine de blâme ou de mauvaise notation annuelle. Elles doivent aussi se taire si elles veulent faire carrière, surtout ne pas trop s'épancher sur leur difficultés au nom du sacro-saint droit de réserve, qui confine à l'atteinte à la liberté d'expression..."

188 - Sentiments

- "[...] les jeunes infirmières pleines d'enthousiasme, elles sont vite écrasées par un système qui les étouffe, alors elles partent."

189 - Diffusion d'information

- "Le ministre du Travail, de l'Emploi et de la formation professionnelle, Martine AUBRY s'est récemment exprimée sur une chaîne de télévision".

190 - Solutions aux problèmes infirmiers

- "plus de temps"

- "les horaires"

- des "crèches acceptant 24 h sur 24 les enfants même malades"

- "Les infirmières qui travaillent la nuit, le dimanche et les jours fériés doivent être payées en conséquence comme les médecins"

- "La semaine de travail pourrait-être diminuée à trente cinq heures pour compenser les bas salaires"

organisation des horaires (8 h - 16 h, 2 h - 20 h) arrangerait tout le monde et ne léserait personne.

Mais l'administration accepterait-elle de doubler les effectifs durant quatre heures, entre 12 et 16 h ? Les infirmières auraient ainsi plus de temps à consacrer aux malades et à leur famille.

Concernant la démarche de soins, pendant leurs trois ans d'études, elles peuvent réaliser complètement avec 3 ou 4 malades ce qu'il leur est impossible de faire ensuite lorsqu'elles sont en poste avec 15 malades et plus.

EN MATIÈRE FINANCIÈRE, des solutions existent là encore. Les infirmières qui travaillent la nuit, le dimanche et les jours fériés doivent être payées en conséquence comme les médecins. Ce qui permettrait de les indemniser face à une grille des salaires de la Fonction publique bloquée. Cette solution est possible à réaliser. Elle amènerait des volontaires vers la profession (rappelons que plus de la moitié des infirmières DE ne sont plus en exercice) et elle résoudrait les problèmes de pénurie, de plannings modifiés et de vacances décalées. La semaine de travail pourrait être diminuée à trente-cinq heures pour compenser les bas salaires, comme cela se fait déjà selon une convention interne dans certains hôpitaux.

La réforme offre une ouverture dans ce sens. Tout ceci est parfaitement réalisable à l'initiative d'un directeur d'établissement et d'une infirmière générale. Mais cette profession est porteuse d'un virus historique qui fait souvent dire aux instances du pouvoir que parce que l'on a choisi le métier d'infirmière il faut savoir souffrir.

BRIMÉES par des tentatives d'intimidation, les infirmières ne doivent pas être trop bien maquillées ni porter de bijoux trop à la mode sous peine de blâme ou de mauvaise notation annuelle. Elles doivent aussi se taire si elles veulent faire carrière, surtout ne pas trop s'épancher sur leurs difficultés, au nom du sacro-saint droit de réserve, qui confine à l'atteinte à la liberté d'expression... A-t-on le droit de garder le silence quand on sait que la qualité des soins est en jeu et toute une profession en péril ? Et les infirmières, plutôt que d'essayer de prendre tout ce poids de la hiérarchie à bras le corps, fuient. C'est une profession qu'on laisse mourir à petit feu et il est urgent d'opérer, mais avec l'aide de tous les acteurs : soignants, cadres, médecins, administrateurs, pouvoirs publics et usagers. **E. P.**

(1) J'ai voulu être infirmière. Martine Schachtel, Editions Albin Michel.

L'ESPOIR EST-IL PERMIS ?

Avec la loi hospitalière, le ministère espérait contenter le monde de la santé. Les infirmières déclarent l'état d'urgence. Les déclarations d'intention du ministre ne leur suffisent pas.

Non ! Les revendications ne sont pas les mêmes qu'en 1988. Il y a trois ans, les infirmières disaient : *"Nous n'en pouvons plus, pas de reconnaissance, des salaires de misère, des horaires trop lourds et pas d'espoir de carrière."* Aujourd'hui, elles disent : *"Nous ne pouvons plus !"* Nuance, elles ne peuvent plus soigner les patients qui leur sont confiés. Les conditions de travail sont devenues inacceptables, la sécurité même des malades est souvent en cause. Effectifs insuffisants, une infirmière pour 60 personnes âgées ici, une pour trois étages là, partout le même écho.

LA NUIT, il faut tout assurer, les soins, la surveillance, la sécurité des patients et l'accueil des entrants. Les problèmes d'effectif sont indéniables, le rapport de Michèle André le soulignait déjà. Mais justement qu'en a-t-on fait de ce rapport ? M. Durieux l'annonçait le 3 octobre, M. Vincent nous le confirme, une enquête sur les conditions de travail dans les hôpitaux vient d'être confiée à un IGAS, bonne idée, mais les infirmières sont lassées de ces multiples analyses faites sur le sujet : mission sénatoriale, rapport André... il y a de quoi garnir une bibliothèque. Mais les mesures qui suivent restent timorées voire inexistantes. *"Tant que nous ne les paierons pas, nous ne les garderons pas"*, déclarait avec courage et réalisme une infirmière générale. Autre mesure, le ministre délégué à la Santé désire faciliter les études par l'attribution d'allocations aux élèves

infirmières, moyennant un contrat de cinq ans avec l'établissement hospitalier. Le ministre envisageait un élargissement de l'expérience, faite en Ile-de-France à trois autres régions, Alsace, Rhône-Alpes et Provence-Côte d'Azur. Aujourd'hui, mieux encore, le directeur des hôpitaux nous parle de généralisation. L'intention fort louable ne résoudra pas la pénurie. Beaucoup de jeunes hésiteront à accepter une telle contrainte. Au bout des cinq ans, leur fidélisation n'est pas assurée. Et surtout, pour quoi traiter ainsi la profession en parent pauvre ? Reconnaître la profession serait lui ouvrir les portes des universités et parallèlement l'accès aux bourses de l'enseignement supérieur, ce qui ne dispense pas de prévoir des possibilités de promotion sociale. Il est vrai qu'un partenariat avec l'université est envisagé dans le projet de programme qui est à l'étude. L'avenir de la profession dépend surtout de la formation initiale, sa forme et les ouvertures qu'elle proposera.

Concernant ces problèmes spécifiques tous les espoirs sont permis, le projet de diplôme unique s'élabore actuellement. Pour ce qui concerne les conditions de travail, le ministère parle de décentralisation et de contrats entre les DDAS et les établissements. La première réaction des représentants reçus au ministère le 3 octobre fut la fureur. *"L'Etat se désengage ! c'est inadmissible !"*

SI L'IDÉE était pertinente, elle fut bien maladroitement présentée. En effet, beaucoup de choses doivent se gérer localement, des solutions conviendront à un établissement et pas à un autre (Martine Schachtel l'évoque fort bien), mais renvoyer les problèmes au niveau local n'est possible que si des moyens et des axes de travail sont donnés aux établissements et aux régions. Les contraintes spécifiques à la profession doivent être prises en compte de façon concrète : di-



Aujourd'hui les conditions de travail mettent la sécurité des patients en danger.



Le 3 octobre un mouvement national pour confirmer les revendications unanimes de la profession.

sures à prendre et les mettre en œuvre au plus vite. Si chacun y met du sien, des solutions sont possibles, mais tous doivent participer, infirmières, cadres infirmiers, médecins, responsables administratifs, et autorités de tutelle.

CÉSSONS DE REJETER les responsabilités, chacun les siennes. Des aménagements locaux peuvent améliorer beaucoup de choses, mais le financement reste une notion clé. Il a été possible de dégager une enveloppe budgétaire pour les lycéens en quarante-huit heures, pourquoi pas pour les infirmières. Les propositions doivent être chiffrées, sinon elles ne sont pas crédibles. Les augmentations octroyées en 1988, planifiées pour huit ans, ne représentent pas une réelle revalorisation de la profession, le coût de la vie ne s'est pas immobilisé, de plus le rythme de l'ancienneté avant change, l'évolution de carrière est plus lente.

Il faut repenser les conditions financières d'une carrière infirmière, sans perdre de vue qu'il s'agit d'une profession spécifique, qui ne saurait être assimilée à d'autres ! L'ouverture de négociations le 14 octobre autorise un peu d'optimisme. Bruno Durioux déclarait, à la sortie de la première séance à *Liberation* : "Nous y mettrons les moyens nécessaires quand nous serons tombés d'accord sur les solutions." M.-F. G.

enquête

"NOUS METTRONS LES MOYENS NECESSAIRES" PROMET LE MINISTRE

minution du temps de travail ou rémunération. Or jusqu'ici les établissements jouissaient d'une marge de manœuvre si étroite au niveau budgétaire que leurs possibilités de jouer sur des primes ou des avantages, quels qu'ils soient, étaient impossibles. Même l'adaptation des horaires se heurte à des réglementations nationales. Autre mesure annoncée, l'officialisation des astreintes fit bondir les professionnelles : "Evidemment, c'est une façon de se fournir du personnel à bas prix." Ces réactions sont peut-être primaires, mais, tondues depuis si longtemps les infirmières deviennent frileuses.

GÉRARD VINCENT nous parle longuement de la foi hospitalière, la refuser globalement, comme semblait le faire certaines organisations est certainement une erreur à mettre au compte de la colère. Ce texte apporte une reconnaissance certaine aux infirmières, même si l'avancée reste modeste elle a le mérite d'exister. Mais laisser entendre que ladite réforme résout tous les problèmes de l'hôpital est bien malhabile. Les problèmes sont réels, concrets, matériels. Ils ont été listés, analysés commentés, ne peut-on pas réunir les différents protagonistes autour d'une table pour décider des me-

premier **GRAND PRIX**
DES SERVICES DE SOINS INFIRMIERS

Plus que 3 mois pour participer !

GAGNEZ UN VOYAGE D'ÉTUDE AU CANADA ! POUR VOUS ET VOTRE ÉQUIPE SOIGNANTE !

Vous travaillez en équipe ?
Faites connaître le travail que vous réalisez quotidiennement auprès de vos malades.
Toutes les initiatives seront récompensées !

RETIREZ IMMÉDIATEMENT VOTRE DOSSIER DE PARTICIPATION AUPRÈS DE : EVELYNE CHENOY, DIMP 80, RUE DES MEUNIER 92220 BAGNEUX TÉL. 4664 1980



"L'infirmière Magazine"

a - Date et numéro de la parution :
Novembre 1991, numéro 55.

b - auteur de l'article :
Marie-France GUEREL.

c - Titre de l'article :
"L'espoir est-il permis ?"

Rubrique : "Enquête"

Titre général de l'enquête : "Profession sinistrée Blouse
trottoir"

195 - Problèmes de la profession

- "pas de reconnaissance, des salaires de misères, des horaires trop lourds et pas d'espoir de carrière"
- "Nous n'en pouvons plus"
- "Nous ne pouvons plus"
- "Elles ne peuvent plus soigner les patients qui leur sont confiés."
- "Les conditions de travail sont devenues inacceptables, la sécurité même des malades est souvent en cause"
- "Effectifs insuffisants, une infirmière pour 60 personnes âgées ici, une pour trois étages là"
- "Les problèmes d'effectifs sont indéniables"

196 - Repères temporels

- "3 octobre"

197 - Les acteurs

- "rapport de Michèle ANDRE"
- "M. DURIEUX"
- "M. Gérard VINCENT"
- "le ministère parle"

198 - Les sentiments

- "Les infirmières sont lasses"
- "colère"

199 - Solutions au problème infirmier

- "Tant que nous ne les paierons pas, nous ne les garderons pas", déclarait avec courage et réalisme une infirmière générale"

- "Concernant les problèmes spécifiques tous les espoirs sont permis, le projet de diplôme unique s'élargit actuellement. Pour ce qui concerne les conditions de travail, le ministère parle de décentralisation et de contrats entre les DDAS et les établissements".

- "Beaucoup de choses doivent se gérer localement, des solutions conviendront à un établissement et pas à un autre"

- "les contraintes spécifiques de la profession doivent être prises en compte de façon concrète : diminution du temps de travail ou rémunération"

- "Ce texte [la loi hospitalière] apporte une reconnaissance certaine aux infirmières, même si l'avancée est modeste elle a le mérite d'exister."

- "des solutions sont possibles, mais tous doivent participer, infirmières, cadres infirmiers, médecins, responsables administratifs, et autorité de tutelle."

- "les propositions doivent être chiffrées, sinon elles ne sont pas crédibles."

200 - L'identité professionnelle

- "Reconnaitre la profession serait lui ouvrir les portes des universités et parallèlement l'accès aux bourses de l'enseignement supérieur".

- "il s'agit d'une profession spécifique, qui ne saurait être assimilée à d'autres !"



LE MOUVEMENT VU PAR LES MALADES

Premiers concernés, les malades sont-ils conscients de nos problèmes, comment ressentent-ils les grèves et manifestations de ces dernières semaines ?

Selon le sondage du "Parisien" (26 septembre), 78 % des Français approuvent les revendications des infirmières. La profession, reste "chouchoutée" par les Français, en majorité conscients que chacun d'entre nous est un malade potentiel. Demain M. Dupont, Mme Durand risquent d'être victimes de "la dégradation des conditions de travail à l'hôpital". Compétence, dévouement, gentillesse sont les qualités attribuées d'office par le public aux infirmières. Les infirmières ont la "cote" ! Certaines associations d'usagers, militent pour instaurer un véritable partenariat entre soignants et soignés.

Pour Renée Chineau, présidente du Réseau hospitalier des usagers (RESHUS), "les revendications du mouvement infirmier sont connues et reconnues. Avant toute chose, la réflexion doit se baser sur le respect de la personne humaine. De meilleures relations médecins-infirmières engendrent de meilleures conditions de travail et donc une meilleure relation soignant-soigné. Il est peut-être à souhaiter que la voix des usa-

gers soit plus écoutée pour qu'elle puisse s'unir à la voix des professionnelles et donc avoir plus d'ampleur." Dans les services les réactions montrent surtout une grande confiance : Monsieur X vient de subir une prostatectomie : "Ce n'est pas comme à la RATP où quand il y a grève il n'y a pas de train, ici il y a toujours une infirmière pour assurer."

Madame Y subit une chimiothérapie dans un hôpital de jour : "Elles ont trop de conscience professionnelle pour pouvoir mener leur mouvement jusqu'au bout, elles ne peuvent pas faire une vraie grève comme à la télévision."

Une dame méridionale et compatissante : "Les pauvres, elles n'ont pas dû avoir chaud à camper comme cela nuit et jour devant le ministère !"

