



## Anthropologie & Santé

Revue internationale francophone d'anthropologie de la santé

21 | 2020  
10 ans d'A&S

---

# Professionnelles des soins et chercheuses, une sonate à quatre mains

*Health care professionals and researchers, a four-hand piano sonata*

Patricia Perrenoud et Annick Anchisi

---



### Édition électronique

URL : <http://journals.openedition.org/anthropologiesante/7167>

DOI : 10.4000/anthropologiesante.7167

ISSN : 2111-5028

### Éditeur

Association Amades

Ce document vous est offert par Haute École spécialisée de Suisse occidentale

**Hes·so**

Haute Ecole Spécialisée  
de Suisse occidentale

### Référence électronique

Patricia Perrenoud et Annick Anchisi, « Professionnelles des soins et chercheuses, une sonate à quatre mains », *Anthropologie & Santé* [En ligne], 21 | 2020, mis en ligne le 04 novembre 2020, consulté le 02 décembre 2020. URL : <http://journals.openedition.org/anthropologiesante/7167> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/anthropologiesante.7167>

---

Ce document a été généré automatiquement le 2 décembre 2020.



*Anthropologie & Santé* est mis à disposition selon les termes de la licence Creative Commons Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification 4.0 International.



## Soigner : un patrimoine pour la suite

- 2 Anthropologue ou sociologue : dans les années 1980, ces voies n'étaient ni mentionnées en orientation scolaire, ni évoquées dans les familles desquelles nous sommes issues. Ces termes nous étaient tout simplement inconnus, un « vrai métier » suffisait.

Annick Anchisi, sociologue et infirmière

Si aujourd'hui je suis sociologue, responsable de recherche et spécialiste de la vieillesse, à 22 ans, j'étais infirmière. À 24 ans je dirigeais un service de médecine. Remonter dans le temps, c'est prendre la mesure des épreuves qu'il s'agit de traverser pour devenir « celle qui prend soin de l'autre ». C'est me remémorer ma première toilette. J'avais 19 ans, la femme dont je m'occupais en avait 80 et allait mourir. Je me souviens de détails précis : l'odeur du savon Camay rose, celui avec la petite effigie gravée qui s'efface à l'usage, la couleur de sa peau, son corps décharné, son sexe ridé et glabre, sa faiblesse, sa gêne et la mienne. Durant une semaine, je me suis occupée d'elle, les sanglots dans la gorge, persuadée que je n'étais pas faite pour ce métier. Des années plus tard, je reste convaincue que la nature même des soins trouve son origine dans ce corps à corps si singulier. Il m'arrive encore de faire des toilettes lors de phases d'observation participante en unité de soins. L'échange devient source de première main. Travaillant en médecine, puis en soins palliatifs, je connaissais tous les signes de la mort : la respiration de plus en plus difficile, les soubresauts du corps, jusqu'au dernier, les paroles, rares, puisque le temps presse, la sagesse ou la résignation des uns, la révolte des autres. Cette expérience m'a donné une certaine aisance à mener des entretiens auprès de personnes en situation de fin de vie. Leur voix reste familière longtemps après, traces présentes dans mon ordinateur, sorte de legs précieux d'un temps compté et donné. Facilité et résistance. Comme cet homme qui, malgré ma technique aguerrie, se refuse à mes questions sur son traitement palliatif. Une fois l'enregistreur fermé, je réponds à ses interrogations sur ses médicaments, les risques, etc. En partant, il montre une toute petite bande de terre qu'il a ensemencée devant chez lui alors que son terrain, autrefois cultivé, fait des hectares. « Vous avez compris cette fois-ci, hein ? », je l'avais mon entretien. Ici, comment régler le contre-don ? Être au plus juste dans la restitution et pour qui ?

