

**Universidade do Minho**  
Instituto de Ciências Sociais  
**Ecole des Hautes Etudes en Sciences Sociales**

Helena Sofia Rodrigues Ferreira da Silva

**Do curandeiro ao diplomado: história da  
profissão de enfermagem em Portugal  
(1886-1955)**



**Universidade do Minho**  
Instituto de Ciências Sociais

**Ecole des Hautes Etudes en Sciences Sociales**

Helena Sofia Rodrigues Ferreira da Silva

**Do curandeiro ao diplomado: história da  
profissão de enfermagem em Portugal  
(1886-1955)**

Tese de Doutoramento em História  
Área de Conhecimento Idade Contemporânea

Trabalho realizado sob a orientação do  
**Professor Jean-Pierre Goubert**  
e da  
**Professora Margarida Pereira Varela dos Santos  
Montenegro Durães**

É AUTORIZADA A REPRODUÇÃO PARCIAL DESTA TESE APENAS PARA EFEITOS DE INVESTIGAÇÃO, MEDIANTE DECLARAÇÃO ESCRITA DO INTERESSADO, QUE A TAL SE COMPROMETE;

Universidade do Minho, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

## Remerciements

L'achèvement de cette thèse n'aurait jamais été possible sans la collaboration et l'aide de nombreuses personnes et d'institutions.

Je voudrais, tout d'abord, remercier Jean-Pierre Goubert, mon directeur de thèse, et Margarida Durães, ma co-directrice, pour leur suivi au long de ces quatre ans mais surtout pour leurs conseils, leurs lectures et leur soutien à ce projet.

Ce travail n'aurait jamais vu le jour sans le soutien financier de la Fondation Calouste Gulbenkian (pendant 39 mois) qui m'a permis de partir en France et d'étudier à l'EHESS.

L'aide des personnes des différentes archives que j'ai consultées au Portugal a été essentielle pour effectuer mes recherches. Je remercie particulièrement les personnes qui m'ont accueilli et suivi à l'*Hospital Geral de Santo António*, à l'*Escola Superior de Enfermagem do Porto – Pólo Ana Guedes*, à l'*Escola Superior de Enfermagem da Universidade do Minho*, à la *Santa Casa da Misericórdia do Porto* et à la *Biblioteca Pública de Braga*.

Je remercie aussi les neuf interviewés qui ont accepté de partager leurs mémoires et d'enrichir mon travail et aussi les différentes personnes qui m'ont mise en relation avec ces anciens professionnels en soins infirmiers.

L'aide au niveau informatique et technique apportée par Daniel Freitas et Carlos Campos fut aussi particulièrement importante pour améliorer l'analyse statistique et la cartographie présente dans cette thèse.

Ce travail a aussi été possible avec l'aide de plusieurs personnes à Paris, qui, avec leur nombreuses critiques et conseils m'ont permis d'améliorer considérablement le texte : Alain Bué, Antoinette Fauve-Chamoux, Cécile Pouzet, Christine Dequen, Daniela Guyard, Delphine Carreira, Jacques Fauve, Micheline Baussard, Véronique Hasrouni.

Je remercie aussi les organisateurs des différentes conférences où j'ai pu présenter mon travail et échanger des connaissances, tels que le *UK Centre for the History of Nursing and Midwifery*, la *Society for the Social History of Medicine*, le groupe Cost Action A34 (*Gender and Well-being : work, family and public policies*) et l'*International Economic History Association*.

Avoir quitté mon pays de naissance n'a pas empêché mes amis/es et ma famille de continuer à transmettre des messages d'encouragement tout au long de ces quatre années. Je remercie donc, tous ceux/celles qui ont su comprendre et respecter mon absence et qui m'ont soutenue dans ce chemin parfois si difficile.

Arriver dans un Paris qui m'était inconnu ne fut pas chose facile. J'ai heureusement pu rencontrer des personnes, aujourd'hui amies, qui m'ont fait découvrir et profiter de la capitale française. Je les remercie pour leur accueil, leur amitié et leur bonne humeur, sans doute nécessaires pour achever une telle entreprise.

Surtout, un grand *obligada* à ceux qui ont le plus enduré avec cette thèse mais qui m'ont toujours soutenue et sans lesquels que je ne l'aurais jamais terminée : mes parents et Bertrand, mon *alter ego*.

## Résumé

### **Soigner à l'hôpital : histoire de la profession infirmière au Portugal (1886-1955)**

Le but de ce travail est d'analyser le processus historique de la professionnalisation des soins infirmiers en milieu hospitalier au Portugal, définissant ses caractères originaux, face aux influences étrangères (françaises et britanniques).

La situation politico-religieuse mouvementée, ainsi que les progrès médicaux et hospitaliers de l'époque contribuent à l'évolution des soins infirmiers jusqu'à en faire une profession. L'analyse part du contexte historique portugais, soulignant le rôle que certains ordres religieux et certaines institutions, telles que les *Misericórdias*, ont joué dans les soins aux malades dans le passage du métier à la profession.

La construction de la profession infirmière passe d'abord par une formation, puis par la constitution d'un groupe restreint, socialement reconnu et avec une identité unique. Les caractères originaux sont définis en étudiant la fondation des écoles de formation en soins infirmiers, jusqu'à leur uniformisation au Portugal, n'oubliant pas le fonctionnement et les enseignements dispensés. Est examiné en détail le parcours des élèves de deux écoles privées, l'une gérée par la *Misericórdia* de Porto et l'autre par celle de Braga.

L'étude traite également de l'évolution jusqu'à la réglementation de la profession et la création d'un système de contrôle de son exercice. N'est pas non plus oubliée l'importance dans ce processus des corporations et de leurs publications périodiques qui contribuent à l'échange de connaissances et au développement de l'idée de groupe. Enfin, l'exercice des soins infirmiers à l'*Hospital Geral de Santo António* (Porto) fait l'objet d'une analyse pour connaître leur évolution et les conséquences pour le personnel infirmier professionnel.

## **Resumo**

### **Do curandeiro ao diplomado: história da profissão de enfermagem em Portugal (1886-1955)**

O objectivo deste trabalho é analisar o processo histórico da profissionalização da enfermagem em meio hospitalar, em Portugal, através da definição das características originais, apesar da influência estrangeira (francesa e britânica).

A situação político-religiosa em constante mudança, bem como os progressos da medicina e dos hospitais contribuíram também para a evolução da enfermagem até atingir o estatuto de profissão. A análise parte do contexto histórico português, destacando o papel desempenhado por determinadas ordens religiosas e instituições, como as Misericórdias, nos cuidados aos doentes na passagem à profissão.

O desenvolvimento da profissão de enfermagem passa primeiro por uma formação, depois pela composição de um grupo restrito, socialmente reconhecido e com uma identidade única. As características originais presentes neste processo serão definidas através do estudo da criação das escolas de enfermagem até à uniformização das mesmas em Portugal, incluindo o seu funcionamento e os conhecimentos dispensados. O percurso dos alunos de duas escolas privadas, uma gerida pela Misericórdia do Porto e a outra pela de Braga, é analisado em detalhe.

Este trabalho examina igualmente a evolução até à regulamentação da profissão e à criação de um sistema de controlo do seu exercício. O importante papel que as corporações e as publicações periódicas desenvolvem neste processo não é posto de parte, uma vez que contribuíram para a troca de conhecimentos e para o desenvolvimento da ideia de grupo. Por último, o exercício da enfermagem no Hospital Geral de Santo António (Porto) é objecto de uma análise que permite conhecer a sua evolução e as consequências para os seus profissionais.

## **Abstract**

### **Hospital nursing: history of the profession in Portugal (1886-1955)**

The aim of this work is to analyse the historical process of the hospital nursing professionalization in Portugal by defining its original characteristics, despite the French and British influences.

Several factors contributed to the development of nursing as a profession especially the continuous changes in the Portuguese political and religious situation, the progress in medicine and hospitals' improvements. This analysis starts by describing the Portuguese historical background, underlining the role played by several religious orders and institutions such as the *Misericórdias* in the care of the sick when nursing becomes a profession.

The development of nursing as a profession requires first a training, then the organisation of a restricted group, socially recognized and with a unique identity. The existing original characteristics are revealed by examining the nursing schools from their creation until their standardisation in Portugal, pointing out their organisation as well as the training they provided. The profile and the results of the students of two private nursing schools (managed by Oporto's and Braga's *Misericórdias*) will be analysed in detail.

We will study the evolution of the nursing profession until its regulation and the creation of a system controlling its practice. The nursing associations and their publications will also be taken into account since they contributed to exchange knowledge and to reinforce the group identity. Finally, the analysis of nursing practice at the *Hospital Geral de Santo António* (Oporto) enables us to understand how this practice evolved and what changed for the nursing professionals.





## Table des Matières

Remerciements .....	iii
Résumé .....	v
Resumo .....	vi
Abstract .....	vii
Table des Matières .....	ix
Table des Encarts .....	xv
Table des Abréviations et des Sigles .....	xxiii
<b>Introduction Générale: Se soigner, être soigné .....</b>	<b>25</b>
<b>Première Partie : Les prémices d'un itinéraire de formation (XVIII<sup>e</sup> – XIX<sup>e</sup> siècles) .....</b>	<b>51</b>
Du sacré au profane .....	53
<b>Chapitre 1. Le cas portugais .....</b>	<b>54</b>
<b>1. Des antécédents classiques: les origines religieuses des soins infirmiers..</b>	<b>54</b>
1.1. La division hiérarchique tripartite du personnel infirmier.....	55
1.2. Le rôle essentiel de l' <i>Ordem Hospitaleira de S. João de Deus</i> .....	60
1.3. La fondation tardive des ordres religieux soignants féminins.....	65
<b>2. Les <i>Misericórdias</i> et l'assistance accordée aux patients .....</b>	<b>66</b>
2.1. La création et l'organisation des <i>Misericórdias</i> .....	66
2.2. Les œuvres des <i>Misericórdias</i> .....	69
<b>3. Un compromis difficile entre religion et laïcisation.....</b>	<b>72</b>
3.1. L'instauration progressive du libéralisme .....	73

3.2. La laïcisation du personnel infirmier des grands hôpitaux.....	75
3.3. Le rôle réduit des Sœurs de la Charité.....	78
3.4. Le retour des ordres religieux dans les petits hôpitaux publics et dans les hôpitaux privés.....	82

## **Chapitre 2. Le temps des débats et des premières réalisations au Portugal (1860-1889).....87**

<b>1. Le débat sur le personnel infirmier .....</b>	<b>87</b>
1.1. Voyages scientifiques en Europe et débats sur les compétences des Sœurs de la Charité .....	88
1.2. Les critiques envers le personnel religieux dans <i>A Medicina Contemporânea</i> .....	92
<b>2. L’impact du modèle français et l’échec des premières tentatives de formation infirmière (1881-1889).....</b>	<b>97</b>
2.1. La source d’inspiration française.....	97
2.2. Le premier essai de formation dans les <i>Hospitais Universitários de Coimbra</i> .....	103
2.3. La formation du personnel infirmier à Lisbonne.....	107

## **Chapitre 3. Une première expérience réussie : le cas de l’Hospital Geral de Santo António (fin du XIX<sup>e</sup> siècle) ..... 113**

<b>1. Présentation de l’Hospital Geral de Santo António .....</b>	<b>114</b>
1.1. La naissance d’un grand hôpital .....	114
1.2. Les fonctions du personnel infirmier.....	116
<b>2. Les critiques envers le personnel infirmier laïc .....</b>	<b>118</b>
2.1. Un révélateur de dysfonctionnement : des critiques acerbes aux punitions à répétition infligées au personnel infirmier.....	118
2.2. Quelques exceptions au sein du personnel infirmier.....	138
<b>3. Le choix d’une solution : la professionnalisation en marche.....</b>	<b>146</b>
3.1. La solution religieuse en débat .....	147

3.2. La solution par la formation professionnelle laïque .....	150
3.3. L'impact positif de la formation sur les soins infirmiers.....	154
<b>Conclusion de la première partie : identité portugaise et porosité aux modèles étrangers .....</b>	<b>158</b>

## **Deuxième Partie : La mise en place de la formation professionnelle en *enfermagem* (1896-1955)..... 161**

De l'adaptation du modèle français à la copie du modèle britannique..... 163

### **Chapitre 4. Les débuts de la formation infirmière : les premières écoles d'*enfermagem* (1896-1920) ..... 165**

<b>1. La création et l'évolution des écoles d'<i>enfermagem</i> (1896-1920) .....</b>	<b>166</b>
1.1. L'expérience réussie de la formation professionnelle à l' <i>Hospital Geral de Santo António</i> .....	166
1.2. L'intervention réduite des hôpitaux publics dans les débuts de la formation .....	178
1.3. La formation professionnelle et le remplacement du personnel infirmier religieux : le cas particulier de Braga.....	184
<b>2. L'intervention du pouvoir médical dans la formation (1896-1920).....</b>	<b>191</b>
2.1. Les programmes scientifiques .....	191
2.2. Le passage à un support d'enseignement écrit .....	197
2.3. Les formateurs .....	206
<b>3. Le profil des élèves des écoles d'<i>enfermagem</i> privées (1896-1920).....</b>	<b>210</b>
3.1. Les élèves inscrits au cursus général en soins infirmiers .....	210
3.2. Réussir ou échouer à la formation en soins infirmiers .....	227
3.3. Le cursus administratif à l'Ecole d' <i>Enfermagem</i> de Porto.....	239

<b>Chapitre 5. Les écoles des décennies 1920 et 1930 : changements et diversification .....</b>	<b>251</b>
<b>1. La pluralité des écoles d'enfermagem (1920-1940) .....</b>	<b>251</b>
1.1. Immobilisme et désir de réformes de la formation dans les écoles d'enfermagem publiques .....	252
1.2. Les écoles de la <i>Misericórdia</i> : une évolution lente et distincte.....	259
1.3. La nouveauté des écoles d'enfermagem religieuses .....	273
<b>2. L'évolution des connaissances transmises (1920-1940).....</b>	<b>278</b>
2.1. L'amélioration des programmes d'enseignement.....	278
2.2. L'utilisation des manuels comme outil dans la formation.....	283
<b>3. Les élèves des écoles d'enfermagem des <i>Misericórdias</i> (1920-1940) .....</b>	<b>292</b>
3.1. Les caractéristiques des élèves .....	292
3.2. Réussir la formation en soins infirmiers.....	313
 <b>Chapitre 6. L'uniformisation sous la dictature (1940-1955).....</b>	 <b>326</b>
<b>1. L'intervention de l'Etat portugais dans la formation (1940-1955) .....</b>	<b>326</b>
1.1. La réorganisation de la formation sous un nouveau modèle .....	327
1.2. Des changements pour faire face au manque de professionnels en soins infirmiers .....	337
1.3. L'adaptation des écoles de la <i>Misericórdia</i> .....	342
<b>2. Les nouveautés des enseignements transmis (1940-1955).....</b>	<b>350</b>
2.1. Le programme uniformisé .....	350
2.2. Un enseignement écrit solide.....	356
<b>3. L'évolution du profil des élèves des écoles d'enfermagem des <i>Misericórdias</i> (1940-1955).....</b>	<b>362</b>
3.1. Les changements du profil des élèves .....	363
3.2. L'achèvement de la formation d'enfermagem.....	382
 <b>Conclusion de la deuxième partie : l'originalité de la formation.....</b>	 <b>394</b>

## **Troisième Partie : Processus de professionnalisation et vie professionnelle (1900-1955) ..... 397**

**La construction d'une profession ..... 399**

### **Chapitre 7. Les signes de la professionnalisation du corps infirmier (1900-1955) ..... 401**

#### **1. Les organisations corporatives des professionnels en soins infirmiers... 402**

1.1. Les premières et différentes associations ..... 402

1.2. Les corporations durant l'Etat Nouveau ..... 412

#### **2. Les périodiques en soins infirmiers..... 438**

2.1. Les publications très revendicatives ..... 438

2.2. Les publications informatives..... 447

### **Chapitre 8. La vie professionnelle à l'*Hospital Geral de Santo António* (1900-1955) ..... 462**

#### **1. Quelques éléments sur les conditions de travail ..... 463**

1.1. L'organisation hiérarchique du travail ..... 463

1.2. L'uniforme : une question d'hygiène et un symbole de groupe ..... 468

1.3. Le rythme du travail et de vie à l'hôpital..... 475

1.4. La question du célibat des infirmières ..... 485

#### **2. Les rémunérations : modestes mais régulières ..... 490**

2.1. L'évolution des rémunérations ..... 490

2.2. Ebauche d'une comparaison salariale..... 496

2.3. Mode de vie d'une infirmière ..... 501

#### **3. La garantie d'un avenir serein ..... 507**

3.1. Un système de retraite avantageux ..... 507

3.2. Une protection en cas de décès..... 514

<b>4. Le système de récompenses et de punitions .....</b>	<b>517</b>
4.1. Les récompenses aux actions du personnel infirmier.....	517
4.2. Les nombreuses punitions infligées.....	528
<b>Conclusion de la troisième partie : les caractères originaux de la     construction de la profession infirmière au Portugal.....</b>	<b>541</b>
 <b>Conclusion : L'originalité portugaise dans l'histoire de la     profession infirmière.....</b>	<b>543</b>
 <b>Glossaire.....</b>	<b>555</b>
 <b>Sources .....</b>	<b>559</b>
 <b>Bibliographie.....</b>	<b>583</b>
 <b>Annexes .....</b>	<b>593</b>
<b>Annexe 1 – Carte des <i>distritos</i> au Portugal (2001).....</b>	<b>593</b>
<b>Annexe 2 – Guide d'entrevue .....</b>	<b>594</b>
<b>Annexe 3 – Biographie synthétique des personnes interviewées .....</b>	<b>595</b>
<b>Annexe 4 – Programmes de formation générale en <i>enfermagem</i> par Ecole         puis au niveau national (1896- 1954) .....</b>	<b>596</b>
<b>Annexe 5 – Manuels en soins infirmiers publiés au Portugal entre 1896 et         1955 .....</b>	<b>597</b>
<b>Annexe 6 – Corporations des professionnels infirmiers fondées au         Portugal avant 1955.....</b>	<b>599</b>
<b>Annexe 7 – Périodiques spécialisés publiés au Portugal entre 1925 et 1955</b>	<b>600</b>

## Table des Encarts

### Cartes

Carte 1 – Localisation du Portugal et des principales villes portugaises citées dans cette étude .....	xxiv
Carte 2 – Pourcentage total d’élèves inscrits en première année du cursus général à l’ <i>Hospital de Santo António</i> selon leur <i>distrito</i> de naissance (Porto, 1896-1920)	224
Carte 3 - Pourcentage total d’élèves inscrits au cursus administratif à l’ <i>Hospital de Santo António</i> selon leur <i>distrito</i> de naissance (Porto, 1898-1918) .....	243
Carte 4 – Pourcentage total d’élèves inscrits en première année du cursus général à l’ <i>Hospital de Santo António</i> selon leur <i>distrito</i> de naissance (Porto, 1920-1940)	310
Carte 5 – Pourcentage total d’élèves inscrits en première année du cursus général à l’ <i>Hospital de S. Marcos</i> selon leur <i>distrito</i> de naissance (Braga, 1920-1940) .....	312
Carte 6 – Pourcentage total d’élèves inscrits en première année du cursus général à l’ <i>Hospital Geral de Santo António</i> selon leur <i>distrito</i> de naissance (Porto, 1940-1955) .....	379
Carte 7 – Pourcentage total d’élèves inscrits en première année du cursus général à l’ <i>Hospital de S. Marcos</i> selon leur <i>distrito</i> de naissance (Braga, 1940-1955) .....	381

### Graphiques

Graphique 1– Evolution du pourcentage par sexe d’élèves inscrits en première année du cursus général d’ <i>enfermagem</i> à l’ <i>Hospital Geral de Santo António</i> (Porto, 1896-1920) .....	212
Graphique 2 – Evolution du pourcentage par sexe d’élèves inscrits en première année du cursus général d’ <i>enfermagem</i> à l’ <i>Hospital de S. Marcos</i> (Braga, 1911-1920) .....	214
Graphique 3 – Moyenne des notes à l’examen de première année du cursus général d’ <i>enfermagem</i> à l’ <i>Hospital Geral de Santo António</i> (Porto).....	233
Graphique 4 - Moyenne des notes à l’examen du cursus administratif.....	247
Graphique 5 – Evolution du pourcentage par sexe d’élèves inscrits en première année du cursus général d’ <i>enfermagem</i> à l’ <i>Hospital Geral de Santo António</i> (Porto, 1920-1940) .....	295



Graphique 6 – Etat civil des élèves inscrits en pourcentages par sexe en première année du cursus général d' <i>enfermagem</i> à l' <i>Hospital Geral de Santo António</i> (Porto, 1920-1940) .....	305
Graphique 7 – Moyenne des notes à l'examen final du cursus générale d' <i>enfermagem</i> à l' <i>Hospital Geral de Santo António</i> (Porto, 1920-1940) .....	319
Graphique 8 – Evolution du pourcentage par sexe d'élèves inscrits en première année du cursus général d' <i>enfermagem</i> à l' <i>Hospital Geral de Santo António</i> (Porto, 1940-1955) .....	365
Graphique 9 - Evolution du pourcentage par sexe d'élèves inscrits en première année du cursus général d' <i>enfermagem</i> à l' <i>Hospital de S. Marcos</i> (Braga, 1940-1955) .....	367
Graphique 10 – Etat civil des élèves inscrits en pourcentages par sexe en première année du cursus général d' <i>enfermagem</i> à l' <i>Hospital Geral de Santo António</i> (Porto, 1940-1955) .....	374
Graphique 11 – Moyenne des notes à l'examen final du cursus général d' <i>enfermagem</i> à l' <i>Hospital Geral de Santo António</i> (Porto, 1940-1955) .....	388
Graphique 12 – Médailles attribuées au personnel infirmier de l' <i>Hospital Geral de Santo António</i> par sexe (1903-1910) .....	520
Graphique 13 – Evolution des punitions infligées au personnel infirmier de l' <i>Hospital Geral de Santo António</i> selon le sexe (1900-1955).....	530

### **Illustrations**

Illustration 1 – Couverture du périodique <i>Ecos da Enfermagem</i> .....	65
Illustration 2 – Apposition du « cap » à l' <i>Escola Técnica de Enfermeiras</i> (1947) .....	330
Illustration 3 – Chambre des élèves dans le foyer à Braga (1961) .....	348
Illustration 4 – Salle d'étude du foyer à Braga (1961) .....	348
Illustration 5 – Symbole du <i>Grémio dos Enfermeiros de Terra e Mar do Norte de Portugal</i> (1929) .....	410
Illustration 6 – Discours du président du Syndicat National des Professionnels des Soins Infirmiers (Manuel Leitão Branco) devant des infirmiers/ères à Porto.....	425
Illustration 7 – Blason du Syndicat National des Professionnels des Soins Infirmiers	427
Illustration 8 – Membres du syndicat présents à la 1 <sup>ère</sup> Réunion Nationale des Soins Infirmiers Portugais (Lisbonne, octobre 1950) .....	433

Illustration 9 – Professionnels présents à la II <sup>e</sup> Réunion Nationale des Soins Infirmiers Portugais (Coimbra, juin 1954) .....	434
Illustration 10 – Jeune fille figurant sur la couverture de la revue <i>Servir</i> (1949-1951)	452
Illustration 11 – Couverture de la revue <i>Ecos da Enfermagem</i> (1954) .....	458
Illustration 12 – Dîner commémoratif de D. Lopo de Almeida (1931).....	470
Illustration 13 – Le personnel infirmier de l’ <i>Hospital Geral de Santo António</i> (1938) .....	472
Illustration 14 – Le personnel infirmier féminin de l’ <i>Hospital Geral de Santo</i> <i>António</i> (1947).....	472
Illustration 15 – Deolinda avec son uniforme en 1955 à Braga .....	473
Illustration 16 – Publicité utilisant l’image et l’uniforme de l’infirmière (1936) .....	474
Illustration 17 - « Cadre d’honneur » à l’entrée de l’ <i>Hospital Geral de Santo</i> <i>António</i> (2007).....	484
Illustration 18 – Remise de prix au personnel infirmier de l’ <i>Hospital Geral de Santo</i> <i>António</i> (1954).....	519

### **Tableaux**

Tableau 1 – Personnel infirmier licencié à l’ <i>Hospital Geral de Santo António</i> (1886- 1899).....	121
Tableau 2 – Personnel infirmier ayant démissionné à l’ <i>Hospital Geral de Santo</i> <i>António</i> (1886-1899) .....	123
Tableau 3 – Personnel infirmier ayant démissionné à l’ <i>Hospital Geral de Santo</i> <i>António</i> (1892-1899) .....	125
Tableau 4 – Punitons infligées au personnel infirmier de l’ <i>Hospital Geral de Santo</i> <i>António</i> (1890-1899) .....	127
Tableau 5 – Nombre de punitons par individu et par sexe à l’ <i>Hospital Geral de</i> <i>Santo António</i> (1890-1899) .....	129
Tableau 6 - Nombre de punitons par individu dans la même catégorie professionnelle à l’ <i>Hospital Geral de Santo António</i> (1890-1899).....	130
Tableau 7 – Nombre de fois où le même individu a reçu la même punition, à l’ <i>Hospital Geral de Santo António</i> (1890-1899) .....	132
Tableau 8 – Nombre de punitons antérieures au licenciement des individus à l’ <i>Hospital Geral de Santo António</i> (1890-1899).....	133

Tableau 9 – Motifs invoqués pour les punitions infligées à l’ <i>Hospital Geral de Santo António</i> (1890-1899) .....	134
Tableau 10 – Motifs invoqués pour les punitions infligées par sexe à l’ <i>Hospital Geral de Santo António</i> (1890-1899) .....	137
Tableau 11 – Primes attribuées au personnel infirmier de l’ <i>Hospital Geral de Santo António</i> (1890-1899) .....	142
Tableau 12 – Nombre de primes par individu et par sexe à l’ <i>Hospital Geral de Santo António</i> (1890-1899) .....	144
Tableau 13 – Nombre de primes par individu dans la même catégorie professionnelle à l’ <i>Hospital Geral de Santo António</i> (1890-1899).....	145
Tableau 14 – Taux d’analphabétisme au Portugal (1878-1900) .....	152
Tableau 15 – Elèves inscrits en première année du cursus général d’ <i>enfermagem</i> à l’ <i>Hospital Geral de Santo António</i> (Porto, 1896-1920) .....	211
Tableau 16 – Elèves inscrits en première année du cursus général d’ <i>enfermagem</i> à l’ <i>Hospital de S. Marcos</i> (Braga, 1911-1920) .....	213
Tableau 17 – Statut des élèves inscrits en première année du cursus général d’ <i>enfermagem</i> à l’ <i>Hospital Geral de Santo António</i> (Porto, 1896-1920) .....	216
Tableau 18 – Postes occupés par les élèves internes inscrits en première année du cursus général d’ <i>enfermagem</i> à l’ <i>Hospital Geral de Santo António</i> .....	218
Tableau 19 – <i>Distrito</i> de naissance des élèves inscrits en première année du cursus général d’ <i>enfermagem</i> à l’ <i>Hospital Geral de Santo António</i> (Porto, 1896-1920) .....	225
Tableau 20 – Taux d’échec scolaire des élèves inscrits en première année du cursus général d’ <i>enfermagem</i> à l’ <i>Hospital Geral de Santo António</i> (Porto, 1896-1920) .....	228
Tableau 21 – Taux d’échec et de réussite des élèves inscrits en première année du cursus général d’ <i>enfermagem</i> à l’ <i>Hospital Geral de Santo António</i> (Porto, 1896-1920) .....	231
Tableau 22 – Taux d’échec et de réussite selon le statut des élèves inscrits en première année du cursus général d’ <i>enfermagem</i> à l’ <i>Hospital Geral de Santo António</i> (Porto, 1896-1920).....	232
Tableau 23 – Elèves inscrits plusieurs fois, d’après leur objectif, en première année du cursus général d’ <i>enfermagem</i> à l’ <i>Hospital Geral de Santo António</i> .....	235
Tableau 24 – Taux d’échec scolaire des élèves inscrits en première année du cursus général d’ <i>enfermagem</i> à l’ <i>Hospital de S. Marcos</i> (Braga, 1911-1920).....	236

Tableau 25 – Taux d’échec et de réussite des élèves inscrits en première année du cursus général d’ <i>enfermagem</i> à l’ <i>Hospital de S. Marcos</i> (Braga, 1911-1920).....	238
Tableau 26 – Eleves inscrits au cursus administratif à l’ <i>Hospital Geral de Santo António</i> (Porto, 1898-1918).....	240
Tableau 27 - <i>Distrito</i> de naissance des élèves inscrits au cursus administratif.....	242
Tableau 28 – Taux d’échec scolaire des élèves inscrits au cursus administratif à l’ <i>Hospital Geral de Santo António</i> (Porto, 1898-1918) .....	244
Tableau 29 – Taux d’échec ou de réussite des élèves inscrits au cursus administratif à l’ <i>Hospital Geral de Santo António</i> (Porto, 1898-1918).....	246
Tableau 30 – Elèves inscrits en première année du cursus général d’ <i>enfermagem</i> à l’ <i>Hospital Geral de Santo António</i> (Porto, 1920-1940) .....	293
Tableau 31 – Elèves inscrits en première année du cursus général d’ <i>enfermagem</i> à l’ <i>Hospital de S. Marcos</i> (Braga, 1920-1940) .....	296
Tableau 32 – Statut des élèves inscrits en première année du cursus général d’ <i>enfermagem</i> à l’ <i>Hospital Geral de Santo António</i> (Porto, 1920-1940) .....	298
Tableau 33 – Postes occupés par les élèves internes inscrits en première année du cursus général d’ <i>enfermagem</i> à l’ <i>Hospital Geral de Santo António</i> .....	299
Tableau 34 – Activité professionnelle déclarée par les élèves externes inscrits en première année du cursus général d’ <i>enfermagem</i> à l’ <i>Hospital Geral de Santo António</i> (Porto, 1920-1940).....	301
Tableau 35 – Etat civil des élèves inscrits en première année du cursus général d’ <i>enfermagem</i> à l’ <i>Hospital Geral de Santo António</i> (Porto, 1920-1940) .....	305
Tableau 36 – Activité professionnelle des parents des élèves inscrits en première année du cursus général d’ <i>enfermagem</i> à l’ <i>Hospital Geral de Santo António</i> (Porto, 1920-1940) .....	307
Tableau 37 – <i>Distrito</i> de naissance des élèves inscrits en première année du cursus général d’ <i>enfermagem</i> à l’ <i>Hospital Geral de Santo António</i> (Porto, 1920-1940)	311
Tableau 38 – <i>Distrito</i> de naissance des élèves inscrits en première année du cursus général d’ <i>enfermagem</i> à l’ <i>Hospital de S. Marcos</i> (Braga, 1920-1940).....	313
Tableau 39 – Taux d’échec scolaire des élèves inscrits au cursus général d’ <i>enfermagem</i> à l’ <i>Hospital Geral de Santo António</i> (Porto, 1920-1940) .....	314
Tableau 40 – Taux d’échec et de réussite des élèves inscrits au cursus général d’ <i>enfermagem</i> à l’ <i>Hospital Geral de Santo António</i> (Porto, 1920-1940) .....	316

Tableau 41 – Taux d'échec scolaire des élèves inscrits au cursus général d'enfermagem à l' <i>Hospital de S. Marcos</i> (Braga, 1920-1940) .....	321
Tableau 42 – Taux d'échec et de réussite des élèves inscrits au cursus général d'enfermagem à l' <i>Hospital de S. Marcos</i> (Braga, 1920-1940) .....	322
Tableau 43 – Elèves inscrits en première année du cursus général d'enfermagem à l' <i>Hospital Geral de Santo António</i> (Porto, 1940-1955) .....	363
Tableau 44 – Elèves inscrits en première année du cursus général d'enfermagem à l' <i>Hospital de S. Marcos</i> (Braga, 1940-1955) .....	366
Tableau 45 – Statut des élèves inscrits en première année du cursus général d'enfermagem à l' <i>Hospital Geral de Santo António</i> (Porto, 1940-1955) .....	368
Tableau 46 – Postes occupés par les élèves internes inscrits en première année du cursus général d'enfermagem à l' <i>Hospital Geral de Santo António</i> (Porto, 1940-1955) .....	370
Tableau 47 – Activité professionnelle déclarée par les élèves externes inscrits en première année du cursus général d'enfermagem à l' <i>Hospital Geral de Santo António</i> (Porto, 1940-1955).....	371
Tableau 48 – Etat civil des élèves inscrits en première année du cursus général d'enfermagem à l' <i>Hospital Geral de Santo António</i> (Porto, 1940-1955) .....	374
Tableau 49 – Activité professionnelle des parents des élèves inscrits en première année du cursus général d'enfermagem à l' <i>Hospital Geral de Santo António</i> (Porto, 1940-1955) .....	377
Tableau 50 – <i>Distrito</i> de naissance des élèves inscrits en première année du cursus général d'enfermagem à l' <i>Hospital Geral de Santo António</i> (Porto, 1940-1955)	380
Tableau 51 – <i>Distrito</i> de naissance des élèves inscrits en première année du cursus général d'enfermagem à l' <i>Hospital de S. Marcos</i> (Braga, 1940-1955).....	382
Tableau 52 – Taux d'échec scolaire des élèves inscrits au cursus général d'enfermagem à l' <i>Hospital Geral de Santo António</i> (Porto, 1940-1955) .....	383
Tableau 53 – Taux d'échec et de réussite des élèves inscrits au cursus général d'enfermagem à l' <i>Hospital Geral de Santo António</i> (Porto, 1940-1955) .....	385
Tableau 54 – Taux d'échec et de réussite des élèves inscrits au cursus général d'enfermagem à l' <i>Hospital de S. Marcos</i> (Braga, 1940-1955) .....	390
Tableau 55 – Membres des deux syndicats du corps infirmier (1938-1944) .....	423
Tableau 56 – Infirmiers/ères membres du Syndicat National des Professionnels des Soins Infirmiers (1945-1955) .....	429

Tableau 57 – Evolution des rémunérations mensuelles du personnel infirmier à l’ <i>Hospital Geral de Santo António</i> (Porto, 1900-1955) .....	495
Tableau 58 – Salaire mensuel de différentes catégories, à l’ <i>Hospital Geral de Santo António</i> (Porto), en janvier 1950 .....	497
Tableau 59 – Salaire mensuel d’une infirmière de seconde catégorie par rapport à ceux de différentes occupations du secteur industriel (1940-1952) .....	499
Tableau 60 – Salaire mensuel d’une infirmière de seconde catégorie par rapport à ceux de différentes activités de services (1940-1952).....	500
Tableau 61 – Le prix moyen des vêtements en solde comparé à la rémunération mensuelle d’une infirmière en 1950 .....	502
Tableau 62 – Les frais de logement par rapport à la rémunération mensuelle d’une infirmière en 1950 .....	503
Tableau 63 – Le prix moyen de certaines denrées alimentaires par rapport à la rémunération mensuelle d’une infirmière en 1950.....	505
Tableau 64 – Le coût des loisirs par rapport à la rémunération mensuelle d’une infirmière en 1950 .....	505
Tableau 65 – Prix de divers produits par rapport à la rémunération mensuelle d’une infirmière en 1950 .....	506
Tableau 66 - Médailles attribuées au personnel infirmier de l’ <i>Hospital Geral de Santo António</i> selon le sexe et la catégorie professionnelle (1903-1910).....	521
Tableau 67 – Nombre de médailles par individu et selon le sexe à l’ <i>Hospital Geral de Santo António</i> (1903-1910).....	523
Tableau 68 – Nombre de prix reçus par individu et selon le sexe à l’ <i>Hospital Geral de Santo António</i> (1911-1955).....	528
Tableau 69 – Punitions infligées au personnel infirmier de l’ <i>Hospital Geral de Santo António</i> par type et par sexe (1900-1955) .....	530
Tableau 70 – Punitions infligées au personnel infirmier par catégorie professionnelle à l’ <i>Hospital Geral de Santo António</i> (1900-1955).....	532
Tableau 71 – Nombre de punitions par individu et par sexe à l’ <i>Hospital Geral de Santo António</i> (1900-1955) .....	534
Tableau 72 – Nombre de fois où le même individu a reçu la même punition, à l’ <i>Hospital Geral de Santo António</i> (1900-1955) .....	535
Tableau 73 – Motifs invoqués pour les punitions infligées à.....	536

Tableau 74 – Motifs invoqués pour les punitions infligées selon le sexe à l'*Hospital*  
*Geral de Santo António* (1900-1955) .....538

## **Table des Abréviations et des Sigles**

**ADB** – *Arquivo Distrital de Braga*

**AESEP** – Archives de l'*Escola Superior de Enfermagem do Porto*

**AESEUM** – Archives de l'*Escola Superior de Enfermagem da Universidade do Minho*

**AHGSA** – Archives de l'*Hospital Geral de Santo António*, Porto

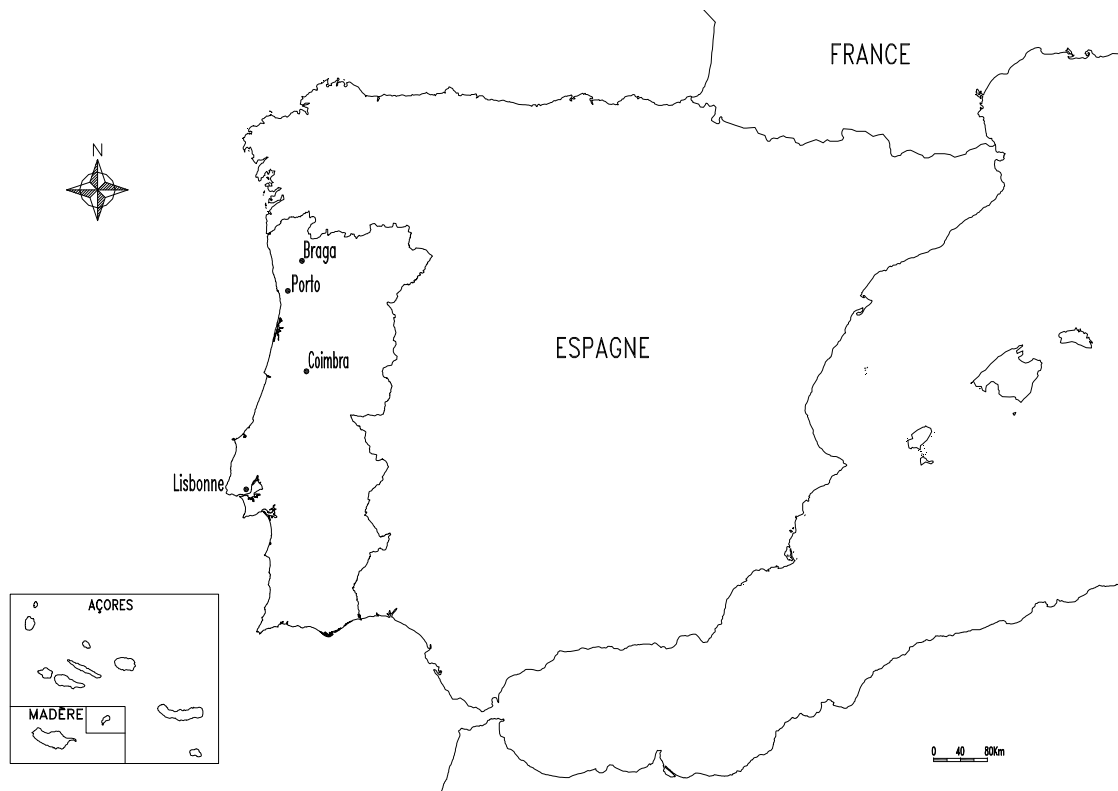
**ASCMP** – Archives de la *Santa Casa da Misericórdia do Porto*

**CICIAMS** – Comité International Catholique des Infirmières et Assistances Médico-sociales

**FNAT** – *Fundação Nacional para a Alegria no Trabalho* (Fondation Nationale pour la Joie au Travail)



**Carte 1 – Localisation du Portugal et des principales villes portugaises citées dans cette étude**



# Introduction Générale: Se soigner, être soigné

Qu'il s'agisse d'automédication ou bien d'hétéromédication, les soins existent depuis que l'Homme est apparu : en vue de lutter contre la maladie et contre la menace de mort et donc de permettre la continuation de la vie. Loin d'avoir toujours été un métier ou une profession, les soins initialement semblent avoir été une occupation quasi spontanée, fondée sur une tradition orale et empirique, basée sur une culture. Ce savoir-faire se transmettait oralement de génération en génération<sup>1</sup>. Une autre question se pose à cet égard : celle de la division socio-sexuée des soins donnés et reçus en cas d'hétéromédication, en temps de santé et /ou de maladie. Les femmes assumèrent les soins courants de la maisonnée, tels les soins du corps et ceux liés à l'alimentation ; les hommes, quant à eux, s'occupèrent des soins aux blessés dans les corps d'infirmiers attachés aux armées<sup>2</sup>.