M. Gilbert a voulu couper une branche de son pommier, la scie électrique a dérapé : section profonde du bras, atteinte des nerfs, des tendons, des vaisseaux. Affolement, Samu, urgences, trois heures d'intervention. Au réveil, ses premières paroles sont pour l'infirmière : "Vous êtes là ! J'ai eu peur, vous savez, quand j'ai vu tout ce sang partout j'ai pensé : "Et les infirmières qui sont en grève !"" Quand on lui demande son avis, il nous dit : "Je suis un habitué de l'hôpital, j'ai subi six opérations pour une sale histoire. Les

Les voies de la destinée sont insondables... Riches ou pauvres, inconnus ou illustres, la santé nous concerne tous.

Infirmières, je leur dois beaucoup. Elles soignent, expliquent, encouragent mais elles courent tout le temps, elles ne sont pas assez nombreuses, et leurs horaires pas rigolos. Il faut les payer en conséquence."

Plus philosophe, mais fataliste, Monsieur R : "Je comprends leurs revendications, mais on les a toujours considérées comme des bonnes sœurs, c'est pas aujourd'hui que cela va changer." Et si c'était justement aujourd'hui que cela devait changer ? B. F.



La désunion des associations et des syndicats n'entame pas la détermination de la base.

"L'infirmière Magazine"

a - Date et numéro de la parution :
Novembre 1991, numéro 55.

b - auteur de l'article :
Bernadette FABREGAS.

c - Titre de l'article :
"Le mouvement vu par les malades"

Rubrique : "Enquête"

Titre général de l'enquête : "Profession sinistrée Blouse
trottoir"

201 - Soutien

- "Selon le sondage du "Parisien" (26 septembre), 78 % des français approuvent les revendications des infirmières. La profession reste "chouchoutée" par les Français, en majorités conscients que chacun d'entre nous est un malade potentiel."

- "Dans les services les réactions montrent surtout une grande confiance"

202 - Image de l'infirmière dans le public

- "Compétence, dévouement, gentillesse sont les qualités attribuées d'office par le public aux infirmières"

- "Elles ont trop de conscience professionnelle pour pouvoir mener leur mouvement jusqu'au bout, elles ne peuvent pas faire une vraie grève comme à la télévision"

- "Je suis un habitué de l'hôpital, j'ai subi six opérations pour une sale histoire. Les infirmières, je leur dois beaucoup. Elles soignent, expliquent, encouragent mais elles courent tout le temps, elles ne sont pas assez nombreuses, et leurs horaires pas rigolos. Il faut les payer en conséquence."

- "Je comprend leur revendications, mais on les a toujours considérées comme des bonnes soeurs, c'est pas aujourd'hui que cela va changer"

203 - Solutions des usagers

- "De meilleures relations médecins-infirmières engendrent de meilleures conditions de travail et donc une meilleure relation soignant-soigné"

204 - Personnages

- "M. DUPONT, Mme DURAND"
- "Renée CHINEAU, présidente du Réseau Hospitalier des Usagers (RESHUS)"
- "Monsieur X"
- "Madame Y"
- "Une dame méridionale et compatissante"
- "M. GILBERT"
- "Monsieur R"

BICHAT OPERATION "ZERO INFIRMIERE"

Hôpital Bichat. Mercredi 23 octobre. C'est l'opération "Zéro infirmière" lancée par la Coordination, déçue de voir les négociations s'enlisier.

Une journée presque comme les autres dans les différents services de l'un des cinquante établissements de l'Assistance publique de Paris. Presque comme les autres à une seule différence près : les infirmières ne sont pas auprès des malades. A plus de 95 % elles ont déserté couloirs, salles de soins et blocs opératoires pour se retrouver bavette contre bavette autour des cendriers encrassés du hall d'accueil. De mémoire de personnel soignant, on n'avait jamais vu ça. De mémoire de médecin, non plus d'ailleurs !

DES 7 HEURES, les infirmières décident de ne plus assurer leurs fonctions. Seules les urgences sont assurées. Les infirmières vont, pour la première fois de leur vie professionnelle (et peut-être la dernière), passer la journée assise, les mains plus occupées à évoquer les multiples péripéties de la semaine qu'à parler, transfuser, préparer, vider, emplir, masser, laver... soigner. Voilà pour le discours officiel. La réalité est un peu différente de la version pure et dure des leaders de la Coordination.

Toute infirmière française qui se respecte, respecte aussi et plus que tout "ses" malades. L'infirmière de l'hôpital Bichat comme les autres. Résultat des mobilisations : une équipe infirmière/aide soignante assure une permanence dans chaque service. Les infirmières grévistes, bips en poche, sont toutes prêtes à bondir au moindre appel. Un ascenseur a même été bloqué et interdit au public pour faciliter les éventuelles interventions en urgence.

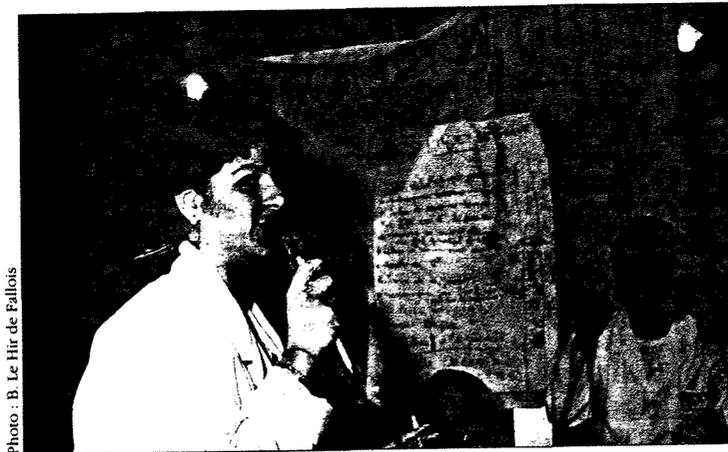


Photo : B. Le Hir de Fallois

Bertrand, surveillant dans un service d'ORL, prépare les opérations depuis près d'une semaine. "On a voulu jouer le coup avec un maximum de sécurité pour les malades. Et comme, de base, on est déjà en service minimum... Il a fallu penser à tout, même à l'imprévu", raconte l'ancien "meneur" du mouvement de 1988, reconverti en porte-parole de la Coordination nationale.

Penser à tout, c'est démarrer sa journée de travail deux heures plus tôt que d'habitude ("Il faut bien vérifier que les médecins, qui vont prendre la relève, ont toutes les informations concernant l'organisation du travail."), c'est demander aux équipes de nuit de préparer, autant que faire se peut, les malades pour une journée sans soins ("Toutes les toilettes ont été faites, ainsi que parfois les distributions de médicaments."), c'est préparer des tracts pour informer les familles des patients, c'est prévoir une ambulance et un chauffeur pour assurer les liaisons avec l'hôpital Claude-Bernard tout proche, c'est épurer les programmes opératoires... Bref, une présence effective sur le terrain de plus de quinze heures (de 7 heures jusqu'à 23 heures, heure de la relève par l'équipe de nuit). Voilà une opération zéro qui porte bien mal son nom ! Elle aura en fait coûté un maximum de présence et de conscience professionnelle de la

Doris, prenant la parole au piquet de grève de Bichat.

part de l'ensemble du personnel. "Aujourd'hui, on s'est finalement retrouvés plus nombreux autour du malade que d'habitude. C'est génial", raconte Doris, 32 ans, sept ans d'expérience professionnelle, actuellement infirmière en réanimation médicale. Elle compte : "Ce matin, il y avait pour seize lits ouverts trois internes, trois chefs de clinique, six externes... Le rêve." Comment s'est passée la journée ? Doris m'entraîne dans son service. Ambiance calme, sereine. Seul bruit de fond : un splendide concerto pour violon et orchestre.

PLUSIEURS MEDECINS s'affairent autour des malades, intubés et ventilés pour la plupart. Comment c'est passée la journée ? "Pas trop mal. on n'a pas eu de gros problèmes", reconnaît le Dr Wolff, praticien hospitalier dans le service. Solidaire du mouvement, il n'a pas rechigné à prendre, l'espace de quelques heures, la place de celles qui "veillent à la bonne marche" du service. "Les revendications des infirmières sont justifiées. On les soutient aujourd'hui et on les soutiendra encore s'il le faut. Je travaille dans le service du Pr Vachon depuis douze ans et je reconnais que depuis deux ou trois ans leurs conditions de travail se sont dégradées. Il n'y a plus assez

de personnel de veille. Nous avons même dû fermer deux lits. Quatre infirmières pour dix-huit malades la nuit. C'est juste." C'est tellement juste que la direction a demandé aux infirmières de jour un roulement avec l'équipe de nuit. "Onze départs en un an, c'est impossible à remplacer. Alors, ils font appel à la solidarité de tous, explique Doris. En ce qui me concerne, il m'est impossible d'accepter ce qui vient de nous être imposé. C'est décidé, je démissionne. Mais, je ne veux pas partir sans m'être battue jusqu'au bout."

Doris veut jouer les fortes têtes. Elle clame haut et fort à toutes ses compagnes de galère qu'elle veut quitter l'hôpital le plus rapidement possible. Mais, si le ton est très déterminé, il cache en fait une profonde déception. "Quand je fais le bilan de mes sept années de carrière, que retenir de positif ? Beaucoup de nuits blanches, une grande fatigue, des heures sups pour pouvoir élever seule ma fille. A quoi bon s'investir à l'heure actuelle dans un tel boulot !"

DANS LE HALL, des dizaines d'infirmières font le même constat. "C'est pas une vie la vie qu'on vit. Il faut se battre pour obtenir coûte que coûte des salaires et des moyens convenables pour faire correctement notre travail. Car, aujourd'hui, on peut vraiment dire que c'est zéro le métier d'infirmière !"

ANNICK JOUAN

Seuls cinq hôpitaux de l'Assistance publique de Paris (sur un total de cinquante établissements) ont tenu bon. Aucun soin (à l'exception des urgences) n'a été assuré à Avicenne, Bichat, Saint-Vincent-de-Paul, Saint-Louis et Albert-Chenevier. En province, seuls les

hôpitaux de Marseille, de Grenoble et de Nice ont suivi l'opération "Zéro infirmière" à la lettre. Ailleurs, les comités de grève ont préféré parler de journée "hôpital mort" et organiser des débrayages successifs.

"L'infirmière Magazine"

a - Date et numéro de la parution :
Décembre 1991, numéro 56.

b - auteur de l'article :
Annick JOUAN.

c - Titre de l'article :
"Bichat Opération zéro infirmière"

Rubrique : "Actualité Profession"

205 - Repères temporels

- "mercredi 23 octobre"
- "dès 7 heures"

206 - Les nombres

- "un des cinquante établissements de l'Assistance publique de Paris"
- "des dizaines d'infirmières"

207 - Repères spaciaux

- "Paris"
- "dans le hall"

208 - Acteurs

- "infirmières"
- "les infirmières grévistes"
- "Bertrand, surveillant dans un service d'ORL [...] ancien meneur du mouvement de 1988, reconverti en porte parole de la coordination nationale"
- "Doris, 32 ans, sept ans d'expérience professionnelle actuellement infirmière en réanimation médicale"
- "Dr Wolff, praticien hospitalier dans le service"

209 - Enumération du travail de l'infirmière

- "piquer, transfuser, préparer, vider, remplir, masser, laver... soigner"

210 - Les actions

- "A plus de 95% elles ont déserté couloirs, salles de soins et blocs opératoires"
- "les infirmières décident de ne plus assurer leurs fonctions. Seules les urgences sont assurées"
- "les infirmières grévistes, bips en poche, sont toutes prêtes à bondir au moindre appel"
- "Bertrand, surveillant dans un service d'ORL, prépare les opérations depuis près d'une semaine. "On a voulu jouer le coup avec un maximum de sécurité pour les malades."
- "c'est préparer des tracts pour informer les familles de patients"
- "Onze départs en un an, c'est impossible à remplacer. Alors ils font appel à la solidarité de tous, explique Doris. En ce qui me concerne, il m'est impossible d'accepter ce qui vient de nous être imposé. C'est décidé, je démissionne. Mais, je ne veux pas partir sans m'être battue jusqu'au bout".

211 - Soutien

- "Dr WOLFF, praticien hospitalier dans le service. Solidaire du mouvement, il n'a pas rechigné à prendre l'espace de quelques heures, la place de celles qui "veillent à la bonne marche" du service. "Les revendications des infirmières sont justifiées. On les soutient aujourd'hui et on les soutiendra encore s'il le faut. Je travaille dans le service du Pr VACHON depuis douze ans et je reconnais que depuis deux ou trois ans leurs conditions de travail se sont dégradées. Il n'y a plus assez de personnel de veille. Nous avons même dû fermer deux lits. Quatre infirmières pour dix-huit malades la nuit. C'est juste"

212 - Sentiments

- "le ton est très déterminé"
- "une profonde déception"

213 - Problèmes de la profession

- "Quand je fais le bilan de mes sept années de carrière, que retenir de positif ? Beaucoup de nuits blanches, une grande fatigue, des heures sups pour pouvoir élever seule ma fille. A quoi bon s'investir à l'heure actuelle dans un tel boulot !"
- "dans le hall, des dizaines d'infirmières font le même constat. "C'est pas une vie la vie qu'on vit, il faut se battre pour obtenir coûte que coûte des salaires et des moyens convenables pour faire correctement notre travail. Car, aujourd'hui, on peut vraiment dire que c'est zéro le métier d'infirmière !"



SIT-IN
MACADAM
INFIRMIERES

1991 n'est assurément pas 1988. Une preuve parmi d'autres : le sit-in installé depuis le 3 octobre dernier sous les fenêtres du ministère de la Santé, avenue de Ségur. Une première ou presque dans le mouvement infirmier.

Pari osé, en cette saison de pluies et de frimas, mais pari tenu. Les forces de polices ont beau démonter les tentes fournies par "Médecins du Monde", depuis le début du mouvement le relais est constant. Chaque soir, ils sont plus de quarante et parfois même une centaine à se retrouver sous les bâches de plastique qui abritent leurs minces matelas posés à même le bitume.

IMPOSSIBLE n'est pas infirmier à en croire Erick Rabette, le porte-parole de la Coordination, qui affirme au douzième jour : "Nous pouvons encore tenir très longtemps. Les infirmières sont plus que jamais déterminées." Il est vrai que chacun y met du sien. La solidarité s'exerce tous azimuts. "Je viens ici tous les soirs pour rendre service, préparer à manger, amener les provisions ou contacter les soutiens. C'est très pénible très dur. Il fait froid et nous n'avons qu'un petit poêle pour nous réchauffer", déclare Marie-Noël Lavinsky, infir-

mière en psychiatrie, une fidèle du mouvement.