Patricia Perrenoud, anthropologue et sage-femme

Ce sont les études d'espagnol débutées à 15 ans qui m'ont menée à l'anthropologie. Lire *Les veines ouvertes de l'Amérique latine* d'Eduardo Galeano, puis d'autres auteur.e.s dénonçant la colonisation et ses conséquences, le manque criant de justice sociale. Parcourir ensuite l'Amérique latine à 20 ans. De si jeunes bergers qui gardent des moutons seuls, et courent vers nous en criant « prends une photo ! ». Sur la place principale de Cusco au Pérou, un touriste qui menace un enfant mendiant du revers de sa main ; un autre qui se détourne pour ne pas partager sa banane. Manuel, notre ami, qui nous montre les inégalités sociales de Lima. Des fillettes pauvres qui nous fuient, n'ayant aucune raison de faire confiance à des inconnu.e.s. Ces expériences m'ont faite, construisant la sage-femme et l'anthropologue que j'allais devenir, sensible à la justice sociale. À mon retour en Suisse, le métier de sage-femme a été un coup de foudre, pour la garantie d'aventure qu'il procure, avec ses imprévus ; cette impression, inavouable, de se sentir héroïne de situations d'urgence. J'aimais aussi prendre le temps d'être aux petits soins des femmes et des nouveau-nés. Je me sentais privilégiée d'assister aux premiers regards croisés entre parents et enfants. Être là,

pour eux, sans les déranger. Un ethos de la moindre empreinte, comme je l'appelle aujourd'hui, mais que je ne pouvais pas toujours respecter en raison des cadences de travail. J'ai pratiqué dix ans ce métier difficile, rarement à la hauteur de mes espérances. Des souvenirs que j'aimerais effacer, ceux de gestes superflus que j'ai pratiqués, enculturée que j'étais à intervenir pour prévenir le risque. Combien d'épisiotomies en trop ? La médicalisation de la naissance et de la vie, ce contrôle des corps, je les ai non seulement observés, mais mis en œuvre. Un passé que mes lectures et réflexions d'anthropologue me permettent aujourd'hui de décoder et qui informe mes réflexions sur le thème médiatisé des violences obstétricales.

## Enseigner, se former, un pied dedans, un pied dehors

- 3 Pour passer de la pratique des soins à sa théorisation, enseigner dans une école formant des professionnel.le.s de la santé reste le meilleur tremplin, et c'est ce que nous avons fait toutes les deux. Une caractéristique de ces lieux de formation est le conflit constant entre « la théorie » et « la pratique », entre enseignant.e.s et infirmiers.ères ou sages-femmes, chacun.e des protagonistes étant persuadé.e de détenir la chair du métier.

Annick Anchisi

Convaincue pour ma part que les soins infirmiers sont une discipline de l'action, je me suis attachée à réduire l'écart théorie/pratique sans pour autant vouloir le combler, seule faille souhaitable pour que la connaissance émerge. Puis, je suis retournée à l'université où j'ai entamé des études en sciences de l'éducation. Années lumineuses où j'ai rattrapé toutes les occasions perdues. La découverte de la sociologie m'a renvoyée à mes origines sociales, à mon milieu où l'utilité du travail se mesure, se voit ; il faut peiner. La rencontre significative de ces années-là a été Daniel Hameline, historien et directeur de mon mémoire de licence. Il m'a confié un corpus d'articles sur une polémique pédagogique entre Célestin Freinet et Georges Snyders au temps de la guerre froide. Cette polémique aurait pu paraître étrangère à mes expériences et travaux antérieurs. Il n'en a rien été. Le cœur de ce débat consistait à définir « l'orthodoxie » communiste d'un théoricien pédagogue, Georges Snyders, et d'un praticien enseignant, Célestin Freinet avec cette question : qu'est-ce qui fait qu'une pédagogie est progressiste ou non, les finalités, les méthodes ou les contenus ? Cette question ne m'éloigne pas vraiment de ce qui m'occupe comme sociologue. Au cœur du métier de chercheuse, les orthodoxies disciplinaires et thématiques ne tiennent pas toujours. L'observation de la gestion de la souillure liée à l'incontinence des personnes âgées démentes (manutention des corps et du linge sali) au sein des familles a révélé un pan occulté, évacué, de la sociologie de la vieillesse.