Selon une tradition qui remonte à l'Antiquité, les soins de santé apparaissent liés au sacré, à la magie et aux croyances. Dans l'Égypte antique, les connaissances empiriques permirent de soigner le corps et celles-ci furent l'apanage d'hommes exerçant un pouvoir religieux. Elles se traduisaient par l'utilisation d'herbes et d'huiles, de massages, de tisanes, de bains, de saignées, et par l'application de ventouses. Sous l'Empire Romain, les soins aux militaires se développent, en même temps que les hôpitaux militaires, appelés *valetudinaria*<sup>3</sup>. Au Bas-Empire Romain, apparaît le christianisme, lequel transforme et marque les soins jusqu'à une époque récente ou actuelle, notamment avec la création médiévale d'ordres militaires et religieux. C'est dans ce contexte que des femmes diares, les diaconesses d'alors (des femmes originaires de familles riches et de préférence célibataires ou veuves) s'organisent dans de nombreux pays chrétiens pour soigner les malades et les pauvres à domicile<sup>4</sup>. Cette institution ancienne se perpétue longtemps après avec les Sœurs de la Charité de Saint

---

<sup>1</sup> FRESNEY, Catherine Duboys ; Perrin, Georgette, *Le métier d'infirmière en France*, 3<sup>e</sup> éd., Collection Que sais-je ?, Paris, PUF, 2002, p. 7.

<sup>2</sup> COLLIÈRE, Marie-Françoise, *Promouvoir la vie, de la pratique des femmes soignantes aux soins infirmiers*, Paris, InterEditions/Masson, 1996, p. 21-43.

<sup>3</sup> NUTTING, M. Adelaide ; Dock, Lavinia L., *A History of Nursing*, vol. I, Bristol et Tokyo, Thoemes Press et Ed. Synapse, 2000, p. 17-24, 53, 70.

<sup>4</sup> CALDER, Jean Mckinlay, *História da Enfermagem*, Barcelos, Livraria Civilização, 1960, p. 37-38.

Vincent de Paul<sup>5</sup>, l'institution de Kaiserwerth de Theodore Fliedner<sup>6</sup> et même avec Florence Nightingale<sup>7</sup>. C'est pourquoi les diaconesses sont encore aujourd'hui considérées comme les ancêtres des infirmières et l'un des piliers des œuvres de charité<sup>8</sup>.

Dans la tradition chrétienne, qui s'établit dans l'Europe occidentale, soulager la souffrance apparaît comme un acte d'amour et de charité<sup>9</sup>. Le malade est considéré à l'égal du Christ souffrant : soigner un malade revient à soulager sa souffrance<sup>10</sup>. C'est pourquoi les soins corporels ne sont conçus qu'en fonction des soins spirituels. Parce que seules les valeurs morales et religieuses débouchent sur le Salut : le corps figure pour longtemps, et pour les croyants de type chrétien, « une enveloppe charnelle de l'âme ».

Dans cette optique, les soins ne sont l'exclusivité ni des femmes ni des hommes. Les unes soignent dans des monastères et les autres comme membres des ordres militaires. Avec les croisades, des ordres militaires sont créés et des hôpitaux sont fondés à Jérusalem et en différents lieux sur la route qui mène à la ville sainte, de façon à aider et à soulager les pèlerins. Les hospitaliers de l'Ordre de Saint-Jean de Jérusalem (ensuite connus sous le nom de Chevaliers Hospitaliers de Rhodes puis de Malte) et les Chevaliers de l'Ordre Teutonique ont des fonctions militaires, religieuses mais aussi sanitaires. En outre, leurs membres ont dû faire vœu de chasteté, d'obéissance et de pauvreté<sup>11</sup>.

En Europe occidentale, les ordres religieux qui s'occupaient des soins aux malades étaient nombreux. Certains se diffusèrent dans plusieurs pays, comme les

---

<sup>5</sup> En 1633, Vincent de Paul créa la Compagnie des Filles de la Charité pour les jeunes filles qui désiraient s'occuper des pauvres et des malades. Progressivement, ces dernières s'occupèrent des soins hospitaliers et l'association devint un ordre religieux.

<sup>6</sup> Le pasteur luthérien Theodor Fliedner (1880-1864) fonda un hôpital et une association dans la paroisse de Kaiserswerth et il constitua un groupe de femmes pour y travailler et pour rendre visite aux malades à leur domicile. Ces femmes recevaient une formation (pratique et théorique), avec un système complexe d'apprentissage. Ce modèle influença Nightingale.

<sup>7</sup> Florence Nightingale (1820-1910), une jeune aristocrate anglaise, décida de se dévouer aux soins des malades, à une époque où cette occupation était très mal acceptée et indigne pour une jeune femme de sa classe sociale. Elle est devenue internationalement connue après sa participation à la Guerre de Crimée (1853-1856), où elle est partie avec un groupe d'infirmières religieuses et laïques pour soigner les soldats britanniques. Elle est souvent considérée comme la fondatrice des soins infirmiers modernes mais elle a aussi joué un rôle important dans d'autres domaines de la santé publique.

<sup>8</sup> NUTTING, M. Adelaide, *op. cit.*, p. 114-116.

<sup>9</sup> SALIBA, Jacques ; Bom-Saliba, Brigitte ; Ouvry-Vial, Brigitte, *Les infirmières, ni nonnes, ni bonnes*, Paris, Syros, 1993, p. 14 ; NAZARETH, Frazão, *A responsabilidade da enfermagem no dia de hoje*, Separata de "O Médico", n° 144, Porto, Tipografia Sequeira, 1954, p. 5.

<sup>10</sup> ADÃO, Luís, *O problema da Enfermagem: Conferência proferida em Ponta Delgada (Açores), em Junho de 1956*, Lisboa, União Gráfica, 1956, p. 13.

<sup>11</sup> CALDER, Jean Mckinlay, *op. cit.*, p. 45, 53-57.

Sœurs de la Charité, l'Ordre de Saint-Jean de Jérusalem ou l'Ordre des Hospitaliers de Saint-Jean-de-Dieu. D'autres, en revanche, restèrent cantonnés dans certaines régions ou dans certains pays, comme la Compagnie des Hospitalières de l'Hôtel-Dieu de Paris et ses Sœurs Augustines ou la Congrégation de Saint-Jean l'Évangéliste (ordre religieux d'origine portugaise). Il y eut aussi des ordres étendus à tout ou partie de la chrétienté, tandis que d'autres se limitaient à l'espace d'un ou deux États.

Par conséquent, les soins dits à présent infirmiers ont derrière eux une longue histoire où interfèrent magie, croyances et religiosité, qu'elle ait été polythéiste ou monothéiste, en particulier dans l'Europe occidentale de type chrétien. À cet égard, le Portugal ne fait pas exception, puisque – comme on le sait – la domination du pouvoir catholique a été longtemps prépondérante. Les soins corporels et spirituels aux malades continuèrent à être donnés par l'intermédiaire des ordres religieux même quand, au XVI<sup>e</sup> siècle, plusieurs hôpitaux furent administrés par la *Santa Casa da Misericórdia*<sup>12</sup>. Cette institution caritative avait un caractère et des fonctions religieuses (catholiques) ce qui ne l'empêchait pas d'être d'origine laïque et royale, tout comme son pouvoir juridique. Ce statut à la fois religieux et laïc fut essentiel pour le maintien de sa position privilégiée dans le domaine de l'assistance au Portugal, surtout lors des réformes du gouvernement libéral (1834), ce qui ne fut pas le cas pour les ordres religieux<sup>13</sup>. Comme conséquence de l'éloignement forcé de ces derniers dans le domaine des soins, les grands hôpitaux portugais employèrent alors un personnel infirmier laïc mais dépourvu de connaissances techniques, ce qui ne convenait pas au corps médical de l'époque ; lequel eut à cœur de promouvoir une réforme visant à la professionnalisation du personnel infirmier.

Le problème posé consiste à définir et à analyser les caractères originaux de l'histoire des soins infirmiers au Portugal à l'époque contemporaine (1886-1955), par rapport à la France et au Royaume-Uni. Sera ainsi étudié le lent processus historique de la professionnalisation des soins infirmiers qui furent d'abord une occupation, puis un métier et enfin une profession. Au Portugal, les soins infirmiers ont pu évoluer depuis la pratique liée à un contexte religieux jusqu'à la profession, en passant d'abord par une formation professionnelle, puis par la création d'un diplôme officiel et enfin par le

---

<sup>12</sup> Voir le Glossaire. Le Glossaire contient les termes existants en portugais qui risquent de perdre leur signification originale et historique si traduits en français.

<sup>13</sup> SÁ, Isabel dos Guimarães ; Lopes, Maria Antónia, *História Breve das Misericórdias Portuguesas, 1498-2000*, Coimbra, Imprensa da Universidade de Coimbra, 2008, p. 36.

contrôle de l'exercice de la profession. Ainsi se constitue un groupe professionnel, qui possède ses propres corporations et ses périodiques spécialisés, et qui est socialement reconnu.

Pour autant, l'orientation, la définition et le développement des écoles d'*enfermagem*<sup>14</sup> n'en constituent pas moins le résultat de plusieurs influences étrangères. Dans un premier temps, l'expérience française a poussé les institutions hospitalières et les médecins à préférer la voie novatrice de la formation plutôt que le retour d'un personnel infirmier religieux. Par la suite, alors qu'on note une évolution vers une uniformisation et une professionnalisation des soins infirmiers, le pouvoir politique portugais opte pour le modèle britannique d'écoles d'infirmières. Dans cette perspective sera esquissée une comparaison du cas portugais avec ceux de la France et du Royaume-Uni, durant une période analogue ; et cela même si les bornes chronologiques choisies correspondent à un découpage chronologique proprement portugais.

1886 est l'année où voit le jour la deuxième tentative visant à fonder une école pour le corps infirmier à l'*Hospital Real de São José* de Lisbonne. Elle ne constitue pas la première du genre. Simplement, l'école précédente, fondée en 1881 à Coimbra, fut très éphémère. En outre, c'est à partir de cette date que les informations sur le personnel et sur les problèmes des soins infirmiers au Portugal abondent. L'année 1955 est idéale pour étudier les conséquences de l'application des grandes lois votées les années précédentes et uniformisant l'enseignement dans le domaine des soins infirmiers (1942, 1947 et 1952).

Voilà qui n'empêchera pas des excursions dans un passé plus lointain, ni dans une époque plus récente. Les trois quarts de siècle étudiés seront insérés dans « la longue durée » ; et cela dans la mesure où prendre soin de quelqu'un remonte probablement aux origines du genre humain. On insistera sur la tradition chrétienne et caritative, qui visait à soulager les souffrances des pauvres, des handicapés, des malades et des pèlerins soit en milieu hospitalier, soit à domicile.

Il est aussi nécessaire de préciser que seuls les soins infirmiers pratiqués en milieu

---

<sup>14</sup> Voir le Glossaire. En portugais le mot *enfermagem* (*nursing* en anglais) n'a pas de traduction dans la langue française. Pour cette raison, on préfère utiliser le mot portugais en référence au nom original de ces mêmes écoles et parce que la signification n'est pas la même. Ainsi, en France, les anciennes écoles d'infirmières sont aujourd'hui appelées « instituts de formation en soins infirmiers ».

hospitalier civil, et non militaire<sup>15</sup>, seront pris en compte. Sans négliger le contexte national portugais, on analysera plus en détail deux écoles d'*enfermagem* privées administrées par la *Santa Casa da Misericórdia* : l'une à Braga et l'autre à Porto. Leur création et leur évolution ne sont pas de la responsabilité de l'Etat portugais, mais de cette institution. Il faut souligner que ces deux écoles étaient les seules dépendant de la *Santa Casa* dans tout le Portugal et que, durant plusieurs décennies, elles restèrent les seules écoles privées du pays. Enfin, l'Ecole d'*Enfermagem* de Porto est la seule de ce type dans tout le Portugal à s'être maintenue sans interruption, depuis sa création jusqu'à la fin de la période étudiée. L'étude spécifique de l'hôpital de Porto (*Hospital Geral de Santo António*) permettra de connaître l'évolution de la vie professionnelle du personnel infirmier y travaillant.

Au Portugal, au cours de ce processus de professionnalisation, (XIX<sup>e</sup> – XX<sup>e</sup> siècles), trois pouvoirs se partagent le contrôle des soins infirmiers : le pouvoir religieux, le pouvoir médical et le pouvoir politique. Ceux-ci restent décisifs tout au long de la période étudiée (1886-1955) mais ils n'échappent pas aux mutations de la société, ni aux influences étrangères, notamment française et britannique. Avec le régime libéral, consolidé en 1834 après deux ans de guerre civile, le pouvoir religieux est dépossédé du monopole des soins, qu'il avait su maintenir durant plusieurs siècles. L'Eglise catholique, et par conséquent sa présence dans les hôpitaux, se trouve aussi affectée par l'anticléricalisme qui marque la société portugaise, à la fin du XIX<sup>e</sup> et au début du XX<sup>e</sup> siècle. Mais à partir des années 1930, les ordres religieux retrouvent leur place dans les hôpitaux portugais et dans les soins infirmiers.

Parallèlement, la période étudiée est fertile en avancées scientifiques qui contribuent à de nombreux changements dans les hôpitaux et dans le milieu médical. La découverte des microbes et de leur relation avec les infections est à l'origine du développement de l'asepsie, qui devient une des batailles des médecins en Europe occidentale, y compris au Portugal. Par conséquent, l'hôpital à l'aube du XX<sup>e</sup> siècle ne constitue plus seulement un espace de soins et d'enfermement, mais il est devenu un espace thérapeutique, qui se signale par son efficacité. Cette modification progressive contribue à l'essor des soins proprement infirmiers. Le personnel illettré et ignorant n'est plus de mise ; il est devenu inadapté aux demandes des médecins et des

---

<sup>15</sup> L'histoire des soins infirmiers militaires au Portugal reste un thème encore peu étudié et les recherches existantes ne se focalisent pas toujours sur le personnel infirmier. Cf. BORGES, Augusto Moutinho, *Reais Hospitais Militares em Portugal (1640-1834)*, Coimbra, Imprensa da Universidade de Coimbra e Comissão Portuguesa de História Militar, 2009.

chirurgiens. Les transformations en cours répondent également aux vœux des administrations hospitalières. Le corps infirmier essaye, non sans difficultés, d'intervenir dans le processus de professionnalisation.

Durant la période analysée, le pouvoir politique au Portugal change plusieurs fois de mains et connaît des régimes politiques différents, de la monarchie à l'instauration de la république en 1910. Ce dernier régime politique est traversé par une courte période de dictature militaire en 1917-1918, appelée la *Nouvelle République*. En 1926, une dictature militaire est à nouveau instaurée, qui est à l'origine de celle que dirigea António de Oliveira Salazar, l'Etat Nouveau (1933-1974). Pareils bouleversements eurent un impact certain sur le processus de professionnalisation des soins infirmiers, surtout durant la dictature de l'Etat Nouveau. C'est alors que l'Etat portugais utilisa sa position privilégiée pour réglementer les formations en soins infirmiers et pour définir le statut des personnels infirmiers, contribuant au passage d'un métier à une profession infirmière.

### **Cadre historiographique**

Traiter de la professionnalisation des soins infirmiers au Portugal revient pratiquement à combler une lacune. Dans l'historiographie européenne, l'étude de l'histoire des soins infirmiers constitue un thème de recherche récent et récurrent, plus ou moins étudié selon les pays. Au Portugal, par comparaison avec les recherches effectuées en France et au Royaume-Uni, l'intérêt pour ce sujet se signale par son caractère extrêmement récent, puisqu'il date du début du XXI<sup>e</sup> siècle. Il faut aussi souligner que la bibliographie sur ce sujet reste maigre et que les historiens portugais n'éprouvent guère d'intérêt pour l'histoire des infirmiers/ères. D'autre part, les études réalisées laissent encore certaines questions sans réponses. Initialement, ce thème fut étudié par des médecins comme Costa Sacadura<sup>16</sup> et ensuite par des professionnels de soins infirmiers et par des sociologues. La plupart des études en question traitent de la période contemporaine, à partir de la création de la première école d'*enfermagem* (1881) jusqu'à nos jours : c'est-à-dire à une période où le métier d'infirmier/ère devient profession et où les transformations sont nombreuses.

Le manque d'intérêt des historiens portugais pour ce sujet est visible. Les auteurs qui ont effectué des recherches sur des thèmes voisins (histoire de la médecine,

---

<sup>16</sup> SACADURA, Costa, *Subsídios para a bibliografia portuguesa sobre enfermagem, algumas efemérides*, Lisboa, Freitas Brito, 1950; SACADURA, Costa, *Subsídios para a História da Enfermagem em Portugal*, Separata da Revista Acção Médica (ano XV, n° 57), Lisboa, Imprensa Lucas, 1950.

des hôpitaux, des *Santa Casa da Misericórdia* ou des ordres religieux) se limitent à quelques allusions à l'histoire des soins infirmiers, très réduites, dispersées et ne concernant qu'un aspect particulier de l'histoire du personnel infirmier. Tel est le cas des investigations en histoire de la médecine où les mentions aux soins infirmiers sont rares, même si l'histoire de ces deux sujets se croise<sup>17</sup>. Il en va également ainsi pour les biographies de médecins qui ont contribué à l'évolution des soins infirmiers et à la création d'écoles d'*enfermagem*<sup>18</sup>.

De même, les livres consacrés à l'histoire des hôpitaux ont souvent oublié les infirmiers/ères, même s'ils/elles y travaillaient et contribuaient à leur bon fonctionnement<sup>19</sup>. L'architecte Paulo Providência<sup>20</sup> analyse l'évolution de la construction des hôpitaux selon les normes hygiénistes ; néanmoins, son examen des projets architectoniques n'indique pas les conditions de logement du corps infirmier, ni les conséquences d'une politique hygiéniste sur la vie de ce personnel. Une exception est constituée par le médecin Curry Cabral<sup>21</sup> qui a voulu faire une apologie des activités qu'il a développées en tant que directeur de l'*Hospital de S. José*, à Lisbonne. Il a fini par écrire l'histoire du personnel infirmier dans cet hôpital depuis le XVI<sup>e</sup> siècle, sans oublier la création de l'Ecole d'*Enfermagem* ; et cela parce que ce médecin a eu un rôle primordial dans la continuation de la formation des infirmiers/ères de cette institution.

L'étude de l'histoire des services de santé et d'assistance révèle un autre exemple de la quasi absence d'une histoire des soins infirmiers. C'est le cas de

---

<sup>17</sup> LEMOS, Maximiano de, "Medicina em Portugal" in *Revista da Sociedade de Instrução do Porto*, vol. II, ano 2, n° 10, Porto, 1882, p. 503 ; MIRA, M. Ferreira de, *História da Medicina Portuguesa*, Lisboa, Edição da Empresa Nacional de Publicidade, 1947, p. 217-218.

<sup>18</sup> Par exemple: MELO, Adelino de, *Dr. Costa Simões*, éd. fac-similé de 1944, Mealhada, Câmara Municipal da Mealhada, 2004; MENDES, J. Caria, *Miguel Bombarda*, Separata da Revista Medicina, Lisboa, s/éd., 1980 ; SALGADO, Nuno, *O Prof. Doutor Costa Simões: o passado como exemplo no futuro*, Coimbra, Imprensa da Universidade, 2003, p. 53-54.

<sup>19</sup> SERRANO JÚNIOR, Adriano, *Hospital Geral de Santo António – apontamentos sobre a sua história*, Separata de Boletim do Hospital (vol. II, n° 3), Porto, Hospital Geral de Santo António, 1980 ; BASTO, A. de Magalhães, *Origens e desenvolvimento de um grande estabelecimento de assistência e caridade: o Hospital de Santo António da Misericórdia do Porto*, Porto, Santa Casa da Misericórdia do Porto, 1998 ; MONTEIRO, Hernâni, *Origens da Cirurgia Portuense*, Porto, Araújo e Sobrinho, 1926, p. 167-173 ; SOUSA, Francisco de Almeida e, "Os Antigos Hospitais do Porto" in *O Tripeiro*, 7<sup>a</sup> Série, ano XII, n° 4 - Abril, Porto, 1993, p. 98-106 ; SOUSA, Francisco de Almeida e, "O Hospital Geral de Santo António: História e méritos do Hospital da Cidade" in *O Tripeiro*, 7<sup>a</sup> Série, ano XII, n° 5 - Maio, Porto, 1993, p. 130-137 ; FRANQUEIRA, Luiz, "Resenha Histórica do Hospital de S. Marcos" in *Boletim do Hospital de S. Marcos*, ano II, n° 1, Janeiro 1986, p. 5-8.

<sup>20</sup> PROVIDÊNCIA, Paulo, *A Cabana do Higienista*, Coimbra, Departamento de Arquitectura da Faculdade de Ciências e Tecnologia da Universidade de Coimbra, 2000.

<sup>21</sup> CABRAL, José Curry da Câmara, *O Hospital Real de São José e Anexos, desde 7 de Janeiro de 1901 até 5 Outubro 1910*, Lisboa, Tipografia A Editora Lusitana, 1915.



Gonçalves Ferreira<sup>22</sup> qui, dans son analyse des services de santé au Portugal, a posé quelques jalons quant à l'histoire des soins infirmiers. Cet auteur fait aussi quelques références aux soins infirmiers à l'ère contemporaine, datant la création de quelques écoles d'*enfermagem*, mais l'auteur part de la lecture de quelques diplômes législatifs et non pas d'une analyse compréhensive des soins infirmiers. Des évocations similaires sont faites par Coriolano Ferreira<sup>23</sup> dans son analyse de l'assistance sociale portugaise.

Les auteurs qui ont analysé l'évolution des hôpitaux et des services de santé n'ont qu'un intérêt réduit pour les soins infirmiers, au contraire de Marinha Carneiro dont la thèse de doctorat traite du sujet plus en détail<sup>24</sup>. Cette thèse est centrée sur l'histoire de la professionnalisation des sages-femmes (XV<sup>e</sup> - XX<sup>e</sup> siècles) ; certes l'auteur n'a pas oublié qu'au XX<sup>e</sup> siècle l'obstétrique est jumelée avec les soins infirmiers, en raison d'une spécialisation après le diplôme d'infirmière. C'est pourquoi elle examine les écoles d'*enfermagem* à partir de 1920, lorsque les deux formations se trouvent liées. Néanmoins, elle décrit seulement l'évolution de la formation en soins infirmiers sans analyser les influences venues de l'étranger, ni le statut des élèves.

Même dans le cas des *Misericórdias*, objet de nombreuses recherches quant à leurs différentes œuvres d'assistance (spirituelle et temporelle), les auteurs ont quasiment oublié leur rôle dans la création de certaines écoles d'*enfermagem* ; et ils négligent l'histoire du personnel infirmier qui travaillait dans les hôpitaux qui étaient sous leur administration<sup>25</sup>. Plusieurs auteurs se sont intéressés aux secours donnés aux malades dans différents hôpitaux, mais leurs investigations se sont centrées sur le nombre et les caractéristiques des malades soignés. Ces auteurs n'ont pas vraiment analysé les soins apportés<sup>26</sup> aux malades, ni l'histoire du personnel infirmier<sup>27</sup>.

---

<sup>22</sup> FERREIRA, F. A. Gonçalves, *História da Saúde e dos Serviços de Saúde em Portugal*, Lisboa, Fundação Calouste Gulbenkian, 1990.

<sup>23</sup> FERREIRA, Coriolano, "Assistência social portuguesa. Apontamentos para a sua história, seus princípios e sua organização" in *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, vol. 4 (n° 1/2), 1986, p. 39-50.

<sup>24</sup> CARNEIRO, Marinha do Nascimento Fernandes, *Ajudar a Nascer. Partejas, Saberes Obstétricos e Modelos de Formação (séculos XV-XX)*, Thèse de Doctorat en Sciences de l'Education, Porto, Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação, Universidade do Porto, 2003.

<sup>25</sup> BASTO, A. de Magalhães, *História da Santa Casa da Misericórdia do Porto*, vol. I e II, 2<sup>e</sup> éd., Porto, Santa Casa da Misericórdia do Porto, 1997 e 1999.

<sup>26</sup> Les publications de Maria de Fátima Castro sur la *Misericórdia* de Braga font des rares références au personnel infirmier. Voir par exemple : CASTRO, Maria de Fátima, "Assistência no Hospital de S. Marcos da 2<sup>a</sup> metade do século XVII a cerca de 1710" in *Bracara Augusta, Revista Cultural da Câmara Municipal de Braga*, vol. XXIV, n° 96 (109), 1993, p. 45-73; CASTRO, Maria de Fátima, *A Misericórdia de Braga: Assistência material e espiritual (das origens a cerca de 1910)*, Braga, Santa Casa da Misericórdia de Braga, 2006. L'exception est un de ses études, centré sur l'assistance à l'hôpital (CASTRO, Maria de Fátima, *A Misericórdia de Braga: a assistência no Hospital de S. Marcos*, Braga, Santa Casa da Misericórdia de Braga, 2008).

L'histoire des soins infirmiers croise celle des ordres religieux mais les recherches sur ces derniers s'intéressent plutôt à d'autres thèmes que celui traité présentement<sup>28</sup>. Néanmoins, les bornes chronologiques de ces études ne sont pas toujours les mêmes que les nôtres, ce qui restreint leur intérêt par rapport à notre recherche. Toutes ces études sur des sujets voisins et complémentaires démontrent que la question des soins infirmiers n'est pas présentement au Portugal au centre des recherches historiques et que les lacunes sont abondantes.

De son côté, la bibliographie concernant les soins infirmiers eux-mêmes est très récente. Les premières ébauches de l'histoire de l'*enfermagem* au Portugal datent de 1950. Elles ont été élaborées par le médecin Costa Sacadura, lui-même ancien directeur de l'Ecole d'*Enfermagem* de Lisbonne<sup>29</sup>. Il évoque brièvement et chronologiquement les événements les plus importants relatifs à l'histoire des soins infirmiers au Portugal.

Une décennie plus tard, un autre médecin, João de Lemos Gomes<sup>30</sup>, publia une de ses conférences sur João de Deus<sup>31</sup>, qu'il considère comme le véritable initiateur des soins infirmiers. Mais l'article mentionné n'est en fait qu'une biographie et une apologie de l'œuvre de João de Deus et de son rôle primordial pour la profession

---

<sup>27</sup> ARAÚJO, Maria Marta Lobo de, "Hospitais Reais" in Capela, José Viriato (coord.) *As Freguesias do Distrito de Viana do Castelo nas Memórias Paroquiais de 1758*. Alto Minho: Memória, História e Património, Braga, Casa Museu de Monção/ Universidade do Minho, 2005, p. 651-652; ARAÚJO, Maria Marta Lobo de, "O tratamento dos militares no hospital Real do Espírito Santo da Misericórdia de Vila Viçosa, no contexto das invasões napoleónicas" in Leando, Maria Engrácia; Araújo, Maria Marta Lobo de; Costa, Manuel da Silva (org.), *Saúde. As teias da discriminação social. Actas do Congresso Internacional Saúde e Discriminação Social*, Braga, Universidade do Minho, 2002, p. 335-356; ARAÚJO, Maria Marta Lobo de, "O hospital do Espírito Santo de Portel na Época Moderna" in *Cadernos do Noroeste*, Série História 3, vol. 20, n° 1, Braga, Instituto de Ciências Sociais, 2003, p. 341-409; LOPES, Maria Antónia da Silva Figueiredo, *Pobreza, assistência e controlo social em Coimbra (1750-1850)*, Thèse de Doctorat en Histoire Moderne et Contemporaine, Coimbra, Faculdade de Letras, Universidade de Coimbra, 1999; LOPES, Maria Antónia, *Protecção Social em Portugal na Idade Moderna*, Coimbra, Imprensa da Universidade de Coimbra, 2010.

<sup>28</sup> REMA, Henrique Pinto, *Crónica do Centenário Congregação Irmãs Franciscanas Hospitaleiras da Imaculada Conceição 1876-1976*, Braga, Tip. Editorial Francisca, 1976 ; VILLARES, Artur, *As congregações religiosas em Portugal (1901-1926)*, Lisboa, Fundação Calouste Gulbenkian, 2003 ; GUIMARÃES, Augusta das Dores Lopes da Silva Xavier, *A caridade em Braga. Iniciativa da segunda metade do século XIX*, Mémoire de Master, Braga, Instituto de Ciências Sociais, Universidade do Minho, 1998.

<sup>29</sup> Le médecin Costa Sacadura fut le directeur de l'Ecole d'*Enfermagem* Artur Ravara, à Lisbonne, de 1918 à 1942 avec un interrègne de quatre ans entre 1924-1928. SACADURA, Costa, *Subsídios para a História da Enfermagem em Portugal*, op. cit. ; SACADURA, Costa, *Subsídios para a bibliografia portuguesa...*, op. cit.

<sup>30</sup> GOMES, João de Lemos, *O iniciador da verdadeira enfermagem, Conferência promovida pelo Sindicato dos Profissionais de Enfermagem realizada no Salão Nobre do Ateneu Comercial do Funchal*, Funchal, éd. de l'auteur, 1961.

<sup>31</sup> João de Deus (Jean de Dieu) ou João Cidade (1495-1550) fonda, en Espagne, l'Ordre des Hospitaliers de Saint-Jean-de-Dieu, au XVI<sup>e</sup> siècle. Cet ordre et son fondateur ont une importance majeure pour les soins infirmiers au Portugal. (PEDROSA, Aliete, "A Enfermagem Portuguesa – Referências Históricas" in *Referência*, n° 11, Março 2004, p. 71-73).

infirmière au Portugal.

Quelques années plus tard, en 1974, à la suite de la Révolution des Œillets, quand l'expulsion des infirmières religieuses de l'hôpital de Lamego était imminente, A. Rebelo Bastos<sup>32</sup> publia un petit livre sur l'histoire des soins infirmiers religieux dans cet hôpital. Quant à Manuel Nogueira<sup>33</sup>, il est l'auteur d'un livre sur l'histoire des soins infirmiers, dès les origines de l'Homme. Néanmoins, ce texte comporte des lacunes (sur la professionnalisation et la vie professionnelle) et même quelques dates incorrectes.

A la fin du XX<sup>e</sup> siècle (1997), Maria Isabel Soares écrivait que "l'histoire du métier d'infirmière n'a pas été l'objet de recherches" au Portugal<sup>34</sup>. Pareille assertion confirme notre sentiment. Néanmoins, la situation a changé quelques années plus tard avec la fusion de plusieurs écoles d'*enfermagem*, le désir s'éveillant alors de connaître leur passé. L'intégration de ces écoles dans des universités a accru l'intérêt porté à ce sujet par leurs enseignants, comme en témoignent leurs masters et leurs doctorats dans différents domaines, tels l'histoire, l'éducation ou la psychologie. Parmi les travaux réalisés, quelques-uns sont très intéressants et le résultat de recherches approfondies, effectuées notamment à partir des archives des écoles.

C'est notamment le cas du Mémoire de Master<sup>35</sup> de Maria Isabel Soares qui est la première véritable étude sur la formation en soins infirmiers au Portugal. Elle a choisi deux écoles publiques (l'*Escola de Enfermagem Artur Ravara*, à Lisbonne et l'*Escola de Enfermagem Ângelo da Fonseca*, à Coimbra) et deux écoles privées (l'*Escola de Enfermagem do Hospital Geral de Santo António*, à Porto et l'*Escola Técnica de Enfermeiras*, à Lisbonne) et elle a croisé les sources archivistiques de ces différents établissements, même si celles-ci ont des bornes chronologiques différentes. A partir des sources, elle se livre à une analyse sociale des élèves et donne quelques indications sur leur activité professionnelle antérieure à leur entrée à l'école. Cependant, elle n'a pas analysé l'origine géographique des élèves ni leur état civil. Ce Mémoire n'analyse pas le contexte dans lequel ces écoles ont été créées, ni le corps infirmier en milieu professionnel. En outre, mises à part quelques brèves mentions, les différentes

---

<sup>32</sup> BASTOS, A. Rebelo, *Para a história da enfermagem religiosa no Hospital da Santa Casa da Misericórdia de Lamego*, Lamego, Gráfica de Lamego, 1974.

<sup>33</sup> NOGUEIRA, Manuel, *História da Enfermagem*, 2<sup>e</sup> éd., Porto, Ed. Salesianas, 1990.

<sup>34</sup> SOARES, Maria Isabel, *Da Blusa de Brim à Touca Branca, Contributo para a História do Ensino de Enfermagem em Portugal (1880-1950)*, Lisboa, Associação Portuguesa de Enfermeiros, 1997, p. 13.

<sup>35</sup> SOARES, Maria Isabel, *Da Blusa de Brim à Touca Branca, Contributo para a História do Ensino de Enfermagem em Portugal (1880-1950)*, Mémoire de Master en Sciences de l'Éducation, Lisboa, Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação, Universidade de Lisboa, 1993.

influences étrangères que les quatre écoles ont subies ne sont pas abordées.

Soares fait seulement quelques allusions aux autres écoles d'*enfermagem*, comme celle de Braga, pour ne consacrer que quelques lignes à sa création. Celle-ci est décrite de la même façon par Lucília Nunes<sup>36</sup> et Ana Isabel Silva<sup>37</sup>. L'étude de Nunes sur l'histoire des soins infirmiers au Portugal est très vaste (entre 1881 et 1998) et complexe. Nunes se livre en fait à une étude chronologique de l'évolution des écoles d'*enfermagem* portugaises, mais non pas à l'analyse historique de ces établissements ni de leurs élèves ; et cela, même si parallèlement, elle mentionne les manuels en soins infirmiers, les publications périodiques et les associations syndicales qui ont existé durant la période de son étude mais, en se bornant à une description. Ana Isabel Silva analyse de façon détaillée l'évolution de l'Ecole d'*Enfermagem* de Coimbra (de la fin du XIX<sup>e</sup> siècle à la fin du XX<sup>e</sup>) dans le contexte portugais, avec quelques références à la situation internationale.

Les syndicats et la presse spécialisée sont presque toujours oubliés ou rarement analysés. Et, dans ce cas, ils ne sont que superficiellement abordés. Une exception existe cependant. C'est le cas du Mémoire d'Ana Filipe<sup>38</sup>. Elle y analyse la revue de soins infirmiers *Servir* entre 1952 et 1984. Cette étude, de même que plusieurs autres, déborde nos bornes chronologiques pour étudier un passé immédiat<sup>39</sup>. Leur propos consiste, à partir d'une vision historique, à étudier le présent et, à réfléchir à l'avenir.

Enfin et de manière distincte, la question de la professionnalisation est analysée d'une façon théorique, surtout dans des études sociologiques comme celles de Lopes<sup>40</sup>, de Lemos<sup>41</sup>, d'Amendoeira<sup>42</sup> ou d'Escobar<sup>43</sup>. Les sociologues se sont aussi intéressés à

---

<sup>36</sup> NUNES, Lucília, *Um Olhar sobre o ombro: enfermagem em Portugal (1881-1998)*, Loures, Lusociência, 2003, p. 26.

<sup>37</sup> SILVA, Ana Isabel, *A Arte de Enfermeiro: Escola de Enfermagem Dr. Ângelo da Fonseca*, Coimbra, Imprensa da Universidade de Coimbra, 2008.

<sup>38</sup> FILIPE, Ana do Rosário Loureiro, *Contribuição para o estudo dos periódicos de enfermagem: traços de perfil do enfermeiro na revista Servir (1952-1984)*, Mémoire de Master, Lisboa, Faculdade de Ciências Sociais e Humanas, Universidade Nova de Lisboa, 2006.

<sup>39</sup> SOUSA, Maria Manuela Barreiros de, *Formação e Identidade Profissional: da formação de enfermeiros à construção da identidade dos professores de enfermagem*, Amadora, Instituto de Formação em Enfermagem, 2005 ; MACHADO, Natália de Jesus Barbosa, *A Evolução do exercício profissional de enfermagem de 1940 a 2000 – Análise numa perspectiva histórica*, Mémoire de Master, Porto, Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, Universidade do Porto, 2004.

<sup>40</sup> LOPES, Noémia Mendes, *Recomposição profissional da enfermagem: estudo sociológico em contexto hospitalar*, Coimbra, Quarteto, 2001.

<sup>41</sup> LEMOS, Estela Ribeiro, *Profissão de Enfermeiro, Compreensão sociológica da identidade profissional*, Mémoire de Master en Sociologie, Porto, Faculdade de Letras, Universidade do Porto, 2008.

