

Kathryn McPherson. *Bedside Matters: The Transformation of Canadian Nursing, 1900-1990*. Toronto: Oxford University Press, 1996. P. 343.

L'ouvrage de McPherson est bien plus qu'une simple addition à la liste des études sur les infirmières au Canada. S'écartant des sentiers battus, l'auteure part en effet du point de vue que le travail infirmier est précisément un travail qui n'a pas reçu sa juste part d'analyse, se donnant pour objectif de mettre en lumière les transformations qu'il a subies tout au long du vingtième siècle. Les luttes professionnelles et la culture propres à cet univers occupent une large place dans le livre, mais McPherson nous convie à un renversement des perspectives, car ces questions sont abordées non pas pour elles-mêmes, mais parce qu'elles contribuent à mieux cerner les conditions de pratique des infirmières. Refusant de s'en tenir aux modèles théoriques exclusifs qui ont tenté d'expliquer les transformations du nursing en termes de professionnalisation ou de prolétarianisation, elle soutient qu'il faut tenir compte simultanément de ces deux processus pour bien comprendre la place que les infirmières ont occupée dans le système de santé et surtout considérer que cette position a aussi été déterminée en fonction des relations de genre, de classe et de race. En réconciliant ces différentes approches, elle parvient à montrer la complexité de la position des infirmières au sein de la hiérarchie hospitalière et à proposer une nouvelle vision de cette occupation féminine par excellence.

Pour structurer son étude, McPherson utilise un découpage chronologique qui rend compte du contexte économique et médical dans lequel les infirmières ont exercé leur métier, ce qui l'amène à distinguer entre cinq générations de praticiennes. Celles qui ont gradué entre 1874, date de l'ouverture de la première école d'infirmières au Canada, et 1900 forment la première génération qui n'est pas traitée dans le livre. Celui-ci s'ouvre avec l'entrée en scène de la deuxième génération, formée entre 1900 et 1920, soit à l'époque où les hôpitaux, les agences gouvernementales et philanthropiques et le public en général ne contestaient déjà plus la nécessité de recourir à leurs services. Cette époque correspond à une phase d'expansion qui sera suivie par une crise majeure que connaîtra la troisième génération, diplômée entre 1920 et 1941. Les années d'après-guerre, entre 1942 et 1968, verront une quatrième génération arriver en masse dans les hôpitaux où sont désormais dispensés la majorité des soins, alors que la dernière génération, sortie des écoles à partir de 1968, sera celle qui se dotera de nouvelles organisations pour mieux défendre ses intérêts dans un secteur en pleine restructuration. Consciente que ces générations d'infirmières ne sont pas étanches et que dans les faits, certains des phénomènes qu'elle étudie ont chevauché plusieurs périodes, l'auteure consacre quatre chapitres à l'analyse des conditions spécifiques à chacune de ces générations et deux autres à l'examen des continuités et des changements intergénérationnels.

Une des grandes forces de ce livre est de s'attarder à toutes les facettes du travail des infirmières et de montrer comment elles se sont combinées pour

définir leur identité occupationnelle. McPherson analyse en effet autant les tâches et les conditions de travail des infirmières, surtout dans le service privé et les hôpitaux, que leurs origines sociales, raciales, ethniques et géographiques, leur formation, le développement de leurs associations, les relations entre les infirmières qui dirigeaient ces associations et la base, et les rapports entre l'ensemble des infirmières et les autres catégories de personnel soignant, les patients et les médecins. L'auteure accorde en outre une attention particulière au rapport qu'entretiennent les infirmières avec la science et à leur conception de la féminité. Pour elle, tous ces éléments participent à la définition de ce qu'est une infirmière et c'est uniquement en considérant leur interaction que l'on peut expliquer, de manière satisfaisante, certains phénomènes inhérents à cette occupation.