Patricia Perrenoud

En enseignant dans une école de sages-femmes j'embrassais l'espoir de changer l'accompagnement de la naissance. Dans cette optique, j'ai participé à la mise en place de l'approche positiviste et quantitative de l'Evidence-Based Medicine (EBM). Une médecine dite factuelle ou basée sur les preuves qui devait réguler la médicalisation de la naissance en désignant les interventions à promouvoir ou à limiter en fonction de leur efficacité démontrée. Après une période d'enthousiasme, je me suis aperçue que certains résultats de recherche ne se traduisaient guère en changements de pratique, en particulier s'ils impliquaient une diminution de la médicalisation et de la technicisation de la naissance. Et surtout, l'EBM produisait des

résultats de recherche qui excluaient la voix des femmes immigrantes ou défavorisées. Ces constats m'ont conduit à entreprendre un doctorat en anthropologie avec Ilario Rossi. Je voulais interroger la construction des savoirs professionnels en confrontant les points de vue de la pratique et de la recherche biomédicale, à partir d'un terrain non exploré durant ma carrière de praticienne, celui des sages-femmes indépendantes. En rencontrant les familles chez elles plutôt qu'à l'hôpital, ces sages-femmes sont témoins des conditions de vie et découvrent des situations de détresse sociale, comme celles de femmes immigrantes, seules, pauvres et parfois victimes de violence. À partir de cette expérience ancrée dans les réalités sociales complexes, ces sages-femmes construisent une vision moins réductionniste de la maternité et adoptent une posture holiste absente de l'EBM ou des ouvrages professionnels francophones. Ce terrain de thèse m'a incitée à continuer à m'intéresser à l'expérience des femmes immigrantes dans une étude sur leurs usages des technologies de l'information et de la communication. Il ressort de ce terrain diverses facettes de la fracture numérique. L'une d'entre elles est le contact téléphonique entre les membres des familles transnationales. Si certaines femmes appellent régulièrement leur famille, d'autres en sont empêchées par les situations politiques ou le manque d'infrastructure dans leur pays d'origine, ou encore par leur manque de moyens financier empêchant l'achat d'un téléphone portable à leur famille restée à l'étranger. Des situations qui renforcent leur isolement.

## (Se) chercher, entre l'œil et la plume

- 4 Dans les années 1990, les écoles de soins se sont transformées en Hautes écoles spécialisées (HES). Cette action de politique de développement du secteur tertiaire a permis à des enseignantes comme nous de réaliser des recherches en accédant à un budget spécial du Fonds national suisse de la recherche scientifique (FNS). Il a fallu tout apprendre : l'écriture de protocoles, les commissions d'éthique, la publication, la concurrence et la non-légitimité dans le champ des sciences humaines et sociales ; mais aussi, l'appui des précurseur.e.s, les coups de main gratuits, les encouragements. Vingt ans après, les HES ont fait leur chemin.

Annick Anchisi

Comme sociologue infirmière, je mène aujourd'hui mes propres études financées par le FNS. Entre temps, j'ai réalisé ma thèse en sciences sociales sur le parent âgé dément et sa famille. Avec Charles Amourous, mon directeur, j'ai consolidé la démarche itérative : observer, revenir, écrire, y retourner encore, ne pas se contenter d'une première impression qui collerait pourtant parfaitement aux hypothèses de départ. Il me fallait, d'une part, laisser la parole à ceux et celles qui avaient été autrefois des patient.e.s et à qui, peut-être, devais-je quelque chose ; et d'autre part, offrir à la scène observée sa part d'imprévu. L'imprévu peut être heuristique, drôle ou dramatique. Il arrive que je sois spectatrice d'attitudes thérapeutiques discutables ou maltraitantes alors que, quelques jours avant, quelques heures, j'ai fait alliance avec ces mêmes soignant.e.s. Que faire quand la personne malmenée me prend à témoin ? La règle scientifique et la « bonne distance » deviennent parfois alibis pour la chercheuse. Il m'est arrivé de dénoncer, il m'est arrivé de fuir.