<sup>42</sup> AMENDOEIRA, José, *Entre preparar enfermeiros e educar em enfermagem. Uma transição inacabada (1950-2003). Um contributo sócio-histórico*, Thèse de Doctorat en Sciences de l'Education, Lisboa, Faculdade de Ciências Sociais e Humanas, Universidade Nova de Lisboa, 2004.

la question du « genre » et les soins infirmiers. Ainsi, Escobar analyse comment les soins infirmiers se sont féminisés, mais elle oublie l'importance des infirmiers dans la profession et l'originalité du Portugal dans ce domaine. Ceci s'applique aussi à Joaquim Simões<sup>44</sup> qui part d'une tradition féminine en soins infirmiers pour la représentation actuelle des infirmiers.

Effectivement, la fusion de plusieurs écoles d'*enfermagem* a contribué à l'élaboration de plusieurs livres sur ce sujet. Néanmoins, ces livres se focalisent sur une seule école au cours de la période récente et ignorent complètement le contexte social et politique dans lequel elle se développe. Dépourvus d'une analyse critique des sources, ces livres sont simplement descriptifs et factuels<sup>45</sup>. Le livre traitant de l'*Escola de Enfermagem Cidade do Porto*<sup>46</sup> mentionne seulement son évolution à partir des années 1980. Toutefois, les origines de celle-ci remontent aux années 1950, mais ne sont que succinctement décrites dans le Mémoire de Master de Paula Peres<sup>47</sup>.

D'autres auteurs, lorsqu'ils retracent quelque peu leur histoire de vie, se comportent en témoins engagés et non pas en historiens. Pour autant, ils produisent ainsi des documents utilisables pour les historiens/nes. Il arrive fréquemment qu'ils prennent parti pour l'école où ils ont étudié et/ou travaillé. Ainsi, Beatriz Corrêa<sup>48</sup> écrit les « mémoires » de l'*Escola Técnica de Enfermeiras* (Lisbonne), qu'elle a dirigée. Pour écrire ce livre, elle a aussi utilisé quelques rapports ou règlements existant dans les archives de l'Ecole qu'elle a transcrit dans son texte, sans les analyser. Pareil propos s'applique aussi au livre de Regina Teixeira de Sousa<sup>49</sup>, consacré à l'école appelée

---

<sup>43</sup> ESCOBAR, Lucília, *O Sexo das Profissões, Género e Identidade Socioprofissional em Enfermagem*, Santa Maria da Feira, Edições Afrontamento, 2004.

<sup>44</sup> SIMÕES, Joaquim, *Da Tradição no Feminino ao Presente no Masculino*, Mémoire de Master, Lisboa, Universidade Aberta, 1999.

<sup>45</sup> MARTINS, Ismael, *Subsídios para uma história da Escola de Enfermagem de Castelo Branco*, Castelo Branco, Escola de Enfermagem do Dr. Lopes Dias, 1982 ; ESCOLA DE ENFERMAGEM ARTUR RAVARA, *Breves referências para a sua história, Comemoração do Centenário 1886-1986*, Lisboa, Grafilarte, 1997 ; PACHECO, António (coord.); Oliva, Ângela Sousa; Lopes, António, *Escola Superior de Enfermagem de Maria Fernanda Resende: Memórias de um Percorso*, Lisboa, Ensaius, 2005, p. 39, 41 ; MAIA, M. Braga; Vieira, Francisco, "Um olhar sobre o passado: história do ensino e da prática da enfermagem no HGSA (1855-1977) in *Arquivos do HGSA: Revista da Actualidade Hospitalar*, II Série (1, n° especial), 2007, p. 72-90.

<sup>46</sup> ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM CIDADE DO PORTO, *Histórias e memórias da Escola Superior de Enfermagem Cidade do Porto*, Loures, Lusociência, 2003.

<sup>47</sup> PERES, Paula Cristina Soares da Encarnação, *Concepções pedagógicas da formação de adultos na área da enfermagem: a Escola Superior de Enfermagem de São João – Porto*, Mémoire de Master, Braga, Instituto de Educação e Psicologia, Universidade do Minho, 2002.

<sup>48</sup> CORRÊA, Beatriz de Mello, *Imagens e Memórias da Escola Técnica de Enfermeiras 1940-1988*, Lisboa, éd. de l'auteur, 2001.

<sup>49</sup> SOUSA, Regina Teixeira de, *60 anos ao Serviço da Formação de Enfermagem: Subsídios para a História da ESEIC*, Lisboa, Escola Superior de Enfermagem da Imaculada Conceição, 1997.

aujourd'hui *Superior de Enfermagem da Imaculada Conceição*. Il faut mentionner que cet établissement acceptait seulement des religieuses comme élèves depuis sa création en 1935 jusqu'au moment de sa reconnaissance officielle et de son passage sous la tutelle de l'Etat portugais (1950)<sup>50</sup>. Ce passé n'est pas oublié dans le discours de l'auteur, mais il manque une analyse en référence à l'histoire des soins infirmiers religieux au Portugal.

Les études effectuées en France et au Royaume-Uni sont vastes et diverses, mais les études comparatives entre les différents modèles de formation en soins infirmiers et la profession sont encore rares. L'exception est constitué par un article de Feroni et Kober<sup>51</sup> sur les infirmières en France et au Royaume-Uni. Aucune des recherches ne se penche sur l'influence de ces modèles dans le cas particulier du Portugal, ni sur les caractères originaux des soins infirmiers dans ce pays. De la même manière, les études réalisées au Portugal ne se sont pas non plus intéressées à ce thème. De ce fait, il y a là une lacune à combler. Les études consultées n'expliquent ni comment ni pourquoi débute la formation du personnel soignant, pas plus qu'elles ne prennent en compte l'influence étrangère que les écoles portugaises ont subie tout au long de la période analysée et leurs caractères originaux. Les auteurs ne se focalisent que sur la formation ; certains ne décrivent même qu'une seule école et oublient que l'histoire des soins infirmiers n'est pas « insulaire »<sup>52</sup>. Ces derniers semblent négliger l'impact des influences étrangères sur ces établissements, tout comme le contexte historique dans lequel ils ont été créés. Il faut aussi souligner que les deux écoles de la *Santa Casa da Misericórdia*, l'une à Porto et l'autre à Braga, ne sont presque pas mentionnées dans toutes ces études, passant ainsi presque inaperçues. Qui plus est, les études réalisées n'analysent pas les transformations des conditions de travail : l'évolution du rôle de l'infirmier/ère, de son uniforme, de son salaire ou de son rythme de travail au sein de l'hôpital. Les auteurs n'utilisent pas les sources hospitalières, probablement en raison des difficultés d'accès aux archives ; ce qui fait qu'il n'existe pas actuellement d'analyse des conditions de travail des infirmiers/ères dans les hôpitaux portugais.

### **Les sources**

Pour définir et analyser les caractères originaux de l'histoire des soins infirmiers

---

<sup>50</sup> *Ibid.*, p. 18-21.

<sup>51</sup> FERONI, Isabelle ; Kober, Anémone, « L'autonomie des infirmières. Une comparaison France/Grande-Bretagne » in *Sciences Sociales et Santé*, vol. 13, n° 3, septembre 1995, p. 35-68.

<sup>52</sup> Expression utilisée par MAGGS, Christopher (éd.), *Nursing History: The State of the Art*, London, Croom Helm, 1987, p. 3

au Portugal, ont été utilisés deux types de sources : les uns écrits, les autres oraux. Les sources écrites utilisées sont abondantes et se divisent en sources manuscrites et en sources imprimées. Les informations existantes dans ces documents sont fondamentales pour connaître et comprendre les origines de la formation professionnelle en soins infirmiers, l'évolution de ces écoles tout comme celle de la profession infirmière. Les sources écrites permettent aussi de réaliser une analyse quantitative des élèves de l'Ecole d'*Enfermagem* de Porto et celle de Braga. Durant la période étudiée, ces deux établissements sont liés chacun à un hôpital, respectivement l'*Hospital Geral de Santo António* à Porto et l'*Hospital de São Marcos* à Braga. L'un appartenait à la *Santa Casa da Misericórdia* de Porto, l'autre à celle de Braga. Les documents sont de nos jours partagés entre ces différentes institutions, aujourd'hui indépendantes.

Le matériel manuscrit recueilli au Portugal provient de diverses archives privées auxquelles l'accès nous a été accordé. Ces documents sont organisés de façon simple et leurs séries présentent souvent des lacunes, ce qui n'empêche pas de les utiliser. L'éparpillement des documents dans différentes archives et les multiples déménagements sont susceptibles d'expliquer qu'une partie de la documentation ait pu disparaître.

Dans le cas de Porto, malgré la dispersion des documents entre les archives de la *Santa Casa da Misericórdia*, de l'*Hospital Geral de Santo António* et de l'Ecole d'*Enfermagem*, on a pu avoir accès à ces trois ensembles de registres. En revanche, à Braga, les archives de la *Misericórdia* ont subi plusieurs dégâts et ce qui a survécu se trouve aujourd'hui dans l'*Arquivo Distrital de Braga* (ADB)<sup>53</sup>, catalogué et aussi totalement consultable. De l'Ecole d'*Enfermagem* de Braga il ne reste que quelques documents et livres dispersés. De son côté, l'*Hospital de São Marcos* admet ne pas avoir d'archives correspondant à la période étudiée. Pour ces raisons, les données existantes concernant l'Ecole de Porto sont plus riches que pour l'Ecole de Braga, où il est difficile d'avoir des données sérielles pour l'époque concernée.

Les archives de l'ancienne Ecole d'*Enfermagem* de l'*Hospital Geral de Santo António*, aujourd'hui intégrée dans l'*Escola Superior de Enfermagem do Porto*<sup>54</sup>, contiennent encore les dossiers (1917-1955) et registres d'inscription des élèves (1929-1958), les registres des diplômés (1929-1956), les registres des examens (1933-1947) et

---

<sup>53</sup> Voir le [Glossaire](#).

<sup>54</sup> L'Ecole fut rebaptisée plusieurs fois et ces documents ont été recueillis dans l'ancienne *Escola Superior de Enfermagem Ana Guedes*, une des trois écoles qui ont fusionné afin de permettre leur intégration dans l'Université de Porto.

les registres des Actes du Conseil scolaire (1935-1965). De fait, les documents existants varient beaucoup tout au long de la période étudiée, tout comme les informations qu'ils contiennent. Ainsi, il manque des dossiers d'inscription des élèves, tandis que certains dossiers sont incomplets. Par exemple, la plupart des dossiers de ceux qui travaillaient déjà à l'hôpital et qui étaient candidats à l'Ecole ne contiennent que la demande d'inscription, car les autres documents étaient fournis le jour de l'embauche. En outre, comme il n'existait pas de formulaire pour la demande d'inscription, les informations fournies dépendent du candidat. Certains/es mentionnent seulement leur désir de s'inscrire à l'Ecole, alors que d'autres précisent leur origine géographique et/ou leur adresse, leur âge, leur état civil, leur profession et même leur filiation. Beaucoup de dossiers recèlent aussi les extraits de naissance, ce qui permet de connaître la date et le lieu de naissance et les noms des parents, mais très rarement leur profession, car au Portugal, pas plus qu'aujourd'hui, cette pratique n'était en usage<sup>55</sup>. On peut aussi noter la présence de certificats d'études. Mais, très souvent, il y a seulement une note pour dire si le candidat a présenté ou non son certificat d'études, ce qui limite les recherches sur le niveau de scolarité à la date de l'entrée à l'Ecole. Ces documents ne permettent pas de connaître les raisons pour lesquelles les candidats ont choisi cette formation, contrairement aux sources existantes dans d'autres écoles européennes. Ainsi, à l'école d'infirmières fondée par Anna Hamilton à Bordeaux, les candidates écrivaient une lettre pour justifier leur intérêt pour l'Ecole et y décrivaient leurs caractéristiques personnelles<sup>56</sup>.

L'*Hospital Geral de Santo António*, à Porto, a conservé dans ses archives les registres des actes des réunions de la Direction Administrative de cet hôpital. Grâce à la coopération de cette dernière, on a pu consulter les registres de 1893 à 1933. Comme la direction contrôlait aussi l'Ecole d'*Enfermagem*, ces recueils contiennent des éléments d'information sur les élèves de cet établissement depuis son origine (1896). Ces registres contiennent également des informations sur le corps infirmier travaillant à l'hôpital qui aident à connaître ses conditions de travail. Malgré une lacune de plus de trente ans, les registres concernant l'embauche du personnel infirmier (datés de 1892-1895 et de 1929-1955) donnent des informations sur celui-ci et sur son évolution

---

<sup>55</sup> Dans la période étudiée, il n'avait pas un seul modèle pour les extraits de naissance, et les informations écrites dépendaient du conservateur. Mais, encore aujourd'hui, les extraits de naissance passés au Portugal n'ont pas un champ pour la profession de la mère ni du père.

<sup>56</sup> CRAPUCHET, Simone, *Bagatelle 1930-1958: La Maison de Santé protestante de Bordeaux : présences et développements récents*, Collection ETHISS, Toulouse, Erès, 1992, p. 94.



professionnelle.

Les autres séries d'archives examinées sont assez incomplètes, comme par exemple le registre des ordres reçus par le personnel infirmier (1897-1930). On a aussi analysé les deux registres existants concernant les procès disciplinaires (années 1946 et 1948) pour connaître la procédure suivie lorsqu'une plainte était déposée. Un registre concernant l'assurance décès (1932-1947) et deux autres mentionnant les salaires du personnel de l'*Hospital Geral de Santo António*, en 1950, ont aussi été examinés ; et cela dans la mesure où ils contribuent à compléter le tableau des conditions de travail du corps infirmier dans cet hôpital.

Les sources manuscrites des archives de la *Santa Casa da Misericórdia* de Porto relatent les médailles et les gratifications distribuées au personnel infirmier entre 1899 et 1910<sup>57</sup>. On a pu consulter d'autres registres sur l'admission du personnel de la *Santa Casa da Misericórdia* de Porto (1889-1922).

Dans le cas de Braga, au début de la recherche, les documents alors existants à l'*Escola Superior de Enfermagem Calouste Gulbenkian*<sup>58</sup> paraissaient peu nombreux. Grâce à l'intégration de l'Ecole au sein de l'Université du Minho en juillet 2004, et avec le déménagement qui s'en est suivi (septembre 2007), on a pu découvrir de nouveaux recueils. Finalement, les archives de l'actuelle Ecole (rebaptisée *Escola Superior de Enfermagem da Universidade do Minho*) possèdent quelques dossiers et registres d'inscription des élèves (1914-1956), un registre des Actes du Conseil scolaire (1950-1964), un autre des Actes de la direction de l'Ecole (1945-1946) et un dernier concernant les examens (1948-1956). Les dossiers d'inscription des élèves sont assez complets, mais ils n'existent que pour certaines années scolaires (1933-1934, 1935-1936, 1936-1937, 1945-1946 et 1946-1947). Les archives de l'Ecole conservent moins de cent dossiers d'inscription pour presque six cent élèves inscrits entre 1911 et 1955 dans les différentes années scolaires et dans les différents cursus. Les documents et informations sont similaires à ceux et celles relevées pour l'Ecole de Porto.

Les registres d'inscription des élèves permettent de compléter les lacunes existantes mais ils sont muets sur les débuts de l'Ecole de Braga (1911). On suppose aussi que le secrétariat n'a pas toujours rempli les registres concernant tous les élèves inscrits/es à l'Ecole. Cette hypothèse s'est trouvée confirmée après avoir consulté le

---

<sup>57</sup> *Livro Registro do Pessoal d'enfermagem da Misericórdia Agraciado com Medalhas e Gratificações nos Termos do Regulamento Aprovado por Despacho Ministerial de 21 de Outubro de 1901* (ASCMP).

<sup>58</sup> Celle-ci fut la descendante de l'*Escola de Enfermagem do Hospital de São Marcos* qui a été rebaptisée plusieurs fois.

périodique local *Commercio do Minho* : en 1912, 1913 et 1915 il publie les noms et les notes des élèves qui sont entrés à l'Ecole d'*Enfermagem* de Braga. Quelques-uns des noms publiés n'apparaissent pas parmi les élèves mentionnés dans le premier livre d'inscription (1914-1947). Cette découverte a permis d'utiliser cette source avec une distance critique. Elle sera cependant mise à profit avec une attention particulière puisqu'on ne dispose pas d'autres documents susceptibles de remplacer ce livre d'inscriptions pour suivre les élèves de l'Ecole d'*Enfermagem* de Braga, la deuxième et dernière dépendant de la *Santa Casa da Misericórdia*. En outre, dans ce même premier livre, aucun champ d'information n'est prévu pour renseigner sur l'âge, l'état civil ou la profession du candidat. En revanche, ces informations sont données dans le deuxième registre (1948-1956), qui est beaucoup plus complet. Contrairement à ceux de l'Ecole d'*Enfermagem* de Porto, ces livres renseignent sur le paiement ou non des droits d'inscription et fournissent des informations intéressantes. A cause des lacunes existantes dans les données disponibles sur l'Ecole de Braga, une comparaison sera tentée avec l'autre école administrée par la *Santa Casa da Misericórdia*, celle de Porto, même si elle reste difficile.

Dans l'*Arquivo Distrital de Braga*, nous avons consulté onze registres des Actes de l'Administration de la *Santa Casa da Misericórdia de Braga*, datés de 1903 à 1952<sup>59</sup> avec une lacune entre 1920 et 1926. Les informations transmises varient beaucoup tout au long de la période, car cette source dépend étroitement de ses rédacteurs et des sujets qui les intéressent. Les multiples activités de la *Misericórdia* sont présentes dans ces documents qui contiennent aussi des données sur l'*Hospital de São Marcos*, comme les travaux réalisés ou à réaliser. Ces registres conservent aussi trace de la création de l'Ecole d'*Enfermagem* de Braga, de différents règlements et de l'importance attachée à dispenser des soins de qualité. Au fil des registres, il est fait mention des religieuses qui ont travaillé à plusieurs moments dans cet hôpital, ainsi que des éloges et des critiques adressés au corps infirmier. Par conséquent, même s'il existe des différences et des lacunes dans les sources archivistiques, elles constituent un filon bon à exploiter.

Les sources imprimées sont variées et incluent différents types de documents, provenant, eux aussi, de différentes archives et bibliothèques. C'est notamment le cas des rapports d'activité de la *Santa Casa da Misericórdia do Porto* entre 1876 et 1955. Ils constituent une source très vaste et qui, elle-même, varie au long de la période

---

<sup>59</sup> A noter qu'après 1952 l'*Arquivo Distrital de Braga* n'a pas de documents relatifs à l'*Hospital de São Marcos*.

étudiée, dans la mesure où elle dépend du contexte et des rédacteurs. Néanmoins, ils sont essentiels pour connaître l'évolution de l'École d'*Enfermagem* de Porto et de l'hôpital auquel elle appartenait, tout comme le corps infirmier qui y travaillait. Qui mieux est, ces informations permettent de connaître les demandes et les attentes des médecins, aussi bien que celles de l'administration de l'*Hospital Geral de Santo António* envers les personnels qui s'occupent des soins infirmiers.

On dispose aussi d'autres sources pour connaître l'opinion du pouvoir médical, telles plusieurs écrits de différents médecins sur les soins infirmiers et sur ceux qui les délivrent. Plusieurs de ces auteurs sont aussi directeurs ou professeurs de ces écoles d'*enfermagem*, tels Luís Adão, Costa Sacadura, Curry Cabral et Frazão Nazareth. D'un esprit très similaire sont les conférences et les discours des médecins au début ou à la fin de l'année scolaire, ou encore lors de l'inauguration d'une école d'*enfermagem* : on en possède un registre écrit qui sera analysé. Ces documents démontrent bien l'influence du pouvoir médical et son contrôle sur le corps infirmier, qui, mis à part quelques articles dans des publications périodiques<sup>60</sup>, reste presque « muet » tout au long de la période analysée.

Pour connaître le fonctionnement des écoles et leur évolution tout au long de la période étudiée, ce travail prendra en compte les règlements disponibles des écoles d'*enfermagem*. Complémentaires à cette source sont les programmes d'enseignement qui permettent de repérer les connaissances qui devaient être transmises aux élèves. Néanmoins, il est impossible d'apprécier si les programmes étaient suivis et exécutés dans leur totalité, ou bien s'ils étaient modifiés par les enseignants au long de l'année scolaire, même involontairement par exemple en cas de maladie ou d'absence prolongée du professeur.

De manière à connaître l'enseignement dispensé de façon comparative, certains manuels d'*enfermagem* portugais, français et britanniques seront analysés. Malheureusement il est très difficile de savoir quels manuels étaient vraiment utilisés par les élèves et conseillés par les enseignants. Même quand l'auteur définit les objectifs de son manuel et les lecteurs auxquels il s'adresse, on ne peut pas savoir comment les destinataires l'utilisaient, ni s'ils étaient satisfaits des connaissances transmises ou si le livre était vraiment utile pour les aider à accomplir correctement leurs fonctions professionnelles. Malgré tout, on a choisi d'analyser un ensemble de manuels en soins

---

<sup>60</sup> *A Enfermeira ; A Voz do Enfermeiro ; Arquivo do Enfermeiro ; Boletim do Instituto Português de Oncologia; Chama ; Ecos da Enfermagem; O Enfermeiro Português; Revista de Enfermagem; Servir.*

infirmiers, originaires des archives ou des bibliothèques de différentes écoles d'*enfermagem* et de bibliothèques publiques portugaises. Ces manuels seront comparés à d'autres consultés à la Bibliothèque Nationale de France (Paris) et à la Bibliothèque Centrale de Birmingham, au Royaume-Uni, principalement ceux qui sont mentionnés dans les sources portugaises sur ce sujet ; ce qui permettra de discerner certains caractères originaux propres au Portugal. Il faut souligner que les manuels en langue anglaise, même s'ils sont nombreux durant la période retenue, seront en nombre réduit dans notre étude, car les auteurs portugais se sont plutôt inspirés des manuels en langue française.

Des textes officiels de l'Etat portugais (décrets, décrets-lois, arrêtés) seront aussi pris en compte, lorsqu'ils contiennent des informations sur les écoles d'*enfermagem*, sur les fonctions du personnel infirmier dans les hôpitaux, sur les associations d'infirmiers/ères et sur la professionnalisation. Aussi, pour connaître de manière détaillée les conditions de travail et la vie professionnelle du corps infirmier, on utilisera plusieurs règlements et les budgets de plusieurs années de l'*Hospital Geral de Santo António*.

On a aussi examiné plusieurs publications périodiques, parfois la totalité des numéros sortis et, dans d'autres cas seulement quelques échantillons. Ceci vaut pour des périodiques dont le thème central est la médecine et les hôpitaux, comme *Medicina Contemporânea*, *Coimbra Médica*, *Hospitais Portugueses*, *Boletim do Instituto Português de Oncologia*, *Arquivos do Hospital Geral de Santo António* et *Boletim do Hospital de São Marcos*. Ces périodiques consacrent seulement quelques articles aux soins infirmiers, lesquels ont été consultés. Des journaux comme le *Comércio do Porto*, *Comércio do Minho* ou *Correio do Minho* seront aussi utilisés dans le cas où des informations relatives à notre sujet de recherche ont été publiées.

Quant aux publications périodiques à analyser en détail, ce sont celles écrites pour et/ou par les infirmiers/ères<sup>61</sup>. Cette source est importante parce qu'elle est la seule qui puisse être retenue comme témoin d'une professionnalisation du corps infirmier et qui permette de connaître un tant soit peu l'opinion du corps infirmier, puisque l'on ne dispose pas de livres ou de conférences émanant de ce personnel. D'un autre côté, la plupart de ces publications restent éphémères et les numéros sortis ne sont pas nombreux, pour différentes raisons. *Servir*, *Ecos da Enfermagem* et *Revista de*

---

<sup>61</sup> *A Enfermeira* ; *A Voz do Enfermeiro* ; *Arquivo do Enfermeiro* ; *Boletim do Instituto Português de Oncologia*; *Chama* ; *Ecos da Enfermagem*; *O Enfermeiro Português*; *Revista de Enfermagem*; *Servir*.

*Enfermagem* font exception. Ces revues se prolongent dans le temps et les deux premières sont encore publiées aujourd'hui. Ces publications varient beaucoup selon leurs objectifs et en fonction du régime politique. La censure établie en 1926 et renforcée par l'Etat Nouveau n'a pas épargné ces périodiques, ce qui conditionne partiellement nos recherches. Il est probable que les sujets traités s'adaptent alors aux demandes politiques au temps de la dictature de Salazar et non pas aux demandes ou aux souhaits du corps infirmier. Malgré tout, cette source fournit des informations sur les activités des associations d'infirmiers/ères et sur la professionnalisation de l'*enfermagem* durant la dictature.

Les publications périodiques, les unes générales et les autres spécifiques sur les soins infirmiers, sont importantes aussi à cause de leur iconographie. Les images et surtout les photographies publiées permettent d'en savoir un peu plus sur l'évolution de l'uniforme des infirmiers/ères, dans les hôpitaux portugais.

Comme notre analyse concerne l'existence et la vie professionnelle de personnes travaillant à une période encore récente, il nous a paru important de questionner d'anciens professionnels en soins infirmiers. Etant donné que durant la période retenue ce groupe est resté pratiquement silencieux, sa parole étant filtrée par la censure du régime dictatorial de Salazar, le recours aux sources orales ne peut que retenir l'attention. Il a l'avantage de donner la parole à ceux et celles qui d'habitude ne sont pas des metteurs en scène de leur propre histoire<sup>62</sup>. En France, les années 1980 sont marquées par un débat sur les archives orales, qui a contribué à l'utilisation des histoires de vie dans les sciences historiques. A partir de ce moment, le recours aux sources orales est donc habituel et leur contribution à l'histoire n'est plus contestée<sup>63</sup>.

L'analyse des témoignages des vivants a pour but de clarifier, de croiser et le cas échéant de valider des sources écrites, comme de colmater leurs lacunes. L'utilisation de cette source permet aussi de corroborer ou non l'application de certaines lois et des règlements des écoles d'*enfermagem* et des hôpitaux, à travers la mémoire de leur expérience personnelle par ces professionnels. Dans cette perspective, on a décidé de réaliser des entretiens semi-directifs durant la dernière phase de la recherche ; et cela afin de mieux connaître les situations vécues et ressenties et de trouver des réponses, y

---

<sup>62</sup> DESCAMPS, Florence (dir.), *Les sources orales et l'histoire: Récits de vie, entretiens, témoignages oraux*, Rosny-sous-Bois, Bréal, 2006, p. 165.

<sup>63</sup> VOLDMAN, Danièle (dir.), « La Bouche de la Vérité ? : La recherche historique et les sources orales » in *Les Cahiers de l'IHTP* (Institut d'Histoire du Temps Présent), n° 21, Paris, CNRS, 1992, p. 28-32 ; p. 66 ; DESCAMPS, Florence (dir.), *op. cit.*, p. 22.

compris subjectives, à des questions restées en suspens au terme de la recherche sur documents. Nonobstant nos objectifs précis et l'existence d'un guide d'entrevue, liberté a été donnée aux interviewés/es d'aborder les sujets de leur choix.

Le guide d'entrevue que nous avons élaboré a été divisé en deux parties : la formation, puis la vie professionnelle<sup>64</sup>. Pour la première partie, les individus ont été interrogés sur leurs motivations quand ils ont choisi de suivre une formation en soins infirmiers, ainsi que sur leurs expériences antérieures en termes scolaires et professionnels. A propos de leur formation, ils/elles ont été interrogés/es sur le fonctionnement de l'école d'*enfermagem* qu'ils/elles ont fréquentée, sur les connaissances transmises, sur les manuels d'études mais aussi sur les professeurs et sur leurs formes d'évaluation. Pour savoir dans quel environnement ils/elles étudiaient, d'autres questions ont été posées sur les rapports avec collègues, professeurs, médecins et patients. D'autres sujets comme les stages, le foyer, l'uniforme et les activités extrascolaires dans les écoles ont été aussi évoqués. Quant à la deuxième partie de l'entretien, les interviewés/es ont parlé de leurs expériences professionnelles, des raisons pour lesquelles ils/elles avaient choisi tel travail ou telle spécialisation. On leur a demandé quelles étaient leurs conditions de travail, notamment leurs salaires, leurs relations avec d'autres professionnels de santé et les difficultés qu'ils/elles ont parfois rencontrées (avec des collègues, des patients, des supérieurs et même leur famille). Enfin, ils/elles ont été questionnés sur la vocation et son importance pour la profession.

La conversation avec ces anciens professionnels des soins infirmiers a fait l'objet d'une méthodologie complexe, car chaque personne interviewée – et donc chaque entrevue – s'avère différente. Ces entrevues ont été enregistrées et postérieurement transcrites dans leur totalité. Les affirmations des interviewés/es, comme pour les autres types de sources, ont été examinées de près et sujets d'une étude critique<sup>65</sup>; mais leurs hésitations et leurs silences ont aussi été analysés. Parallèlement, on a confirmé la véracité des informations transmises en recourant aux sources écrites afin d'éviter des affirmations erronées<sup>66</sup>.

En ce qui concerne les interviewés/es, les tentatives de prises de contact avec d'anciens élèves à travers les écoles et avec d'anciens professionnels à travers les hôpitaux furent infructueuses. Pour cette raison, les personnes interviewées ont été

---

<sup>64</sup> Pour le guide d'entrevue, voir l'Annexe 2.

<sup>65</sup> *Ibid.*, p. 41-54; VOLDMAN, Danièle (dir.), *op. cit.*, p. 117.

<sup>66</sup> POIRIER, Jean; Clapier-Valladon, Simone; Raybaut, Paul, *Histórias de Vida: Teoria e Prática*, Oeiras, Celta Editora, 1995, p. 39, p. 42, p. 115.

« découvertes » grâce aux contacts d'un réseau personnel, voire même familial. Cependant, seuls les individus qui pouvaient encore partager lucidement leurs mémoires ont été interviewés (l'état de santé de deux femmes et deux hommes n'a pas permis de les interviewer pour cette recherche). Il faut souligner qu'il s'est révélé plus difficile d'interviewer d'anciens infirmiers, puisqu'ils étaient en nombre plus réduit pour la période étudiée. En outre, l'espérance de vie des individus de sexe masculin est plus réduite que celle du sexe opposé, ce qui a contribué à rendre encore plus difficile la recherche d'anciens infirmiers en bonne santé.

Dans ce contexte, neuf personnes, six femmes et trois hommes, ont été interviewées entre août 2008 et avril 2009 à Braga et à Porto<sup>67</sup>. Ces interviewés/es ont eu une formation et un parcours professionnel diversifiés. Ils/elles ont commencé à étudier dans une des écoles d'*enfermagem* au Portugal entre 1946 et 1956. Cinq de ces six femmes ont étudié à l'Ecole d'*Enfermagem* de l'*Hospital de São Marcos*, à Braga, où elles ont aussi travaillé plusieurs années. Une d'elles a suivi le cursus d'auxiliaire de soins infirmiers. Une autre a effectué sa première année à l'Ecole d'*Enfermagem* de l'*Hospital de Santa Maria*, à Porto (contrôlée par les religieuses Franciscaines de Calais). La sixième femme interviewée, une infirmière religieuse, a fait sa formation à l'*Escola de Enfermagem da Casa de Saúde da Boavista*, à Porto. Cet établissement acceptait aussi des élèves laïques lorsque cette religieuse la fréquentait (1954), même si, à l'origine, il fut créé pour recevoir seulement des religieuses de la Congrégation des Sœurs Franciscaines Hospitalières de l'Immaculée Conception (*Irmãs Franciscanas Hospitaleiras da Imaculada Conceição*). Cette infirmière a travaillé dans plusieurs hôpitaux privés, souvent contrôlés par un ordre religieux. Comme deux autres femmes interviewées, elle s'est spécialisée en obstétrique. Ces deux autres *enfermeiras-parteiras*<sup>68</sup> laïques ont travaillé en milieu hospitalier civil, public et privé, et eurent aussi une expérience professionnelle dans le service de santé publique en dehors de l'hôpital. Parallèlement, elles travaillaient seules et de façon indépendante en faisant des accouchements à domicile. Une autre des infirmières interviewées a travaillé initialement comme monitrice à l'école et dans l'hôpital administrés par la *Santa Casa da Misericórdia de Braga*. En raison de ces fonctions, elle a aussi fait le cursus complémentaire (*Curso Complementar de Enfermagem*) qui avait été créé pour former correctement les monitrices des écoles d'*enfermagem*. Seule une des femmes

---

<sup>67</sup> Pour la biographie des personnes interviewées, voir l'Annexe 3.

<sup>68</sup> Voir le Glossaire.

interviewées a changé de voie professionnelle, après quelques années d'exercice en milieu hospitalier public et privé, sous la contrainte imposée par une législation discriminatoire pour les infirmières mariées.

Les trois infirmiers interviewés étaient des laïcs, deux d'entre eux s'étant formés à l'École d'*Enfermagem* de l'*Hospital de São Marcos*, à Braga, où ils ont aussi travaillé. Un de ces infirmiers avait déjà une formation comme *auxiliar de enfermagem*<sup>69</sup>, ce qui lui a permis de travailler d'abord comme auxiliaire dans un hôpital psychiatrique public, puis dans un hôpital privé contrôlé par un ordre religieux. Par la suite, il a aussi travaillé à titre privé et dans le service de santé publique (dans un *posto médico*<sup>70</sup> où il faisait aussi des visites à domicile). L'autre infirmier, formé à Braga, a aussi travaillé dans le service de santé publique, mais auparavant il avait assuré le service de soins infirmiers dans une entreprise. Cet infirmier a eu une vie associative intense, tout comme son père, qui était lui aussi infirmier. Le troisième infirmier interviewé était élève à l'École d'*Enfermagem* de l'*Hospital Geral de Santo António*, à Porto, où il a aussi travaillé durant quelques années. Il quitta ensuite cet hôpital pour travailler comme infirmier dans le secteur privé, notamment dans une compagnie d'assurances mutuelles.

En général, les interviewés/es se sont exprimés librement et sans contrainte et ont livré leurs mémoires de vie d'une façon détaillée. Aucun des thèmes analysés, aucune des questions posées ne sont demeurées sans réponse. La durée de ces entrevues a varié entre 45 et 140 minutes, car certains/es interviewés/es étaient plus réservés/es, d'autres plus communicatifs/ves. Il faut enfin souligner qu'une de ces anciennes infirmières a abandonné la profession et que, par conséquent, son récit concernant notre sujet a été moins abondant que celui des autres interviewés/es.

Malgré les risques liés à l'utilisation de cette source, lesquels seront pris en compte, elle sera au fur et à mesure utilisée au fil de la thèse. Un risque existe, en effet, que les témoignages recueillis en 2008/2009 déforment, enjolivent ou défigurent la réalité, puisque les événements ont eu lieu il y a plus de 50 ans, voire même 60. Par le jeu de la mémoire, les paroles recueillies risquent en effet d'être revécues, retravaillées et analysées à partir d'aujourd'hui du fait même de l'interviewé/e.

---

<sup>69</sup> Voir le [Glossaire](#).

<sup>70</sup> Voir le [Glossaire](#).



## **Le plan de cette étude**

Le plan suivi a pour objectif de déterminer les caractères originaux de l'histoire des soins infirmiers au Portugal, entre 1886 et 1955. Il comporte trois parties : les origines et les antécédents de la formation ; l'évolution des écoles : de la diversité à l'uniformisation ; les signes de la professionnalisation et la vie professionnelle.

Dans cette perspective, il s'agit de montrer l'évolution du métier d'infirmier et le chemin parcouru jusqu'à la professionnalisation, au cœur d'une société en changement. A partir de l'historiographie actuellement disponible et en fonction des sources originales, accessibles dans le cadre d'une thèse de doctorat, on essaiera de lier ce processus de professionnalisation à l'histoire générale du Portugal, notamment dans ses aspects religieux, politiques, scientifiques et sociaux. Des éléments typiquement portugais, comme les *Misericórdias*, seront mentionnés, tout comme des éléments d'origine étrangère, notamment français et britanniques, de même que leur interférence dans cette évolution des soins infirmiers au Portugal.

Dans la mesure où la période étudiée s'inscrit dans « la longue durée », les origines religieuses de ce qui deviendra une profession seront mentionnées dans la première partie (Chapitre 1). Les signes annonciateurs des premiers cursus, leurs influences françaises et leur originalité seront évoqués (Chapitre 2). La situation du personnel infirmier à l'*Hospital Geral de Santo António*, à Porto (fin XIX<sup>e</sup> siècle) aidera à comprendre le mécontentement qu'il suscite ainsi que le choix, longtemps débattu, d'une formation professionnelle (Chapitre 3).

La seconde partie est consacrée à l'évolution de la formation professionnelle, selon trois périodes distinctes. La première période, celle des créations des écoles d'*enfermagem*, à la fin du XIX<sup>e</sup> siècle et au début du XX<sup>e</sup> siècle, est marquée par des avancées et des reculs (Chapitre 4). Durant les décennies 1920 et 1930, ces établissements ont subi des transformations et des écoles d'*enfermagem* religieuses ont été créées dans le contexte de la dictature catholique de l'Etat Nouveau (Chapitre 5). La troisième période (1940-1955) est marquée par l'uniformisation de la formation et la création de nouveaux cursus comme celui pour les *auxiliares de enfermagem*<sup>71</sup> (Chapitre 6).

La troisième partie vise à analyser, à travers différents signes, la professionnalisation des soins infirmiers au Portugal. La création et l'évolution des

---

<sup>71</sup> Voir le Glossaire.

organisations corporatives, ainsi que la publication de périodiques spécialisés contribuent activement à ce processus de professionnalisation, marqué également par une réglementation et un système de contrôle de l'accès à la profession (Chapitre 7). Parallèlement, l'analyse spécifique de l'*Hospital Geral de Santo António* (Porto) permet de connaître l'évolution et les conséquences de ce processus sur la vie professionnelle et sociale du personnel infirmier de cet établissement (Chapitre 8).

Quant à la conclusion générale, elle entend apporter une réponse à la problématique posée, indiquer les caractères originaux et distinctifs du cas portugais en comparaison avec ceux de la France et du Royaume-Uni et expliquer comment on aboutit à la professionnalisation des soins infirmiers au Portugal. Cette démarche se fera en prenant en compte le contexte politique mouvementé, marqué par des moments de cléricisme et d'anticléricisme et par une modernisation médicale, hospitalière et sociale.