LA CHALEUR vient d'ailleurs. C'est la solidarité spontanée dont font preuve les riverains. Dès le premier soir, le charcutier-traiteur de la rue voisine fournit la soupe à l'oignon puis le matériel de cuisine. "On les aide parce qu'on est d'accord avec leurs revendications. Personnellement, nous avons eu affaire à l'hôpital aux infirmières. Nous savons ce qu'une infirmière donne d'elle-même, nous connaissons la difficulté de leur travail." Outre les deux cafés qui entourent le sit-in, des particuliers offrent l'accès à leurs sanitaires à ces campeurs un peu spéciaux.

Chaque matin, café et croissants chauds font leur apparition avec le soleil ou plutôt les nuages, plus qu'à leur tours au rendez-vous. Serge Llado, chansonnier, offre, lui, une parodie des *Millionnaires du dimanche* dans *Pauvre Bruno Durieux* : "Assiégé par un sit-in continu à sa porte il va bientôt lui falloir comme Bruel une escorte", écrit-il. La diffusion de cette chanson le 13 octobre lors de l'émission *Rien à cirer* sur France Inter réchauffe les cœurs. Elle deviendra l'hymne du campement. Par moments, on frise le sit-in quatre étoiles lorsque des fortunes locales et anonymes font parvenir, qui un repas de renom, qui vingt bou-

teilles de Pauillac 1981. "L'ambiance est quasiment surréaliste", constate Erick Rabette.

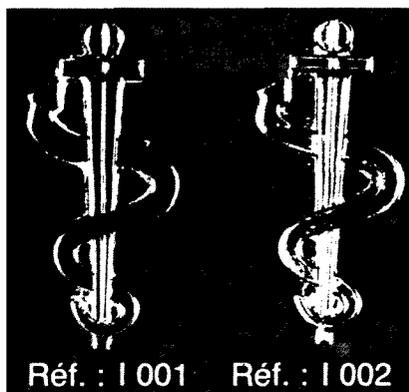
A LA NUIT TOMBEE, les forces de l'ordre, dépêchées sur place, se joignent aux manifestants, troquent des pin's, boivent le café et prêtent, quand besoin est, leur télévision portable. Les hommes en uniformes traduisent ainsi le soutien que le règlement leur interdit absolument d'exprimer. Pas de parisianisme pour cette protestation ferme et bon enfant. Dans certaines villes comme Saint-Malo, les infirmières squattent aussi le pavé. D'autres venues de Dax, Limoges ou Lille grossissent les rangs de la capitale. Elles restent deux ou trois jours et souvent sacrifient leur week-end. "On ne tiendrait pas sans les filles de province", avoue Marie.

Le sit-in infirmier est certes un coup d'essai, reste à savoir s'il se transformera en coup de maître.

ISABELLE DIQUERO

L'hôpital Saint-Louis à Paris est un des premiers à mener l'opération "zéro infirmière". Son comité consultatif médical apporte son

"entier soutien" aux infirmières. A l'issue d'une assemblée générale, le CCM estime "leurs revendications légitimes".



Réf. : I 001 Réf. : I 002

* Modèles GROSSIS 2 fois

De fabrication française, ces PIN'S vous sont exclusivement proposés par Art Concept International en souscription directe :

ART CONCEPT INTERNATIONAL
72, rue du Faubourg Saint Honoré
75008 PARIS
Tél. : 45.06.44.69
Fax : 40.07.80.40

- Ci-joint :
- () chèque bancaire
 - () mandat
 - () ccp

30F
SEULEMENT... !

POUR VOUS
INFIRMIERES, INFIRMIERS
ORIGINAL ET EXCLUSIF,
CE "PIN'S" SYMBOLE
DE VOTRE PROFESSION !

Retournez rapidement le bon ci-dessous Délai de livraison : 30 jours

Désignation des articles	Qté	Prix unité TTC	Montant
Réf. : I 001		30,00	
Réf. : I 002		30,00	
Signature :		Total commande	
Nom		Forfait Port/emballage	5,00
Adresse			
.....		TOTAL à régler	

"L'infirmière Magazine"

a - Date et numéro de la parution :
Décembre 1991, numéro 56.

b - auteur de l'article :
Isabelle DIQUERO.

c - Titre de l'article :
"Sit-in Macadam infirmières"

Rubrique : "Actualité Profession"

214 - Repères temporels

- "1991 n'est assurément pas 1988."
- "le sit-in installé depuis le 3 octobre dernier"
- "En ce premier jeudi d'octobre"
- "du mois d'août"
- "ils ont obtenu satisfaction au bout de 36 heures"
- "Chaque soir"
- "Elles restent deux ou trois jours et souvent sacrifient leur Week-end"

215 - Repères spatiaux

- "sous les fenêtres du ministre de la Santé, avenue de Ségur"
- "les infirmières descendent dans la rue et y restent"
- "une centaine à se retrouver sous les bâches en plastiques qui abritent leurs minces matelas posés à même le bitume"
- "Saint-Malo"
- "Dax, Limoges ou Lille"
- "les filles de province"
- "l'hôpital Saint-Louis à Paris"

216 - Sentiments

- "les diplômés mécontents"
- "patience et détermination"
- "les infirmières sont plus que jamais déterminées"
- "la solidarité s'exerce tous azimuts"
- "C'est très pénible très dur"

217 - Actions des infirmières

- "sit-in [...] sous les fenêtres du ministère de la Santé"
- "une manifestation ne suffit pas à se faire entendre"
- "Les membres de la Coordination décident de camper sous les fenêtres de Bruno DURIEUX jusqu'à l'aboutissement des négociations"

218 - Actions des forces de l'ordre

- "Les forces de police ont beau démonter les tentes fournies par "médecins du Monde", depuis le début du mouvement le relai est constant".

219 - Relations : infirmières/police

- "Les forces de l'ordre dépêchées sur place, se joignent aux manifestants, troquent des pin's, boivent le café et prêtent, quand besoin est, leur télévision portable."
- "Les hommes en uniformes traduisent ainsi leur soutien que le règlement leur interdit absolument d'exprimer."

220 - Nombres

- "Chaque soir, ils sont plus de quarante et parfois même une centaine"

221 - Acteurs

- "Erick RABETTE, le porte parole de la Coordination"
- "Marie-Noëlle LAVINSKY, infirmière en psychiatrie, une fidèle du mouvement"
- "Serge Llado, chansonnier"

222 - Soutien

- "La chaleur vient d'ailleurs. C'est la solidarité spontanée dont font preuve les riverains. Dès le premier soir, le charcutier-traîteur de la rue voisine fournit la soupe à l'oignon puis le matériel de cuisine. "On les aide parce qu'on est d'accord avec leurs revendications. Personnellement, nous avons eu affaire à l'hôpital aux infirmières. Nous savons ce qu'une infirmière donne d'elle-même, nous connaissons la difficulté du travail"

- "des particuliers offrent l'accès à leurs sanitaires à ces campeurs un peu spéciaux"

- "Serge Llado, chansonnier, offre, lui, une parodie des Millionnaires du dimanche dans Pauvre Bruno Durieux"

- "Par moment on frise le sit-in quatre étoiles lorsque des fortunes locales et anonymes font parvenir, qui un repas de renom, qui vingt bouteilles de PAUILLAC 1981"

223 - Les médias

- "La diffusion de cette chanson le 13 octobre lors de l'émission "Rien à cirer" sur France Inter réchauffe les coeurs"

- "les forces de l'ordre [...] prêtent leur télévision portable"

224 - Ambiance de fête

- "Chansonnier, offre, lui, une parodie"

- "L'ambiance est quasiment surréaliste"

- "protestation ferme et bon enfant"

- "troquent des pin's, boivent des cafés"

INTERIMAIRES EN MARGE DU MOUVEMENT

Moralement solidaires des infirmières en grève dont elles prennent à cœur les revendications, les intérimaires les soutiennent dans la mesure du possible.

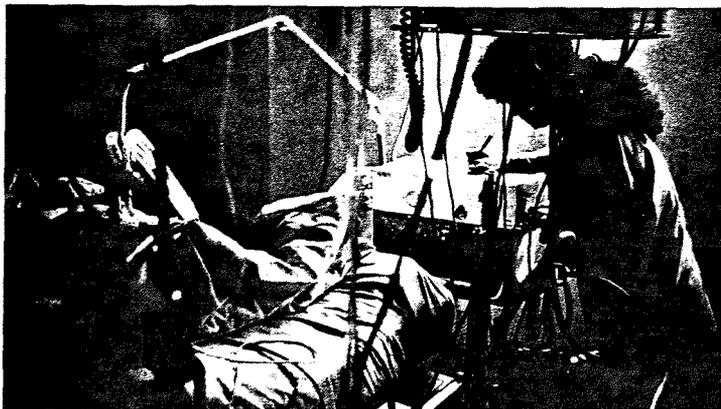


Photo: B. Le Hir de Fallois

Le code du Travail interdit à toute entreprise de travail temporaire d'envoyer du personnel pour pallier une grève. Dans l'ensemble très concernées par les revendications, elles se sont cependant mises à l'unisson du sentiment général : la motivation n'est plus celle de 1988, ni en nombre, ni en impact. Béatrice et Bénédicte, descendues dans la rue il y a trois ans, n'en n'ont pas eu envie cette année, le mouvement leur est apparu trop parsemé, pas assez compact pour les entraîner. Colette et Sandrine, elles, sont allées défilier pendant leurs jours de repos.

SANDRINE, 22 ans, infirmière puéricultrice, un an d'expérience d'intérim, soit une cinquantaine de missions, s'est jointe au groupe de l'institut où elle a fait ses études. Colette, 61 ans, vingt-trois ans d'expérience en centre hospitalier et quelques mois d'intérim : "Je suis allée manifester avec le service hospitalier dans lequel je venais de terminer ma mission. J'estime que c'est normal puisqu'à travers ma maison d'intérim, c'est l'AP qui me paye. J'aime ce métier, j'y suis venue à 32 ans, par concours, j'ai gravi les échelons, je suis devenue surveillante chef pendant sept ans. Mise à la retraite l'année dernière avec 5 200 F mensuels en tout et pour tout, j'ai choisi l'intérim pour renouer avec les soins aux malades. Cela me permet de voir ce qui se passe dans la profession. J'approuve les revendications. La reconnaissance passe par l'argent." Bénédicte, 29 ans, quatre ans d'intérim, se trouvait à l'AP pour remplacer une infirmière en congé. Elle

a pris en charge la totalité du service pour que l'infirmière restante puisse se rendre en assemblée générale. "De cette façon, j'ai participé à la grève. Etant intérimaire, je ne peux pas participer aux piquets de grève ou aux manifestations. Si j'étais en fixe, je l'aurais fait."

BENEDICTE refuse le soin minimum "sauvage" mais s'aligne bien volontiers si la liste a été présentée et signée par le médecin, émettant une réserve : "Je ne me sentais pas l'envie de refuser de faire la toilette des malades lourds. Humainement ça m'ennuyait. Dans les services, les familles ont proposé de faire les toilettes, les valides ont fait eux-mêmes leurs lits. Si j'avais vu un malade en détresse, j'en aurai discuté avec les infirmières pour faire une entorse au soin minimum."

SANDRINE se dit choquée par l'usage des canons à eau et des grenades lacrymogènes le 17 octobre dernier : "On passe notre temps à soigner les gens, on demande à dialoguer et voilà comment on se fait remercier ! La grève zéro, on aurait dû la faire bien avant." Comme toutes les infirmières en poste, les intérimaires payent aussi la pénurie. Sandrine s'est retrouvée, une nuit en clinique, seule pour trois étages, avec du matériel insuffisant et un malade qui relevait de la réanimation. Colette a supporté douze heures en service de chirurgie digestive, seule, sans aides soignantes. "J'ai

Les intérimaires à l'unisson du sentiment général... mais dans les services !

vu à l'AP des services vides où ce sont les aides soignantes qui effectuent le travail des infirmières, la chimio par exemple... pour laquelle elles ne sont pas initiées."

LES CONDITIONS de travail des infirmières intérimaires sont spéciales puisqu'elles sont envoyées aussi bien à l'AP, qu'en cliniques ou en extra-hospitalier. A cause de ces missions très diversifiées, Marilyn se sent un peu détachée : "Je suis d'accord avec le mouvement mais je me sens un peu à part. Je n'ai pas l'impression d'être une infirmière "normale" par rapport à celles de l'AP, pures et dures." Pour Bénédicte : "C'est l'avenir de notre profession qu'on défend, ce n'est pas seulement une question de salaire, la revalorisation du diplôme est importante. Je trouve très bien que l'AP bouge." Béatrice met le doigt sur l'ambiguïté du statut infirmier : "Nous occupons un rôle délégué des actes du médecin, nous n'avons pas de rôle propre, nous ne sommes pas maîtresses de notre travail. Les aides soignantes, les diététiciennes ont récupéré une partie de notre rôle propre. Je me sens floue et j'ai l'impression d'un mouvement revendicatif flou. On ne récolte jamais les lauriers de notre travail, on reste infirmière du début à la fin."

DEBORAH LACOTTE

MOTIVATION
Privilégier l'expérience des différents secteurs aux, voir plusieurs postes pour trouver celui auquel on a envie de rester, bouger, se faire une idée générale du métier, profiter de sa liberté entre les missions. Ces raisons prévalent dans la bouche des infirmières sortant de l'AP, avec à long terme, l'envie d'un poste fixe dès qu'elles auront des enfants.

RECONNAISSANCE
Ensemble, elles sont accueillies dans les services, à condition d'avoir la patte blanche, la compétence et la bonne volonté. Considérées à l'égalité même comme des collègues, elles sont souvent désignées "intérimaire" au lieu d'être appelées par leur prénom.

MOYENS DU BORD
Les parachutées seules dans un service, elles brouillent pour trouver un rythme et des prescriptions aide extérieure. Elles ont mission d'aller au bout de ce qui rend possible une participation sociale et relationnelle professionnelle. Elles retrouvent et soufflent sur deux missions italiennes, elles apprécient les missions longues et dans une ambiance d'entreprise.

AVANTAGES
Elles gagnent environ 10 à 200 F net mensuels, l'indemnité d'avancement est ajoutée sur le salaire, sans cotisations sociales. Elles ont droit à des congés payés. Certaines maisons généreuses rajoutent des primes d'assiduité. A long terme, elles perdent : leur ancienneté n'est pas reconnue par l'AP.