Patricia Perrenoud

Une sage-femme peut-elle devenir anthropologue de la santé et de la naissance ? Certain.e.s en doutent, invoquant un manque de distance à l'objet inhérent. Être anthropologue de son activité est l'une des formes de l'anthropologie « chez soi », laquelle demande une prise de recul réflexive, comme pour tout terrain. C'est la voie choisie par les anthropologues des habiletés<sup>1</sup>, courant anglo-saxon auquel je me rattache, et qui étudie l'apprentissage et les savoirs pratiques à l'intérieur de contextes variés. Reste une épine. Comme l'ont évoqué plusieurs auteur.e.s, et Sylvie Fainzang en particulier, l'anthropologie de la santé entretient une relation ambiguë avec la médecine et les soins. Luttant pour éviter d'être instrumentalisé.e et pour préserver ses points de vue, l'anthropologue de la santé recherche néanmoins des objets qui ont une utilité sociale et offrent un sens moral à son activité. Cette ambiguïté habite mon travail, et va plus loin. Chercheuse et enseignante dans une école de sages-femmes, j'ai à restituer ce que l'anthropologie interroge sous une forme utile à de futures praticiennes. Il s'agit d'être simultanément anthropologue, sage-femme et enseignante, et qui plus est, de pouvoir changer de perspective. Une situation instable qui comporte le risque inévitable qu'un des points de vue m'échappe et s'exprime en dehors de son contexte.

## S'arracher et s'y risquer

- 5 Faire de la recherche sur les soins dans une école professionnelle nous engage, peut-être plus qu'ailleurs, à un retour des résultats sur les terrains où nos étudiant.e.s font des stages.

Annick Anchisi

Je mets un soin tout particulier à restituer les résultats aux unités de soins qui m'ont accueillie. Être critique à l'égard des institutions, repérer les rapports de pouvoir, les énoncer en tenant compte des conditions d'exercice du travail des informateurs et informatrices. Il n'est pas rare qu'ils.elles prennent une heure de leur temps pour venir m'écouter. Il arrive que je sois bousculée au cours de ces échanges et décide, à ce moment-là, que « ça », même si c'est pertinent, ne sera pas publié ; trop facile d'être voyeuse, de s'en prendre à eux.elles. Mais c'est avec mes collègues enseignant.e.s formé.e.s en sciences infirmières que le débat reste serré. La plupart des théories des sciences infirmières positivistes et dissociatives sont atemporelles, l'individu n'est pas saisi dans sa trajectoire socio-historique. Mes résultats de recherche (le rangement des médicaments à domicile par ordre d'importance pour les usager.ère.s, l'illusion du partenariat entre soignant.e.s et familles en maison de retraite, la souillure comme signe d'une fracture familiale, le modèle inclassable du vieillir en communauté religieuse par exemple) sont le plus souvent en porte-à-faux avec les enseignements basés sur l'*Evidence-Based Nursing* (EBN) dispensés aux étudiant.e.s. Mon intérêt du détail comme révélateur des structures familiales et sociales me range du côté des « indéfinissables » pour mes collègues enseignant.e.s. Rattachée à aucune école en particulier, pour les sociologues académiques, il m'arrive d'être étiquetée « hors champ ». Mais nuls regrets de ce parcours singulier tant je le vois comme plein d'intérêts.

Patricia Perrenoud

Plus tout à fait sage-femme, quoique le diplôme reste en poche. Anthropologue, mais pour quoi faire ? Mes deux formations suscitent des incompréhensions chez mes pair.e.s, professionnel.le.s des soins et enseignant.e.s. Si interroger le risque, la médicalisation et la technicisation de la naissance rejoint les préoccupations des sages-femmes, il est plus difficile de questionner la naturalisation du corps des femmes ou de bousculer les visions culturalistes de l'altérité. Pour déconstruire la représentation psychologique dominante de la maternité, enseignée et utilisée dans la pratique, celle qui individualise les responsabilités et fait fi des trajectoires et des situations sociales, l'anthropologue est Sisyphe. En tant que sage-femme, il faut agir vite, parfois sans avoir le temps de s'interroger en raison des cadences imposées. Interroger le suivi de la naissance reste délicat, car cela questionne un travail réalisé dans des conditions difficiles. Réfléchir sans agir semble un luxe impossible, parfois rejeté. Ces interrogations sont pourtant cruciales. Derrière les données produites dans mes terrains successifs, il y a les trajectoires de femmes dont la maternité est teintée de détresse sociale et des besoins non couverts par les suivis médicaux de la grossesse. Ces situations appellent un engagement, dirait Paul Farmer, mais qui n'est pas facile à définir. Mieux outillée aujourd'hui, mais plus à distance des pratiques, le regard affuté de l'anthropologue ne la rend pas toujours plus efficace.