## **Première Partie :**

### **Les prémices d'un itinéraire de formation**

**(XVIII<sup>e</sup> – XIX<sup>e</sup> siècles)**



## Du sacré au profane

Au Portugal, comme en Europe occidentale, les soins infirmiers affichent une origine religieuse. Différents ordres religieux ont depuis longtemps des fonctions militaires et hospitalières. Mais, au Portugal, à partir du XVI<sup>e</sup> siècle, la *Santa Casa da Misericórdia* joue un rôle crucial dans l'assistance aux pauvres, aux prisonniers et aux malades. Cette confrérie laïque partage alors la responsabilité des soins hospitaliers avec les ordres religieux. Quant à ces derniers, le régime libéral et ses réformes les dépouilleront de ce rôle. Aux XIX<sup>e</sup> et XX<sup>e</sup> siècles plusieurs d'entre eux seront réorganisés, d'autres expulsés. Certains reviendront au Portugal ultérieurement.

Parallèlement à ces changements politiques, les avances scientifiques en médecine déclenchent un long débat concernant le personnel infirmier. Responsables pour les soins infirmiers en milieu hospitalier, les infirmiers/ères et leurs auxiliaires n'avaient aucune connaissance technique. Dès lors, les plaintes à leur encontre s'avèrent nombreuses. Les médecins débattent alors du retour des ordres religieux ou bien sont partisans d'un début de formation professionnelle pour le personnel administrant des soins. Plusieurs médecins portugais, après leurs voyages scientifiques en Europe, ont fait connaître au Portugal l'évolution de la situation, notamment en France où les religieuses étaient en train d'être remplacées par des infirmières laïques, formées dans des écoles d'infirmières. Influencés par cette innovation, des établissements hospitaliers portugais choisirent de s'y conformer ; mais ils rencontrèrent plusieurs difficultés pour poursuivre leurs objectifs et pour « former » un personnel qui était majoritairement analphabète.

Dans le cas particulier de l'*Hospital Geral de Santo António*, à Porto, les critiques concernant le personnel infirmier étaient nombreuses. L'administration avait essayé de mieux sélectionner ce personnel, d'offrir des récompenses aux personnes qu'elle considérait comme exemplaires ; ainsi que d'infliger des punitions à celles qui avaient des comportements jugés indésirables. Les membres de l'administration de cet hôpital pensèrent aussi à un moment à réintégrer des religieuses. Néanmoins, apprenant que le personnel religieux était expulsé des hôpitaux parisiens, ils décidèrent de fournir une formation professionnelle au personnel laïc.

# Chapitre 1. Le cas portugais

En Europe occidentale, les origines des soins infirmiers sont marquées par la tradition chrétienne. Dans le cas du Portugal, les fonctions du personnel infirmier sont le reflet de cette tradition, fait non original. La présence ou non de certains ordres et leurs rôles respectifs au Portugal doivent être pris en considération pour comprendre qui s'occupe des malades dans les infirmeries portugaises au début du XX<sup>e</sup> siècle, comment le personnel infirmier est organisé hiérarchiquement et quelles sont ses fonctions.

En revanche, les caractéristiques et les pratiques originales de l'assistance s'affirment avec la création des *Santas Casas da Misericórdia* (dès 1498) et leur diffusion à travers le Portugal et son Empire. L'assistance n'est plus dès lors l'apanage des ordres religieux. Dotées de vastes pouvoirs et bénéficiant du soutien de la famille royale portugaise, les *Misericórdias* évoluent. A partir de la deuxième moitié du XVI<sup>e</sup> siècle, elles commencent à administrer de nombreux hôpitaux. Pour autant, les *Misericórdias*, en tant qu'administratrices des hôpitaux, font parfois appel à certains ordres religieux pour s'occuper des soins aux malades.

A *contrario* de cette tradition à la fois classique et typiquement portugaise, la période étudiée (1886-1955) se caractérise par des bouleversements ou bien par des réformes innovantes. Comme en France, l'anticléricalisme caractéristique du XIX<sup>e</sup> siècle portugais rend difficile le maintien des membres des ordres religieux dans les hôpitaux. Durant cette période, les changements politiques, tantôt anticléricaux, tantôt cléricaux, obligent à de constantes modifications du personnel responsable des soins dans les hôpitaux des *Misericórdias* ou dans les hôpitaux publics. L'originalité du Portugal tient à la co-existence durable d'une tradition qu'il partage avec d'autres pays d'Europe occidentale, d'institutions typiques qui s'en démarquent et d'une histoire spécifique.

## **1. Des antécédents classiques: les origines religieuses des soins infirmiers**

Comme on sait, durant des siècles, dans l'Europe occidentale de tradition chrétienne, les ordres militaires et religieux ont assuré les soins corporels et spirituels.

Au Portugal aussi, ces origines religieuses définissent les caractéristiques et les fonctions des personnels, religieux ou laïcs. Elles fondent les bases des soins infirmiers, tout en affirmant certains caractères originaux.

### 1.1. La division hiérarchique tripartite du personnel infirmier

Au Portugal (devenu royaume en 1143), l'héritage religieux remonte au début du XII<sup>e</sup> siècle, avec les *albergarias*<sup>72</sup> (auberges) fondées dans l'ancien *Condado Portucalense*<sup>73</sup> (Comté Portugais) et qui persistent durant plusieurs siècles. Ces institutions jouxtent des couvents ou des monastères, souvent sur les chemins de pèlerinage, pour pouvoir accueillir et donner des soins corporels et spirituels aux voyageurs, aux pèlerins ou aux malades<sup>74</sup>, de la même manière que les hôpitaux dans d'autres pays d'Europe occidentale.

D'après Correia<sup>75</sup>, le Monastère d'Alcobaça, entre autres exemples, voit sa construction commencer au XII<sup>e</sup> siècle sous la responsabilité de l'Ordre des Cisterciens. Il avait dans ses dépendances « un grand hôpital où étaient gratuitement soignés les malades pauvres » des domaines contrôlés par le monastère mais aussi ceux de tout le royaume, qui se rendaient à ce monastère pour demander hospitalité et assistance<sup>76</sup>. Par contre, au Monastère de la Sainte-Croix de Coimbra (XII<sup>e</sup> siècle) une infirmerie fonctionnait dans le monastère même pour l'assistance des chanoines et un hôpital, voisin, remplissait ce rôle pour les personnes venant de l'extérieur<sup>77</sup>. Il avait été fondé entre 1148 et 1150 par les *Cónegos Regrantes de Santo Antão* (Chanoines Réguliers de Saint-Antoine)<sup>78</sup>.

A la fin du XV<sup>e</sup> siècle, existe une volonté de la part des rois portugais de regrouper ces institutions d'hospitalité et d'assistance de dimension réduite au sein d'établissements hospitaliers de grande capacité. L'*Hospital Real de Todos os Santos*

---

<sup>72</sup> Voir le Glossaire.

<sup>73</sup> Territoire entre le fleuve Minho et le Tagus offert à Henri de Bourgogne par Alphonse VI (roi de Léon et de Castille), peut-être comme dot lors du mariage de sa fille Thérèse (fin XI<sup>e</sup> siècle).

<sup>74</sup> FERREIRA, F. A. Gonçalves, *op. cit.*, p. 62-63.

<sup>75</sup> CORREIA, Fernando da Silva, *Origens e Formação das Misericórdias Portuguesas*, Lisboa, Henrique Torres, 1944, p. 333-334.

<sup>76</sup> ALMEIDA, Fortunato de, *História da Igreja em Portugal*, Tomo II, Coimbra, Imprensa Académica, 1910, p. 441.

<sup>77</sup> CAEIRO, F. Gama, "A Assistência em Portugal no Século XIII e os Cónegos Regrantes de Santo Agostinho" in *A Pobreza e a Assistência aos Pobres na Península Ibérica durante a Idade Média, Actas das 1<sup>as</sup> jornadas luso-espanholas de história medieval*, Lisboa, 25-30 de Setembro de 1972, vol. I, Lisboa, Instituto de Alta Cultura, 1973, p. 229.

<sup>78</sup> MARTINS, Armando Alberto, *O Mosteiro de Santa Cruz de Coimbra na Idade Média*, Lisboa, Centro de História da Universidade de Lisboa, 2003, p. 262-266.



(Hôpital Royal de Tous les Saints) fut alors le premier grand hôpital construit au Portugal pour devenir, quelques décennies après, un des premiers à passer sous l'administration de la *Santa Casa da Misericórdia* (celle de Lisbonne). Sa construction débute en 1492, à la demande du roi D. João II<sup>79</sup> (1481-1495<sup>80</sup>), avec autorisation du Pape, afin de regrouper les quarante-trois *albergarias* et hôpitaux de Lisbonne dans un seul établissement ; les travaux sont terminés en 1504. Cette grandiose construction, avec une capacité d'environ 100 lits, avait la forme, en croix, d'un édifice religieux : église et grand autel au centre, trois infirmeries accolées (deux constituaient les bras de la croix et la troisième la continuation de l'autel). Dans l'hôpital il y avait aussi des logements pour quarante-huit employés, dont le personnel infirmier, et différentes dépendances comme une « maison » pour les malades atteints de syphilis<sup>81</sup>.

Même si cet hôpital ne subsiste plus<sup>82</sup> au cours de la période étudiée, sa réglementation n'en est pas moins intéressante car elle fut la première à définir le rôle du personnel hospitalier<sup>83</sup>. Elle constitue un des premiers documents de ce genre au Portugal et est signée par le roi D. Manuel I (1495-1521)<sup>84</sup>. En l'absence d'une datation exacte, ce document date probablement des débuts du XVI<sup>e</sup> siècle car il y est mentionné que l'hôpital est déjà terminé (1504) et que la réglementation sert à définir comment cette institution doit être administrée. Y sont énumérées les fonctions du personnel qui travaille dans cet hôpital, notamment dans les infirmeries. Même si ces fonctions ne sont pas originales si on les compare à celles que connaissent d'autres pays d'Europe occidentale, quelques-unes méritent d'être examinées parce qu'elles ont longtemps subsisté et caractérisent le métier et postérieurement la profession infirmière. Ordinaires et classiques, ces fonctions relèvent d'une structure tripartite du personnel infirmier, qui se maintient au Portugal jusqu'au XX<sup>e</sup> siècle. Le règlement propre à cet hôpital portugais montre à quel point les caractéristiques et le comportement des infirmiers/ères aux XIX<sup>e</sup> et XX<sup>e</sup> siècles se sont déterminées en fonction d'une tradition d'origine

---

<sup>79</sup> Cf. FONSECA, Luís Adão da, *D. João II*, Collection Reis de Portugal, Lisboa, Círculo de Leitores e Centro de Estudos dos Povos e Culturas de Expressão Portuguesa, 2005.

<sup>80</sup> Dates correspondant au début et à la fin du règne de chaque roi du Portugal.

<sup>81</sup> RAMOS, Luís A. de Oliveira, "Do Hospital Real de Todos os Santos à História Hospitalar Portuguesa" in *Revista da Faculdade de Letras: História*, II<sup>a</sup> Série, vol. X, 1993, p. 336-338.

<sup>82</sup> Cet hôpital ne subsiste pas car, en 1750, il est affecté par un incendie et, en 1755 il est totalement détruit avec le tremblement de terre et conséquents incendies. Il est alors remplacé par l'*Hospital de S. José*. *Ibid.*, p. 342.

<sup>83</sup> SALGADO, Abílio José; Salgado, Anastásia Mestrinho, *Regimento do Hospital de Todos-os-Santos*, éd. fac-similé du XVI<sup>e</sup> siècle, Lisboa, Comissão Organizadora do V Centenário da Fundação do Hospital Real de Todos-os-Santos, 1992.

<sup>84</sup> Cf. COSTA, João Paulo Oliveira e, *D. Manuel I*, Collection Reis de Portugal, Lisboa, Círculo de Leitores e Centro de Estudos dos Povos e Culturas de Expressão Portuguesa, 2005.

chrétienne et d'une hiérarchie des tâches. Ainsi est présente l'idée, souvent répétée, selon laquelle l'infirmier/ère doit soigner les malades comme s'il/elle soignait le Christ, tout en faisant également preuve de charité, d'amour et de patience. Pour autant, le travail accompli auprès du patient implique une division tripartite : infirmiers/ères, infirmiers/ères auxiliaires et servants/es.

En ce qui concerne le personnel qui s'occupe des soins, l'hôpital a un *hospitaleiro* (hospitalier) et une *hospitaleira* (hospitalière) pour surveiller tout le personnel des infirmeries, divisé en trois catégories : des infirmiers, des auxiliaires et des « esclaves ». Ainsi l'hôpital a quatre *enfermeiros maiores* (infirmiers majeurs) et une infirmière, sept *enfermeiros pequenos* (petits infirmiers) et une *ajudadeira* (auxiliaire), quatre « esclaves » hommes et deux « esclaves » femmes. Dans l'impossibilité de savoir si ce personnel était religieux ou laïc, on sait seulement que le personnel masculin était alors en plus grand nombre que le féminin à cause d'une division par sexe dans les soins apportés. Les infirmiers soignent ainsi les hommes comme les infirmières les femmes, une caractéristique qu'on trouve dans d'autres pays d'Europe occidentale au XVI<sup>e</sup> siècle, mais qui au Portugal se maintient encore dans la première moitié du XX<sup>e</sup> siècle, tandis que le personnel infirmier s'est déjà féminisé dans la plupart des pays voisins.

Parmi les « infirmiers majeurs », trois travaillent dans les deux infirmeries et un dans la « maison de la syphilis »<sup>85</sup>. Les caractéristiques nécessaires pour occuper ce poste sont les suivantes : être un homme charitable, de « bonne condition, sans scandale », avoir de la patience pour assister les malades comme si on servait le « Seigneur ». Sous le contrôle de l'*hospitaleiro* et obligés à suivre les ordonnances des « physiciens », les « infirmiers majeurs » sont hiérarchiquement supérieurs et supervisent les « petits infirmiers » et les « esclaves ». Pour cette raison, les fonctions d'un « infirmier majeur » sont vastes et peuvent être divisées en soins corporels et spirituels. Dans la sphère spirituelle, ces infirmiers préparent les infirmeries et les malades pour que le *capelão* (chapelain) puisse donner les sacrements (la communion ou l'extrême-onction). Avant l'arrivée du chapelain, l'infirmerie doit être nettoyée et l'infirmier peut même demander à disposer de parfums<sup>86</sup>; l'infirmier doit aussi veiller à l'autel de l'infirmerie, il peut même demander de changer les draps des lits des malades qui vont communier. L'infirmier doit aussi laver et oindre les malades et si nécessaire

---

<sup>85</sup> SALGADO, Abílio José, *op. cit.*, p. 110-112.

<sup>86</sup> Théorie aériste : les maladies et épidémies sont transmises par l'air contaminé.

les aider à communier.

Les « infirmiers majeurs » doivent ainsi assurer et surveiller l'hygiène des malades mais aussi de l'infirmerie ; ils doivent aussi appliquer des traitements et demander et distribuer l'alimentation, toujours sous la direction du « physicien ». De cette façon, c'est « l'infirmier majeur » qui ordonne aux « esclaves » de nettoyer et qui veille à ce que les infirmeries soient propres, balayées et sans mauvaises odeurs. Parallèlement, il doit aussi demander les draps propres à l'*hospitaleiro* pour faire les lits et ramener ceux qui sont utilisés à la blanchisserie. Cette tâche est effectuée chaque semaine, sauf si le « physicien » lui ordonne de le faire plus tôt.

Mais cet « infirmier majeur » doit aussi « soigner et visiter » les malades des infirmeries, notamment être présent durant la visite du « physicien » pour noter ce que chaque patient doit manger, afin que le « petit infirmier » puisse le demander à la cuisine. Avec le reste du personnel de l'infirmerie, « l'infirmier majeur » doit ensuite servir les repas avec « toute la charité et l'amour »<sup>87</sup>. En outre, cet infirmier doit être présent quand les saignées sont faites et il doit demander à l'*hospitaleiro* le matériel nécessaire (des bandages et des linges). Ce règlement souligne que « l'infirmier majeur » ne peut pas appliquer des remèdes sans demander d'abord des instructions au « physicien ». Par conséquent, il doit suivre strictement les indications du « physicien » sur les bains (type de bain à donner au malade et à quelle heure) et sur l'application du *açúcar rosado* (sucre rosé<sup>88</sup>), des eaux de senteur, des onctions, des lavements et des purgatifs de façon à éviter des « accidents », voire même graves conséquences pour la « santé des malades ». Il est à souligner que le « sucre rosé » et les eaux de senteur sont rangés dans une armoire qui doit être impérativement fermée à clef et que leur consommation est de la responsabilité de « l'infirmier majeur » qui doit éviter des gaspillages<sup>89</sup>.

Les « petits infirmiers » aident « l'infirmier majeur » dans l'accomplissement de ses fonctions. Par exemple, ce sont les « infirmiers majeurs » et les « petits » qui veillent toutes les nuits, si possible sans réveiller les malades. C'est aux « petits infirmiers » d'ensevelir les malades décédés dans un drap de l'hôpital, de les transporter à l'église et de les préparer pour leurs funérailles, en évitant que les autres malades voient le corps mort. Si le décédé n'a pas de famille, ce sont les infirmiers qui doivent

---

<sup>87</sup> *Ibid.*, p. 146-147.

<sup>88</sup> Sucre fait à base de rose et utilisé dans la médecine traditionnelle pour soigner les maux de tête et d'estomac.

<sup>89</sup> *Ibid.*, p. 150.

suivre le corps lors des obsèques et retourner à l'hôpital le drap utilisé pour couvrir le corps<sup>90</sup>. Les « esclaves » ont des fonctions liées à la propreté car ils doivent nettoyer et balayer les infirmeries et s'occuper de l'hygiène des lits. Les deux femmes « esclaves » travaillent à la blanchisserie et aident dans les infirmeries.

Même si on ne peut pas confirmer si cette réglementation a été suivie, on peut conclure que ces « infirmiers majeurs » ont assuré des fonctions soignantes (corporelles et spirituelles) sous les ordres d'un « physicien » et sous la surveillance d'un *hospitaleiro*. Par ailleurs, on peut aussi noter qu'ils n'ont pas eu de fonctions liées au nettoyage des infirmeries. Enfin, cette structure tripartite du personnel des infirmeries et de leurs fonctions se maintient dans les siècles suivants, avec quelques modifications dans leur dénomination. Par exemple, à la fin du XIX<sup>e</sup> siècle, à l'*Hospital Geral de Santo António*, les « infirmiers majeurs » deviennent des infirmiers/ères, les « petits infirmiers » deviennent des auxiliaires et les « esclaves » seront désignés comme servants/es qui pourront progresser hiérarchiquement jusqu'à devenir des infirmiers/ères. Cette hiérarchie rigide fait appel à celle de l'Église catholique, avec des postes qui restent inchangeables au fil des siècles.

Les fonctions du personnel infirmier et sa structure hiérarchique sont ainsi bien connues, contrairement aux exécutants. Leur formation ou leur instruction et même leur identité (y compris leur caractère laïc ou religieux) sont inconnues. Malgré l'inexistence d'une référence directe au caractère religieux ou laïc du personnel infirmier dans cette réglementation, il est possible que ce personnel ait été à la fois religieux et laïc ou même parfois formé de malades guéris<sup>91</sup>. Plusieurs ordres religieux ont administré cet hôpital et quelques-uns ont aussi donné des soins aux malades<sup>92</sup>. Car, durant plusieurs siècles, au Portugal comme dans d'autres pays d'Europe occidentale, ce sont des religieux/ses qui s'occupent des soins aux malades. Néanmoins, les ordres religieux qui détiennent ces fonctions ne sont pas toujours présents dans les différents pays et parfois leur importance change selon les pays tout comme leur permanence au fil des siècles. Au Portugal, depuis le Moyen-âge, plusieurs ordres religieux se sont occupés des soins, mais la plupart ont été supprimés et persécutés à plusieurs reprises. Quelques-uns, en revanche, ont su récupérer leur rôle dans l'assistance comme l'*Ordem Hospitaleira de S.*

---

<sup>90</sup> *Ibid.*, p. 148-151.

<sup>91</sup> CARVALHO, Augusto da Silva, *Crónica do Hospital de Todos-os-Santos*, éd. fac-similé de 1949, Lisboa, Tip. A. Coelho Dias, 1992, p. 67, p. 95.

<sup>92</sup> La Congrégation de Saint-Jean a administré cet hôpital à partir de 1529 mais elle quitte l'hôpital dans la seconde moitié du XVI<sup>e</sup> siècle ; les Frères Obregóns se sont occupés des soins aux malades entre 1594 et 1644. CABRAL, José Curry da Câmara, *op. cit.*, p. 192-194.

*João de Deus* (Ordre des Hospitaliers de Saint-Jean-de-Dieu).

## 1.2. Le rôle essentiel de l'*Ordem Hospitaleira de S. João de Deus*

L'*Ordem Hospitaleira de S. João de Deus* a joué un rôle crucial dans les soins aux malades en différents pays, principalement au Portugal. Dans ce pays, son fondateur João Cidade (aussi appelé João de Deus – Jean-de-Dieu<sup>93</sup>) reçoit le titre de protecteur des infirmiers/ères catholiques et de leurs associations, accordé par le Pape Pie XI en 1930<sup>94</sup>, ce qui lui confère une aura particulière pour le personnel infirmier. Les fonctions de cet ordre au Portugal n'ont rien d'original par rapport aux autres pays d'Europe occidentale mais la différence réside dans le rôle que cet ordre masculin a joué au Portugal et dans l'hommage reçu par João de Deus, considéré comme l'infirmier qui s'est dévoué exclusivement aux malades. L'importance de cet ordre dans le domaine des soins infirmiers au Portugal est soulignée par les infirmiers que nous avons interviewés<sup>95</sup>. En outre, ce n'est pas un hasard si l'arrivée des reliques de João de Deus à Lisbonne, en 1950, a aussi été la date de la première réunion nationale des professionnels en soins infirmiers<sup>96</sup> et de leurs associations<sup>97</sup> au Portugal.

João Cidade est né le 8 mars 1495 à Montemor-o-Novo, au Portugal mais il part très jeune pour l'Espagne, où après avoir écouté un sermon de Jean d'Avila, il est tellement touché qu'il se convertit et commence à brûler les livres de sa librairie<sup>98</sup>. A cause de son comportement il est considéré comme fou et est incarcéré à l'Hôpital Royal de Grenade. Dans cette institution, il prend conscience des conditions et du traitement des aliénés et commence à y soigner les malades<sup>99</sup>. Par la suite, il loue une maison à Grenade pour fonder un hôpital où il transporte les aliénés et accueille les

---

<sup>93</sup> João Cidade ou João de Deus fut canonisé le 16 octobre 1690 par le Pape Alexandre VIII. GOMES, João de Lemos, *op. cit.*, p. 23.

<sup>94</sup> En 1886, João de Deus avait déjà été déclaré comme le protecteur des malades et des hôpitaux par le Pape Léon XIII. GOMES, João de Lemos, *op. cit.*, p. 23.

<sup>95</sup> « Entrevue avec João » (prénom fictif), Braga, 18 septembre 2008 ; « Entrevue avec Joaquim » (prénom fictif), Braga, 19 septembre 2008.

<sup>96</sup> Concernant cette réunion, se reporter au point « Les corporations durant l'Etat Nouveau » (chapitre 7, point 1.2).

<sup>97</sup> Il faut rappeler que cette réunion a eu lieu alors que le Portugal était dirigé par une dictature nationaliste et catholique et que la population portugaise restait majoritairement catholique. La réunion est organisée par l'Ordre des Hospitaliers de Saint-Jean-de-Dieu et par le Syndicat National des Professionnels des Soins Infirmiers (*Sindicato Nacional dos Profissionais de Enfermagem*), auquel tous les professionnels doivent obligatoirement être inscrits. Ce syndicat n'est pas spécifiquement catholique, mais il suit l'idéologie de la dictature de l'Etat Nouveau et le catholicisme.

<sup>98</sup> GOMES, João de Lemos, *op. cit.*, p. 9-23.

<sup>99</sup> PEDROSA, Aliete, *op. cit.*, p. 71-73.

malades<sup>100</sup>. Selon Nogueira, João de Deus sépare les malades selon leur maladie et place ceux qui sont atteints de maladies contagieuses dans des salles séparées et ventilées<sup>101</sup>. Cet auteur, qui voit dans cette séparation des malades le caractère précurseur de l'action de João de Deus, ne spécifie pas quelles étaient ces maladies contagieuses. Ceci serait important pour mieux comprendre son caractère innovateur ; car, par exemple, en 1504, l'*Hospital Real de Todos os Santos*, à Lisbonne, a une « maison » pour les malades atteints de syphilis, séparée des infirmeries<sup>102</sup>.

L'Ordre des Hospitaliers de Saint-Jean-de-Dieu est fondé en 1537 et reçoit l'approbation canonique en 1572. Cette même année, l'ordre commence à se développer en Espagne et en Italie, ensuite en France (1602)<sup>103</sup> et en Europe mais aussi dans les territoires coloniaux. Selon Villares, c'est en 1606 que des membres de l'ordre arrivent au Portugal<sup>104</sup>. Initialement, ces membres ont construit une chapelle dans la maison où João Cidade est né. En 1629, les hospitaliers administrent un hôpital à Lisbonne qui reçoit des religieux, des militaires et des nobles<sup>105</sup>. Postérieurement, cet ordre est présent dans d'autres hôpitaux, surtout militaires. Selon Marta Lobo de Araújo<sup>106</sup>, dans les périodes de conflits militaires comme la Guerre de la Restauration<sup>107</sup> (1640-1668), on fait appel à l'*Ordem Hospitaleira de S. João de Deus* pour administrer les nouveaux hôpitaux fondés pour soigner les soldats dans les zones frontalières, théâtre d'affrontements. C'est le cas des hôpitaux royaux des bourgs de Ponte de Lima (1679-1716), de Monção, de Caminha et de Valença (où l'hôpital est installé dans le monastère de cet ordre) dans le *distrito*<sup>108</sup> de Viana do Castelo, au nord-ouest de Portugal et d'autres hôpitaux à proximité des frontières du pays<sup>109</sup>. Néanmoins, la prise en charge des fonctions soignantes dans les hôpitaux militaires n'est pas une caractéristique originale de cet ordre au Portugal. En France, ses membres s'occupent du service des

---

<sup>100</sup> SACADURA, Costa, *Subsídios para a bibliografia portuguesa...*, *op. cit.*, p. 11.

<sup>101</sup> NOGUEIRA, Manuel, *op. cit.*, p. 68.

<sup>102</sup> SALGADO, Abílio José, *op. cit.*, p. 110.

<sup>103</sup> RUSSOTTO, G., *Saint Jean de Dieu et son Ordre Hospitalier*, Tome I, Paris, Curie Provinciale, 1982, p. 179.

<sup>104</sup> VILLARES, Artur, *op. cit.*, p. 231.

<sup>105</sup> LAVAJO, Joaquim Chorão, *Ordem Hospitaleira de S. João de Deus em Portugal, 1892-2002*, Lisboa, Editorial Hospitalidade, 2003, p. 26.

<sup>106</sup> ARAÚJO, Maria Marta Lobo de, "Hospitais Reais", *op. cit.*, p. 651-652.

<sup>107</sup> Après la restauration de l'indépendance du Portugal en 1640 et l'expulsion des espagnols du pays, le roi du Portugal essaya de défendre son royaume contre les tentatives de retour de ces derniers. Ce conflit militaire affecta principalement les zones frontalières entre le Portugal et l'Espagne. Le traité de paix fut signé en 1668, quand l'Espagne reconnut définitivement l'indépendance du Portugal.

<sup>108</sup> Voir le Glossaire. Voir l'Annexe 1.

<sup>109</sup> Par exemple dans le *distrito* de Portalegre, l'hôpital de Campo Maior, d'Elvas, d'Estremoz, de Castelo de Vide, de Vila Viçosa, entre autres. LAVAJO, Joaquim Chorão, *op. cit.*, p. 26.

ambulances lors de différents conflits militaires, comme durant la Guerre de Crimée (1853-1856), et administrent aussi des hôpitaux militaires<sup>110</sup>.

Depuis sa fondation, les membres de cet ordre ont accès aux connaissances sur les soins aux malades, au Portugal comme dans d'autres pays. Souvent des *écoles* d'anatomie, de chirurgie et de pharmacie sont créées dans les hôpitaux pour transmettre les connaissances déjà acquises par les membres plus anciens. Cependant, les informations sur les enseignements transmis ne sont pas nombreuses, à quelques exceptions près. C'est le cas d'un livre portugais original, daté de 1741, lequel contient des conseils destinés aux infirmiers membres de l'*Ordem Hospitaleira de S. João de Deus*<sup>111</sup>. Il est bien possible que d'autres livres similaires aient été écrits par des membres de cet ordre dans d'autres pays<sup>112</sup> ; néanmoins, ce livre est un des premiers de ce genre au Portugal et en Europe<sup>113</sup>. Le livre portugais s'intitule *Postilla religiosa, e arte de enfermeiros, guarnecida com eruditos conceitos de diversos authores, facundos, moraes e escriturários*<sup>114</sup>. Écrit par un hospitalier de cet ordre, Diogo de Santiago, le livre est destiné aux novices de l'*Ordem Hospitaleira de S. João de Deus* du Couvent d'Elvas (situé dans l'Alentejo, dans la frontière avec l'Espagne). Ce livre familiarise ses lecteurs avec la vie religieuse de l'ordre. Il comporte aussi des avertissements quant aux soins corporels et spirituels à donner aux malades<sup>115</sup>. Ce document démontre bien la tradition chrétienne des soins qui est communément admise. Cependant, il présente une nouveauté : celle de connaissances écrites propres au métier d'infirmier qui, jusqu'alors, étaient transmises par la seule tradition orale. La publication de ce livre démontre l'importance de cet ordre, notamment parce qu'il constitue le premier ouvrage pédagogique, témoignant de l'existence d'une formation par l'écriture et par la lecture ; il restera le seul de ce type pendant plus d'un siècle.

---

<sup>110</sup> MONVAL, Jean, *Les frères hospitaliers de Saint-Jean de Dieu*, Lyon, Bernard Grasset, 1950, p. 118.

<sup>111</sup> SANTIAGO, Frei Diogo de, *Postilla religiosa e arte de enfermeiros, guarnecida com eruditos conceitos de diversos authores, facundos, moraes, e escriturários*, éd. fac-similé de 1741, Lisboa, Alcalá, 2005.

<sup>112</sup> D'après Russotto, une Ecole d'infirmiers aurait été créée en 1844 à Straubing, en Allemagne mais l'absence d'informations ne permet pas de donner plus de détails, notamment sur la transmission des connaissances. RUSSOTTO, G., *op. cit.*, p. 116.

<sup>113</sup> D'Espagne, nous sont parvenus plusieurs livres destinés aux infirmiers, datant du XVII<sup>e</sup> siècle, mais élaborés par des membres d'autres ordres religieux, comme l'*Instrucción de Enfermeros*, de Andrés Fernández (1664) qui était un Frère Obregón. VENTOSA ESQUINALDO, Francisco, *Cuidados Psiquiátricos de Enfermería en España – siglos XV al XX – una aproximación histórica*, Madrid, Diaz de Santos, 2000, p. 69.

<sup>114</sup> En français ce titre peut être traduit comme « *Apostille religieuse et art de l'infirmier, accompagné par des concepts érudits de divers et féconds auteurs, moralistes, biblistes* ». RUSSOTTO, G., *op. cit.*, p. 96-97.

<sup>115</sup> SANTIAGO, Frei Diogo de, *op. cit.*; NOGUEIRA, Manuel, *op. cit.*, p. 70-75.

Il est fort probable que les connaissances du métier d'infirmier aient continué à être transmises oralement malgré l'existence de ce livre. Comme on l'a déjà mentionné, les notions sur les soins aux malades sont transmises en milieu hospitalier un peu partout en Europe. Dans certains cas seulement, les membres de l'Ordre des Hospitaliers de Saint-Jean-de-Dieu ont accès aux enseignements en milieu universitaire comme en Espagne (à Alcalá de Henares, en 1781) et en Italie, à Padoue et à Milan<sup>116</sup>. Il est aussi possible que quelques membres de cet ordre aient suivi des cours de médecine à l'Université de Coimbra, au Portugal. D'après Nogueira, l'administration par cet ordre de nombreux hôpitaux militaires lui a permis d'exiger le droit d'accès à des connaissances plus vastes. Dans le contexte de la Réforme de l'Université de Coimbra (1772), destinée à améliorer le côté pratique des études de médecine, menée par le Marquis de Pombal<sup>117</sup> (1699-1782), les hospitaliers de Saint-Jean-de-Dieu suggérèrent à Pina Manique<sup>118</sup> (1733-1805) de suivre les cours de médecine dans cet établissement. Le Commissaire Général de l'ordre justifie sa demande (1793) en évoquant le rôle des infirmiers dans les soins donnés aux malades et en mentionnant la possibilité de pourvoir les postes non occupés de médecins dans les hôpitaux militaires, une fois correctement formés. Néanmoins, encore une fois les informations ne permettent pas d'analyser en détail leur présence à l'Université de Coimbra. L'auteur affirme qu'un *colégio* (« collègue »<sup>119</sup>) a été fondé à Coimbra pour former les membres de cet ordre mais qu'il a été fermé en 1806, après la mort de Pina Manique, sans donner plus d'informations<sup>120</sup>.

Avec la Révolution Française et le progrès des idées libérales, l'ordre est expulsé de divers pays pour y être réadmis quelques années plus tard. En France par exemple, l'action de l'ordre est interdite dès 1789, restaurée en 1819 (quand son action se centre

---

<sup>116</sup> RUSSOTTO, G., *op. cit.*, p. 86-95, p. 97-107.

<sup>117</sup> Le Marquis de Pombal fut secrétaire d'Etat et homme de confiance du roi D. José I (1750-1777), dans l'apogée de l'Absolutisme. Exerçant le pouvoir du roi dans presque tous les domaines, il fut l'instigateur de nombreuses réformes comme celle de l'éducation, suite à l'expulsion des membres de la Compagnie de Jésus, dont le pouvoir menaçait celui du roi.

<sup>118</sup> Pina Manique fut un politicien qui, après des études de droit, contribua au développement de la ville de Lisbonne avec la création du Théâtre de S. Carlos, l'installation de l'éclairage public, la création d'une police et la fondation de la Casa Pia (institution qui accueille et éduque des enfants et des jeunes). MARTINS, F. A. Oliveira, "Manique" in *Enciclopédia Luso-Brasileira de Cultura*, vol. 12, Lisboa, Verbo, 1992, p. 1304-1305.

<sup>119</sup> Cette dénomination est utilisée à l'époque pour les institutions éducatives créées par le Marquis de Pombal. Les informations ne nous permettent pas de savoir si les membres de cet ordre ont étudié à l'Université ou dans un établissement extérieur.

<sup>120</sup> NOGUEIRA, Manuel, *op. cit.*, p. 100.



sur les aliénés) ; en 1880 il est à nouveau expulsé de différents hôpitaux<sup>121</sup>. Au Portugal, les membres de l'ordre sont forcés de quitter les hôpitaux en 1834<sup>122</sup> et l'ordre est rappelé au Portugal seulement à la fin du XIX<sup>e</sup> siècle pour reprendre ses fonctions dans le domaine des soins. Contrairement à d'autres ordres religieux masculins, l'*Ordem Hospitaleira de S. João de Deus* arrive avec succès à se rétablir au Portugal et à récupérer sa place privilégiée concernant les soins apportés aux malades en milieu hospitalier. Ceci permet à l'ordre de continuer à remplir ses fonctions au Portugal même durant les périodes d'anticléricisme républicain (début XX<sup>e</sup> siècle) à condition que les frères hospitaliers ne portent pas leur habit et que le noviciat reste fermé<sup>123</sup>.

Comme on l'a montré, les actions et les fonctions de l'Ordre des Hospitaliers de Saint-Jean-de-Dieu au Portugal sont similaires à celles qu'il exerce en France, en Espagne ou en Italie. Néanmoins, dans le contexte portugais, cet ordre masculin a su conquérir une place privilégiée par rapport aux autres ordres hospitaliers et plus de renommée qu'il n'en a dans d'autres pays. Il est possible que le fait que João de Deus ait été portugais ait contribué à exalter ses actions, voire même à le mythifier en le considérant comme « l'initiateur de la vraie enfermagem » et un exemple pour les infirmiers/ères<sup>124</sup>. C'est pourquoi les différents périodiques destinés au personnel infirmier publient régulièrement des articles à son sujet, notamment des biographies de Jean-de-Dieu, surtout pendant les années 1940-1950. Par ailleurs, l'image de Jean-de-Dieu portant dans ses bras un malade est systématiquement présente à droite du titre du périodique *Ecos da Enfermagem*<sup>125</sup>, avec l'inscription « St. Jean-de-Dieu, protecteur des infirmiers » (Illustration 1).

Enfin, parmi les différents ordres masculins qui s'occupaient de soins aux malades avant le XIX<sup>e</sup> siècle, l'*Ordem Hospitaleira de S. João de Deus* est le seul qui se soit déployé dans la longue durée sur le territoire portugais. A telle enseigne qu'il est encore présent au XX<sup>e</sup> siècle où il poursuit ses activités, et en développe de nouvelles, telle la création d'écoles d'*enfermagem*, à côté d'autres ordres féminins.

---

<sup>121</sup> MONVAL, Jean, *op. cit.*, p. 105, p. 120.

<sup>122</sup> Moment de l'expulsion des ordres religieux du Portugal à la fin de la Guerre Civile, lorsque les Libéraux emportent la victoire et promulguent des lois anticléricales.

<sup>123</sup> VILLARES, Artur, *op. cit.*, p. 232.

<sup>124</sup> Ce titre fut annoncé dans une conférence organisée en 1961 par le Syndicat des Professionnels des Soins Infirmiers. GOMES, João de Lemos, *op. cit.*

<sup>125</sup> Bulletin informatif d'intérêt général élaboré par la section régionale du nord du Portugal du Syndicat National des Professionnels de Soins Infirmiers (*Sindicato Nacional dos Profissionais de Enfermagem*). Concernant ce périodique, se reporter au point « Les publications informatives » (chapitre 7, point 2.2).

### Illustration 1 – Couverture du périodique *Ecos da Enfermagem*



Source : *Ecos da Enfermagem*, n° 4, Novembro 1954, p. 1.

#### 1.3. La fondation tardive des ordres religieux soignants féminins

Au Portugal les soins infirmiers passent principalement, dès l'origine, par des ordres religieux masculins ; aussi l'intervention de membres d'ordres féminins dans les hôpitaux, initialement très réduite, est donc tardive. Effectivement, les études réalisées jusqu'à maintenant ne mentionnent pas l'existence de religieuses soignantes dans des hôpitaux portugais avant le XVIII<sup>e</sup> siècle. Isabel dos Guimarães Sá<sup>126</sup> souligne qu'avant le XVIII<sup>e</sup> siècle les femmes portugaises étaient pratiquement exclues des pratiques de charité, donc des soins aux malades en milieu hospitalier et à domicile. Parce qu'elles appartenaient à des ordres réguliers, elles restaient recluses dans leurs monastères. Toujours « enfermées », soupçonnées de mauvaises mœurs, les femmes se cloîtraient, afin de sauvegarder leur dignité et leur honneur, tout en réduisant les contacts avec la société. Cette historienne ajoute qu'au même moment dans le reste de l'Europe catholique, des mouvements féminins avaient été créés pour leur permettre d'accomplir leurs fonctions religieuses en dehors des monastères ou des couvents.