"L'infirmière Magazine"

a - Date et numéro de la parution :
Décembre 1991, numéro 56.

b - auteur de l'article :
Deborah LACOTTE.

c - Titre de l'article :
"Intérimaires en marge du mouvement"

Rubrique : "Actualité Profession"

225 - Acteurs

- "Béatrice et Bénédicte"
- "Colette et Sandrine"
- "Sandrine, 22 ans, infirmière puéricultrice, un an d'expérience d'intérim"
- "Colette, 61 ans, vingt trois d'expérience en centre hospitalier et quelques mois d'intérim"
- "Bénédicte, 29 ans, quatre ans d'intérim, se trouvait à l'AP pour remplacer une infirmière en congé"

226 - Repères spaciaux

- "Dans la rue"

227 - Repères temporels

- "Il y a trois ans"
- "le 17 octobre dernier"

228 - Sentiments

- "soutiennent"
- "n'ont pas envie"

229 - Salaires

- "Salaires. Elles [les infirmières intérimaires] gagnent environ 8 000 à 10 000 f net mensuels, à condition de travailler 11 mois sur 12, sans période de creux".
- "Mise à la retraite [de surveillante chef] l'année dernière avec 5 200 F mensuels en tout et pour tout".

230 - Participation des intérimaires à la grève

- "Béatrice et Bénédicte descendues dans la rue il y a trois ans, n'en ont pas envie cette année, le mouvement leur est apparu trop parsemé, pas assez compact pour les entraîner"

- "Colette et Sandrine sont allées défiler pendant leurs jours de repos"

- "Je suis allée manifester avec le service hospitalier dans lequel je venais de terminer ma mission j'estime que c'est normal puisqu'à travers de ma mission d'intérim, c'est l'AP qui me paye."

- "Elle [Bénédicte, infirmière intérimaire] a pris en charge la totalité du service pour que l'infirmière restante puisse se rendre en Assemblée générale. "De cette façon, j'ai participé à la grève. Etant intérimaire, je ne peux pas participer aux piquets de grève ou aux manifestations. Si j'étais en fixe, je l'aurais fait"

- "Bénédicte refuse le soin minimum "sauvage"

231 - Infirmière et la "charge" policière

- "Sandrine se dit choquée par l'usage des canons à eau et des grenades lacrymogènes le 17 octobre dernier".

232 - Problèmes de la profession

- "Comme toutes les infirmières en poste, les intérimaires payent aussi la pénurie. Sandrine s'est retrouvée, une nuit en clinique, seule pour trois étages, avec du matériel insuffisant et un malade qui relevait de la réanimation"

- "Colette a supporté douze heures en service de chirurgie digestive, seule, sans aides soignantes. "J'ai vu à l'AP des services vides où ce sont les aides soignantes qui effectuent le travail des infirmières, la chimio par exemple... pour laquelle elles ne sont pas initiées".

233 - Soutien

- "Marylin se sent un peu détachée : "je suis d'accord avec le mouvement mais je me sens un peu à part. Je n'ai pas l'impression d'être une infirmière "normale" par rapport à celles de l'AP, pures et dures"

- "Pour Bénédicte : "C'est l'avenir de notre profession qu'on défend, ce n'est pas seulement une question de salaire, la revalorisation du diplôme est importante. Je trouve très bien que l'AP bouge"".

- "Béatrice met le doigt sur l'ambiguïté du statut infirmier : "nous occupons un rôle délégué des actes du médecin, nous n'avons pas de rôle propre, nous ne sommes pas maîtresses de notre travail. Les aides soignantes, les diététiciennes ont récupéré une partie de notre rôle propre. Je me sens floue et j'ai l'impression d'un mouvement revendicatif flou. On ne récolte jamais les lauriers de notre travail, on reste infirmière du début à la fin".

"L'infirmière Magazine"

a - Date et numéro de la parution :
Décembre 1991, numéro 56.

b - auteur de l'article :
Deborah LACOTTE.

c - Titre de l'article :
"Une crise qui en cache une autre"

Sur-titre : "Economie"

Rubrique : "Actualité Profession"

235 - Problèmes infirmier

- "Mauvaises conditions de travail"

236 - Solutions

- "augmentation des salaires"

237 - Acteurs

- "Les pouvoirs publics" - "l'hôpital" - "Pr Emile LEVY, économiste de la santé enseignant à l'université Paris-Dauphine, dans le cadre du Légos (laboratoire d'économie et de gestion des organisations de santé)."
--

238 - Crise infirmière ou crise économique ?

- "lourde logique économique de l'appareil de l'AP"
- "budget global"
- "Le niveau des dépenses de santé en France est anormalement élevé"
- "La seule solution est de restreindre les dépenses de santé"
- "Faire une prévision des dépenses"
- "L'hôpital et son enveloppe globale ont essayé de se poser des limites budgétaires. Mais les dépenses de santé sont sujettes à des dépassements permanents, qui se cristallisent dans un "taux d'augmentation annuelle", celui-là impossible à dépasser."
- "Les dépenses de tout le personnel (administratif, soignant, etc.) représente 75% du budget hospitalier. C'est énorme. Les salaires infirmiers, ce sont environ 20% de ces 75% soit une masse financière de 35 milliards de francs. Son augmentation se répercuterait sur le taux de croissance de l'ensemble des dépenses de santé, au niveau national".
- "L'accroissement du taux général [...] met en péril tous les acteurs du système de soins et pas seulement les infirmières : professions paramédicales, industrie pharmaceutique, médecins libéraux, hospitaliers, Sécurité sociale."
- "Tout le système risque de péricliter le jour où le taux de croissance de la Santé sera devenu invivable sur le plan économique"
- "rigidité de la grille des salaires de la Fonction publique"

239 - Problème de la profession

- "Celle [la colère] des infirmières est liée à un climat psychologique différent, dû aux conditions de travail, bien plus qu'à l'insuffisance des salaires"

- "Autre élément de l'explosion : l'inégalité de la répartition des effectifs. Il est reconnu (selon les audits hospitaliers) que si certains services sont réellement en difficulté, dans d'autres, "l'intensité de travail n'est pas portée à ce même degré de paroxysme", un euphémisme revenant à dire qu'on se tourne les pouces."

- "Ceux qui ont leurs habitudes dans un service douillettement protégé n'ont aucune envie d'aller volontairement dans un service lourd. La rigidité du secteur public, avec son absence de sanctions, exclut tout moyen de pression. Conséquence : les unes continuent à payer pour les autres, les autres infirmières elles, ne descendant pas dans la rue."

- "Redéploiement irréalisable, salaires bloqués, reconnaissance en panne, cette impasse infirmière n'est qu'une des modestes conséquences de la crise de la Santé".

- "Emile Lévy voit l'avenir avec pessimisme, tant lui apparaissent grandes les difficultés à réformer un système qui dure depuis 1945 et qui s'est sclérosé".

240 - Identité infirmière

- "Bien sur, un bon salaire est lié à une valorisation professionnelle. Tout le monde est d'accord là-dessus. Mais la reconnaissance des infirmières - une revendication qui lui tient à coeur depuis longtemps - passe par les médecins, par les patients. Elles vivent aujourd'hui une crise conjoncturelle sur un fond de crise culturelle qui, elle, est permanente"

JOURNALISTES ANIMÉS : "CHAPEAU INFIRMIERES !"

Les infirmières, on les aime on les plaint. Oui, c'est vrai, elles travaillent beaucoup, et pas de vie privée, et en plus, leur bulletin de paie ne pèse pas lourd. Ça amplement pour justifier la grève aujourd'hui...". 1 % des Français approuvent le rêve des infirmières. **Marie Techer.** **Parisien** (26 septembre).

*Elle veut encore être infirmière ? Les sont sous-payées. Elles rient dans des conditions humaines. Trois ans après la mini-révolution de 1988, elles ont repris leurs gaphones. Elles nous sommes plongés dans cet univers terrible et elles parvenues à cette inclusion : la plupart d'entre elles rêveraient d'être béatifiées." **Infirmières, la vocation est diluée.**" **Laetitia Cenac.** **Madame Figaro** (26 septembre).*

*Parce qu'une petite colonne d'infirmières a cru pouvoir offrir une joyeuse marche en direction de l'Elysée, quelqu'un a perdu ses nerfs. Les boucliers et lances ont surgi autour du palais. Il ne fallait pas en prendre au monarque. C'est tôt dit, sitôt fait ! Le président socialiste, il s'en flatte, arrose les manifestantes de leur expédie, sans broncher, de son ration de grenades crymogènes. Lorsque la famille royale dut en revenir de Versailles, personne n'avait osé s'en rendre aux femmes. La monarchie, à sa manière, respectait le peuple, plus encore le deuxième sexe." **"Un roi lointain."** **Georges Suffert.** **Madame Figaro** du 19 octobre).*

INFIRMIERES
LA PRESSE SUIT LE MOUVEMENT

Cinq kilos de coupures de presse relatives au mouvement de l'automne 1991. Cinq kilos de témoignages élogieux et d'appels à la solidarité. Voilà le butin des infirmières après plusieurs semaines de conflit. Aucune autre profession n'a bénéficié d'un soutien aussi appuyé des journalistes.

On les aime, on les aime les infirmières. Et, les journalistes, conscients d'un élan incontestable de la population au devant des femmes en blanc, font l'impossible pour faire passer les messages-appels au secours envoyés en grand nombre dans les salles de rédaction. Pénurie catastrophique, conditions de travail déplorables, déprime et pessimisme des soignants... Les responsables de la mobilisation ont appris à rédiger des communiqués de presse percutants, à convoquer équipes de télévision et reporters au pied levé. Les maladroites de l'automne 1988 font place à un grand professionnalisme digne des plus grandes organisations... syndicales et politiques. Et ça marche !

SSENTANT donc le mouvement extrêmement populaire et souhaitant peut-être se racheter de leurs lacunes de 1988 (seul le quotidien *Libération* avait assuré de façon très suivie les événements de l'époque), les médias ne sont pas en reste d'efforts pour ouvrir leurs antennes et leurs colonnes aux héros du jour. Et ce, pratiquement avant même le 26 septembre, date de la première manifestation à l'appel de la Coor-

dination nationale infirmière à Paris. A la veille des défilés sur les pavés de la capitale, l'émission *Direct* de Christine Ockrent donne un sacré coup de mains aux organisateurs du mouvement. Elle offre l'occasion à une équipe de réanimation de l'hôpital Henri-Mondor d'exprimer longuement, devant le ministre de la Santé et François Stasse, le "patron" des Hôpitaux de Paris, les raisons de cette seconde poussée de fièvre. L'alarme est tirée. Elle sera entendue par l'ensemble des grands quotidiens parisiens mais aussi régionaux. Les infirmières font la Une de la plupart des journaux de la semaine. "Le blues des blouses blanches" (*Quotidien du médecin* du 25 septembre), "Les Infirmières ne décollèrent pas." (*Panorama du médecin* du 25 septembre), "Les infirmières reprennent le pavé." (*Libération* du

26 septembre), "Infirmière, un travail de chien." (*Impact médecin* du 26 septembre), "La vocation mutilée." (*Madame Figaro* du 26 septembre), "En révolte contre la galère." (*Le Monde* du 28 septembre)...

LA PRESSE se fait très largement l'écho des infirmières grévistes. Interviews, reportages, chroniques, éditoriaux se succèdent au lendemain des premières journées de manifestations. Même si quelques plumes (Jean-Michel Bezat des *Echos*, Elisabeth Santacreu de *Impact médecin*, Eric Favereau de *Libération*) osent soulever le délicat problème des alliances inadéquates de la Coordination natio-

Chapeau les journalistes ! Les manchettes des Unes fleurissent infirmier.





nale avec la CGT, de l'absence de consensus avec les autres organisations professionnelles et du côté un peu faiblard et inorganisé du mouvement à son début, le ton des "papiers" est plutôt au soutien inconditionnel des troupes. Et ce ne sont pas les propos bien présomptueux de Bruno Durieux sur RTL début octobre : "Ce ne sont pas 20 infirmières qui campent devant le ministère de la Santé qui vont nous faire changer la politique à mettre en œuvre !" qui détournent l'attention des professionnels de la communication.

LE DEBAT est ouvert et bien ouvert. Il sera toujours très riche et bien documenté. Mes confrères journalistes ont beaucoup appris depuis quelques mois et savent aujourd'hui de quoi ils parlent. Le monde infirmier, les conditions de vie et les revendications des infirmières n'ont plus de secret pour eux. Que ce soit dans la presse écrite, audiovisuelle, politique, économique et même féminine, le regard posé sur le travail hospitalier est bien différent de celui de 1988. On le sent plus chaleureux, plus compréhensif, plus approfondi. Le compliment est aussi valable pour la presse médicale qui avait plutôt brillé par son absence aux AG et aux tables de négociations il y a trois ans. Elle analyse cette fois en profondeur les causes du malaise

persistant : pénurie de personnels mais aussi formation, organisation du travail, salaires, responsabilités des différents acteurs hospitaliers. Les articles ne se contentent pas d'être simplement informatifs. Ils souhaitent aller cette fois au fond des problèmes soulevés et posent tous de bonnes questions, celle de la revalorisation d'une profession extrêmement méritante mais écartée pendant trop longtemps de la scène politique, celle de l'avenir d'un hôpital, réformé certes depuis l'été, mais vidé de son personnel et terriblement mal en point.

DANS CE CLIMAT très attentif, les canons à eaux utilisés par les forces de l'ordre contre les manifestants du jeudi 17 octobre font bien sûr couler beaucoup d'encre. "Gaz lacrymogène contre blouses blanches." (*L'Humanité*), "Traitement de choc pour les blouses blanches." (*Le Parisien*), "Le gouvernement malade des infirmières." (*Le Figaro*), "Les chocs de la manifestation." (*Libération*), "Les gendarmes ont arrosé les infirmières pour sauver la République." (*Le Canard enchaîné*). Le ton est grave et indigné, à la hauteur de "l'incroyable bavure" racontée par Anne Ulpat dans *Impact médecin quotidien* du lundi 21 octobre. Aux récits enflammés des incidents se succèdent ceux plus calmes mais tout aussi vigilants des négociations

au ministère puis de l'opération "Zéro infirmière" lancée au lendemain de la grande mobilisation du mardi 22 octobre. Sous les titres "Les infirmières ont laissé le biberon aux médecins." et "Les chirurgiens ont porté les croissants.", *Le Quotidien de Paris* et *France-Soir* racontent une journée très particulière dans deux hôpitaux de Paris, l'hôpital Saint-Vincent-de-Paul et l'hôpital Bichat. "Après six semaines de revendications, il n'y avait plus que la solution de l'action spectaculaire. Les médecins font contre mauvaise fortune en faisant office d'infirmière." Frédéric Georges et Laurence Delpoux suivent pas à pas les pérégrinations des internes et chefs de services mobilisés par l'opération. Le ton est drôle sans être moqueur. Cette remarque est d'ailleurs valable pour l'ensemble de la production journalistique du moment. Il est à remarquer que les "papiers", et ce durant toute la durée des grèves, rendent hommage à la grande conscience professionnelle des équipes soignantes qui se sont organisées au mieux pour éviter les situations dangereuses. Le coup de chapeau des journalistes est franc et sincère (voir brèves en marge du texte). Réjouissons-nous car jamais aucune autre profession n'aura recueilli autant de lauriers en un temps si court.