La plupart des thèmes mentionnés plus haut reviennent donc de manière récurrente tout au long des chapitres. Il en est ainsi des rapports entre l'élite des infirmières, qui dès le début du siècle s'est taillée une place dans le milieu hospitalier et a pris la direction des différentes associations, et les autres graduées que l'on retrouve d'abord majoritairement dans le service privé, puis, après 1940, dans le secteur hospitalier. McPherson démontre que dès la période 1900–1920, des divergences de vue au sujet des batailles à livrer et des stratégies d'action apparaissent entre les dirigeantes et la base. Jusqu'au milieu du siècle, la perspective de pouvoir se consacrer au service privé, en dehors de l'institution hospitalière, maintenait toutefois une forme d'égalité, ce qui a largement contribué à apaiser les tensions. À partir des années 1940, les associations d'infirmières maintiennent leur cohésion en capitalisant sur une identité occupationnelle commune, mais l'entrée massive des infirmières dans les hôpitaux fait en sorte que la plupart d'entre elles travaillent maintenant sous les ordres d'une de leur semblable. Il deviendra alors plus difficile de se solidariser au delà des frontières hiérarchiques, quoique durant un certain temps, les infirmières en position d'autorité parviendront à faire jouer leur influence pour améliorer les conditions des infirmières de la base.

La présence d'associations qui sont parvenues à entretenir une forte solidarité autour d'une identité occupationnelle commune et l'attitude "maternaliste" de l'élite des infirmières ne sont pas les seuls facteurs qui expliquent leur lente syndicalisation. Selon McPherson, ce phénomène renvoie aussi au fait qu'elles sont confrontées à des rapports de production qui impliquent la prise en charge d'êtres humains. Dans ce contexte, leur sentiment d'aliénation et leur conscience de classe pouvait plus difficilement prendre forme. À cela, il faut ajouter que c'est seulement à partir des années 1940 que la prolétarianisation des infirmières s'est véritablement enclenchée, alors que la plupart ont commencé à exercer dans les hôpitaux. Mais au même moment, elles connaissaient également un processus de professionnalisation, alors qu'elles se voyaient confier plus de responsabilités médicales. En fait, les infirmières de cette génération occupaient une position ambiguë dans la hiérarchie hospitalière, coincées entre des caté-

gories de soignants moins qualifiés, sur lesquels elles avaient autorité, et les médecins, les administrateurs masculins et les infirmières en chef à qui elles devaient rendre des comptes. Ces nouvelles conditions favorisèrent l'émergence des premières revendications collectives, mais les infirmières ont alors choisi de les véhiculer par l'entremise de leurs associations traditionnelles, car elles se percevaient encore difficilement comme des travailleuses "ordinaires." Ce sera la cinquième génération, étudiée par McPherson dans le dernier chapitre du livre, qui entreprendra de se syndiquer. Dans un contexte d'intensification du rythme de travail et de contestation féministe, émerge alors une nouvelle prise de conscience de la place réelle qu'elles occupent au sein de la hiérarchie, en particulier vis-à-vis des médecins, et de l'exploitation qu'elles subissent.

Dans le chapitre où elle examine le contenu du travail des infirmières entre 1900 et 1942, McPherson présente une analyse particulièrement fine et intelligemment construite des rapports entre le nursing et la science. Elle y démontre de manière tout à fait convaincante que la science, tant en terme de médecine scientifique que de rationalisation scientifique du travail, se trouve au coeur même des tâches accomplies par les infirmières. Autant pour se conformer aux nouveaux diktats de la théorie des germes, que pour être en mesure de traiter de nombreux patients dans un minimum de temps, les infirmières sont en effet appelées à adopter des méthodes de travail standardisées et à ritualiser leurs procédures de soins. Ces techniques, apprises tout au long de leur apprentissage, sont intégrées à leur identité occupationnelle, car elles leur permettent de se distinguer des autres soignantes sans formation, en particulier des mères de famille. L'omniprésence de la science médicale et managériale dans le quotidien du travail des infirmières amène l'auteure à conclure que la distinction entre le *care* et le *cure* ne tient pas. En fait, les infirmières doivent être en mesure de *manipuler* leurs patients selon des techniques reposant sur des connaissances et une rationalisation scientifiques, en même temps qu'elles sont appelées à les *materner*. Même dans le contexte d'après-guerre, alors qu'en principe elles délaissent plusieurs tâches non spécifiquement médicales à des employés moins qualifiés, *caring* et *curing* continueront d'être étroitement associés dans leurs tâches quotidiennes. L'éclatement des contradictions entre les exigences de ces deux aspects de leurs interventions auprès des patients représente d'ailleurs un autre facteur à l'origine de leur mobilisation récente.