Effectivement, au Portugal, le rôle de certaines communautés ou ordres religieux, fondés en Europe pour soigner les malades et les pauvres à domicile, est réduit, inexistant, inconnu ou même méconnu. Par exemple, l'action des diaconesses<sup>127</sup> au Portugal est inexistante. Pas de béguines<sup>128</sup> non plus au Portugal ; on ne trouve en

<sup>126</sup> SÁ, Isabel dos Guimarães; Lopes, Maria Antónia, *op. cit.*, p. 37-38.

<sup>127</sup> Les diaconesses étaient des femmes originaires de familles riches et de préférence célibataires ou veuves, qui commencèrent à soigner les malades à domicile dans l'Empire Romain chrétien. CALDER, Jean Mckinlay, *op. cit.*, p. 37-38.

<sup>128</sup> Les béguines, étaient des femmes organisées en groupes de quatre ou cinq personnes et habitant dans un béguinage, sorte de petite société située à côté d'une église ou d'un hôpital. Elles n'étaient pas recluses et avaient une certaine liberté, ce qui fut une des causes de leur persécution. Elles furent considérées au Concile de Vienne (1311) comme hérétiques, ce qui réduisit significativement leur action. Elles restèrent

effet aucune trace de ces femmes qui servent les malades pauvres à domicile, mais qui sont aussi responsables de quelques enseignements de travaux manuels.

Les Sœurs de la Charité sont un autre exemple de congrégation sans clôture, une branche séparée des Filles de la Charité. A l'origine de cet ordre, Vincent de Paul et Louise de Marillac comprirent l'importance des soins à domicile et décidèrent de créer la Compagnie des Filles de la Charité, regroupant de jeunes filles administrant des soins infirmiers (1633). Initialement, les Filles de la Charité ne prononcent aucun vœu et restent des laïques. Petit à petit, elles commencent à s'occuper des soins hospitaliers et leur association devient un ordre religieux : celui des Sœurs de la Charité<sup>129</sup>. L'action de cette congrégation n'est pas limitée à la France car ses membres sont présents dans différents pays, y compris au Portugal. Dans ce dernier, les références aux Sœurs de la Charité apparaissent à partir du XIX<sup>e</sup> siècle et leur présence dans les hôpitaux portugais reste encore très peu connue. Enfin, il est de fait que la présence des Sœurs de la Charité au Portugal durant le XIX<sup>e</sup> siècle a été marquée par le climat d'anticléricalisme de cette époque, comme on le verra.

## **2. Les *Misericórdias* et l'assistance accordée aux patients**

Durant le Moyen Age, sur le territoire portugais, différents ordres religieux s'occupent de l'assistance dans ses multiples domaines et offrent des secours spirituels et corporels aux pauvres et aux souffrants. Néanmoins, ce scénario change progressivement avec la création de la *Santa Casa da Misericórdia*, qui prend en charge l'assistance et les soins aux pauvres et aux malades. Grâce à la protection royale, les *Misericórdias* se développent rapidement et s'étendent à tout le territoire portugais. Voilà qui leur permet d'augmenter leur importance et de continuer à jouer un rôle essentiel, et cela jusqu'à nos jours.

### **2.1. La création et l'organisation des *Misericórdias***

Au Portugal, comme dans d'autres pays de l'Europe occidentale, le XV<sup>e</sup> siècle

---

néanmoins actives en Belgique et en France. CALDER, Jean Mckinlay, *op. cit.*, p. 57-59 ; NUTTING, M. Adelaide, *op. cit.*, p. 267-268; Cf. SIMONS, Walter, *Cities of ladies: Béguine communities in the medieval Low Countries, 1200-1565*, Philadelphia, University of Pennsylvania Press, 2001.

<sup>129</sup> COLLIÈRE, Marie-Françoise ; Diébolt, Evelyne (co-direction), *Pour une histoire des soins et des professions soignantes*, Collection Etudes sur les soins et le service infirmier, n° 10, Lyon, AMIEC, 1988, p. 194-196.

est marqué par une augmentation du nombre de pauvres et, par conséquent, une multiplication des confréries, des fraternités et d'autres œuvres de charité<sup>130</sup>. C'est dans ce contexte, et pour faire face à la croissante pauvreté, que la famille royale portugaise décida de créer les *Misericórdias*. Ainsi, l'originalité des *Misericórdias* tient à leur création et à leur organisation, due à une action centralisée de la famille royale portugaise, non à des pouvoirs religieux, dont elles ne sont pas dépendantes contrairement à d'autres confréries.

La première confrérie de ce genre est la *Santa Casa da Misericórdia de Lisboa*, fondée le 15 août 1498. Les années suivantes voient naître d'autres *Misericórdias* dans des villes et des villages ailleurs au Portugal. Aujourd'hui, les historiens attribuent la fondation de cette *Misericórdia* à D. Leonor (1458-1525) qui était régente du royaume, alors que le roi au pouvoir, son frère D. Manuel I (1495-1521), était en Castille. D'autres auteurs ont mis en cause cette possibilité et ont défendu d'autres origines pour ces confréries, notamment des origines non laïques<sup>131</sup>. Par exemple, Costa Goodolfim a attribué l'idée de la création de cette confraternité au Frère Miguel de Contreiras (1431-1525), appartenant à l'*Ordem da Santíssima Trindade* (Ordre de la Très Sainte-Trinité), qui a reçu postérieurement la collaboration de D. Leonor<sup>132</sup>. Il existe aussi une autre possibilité : l'idée de la création de cette confrérie émanerait de D. Leonor et de son frère, le roi D. Manuel. En tout cas, quand le roi D. Manuel retourne au Portugal, il continue à protéger les *Misericórdias*<sup>133</sup> et il leur consent de larges avantages économiques et juridiques, dont l'attribution est facilitée par le climat de stabilité politique et de prospérité économique qui le commerce croissant des épices apporte à la famille royale<sup>134</sup>.

Rapidement, d'autres *Misericórdias* sont créées un peu partout sur le territoire portugais, dans les villes et dans les villages et même dans les territoires d'outre-mer<sup>135</sup>.

---

<sup>130</sup> SOUSA, Ivo Carneiro de, "Da Esmola Medieval às Misericórdias da Rainha D. Leonor" in *500 Anos das misericórdias portuguesas: solidariedade de geração em geração*, Lisboa, Printer, 2000, p. 26.

<sup>131</sup> *Ibid.*, p. 29-41.

<sup>132</sup> GOODOLFIM, Costa, *As Misericórdias*, éd. fac-similé de 1897, Lisboa, Horizonte, 1998, p. 17-21.

<sup>133</sup> SÁ, Isabel dos Guimarães; Lopes, Maria Antónia, *op. cit.*, p. 24-25.

<sup>134</sup> SÁ, Isabel dos Guimarães, "Catholic Charity in Perspective: The Social Life of Devotion in Portugal and its Empire (1450-1700) in *e-journal of Portuguese History* [en ligne], vol. 2, n° 1, Summer 2004, p. 5. Disponible sur: [http://www.brown.edu/Departments/Portuguese\\_Brazilian\\_Studies/ejph/](http://www.brown.edu/Departments/Portuguese_Brazilian_Studies/ejph/), [consulté le 18 mars 2009].

<sup>135</sup> Concernant les *Misericórdias* dans les territoires d'outre-mer, voir : SÁ, Isabel dos Guimarães, "As Misericórdias no Império Português (1500-1800)" in *500 Anos das misericórdias portuguesas: solidariedade de geração em geração*, Lisboa, Printer, 2000, p. 101-133; SÁ, Isabel dos Guimarães, *Quando o rico se faz pobre: Misericórdias, caridade e poder no império português 1500-1800*, Lisboa, Comissão Nacional para a Comemoração dos Descobrimientos Portugueses, 1997.

Progressivement, les *Misericórdias* portugaises constituent un réseau qui s'étend à tout le Portugal, zones rurales incluses, où ces institutions sont les principales et parfois même les seules qui s'occupent de l'assistance aux prisonniers, aux malades et aux indigents. Cette diffusion géographique des *Misericórdias* est une caractéristique originale qui les distingue des nombreuses confréries qui exerçaient leurs fonctions dans un domaine géographique réduit. Il importe de souligner que les *Misericórdias* ont une autonomie locale, car chacune de ces confréries a sa propre administration qui reste un pouvoir décentralisé. Toutefois, il y a une homogénéisation de ces institutions – dans leur organisation et dans l'accomplissement des fonctions – car en général elles suivent la première *Misericórdia* fondée, celle de Lisbonne et son *Compromisso* (règle), le document qui définit les règles de l'organisation et du fonctionnement de ces confréries.

Chaque *Misericórdia* est composée d'un certain nombre de membres appelés *irmãos*<sup>136</sup> (frères). Cependant, malgré cette dénomination à consonance religieuse, ces hommes restent des laïcs. Le nombre de frères est limité selon la population de la ville ou du village où la *Misericórdia* se situe et il varie d'un minimum de 100 membres à un maximum de 600, chiffre atteint à Lisbonne et à Goa. Seuls les anciens chrétiens (ce qui exclut les familles récemment converties au christianisme), lettrés et de couleur blanche peuvent être choisis comme frères (des exceptions sont créées pour les *Misericórdias* des territoires d'outre-mer). Les frères partagent l'exécution des œuvres de la confrérie avec les membres de la *Mesa* (l'administration). Cette administration est composée de treize membres (appelés *mesários*), dont un *Provedor* (président), qui se réunissent autour de la table deux fois par semaine. Pour être membre de la *Mesa*, il est nécessaire d'être un homme bon, vertueux, renommé, humble et obéissant ; pour être *Provedor* il faut aussi avoir des origines nobles, avoir de l'autorité et être très patient. Ces hommes sont élus parmi les frères au suffrage indirect et les fonctions de chacun sont définies le 2 juillet de chaque année, au jour de la commémoration de cette institution<sup>137</sup>.

En outre, les *Misericórdias* ne sont pas des confréries ecclésiastiques, dépendantes de l'organisation de l'Eglise catholique, ou soumises à l'autorité du pape ou à celle des archevêques. Leur caractère séculier est une de leurs originalités, car les confréries qui existent en Italie au XVI<sup>e</sup> siècle, par exemple, restent des institutions ecclésiastiques et religieuses<sup>138</sup>. Le statut laïc des *Misericórdias* portugaises est

---

<sup>136</sup> Voir le Glossaire.

<sup>137</sup> *Ibid.*, p. 6-9.

<sup>138</sup> SOUSA, Ivo Carneiro de, "Da Esmola Medieval...", *op. cit.*, p. 62-64.

confirmé par le Concile de Trente (1545-1563), qui autorise leur statut spécial et leur permet de rester sous le pouvoir juridique et sous la protection de la famille royale, puis de l'Etat portugais. Ce soutien et le caractère laïc des *Misericórdias* leur ont permis de perdurer au Portugal, même sous le régime politique libéral et pendant les périodes d'anticléricalisme au XIX<sup>e</sup> et au début du XX<sup>e</sup> siècle. Malgré leur statut juridique séculier, les *Misericórdias* ont une idéologie et des fonctions religieuses catholiques<sup>139</sup>.

## 2.2. Les œuvres des *Misericórdias*

Les *Misericórdias* ont une idéologie de type chrétien, comme d'autres confréries créées dans la même période en Europe occidentale. Ainsi, ses membres pratiquent la charité selon la doctrine du Salut. D'un côté, les pauvres sont considérés tel le Christ souffrant. D'un autre côté, ceux qui pratiquent la charité envers les pauvres pensent ainsi purifier leur âme et éliminer leurs péchés. Les dimensions culturelle et spirituelle des *Misericórdias* se signalent aussi par la participation de leurs membres à des processions religieuses (la semaine sainte et la Toussaint<sup>140</sup>) et par le choix de dates d'importance religieuse pour leurs célébrations. C'est le cas du 2 juillet (jour de Notre-Dame de la Visitation), jour de la commémoration de cette institution et de l'élection des membres de l'administration de chaque *Misericórdia*<sup>141</sup>.

Quant aux fonctions, les confréries médiévales européennes, dont les portugaises, étaient limitées dans leurs œuvres à une aide matérielle ou à l'ensevelissement des corps. Néanmoins, les fonctions des *Misericórdias* portugaises sont plus étendues et donc originales, puisqu'elles réunissent les œuvres spirituelles et les corporelles, ce qui leur permet de fournir de vastes services de charité et d'assistance aux indigents<sup>142</sup>. Les quatorze œuvres des *Misericórdias*, spirituelles et corporelles, sont énoncées dans le *Compromisso*, le document qui régleme ces confréries. Les sept œuvres spirituelles sont énumérées les premières et ce sont les suivantes: raisonner celui qui en a besoin, instruire les ignorants, admonester les pécheurs, consoler les affligés, pardonner les injures, souffrir avec patience les faiblesses du prochain et prier Dieu pour les vivants et pour les morts. Les sept œuvres corporelles, décrites dans le *Compromisso*, consistent à donner à manger à ceux qui ont faim, à donner à boire à

---

<sup>139</sup> SÁ, Isabel dos Guimarães, "Catholic Charity in Perspective...", *op. cit.*, p. 5-6.

<sup>140</sup> SOUSA, Ivo Carneiro de, "Da Esmola Medieval...", *op. cit.*, p. 51-52.

<sup>141</sup> SÁ, Isabel dos Guimarães, "Catholic Charity in Perspective...", *op. cit.*, p. 6-7.

<sup>142</sup> SOUSA, Ivo Carneiro de, *Da descoberta da misericórdia à fundação das misericórdias (1498-1525)*, Porto, Granito Editores e Livreiros, 1999, p. 132-133.

ceux qui ont soif, à vêtir les dénués, à héberger les pèlerins, à visiter les malades, à visiter les prisonniers et à ensevelir les morts<sup>143</sup>.

Ces quatorze œuvres sont exécutées par les frères (*irmãos*) et les membres de l'administration (*mesários*). Ce sont ces derniers qui visitent les prisonniers et leur donnent à manger, qui visitent les malades dans les *albergarias*, qui recueillent et distribuent des aumônes et qui accompagnent les pauvres honteux<sup>144</sup> (*pobres envergonhados*). L'accomplissement de ces œuvres revêt différentes formes au long des siècles ; pour la visite des malades, par exemple, les frères peuvent rencontrer les malades dans les prisons, les hôpitaux et/ou les malades chez eux, leur apporter des soins, spirituels et corporels. Postérieurement les *Misericórdias* vont créer et gérer des hôpitaux, des hospices, des hôpitaux psychiatriques, des sanatoriums, etc. Initialement les administrations des *Misericórdias* se centrent surtout sur l'assistance aux prisonniers, ce qui englobe plusieurs œuvres spirituelles et corporelles (raisonner celui qui en a besoin, admonester les pécheurs, consoler les affligés, pardonner les injures, prier Dieu pour les vivants et pour les morts, donner à manger et à boire, vêtir, soigner, visiter et ensevelir les prisonniers). Pour financer ces activités, à partir du XVI<sup>e</sup> siècle, ces confréries sont autorisées à posséder des biens-fonds ce qui leur permet de développer leur patrimoine et par conséquent d'élargir leurs responsabilités<sup>145</sup>.

A partir de la deuxième moitié du XVI<sup>e</sup> siècle, grâce au développement des *Misericórdias*, ces confréries commencent à administrer plusieurs hôpitaux, déjà existants<sup>146</sup>. Un exemple est fourni par l'*Hospital Real de Todos os Santos*, pris en charge par la *Santa Casa da Misericórdia* de Lisbonne, en 1564. A l'époque, il est le plus grand hôpital du royaume<sup>147</sup> et ce jusqu'à sa destruction lors du tremblement de terre de 1755. Pour remplacer celui-ci, l'*Hospital de S. José* est construit à Lisbonne. Ce nouvel hôpital est aussi administré par la *Santa Casa da Misericórdia* de Lisbonne jusqu'en 1851, son administration relevant alors de l'autorité de l'Etat portugais<sup>148</sup>. A Braga, l'*Hospital de S. Marcos*, quant à lui, a d'abord été géré par la mairie de la ville.

---

<sup>143</sup> CORREIA, Fernando da Silva, *op. cit.*, p. 567-568.

<sup>144</sup> Des individus qui sont descendus dans la hiérarchie sociale mais qui ne l'assument pas aux autres membres de la société. Ils ont besoin d'une aide économique, mais ils ne la demandent pas publiquement et celle-ci se fait alors d'une façon très discrète.

<sup>145</sup> SOUSA, Ivo Carneiro de, "Da Esmola Medieval...", *op. cit.*, p. 28, p. 54-61.

<sup>146</sup> SÁ, Isabel dos Guimarães; Lopes, Maria Antónia, *op. cit.*, p. 41.

<sup>147</sup> ALMEIDA, André Ferrand de, "As Misericórdias" in Mattoso, José (dir.), *História de Portugal, Terceiro Volume: No Alvorecer da Modernidade (1480-1620)* (Joaquim Romero de Magalhães, coord.), Lisboa, Círculo de Leitores, 1993, p. 191.

<sup>148</sup> SÁ, Isabel dos Guimarães; Lopes, Maria Antónia, *op. cit.*, p. 88-89.

Mais, en 1559, suite à une mauvaise administration, la *Santa Casa da Misericórdia de Braga* en reçoit la responsabilité et la garde jusqu'en 1974, après la fin du régime dictatorial de l'Etat Nouveau. L'Etat portugais prend alors en charge l'administration de cet hôpital, tout comme celle de la plupart des hôpitaux jusqu'alors gérés par les *Misericórdias*<sup>149</sup>.

Toutefois, les *Misericórdias* ont également créé leurs propres hôpitaux tels que l'*Hospital D. Lopo de Almeida* (1605, date de la première pierre<sup>150</sup>) et ultérieurement l'*Hospital Geral de Santo António* (1770, date du début de la construction<sup>151</sup>) à Porto. Ces derniers sont alors dirigés par l'administration de la *Misericórdia (Mesa)* et reçoivent surtout des malades pauvres. Petit à petit, les *Misericórdias* obtiennent presque le monopole de la gestion hospitalière au Portugal et grâce à leurs ressources économiques<sup>152</sup>, elles administrent librement leurs hôpitaux<sup>153</sup>. Cette situation s'avère avantageuse pour l'Etat portugais puisque cette charge ne lui incombe pas<sup>154</sup>.

Malheureusement, les informations sur les soins apportés aux malades et sur le personnel infirmier au fil des siècles ne sont pas abondantes. A propos du personnel infirmier, des recueils montrent qu'à différentes périodes plusieurs administrations des *Misericórdias* ont fait appel à certains ordres religieux pour travailler dans des hôpitaux. Ainsi, par exemple, entre 1594 et 1644 les Frères Obregóns<sup>155</sup> s'occupèrent des soins aux malades dans l'*Hospital Real de Todos os Santos*, à Lisbonne<sup>156</sup>; entre 1875<sup>157</sup> et 1912<sup>158</sup>, les *Irmãs Franciscanas Hospitaleiras da Imaculada Conceição*<sup>159</sup> (Sœurs

---

<sup>149</sup> FRANQUEIRA, Luiz, *op. cit.*, p. 5; CASTRO, Maria de Fátima, "Assistência no Hospital de S. Marcos...", *op. cit.*, p. 65.

<sup>150</sup> BASTO, A. de Magalhães, *História da Santa Casa da Misericórdia do Porto*, *op. cit.*, p. 181.

<sup>151</sup> SOUSA, Francisco de Almeida e, "O Hospital Geral de Santo António...", *op. cit.*, p. 134.

<sup>152</sup> SÁ, Isabel dos Guimarães; Lopes, Maria Antónia, *op. cit.*, p. 56-64, p. 92-94.

<sup>153</sup> Concernant les ressources économiques des *Misericórdias*, voir: ABREU, Laurinda Faria dos Santos, *A Santa Casa da Misericórdia de Setúbal de 1550 a 1755: aspectos de sociabilidade e poder*, Setúbal, Santa Casa da Misericórdia de Setúbal, 1990, p. 47-109; ARAÚJO, Maria Marta Lobo, *Dar aos pobres e emprestar a Deus: as Misericórdias de Vila Viçosa e Ponte de Lima (séculos XVI-XVIII)*, Barcelos, Santa Casa da Misericórdia de Vila Viçosa e de Ponte de Lima, 2000, p. 463-520; CASTRO, Maria de Fátima, *A Misericórdia de Braga – Composição da Irmandade, Administração e Recursos (das origens a cerca de 1910)*, Braga, Santa Casa da Misericórdia de Braga, 2003, p. 509-684; REIS, Maria de Fátima Dias dos, "A Misericórdia de Santarém: estruturação e gestão de um património" in *Cadernos do Noroeste*, vol. 20, n° 1-2, Braga, Instituto de Ciências Sociais, 2003, p. 485-496.

<sup>154</sup> SÁ, Isabel dos Guimarães, *Quando o rico se faz pobre...*, *op. cit.*, p. 82.

<sup>155</sup> Congrégation religieuse fondée en Espagne au XVI<sup>e</sup> siècle par Bernardino Obregón. Elle administrait plusieurs hôpitaux à Madrid et s'occupait principalement des soins dans les hôpitaux militaires. ARAÚJO, Maria Marta Lobo de, "Hospitais Reais", *op. cit.*, p. 651.

<sup>156</sup> CABRAL, José Curry da Câmara, *op. cit.*, p. 192-194.

<sup>157</sup> REMA, Henrique Pinto, *op. cit.*, p. 831.

<sup>158</sup> Acte du 9 décembre 1912. *Livro de Actas das Sessões da Mesa da Santa Casa da Misericórdia de Braga*, Livro 36 [1912-1915] (ADB), f. 28.



Franciscaines Hospitalières de l’Immaculée Conception) soignèrent les malades à l’*Hospital de S. Marcos*<sup>160</sup>, à Braga ; entre 1937<sup>161</sup> et 1974, les *Irmãs de S. José de Cluny*<sup>162</sup> (Sœurs de Saint-Joseph de Cluny) soignèrent aussi les malades dans cet hôpital. Toutefois, les administrations des *Misericórdias* engagèrent aussi un personnel laïc pour soigner les malades en milieu hospitalier, parfois à côté et/ou sous l’autorité d’un personnel religieux.

Depuis leur création, les *Santas Casas da Misericórdia* ont connu une évolution marquée par des avancées et des reculs, qui dépendent de l’évolution de l’économie portugaise. Une période de guerre et/ou de crise monétaire correspond à une augmentation de la pauvreté et par conséquent à un accroissement des demandes d’assistance aux *Misericórdias*. Face à l’augmentation de la demande sociale, les confréries doivent alors faire face à leurs problèmes économiques. Le XVIII<sup>e</sup> siècle, par exemple, est considéré comme une période de difficultés économiques pour les *Misericórdias*, à tel point que quelques-unes ont demandé une aide financière à la famille royale<sup>163</sup>. Ainsi, les vastes fonctions des *Misericórdias* se sont modifiées et adaptées selon plusieurs « moments », eu égard à leur situation économique, aux besoins des indigents et aux exigences des administrations et du pouvoir central.

### 3. Un compromis difficile entre religion et laïcisation

Dans le Portugal des XIX<sup>e</sup> et XX<sup>e</sup> siècles, comme dans d’autres pays voisins, les soins infirmiers relèvent de deux conceptions : l’une dite cléricale ou religieuse

---

<sup>159</sup> Congrégation religieuse fondée en 1871 par le Frère Raimundo dos Anjos Beirão et par la Mère Maria Clara do Menino Jesus. Elle reste indépendante même si elle était gérée selon les règles des Sœurs Franciscaines de Calais. Du fait des lois établies par les libéraux portugais, ses membres firent le noviciat à Calais, et retournèrent après au Portugal où la congrégation fut acceptée comme association de bienfaisance en 1874. VIEIRA, Maria do Pilar S. A., “Congregação das Irmãs Franciscanas Hospitaleiras da Imaculada Conceição” in Azevedo, Carlos Moreira (dir.), *Dicionário de História Religiosa de Portugal*, vol. I, Lisboa, Círculo de Leitores e Centro de Estudos de História Religiosa da Universidade Católica Portuguesa, 2000, p. 472-474.

<sup>160</sup> GUIMARÃES, Augusta das Dores Lopes da Silva Xavier, *op. cit.*, p. 54.

<sup>161</sup> Acte du 6 octobre 1937. *Livro de Actas das Sessões da Mesa da Misericórdia e Hospital de S. Marcos de Braga*, Livro 41 [1935-1938] (ADB), f. 72v-73.

<sup>162</sup> Congrégation fondée en 1807, en France, par Ana Maria Javouhey. Ces membres s’occupent de l’éducation et des soins en milieu hospitalier dans les territoires d’outre-mer. En 1881, quelques-unes arrivent au Portugal, pour préparer des religieuses portugaises à partir outre-mer. En 1910, avec l’instauration de la République au Portugal, les religieuses de cet ordre sont expulsées de ce pays, où elles retournent après 1922. VIEIRA, Maria do Pilar S. A., “Irmãs de São José de Cluny” in Azevedo, Carlos Moreira (dir.), *Dicionário de História Religiosa de Portugal*, vol. II, Lisboa, Círculo de Leitores e Centro de Estudos de História Religiosa da Universidade Católica Portuguesa, 2000, p. 474-476.

<sup>163</sup> SÁ, Isabel dos Guimarães; Lopes, Maria Antónia, *op. cit.*, p. 74-78.

(catholique dans le cas portugais) et l'autre dite anticléricale ou laïque. Ces deux conceptions et politiques s'opposent pendant plusieurs décennies. Après la victoire des anticléricaux suite à la Guerre de 1832-1834, des réformes anticléricales sont adoptées pour ôter leurs vastes privilèges aux différentes congrégations religieuses. Ce changement politique eut d'importantes conséquences dans les domaines de l'enseignement et de l'assistance, activités auparavant dominées par les membres des ordres religieux. Cependant, le XIX<sup>e</sup> siècle portugais, a aussi connu des périodes de répression restreinte en ce qui concerne les activités des religieux/ses ; ce qui leur a permis de retrouver et développer à nouveau leurs activités et de rétablir leurs pouvoirs.

### 3.1. L'instauration progressive du libéralisme

Le libéralisme se manifeste dans plusieurs pays d'Europe occidentale au long des XVIII<sup>e</sup> et XIX<sup>e</sup> siècles, parfois suite à des révolutions, comme dans le cas français qui fut suivi, d'une brève mais violente affirmation d'anticléricisme et d'une déchristianisation<sup>164</sup>. Au Portugal, le libéralisme s'instaura plus tard qu'en France (entre 1820 et 1834) et avec des avancées et des reculs notoires. Durant cette évolution chaotique, plusieurs membres de la famille royale s'opposèrent, se disputant la Couronne portugaise. Si, au début du XIX<sup>e</sup> siècle, la monarchie absolue était déjà en décadence au Portugal, ce mouvement se trouva accéléré par les invasions françaises (1807-1811) et par le départ de la Cour et de la famille royale portugaise au Brésil (1807). La situation économique en fut gravement affectée et la société portugaise se sentit démoralisée et négligée, surtout en raison de l'absence de la famille royale qui demeura au Brésil jusqu'en 1821<sup>165</sup>.

C'est sous l'influence de l'idéal politique de la Révolution Française de 1789 qu'une première révolution libérale eut lieu le 24 août 1820 à Porto, réclamant l'élaboration d'une constitution. Cette révolte militaire fut suivie d'un mouvement révolutionnaire à Lisbonne (septembre 1820) qui commença à mettre en cause la monarchie absolue portugaise. C'est ainsi que les *Cortes* se réunirent en 1821 et en 1822 avec pour tâche de rédiger une constitution, laquelle fut approuvée le

---

<sup>164</sup> Cf. VOVELLE, Michel, *Religion et Révolution : la déchristianisation de l'An II*, Paris, Hachette, 1976 ; VOVELLE, Michel, *La Révolution Française: 1789-1799*, Paris, Armand Colin, 1992, p. 160-164.

<sup>165</sup> VARGUES, Isabel Nobre, "O processo de formação do primeiro movimento liberal: a Revolução de 1820" in Mattoso, José (dir.), *História de Portugal, Quinto Volume: O Liberalismo (1807-1890)* (Luís Reis Torgal, João Lourenço Roque, coord.), Lisboa, Círculo de Leitores, 1993, p. 51, p. 63.

1<sup>er</sup> octobre 1822 par le roi D. João VI (1816-1826)<sup>166</sup>.

Tandis qu'en France la Révolution commencée en 1789 a abouti à une déchristianisation radicale de la société en quelques années, pareil projet n'a jamais été envisagé par les libéraux portugais. Ces derniers voulaient réduire le pouvoir de l'Eglise catholique et, de ce fait, choisirent comme cible le clergé régulier. Les libéraux entendaient ainsi réduire le pouvoir économique et l'influence intellectuelle du clergé sur la population et visaient une sécularisation de la société portugaise. Cependant, le catholicisme resta la religion officielle du Portugal. Ce furent les Républicains qui finirent par demander la liberté de conscience et de religion<sup>167</sup>.

Pour autant, la Constitution de 1822 ne fut pas appliquée en raison d'une contre-révolution et d'une tentative de coup d'Etat (1823) fomentées par les partisans de l'absolutisme et organisées par D. Miguel (1828-1834)<sup>168</sup>, un des fils du roi du Portugal. Cet événement contribua à radicaliser l'opposition entre libéraux et absolutistes et à accroître l'hostilité des anticléricaux, du fait que le clergé (régulier) soutenait activement les absolutistes<sup>169</sup>.

Parmi les partisans de l'absolutisme se trouvaient la reine D. Carlota Joaquina et son fils D. Miguel, qui furent à l'origine de plusieurs tentatives de prise de pouvoir. Le roi D. João VI (1816-1826), au courant de cette situation, dut également faire face à la décision de son fils héritier, D. Pedro IV<sup>170</sup>, de rester au Brésil, où celui-ci déclara l'indépendance et dont il devint le premier empereur (1822-1831). D. João VI nomma donc sa fille D. Isabel Maria régente du Royaume du Portugal. Toutefois, en 1826, à la mort du roi D. João VI, D. Pedro IV fut officiellement proclamé roi du Portugal. Ce dernier élaborait immédiatement la Charte constitutionnelle et abdiqua après sept jours de règne en faveur de sa fille D. Maria, à condition qu'elle se marie avec son oncle, D. Miguel, et que celui-ci accepte ce texte. Dans un premier temps, D. Miguel accepta ces conditions, mais se fit proclamé roi absolu en 1828. Il initia ensuite une période de

---

<sup>166</sup> *Ibid.*, p. 54-62. Cf. PEDREIRA, Jorge ; Costa, Fernando Dores, *D. João VI*, Collection Reis de Portugal, Lisboa, Círculo de Leitores e Centro de Estudos dos Povos e Culturas de Expressão Portuguesa, 2006.

<sup>167</sup> NETO, Vítor, *O Estado, a Igreja e a Sociedade em Portugal (1832-1911)*, Lisboa, Imprensa Nacional Casa da Moeda, 1998, p. 325-331.

<sup>168</sup> Cf. LOUSADA, Maria Alexandre ; Ferreira, Maria de Fátima Sá e Melo, *D. Miguel*, Collection Reis de Portugal, Lisboa, Círculo de Leitores e Centro de Estudos dos Povos e Culturas de Expressão Portuguesa, 2006.

<sup>169</sup> NETO, Vítor, "O Estado e a Igreja" in Mattoso, José (dir.), *História de Portugal, Quinto Volume: O Liberalismo (1807-1890)* (Luís Reis Torgal, João Lourenço Roque, coord.), Lisboa, Círculo de Leitores, 1993, p. 265-266.

<sup>170</sup> Cf. SANTOS, Eugénio dos, *D. Pedro IV*, Collection Reis de Portugal, Lisboa, Círculo de Leitores e Centro de Estudos dos Povos e Culturas de Expressão Portuguesa, 2006.

terreur qui contraignit beaucoup de libéraux à l'exil alors que le clergé reprit sa place privilégiée dans la société portugaise<sup>171</sup>. Devant cette situation, D. Pedro IV abdiqua du trône du Brésil (1831) et revint en Europe afin de récupérer par la force les droits de sa fille et se prépara donc à lutter contre son frère D. Miguel (soutenu par le clergé portugais). Ainsi commence la Guerre civile de 1832-1834. Avec la victoire des libéraux, D. Maria II devint reine du Portugal (1834-1853)<sup>172</sup> ; voilà qui permit finalement d'appliquer des réformes libérales<sup>173</sup>. Après une guerre où le clergé avait soutenu D. Miguel, ces lois s'avèrent plus que jamais anticléricales et anti-congréganistes, car elles entendaient réduire de façon radicale le pouvoir du clergé. Tel est le contexte historique, celui d'un affrontement entre deux manières d'exercer le pouvoir, qui aboutit à une laïcisation du personnel infirmier des grands hôpitaux portugais.

### 3.2. La laïcisation du personnel infirmier des grands hôpitaux

L'anticléricisme et l'anti-congrégationnisme portugais s'expriment dans plusieurs lois qui visent à une laïcisation de l'Etat portugais et à la perte des pouvoirs et du rôle jusque-là essentiel des ordres religieux. Figure, parmi cette législation, le décret du 5 août 1833, de José da Silva Carvalho, qui empêche les ordres d'accepter de nouveaux ou nouvelles candidats/es au noviciat, ce qui signifie une lente extinction des ordres religieux. Mais le décret le plus important est celui du 28 mai 1834, élaboré par Joaquim António de Aguiar, qui supprime au Portugal, dans les îles et dans les domaines de l'Empire portugais tous les couvents, monastères et maisons de religieux de tous les ordres réguliers masculins<sup>174</sup>. Comme en France, tous les biens de ces ordres sont mis à la disposition de l'Etat, ainsi que leurs fonctions. Parmi les ordres religieux

---

<sup>171</sup> VARGUES, Isabel Nobre ; Torgal, Luís Reis, "Da revolução à contra-revolução: vintismo, cartismo, absolutismo. O exílio político" in Mattoso, José (dir.), *História de Portugal, Quinto Volume: O Liberalismo (1807-1890)* (Luís Reis Torgal, João Lourenço Roque, coord.), Lisboa, Círculo de Leitores, 1993, p. 71-87.

<sup>172</sup> Cf. BONIFÁCIO, Maria de Fátima, *D. Maria II*, Collection Reis de Portugal, Lisboa, Círculo de Leitores e Centro de Estudos dos Povos e Culturas de Expressão Portuguesa, 2005.

<sup>173</sup> SILVA, António Martins, "A vitória definitiva do liberalismo e a instabilidade constitucional: cartismo, setembrismo e cabralismo" in Mattoso, José (dir.), *História de Portugal, Quinto Volume: O Liberalismo (1807-1890)* (Luís Reis Torgal, João Lourenço Roque, coord.), Lisboa, Círculo de Leitores, 1993, p. 89-92.

<sup>174</sup> Cf. DURÃES, Margarida, "Draineurs d'hommes et de rentes du monde rural. Les monastères bénédictins du nord-ouest du Portugal (XVI<sup>e</sup> – XIX<sup>e</sup> siècle) in Brunet, Serge ; Lemaitre, Nicole (dir.), *Clergés, communautés et familles des montagnes d'Europe. Actes du Colloque « Religion et Montagnes », Tarbes, 30 mai – 2 juin 2002*, Paris, Publications de la Sorbonne, 2005, p. 89-99. Cet article analyse notamment l'évolution du nombre de novices de la congrégation bénédictine dans le nord-ouest du Portugal (graphique 2).

expulsés du Portugal, on peut mentionner la *Congregação de S. João Evangelista* (Congrégation de Saint-Jean l'Évangéliste) et l'*Ordem Hospitaleira de S. João de Deus*<sup>175</sup>. Par conséquent, l'anticléricalisme libéral portugais affecte surtout des ordres religieux masculins et contribue à leur éviction des hôpitaux publics portugais ainsi que des hôpitaux des *Misericórdias*. Les grands hôpitaux du Portugal (l'*Hospital de S. José* de Lisbonne, les *Hospitais da Universidade* de Coimbra et l'*Hospital Geral de Santo António* de Porto) embauchent alors un personnel laïc, probablement sans aucune expérience ni formation. Les informations sur ce personnel du XIX<sup>e</sup> siècle ne sont pas abondantes, mais il est possible que les hôpitaux portugais aient eu des difficultés similaires à celles des hôpitaux britanniques.

Dans le cas du Royaume-Uni, la dissolution des monastères décrétée par Henri VIII (1509-1547) dès le XVI<sup>e</sup> siècle, ne contribua pas à une amélioration des soins hospitaliers. Bien au contraire, aucune organisation ne fut créée pour s'occuper des malades, d'où un désordre, la baisse de qualité des soins et le début d'une longue période de marasme. A ce moment, le personnel infirmier laïc qui remplace les religieuses dans les hôpitaux du Royaume-Uni est surtout composé d'*infirmières* veuves, âgées, sans aucune éducation, mal nourries et surchargées de travail<sup>176</sup>. En 1815 encore, à l'Hôpital de Westminster, à Londres, les infirmières n'ont aucune formation et sont chargées de services domestiques, avec l'aide des malades qui peuvent le faire. Ce sont les médecins et/ou les étudiants en médecine qui apportent les soins nécessaires aux patients. Ce personnel devient une préoccupation constante des administrations hospitalières qui rapportent des situations d'alcoolisme, de sorties de l'hôpital sans autorisation, d'oublis de distribution de médicaments aux malades, entre autres<sup>177</sup>. De telles plaintes au sujet du personnel infirmier existent aussi au Portugal, surtout à la fin du XIX<sup>e</sup> siècle. Ainsi, la laïcisation du personnel infirmier des grands hôpitaux portugais et ses conséquences, n'ont rien d'original si on les compare à l'état des hôpitaux du Royaume-Uni. Néanmoins, la situation dans les hôpitaux français, durant la Révolution, n'est pas la même.

En France, les congrégations religieuses ont été exclues des hôpitaux en 1792. En revanche, au début du XIX<sup>e</sup> siècle, sous Napoléon I<sup>er</sup>, des religieuses ont été de

---

<sup>175</sup> MATTA, José Caeiro da, *Condição Legal das Ordens e Congregações Religiosas em Portugal desde 1834*, Coimbra, Imprensa da Universidade, 1905, p. 71-75.

<sup>176</sup> CALDER, Jean Mckinlay, *op. cit.*, p. 68-72.