ANNICK JOUAN

"Quand vous vous dirigez le soir vers l'hôpital Necker en voiture, persiste, place Vauban, au pied du ministère de la Santé, un spectacle pénible : une troupe de romanichels campe là. Autour de braseros, sous la pluie, dans le froid humide, ce sont des infirmières entassées qui se gèlent les ongles en attendant le bon vouloir de leur ministre... Pendant près d'un mois, Bruno Durieux les a laissées s'humilier, serrées sur le trottoir dans leurs sacs de couchage, répondant par un mépris de général d'acier envers le corps des cantinières." (*Allô Marchand ? Bobo !*), Bernard Thomas. Le Canard enchaîné du 23 octobre).

"Les infirmières ont trouvé d'autres arguments que les agriculteurs pour toucher le cœur des Français. Mais leur frustration sociale est telle qu'il faudra plusieurs

crises comme celle d'aujourd'hui pour en venir à bout." (*Le désastre Blondel.*) Jacques Julliard. Le Nouvel Observateur du 24/10).

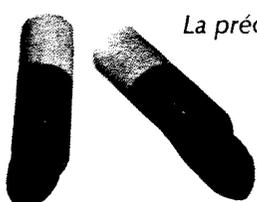


LIBRAIRIE MALOINE

- Catalogues spécialisés sur simple demande.
- Commandes par téléphone.



Voir plus loin



La précision



Le top niveau

27, RUE DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE, 75006 PARIS - TÉL. : 43.25.60.45

"L'infirmière Magazine"

a - Date et numéro de la parution :
Décembre 1991, numéro 56.

b - auteur de l'article :
Annick JOUAN.

c - Titre de l'article :
"La presse suit le mouvement"

Sur-titre : "Infirmières"

Rubrique : "Actualité Profession"

241 - Le mouvement infirmier et la presse

- "cinq kilo de coupures de presse relatives au mouvement de l'automne 1991. Cinq kilo de témoignages élogieux et d'appels à la solidarité"
- "soutien aussi appuyé des journalistes"
- "Les journalistes conscients d'un élan incontestable de la population au devant des femmes en blanc, font l'impossible pour faire passer les messages-appels au secours envoyés en grand nombre dans les salles de rédaction."
- "le ton des papiers est plutôt au soutien inconditionnel des troupes"

242 - Repères spaciaux

- "pavés de la capitale"
- "à Paris"
- "dans deux hôpitaux de Paris"
- "l'hôpital de Saint-Vincent de Paul et l'hôpital Bichat"
- "vers l'hôpital Necker"
- "Place Vauban"

243 - Soutien

- "témoignages élogieux et d'appels à la solidarité"
- "Aucune autre profession n'a bénéficié d'un soutien aussi appuyé des journalistes"
- "On les aime, on les aime les infirmières"
- "font l'impossible pour faire passer les messages-appels au secours"
- "élan incontestable de la population"
- "mouvement populaire"
- "Il est à remarquer que les "papiers", et ce durant toute la durée des grèves, rendent hommage à la grande conscience professionnelle des équipes soignantes qui se sont organisées au mieux pour éviter les situations dangereuses. Le coup de chapeau des journalistes est franc et sincère. Réjouissons nous car jamais aucune profession n'aura recueilli autant de lauriers en un temps si court."

244 - Problèmes de la profession

- "Pénurie catastrophe, conditions de travail déplorables, déprime et pessimisme soignant...."
- "Elle [la presse médicale] analyse cette fois en profondeur les causes du malaise persistant : pénurie de personnels, mais aussi formation, organisation du travail, salaires, responsabilités des différents acteurs hospitaliers."

245 - Sentiments

- "Déprime et pessimisme des soignants"
- "réjouissons-nous"
- "Pendant près d'un mois Bruno DURIEUX les a laissé s'humilier"
- "répondant par un mépris".

246 - Repères temporels

- "Jeudi 17 octobre"
- "Lundi 21 octobre"
- "grande mobilisation du mardi 22 octobre"
- "23 octobre"
- "après six semaines de revendications"

Mouvement infirmier et médias

- "Les responsables de la mobilisation ont appris à rédiger des communiqués de presse percutants, à convoquer des équipes de télévision et reporters au pied levé. Les maladroites de l'automne 1988 font place à un grand professionnalisme digne des plus grandes organisations... syndicales et politiques. Et ça marche !"

- "Sentant donc le mouvement extrêmement populaire et souhaitant peut-être se racheter de leurs lacunes de 1988 (seul le quotidien "Libération" avait assuré de façon très suivie les événements de l'époque), les médias ne sont pas en reste d'efforts pour ouvrir leurs antennes et leurs colonnes aux héros du jour."

- "l'émission "Directe" de Christine OCKRENT donne un sacré coup de main aux organisateurs du mouvement. Elle offre l'occasion à une équipe de réanimation de l'hôpital Henri-Mondor d'exprimer longuement, devant le ministre de la Santé et François STASSE, le "patron" des hôpitaux de Paris, les raisons de cette seconde poussée de fièvre. L'alarme est tirée. Elle sera entendue par l'ensemble des grands quotidiens parisiens mais aussi régionaux. Les infirmières font la Une de la plupart des journaux de la semaine. "Le blues des blouses blanches" ("Quotidien du médecin" du 25 septembre), "Les infirmières ne décolèrent pas" ("Panorama du médecin" du 25 septembre), "Les infirmières reprennent le pavé." ("Libération" du 26 septembre), "Infirmière, un travail de chien" ("Impact médecin" du 26 septembre), "La vocation mutilée" ("Madame Figaro" du 26 septembre), "En révolte contre la galère" ("Le Monde" du 28 septembre).

- "La presse se fait très largement l'écho des infirmières grévistes. Interviews, reportages, chroniques, éditoriaux se succèdent au lendemain des premières journées de manifestations. Même si quelques plumes (Jean Michel BEZAT des "Echos", Elisabeth SANTACREU d'"Impact Médecin", Eric FAVEREAU de "Libération") osent soulever le délicat problème des alliances inavouées de la Coordination nationale avec la CGT [...]."

- "Et ce ne sont pas les propos biens présomptueux de Bruno DURIEUX sur RTL début octobre[...] qui détournent l'attention des professionnels de la communication".

- "Mes confrères journalistes ont beaucoup appris depuis quelques mois et savent aujourd'hui de quoi ils parlent. Le monde infirmier, les conditions de vie et les revendications des infirmières n'ont plus de secret pour eux."

- "Que se soit dans la presse écrite, audiovisuelle, politique, économique et même féminine, le regard posé sur le travail hospitalier est bien différent de celui de 1988. On le sent plus chaleureux, plus compréhensif, plus approfondi. Le compliment est aussi valable pour la presse médicale qui avait plutôt brillé par son absence aux AG et aux tables de négociations il y a trois ans."

- "Les articles ne se contentent pas d'être simplement informatifs. Ils souhaitent aller cette fois au fond des problèmes soulevés et posent tous de bonnes questions, celle de la revalorisation d'une profession extrêmement

Mouvement infirmier et médias (suite)

méritante mais écartée pendant trop longtemps de la scène politique, celle de l'avenir d'un hôpital, réformé certe depuis l'été, mais vidé de son personnel et terriblement mal en point".

248 - Police contre infirmières : vue par les médias

- "[...]les canons à eau utilisés par les forces de l'ordre contre les manifestants du jeudi 17 octobre font bien sur couler beaucoup d'encre. "Gaz lacrymogène contre blouses blanches" ("l'Humanité"), "Traîtement de choc pour les blouses blanches" ("Le Parisien), "Le gouvernement malade des infirmières" ("Le Figaro"), "Les chocs de la manifestation" ("Libération"), "les gendarmes ont arrosé les infirmières pour sauver la république" ("Le Canard Enchaîné"). Le ton est grave et indigné, à la hauteur de "l'incroyable bavure" racontée par Anne ULPAT dans "Impact Médecin Quotidien" du lundi 21 octobre".

249 - Repères temporels

- "après plusieurs semaines de conflits"
- "avant même le 26 septembre, date de la première manifestation à l'appel de la Coordination nationale infirmière à Paris.

250 - Problèmes de la Coordination

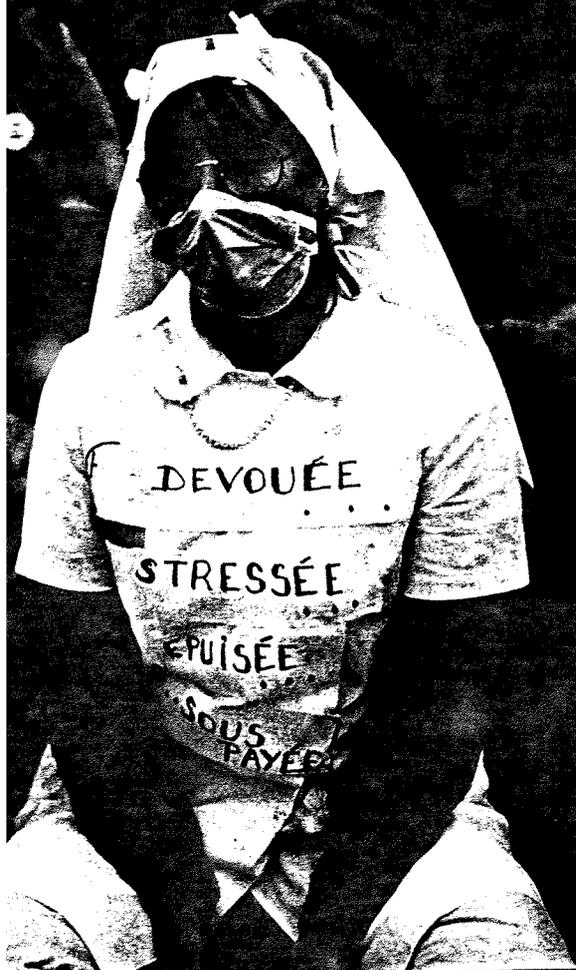
- "des alliances inavouées de la Coordination nationale avec la CGT, l'absence de consensus avec les autres organisations professionnelles et du côté un peu faiblard et inorganisé du mouvement à ses débuts."



LE FILM DES EVENEMENTS

LES 400 COUPS !

*Elles les ont faits.
Elles les ont aussi reçus !
Des centaines de policiers,
casqués, armés de matraques,
de gaz lacrymogènes
et de canons à eau ont commis
l'irréparable. C'est la bavure,
la grosse goutte d'eau qui fait
déborder la coupe
déjà pleine d'amertume,
de fatigue et de désespoir.
Aux infirmières humiliées,
à ceux et celles
qui campent sous les fenêtres
du ministère,
aux héroïnes du quotidien,
nous dédions ce carnet
de route. Film-événement
d'une révolte justifiée.
Images fortes. Symboles
d'une nouvelle génération
d'hommes et de femmes
responsables, déçus du sort
que leur réserve une société
malade de sa Santé.*



ouée... Stressée...
 sée... Sous-payée.
 message qui résume,
 seul, toute l'histoire
 mouvement.
 infirmières n'ont
 eu le choix.
 reprennent
 emin de la "guerre"
 r les mêmes raisons
 n 1988 :
 res, conditions
 travail, effectifs.
 s, aujourd'hui,
 blessures sont
 profondes.
 arre plus difficile
 dresser.

Enterrement de
 première classe pour
 l'hôpital public.
 "Durieux, nous voulons
 des sous !", réclament
 ensemble les différents
 professionnels de Santé.
 Les nombreuses
 manifestations,
 organisées à la barbe
 des politiques satisfaits
 du vote de la nouvelle
 loi portant réforme
 hospitalière, ne sont pas
 du meilleur effet dans
 un contexte social
 extrêmement tendu.





232
L'affrontement
des infirmières-forcées
de l'ordre marque
un tournant dans
les négociations
entamées avenue
de Ségur. Face
au tollé engendré
par l'attitude
inqualifiable
de la police contre
une poignée
de manifestants
de la Coordination
Edith Cresson
et Bruno Durieux
montent au créneau.
Les mesures proposées
ne suffiront pas
à calmer les esprits.
L'humiliation est forte.
La situation dans
les services souvent
désespérée.