## Traces de trajectoires, trajectoires de traces

Annick Anchisi

Quarante ans après l'obtention de mon diplôme d'infirmière, une image me revient. À la question posée à ma mère : « qu'est-ce qu'elle fait ta fille alors ! ? », elle sortait ma carte de visite professionnelle de son porte-monnaie, « ça, ma fille fait ça », professeure, unité de recherche... Après avoir été infirmière, c'était compliqué. Mes parents étaient tous les deux fiers de mon parcours je pense, fiers et en même temps si lointains. « Qu'est-ce que tu vas devenir alors ? Qu'est-ce que ça va te rapporter pour ton travail ? », questions mille fois répétées. Tout et rien, irréductiblement semblable et simultanément si différente. Choisir entre infirmière, pédagogue, sociologue, chercheuse... Au seuil de la retraite, j'ai toujours l'impression d'être en chantier. Ma trajectoire est faite de travail, de rencontres significatives, de conditions familiales, sociales et professionnelles devenues favorables avec le temps, d'ami.e.s et d'amours fidèles, de chance. À l'origine profondément déterminée, j'ai exploré avec bonheur des chemins de traverse.

Patricia Perrenoud

Entre les notes, des silences plus ou moins longs selon les compositeur.e.s et les interprètes, des sonates mélodieuses ou des solos contemporains et leurs dissonances. Des rythmiques qui marquent les incertitudes d'une identité, les allers-retours d'anthropologue à sage-femme et parfois le mélange des genres, tel Thelonus Monk jouant avec un quatuor à cordes. Un manque de reconnaissance qui guette, de part et d'autre ; naviguer en eaux troubles. Jouer la partition comme dans une audition au conservatoire, entre application et recherche de conformité ? Ou lancer les coudes sur le clavier à la manière de Don Pullen ? Entre ces pôles, de nombreux possibles, une tonalité à trouver, en observant les « usages du monde » comme Nicolas Bouvier, en promenant ses doigts sur le clavier de l'ordinateur.

- 6 Infirmière et sage-femme devenues chercheuses, portées par les hasards et les nécessités, le double regard nous semble relever plus d'un avantage que d'une infortune, pour nous deux sûrement, pour les étudiant.e.s, nous l'espérons ; et pour la science, qui sait ?
- 

## NOTES

1. Traduction du terme « skills ».
- 

## RÉSUMÉS

Ce récit auto-ethnographique, écrit à quatre mains, revient sur les trajectoires des deux auteures qui ont été infirmière et sage-femme avant de devenir sociologue et anthropologue. Elles racontent les chemins de traverse et les rencontres qui les ont conduites à devenir des chercheuses en sciences sociales. Entre tensions et difficultés à se faire reconnaître, enthousiasme et sujets de prédilection, les auteures situent leur positionnement particulier lié à leurs diverses appartenances.

This auto-ethnographical text relates and analyses the trajectories of the two authors who were nurse and midwife before they became sociologist and anthropologist. The authors discuss the crossroads and the encounters that led them to become social scientists. Between tensions and difficulties to be recognized, utter enthusiasm and favorite subjects, the authors also situate their particular position, embedded in their multiple belonging.

## INDEX

**Keywords :** auto-ethnography, professional identity, reflexivity, trajectories, experiential knowledge

**Mots-clés :** auto-ethnographie, identité professionnelle, réflexivité, trajectoires, savoirs expérientiels

## AUTEURS

**PATRICIA PERRENOUD**

Haute Ecole de Santé Vaud (HESAV), HES-SO, Lausanne (Suisse), [patricia.perrenoud@hesav.ch](mailto:patricia.perrenoud@hesav.ch)



**ANNICK ANCHISI**

Haute Ecole de Santé Vaud (HESAV), HES-SO, Lausanne (Suisse), [annick.anchisi@hesav.ch](mailto:annick.anchisi@hesav.ch)