<sup>177</sup> HELMSTADTER, Carol, "Early Nursing Reform in Nineteenth-Century London" in *Medical History*, vol. 46, n° 3, July 2002, p. 327-328.

nouveau recrutées. Ainsi, le nombre de religieuses dans les hôpitaux français a augmenté pendant plusieurs décennies. Par conséquent, au XIX<sup>e</sup> siècle, les hôpitaux de la capitale, comme l'Hôtel-Dieu, l'Hôpital de la Charité, l'Hôpital Lariboisière, l'Hôpital Saint-Louis, l'Hôpital Necker ou encore l'Hôpital Trousseau, employaient des religieuses chargées de gérer le matériel hospitalier et de surveiller les malades et le personnel laïc. Ces religieuses furent surtout des Sœurs de Saint-Augustin<sup>178</sup>, des Sœurs de la Charité de Saint Vincent de Paul ou de Saint-Thomas de Villeneuve<sup>179</sup>. Ce fut seulement à partir de 1870 que la présence des religieuses commença à diminuer dans les hôpitaux, surtout à Paris<sup>180</sup>. Au Portugal, au cours de la deuxième moitié du XIX<sup>e</sup> siècle, certains ordres religieux retrouvèrent leur rôle dans les services d'assistance mais seulement dans les petits hôpitaux. Dans les grands hôpitaux du royaume ce fut un personnel laïc qui continua à s'occuper des soins (depuis 1834), même si cela n'était pas toujours du goût des administrations hospitalières.

En théorie, selon l'optique propre au libéralisme, l'Etat prend en charge l'assistance aux citoyens. En réalité, dans le cas du Portugal, il n'en va pas ainsi, car l'Etat n'a pas les moyens de s'occuper des secours aux citoyens, surtout qu'il existe déjà des *Misericórdias* avec leur vaste réseau dans tout le pays. Ainsi, les *Misericórdias*, comme institutions laïques, ne vont pas disparaître ni être remplacées mais elles vont devenir la base du système national d'assistance, surveillées, il est vrai, par l'Etat. Pour cette raison, les *Governos Civis*<sup>181</sup> doivent contrôler les biens et les budgets annuels des *Misericórdias* afin de s'assurer de la qualité des services de santé publique. Les *Misericórdias* continuent alors à administrer des hôpitaux et, dans certains cas, elles reçoivent des subventions de l'Etat et même des bâtiments, qui appartenaient aux ordres

---

<sup>178</sup> Une des plus anciennes congrégations hospitalières, créée au XIII<sup>e</sup> siècle. Les Augustines restent recluses à l'hôtel-Dieu, où elles sont à l'origine responsables de l'admission des malades, aident aux soins corporels des patients et participent aux tâches domestiques, blanchissage inclus. Elles y sont également responsables de la pharmacie. Les connaissances de base qu'elles possèdent sont transmises par les anciennes aux novices et toutes obéissent à leur supérieure religieuse. A la fin du XVIII<sup>e</sup> siècle, des femmes laïques sont admises pour effectuer les travaux domestiques et les religieuses perdent la plupart de leurs anciennes fonctions. NUTTING, M. Adelaide, *op. cit.*, p. 300-304, p. 325-326 ; HAMILTON, Anna Émilie ; Regnault, Félix, *Les Gardes-malades congréganistes, mercenaires, professionnelles, amateurs*, Paris, Vigot Frères, 1901, p. 28-31.

<sup>179</sup> Congrégation fondée en 1661 par le Père Ange le Proust, en Bretagne, quand plusieurs femmes d'un couvent augustin acceptèrent d'entrer à l'Hôtel-Dieu de la ville de Lamballe. Ces sœurs partirent ensuite pour d'autres hôpitaux français. HUREL, Daniel-Odon (dir.), *Guide pour l'histoire des ordres et des congrégations religieuses, France, XVI<sup>e</sup> – XX<sup>e</sup> siècles*, Turnhout, Brepols, 2001, p. 271-272.

<sup>180</sup> LEROUX-HUGON, Véronique, *Des saintes laïques, les infirmières à l'aube de la Troisième République*, Paris, Sciences en Situation, 1992, p. 27-28.

<sup>181</sup> Voir le Glossaire.

religieux<sup>182</sup>.

Néanmoins, c'est aussi durant cette période que l'Etat portugais en vient à administrer totalement la *Misericórdia* de Lisbonne à cause de l'extinction de la confraternité de la *Santa Casa da Misericórdia de Lisboa*. Les réformes libérales n'y sont pour rien. En réalité, cette *Misericórdia* ne comptait plus qu'un nombre très réduit de membres au début du XIX<sup>e</sup> siècle et d'énormes dettes à régler ; dès lors, elle n'arrivait pas à fournir l'assistance nécessaire aux indigents. Cette *Misericórdia* est alors supprimée en tant que confrérie le 11 août 1834. Toutefois, elle continue à exister sous le même nom, mais est désormais administrée par des membres choisis par l'Etat portugais, et son *Compromisso* est remplacé par des décrets du gouvernement portugais. C'est dans ce contexte qu'en 1851, l'*Hospital de S. José* (tout comme les autres hôpitaux de la capitale auparavant administrés par la *Misericórdia*) est alors géré par un *enfermeiro-mor*<sup>183</sup> nommé par le gouvernement<sup>184</sup>.

Ces profonds changements typiques de la *Misericórdia* de Lisbonne n'affectent pas les autres confréries de ce type qui gardent les mêmes caractéristiques qu'auparavant. Ainsi, les *Misericórdias* de Porto et de Braga continuent à gérer leurs hôpitaux librement. Bien que devant présenter leurs règlements et leurs budgets à leurs *Governos Civis* respectifs, les administrations de ces confréries choisissent leur personnel soignant de façon indépendante. La *Misericórdia* de Porto choisit un personnel laïc depuis 1834, mais la *Misericórdia* de Braga fait appel à des ordres religieux à plusieurs reprises (XIX<sup>e</sup> – XX<sup>e</sup> siècles), quand la situation politique du pays le lui permet.

### 3.3. Le rôle réduit des Sœurs de la Charité

Durant la deuxième moitié du XIX<sup>e</sup> siècle, l'antycléricalisme se fait moins radical et moins pesant au Portugal. C'est ce qui permet progressivement l'entrée ou le retour de différents ordres religieux masculins et féminins, parfois avec l'accord du gouvernement, comme pour les Sœurs de la Charité de Saint Vincent de Paul.

Comme on l'a déjà vu, les informations sur la présence et le rôle des Sœurs de la

---

<sup>182</sup> SÁ, Isabel dos Guimarães; Lopes, Maria Antónia, *op. cit.*, p. 84-86.

<sup>183</sup> Malgré le nom d'*infirmier majeur*, celui-ci est en réalité un médecin qui administre l'hôpital. Ce titre apparaît durant la seconde moitié du XVI<sup>e</sup> siècle, quand la *Misericórdia* de Lisbonne prit en charge l'ancien *Hospital de Todos-os-Santos* et il disparaît seulement après 1974, à la fin de la dictature de l'Etat Nouveau.

<sup>184</sup> SÁ, Isabel dos Guimarães; Lopes, Maria Antónia, *op. cit.*, p. 87-89.

Charité au Portugal ne sont ni abondantes, ni claires<sup>185</sup>. En 1819, la congrégation est autorisée au Portugal par le roi D. João VI (1816-1826) et les premières sœurs arrivent en 1821 ou 1822 à Lisbonne, pour former des novices<sup>186</sup>. Certains auteurs mentionnent que ces sœurs ont travaillé à l'*Hospital de S. José* (le plus grand hôpital de Portugal) et à la *Casa Pia*<sup>187</sup>, à Lisbonne. Après l'instauration du libéralisme, en 1834, elles sont restées au Portugal, car il a été considéré qu'elles ne faisaient pas de vœux et que leur mission était humanitaire<sup>188</sup>. Néanmoins, les sœurs restent séparées de la Maison-mère de France, et sont placées sous l'autorité du Patriarche de Lisbonne<sup>189</sup>. Sans le soutien des autres congrégations, leurs activités se sont réduites, surtout du fait que les sœurs portugaises n'étaient pas nombreuses.

Cependant, le personnel infirmier laïc n'arrive pas à répondre à la demande de soins durant les épidémies de choléra et de fièvre jaune<sup>190</sup> (1856-1857), années durant lesquelles il devient clair que l'Etat portugais n'avait pas développé de structure d'assistance aux malades. Le besoin se fait donc sentir d'un personnel hospitalier plus habitué à soigner les malades ; dans ce contexte, les Sœurs de la Charité de Saint Vincent de Paul sont considérées les mieux préparées à remplir cette fonction. Ainsi, en 1857, le roi D. Pedro V (1853-1861) autorise l'entrée au Portugal d'un nombre réduit de ces sœurs venues de France (treize sœurs<sup>191</sup>), les sœurs portugaises retrouvant alors leur obédience aux Supérieurs français<sup>192</sup>. Les hôpitaux où ces sœurs ont alors travaillé ne sont pas connus mais, comme celles-ci étaient en petit nombre, elles ont probablement travaillé dans de petits établissements de santé et non pas dans les grands hôpitaux, comme l'*Hospital de S. José* (après 1834)<sup>193</sup>. En août 1858, trente et une Sœurs de la Charité (dix-huit françaises et treize portugaises) exercent des fonctions dans les

---

<sup>185</sup> Concernant la présence des Sœurs de la Charité au Portugal, les informations ici données ne proviennent pas d'une recherche approfondie telle qu'un travail d'archives, mais de la lecture des actes de la Chambre des Députés (*Câmara dos Senhores Deputados*) et d'un ensemble de publications sur ce sujet.

<sup>186</sup> VIEIRA, Maria do Pilar S. A., "Irmãs de São Vicente de Paulo" in Azevedo, Carlos Moreira (dir.), *Dicionário de História Religiosa de Portugal*, vol. II, Lisboa, Círculo de Leitores e Centro de Estudos de História Religiosa da Universidade Católica Portuguesa, 2000, p. 476.

<sup>187</sup> Institution d'assistance sociale, créée en 1780 à Lisbonne par Diogo Inácio de Pina Manique pour accueillir et éduquer des enfants et des jeunes de familles en difficulté économique et sociale.

<sup>188</sup> VILLARES, Artur, *op. cit.*, p. 148.

<sup>189</sup> Titre honorifique attribué à l'archevêque de Lisbonne en 1716.

<sup>190</sup> Cf. SILVA, Júlio Joaquim da Costa Rodrigues da, "A Epidemia de Febre Amarela de 1857 e O Português" in *Cultura, Revista de História e Teoria das Ideias*, II<sup>a</sup> Série, vol. XIII, Lisboa, 2000/2001, p. 55-81.

<sup>191</sup> *Ibid.*, p. 150; *Câmara dos Senhores Deputados da Nação Portuguesa*, Sessão de 10 de Julho de 1861, p. 1740-1749. Disponible sur: <http://debates.parlamento.pt>, [consulté le 18 juillet 2009].

<sup>192</sup> VIEIRA, Maria do Pilar S. A., "Irmãs de São Vicente de Paulo", *op. cit.*, p. 476.

<sup>193</sup> ALVES, Augusto Lobo, "O Ensino de Enfermagem nos Hospitais de Lisboa" in Moraes, Bello (dir.), *A Medicina Contemporânea*, ano XXXVII, n° 9, Série II, Tomo XXI, 2 de Março de 1919, p. 66.



établissements lisboètes suivants : *Recolhimento da Ajuda, Hospício da Rua de Santa Marta, Asilo dos Anjos, Colégio dos Cardeais de Jesus et Colégio de Oeiras*<sup>194</sup>.

Néanmoins, leur séjour au Portugal est rapidement affecté par de nouveaux mouvements anti-cléricaux. Ceci peut être en partie expliqué par la présence des sœurs françaises et le fait que les sœurs portugaises restent subordonnées à des Supérieurs français. Cette situation est perçue comme une atteinte au libéralisme portugais. Moins d'un an après l'arrivée des Sœurs de la Charité françaises au Portugal, les anticléricaux s'expriment contre leur présence dans ce pays. Dans la *Câmara dos Senhores Deputados* (Chambre des Députés), le débat sur la présence des Sœurs de la Charité au Portugal commence au cours de la session du 2 juillet 1858 quand le professeur de l'Université de Coimbra, Vicente Ferrer Neto Paiva, s'interroge quant à savoir si les religieuses françaises obéissent à un diocèse portugais ou à un français<sup>195</sup>. Quand ce député constate que ces sœurs restent fidèles aux Supérieurs français, lui et ces collègues protestent et demandent que cette obédience passe aux Supérieurs portugais<sup>196</sup>. Comme ces sœurs enseignaient aussi, les arguments des anticléricaux s'en trouvèrent renforcés<sup>197</sup>.

Le retour des Sœurs de la Charité au Portugal ouvre à nouveau le débat entre cléricaux et anticléricaux. La presse de l'époque retentit de leurs vifs débats. De même, au Parlement, s'élève une violente dispute entre ceux qui soutiennent la présence de ces sœurs et ceux qui veulent leur expulsion du Portugal<sup>198</sup>. Les premiers argumentent que ces religieuses ont joué un rôle primordial dans l'assistance aux soldats français dans la Guerre de Crimée (1854-1856) et que leurs services sont nécessaires au Portugal, même dans l'enseignement<sup>199</sup>. Les seconds n'acceptent pas la prise en charge de fonctions

---

<sup>194</sup> *Câmara dos Senhores Deputados da Nação Portuguesa*, Sessão de 7 de Março de 1861, p. 667-668. Disponible sur: <http://debates.parlamento.pt>, [consulté le 18 juillet 2009].

<sup>195</sup> *Câmara dos Senhores Deputados da Nação Portuguesa*, Sessão de 2 de Julho de 1861, p. 18. Disponible sur: <http://debates.parlamento.pt>, [consulté le 18 juillet 2009].

<sup>196</sup> *Câmara dos Senhores Deputados da Nação Portuguesa*, Sessão de 23 de Dezembro de 1858, de 2, 5 e 18 de Março de 1859. Disponible sur: <http://debates.parlamento.pt>, [consulté le 18 juillet 2009].

<sup>197</sup> NETO, Vítor, "O Estado e a Igreja", *op. cit.*, p. 276-277; *Câmara dos Senhores Deputados da Nação Portuguesa*, Sessão de 16 de Agosto de 1858, p. 221-224. Disponible sur: <http://debates.parlamento.pt>, [consulté le 18 juillet 2009].

<sup>198</sup> Initialement les députés voulaient que les Sœurs de la Charité obéissent aux Supérieurs portugais, mais en 1861, leurs opposants les accusèrent de ne pas avoir les connaissances nécessaires pour s'occuper de l'enseignement et demandèrent leur éloignement de ces fonctions et la sécularisation de l'assistance et de l'enseignement. *Câmara dos Senhores Deputados da Nação Portuguesa*, Sessão de 6 de Março de 1861, de 2, 3, 5, 6, 8, 9, 10, 11 e 12 de Julho de 1861. Disponible sur: <http://debates.parlamento.pt>, [consulté le 18 juillet 2009].

<sup>199</sup> Mouzinho de Albuquerque, Jeremias Mascarenhas, Pinto Coelho, Rodrigo de Meneses, Fontes Pereira de Melo et Martins Ferrão soutinrent la présence des Sœurs de la Charité au Portugal mais dirent préférer qu'elles obéissent au Diocèse portugais. *Câmara dos Senhores Deputados da Nação Portuguesa*, Sessão

dans l'enseignement par les Sœurs de la Charité ni leur fidélité aux Supérieurs français<sup>200</sup>. La population de Lisbonne participe à ces débats, y compris en manifestant contre ces sœurs<sup>201</sup>. Cette situation se prolonge jusqu'en 1861, année où la congrégation des Sœurs de la Charité portugaises est dissoute et où ses biens sont nationalisés. L'année suivante, face à la radicalisation de l'opposition à la présence des sœurs, ces dernières sont expulsées et un navire de guerre français est envoyé au Portugal pour les évacuer<sup>202</sup>. Seules quatre sœurs françaises restent à l'Hôpital de Saint-Louis, l'hôpital français de Lisbonne<sup>203</sup>.

Par la suite, les Sœurs de la Charité ont de nouveau exercé au Portugal (1871). Cependant, leur rôle dans le domaine des soins infirmiers dans ce pays reste très réduit, surtout à l'aune de leur situation en France. D'une part, leur présence au Portugal n'est pas continue, les empêchant ainsi de développer des œuvres complexes. D'autre part, la forte opposition qu'elles soulèvent ne leur permet que de s'installer dans les institutions hospitalières de petite taille (comme l'Hospice de Funchal, à Madère<sup>204</sup>), souvent privées.

A la fin du XIX<sup>e</sup> siècle et au début du XX<sup>e</sup> siècle, la capacité et l'aptitude des Sœurs de la Charité à soigner les malades en milieu hospitalier sont de nouveau débattues par les administrateurs des grands hôpitaux portugais (Lisbonne, Coimbra et Porto) et par plusieurs médecins. Dans l'espoir de pouvoir améliorer les services de soins infirmiers, ces administrations hospitalières hésitent à recourir aux services des Sœurs de la Charité, mais ne font plus jamais appel à elles par la suite. Fait essentiel, le personnel infirmier devenu laïc en 1834 le reste donc. Contrairement à la situation propre aux grands hôpitaux portugais, il arrive, dans d'autres établissements de santé, que certains ordres religieux commencent à prendre en charge les soins infirmiers, malgré un certain climat d'anticléricisme.

---

de 27 de Março de 1857, de 9 de Março de 1859, de 6 de Março de 1861, de 2, 3 e 10 de Julho de 1861. Disponible sur: <http://debates.parlamento.pt>, [consulté le 18 juillet 2009].

<sup>200</sup> Vicente Ferrer Neto Paiva, Oliveira Marreca, Santana e Vasconcelos, Mendes Leal, Sousa Pinto Basto, José Estêvão, Lobo d'Ávila, António de Serpa Pimentel et Cláudio José Nunes furent parmi les députés qui s'opposèrent à la situation des Sœurs de la Charité au Portugal et qui réclamèrent leur expulsion.

<sup>201</sup> NETO, Vítor, *O Estado, a Igreja e a Sociedade em Portugal (1832-1911)*, op. cit., p. 298-304.

<sup>202</sup> MATTA, José Caeiro da, op. cit., p. 76-77.

<sup>203</sup> SACADURA, Costa, *Evocando a vida de S. Vicente de Paulo e as suas conferências*, Lisboa, Separata da Revista Acção Médica n° 97, Lisboa, s/ed., 1960, p. 5.

<sup>204</sup> VILLARES, Artur, op. cit., p. 150.

### 3.4. Le retour des ordres religieux dans les petits hôpitaux publics et dans les hôpitaux privés

Après l'expulsion des Sœurs de la Charité, l'anticléricalisme s'apaise, permettant l'installation théoriquement illégale d'autres ordres religieux au Portugal. Ces ordres, masculins et féminins, développèrent rapidement leurs activités dans les domaines de l'enseignement et/ou de l'assistance, y compris dans celui des soins en contexte hospitalier. Toutefois, ces ordres religieux ne s'occupent pas des soins infirmiers dans les grands hôpitaux du Portugal mais seulement dans des établissements de santé de dimensions plus réduites, comme celui de Braga (*l'Hospital de São Marcos*) ou dans leurs propres hôpitaux, donc privés.

Au moment de l'expulsion des Sœurs de la Charité, le fait que ces religieuses étaient françaises avait attisé un sentiment de révolte. Pour parvenir à l'apaiser, de nouveaux ordres sont créés dont les sœurs sont portugaises, même si leur origine est parfois étrangère<sup>205</sup>. C'est le cas des *Irmãs Franciscanas Hospitaleiras da Imaculada Conceição* (Sœurs Franciscaines Hospitalières de l'Immaculée Conception) fondées en 1871 par le Frère Raimundo dos Anjos Beirão et par la Mère Maria Clara do Menino Jesus. Bien que l'ordre reste indépendant, il suit la règle des Sœurs Franciscaines de Calais, ville où les premières femmes étaient parties faire leur noviciat. Ces religieuses retournent au Portugal où la congrégation est acceptée comme association de bienfaisance en 1874<sup>206</sup>. Rapidement, ces sœurs s'installent dans une quarantaine d'hôpitaux ou hospices dans des villes et des villages éparpillés au Portugal, surtout dans les hôpitaux des *Misericórdias* comme *l'Hospital de S. Marcos*, à Braga (1875<sup>207</sup>-1912<sup>208</sup>).

Au moment où les premières sœurs de l'ordre des *Irmãs Franciscanas Hospitaleiras da Imaculada Conceição* partent pour Calais, l'abbesse du couvent franciscain à Aveiro envoie aussi quelques femmes pour y faire leur noviciat et ainsi empêcher ce couvent de fermer. L'objectif n'est pas alors de créer un nouvel ordre religieux. En 1875, quatre religieuses (deux sœurs françaises et deux portugaises) arrivent au Portugal, soit comme *Franciscanas de Calais* ou *Franciscanas Missionárias*

---

<sup>205</sup> *Ibid.*, p. 155.

<sup>206</sup> VIEIRA, Maria do Pilar S. A., "Congregação das Irmãs Franciscanas Hospitaleiras...", *op. cit.*, p. 472-473.

<sup>207</sup> REMA, Henrique Pinto, *op. cit.*, p. 831-840.

<sup>208</sup> Acte du 9 décembre 1912. *Livro de Actas das Sessões da Mesa da Santa Casa da Misericórdia de Braga*, Livro 36 [1912-1915] (ADB), f. 28.

*de Nossa Senhora* (Franciscaines de Calais ou Franciscaines Missionnaires de Notre-Dame<sup>209</sup>). En 1877, ces Franciscaines reçoivent l'autorisation de l'Église catholique de faire leur noviciat à Porto<sup>210</sup> (mais sans l'autorisation de l'État portugais et contre ses lois). Ces religieuses ont des fonctions d'enseignement et travaillent aussi dans différents hôpitaux portugais, parfois seulement quelques mois comme dans l'hôpital de la *Misericórdia* d'Aveiro. Ces sœurs créent aussi l'*Hospital de Santa Maria* (Hôpital de Sainte-Marie) à Porto où elles apportent des soins aux malades<sup>211</sup>.

Une grande partie de ces ordres religieux qui exercent à nouveau des fonctions dans les hôpitaux portugais (de dimensions réduites ou privés) sont surtout des ordres féminins, contrairement à la situation en vigueur durant plusieurs siècles quand les sœurs restaient recluses dans les monastères. Un des ordres masculins qui revient au Portugal est l'*Ordem Hospitaleira de S. João de Deus*. Cet ordre avait été dissous en France après la Révolution Française avant d'être rétabli au début du XIX<sup>e</sup> siècle, quand les frères de Saint-Jean-de-Dieu ont commencé à soigner les malades à l'Hôtel-Dieu de Marseille. En France, ces frères ont continué à exercer leur rôle durant les conflits militaires et aussi à donner des soins aux aliénés dans différents hôpitaux<sup>212</sup>. Le rétablissement de cet ordre au Portugal s'effectue progressivement à partir de 1890 et est le fait de Bento Menni, lequel est aussi chargé de rétablir cet ordre en Espagne. Cette même année, les frères hospitaliers s'occupent de la gestion de l'*Hospício de Santa Marta* (Hospice de Sainte-Marthe) à Lisbonne, mais leur présence dans cet établissement ne va pas sans rencontrer de difficultés et ils finissent par partir à la fin de 1892. Progressivement, cet ordre achète des propriétés pour fonder ses propres *Casa de Saúde* (Maisons de Santé), afin de remplir ses fonctions d'assistance aux personnes de sexe masculin, pauvres, aliénés ou bien souffrant de maladies contagieuses, de même

---

<sup>209</sup> Congrégation fondée en 1853 par le Père Adolphe Duchenne (1813-1881) et la Mère Louise Mabile (1799-1864) à travers l'union de sept maisons tertiaires franciscaines de France. L'ordre est d'origine française mais ses membres ne limitent pas leurs actions au territoire français et partent pour différents pays, y compris le Portugal. La congrégation devient connue dans différents pays et des échanges ont alors lieu ; des congrégations envoient des membres à Calais pour les y « former ». Les Franciscaines de Calais sont rebaptisées Franciscaines Missionnaires de Notre-Dame en 1965. Hurel, Daniel-Odon, *op. cit.*, p.340-341.

<sup>210</sup> VIEIRA, Maria do Pilar S. A., "Franciscanas Missionárias de Nossa Senhora" in Azevedo, Carlos Moreira (dir.), *Dicionário de História Religiosa de Portugal*, vol. II, Lisboa, Círculo de Leitores e Centro de Estudos de História Religiosa da Universidade Católica Portuguesa, 2000, p. 271-272.

<sup>211</sup> SOUSA, Fernando de, "As Franciscanas Missionárias de Nossa Senhora de Portugal (1868-1894)" in *Revista da Faculdade de Letras: História*, Série II, vol. 8, Faculdade de Letras, Porto, 1991, p. 110, p. 127, p. 136, p. 140-143.

<sup>212</sup> RUSSOTTO, G., *op. cit.*, Tome I, p. 181-183.

que pour les enfants malades<sup>213</sup>. Ainsi, cet ordre s'étend-il au Portugal et dans ses colonies avec la création de ses Maisons de Santé en plusieurs endroits, mais sans exercer dans les hôpitaux publics portugais ni dans les hôpitaux des *Misericórdias*<sup>214</sup>.

Ces ordres ont réussi à rester au Portugal et à y continuer leurs activités même durant les périodes d'anticléricalisme radical, même s'ils se font expulser de certains établissements. La plupart des membres de ces ordres ne portent pas l'habit ecclésiastique en public ni parfois même dans leurs propres institutions ; leur situation reste précaire, car souvent il arrive que ces ordres ne soient pas autorisés par l'Etat portugais ou bien encore qu'ils aient l'autorisation mais non le soutien de celui-ci<sup>215</sup>.

Le débat sur les ordres religieux reprend à nouveau en 1901, quand Hintze Ribeiro (1849-1907), chef du gouvernement, demande aux *Governadores Civis* de l'informer sur l'existence d'établissements d'enseignement, de bienfaisance ou de charité dirigés ou administrés par des communautés ou des congrégations religieuses. Les *Governadores Civis* confirment l'existence d'ordres religieux actifs et Hintze Ribeiro décide de les régulariser dans la mesure où leur domaine d'action est la bienfaisance ou l'enseignement, pour pouvoir ainsi les surveiller. Durant cette phase, l'anticléricalisme portugais, certes influencé par le français, est cependant moins radical : il veut seulement séculariser les ordres religieux et non pas les exclure de leurs fonctions soignantes ou éducatives. De cette façon, la plupart des ordres se sont convertis en associations<sup>216</sup> et pourvus de règlements et de statuts, lesquels sont publiés dans le *Diário do Governo* (le Journal Officiel du Portugal), mais il n'existe plus de clôture, ni de noviciat, ni de vœux perpétuels. Ces associations sont alors soumises aux lois et à l'Etat portugais et leur direction doit être portugaise. Entre 1901 et 1910, il y avait cinquante-six associations religieuses au Portugal, dont quarante-sept féminines et neuf masculines<sup>217</sup>.

---

<sup>213</sup> LAVAJO, Joaquim Chorão, *op. cit.*, p. 36-41, p. 68-70, p. 118.

<sup>214</sup> FILIPE, Nuno, "Hospitaleiros de São João de Deus" in Azevedo, Carlos Moreira (dir.), *Dicionário de História Religiosa de Portugal*, vol. II, Lisboa, Círculo de Leitores e Centro de Estudos de História Religiosa da Universidade Católica Portuguesa, 2000, p. 375.

<sup>215</sup> SOUSA, Fernando de, *op. cit.*, p. 136-137, p. 146.

<sup>216</sup> Les Sœurs Franciscaines Hospitalières de l'Immaculée Conception (*Irmãs Franciscanas Hospitalieras da Imaculada Conceição*) régularisent leur situation à travers deux associations: *Associação das Irmãs Hospitalieras dos Pobres pelo Amor de Deus* et *Associação do Divino Salvador* ; les Franciscaines Missionnaires de Notre-Dame (*Franciscanas Missionárias de Nossa Senhora*), quant à elles, créent dans le même but l'*Associação de Santo António das Águas Férreas*, l'*Associação de S. Dinis* et l'*Associação de Nossa Senhora do Pranto* ; l'Ordre des Hospitaliers de Saint-Jean-de-Dieu (*Ordem Hospitaliera de S. João de Deus*) devient alors l'*Associação dos Irmãos Hospitaleiros de S. João de Deus*. VILLARES, Artur, *op. cit.*, p. 156, p. 174, p. 232.

<sup>217</sup> *Ibid.*, p. 30-41.

Grâce à ces changements formels de statut, ces ordres continuent à exercer leurs fonctions dans le domaine de l'assistance et de l'éducation au Portugal jusqu'en 1910. Avec l'instauration de la République (5 octobre 1910), les congrégations, associations ou maisons religieuses étrangères sont expulsées, tandis que les membres des congrégations portugaises doivent dorénavant mener une vie en principe totalement séculière<sup>218</sup>.

A titre de conclusion, il apparaît que les caractéristiques du personnel infirmier au Portugal propres à la fin du XIX<sup>e</sup> siècle remontent souvent à des temps anciens. Les origines chrétiennes sont bien présentes dans le domaine des soins : le personnel infirmier prend appui sur les sentiments de charité et d'amour envers les souffrants. Depuis quelques siècles déjà, ce personnel est hiérarchiquement organisé selon une structure tripartite – infirmier/ère, infirmier/ère auxiliaire et servant/e. Initialement, ce personnel appartient aux ordres religieux masculins parmi lesquels l'*Ordem Hospitaleira de S. João de Deus* occupe une place privilégiée. Les ordres religieux féminins longtemps restés cloîtrés dans les couvents ne s'immiscent qu'à partir du XIX<sup>e</sup> siècle dans les infirmeries des hôpitaux portugais.

Une institution originale portugaise est constituée par la *Santa Casa da Misericórdia*. Durant des siècles, elle s'occupe des malheureux et des souffrants, y compris des malades. En dépit de leur œuvre spirituelle, les *Misericórdias* portugaises ont un caractère laïc, lié au soutien du pouvoir civil (famille royale d'abord et ensuite Etat portugais). Leur vaste diffusion dans les territoires portugais leur a permis de continuer à s'occuper des patients dans les hôpitaux, y compris durant les périodes d'anticléricalisme du fait de leur laïcité spécifique, laquelle inclut une foi catholique.

A la victoire des libéraux en 1834 fait suite une période d'anti-congrégationnisme ; le personnel religieux des infirmeries des grands hôpitaux portugais est alors remplacé par des infirmiers/ères laïcs/ques. Pour autant, les libéraux n'ont jamais voulu provoquer une déchristianisation de la société portugaise. C'est là ce qui permet le retour de plusieurs ordres religieux à différents moments. Si quelques-uns arrivent à s'installer dans les hôpitaux privés et dans d'autres de petites dimensions, certains ordres religieux, comme les Sœurs de la Charité constituent la cible des anticléricaux pour des motifs liés à leur hiérarchie française et en raison de leur fonction

---

<sup>218</sup> *Ibid.*, p. 49-50.

enseignante. Cette situation explique pour partie leur rôle réduit dans la société portugaise, de même qu'une certaine méfiance envers ces religieuses.

Cependant, l'Etat portugais ne créa pas de système d'assistance pour les citoyens ni un modèle destiné à donner une formation au personnel laïc qui s'occupe des services auparavant effectués par les membres des ordres religieux. Ces deux occurrences ont pour conséquence le mécontentement des administrations hospitalières en ce qui concerne leur personnel infirmier, qu'elles trouvent peu ou insuffisamment formé eu égard aux révolutions scientifique et médicale. C'est dans ce contexte typiquement portugais que s'ouvrent les débats au sujet du caractère laïc ou religieux de ce personnel infirmier et sur leur nécessaire formation à titre professionnel. L'héritage catholique clérical, s'oppose au courant laïc « moderne », dit anticlérical.

## **Chapitre 2. Le temps des débats et des premières réalisations au Portugal (1860-1889)**

Dans la deuxième moitié du XIX<sup>e</sup> siècle, le personnel infirmier des trois grands hôpitaux portugais (Coimbra, Lisbonne et Porto) était déjà laïc. Néanmoins, avec le développement de la médecine et des soins aux malades, ce personnel infirmier laïc n'arrivait ni à répondre aux demandes des médecins, ni à celles des administrations hospitalières. C'est ainsi qu'au Portugal s'instaure un débat sur le personnel infirmier et sur les solutions envisageables pour améliorer ses services. Dans un contexte changeant de cléricisme et d'anticléricisme, ce débat est à la fois politique et scientifique. Certains médecins vont prendre position pour le retour d'un personnel infirmier religieux, alors que d'autres défendent le maintien d'un personnel laïc. Ces derniers, influencés par la laïcisation des hôpitaux et par le début de la formation du personnel infirmier en France, défendent également la nécessité d'apporter un enseignement scientifique au personnel infirmier laïc pour ainsi améliorer la qualité des soins dispensés dans les hôpitaux portugais.

A la fin du XIX<sup>e</sup> siècle, ont lieu les premières tentatives de formation du personnel infirmier dans les trois grands hôpitaux portugais<sup>219</sup>. Ces premiers cursus de formation professionnelle du personnel infirmier s'inspirent du modèle français de formation développé dans les hôpitaux de l'Assistance Publique de Paris. Néanmoins, les cursus de formation au Portugal ne sont pas une copie conforme du modèle français : ils possèdent des caractères originaux qui marqueront la formation des infirmiers/ères et, postérieurement, leur professionnalisation.

### **1. Le débat sur le personnel infirmier**

Depuis 1834, les congrégations religieuses sont tenues éloignées des infirmeries des trois grands hôpitaux portugais. Dans ces derniers, le personnel laïc se montre incapable de suivre les progrès des sciences et des connaissances médicales. La détérioration perçue des services des soins infirmiers donne lieu à un long débat sur ce

---

<sup>219</sup> Cf. SILVA, Helena Sofia, "O Nascimento das Escolas de Enfermagem em Portugal (finais do século XIX)" in *Noroeste, Revista de História, Congresso Internacional de História: Territórios, Culturas e Poderes, Actas*, vol. II, Núcleo de Estudos Históricos, Universidade do Minho, 2007, p. 749-756.



personnel et sur la possibilité du retour des Sœurs de la Charité au sein des grands hôpitaux portugais. Toutefois, en France, ces sœurs et d'autres religieuses restent dans les hôpitaux où leurs services sont également critiqués. Voilà qui donne des arguments à ceux qui s'opposent à leur retour dans les hôpitaux portugais.

### **1.1. Voyages scientifiques en Europe et débats sur les compétences des Sœurs de la Charité**

En France, la seconde moitié du XIX<sup>e</sup> siècle est marquée par une opposition croissante à la présence des ordres religieux dans les hôpitaux, surtout à Paris. Mais la laïcisation du personnel infirmier dans ce pays ne fait pas l'unanimité. Comme dans le débat sur le personnel infirmier au Portugal, les cléricaux s'opposent aux anticléricaux, notamment à la faveur de l'instauration de la III<sup>e</sup> République (1870-1940). Les partisans de l'anticléricalisme, français et portugais, dénoncent l'ignorance des sœurs, leur incompetence et leur incompatibilité avec l'évolution scientifique et technique des hôpitaux<sup>220</sup>.

Effectivement, les progrès des sciences et des connaissances médicales durant le XIX<sup>e</sup> siècle transforment considérablement la médecine et les soins aux malades en Europe occidentale<sup>221</sup>. Les découvertes de Louis Pasteur et Robert Koch sur les germes et les infections accroissent les préoccupations d'hygiène (lesquelles remontent à la fin du XVIII<sup>e</sup> siècle) et modifient les conditions de travail dans les hôpitaux. Parallèlement, les avancées opérées en anatomie, en physiologie et en bactériologie permettent aux médecins de développer leurs capacités de diagnostic et à l'hôpital de devenir un espace thérapeutique<sup>222</sup>. Ainsi, le corps médical devient toujours plus exigeant envers ses auxiliaires et leur demande une prise de responsabilité croissante. Leur fonction domestique devient insuffisante ; elle ne leur permet plus d'assister correctement les médecins dans l'application des nouvelles thérapies scientifiques. En outre, le personnel laïc s'avère tout autant dépourvu des connaissances techniques nécessaires pour appliquer les principes hygiénistes de la révolution pasteurienne.

Selon certains médecins portugais, améliorer les services du personnel infirmier consisterait à réintroduire des Sœurs de la Charité dans les hôpitaux. En revanche, le

---

<sup>220</sup> LEROUX-HUGON, Véronique, *Infirmières des Hôpitaux Parisiens 1871-1914 : ébauches d'une profession*, Thèse de Doctorat de Troisième Cycle, Paris, Université de Paris VII, 1981, p. 64-66.

<sup>221</sup> ALLAMEL-RAFFIN, Catherine ; Leplège, Alain, *Histoire de la Médecine*, Paris, Dunod, 2008, p.40.

<sup>222</sup> GRMEK, Mirko D. (sous la dir.), *Histoire de la Pensée Médicale en Occident : 3. Du romantisme à la science moderne*, Paris, Editions du Seuil, 1999, p. 124-134, p.170-174.

docteur Costa Simões<sup>223</sup> (1819-1903) s'oppose à cette solution. Après avoir créé la chaire d'histologie et de physiologie générale à l'Université de Coimbra (1863), Costa Simões effectue un voyage scientifique de douze mois à l'étranger, voyage approuvé et financé par le roi du Portugal (arrêté du 18 août 1864<sup>224</sup>). Celui-ci, D. Luís (1861-1889), enthousiasmé par les sciences, les arts, les lettres et la musique, finance des projets scientifiques et de nombreux voyages scientifiques en Europe ; il estime que ces voyages d'études sont un excellent moyen de développement scientifique pour le Portugal<sup>225</sup>. Le médecin Costa Simões est accompagné par Ignácio Rodrigues da Costa Duarte<sup>226</sup> (1824-1886), un collègue de l'Université de Coimbra. Entre décembre 1864 et décembre 1865, ils visitent plusieurs hôpitaux et laboratoires et suivent différents cursus dans des universités publiques ainsi que des cursus privés en Allemagne, en Autriche, en Belgique, en France, en Italie, aux Pays-Bas et au Royaume-Uni.