INFIRMIERE
EST-LESIS

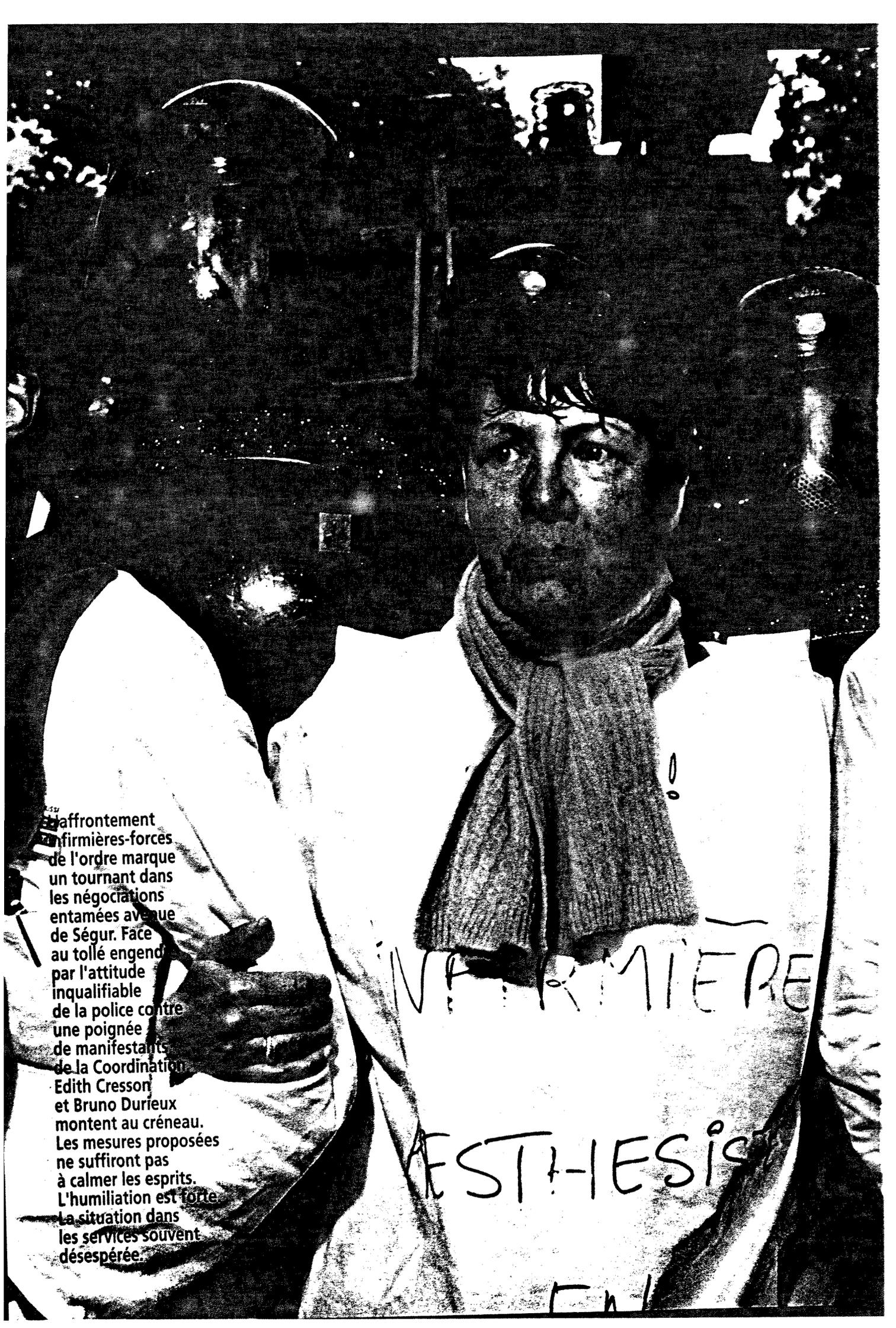




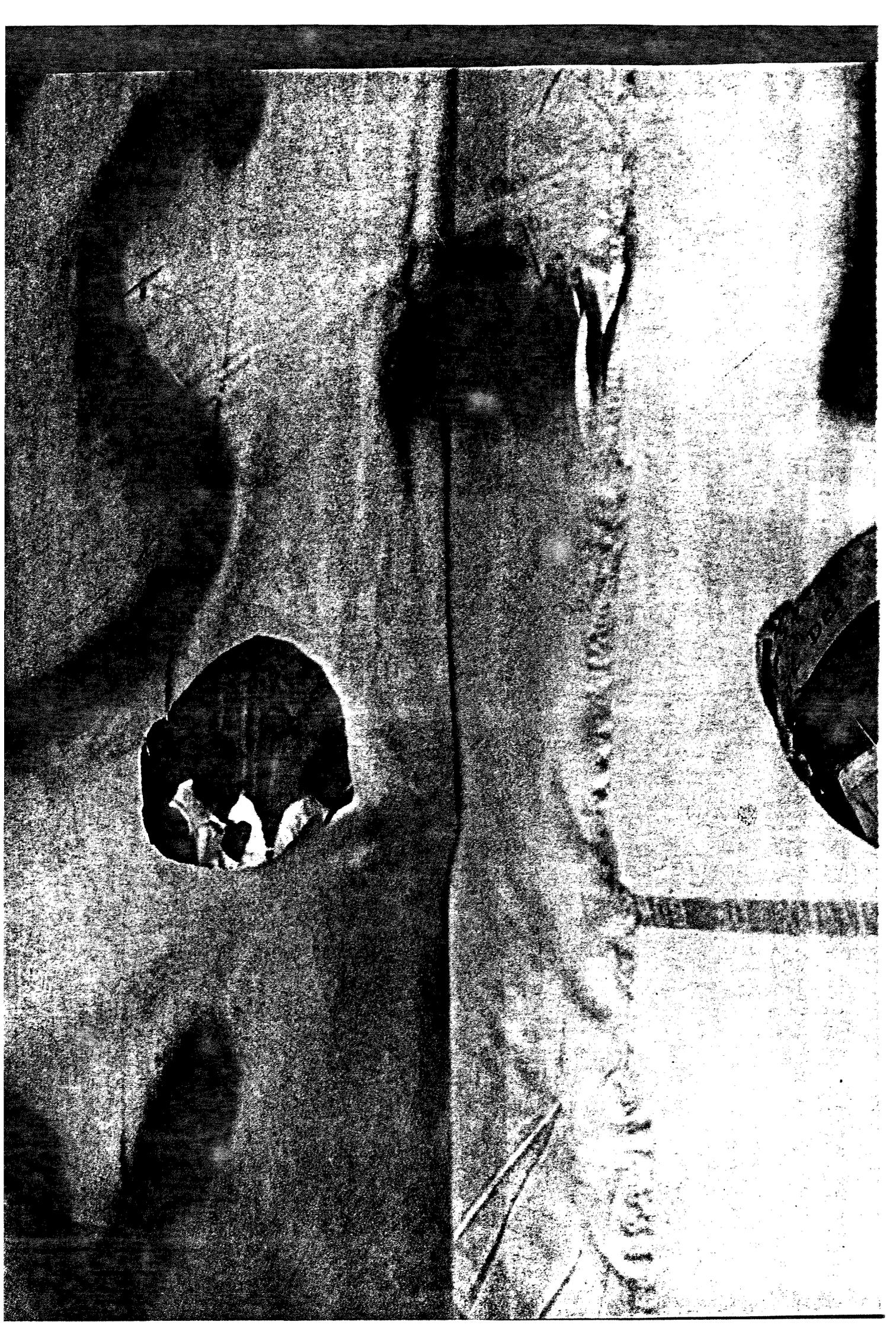
Photo Bruno-Luc de Falloux

"A ceux qui soulagent, Mitterrand oppose la violence." Après les violents incidents qui ont émaillé la manifestation du jeudi 17 octobre, les "troupes" de la Coopération sont anéanties, interloquées. "Cette violence avait l'air préméditée. On n'installe pas des canons à eau en une minute !" Alors que nul ne comprend le traitement de choc infligé à une profession extrêmement populaire, le ministre de l'Intérieur donne sa version des faits : "Elles voulaient se rendre à l'Elysée... Devant l'insistance des manifestants et pour éviter les contacts directs, il a été fait usage d'un moyen lanceur d'eau... et 16 grenades lacrymogènes ont été tirées... A ma connaissance, il n'y a pas eu de blessé."

Version des faits
côté blouses blanches
"La manifestation
s'acheva
Elle commençait même
à se disperser
Aucune agitation
Aucun mouvement
de foule. Tout
d'un coup, ils ont
envoyé leur
grenades." Bilan
des opérations
un tympan perforé
un malade
respiratoire et de
hospitalisation
Le mouvement
se durcit. L'opération
"Zéro infirmière"
est lancée pour
la semaine suivante









"Fais gaffe, Mitterrand
On soigne aus
les vieux !" Il faut être
jeune, belle et
dynamique pour oser
de tels propos
Les infirmières osent

Les infirmières ont
retenu les leçons de
1989. Pour ne pas voir
leurs salaires amputés
des journées de grève,
elles manifestent durant
leurs congés et
récupérations. Autre
nouveau à signaler : la
présence importante et
remarquable des élèves
infirmières dans les
cortèges. "On ne veut
pas débiter idioties. On
voit trop d'horreurs
dans les services. Servir
de bouche-trous
est inacceptable..."

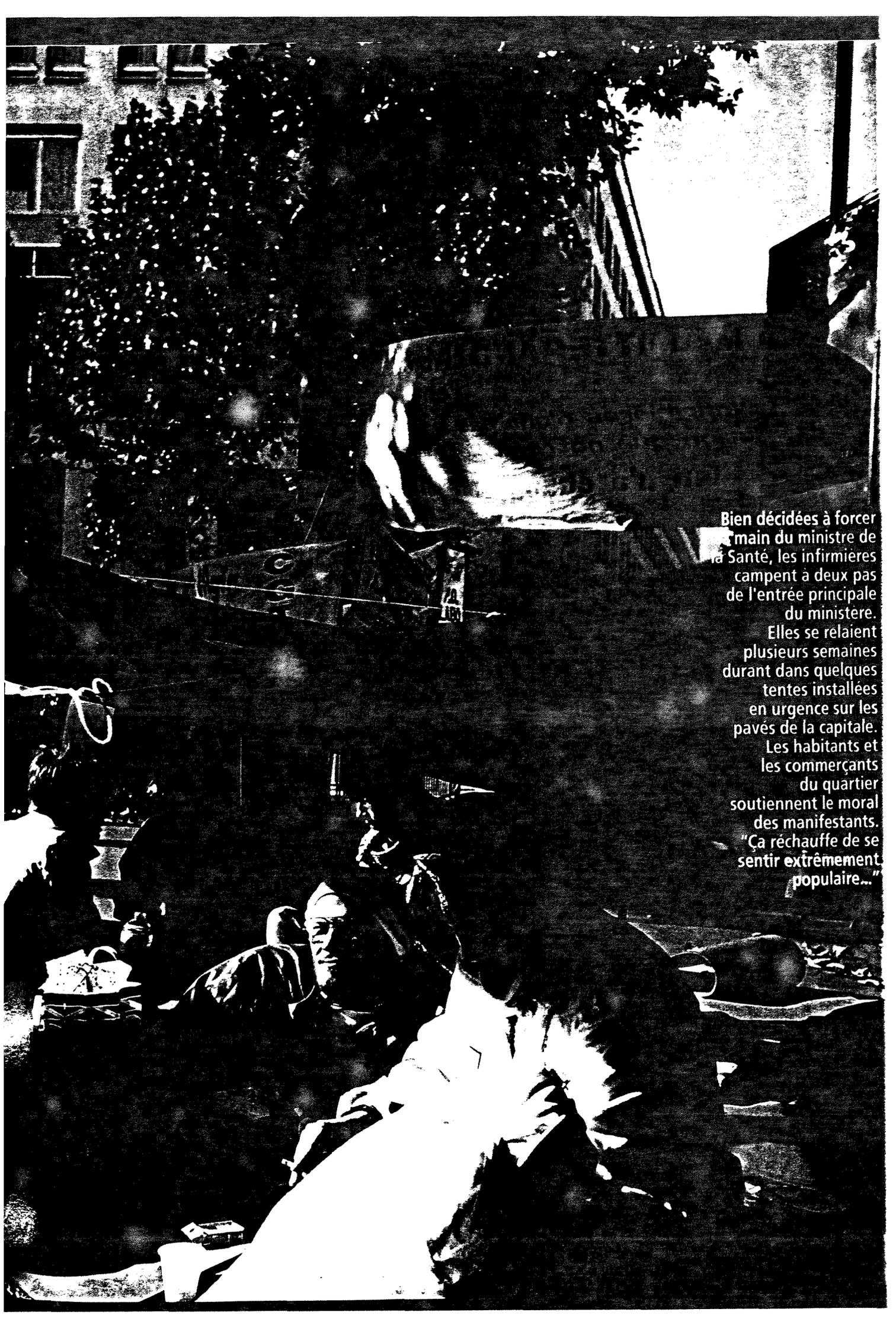
Jean-Edern Hallier, déguisé en infirmier, apporte son soutien aux infirmières grévistes. Hommes politiques, personnalités du monde de la Santé, écrivains, journalistes... Ils seront des dizaines à crier leur indignation au lendemain des "incidents" déplorables d'octobre.

uf associations et ndicats se retrouvent tour de la table de gociations. reille Cez et Erick bette, insensibles aux pels au calme du emier ministre, mpent sur leurs sitions : 10 000 F de aire mensuel, la éation de 10 000 osts supplémentaires. audra plusieurs ncontres et des zaines d'heures explications, e propositions et de ontre-propositions ur tenter de faire plier gouvernement.



Photo: Besson/Anat





Bien décidées à forcer la main du ministre de la Santé, les infirmières campent à deux pas de l'entrée principale du ministère. Elles se relaient plusieurs semaines durant dans quelques tentes installées en urgence sur les pavés de la capitale. Les habitants et les commerçants du quartier soutiennent le moral des manifestants. "Ça réchauffe de se sentir extrêmement populaire..."

**EXEMPLE DE QUELQUES COUVERTURES DE
REVUES**

Janvier 2011

scriba
Centre de Veille
10 rue de la
Libération
92000 Nanterre
France
Tél : 01 47 27 22 28
ISSN 1753-6837

SOINS

SOINS

Revue générale de formation et de perfectionnement infirmiers

Centre de Veille
10 rue de la Libération
92000 Nanterre
France
Tél : 01 47 27 22 28
ISSN 1753-6837

SOINS

A V O I R E T P R A T I Q U E I N F I R M I È R E



S Je suis séropositif,
je peux t'en parler ?

AGENCE FRANÇAISE DE
... lutte contre le sida ...

SIDA : RÉPONSES ET PERSPECTIVES

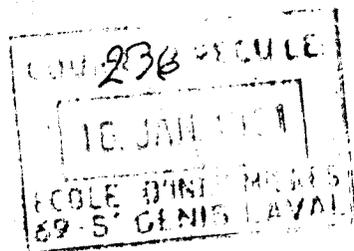
Quand je vais travailler,
est toujours avec plaisir"

rois diagnostics infirmiers :
bjectifs et actions

esponsabilité 1992 :
volution ou révolution ?

éro mépris à l'hôpital

ortrait d'une surveillante



N° 556

janvier 1992,
ISSN : 0249-6429

RÉDACTION

Nadine WEHLIN, rédactrice en chef

Jacqueline BREGETZER,
Madeleine CLAVÉ, Marie-Hélène MANILLIER (chefs de rubrique), Christian MOREAU, Odile BURRUS (collaboratrice permanente)

Janine HUET (secrétaire)

FABRICATION - ÉDITION

Nicole BINNER
Francine BULTÉ

CONSEIL DE RÉDACTION

Jean-Louis BERTHOMIEU, infirmier enseignant

Geneviève BOULAY, infirmière générale adjointe

Claire DAVIRON, infirmière soignante

Michèle DUFRECHE, infirmière enseignante

Christiane LE ROCH, infirmière scolaire

Marie-Antoinette MARCHADOUR, infirmière surveillante

Michèle PITOIS, infirmière soignante

Michèle SMOULAR, infirmière de médecine du travail

CONSEILLERS MÉDICAUX

Docteur J.-C. PIETTE
Professeur agr. Ph. BEAUFILS,

DIRECTEUR DE LA PUBLICATION

P. BERGEAUD

Rédaction
REVUE DE L'INFIRMIÈRE
9, rue de Berni - 75384 PARIS CEDEX 08
Tél. : (1) 42 56 28 91

Édition et administration - Service abonnements - Petites annonces :
EXPANSION SCIENTIFIQUE FRANÇAISE
15, rue St Benoît - 75278 PARIS CEDEX 06
Tél. : (1) 45 48 42 60

Publicité commerciale
RÉGIE-PRESSE
7, rue de Montessuy - 75332 PARIS CEDEX 07
Tél. : (1) 45 55 91 71 (Line Bourgeteau)

EXPANSION SCIENTIFIQUE FRANÇAISE
15, rue St Benoît - 75278 PARIS CEDEX 06
Tél. : (1) 42 22 82 54 (Claude Cheymer)

Aucun article ou résumé d'article publié dans cette revue ne peut être reproduit sous forme d'imprimé, photocopie ou par tout autre procédé sans l'autorisation expresse des auteurs et de l'éditeur.