Si le rapport à la science contribue à forger l'identité occupationnelle des infirmières, au début du siècle, leur conception du nursing comme un travail "naturellement" féminin et leur adhésion à l'idéal bourgeois de la féminité, combinant pudeur, moralité sexuelle (ce qui excluait d'office les femmes non blanches) et subordination aux autorités masculines, y contribue tout autant. Afin de concilier cette respectabilité féminine et les soins du corps, se met alors en place un code vestimentaire et des règles de conduite qui tendent à déssexualiser l'infirmière, tout en lui permettant de légitimer sa présence auprès des patients. Ce n'est que durant les années 1920-1930, et plus encore après la

guerre, que l'acceptation de cette féminité toute victorienne fera l'objet de contestations et de réaménagements. De l'infirmière compétente parce que asexuée, on passe lentement à l'infirmière compétente parce qu'elle sait faire valoir ses attributs (hétéro)sexuels. Cette "modernisation" de l'image de l'infirmière, que McPherson analyse au chapitre 5, se traduit par un assouplissement des règles de conduite pour les élèves-infirmières, par des changements apportés à l'uniforme et par l'acceptation des infirmières mariées et d'origines ethniques et raciales plus diversifiées. En fait, nous dit McPherson, il s'agissait, dans un contexte de pénurie de main-d'oeuvre dans les hôpitaux et de plus grande ouverture du marché de l'emploi pour les femmes, de s'assurer que le travail infirmier continuerait de les attirer et demeurerait un travail féminin. La nouvelle image de l'infirmière qui associe, entre autres, connaissances scientifiques et expertise sexuelle, est fortement imprégnée d'une féminité hétérosexuelle qui est loin de représenter une libération; elle complique plutôt les rapports entre l'infirmière, les médecins et les patients masculins, car tout en les incitant à afficher leur hétérosexualité (l'homosexualité est évidemment exclue), les nouvelles normes culturelles exigent tout de même que les infirmières évitent toute promiscuité.

Ces trois thèmes, luttes et culture organisationnelles, rapport à la science et construction d'une féminité particulière, ne représentent que quelques-uns des aspects de cette étude fascinante. En fait, il est difficile de rendre justice au travail de McPherson dans un espace restreint. La place manque pour faire état de la richesse des thèmes abordés, de l'ensemble des liens qu'elle établit entre les différents phénomènes qu'elle aborde et des nuances qu'elle apporte tout au long de son analyse. Solidement argumenté et fondé sur une exploitation intelligente de sources écrites et orales, ce livre deviendra sûrement un classique de l'histoire du nursing pour le Canada anglais. Espérons qu'une aussi bonne synthèse traitera, dans un avenir rapproché, des infirmières franco-québécoises.

Denyse Baillargeon
Université de Montréal

James Cameron. *For The People: A History of St. Francis Xavier University*. Montreal and Kingston: McGill-Queen's University Press, 1996. Pp. xx, 551

When reviewing an official university history, one has an overriding concern: Will this study be an opportunity for hagiography or will it offer an analysis of the institution that sets its evolution in the wider historical context and accounts for its unique development? Clearly James Cameron is fully aware of the risks that await the university historian. As he makes clear in his preface, this first full-scale history of St. Francis Xavier University (St. F.X.) "is not a promotional