Les visites qu'ils effectuent dans les hôpitaux de ces pays, et particulièrement dans les hôpitaux de l'Assistance Publique de Paris, leur permettent de juger de la qualité du service des Sœurs de la Charité. Le nombre et le rôle de ces sœurs au Portugal étaient très faibles puisqu'elles avaient été la cible des anticléricaux tout au long du XIX<sup>e</sup> siècle. Après leur expulsion en 1862, seules quatre d'entre elles étaient restées à l'Hôpital de Saint-Louis, l'hôpital français de Lisbonne<sup>227</sup>. Fort de ses observations dans les hôpitaux étrangers, Costa Simões élabore ses critiques envers les Sœurs de la Charité. Il mentionne dans un de ses rapports que ces sœurs sont très bien payées et que leur service est restreint, surtout du fait qu'elles refusent de soigner

---

<sup>223</sup> António Augusto da Costa Simões naquit à Mealhada. Il étudia à la Faculté de Médecine de l'Université de Coimbra. Il commença à travailler comme médecin et, à partir de 1852, il enseigna à l'Université de Coimbra dans différentes chaires et dirigea le cabinet d'histologie et de physiologie, entre 1874 et 1882. Administrateur et réformateur des *Hospitais de Coimbra* pendant 15 ans, il fut aussi recteur de l'Université de Coimbra (1892-1898). En tant que directeur technique et économique des *Hospitais de la Santa Casa da Misericórdia* de Porto (1882-1883), il élabora plusieurs réformes pour ces hôpitaux. Homme politique, il fut, entre autres, maire de Coimbra (1856-57). A cette époque, les médecins jouaient souvent un rôle politique, comme ce fut le cas de Costa Simões, Miguel Bombarda ou Bourneville ; ils ont su utiliser le pouvoir que leur activité politique leur apportait pour mener à bien leurs réformes, notamment hygiéniques. SOARES, Maria Isabel, "António Augusto da Costa Simões (1819-1903): apontamento biográfico" in *Enfermagem*, 2<sup>a</sup> Série, n° 23/24, Jul/Dez 2001, p. 64-68.

<sup>224</sup> SIMÕES, A. A. da Costa, *Relatórios de uma viagem científica*, Coimbra, Imprensa da Universidade de Coimbra, 1866, p. 84-85.

<sup>225</sup> D. Luís pensait que le plus grand événement de son règne fut l'expulsion des Sœurs de la Charité du Portugal. SILVEIRA, Luís Nuno Espinha da ; Fernandes, Paulo Jorge, *D. Luís*, Collection Reis de Portugal, Lisboa, Círculo de Leitores e Centro de Estudos dos Povos e Culturas de Expressão Portuguesa, 2006, p. 256.

<sup>226</sup> Né à Coimbra, Inácio Rodrigues da Costa Duarte étudia à l'Université de Coimbra (et à l'étranger) où ensuite il fut professeur et un des collaborateurs de Costa Simões. *Grande Enciclopédia Portuguesa e Brasileira*, vol. 9, s/1, Página Editora, 1998, p. 319.

<sup>227</sup> SACADURA, Costa, *Evocando a vida de S. Vicente de Paulo...*, op. cit., p. 5.

certain patients, tels ceux qui souffrent de maladies rares, et de travailler en période d'épidémie ou de guerre. De cette façon, dans ces hôpitaux parisiens, ce sont les internes en médecine qui assurent presque gratuitement le service des Sœurs de la Charité en effectuant des tâches telles que la distribution des repas et des médicaments, l'accompagnement du médecin dans sa visite aux patients et la surveillance des hommes/femmes de service. Même s'il ajoute qu'il y a quelques exceptions honorables, il ne souhaite pas « l'importation » au Portugal des Sœurs de la Charité, alors que ce modèle a déjà été éliminé dans les hôpitaux de ce pays<sup>228</sup>. D'après Costa Simões, ces critiques, telles qu'il les a publiées dans son rapport de voyage, n'ont pas été bien reçues au Portugal, spécialement à Lisbonne<sup>229</sup>.

En 1878, Costa Simões fait un deuxième voyage scientifique, cette fois-ci à ses frais. Il visite des laboratoires médicaux en Espagne, en France, en Italie, en Suisse et au Royaume-Uni. Ce voyage apporte de nouvelles données concernant les Sœurs de la Charité. Tout d'abord, il conclut que ni les Sœurs de la Charité catholiques (qui travaillent dans les hôpitaux espagnols, français et italiens), ni les Sœurs de la Charité protestantes des hôpitaux allemands et anglais ne sont en adéquation avec le service hospitalier. Surpris que ces sœurs soignent hommes comme femmes dans les infirmeries, il essaye de dissuader les responsables des hôpitaux portugais de les embaucher. Selon lui, ces religieuses constituent un obstacle à la bonne application des prescriptions des médecins : elles ne possèdent pas les connaissances techniques nécessaires et se préoccupent avant tout de leurs pratiques religieuses. En effet, elles n'obéissent pas aux médecins mais aux supérieures de leurs congrégations. Ce même médecin ajoute que les sœurs qui travaillent dans les hôpitaux constituent un poids pour le bon fonctionnement des services. C'est donc le personnel subalterne, plus nombreux, qui doit effectuer le service des religieuses. Il insiste sur le fait qu'elles sont très dispendieuses car elles sont nourries, habillées et logées – très souvent dans les meilleurs locaux de l'hôpital. Toutefois, il reconnaît, sans donner plus de détails, qu'il existe des exceptions, tel l'Hôpital Civil de Liège ou encore l'Hôpital de Bethanie à Berlin avec ses religieuses protestantes<sup>230</sup>.

Costa Simões publie aussi ses opinions sur les services que rendent les Sœurs de

---

<sup>228</sup> SIMÕES, A. A. da Costa, *Relatórios de uma viagem científica, op. cit.*, p. 72-73.

<sup>229</sup> SIMÕES, A. A. da Costa, "As Irmãs da Caridade nos Hospitais" in *Coimbra Médica*, ano 8, n° 12, 15/06/1888, p. 193.

<sup>230</sup> SIMÕES, A. A. da Costa, *O Hospital de Santo António da Misericórdia do Porto, Relatório*, Porto, Tipografia do Jornal do Porto, 1883, p. xiii, p. xiv.

la Charité dans le périodique *Coimbra Médica*. Il y affirme que plusieurs pays d'Europe essayent de remplacer ces religieuses par des infirmières laïques. Selon lui, le Portugal ne dépend plus des religieuses depuis longtemps, mais ces dernières tentent de réintégrer les hôpitaux secondaires, surtout dans le Nord du Portugal. Il ajoute qu'elles utilisent le nom de « *Sœurs Hospitalières* » car celui de Sœurs de la Charité n'a plus le prestige d'antan. Cette dénomination de « *Sœurs Hospitalières* » est une allusion aux *Irmãs Franciscanas Hospitaleiras da Imaculada Conceição* (Sœurs Franciscaines Hospitalières de l'Immaculée Conception) et aux *Franciscanas de Calais* (Franciscaines de Calais) qui, effectivement, commencent à assurer des soins infirmiers dans plusieurs petits établissements hospitaliers portugais, surtout dans le Nord du pays.

Costa Simões s'oppose à l'évêque de Coimbra qui, dans un article du périodique *Primeiro de Janeiro* du 9 décembre 1887, propose d'envoyer des Franciscaines de Calais pour travailler en tant qu'infirmières à l'*Hospital Universitário de Coimbra*. Le médecin pense que les sœurs font initialement des efforts pour apporter un bon service mais que, progressivement, elles s'installent dans les hôpitaux, deviennent trop confiantes et, que sans s'en rendre compte, l'administration perd tout pouvoir sur elles<sup>231</sup>. Pour Costa Simões, les médecins qui continuent de penser que l'emploi des Sœurs de la Charité constitue la solution pour améliorer les services du personnel infirmier ne perçoivent pas correctement la réalité de la situation.

En réponse à ces critiques, le docteur en médecine de l'Université de Coimbra, Adriano Xavier Lopes Vieira<sup>232</sup> (1846-1910) publie en 1891 deux articles dans *Coimbra Médica*. Il y conteste l'opinion de Costa Simões qu'il pense exagérée. Les critiques que Lopes Vieira formule sur le personnel infirmier laïc des hôpitaux portugais ne sont pas aussi négatives que celles émises en France envers ce même personnel. On y accuse les infirmières laïques d'être vénales, cupides, gourmandes, misérables, ivrognes et très dispendieuses. Ces infirmières laïques sont aussi accusées d'être ignorantes, immorales, mercenaires, peu ou pas dévouées<sup>233</sup>, toutes critiques que Lopes Vieira fait siennes. Selon lui, les infirmiers/ères des hôpitaux portugais sont recrutés/es au hasard, parmi des analphabètes, sans aucune connaissance scientifique ni aucune valeur morale et dont le seul objectif est de recevoir un salaire, même modeste. Il précise que ce personnel

---

<sup>231</sup> SIMÕES, A. A. da Costa, "As Irmãs da Caridade nos Hospitais", *op. cit.*, n° 15, 01/08/1888, p. 248-249.

<sup>232</sup> Docteur en médecine et responsable de la chaire de médecine légale à la Faculté de Médecine de l'Université de Coimbra (1877). SOARES, Maria Isabel, "António Augusto...", *op. cit.*, p. 69.

<sup>233</sup> LEROUX-HUGON, Véronique, *Infirmières des Hôpitaux Parisiens...*, *op. cit.*, p. 70-75.

infirmier laïc n'a ni esprit de charité, ni compassion envers les malades. Il insiste aussi sur le problème de l'autorité : les infirmiers/ères laïcs/ques ne suivent pas les ordres des chirurgiens, qui exigent propreté et asepsie, nuisant ainsi à la santé des patients. Mettre en place un système de correction des fautes professionnelles n'aurait guère d'effets notoires sur le comportement de ce personnel. Ce docteur en médecine pense que, même avec un meilleur salaire et avec une bonne formation, ce personnel ne pourrait pas soigner correctement les patients : en effet il n'a ni éducation morale ni religieuse, celles que seules les Sœurs de la Charité et les Sœurs Hospitalières possèdent<sup>234</sup>. Lopes Vieira pense que si ces sœurs travaillent dans les hôpitaux d'Europe occidentale, c'est parce qu'elles assurent un service de qualité, alors qu'au Portugal la situation est déjà très mauvaise. Selon lui, le retour des sœurs ne pourrait être que bénéfique<sup>235</sup>.

Selon Costa Simões, certains médecins portugais sont revenus de France avec une image positive des Sœurs de la Charité. Il estime qu'il s'agit d'une image erronée ; et cela dans la mesure où ils n'ont pas eu le temps de vérifier le conflit existant entre ces sœurs et la direction technique des hôpitaux. A une période où plusieurs hôpitaux ont décidé de se passer des services de ces religieuses comme à Paris, à Vienne et en Russie, Costa Simões s'oppose à l'imitation d'un modèle déjà dépassé. C'est pourquoi, il s'emploie à décrire les essais de formation du personnel laïc à Paris et à Londres. Pour lui, c'est là la solution pour améliorer les services rendus par le personnel infirmier laïc au Portugal<sup>236</sup>.

## **1.2. Les critiques envers le personnel religieux dans *A Medicina Contemporânea***

Le débat sur le personnel infirmier au Portugal se prolonge durant plusieurs décennies. A la fin du XIX<sup>e</sup> siècle, ce ne sont plus les Sœurs de la Charité qui sont au centre des critiques. Il devient alors clair que le personnel infirmier religieux, de quelque ordre qu'il relève, ne parvient pas à accompagner les progrès de la médecine et ceux des hôpitaux.

Le périodique *A Medicina Contemporânea* est alors utilisé par les médecins pour exprimer leurs opinions à ce sujet. Cette revue portugaise hebdomadaire de sciences

---

<sup>234</sup> VIEIRA, Adriano Lopes, "Os Enfermeiros Seculares nos Hospitais Portugueses e as Irmãs Hospitaleiras" in *Coimbra Médica*, ano 11, n° 11, 1 de Junho de 1891, p. 167-169.

<sup>235</sup> VIEIRA, Adriano Lopes, "As Irmãs da Caridade como Enfermeiras" in *Coimbra Médica*, ano 11, n° 12, 15 de Junho de 1891, p. 181-183.

<sup>236</sup> SIMÕES, A. A. da Costa, *O Hospital de Santo António...*, op. cit., p. xiv-xxii.

médicales a été fondée en 1883 par les docteurs en médecine Manuel Bento de Sousa (1835-1899), José Tomás Sousa Martins (1843-1897) et Miguel Augusto Bombarda<sup>237</sup> (1851-1910). C'est surtout ce dernier qui écrit plusieurs articles qu'on peut qualifier d'anticléricaux. Contrairement à Costa Simões, Miguel Bombarda n'a pas fait de voyages scientifiques en Europe occidentale mais les opinions des deux médecins sur les services des religieuses dans les infirmeries sont très voisines. Les critiques de Bombarda, à l'inverse de son confrère, sont le résultat d'une analyse de la situation du personnel infirmier existant au Portugal (surtout laïc, mais aussi religieux dans certains hôpitaux) et de la lecture de revues françaises de médecine, tel le *Progrès Médical*. Il transcrit même quelques critiques du fondateur de ce journal, le docteur en médecine Désiré-Magloire Bourneville<sup>238</sup> (1840-1909), qui joue un rôle actif dans la laïcisation des hôpitaux de Paris. Il participe à la publication de nombreux périodiques qu'il utilise pour exprimer ses idées et répondre à ses adversaires, comme A. Després<sup>239</sup>.

Dans la plupart des hôpitaux français de l'époque, les religieuses sont chargées de la surveillance et de la gestion du personnel et du matériel. C'est un personnel laïc, analphabète et dépourvu de connaissances techniques qui s'occupe du nettoyage, des gros travaux et des soins aux malades. Les défenseurs de la laïcisation des hôpitaux en France, tel Bourneville, veulent remplacer les religieuses par un personnel laïc, ce dernier quant à lui compétent et formé. Ainsi, ils accusent les religieuses d'incompétence professionnelle, d'ignorance, d'indépendance excessive, d'autoritarisme et de despotisme. Ils leur reprochent également un certain prosélytisme religieux auprès des malades et font remarquer qu'elles se montrent plus soucieuses de soigner les âmes que les corps et qu'elles refusent de soigner certains patients, tels ceux atteints de maladies vénériennes et les femmes en couches. Du fait de leurs fonctions de direction et de surveillance du matériel, les religieuses soignantes sont aussi accusées de

---

<sup>237</sup> Né en 1851 à Rio de Janeiro (Brésil), Miguel Bombarda étudia à l'Ecole Médico-Chirurgicale de Lisbonne où il fut ensuite responsable de la chaire de physiologie et d'histologie. Spécialisé en psychiatrie, il fut le directeur de l'*Hospital de Rilhafoles* (1892), un hôpital psychiatrique de Lisbonne, aujourd'hui rebaptisé de son nom. Libéral, anticlérical et républicain, il fut l'un des responsables civils de la révolution du 5 octobre 1910 qui instaura la république au Portugal. Bombarda mourut dans son cabinet assassiné par un patient deux jours avant cette révolution. MENDES, J. Caria, *op. cit.*, p. 67-70.

<sup>238</sup> Bourneville fut médecin psychiatre (Hospice de Bicêtre) et médecin hygiéniste défenseur des idées de Pasteur. Chargé d'organiser la formation des infirmiers/ères à l'Assistance Publique de Paris (1877), il utilisa pour la première fois le vocable de profession pour ce personnel. En 1922, un prix Bourneville est créé pour récompenser des infirmières dont le comportement est dit exemplaire. Républicain radical, il fut conseiller municipal de Paris (1876-1883) et député du V<sup>e</sup> arrondissement (1883-1889). LEROUX-HUGON, Véronique, *Infirmières des Hôpitaux Parisiens*, *op. cit.*, p. 37-38.

<sup>239</sup> POISSON, Michel, *Histoire de la profession infirmière en France, Origines républicaines d'un modèle infirmier (1870-1900)*, Vincennes, Ed. Hospitalières, 1998, p. 15, p. 27-33.

mauvaise gestion, d'abus et même de vols de matériel et de nourriture. Selon les opposants à l'emploi de religieuses, celles-ci ont l'inconvénient de coûter cher, puisqu'il faut payer non seulement leur nourriture et leur logement mais aussi les salaires d'un nombreux personnel subalterne laïc qui doit être embauché pour effectuer les services qu'elles se refusent à exécuter<sup>240</sup>. Quelques-unes de ces critiques figurent aussi sous la plume de Miguel Bombarda, illustrées par quelques exemples tirés des écrits de Bourneville, ou bien traitant de la situation des religieuses soignantes au Portugal.

Bombarda accuse les religieuses d'ignorance et cite pour cela l'exemple de celles qui travaillent à l'*Hospital de Santo Espírito*, à Angra do Heroísmo (Açores). Il déclare qu'elles n'ont pas les connaissances nécessaires pour apporter des soins des patients, ce qui se révèle être un danger pour les malades, surtout en chirurgie. Selon Bombarda, leur ignorance des techniques de désinfection engendre la suppuration et, par conséquent, le rétablissement des malades requiert plus de temps. Toujours selon cet auteur, elles se montrent incapables de surveiller les malades, de faire appliquer correctement les régimes et de distribuer les médicaments<sup>241</sup>. Quant au fait que les infirmières religieuses seraient susceptibles de suivre un enseignement professionnel, Bombarda est du même avis que Bourneville. Ils affirment tous deux que le jour où les religieuses commenceraient à lire les livres d'anatomie et de physiologie, elles laisseraient tomber leur habit et quitteraient leur congrégation. Selon un article d'*A Medicina Contemporânea* paru en 1900, une telle expérience fut menée en 1875 à Paris et la plupart des sœurs quittèrent leur congrégation après avoir obtenu leur diplôme<sup>242</sup>.

Toujours traitant de l'ignorance des religieuses, Bombarda utilise un argument que Costa Simões ne mentionne pas dans ses rapports : celui de l'hygiène et des habits religieux. Selon Bombarda, la couleur foncée de leurs habits n'est pas compatible avec la propreté et l'asepsie nécessaires à l'exercice de leur charge. En effet, il est préférable d'utiliser des vêtements simples à laver et avec lesquels il est facile de voir, d'un coup d'œil, s'ils sont bien nettoyés. A l'inverse des sœurs qui continuent d'utiliser des tenues noires, les infirmier/ères laïcs/ques portent des vêtements blancs en noyale ou en satin<sup>243</sup>. Bombarda affirme, à propos des religieuses à l'*Hospital de Santo Espírito*, à

---

<sup>240</sup> LEROUX-HUGON, Véronique, *Infirmières des Hôpitaux Parisiens*, op. cit., p. 59-80.

<sup>241</sup> BOMBARDA, Miguel, "Actualidades" in *A Medicina Contemporânea*, ano XXIII, n° 43, Série II, Tomo VIII, 22 de Outubro de 1905, p. 338.

<sup>242</sup> BOMBARDA, Miguel, "Enfermeiras religiosas I" in *A Medicina Contemporânea*, ano XVIII, n° 21, Série II, Tomo III, 27 de Maio de 1900, p. 170.

<sup>243</sup> BOMBARDA, Miguel, "Enfermeiras religiosas II" in *A Medicina Contemporânea*, ano XVIII, n° 22, Série II, Tomo III, 03 de Junho de 1900, p. 177.

Angra do Heroísmo, qu'elles ignorent les concepts d'hygiène les plus élémentaires, qu'elles « cultivent des microbes » et que, par conséquent, l'hôpital souffre de malpropreté<sup>244</sup>. Il n'insiste pas sur le type de tissu des tenues religieuses, alors qu'en France, les habits en laine ou en bure des religieuses sont fortement critiqués<sup>245</sup>.

Il relate aussi la religiosité et le prosélytisme, tous deux défavorables aux soins de santé des malades. Selon Bombarda, les patients sont en effet traités différemment selon leur religion. Il fait mention de tentatives de conversion forcée, ou bien encore d'offices qui ont lieu en pleine nuit avec des chants religieux qui empêchent les malades de dormir (situation vécue à Madrid). Pour bien illustrer cette incompatibilité entre les services soignants et les services religieux, il donne quelques exemples français, transmis par le Dr. Bourneville. Il parle ainsi de l'épidémie de choléra survenue à Honfleur en 1892 : les religieuses étaient alors retournées dans leur communauté, à cause des règles de leur congrégation. Il mentionne aussi l'exemple d'une religieuse de la congrégation de l'Assomption qui n'avait pas soigné des malades non mariés religieusement, sa congrégation ne permettant pas de traiter les personnes dans cette situation. Enfin, il évoque le cas de l'Hôpital de Vitry-le-François où le médecin a demandé à une religieuse d'isoler un malade et de lui tenir compagnie. Or, cela lui était impossible car, selon la règle de sa congrégation, il était obligatoire de prier en groupe.

Un autre problème tient au partage de l'autorité hiérarchique, laquelle est religieuse et non pas uniquement médicale. De la sorte, les religieuses hospitalières ont deux types de supérieurs : les Mères supérieures de leur congrégation d'un côté, et les médecins de l'autre. Ces derniers voient donc leur autorité réduite d'autant et cela explique en partie les cas de désobéissance observés. Un exemple est cité par Bombarda : comme les religieuses ont libre accès à la pharmacie, elles donnent parfois des médicaments aux malades sans la prescription du médecin. Bombarda lui-même affirme avoir déjà rencontré ce problème, des religieuses n'ayant pas suivi ses indications<sup>246</sup>. A l'Hôpital d'Angra do Heroísmo, les religieuses estiment avoir autorité dans l'hôpital et ignorent tant les médecins que la Commission administrative. Bombarda ajoute qu'il n'est pas possible de sélectionner le personnel religieux, car c'est

---

<sup>244</sup> BOMBARDA, Miguel, "Actualidades", *op. cit.*, p. 338.

<sup>245</sup> LHEZ, Pierrette, *De la robe de bure à la tunique pantalon : étude sur la place du vêtement dans la pratique infirmière*, Paris, InterEditions, 1995, p. 16-21, p. 42-46.

<sup>246</sup> BOMBARDA, Miguel, "Enfermeiras religiosas III" in *A Medicina Contemporânea*, ano XVIII, n° 24, Série II, Tomo III, 17 de Junho de 1900, p. 193-194.



la Supérieure, à qui elles doivent obéir, qui choisit les sœurs et décide où les placer<sup>247</sup>.

Bombarda conteste un argument utilisé en faveur des religieuses, selon lequel leurs services sont gratuits. Il pense exactement le contraire, exemples à l'appui. Selon lui, toujours à l'hôpital d'Angra do Heroísmo, en 1902, les sœurs perçoivent 110.000 réis<sup>248</sup> par an (à l'*Hospital de S. José*, à Lisbonne, les infirmières laïques 97.200 réis et les auxiliaires 72.000). En outre, elles ont droit gratuitement à un logement dans un local destiné exclusivement à la communauté religieuse, à l'alimentation, à l'uniforme et au blanchissage, à un voyage aller-retour entre les Açores et le Portugal continental, et elles peuvent prendre leur retraite après seulement dix ans de travail<sup>249</sup>. Selon Bombarda, l'administration de l'hôpital de la *Santa Casa da Misericórdia* de Setúbal demande le remplacement des religieuses par des laïques, les premières étant dispendieuses, fanatiques et perturbant les malades du seul fait de leur religiosité<sup>250</sup>.

En ce qui concerne une autre caractéristique soi-disant typique des religieuses, le dévouement, Bombarda pense qu'elles n'en ont pas l'exclusivité. Selon lui, l'*enfermagem* laïque peut tout autant faire preuve de dévouement, sinon plus. La preuve en est que les infirmiers/ères laïcs/ques trouvent la mort pendant les épidémies, alors que les religieuses préfèrent s'isoler durant les phases épidémiques, par crainte de la contagion<sup>251</sup>.

Enfin, au Portugal, le personnel laïc travaillant dans les infirmeries et occupant tous types de poste, y compris des fonctions de surveillance et de gestion, les médecins et les administrations hospitalières ont davantage confiance en lui. Ce personnel laïc est même mieux considéré qu'en France où il s'occupe des gros travaux et des soins aux malades. Miguel Bombarda pense, quant à lui, que le personnel laïc est clairement moins cher et plus dévoué aux malades<sup>252</sup>. Néanmoins, tout comme d'autres médecins portugais, il lui reproche de ne pas avoir les connaissances nécessaires en anatomie ou

---

<sup>247</sup> BOMBARDA, Miguel, "Actualidades", *op. cit.*, p. 338.

<sup>248</sup> Ancienne monnaie portugaise utilisée jusqu'à l'instauration de la République (1910).

<sup>249</sup> BOMBARDA, Miguel, "Actualidades", *op. cit.*, p. 338. Bombarda relate également la situation des Soeurs de la Charité à Rio de Janeiro qui bénéficient des voyages, en plus de l'alimentation, le chauffage et les vêtements. En outre, leur salaire était deux fois plus important que celui des infirmières laïques. BOMBARDA, Miguel, *A Medicina Contemporânea*, ano XVI, n° 5, Série II, Tomo I, 30 de Janeiro de 1898, p. 34.

<sup>250</sup> BOMBARDA, Miguel, *A Medicina Contemporânea*, ano XIX, n° 33, Série II, Tomo IV, 18 de Agosto de 1901, p. 276.

<sup>251</sup> BOMBARDA, Miguel, "Enfermeiras religiosas I", *op. cit.*, p. 169.

<sup>252</sup> BOMBARDA, Miguel, *A Medicina Contemporânea*, *op. cit.* (30/01/1898), p. 34.

en physiologie et d'être loin de soigner parfaitement les malades<sup>253</sup>. Globalement, le corps médical déclare qu'il a besoin d'un personnel infirmier sachant exécuter correctement ses prescriptions, ce qui n'est possible que si ce dernier dispose d'une instruction et d'une formation professionnelles. Parallèlement, Bombarda et d'autres médecins sont d'avis d'améliorer le salaire du personnel infirmier laïc pour mieux le sélectionner, afin d'instaurer une discipline, et de lui proposer le logement, l'alimentation, des vacances et des primes<sup>254</sup>.

La laïcisation des hôpitaux français et le remplacement des religieuses par un personnel laïc doté d'une formation professionnelle influent alors sur les solutions adoptées pour améliorer le service d'*enfermagem* des hôpitaux portugais.

## **2. L'impact du modèle français et l'échec des premières tentatives de formation infirmière (1881-1889)**

Les deux premières écoles d'*enfermagem* au Portugal présentent la particularité, contrairement à la France, de vouloir former un personnel laïc, non pas de le substituer aux religieuses soignantes. Ces deux tentatives de formation se déroulent dans les hôpitaux de Coimbra et de Lisbonne, à l'initiative de médecins, comme en France ou en Angleterre. Elles s'inspirent de l'expérience française, et d'un modèle en particulier, alors que deux autres modèles existaient aussi en France. Reste à savoir les motifs de ce choix, tout comme les raisons pour lesquelles ces premières tentatives portugaises échouèrent.

### **2.1. La source d'inspiration française**

En France, durant la seconde moitié du XIX<sup>e</sup> siècle plusieurs docteurs en médecine créent divers cursus de formation d'infirmiers/ères et y transmettent aux élèves les connaissances nécessaires à la bonne exécution de leurs prescriptions. Globalement, on discerne trois grands modèles de formation du personnel infirmier en France : le modèle des hôpitaux de l'Assistance Publique de Paris, le modèle des formations privées organisées par les Sociétés de la Croix-Rouge et le modèle des

---

<sup>253</sup> BOMBARDA, Miguel, "Actualidades" in *A Medicina Contemporânea*, ano XIX, n° 13, Série II, Tomo IV, 31 de Março de 1901, p. 101.

<sup>254</sup> BOMBARDA, Miguel, "Curso para Enfermeiros" in *A Medicina Contemporânea*, ano XIX, n° 23, Série II, Tomo IV, 9 de Junho de 1901, p. 189-190.

écoles privées. Ces trois modèles étaient-ils connus des médecins portugais de l'époque et duquel (ou desquels) certains médecins ont-ils choisi de s'inspirer ?

En France, le modèle privé suit l'exemple donné par l'Ecole Hospitalière de Gardes-malades de la Maison de Santé Protestante de Bordeaux. Cette dernière, fondée en 1863, est devenue vers 1900 un modèle pour les écoles privées françaises grâce à l'action du docteur Anna Hamilton<sup>255</sup> (1864-1935) qui y met en œuvre le modèle britannique de formation d'infirmières. L'Ecole fait partie intégrante de l'hôpital, et les deux sont chapeautés par une directrice, responsable de la sélection des élèves, de leur instruction et de leur éducation. Les élèves sont des femmes célibataires ou veuves, qui offrent une garantie morale et qui possèdent une bonne instruction générale (niveau secondaire) ; elles ont la particularité d'être issues des classes sociales moyennes ou supérieures. L'enseignement est surtout pratique et moral. Le nombre d'heures de cours théoriques est réduit à une heure par semaine pendant deux ans ; ces cours apportent des notions d'anatomie, de physiologie, de pharmacie, de petite chirurgie, d'hygiène, sur les différentes maladies et sur les soins aux enfants (qu'on n'appelait pas encore pédiatrie). Durant les deux ans de formation, les élèves vivent en internat dans des chambres individuelles. Elles fournissent un service gratuit dans les infirmeries de l'hôpital<sup>256</sup>. Ce modèle est suivi par d'autres écoles privées françaises. Toutefois, il n'est pas connu au Portugal, car les premières écoles y furent créées au XIX<sup>e</sup> siècle, avant l'expérience de Bordeaux.

Quant aux formations privées organisées par les différentes Sociétés de la Croix-

---

<sup>255</sup> Née en Italie (Florence) dans une famille protestante aisée qui perdit sa fortune. Elle devint dame de compagnie de Mlle de Marcillac qui lui donna des leçons. Hamilton lut Florence Nightingale qui devint son héroïne ; elle étudia la médecine à Marseille mais c'est l'état des soins infirmiers en France qui retint son intérêt. Pour faire sa thèse *Considérations sur les infirmières des hôpitaux*, elle visita des hôpitaux en Angleterre, en Suisse et à Paris, où elle s'aperçut que le personnel infirmier n'avait aucune formation. Ainsi, elle réorganisa l'Ecole des Gardes-malades de Bordeaux selon les principes anglais et introduisit une nouvelle conception des soins en France. Chevalier de la Légion d'Honneur, elle prit sa retraite un an avant sa mort. DIEBOLT, Evelyne, « Esquisses de Biographies : Anna Hamilton (1863-1935), Léonie Chaptal (1864-1937) » in Collière, Marie-Françoise ; Diébolt, Evelyne (co-direction), *Pour une histoire des soins et des professions soignantes*, Collection Etudes sur les soins et le service infirmier, n° 10, Lyon, AMIEC, 1988, p. 87-105.

<sup>256</sup> HAMILTON, Anna Émilie, *École hospitalière de garde-malades de la maison de santé protestante de Bordeaux*, Tours, s/éd., 1901, p. 6-11 ; HAMILTON, Anna Émilie, *III<sup>e</sup> Congrès national d'assistance publique et de bienfaisance privée, Bordeaux, 1<sup>er</sup> au 7 juin 1903. Troisième question du Congrès. Instruction professionnelle et situation du personnel secondaire des hôpitaux. Rapport présenté par Mlle Dr Hamilton*, Bordeaux, G. Gounouilhou, 1903, p. 16 ; DIEBOLT, Evelyne, *La Maison de santé protestante de Bordeaux (1863-1934) : vers une conception novatrice des soins et de l'hôpital*, Collection ETHISS, Toulouse, Erès, 1990, p. 59-60.

Rouge<sup>257</sup>, elles voient le jour à Paris dès 1877. Comme pour l'Ecole d'Infirmières de Bordeaux, ces cursus s'adressent aux femmes issues des classes sociales supérieures. Ces établissements leur transmettent des connaissances générales d'hygiène, d'anatomie et de physiologie, destinées à être utilisées dans leur foyer ou bien en cas de conflit militaire. Le premier de ces établissements, l'Ecole d'Ambulancières et de Gardes-malades est fondée en 1877 par le docteur Duchaussoy de l'Association des Dames Françaises. Les cours sont gratuits et dispensés trois fois par semaine. Un examen a lieu à la fin de la formation<sup>258</sup>. Au Portugal, Costa Simões a connaissance de la fondation de cette Ecole et de son programme grâce à *La Gazette Hebdomadaire de Médecine et de Chirurgie*. Cependant, il pense que les cours n'avaient pas lieu, au moins en 1877, à cause des obstacles à la formation des infirmiers/ères<sup>259</sup>. Il affirme que cette Ecole a été fondée pour donner une « éducation pratique » aux infirmiers/ères afin de remplacer les Sœurs de la Charité, ce qui n'était pas vraiment son objectif. Ainsi, ce médecin portugais n'accorde pas une grande importance à cette expérience, qu'il croit ne pas avoir eu lieu.

D'autres écoles sont ensuite créées, une par l'Union des Femmes de France en 1881 et une autre par la Société de Secours aux Blessés Militaires en 1899 qui reçoit dès la première année 200 élèves. Ces cursus subissent les critiques d'Anna Hamilton qui leur reproche d'enseigner le secourisme et d'être des écoles d'amatrices. Effectivement, l'objectif de ces Sociétés n'est pas de former des infirmières professionnelles pour travailler dans les hôpitaux français, mais de préparer des femmes pour travailler au domicile des malades ou pour apporter des soins aux victimes de catastrophes civiles, comme ce fut le cas lors de la Première Guerre mondiale<sup>260</sup>.

### **Le modèle de l'Assistance Publique de Paris**

C'est le modèle des hôpitaux de l'Assistance Publique de Paris qui est alors le mieux connu au Portugal et qui sert d'inspiration aux premiers cursus de formation dans ce pays. Selon l'idéologie républicaine française, ces écoles municipales doivent former des infirmiers/ères mais aussi des surveillants/es pour améliorer le recrutement de ce

---

<sup>257</sup> Après plusieurs scissions, il y avait en France à la fin du XIX<sup>e</sup> siècle trois sociétés reconnues par le Comité International de la Croix Rouge : la Société de Secours aux Blessés Militaires (1866), l'Association des Dames Françaises (1879) et l'Union des Femmes de France (1881). LEROUX-HUGON, Véronique, *Infirmières des Hôpitaux Parisiens...*, *op. cit.*, p. 95-96.

<sup>258</sup> KNIBIEHLER, Yvonne (dir.), *Cornettes et blouses blanches : Les infirmières dans la société française 1880-1980*, Paris, Hachette, 1984, p. 51-52.

<sup>259</sup> SIMÕES, A. A. da Costa, *O Hospital de Santo António...*, *op. cit.*, p. xv.

<sup>260</sup> KNIBIEHLER, Yvonne (dir.), *op. cit.*, p. 50-54.

personnel et remplacer les religieuses<sup>261</sup>. Plusieurs écoles sont ouvertes dans différents hôpitaux de Paris : l'Ecole d'Infirmiers de Bicêtre (1878), les Ecoles d'Infirmières de la Salpêtrière (1878), de la Pitié (1881, pour les meilleurs élèves de ces deux dernières) et des cours d'auxiliaires à Lariboisière (1895). Elles sont ouvertes au personnel de ces hôpitaux ainsi qu'aux jeunes filles extérieures à l'établissement et désireuses de suivre cette formation.

Comme la plupart des élèves sont analphabètes, notamment ceux et celles qui travaillent déjà dans les hôpitaux de l'Assistance Publique, l'Ecole de la Salpêtrière possède une école primaire et une autre de type professionnel. Dans cet hôpital, il existait déjà une école pour enfants épileptiques et il fut décidé d'utiliser son personnel et son matériel pour apprendre à lire, à écrire et à compter aux employés des infirmeries. Ces derniers font notamment des dictées et apprennent à lire à partir de deux manuels de soins infirmiers (dont l'un traduit de l'anglais), de discours et d'articles du *Progrès Médical*, centrés sur les devoirs et les qualités des infirmières laïques. L'objectif de l'Ecole est que les élèves puissent obtenir le certificat d'études primaires. En 1886, Bourneville affirme dans un discours que, grâce à cette formation de base, les infirmiers/ères à l'origine illettrés/es sont devenus/es instruits/es et que d'ici quelques années, l'école primaire pourra fermer si les élèves arrivent à l'Ecole déjà pourvus/es de leur certificat d'études primaires<sup>262</sup>. Néanmoins, au début du XX<sup>e</sup> siècle, cet enseignement primaire existe encore, car la plupart des candidats/es à la formation infirmière n'ont toujours pas d'instruction primaire<sup>263</sup>.

Quant à l'école professionnelle, elle n'est pas obligatoire pour le personnel qui travaille déjà dans les hôpitaux, mais Bourneville aurait souhaité qu'elle le devienne<sup>264</sup>. A l'origine, la formation dure un an et les élèves ont des cours théoriques et pratiques. Les cours théoriques sont donnés le soir. Ils comportent 2 heures hebdomadaires (3 heures dès 1881<sup>265</sup>), traitant d'anatomie, de physiologie, des pansements, de petite chirurgie, ainsi qu'un cours d'administration et de comptabilité hospitalière. Ce dernier est rédigé et dispensé par un directeur de l'hôpital qui traite des aspects économiques, administratifs et moraux de la profession et des fonctions de surveillance<sup>266</sup>. Les autres

---

<sup>261</sup> SALIBA, Jacques, *op. cit.*, p. 51.

<sup>262</sup> BOURNEVILLE, Désiré-Magloire, *Laïcisation de l'Assistance Publique*, Paris, Bureau du Progrès Médical, 1881-1891, p. 72.

<sup>263</sup> LEROUX-HUGON, Véronique, *Infirmières des Hôpitaux Parisiens...*, *op. cit.*, p. 101-104.

<sup>264</sup> BOURNEVILLE, Désiré-Magloire, *op. cit.*, p. 16-17, p. 75-76.

<sup>265</sup> *Ibid.*, p. 8.

<sup>266</sup> POISSON, Michel, *op. cit.*, p. 75-79.

cours théoriques sont donnés bénévolement, jusqu'en 1900, par des médecins, des chirurgiens et des pharmaciens, qui travaillent à l'hôpital. Pour mieux accompagner les cours, un manuel est publié par le docteur Bourneville (*Manuel Pratique de la Gardemalade*) ; il est réédité par la suite pour accompagner le programme plusieurs fois modifié. En 1880, sept matières font partie de l'enseignement théorique : administration hospitalière (6 leçons), anatomie (6 leçons), physiologie (6 leçons), pansements et petite chirurgie (18 leçons), hygiène (12 leçons), petite pharmacie (10 leçons) et soins aux femmes en couches (3 leçons, uniquement pour les femmes)<sup>267</sup>.

La partie pratique est, quant à elle, abordée à travers des exercices tous les après-midi. Ils/elles doivent apprendre à connaître les noms et l'usage des différents instruments, médicaments et linges. C'est aussi dans la partie pratique qu'ils apprennent à faire des bandages et à exécuter des pansements, ainsi qu'à remplir les cahiers et les feuilles de mouvement des patients, sous le contrôle des surveillants/es. Pour Bourneville, il est fondamental que chaque élève passe par tous les services de l'hôpital, mais il affirme que « ces changements de service sont excessivement peu nombreux »<sup>268</sup>. A partir de 1883, pour obtenir leur diplôme, les élèves rédigent des compositions, et passent des examens pratiques et un examen final<sup>269</sup>.