© Expansion Scientifique Française 1988

TARIF ABONNEMENTS

1 an (20 numéros)

	Tarif France	Tarif Étranger
INFIRMIÈRES	300 F	440 F
ÉLÈVES	240 F	380 F



Photo de couverture : « Le Monde de l'Enfant »
Salon international de la puériculture
et du jouet premier âge
Illustration : SYBILLE.

SEP 1988 14

INFI-INFO	4-6
Professionnel - Législation - Hygiène hospitalière - Congrès européen de soins infirmiers - Fédération nationale des infirmières - Contrôle des médicaments - Société - Santé scolaire - Handicapés.	
ÉCHOS DES FABRICANTS	8
ROND POINT	13
Direction Santé - Exposition - Documents à se procurer gratuitement - Salons - Visa - En direct des associations - 26, rue Desaix - Côté cour - Le saviez-vous ? - Jetez l'encre - Livre - Voyages - Loisirs.	
ENFANCE	23
Une crèche familiale à Montrouge.	
CONGRÈS	27
Évian, la force de l'équilibre.	
REGARDS	32
Dur, dur d'être une libérale.	
ANGÉIOLOGIE	35
Angiomes ou angiodyplasies cervico-faciales.	
ACTUALITÉ	39
Le système éducatif.	
GASTRO-ENTÉROLOGIE	44
La maladie ulcéreuse gastro-duodénale.	
COMMUNIQUÉ CARDIOLOGIE	50
Thrombolyse, Actilyse, infarctus du myocarde.	
SOINS A DOMICILE	54
Maxime +	
ANESTHÉSIE	59
Les prémédications.	
PERSONNES AGÉES	62
Aides au maintien à domicile et structures d'accueil.	
CALENDRIER	66
PETITES ANNONCES	69

revue de **L'infirmière**

ISSN 0397-7900

7 NOVEMBRE 1991 **NUMERO 17**



LE CHOC

revue de **L'infirmière**

ISSN 0397-7900

28 NOVEMBRE 1991

NUMERO 18

COURRIER REÇU
03 DEC 1991
ECOLE DES CADRES
DE LA REGION RHONE-ALPES



ET MAINTENANT?

***Dossier: Les troubles
du comportement alimentaire***

INFIRMIERE

magazine

view
rard
nt,
eur
pitaux.

ève
nfants
les devient

prendre
side.

ER
aladies
nes
ng.

COLERE!

MOUVEMENT S'AMPLIFIE
SITUATION SE DURCIT

L'INFIRMIERE

M A G A Z I N E

NUMÉRO 22
INSTITUT DE FORMATION

AUX CARRIÈRES DE SANTÉ
Centre de formation
1, Avenue G. Clemenceau

69230 ST-GENIS-LAVAL

Tél. 78 56 9 90.

NOVEMBRE 88 - 30 F

REPORTAGE

GREVES DE LA COLÈRE



ENQUÊTE
La violence
institutionnelle

DOSSIER
L'infarctus
du myocarde



L'INFIRMIÈRE

M A G A Z I N E

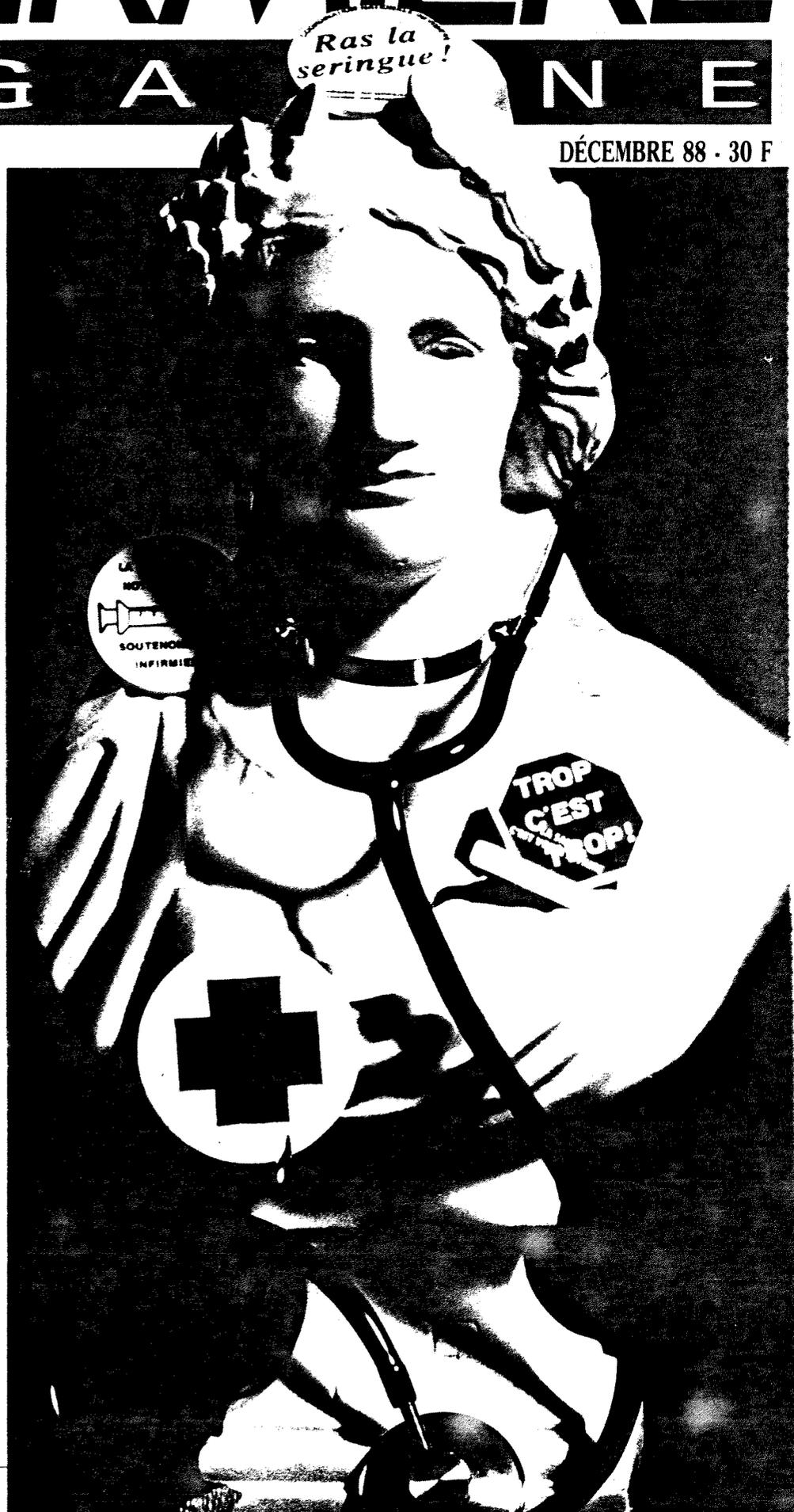
NUMÉRO 23

DÉCEMBRE 88 - 30 F

ENQUÊTE
IL ÉTAIT
UNE FOIS
LA RÉVOLUTION

DOSSIER
La sclérose
en plaques

REPORTAGE
Les dispensaires
de l'espoir



L'INFIRMIÈRE

M A G A Z I N E

13 - FÉVRIER 1988

25 F

BEAUTÉ-SANTÉ

**Le froid, ami
ou ennemi?**

**LES
INFIRMIÈRES
ONT SALON**

(voir page 9)

ENQUÊTE

**Accompagner
nos malades
en fin de vie**



L'INFIRMIÈRE

NUMÉRO DOU-
BLE
D'ÉTÉ

M A G A Z I N E

NUMÉRO 6-7

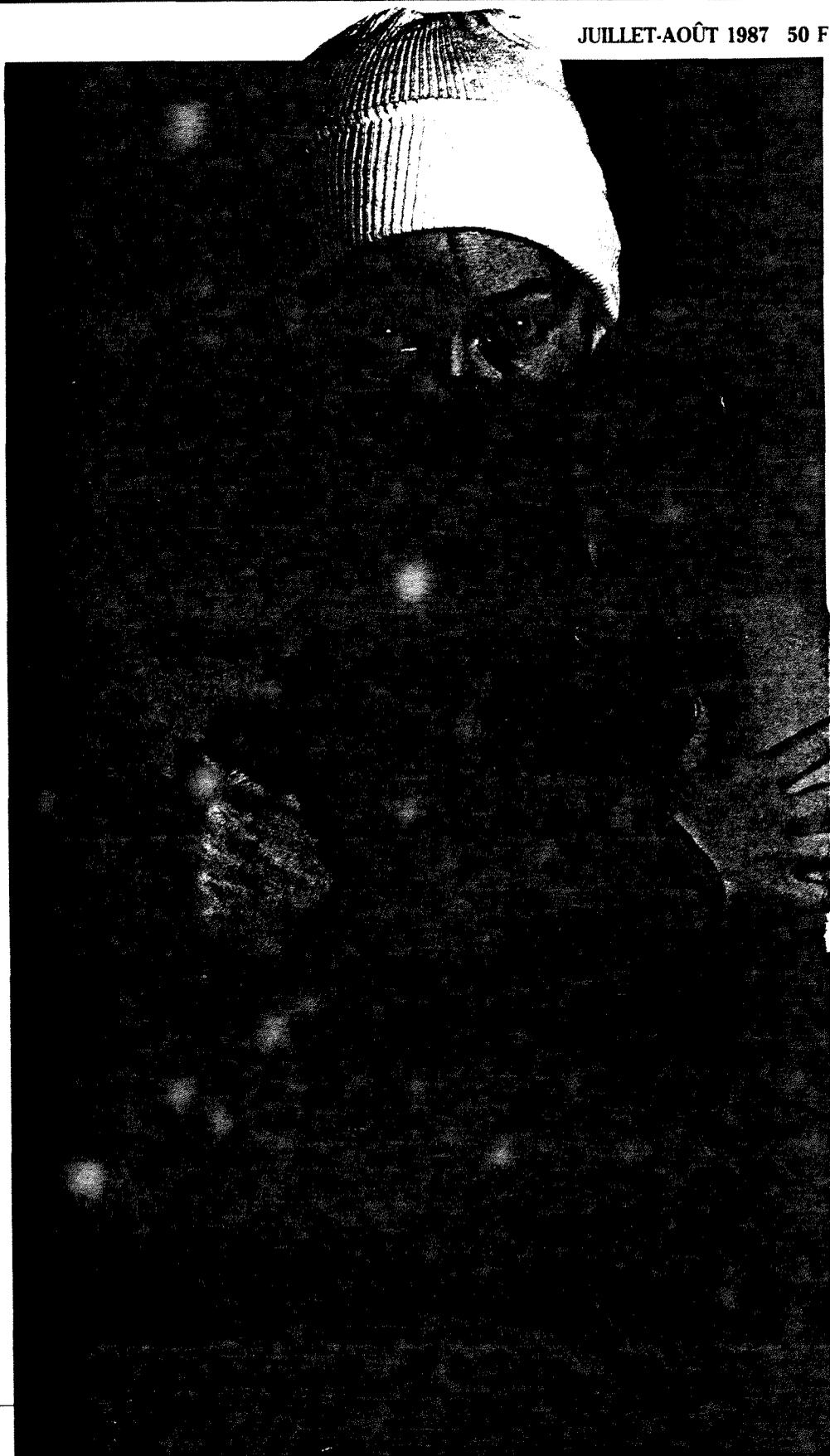
JUILLET-AOÛT 1987 50 F

SONDAGE EXCLUSIF *L'amour à l'hôpital*

*Mythes
et réalités
de l'intérim*

*Une infirmière
scolaire
qui bouge*

*Isabelle,
coordonnatrice
de
transplantations*



QUELQUES EXPLICATIONS SUR LES
SYNDICATS PAR
"L'INFIRMIERE MAGAZINE"

LE CLUB DES CINQ À LA LOUPE

■ CFE-CGC

Confédération française de l'encadrement - Fédération française des professions de santé et de l'action sociale
Syndicat national des personnels infirmiers
30, rue de Gramont
75002 Paris
Tél. (1) 42 61 81 76

Elle naît en 1944 consécutivement à la fusion de 32 fédérations. Malgré son nom, elle n'a pas le monopole de la syndicalisation des cadres. La CGC a conservé l'idée moteur que ce qui fait avancer la condition des cadres, fait progresser tous les salariés. Elle est signataire des « accords Durieux ».

■ CGT

Confédération générale du travail - Fédération de la santé et de l'action sociale
263, rue de Paris
93516 Montreuil Cedex
Tél. (1) 48 51 84 90

Créée en 1895, apolitique à ses débuts, la CGT se définit comme un syndicalisme de masse et de classe. La centrale continue de prôner une transformation profonde de la société. Elle conserve des liens privilégiés avec le Parti communiste. Louis Viannet vient de succéder à Henri Krazucky au poste de secrétaire général.

Malgré sa faible capacité à mobiliser les infirmières, la CGT colle au mouvement contre vents et marée. Pour Claudine Robert, de la CGT-Santé, « l'union est logique ». La stratégie de la CGT est de faire évoluer une protestation corporatiste en un mouvement intercatégoriel. Sur l'un des tracts distribués pendant les manifestations, on pouvait lire : « Quand la lutte gagne de plus en plus d'établissements, de plus en plus de catégories,

c'est bon pour les salariés, c'est bon pour l'hôpital public, c'est bon pour la santé. » Face à la coordination, l'attitude de la CGT reste la méfiance : « La coordination est bien là, on ne peut la nier. Mais l'opération vise à isoler la CGT en essayant de faire partager l'idée de l'inutilité du syndicalisme ». La CGT n'a pas signé les « accords Durieux ».

■ CFDT,

Confédération française démocratique du travail
Fédération nationale des services de santé et des services sociaux.
4, boulevard de la Villette
75955 Paris Cedex 19
Tél. (1) 42 03 80 40

Ce « laboratoire d'idées » est issu de la CFTC en 1964. Promoteur de l'autogestion dans les années 70, le syndicat a rassemblé beaucoup d'éléments de la gauche non communiste. Son recentrage s'est encore renforcé avec l'arrivée de François Mitterrand à l'Élysée en 1981. En 1988, Jean Kaspar remplace Edmond Maire à la tête du syndicat. Ce dernier affirmait, avant son départ, son souhait de voir la CFDT renouer avec « un syndicalisme de proximité ». La CFDT est favorable au regroupement syndical. Son attitude pendant le conflit des infirmières fut hésitante. Elle est signataire des « accords Durieux » (novembre 1991). La CFDT était, sans doute, la centrale la plus apte à comprendre le mouvement. Première organisation syndicale dans le secteur hospitalier, elle n'a pas toujours su gérer ses divisions internes.

Elle revendique 10 000 infirmières syndiquées. Le 25 mars 1988, c'est elle qui lançait le mouvement de protestation des infirmières en réclamant l'abrogation de la « circulaire Barzach ». Pourtant elle ne rassemblait que 7 000 personnes quand

la Coordination, six mois plus tard, en mobilisait 100 000. Marc Dupont de la CFDT-Santé affirmait à l'époque : « La CFDT demeure le seul syndicat qui puisse accueillir les gens qui ont participé à ce mouvement, à cette coordination. » Trois ans plus tard, le pari est perdu.

■ CFTC

Confédération française des travailleurs chrétiens
Fédération nationale des syndicats chrétiens des personnels actifs et retraités des services de santé et des services sociaux
13, rue des Écluses-Saint-Martin
75010 Paris
Tél. (1) 42 05 79 06

Née le 1^{er} novembre 1919, la CFTC a une vision très morale de la société. Le marxisme lui déplaît autant que les excès du libéralisme. Elle entend développer la négociation entre partenaires sociaux : c'est la politique contractuelle par excellence.

La CFTC est restée relativement en retrait du conflit des infirmières. Elle est signataire des « accords Durieux ».

■ FO

Confédération générale du travail - Force-Ouvrière
Fédération des services publics et des services de santé
198, avenue du Maine
75014 Paris
Tél. (1) 45 39 22 03

Née en 1947 d'une scission de la CGT, FO se veut pragmatique. Premier principe : être le porte-parole de ses adhérents. Second mot d'ordre : se mêler le moins possible des problèmes de gestion dans les entreprises. FO joue, malgré tout, un rôle clé dans la gestion de la Sécurité sociale et de l'assurance-chômage. En 1988, Marc Blondel succédait à André Bergeron. Il veut faire de son syndicat le premier de France. FO a temporisé dans le conflit des infirmières, mais n'a pas signé les « accords Durieux ».

FO cherche à s'imposer comme « un syndicalisme de contestation » ■

FAIRE ENTENDRE SA VOIX

où ?

SYNDICALISME TRADITIONNEL

Fédération Santé-Sociaux CFDT
 Fédération Santé CFTC
 Syndicat national des personnels infirmiers CGC
 Fédération Santé Action Sociale CGT
 Fédération des Services publics et des Services de Santé FO



organisation syndicale représentative, pouvoir décisionnel, logistique syndicale, reconnaissance réelle auprès des pouvoirs publics

division, trop politisée, 4% des infirmières y adhèrent, stratégie d'extension des conflits sociaux

SYNDICATS PROFESSIONNELS

CNI (Coordination Nationale des Infirmières)
 UIF (Union Infirmière de France)
 etc.



"indépendance et autonomie", "infirmières au service des infirmières", capacité de mobilisation, organisations leaders lors des dernières manifestations, décentralisation

encore trop peu d'adhérents une représentativité limitée, pas de réels pouvoirs, menace d'éclatement, un statut limitatif

ASSOCIATIONS LOI 1901

Il en existe plus de 120 éparpillées dans tout le pays.



permet de rassembler la profession, lieux de réflexions, structure souple

eclatement, aucun pouvoir réel, corporatisme

comment ?
ETABLISSEMENTS



Délégués du personnel (à partir de 11 salariés) pouvoir consultatif
 CE (Comité d'Entreprise) > 50 salariés

CHSCT (Comité Hygiène et Sécurité et Conditions de Travail) obligatoire si > 50 salariés
 Section Syndicale (uniquement pour les syndicats représentatifs et les syndicats professionnels si affiliation)

pour faire quoi ?
NEGOCIATIONS
ACTIONS



**FONCTION
PUBLIQUE
HOSPITALIÈRE**

**RECONNAISSANCE
DES ORGANISATIONS
SYNDICALES**

*Statut général des Fonctions
publiques*

*Titre I : Droits et obligations
des fonctionnaires*

Article 8

*Les organisations syndicales
ne sont reconnues qu'en
raison de leur*

*représentativité. Aujourd'hui,
la représentativité s'acquiert*

essentiellement par le

nombre de voix recueillies

lors des élections aux

commissions paritaires.

La CFDT, la CFTC,

la CGC-CFE, la CGT, FO et

le SNCH sont reconnus

comme organisations

représentatives au plan

national pour la fonction

publique hospitalière.

A ces organisations peuvent

s'ajouter des syndicats qui

par leur audience et leur

indépendance vis-à-vis de

l'administration acquièrent la

représentativité au sein

d'une administration ou

d'un service.

En cas de contentieux, cette

représentativité est

confirmée ou infirmée par

jugement de tribunal

administration ou

en conseil d'État.

In Droit des fonctionnaire par la CFDT,

collection « Guide Édition 1992 »,

éditions Syros-Alternatives,

Paris, 1991.

LA GALAXIE DU SYNDICALISME INFIRMIER

■ **ANFIIDE**

**Association nationale
française
des infirmières et
des infirmiers
diplômés et élèves**
13, rue Scipion 75005 Paris
Tél. (1) 45 35 01 75

Créée en 1922, l'ANFIIDE est la seule association française d'infirmières représentées au Conseil international des infirmières. Son audience s'est fortement estompée au fil des années.

■ **CNI**

**Coordination nationale
des infirmières**
1, rue de Picardie
86000 Poitiers
Tél. 49 52 45 61
A Paris : 22, rue Cluseret
92150 Suresnes
Tél. (1) 47 28 72 37

Elle est née il y a trois ans. Elle se dit plus provinciale que parisienne. C'est un syndicat professionnel. Peut-être le mouvement le plus représentatif du conflit des infirmières mais aussi le plus jusqu'au-boutiste. Le sit-in devant le ministère de la Santé a duré plus de cent jours.

La Coordination est un lieu d'échange, de réflexion et d'action de toutes les infirmières. Pourtant, les adhésions ne semblent pas avoir beaucoup augmenté.

A noter que pendant les événements de l'automne 1988, la Coordination a suscité la méfiance. Témoin un article de *L'Événement du Jeudi* qui posait la question : « La coordination : qui est derrière quoi ? »

Structure originale, elle constitue la couleur la plus basique du mouvement des infirmières.

■ **FNI**

**Fédération nationale des
infirmières**
7, rue Godot-de-Mauroy
75009 Paris
Tél. (1) 47 42 94 13

La FNI est la principale organisation représentative des infirmières libérales.

■ **UIF**

Union infirmière France
B.P. 133
73 001 Chambéry Cedex
Tél. 40 44 72 33
A Paris : 9, rue Guénot
75011 Paris
Tél. (1) 43 48 40 70

L'UIF est née en 1990. Elle possède un statut de syndicat professionnel autonome. Son président est Christian Ollier. La vice-présidente est Nicole Bénévise, ancienne porte-parole du mouvement en 1988. L'UIF est plus parisienne que la Coordination et surtout plus proche du parti socialiste (PS), et plus particulièrement de la mouvance de Julien Dray.

■ **UNASIIF**

**Union nationale des associations
et syndicats infirmiers et
des infirmières français**
21, rue Moreau
75012 Paris
Tél. (1) 43 97 69 96

L'UNASIIF est née en 1987 de l'union de groupements infirmiers que réunissait auparavant le Comité infirmier permanent de liaison et d'étude (CIPLE). En mars 1991, l'UNASIIF est nommé au Conseil supérieur des professions paramédicales (CSPPM). L'UNASIIF fut avec la CFDT à l'origine du mouvement de 1988. Mais on lui



Des infirmières au service des infirmières...

reprocha par la suite sa timidité et le fait que sa cible privilégiée reste les cadres. L'UNASIIF est signataire des « accords Durieux ».

Signalons aussi le Syndicat des infirmiers et infirmières libéraux (SNIL) (15, rue Bayard, 31000 Toulouse), l'Organisation nationale des syndicats infirmiers libéraux (ONSIL) (12, rue Claude-Violet, B.P. 8203, 69355 Lyon Cedex 08), le Coordonner-Rassembler-

Construire (CRC), issu d'une section de la CFDT-Paris non autorisé à participer aux négociations avec Bruno Durieux, et le Syndicat national des cadres hospitaliers (SNCH) (Hôtel-Dieu, 1, place du Parvis Notre-Dame, 75181 Paris Cedex 04), seul signataire des trois protocoles des « accords Durieux ».

Il existe aussi une myriade d'associations d'infirmières qu'il n'est pas possible de citer ici ■

ORGANISATION INTERNATIONALE POUR LES INFIRMIÈRES

L'International Council of Nurses (ICN), ou Conseil international des infirmières (CII), s'est fixé pour objectif de représenter la profession au niveau international.

Cette fédération indépendante réunit des associations nationales d'infirmières de plus de cent pays à travers le monde. Structure originale, l'ICN a vu le jour en 1899 avec l'idée de faire administrer la profession par ses membres. On est, là aussi, proche de l'idée fondatrice des coordinations : « des infirmières au service des infirmières ». Seulement voilà, l'ICN n'admet au titre de membre qu'une seule association nationale par pays. Pour la France, c'est l'ANFIIDE qui y siège. Mais l'UNASIIF, l'UIF et la CNI ont d'ores et déjà fait acte de candidature. L'ANFIIDE ne représentant plus vraiment les infirmières françaises.

LE SYNDICALISME EN EUROPE

Danemark	80 %	Espagne	17 %
Belgique	76 %	France	10/14 %
Portugal	60 %	Taux de syndicalisation calcul par rapport à la population active.	
Allemagne	43 %	Chiffres de 1989.	
Italie	39 %		

ICN, 3, place Jean-Marteau, CH-1201, Genève, Suisse.
Tél. (22) 731 29 60.

Président : Mo-Im Kim (Corée)
Prochain congrès : du 20 au 25 juin 1993 à Madrid.

SYNDICATS, MODE D'EMPLOI

Le droit syndical

Il est reconnu depuis 1946. Le décret du 19 mars 1986 précise son application au sein des établissements hospitaliers en autorisant :

- la tenue de réunions mensuelles ouvertes à tout le personnel (1 h par mois) et l'organisation de réunions syndicales statutaires,
- la mise à disposition de locaux syndicaux,
- la diffusion des informations par voie d'affichage ou de la distribution de documents d'origine syndicale,
- la collecte de ressources financières.

Le décret prévoit aussi la protection des représentants syndicaux.

Le non-respect de ces règles peut entraîner des amendes pouvant atteindre 20 000 F ou un emprisonnement de deux mois à un an.

Le droit de grève est légitime depuis 1946. Pour les fonctionnaires, la loi du 31 juillet 1963 institue le principe du préavis obligatoire de cinq jours.

Animer une section syndicale

Rien de plus facile. Il faut être au moins cinq et il suffit de contacter la confédération de son choix. Un choix restreint puisqu'il ne concerne que les cinq grandes centrales, c'est-à-dire les syndicats représentatifs. Pour les autres mouvements, syndicats professionnels, il est possible d'opter pour une affiliation à l'un des syndicats.

L'animation d'une section syndicale ne s'improvise pas. Il est donc possible de bénéficier d'un stage au titre de la formation syndicale. Les statuts de la section syndicale doivent être déposés à la mairie où à la Préfecture. L'employeur

a quinze jours pour s'y opposer. En cas de litige, la justice tranchera.

Le financement

Dans *La question syndicale*¹, Pierre Rosanvallon évalue le montant des cotisations des adhérents à 79 % du budget de la CFDT, 66 % pour la CGT. Michel Noblecourt, journaliste au *Monde*, affirme lui que « pour l'heure, les cotisations représentent encore largement plus de la moitié des recettes confédérales ».

Pourtant une enquête du Centre d'observation sociale (COS) de 1987 avait fait grand bruit. Le résultat d'une année d'investigation montrait que les cotisations des adhérents ne représentaient que 12 % des ressources des grandes centrales. Quoi qu'il en soit, les autres sources de financement des syndicats sont :

- l'État qui verse chaque année plus de cent millions de francs aux syndicats,
- les formations organisées par les syndicats,
- les revenus indirects parmi lesquels on trouve les salaires des personnes détachées, le paiement des heures syndicales, etc.

L'action

La grève. C'est un ultime recours. Cependant, une étude du Bureau international du Travail (BIT) révèle qu'au cours de l'année 87, 70 millions de journées de travail ont été perdues dans 56 pays. Entre 1983 et 1988, en France cette fois, il y aurait eu cinq fois plus de grèves dans le secteur public que dans le privé et l'écart se creuse puisque ce rapport passe à huit fois pour la seule période 1986/1988 ■

1 - Calmann-Lévy, 1988.

POUR EN SAVOIR PLUS

- Pierre ROSANVALLON, « *La question syndicale* », Calmann-Lévy, 1988.
- Michel NOBLECOURT, « *Les syndicats en question* », Les Éditions ouvrières, 1990.
- François DE CLOSETS, « *Tous ensemble* », Le Seuil, 1985.
- Michel LAUNAY, « *Le syndicalisme en Europe* », Imprimerie nationale, 1990.
- Geneviève BIBES et René MOURIAUX, « *Les syndicats européens à l'épreuve* », Presses de la Fondation nationale des Sciences-Politiques, 1990.
- Jacques GARELLO, Bertrand LEMENNICIER, Henri LEPAGE, « *Cinq questions sur les syndicats* », Presses universitaires de France, collection Libre Échange, 1990.
- Maryline BAUMARD et Michel BLANCHOT, « *Crise du syndicalisme* », Hatier, collection Enjeux, 1991.
- Patrick HASSENTEUFEL, « *Pratiques représentatives et construction identitaire, une approche des coordinations* », Revue française de science-politique, 1991.
- Alain BIHR, « *Du Grand soir à l'alternative* », Les Éditions ouvrières, 1991.
- Martine SCHACHTEL et Alain REBOURS, « *Ras la seringue. Histoire d'un mouvement* », Lamarre-Poinat, 1989.



9597246