Le recrutement des élèves des écoles de l'Assistance Publique de Paris se distingue de celui, très sélectif, des écoles privées françaises. Les élèves des écoles municipales d'infirmiers/ères sont originaires des classes moyennes et de la petite bourgeoisie, souvent sans instruction primaire ni éducation morale. Selon l'idéal républicain, toute femme possédant une éducation primaire et professionnelle suffisante et de bonnes mœurs peut devenir une bonne infirmière, grâce à son travail et à ses efforts personnels<sup>270</sup>. Ainsi, le recrutement pour les écoles de l'Assistance Publique de Paris n'insiste ni sur le niveau d'études, ni sur les caractéristiques personnelles des candidats. Néanmoins, Bourneville déclare clairement sa préférence pour le personnel infirmier féminin, même s'il pense que le personnel masculin est également nécessaire dans les hôpitaux. Ce médecin pense que le travail d'infirmier n'attire pas les hommes car selon lui, cette profession a des caractéristiques féminines et le salaire y est plus faible que celui qu'apportent d'autres activités masculines. Il n'hésite pas à admettre que les patients masculins préfèrent les soins d'une infirmière à ceux d'un infirmier,

---

<sup>267</sup> LEROUX-HUGON, Véronique, *Des saintes laïques...*, op. cit., p. 73.

<sup>268</sup> BOURNEVILLE, Désiré-Magloire, op. cit., p. 86, p. 120.

<sup>269</sup> LEROUX-HUGON, Véronique, *Des saintes laïques...*, op. cit., p. 72.

<sup>270</sup> LEROUX-HUGON, Véronique, *Infirmières des Hôpitaux Parisiens...*, op. cit., p. 91, p. 176.

conformément à cette idée reçue que la femme est comme une mère ou comme une sœur dévouée. Pour lui, les femmes ont les qualités nécessaires car elles sont dévouées et soumises aux ordres des médecins. Les hommes restent nécessaires dans un hôpital pour les « grands travaux », pour le service de chirurgie, les malades vénériens et les aliénés. Ainsi, les candidats-infirmiers sont acceptés à l'École de Bicêtre. Cependant, ils sont moins assidus aux cours que les femmes, ce qui fait que le nombre d'hommes diplômés est plus réduit que celui des femmes, contribuant à la féminisation progressive du personnel infirmier en France. Pour les femmes, Bourneville n'exige pas le célibat : il ne s'oppose pas à ce qu'elles deviennent mères de famille, contrairement à la situation en vigueur dans certaines écoles privées<sup>271</sup>.

Ces écoles municipales de Paris sont durement critiquées, en particulier par des médecins et des directeurs/rices d'écoles d'infirmières privées comme Anna Hamilton et Léonie Chaptal<sup>272</sup>. Tout d'abord, ils/elles critiquent le recrutement des élèves, qui ne retient que peu de candidats/es originaires des classes sociales supérieures. Par conséquent, les élèves n'ont ni instruction primaire, ni éducation morale, ce qui ne fait que conforter l'image négative du personnel infirmier de ces hôpitaux, décrit comme analphabète, voleur, ivrogne et exploitant les malades<sup>273</sup>. En second lieu, l'enseignement professionnel qui lui est fourni est contesté, accusé de prôner l'anticléricisme, c'est surtout ce qui est reproché au manuel du docteur Bourneville. D'autre part, les connaissances transmises sont considérées comme trop théoriques, complexes et médicales, inappropriées pour un personnel infirmier qui sait à peine lire et écrire. Les élèves doivent mémoriser de vastes connaissances théoriques, que Bourneville considère néanmoins essentielles pour bien préparer l'infirmier/ère à tous les services hospitaliers et pour pouvoir collaborer avec le médecin, sans jamais le remplacer<sup>274</sup>. Par voie de conséquence, le personnel infirmier trouve les cours difficiles

---

<sup>271</sup> POISSON, Michel, *op. cit.*, p. 105-114.

<sup>272</sup> Léonie Chaptal (1873-1937) naquit à Paris dans une famille catholique et noble. Très tôt, elle éprouva de l'intérêt pour les soins apportés aux pauvres. Infirmière diplômée de la Croix-Rouge Française (1899) elle joua un rôle actif dans l'action sanitaire et sociale à Paris et fut une des responsables de la professionnalisation des soins infirmiers car elle défendit la création d'un brevet de capacité professionnelle et la reconnaissance des écoles d'infirmières existantes en France suivant un programme officiel d'au moins deux ans. Elle participa à la création de la Maison-Ecole d'Infirmières Privées, pour devenir postérieurement sa directrice. Elle fut également vice-présidente du Conseil de Perfectionnement des Ecoles d'Infirmières ; elle fut une des fondatrices et des présidentes de l'Association Nationale des Infirmières Diplômées de l'Etat Français ; elle fut aussi membre et présidente du Conseil International des Infirmières. MAGNON, René, *Léonie Chaptal : la cause des infirmières : 1873-1937*, Paris, Lamarre, 1991, p. 35-46 ; DIEBOLT, Evelyne, « Esquisses de Biographies... », *op. cit.*, p. 109-116.

<sup>273</sup> HAMILTON, Anna Émilie ; Regnault, Félix, *op. cit.*, p. 184-194.

<sup>274</sup> POISSON, Michel, *op. cit.*, p. 100.

à comprendre et ennuyeux, surtout quand ils ont lieu après une journée de travail fatigante; aussi la plupart d'entre eux ne suivent pas les cours par manque de motivation (même Bourneville l'admet<sup>275</sup>) et s'y endorment souvent<sup>276</sup>. Enfin, le système d'évaluation des élèves est aussi critiqué, surtout par Léonie Chaptal, qui s'est inscrite comme élève externe à l'École de la Pitié en 1902. Selon elle, bien que les examens soient trop faciles, les élèves arrivent pourtant avec des compositions déjà rédigées ou sinon ils/elles copient entre eux/elles et à partir de leurs manuels<sup>277</sup>.

De ces trois modèles de formation du personnel infirmier existant en France à la fin du XIX<sup>e</sup> et au début du XX<sup>e</sup> siècles, celui des écoles d'infirmiers/ères de l'Assistance Publique de Paris est le mieux connu au Portugal. Cependant, les critiques dont elles font l'objet ne parviennent pas jusqu'au Portugal, où ces institutions sont considérées comme un succès : grâce à elles, des infirmiers/ères ont été formé/es avec des connaissances scientifiques et ils/elles ont pu remplacer les religieuses qui étaient considérées comme une gêne. Pareil modèle est suivi par les médecins portugais au moment des premières tentatives de formation du personnel infirmier. La situation dans les grands hôpitaux portugais est légèrement différente de celle de la France, car les hôpitaux portugais ne doivent pas faire face à l'expulsion du personnel religieux. Toutefois, les premières écoles d'*enfermagem* doivent faire face à d'autres difficultés que celles rencontrées en France, qui les empêchent de développer la formation du personnel infirmier laïc.

## **2.2. Le premier essai de formation dans les *Hospitais Universitários de Coimbra***

Les voyages scientifiques effectués en Europe occidentale par le docteur Costa Simões lui permettent de connaître la situation dans plusieurs hôpitaux étrangers, où les services des religieuses ne satisfont pas les administrations hospitalières. Au cours de ses voyages, il découvre aussi différentes tentatives de donner une formation au personnel infirmier. Costa Simões partage l'opinion de Bourneville selon lequel les Sœurs de la Charité ne contribuent pas à une optimisation des services infirmiers. Pour ces deux médecins, le seul moyen d'atteindre cet objectif est une bonne formation du personnel infirmier laïc.

---

<sup>275</sup> BOURNEVILLE, Désiré-Magloire, *op. cit.*, p. 190-191.

<sup>276</sup> HAMILTON, Anna Émilie ; Regnault, Félix, *op. cit.*, p. 176-178.

<sup>277</sup> MAGNON, René, *op. cit.*, p. 133.



Inspiré par le modèle des écoles de l'Assistance Publique de Paris qu'il connaît très bien à en juger par les informations qu'il donne dans son rapport *O Hospital de Santo António da Misericórdia do Porto*<sup>278</sup>, Costa Simões décide de créer une école pour former le personnel infirmier des *Hospitais da Universidade de Coimbra*. Depuis 1834, les soins aux patients de ces hôpitaux étaient exécutés par des laïcs/ques. La création de cette école n'a pas pour objectif d'évincer le personnel religieux, contrairement à ce qui se passe dans plusieurs hôpitaux de Paris. L'objectif de Costa Simões consiste à donner une bonne instruction aux infirmiers/ères qui travaillent déjà dans l'hôpital, mais aussi aux *criadas*<sup>279</sup> (servantes) (*sic*), afin qu'elles puissent poser leur candidature à un poste d'infirmière<sup>280</sup>.

L'originalité du cas portugais est visible à travers certaines caractéristiques des écoles d'*enfermagem* : tout d'abord, leur caractère mixte, car elles admettent des élèves des deux sexes, contrairement à la plupart des écoles existantes au Royaume-Uni et en France. En second lieu, l'école accepte des élèves aux différents niveaux de la hiérarchie de l'hôpital. Par conséquent, les *criados/as* (servants/es), en bas de la pyramide hiérarchique du personnel infirmier, sont souvent ceux/celles qui s'inscrivent le plus dans les écoles d'*enfermagem*, pour pouvoir ensuite devenir des *ajudantes de enfermeiro/a*<sup>281</sup> (infirmiers/ères auxiliaires), puis des *enfermeiros/as*<sup>282</sup> (infirmiers/ères). Ainsi – et c'est la troisième caractéristique originale – une progression dans la hiérarchie est rendue possible pour ceux/celles qui décident de suivre les cours de l'école.

Celle-ci est inaugurée en octobre 1881, grâce aux efforts déployés par Costa Simões et au financement qu'il assure personnellement. Il ne demanda jamais d'autorisation ou de financement au gouvernement portugais. Il paye de ses deniers les salaires des enseignants d'instruction primaire et de portugais, tout autant que les livres et l'impression d'un manuel pour les élèves<sup>283</sup>.

Le programme choisi par Costa Simões s'avère moins lourd que celui des écoles de Paris. Un seul cursus réunit la formation de l'école primaire et de l'école professionnelle, lesquelles étaient séparées dans les écoles de l'Assistance Publique de Paris. Le programme de l'Ecole d'*Enfermagem* de Coimbra comporte quatre matières :

---

<sup>278</sup> SIMÕES, A. A. da Costa, *O Hospital de Santo António...*, *op. cit.*, p. xviii-xxi.

<sup>279</sup> Voir le Glossaire.

<sup>280</sup> SIMÕES, A. A. da Costa, *A minha administração dos Hospitais da Universidade: uma gerência de 15 annos, sob a reforma de 1870*, Coimbra, Imprensa da Universidade, 1888, p. 333.

<sup>281</sup> Voir le Glossaire.

<sup>282</sup> Voir le Glossaire.

<sup>283</sup> *Ibid.*, p. 339.

une seule concerne les soins infirmiers, et les trois autres sont l'instruction primaire, le portugais et la traduction du français. La mise en place de cours d'instruction primaire montre clairement le faible niveau d'instruction des élèves et le besoin d'y remédier. Les cours de portugais permettent de donner les notions de grammaire nécessaires pour apprendre le français. Les cours de traduction de langue française s'avèrent, quant à eux, essentiels pour que les élèves puissent lire les manuels publiés en France.

Quant au cours de soins infirmiers, il est influencé par le programme des écoles de l'Assistance Publique de Paris ; mais, afin de pouvoir être dispensé en une seule discipline, il traite de moins de sujets. Cependant, le principe reste le même : l'infirmier/ère doit être toujours soumis/e au médecin dont il/elle doit seulement exécuter les prescriptions, sans jamais essayer de se substituer à lui. Ce cours de soins infirmiers est divisé en deux parties, l'une théorique et l'autre pratique. Cette dernière est enseignée dans les infirmeries des *Hospitais da Universidade de Coimbra*. Les élèves y apprennent à faire et à appliquer les pansements, les bandages, les emplâtres, à transporter les malades, à s'assurer de leur hygiène et à changer leurs vêtements. Les soins aux femmes en couches et aux nouveaux-nés sont aussi considérés comme essentiels<sup>284</sup>.

La partie théorique développe quatre thèmes différents : les notions générales d'anatomie ; les notions générales de physiologie ; les notions sur les pansements, les bandages et la petite chirurgie ; et enfin les notions générales en matière médicale et pharmaceutique. Ce plan d'enseignement correspond aux chapitres publiés dans le *Guia do Enfermeiro*<sup>285</sup>. Son auteur, le docteur Inácio Rodrigues da Costa Duarte, est aussi le responsable du cours de soins infirmiers. Dans l'introduction, il insiste sur les qualités, les caractéristiques et les devoirs des infirmiers/ères pour qu'ils soignent bien les malades<sup>286</sup>. L'existence de cette brochure démontre l'intérêt de ce médecin et sa volonté de donner une suite à ce projet. Il voulait améliorer ce guide, pour en faire un complément des manuels français.

Le Dr. Costa Duarte, médecin externe des *Hospitais da Universidade de Coimbra* et responsable du cours de soins infirmiers, a accompagné le Dr. Costa Simões lors de son premier voyage scientifique en Europe occidentale (1884-1885). Il partage vraisemblablement les idées et les opinions de Costa Simões car il s'est, lui aussi,

---

<sup>284</sup> *Ibid.*, p. 334-335.

<sup>285</sup> Seulement 50 brochures de ce livre furent publiées et on n'a pas pu ni trouver, ni analyser un seul exemplaire.

<sup>286</sup> SILVA, Ana Isabel, *op. cit.*, p. 65.

probablement rendu compte de la situation des religieuses dans certains hôpitaux étrangers. Les cours de traduction du français sont dispensés par un autre médecin interne des *Hospitais da Universidade de Coimbra*, Joaquim da Fonseca. Les leçons de portugais et d'instruction primaire sont quant à elles données par des professeurs dont on ne connaît que le nom (respectivement, Anastácio Franco da Silva et Cândido António Leite<sup>287</sup>). Les leçons sont quotidiennes et ont lieu le soir : la partie pratique dans les infirmeries et la partie théorique probablement dans une salle de l'hôpital. En tout cas, les élèves ne sont guère nombreux car, même si la formation est obligatoire pour tout le personnel infirmier des *Hospitais da Universidade de Coimbra*, celui-ci ne compte pas à l'époque plus d'une quarantaine de personnes<sup>288</sup>. On ignore actuellement si l'inscription était gratuite ou non. De même, le système d'évaluation demeure inconnu tout comme l'existence éventuelle de diplômes, probablement parce que l'Ecole cessa d'exister avant la fin de l'année scolaire.

De fait, cette expérience n'a duré que quelques mois. La commission chargée d'élaborer des projets de réorganisation de la Faculté de Médecine de Coimbra mentionne en mai 1882 qu'un cursus d'infirmiers/ères a existé dans l'hôpital l'année précédente mais qu'il n'a pas été poursuivi<sup>289</sup>. La fin de cette première formation est attestée par Costa Simões qui l'explique par son départ de Coimbra pour Porto (où il occupe le poste de directeur technique et économique des *Hospitais da Santa Casa da Misericórdia do Porto*), par sa retraite (1882) et aussi par la maladie du Dr. Costa Duarte, décédé en 1886<sup>290</sup>. Toujours en 1882, la commission responsable de la rénovation de la Faculté de Médecine propose la création d'une « école spéciale d'infirmiers » dont elle cite les nombreux avantages, sans préciser lesquels. Elle ajoute que la formation des infirmiers/ères est fondamentale pour disposer « d'un service hospitalier bien organisé »<sup>291</sup>. Malgré tout, c'est seulement en 1919 que Coimbra vit une nouvelle école d'*enfermagem* inaugurée officiellement<sup>292</sup>. Il est possible qu'entre 1882 et 1919, le personnel infirmier des *Hospitais da Universidade de Coimbra* ait assisté à

---

<sup>287</sup> *Ibid.*, p. 60-61.

<sup>288</sup> SIMÕES, A. A. da Costa, *A minha administração dos Hospitais da Universidade...*, *op. cit.*, p. 294-295.

<sup>289</sup> *As Reformas da Faculdade de Medicina: Projectos da Comissão*, 12 de Maio de 1882, p. 29.

<sup>290</sup> SIMÕES, A. A. da Costa, *A minha administração dos Hospitais da Universidade...*, *op. cit.*, p. 339-340.

<sup>291</sup> *As Reformas da Faculdade de Medicina: Projectos da Comissão*, 12 de Maio de 1882, p. 29.

<sup>292</sup> *Diário do Governo*, I Série, n° 98, II° Suplemento, de 10 de Maio de 1919. Decreto n° 5736, p. 1153.

des leçons dispensées par des médecins, telles que celles de Bissaya Barreto<sup>293</sup> en 1917 ; mais il n'y a aucune trace écrite de l'existence d'une formation officielle dotée d'un enseignement régulier, d'évaluations et de diplôme durant cette période.

Ce premier essai de formation, inspiré des écoles d'infirmiers/ères de l'Assistance Publique de Paris, fut très limité, comme ses responsables l'ont eux-mêmes admis. L'Ecole était le résultat des efforts personnels et financiers de médecins, sans l'intervention d'institutions officielles, contrairement aux écoles de Paris. Les cours de soins infirmiers étaient donnés par un médecin, qui rédigeait, lui aussi, un manuel pour le personnel infirmier, tout comme à Paris. Les cours d'instruction primaire démontrent qu'une partie du personnel ne savait ni lire, ni écrire. Néanmoins, à la différence de Paris, l'Ecole n'avait pas deux cursus séparés (l'un primaire et l'autre professionnel), ni l'équivalent du certificat d'études primaires attribué aux élèves qui achevaient leur instruction. Si les cours de l'Assistance Publique de Paris étaient de 2 heures par semaine et de 3 heures dès 1881 ; à Coimbra, les cours étaient en revanche quotidiens. L'enseignement avait lieu aussi le soir. Il proposait une partie théorique et pratique qui suivait le plus souvent le modèle du programme des écoles de Paris. Les cours sur l'administration de l'hôpital ne faisaient néanmoins pas partie du curriculum de l'Ecole de Coimbra. A la différence des écoles de Paris, cette dernière était mixte, n'admettait pas d'individus extérieurs à l'hôpital, mais acceptait des infirmiers/ères ainsi que le personnel des infirmeries en position hiérarchique inférieure. Grâce à cette formation, ce dernier avait la possibilité d'évoluer hiérarchiquement et d'accéder au statut d'infirmier/ère. Telles sont les caractéristiques des premières réalisations, datant de la fin du XIX<sup>e</sup> siècle, comme l'école créée pour former le personnel infirmier des *Hospitais Civis de Lisboa* (Hôpitaux Civils de Lisbonne).

### **2.3. La formation du personnel infirmier à Lisbonne**

Une seconde tentative de formation du personnel infirmier laïc a lieu à Lisbonne en 1887, cette fois avec le soutien financier de la Couronne portugaise. Ce financement répond à une demande faite le 9 décembre 1885, par le médecin Tomás de Carvalho<sup>294</sup>,

---

<sup>293</sup> Fernando Baeta Bissaya Barreto Rosa (1886-1974), docteur en médecine et professeur de la Faculté de Médecine de l'Université de Coimbra, s'est illustré par diverses réalisations dans le domaine de l'assistance avec la fondation de différents hôpitaux, de sanatoriums, de dispensaires entre autres. Il fonda aussi une école d'*enfermagem* en 1911 et une fondation homonyme pour continuer son œuvre.

<sup>294</sup> Tomás de Carvalho (1819-1897), docteur en médecine, professeur d'anatomie, directeur de l'*Escola Medico-Cirúrgica* de Lisbonne et membre de l'*Academia Real das Ciências*, fut aussi un homme

*enfermeiro-mor* de l'*Hospital Real de S. José*. Il justifie comme suit les raisons pour lesquelles est nécessaire la création d'une école de formation du personnel infirmier et précise ses objectifs.

Tomás de Carvalho signale, tout d'abord, qu'il y a des écoles d'infirmiers (*sic*) avec internat en Angleterre, en France, en Suisse et aux Etats-Unis, où le personnel infirmier s'instruit et travaille de façon exemplaire. Deuxièmement, il mentionne que les médecins ont des connaissances scientifiques et un diplôme, contrairement à leurs auxiliaires du personnel infirmier. Ce dernier, selon lui, a besoin d'une instruction scientifique pour bien accomplir ses fonctions, notamment pour suivre les prescriptions des médecins, les informer des incidents et secourir les malades en cas d'accident ou durant l'absence du médecin. Ainsi, cette formation doit permettre de répondre aux besoins du service hospitalier et aussi aux besoins des médecins. Troisièmement, Tomás de Carvalho soutient que la création d'une telle école constitue un devoir humanitaire envers les malades. Quatrièmement, il affirme que cette formation représente pour le personnel infirmier une possibilité de sortir de sa position sociale inférieure et d'accéder à une « position stable et honorée ». En cinquième lieu, il insiste sur la possibilité d'organiser un corps d'infirmiers/ères laïcs/ques. Enfin, Tomás de Carvalho tire argument du fait que cette école permettrait de réduire les dépenses hospitalières grâce à une amélioration de la prestation des soins apportés aux patients, lesquels se rétabliraient plus rapidement, réduisant le temps d'hospitalisation.

Sensible à ces arguments, en janvier 1886, le roi D. Carlos I (1863-1908)<sup>295</sup> accorde à Tomás de Carvalho la somme que celui-ci demandait (400.000 *réis*) afin de payer un professeur. Toutefois, c'est l'administration de l'hôpital qui doit organiser l'enseignement<sup>296</sup>. Cette subvention est probablement due à l'influence de la reine D. Amélia (Amélie d'Orléans). Elle a en effet développé au Portugal l'assistance aux tuberculeux grâce à la construction de dispensaires et de sanatoriums<sup>297</sup>. Il est possible qu'elle se soit intéressée aussi aux soins dispensés dans les hôpitaux portugais.

L'ouverture du cursus a lieu le 26 janvier 1887 à l'*Hospital de S. José*, presque

---

politique. Il commença ses études de médecine à Lisbonne et les conclut en France, où il prit probablement connaissance de la formation du personnel infirmier. *Grande Enciclopédia...*, *op. cit.*, vol. 6, p. 86-87.

<sup>295</sup> RAMOS, Rui, *D. Carlos*, Collection Reis de Portugal, Lisboa, Círculo de Leitores e Centro de Estudos dos Povos e Culturas de Expressão Portuguesa, 2006, p. 217-218.

<sup>296</sup> *Diário do Governo*, I Série, n° 22, de 29 de Janeiro de 1886, p. 233.

<sup>297</sup> Cf. SACADURA, Costa, *A obra da A. N. aos tuberculosos e a Rainha D. Amélia: através de algumas cartas inéditas*, Lisboa, Tip. Silvas, 1949.

un an après la réponse positive donnée par le roi. Le professeur choisi est le docteur en médecine et chirurgien Artur Ravara<sup>298</sup>. Il est payé 3.000 *réis* par cours, soit 360.000 *réis* à l'année. José Eduardo Fragoso Tavares est quant à lui nommé professeur remplaçant<sup>299</sup>. Contrairement à l'École d'*Enfermagem* de Coimbra qui se consacrait exclusivement au personnel travaillant déjà dans les infirmeries de l'hôpital, celle de Lisbonne accepte comme élèves tout le personnel infirmier des hôpitaux civils de la capitale portugaise, ainsi que des personnes extérieures à ces établissements. Sans qu'il soit fait de distinction entre hommes et femmes, les candidats/es extérieurs/es doivent avoir plus de 16 ans pour pouvoir s'inscrire et présenter un certificat d'examen d'instruction primaire (élémentaire) ou un certificat émanant d'un professeur qui atteste que le candidat sait lire, écrire et compter. Par la suite, ces candidats/es externes suivent les cours uniquement à l'*Hospital de S. José* et ils/elles passent un examen à la fin de l'année.

De leur côté, les membres du personnel infirmier des *Hospitais Civis de Lisboa* (*enfermeiro/a, auxiliar et praticante*<sup>300</sup>) sont obligés de suivre les cours ; leurs absences sont comptabilisées et les notes qu'ils reçoivent sont prises en compte pour leurs futures promotions. Afin d'assurer à toute heure les services du personnel soignant, deux sessions sont organisées pour chaque cours. Les élèves sont ainsi divisés/es en deux groupes : le premier rassemble les infirmiers/ères et un ou deux *praticantes* de chaque infirmerie ; le second, les infirmiers/ères auxiliaires et les autres *praticantes* n'assistant pas à la première session. Les cours se répartissent dans quatre hôpitaux : 40 cours hebdomadaires à l'*Hospital de S. José* (les mercredis), 40 cours hebdomadaires à l'*Hospital D. Estefânia* (un hôpital pédiatrique), 20 cours bimensuels à l'*Hospital de Rilhafoles* (pour les malades mentaux ; cours séparés pour les hommes et les femmes) et autres 20 cours bimensuels à l'*Hospital do Desterro* (pour les maladies vénériennes). Dans ces trois derniers hôpitaux c'est le professeur qui choisit l'horaire des cours, en fonction de ses disponibilités. Les cours durent 45 minutes et le professeur peut interroger les élèves à tout moment. A la fin de l'année, il doit informer l'administration de l'hôpital du niveau des élèves. En 1887, l'administration demande d'imprimer 200 cartes d'étudiant/e et 300 exemplaires du programme. Cependant, on ignore le nombre

---

<sup>298</sup> Artur Ravara (1848-1893), originaire d'Aveiro, étudia la médecine à l'*Escola Médico-Cirúrgica de Lisboa* et fut médecin et chirurgien à l'*Hospital de S. José*, à la *Casa Pia*, à la *Companhia Portuguesa de Caminhos de Ferro*. *Grande Enciclopédia...*, *op. cit.*, vol. 24, p. 455.

<sup>299</sup> ESCOLA DE ENFERMAGEM ARTUR RAVARA, *op. cit.*, p. 7-8.

<sup>300</sup> Voir le Glossaire.

d'élèves inscrits et le contenu du programme. En tout cas, on peut penser que les cours étaient surtout pratiques<sup>301</sup>.

Comme pour l'expérience tentée à Coimbra, le cursus d'*enfermagem* de Lisbonne est supprimé en 1889, d'une part à cause de l'analphabétisme des élèves<sup>302</sup> qui n'arrivent pas à suivre les leçons, d'autre part en raison des difficultés rencontrées pour rendre compatibles le travail et les cours<sup>303</sup>. En 1901, un autre médecin se préoccupe à nouveau de la création d'une école à l'*Hospital de S. José*, afin de former le personnel infirmier des *Hospitais Civis de Lisboa*.

Ce premier essai de formation à Lisbonne présente des caractéristiques voisines du cursus d'*enfermagem* qui a auparavant existé à Coimbra ainsi que dans les écoles de l'Assistance Publique de Paris : le pouvoir médical est à l'origine de l'école et il est le responsable de la transmission des connaissances. L'analphabétisme des élèves met en cause le succès de la formation, d'autant que les cours se déroulent en fin de journée, lorsque le personnel infirmier est déjà très fatigué. Comme à Paris, l'Ecole de Lisbonne reçoit un financement public : le roi du Portugal paye le salaire du professeur. La formation se déroule également dans différents hôpitaux de la capitale ; et les élèves sont internes ou externes. A Lisbonne comme à Coimbra, et contrairement à la situation parisienne, la formation concerne tout le personnel infirmier, quelle que soit sa position hiérarchique et quel que soit son sexe (aucune préférence n'est accordée au personnel féminin). Contrairement aux exemples de Coimbra et de Paris, l'Ecole de Lisbonne n'a pas de cours d'instruction primaire, ni de manuel de soins infirmiers à l'usage des élèves. Enfin, le nombre de professeurs y est plus réduit (un professeur et son remplaçant).

Dans le cas particulier de Lisbonne, l'intervention du pouvoir médical dans la création d'une école d'*enfermagem* permet de convaincre le pouvoir central, représenté par le roi du Portugal, de collaborer pour la première fois à une telle formation, même si ce soutien est seulement financier. Cette expérience démontre à nouveau les difficultés rencontrées pour préparer scientifiquement un personnel infirmier dépourvu d'instruction primaire.

A titre de conclusion, on peut constater que les premières tentatives de formation

---

<sup>301</sup> ESCOLA DE ENFERMAGEM ARTUR RAVARA, *op. cit.*, p. 7-8.

<sup>302</sup> SACADURA, Costa, *Subsídios para a bibliografia portuguesa...*, *op. cit.*, p. 12.

<sup>303</sup> CABRAL, José Curry da Câmara, *op. cit.*, p. 197.

d'un personnel infirmier laïc qui ont lieu à la fin du XIX<sup>e</sup> siècle au Portugal sont le résultat d'un long processus. Au début, on note l'opposition de plusieurs médecins portugais au retour des religieuses dans les hôpitaux. Les voyages scientifiques en Europe et la lecture de revues de médecine étrangères donnent aux médecins portugais des arguments pour leur soutien au personnel infirmier laïc. Par ailleurs, ils remarquent la création d'écoles d'infirmiers/ères, notamment en France, et se font alors les apôtres de la formation pour transmettre des connaissances scientifiques et techniques au personnel infirmier laïc et améliorer les soins apportés aux patients en milieu hospitalier.

Les écoles d'infirmiers/ères de l'Assistance Publique de Paris servent de modèle aux premières tentatives de formation du personnel infirmier au Portugal, qui ont lieu dans les *Hospitais da Universidade de Coimbra* (1881) et les *Hospitais Civis de Lisboa* (1887). Malgré l'influence du modèle des écoles de l'Assistance Publique, quelques caractères originaux sont présents dans ces deux écoles portugaises. Tout d'abord, un début de formation tardif marqué par des difficultés et des interruptions – interruptions de longue durée dans le cas de Coimbra. Ces deux écoles admettent des candidats des deux sexes, sans aucune préférence pour les femmes, formant ainsi un personnel infirmier mixte. Tout membre du personnel infirmier peut être accepté comme élève, sans prise en considération de sa position hiérarchique. Il apparaît qu'une telle formation est essentielle pour pouvoir progresser professionnellement. A la différence de la situation à Paris, les écoles d'*enfermagem* portugaises ne possèdent pas en leur sein d'école primaire (bien que les élèves n'aient jamais eu d'instruction primaire auparavant), la formation est plus pratique que théorique et, à la fin du cursus, il n'est pas délivré de diplôme, car chaque hôpital prépare son propre personnel. Ces écoles disposent donc d'une sorte de formation interne, laquelle n'est pas valorisée en dehors de l'hôpital par un diplôme reconnu ailleurs au Portugal.

On peut également noter de fortes différences avec le système britannique. Bien que les deux modèles aient quelques points communs, les cours dispensés au début de la formation infirmière au Portugal s'avèrent très distincts de ceux du Royaume-Uni. Dans ce pays, les premières écoles d'infirmières furent créées bien avant (1860) et sans toujours faire appel à l'action du pouvoir médical. Ces écoles acceptaient uniquement des femmes mais de différentes origines sociales. L'enseignement théorique y était transmis par des médecins mais les connaissances acquises s'avéraient moins « médicales », plus élémentaires et directement utiles aux infirmières. On y insistait sur



la partie pratique et les élèves étaient suivies par une infirmière expérimentée (*matron*<sup>304</sup>) qui devait leur donner une éducation morale, consolidée par un internat obligatoire. Ce modèle n'a pas été pris en considération par les médecins portugais qui sont à l'origine des premières formations du personnel laïc.

Ces deux premiers essais de formation ont échoué à cause de l'analphabétisme des élèves et de leur manque d'intérêt pour suivre les cours. Le budget réduit dont ces deux écoles disposaient a probablement constitué un autre obstacle à leur permanence. Enfin, ces deux expériences furent le résultat de l'engagement de certains médecins qui comprirent les avantages de cette formation mais qui ne trouvèrent pas de successeurs intéressés à continuer ces projets. C'est à Porto qu'une première tentative réussie de formation du personnel infirmier eut lieu, toujours à la fin du XIX<sup>e</sup> siècle.

---

<sup>304</sup> Voir le Glossaire.

## Chapitre 3. Une première expérience réussie : le cas de l'*Hospital Geral de Santo António* (fin du XIX<sup>e</sup> siècle)

En 1834, la victoire du libéralisme au Portugal a pour conséquence la laïcisation du personnel infirmier. Ce fut notamment le cas pour l'*Hospital Geral de Santo António*, à Porto. L'administration de ce grand hôpital était placée sous la responsabilité de la *Santa Casa da Misericórdia do Porto* et plus précisément de la *Mesa* (administration élue annuellement). Les administrations successives se sont aperçues, au cours de la deuxième moitié du XIX<sup>e</sup> siècle, que le personnel infirmier de l'hôpital n'était pas alors en mesure d'effectuer un service satisfaisant. Les informations existantes dans les rapports annuels des activités de cette *Misericórdia* dépeignent bien cette situation. Ces rapports décrivent aussi les différents efforts accomplis par les administrations pour la faire évoluer. Les critiques envers le personnel infirmier y sont nombreuses. Cependant, certains employés se voient décerner des éloges dans le but de motiver leurs collègues et de servir d'exemples. Le système de punitions<sup>305</sup> et de récompenses et les augmentations salariales ont-ils changé dans cet hôpital le comportement du personnel infirmier dont le métier exige un dévouement entier aux malades ?

A la fin du XIX<sup>e</sup> siècle, des études comparatives avaient été menées concernant la situation dans les hôpitaux étrangers, notamment français, afin de trouver des solutions aux difficultés rencontrées à l'*Hospital Geral de Santo António*. Certains *Provedores* (présidents) suggérèrent alors l'embauche d'un personnel infirmier religieux, ce que d'autres membres de l'administration acceptaient rarement. Parallèlement, plusieurs médecins proposèrent la création d'une école destinée à préparer scientifiquement le personnel infirmier pour améliorer les soins donnés aux patients.

---

<sup>305</sup> On a choisi d'utiliser le mot "punition" car il est la traduction directe des sources (*punição*). Il est utilisé pour décrire les peines infligées au personnel infirmier, dont le comportement a été jugé incorrect par l'administration hospitalière qui entend ainsi l'éduquer et le discipliner.

## 1. Présentation de l'*Hospital Geral de Santo António*

L'*Hospital Geral de Santo António* est le plus grand hôpital au nord du Portugal, encore que le projet de construction initial n'ait jamais été réalisé dans sa totalité. Il a la particularité de ne pas être sous la dépendance du roi du Portugal, mais sous celle de la *Santa Casa da Misericórdia do Porto*, ainsi responsable du personnel infirmier laïc y travaillant.

### 1.1. La naissance d'un grand hôpital

La *Santa Casa da Misericórdia do Porto*, fondée en 1499 par le roi D. Manuel (1495-1521), un an après celle de Lisbonne, avait pour objectif de fournir une assistance spirituelle et corporelle aux pauvres et aux indigents. Son organisation était basée sur le modèle de la *Misericórdia* de Lisbonne, mais elle comptait seulement 100 *irmãos* (membres). Ces derniers se réunissaient le 2 juillet de chaque année pour choisir leur administration, composée de treize membres, dont un *Provedor*.

Au tournant des XV<sup>e</sup> et XVI<sup>e</sup> siècles, le roi D. Manuel souhaita créer un hôpital à Porto sur le modèle de l'*Hospital Real de Todos os Santos* (Lisbonne) pour rassembler les différents établissements de santé existant dans la ville. Pour des raisons financières, ce projet ne fut jamais réalisé, car le roi proposa la création d'une taxe spéciale, ce qui déplut aux élites de la ville de Porto. Malgré cette situation figée, la *Misericórdia* de Porto commença à administrer à partir de 1521 certains hôpitaux, auparavant gérés par la mairie de cette ville<sup>306</sup>. Quand ces établissements s'avèrent insuffisants pour accueillir les nombreux malades, la *Misericórdia* fut contrainte de les agrandir ou d'en bâtir de nouveaux. Ce fut le cas quand en 1766-1767 la *Misericórdia* de Porto décida de créer un nouvel hôpital pour remplacer l'*Hospital D. Lopo de Almeida*<sup>307</sup>, dont la capacité d'accueil était devenue très insuffisante.

Ce nouvel établissement fut alors dénommé *Santo António*, choix à l'époque controversé. En effet, les treize membres de l'administration de la *Misericórdia* avaient dans un premier temps voté pour cette dénomination. Toutefois, comme quatre d'entre eux portaient ce prénom, il fut décidé de procéder à un tirage au sort mettant en jeu les

---

<sup>306</sup> BASTO, A. de Magalhães, *História da Santa Casa da Misericórdia do Porto*, op. cit., vol. I, p. 200-230, p. 336.

<sup>307</sup> Hôpital construit par la *Santa Casa da Misericórdia do Porto* dans cette ville, à partir de 1605, avec l'héritage de D. Lopo de Almeida, un noble portugais aisé et chapelain du roi Felipe II d'Espagne (1556-1598).

trois noms qui avaient obtenu le plus de votes. A l'issue de ce processus, António fut à nouveau retenu. Le projet d'architecture fut élaboré par John Carr<sup>308</sup> (1723-1807) qui déclara avoir visité tous les grands hôpitaux d'Angleterre. Le projet de l'hôpital, de style palladien, était un énorme carré comptant 159 salles, 142 infirmeries publiques et 97 privées<sup>309</sup>. Toutefois, la construction rencontra de multiples difficultés, les extravagances du projet entraînant un coût plus élevé que prévu. La première pierre fut posée le 15 juillet 1770, mais les travaux furent maintes fois arrêtés non seulement parce que le capital mobilisé ne suffisait pas, et aussi à cause des problèmes propres à la construction et aux conflits militaires (invasions françaises en 1807-1811 et guerre civile en 1832-1834). Les premiers malades arrivèrent le 19 août 1799, alors que les travaux continuaient. Le projet initial fut plusieurs fois modifié et jamais achevé<sup>310</sup>.

Cet édifice fait l'objet de nombreuses critiques au cours des décennies qui suivent sa mise en service. Ainsi, en 1865, João Mendes Osório, membre de l'administration de la *Misericórdia* de Porto, formulait un grand nombre de reproches. Selon lui, les infirmeries, de dimensions réduites et très sombres, se caractérisaient par un manque quasi absolu d'hygiène qui effrayait les personnes y entrant<sup>311</sup>. De son côté, le médecin Costa Simões comparait en 1883 cet établissement de santé à un palais royal, absolument inutile et impropre aux activités hospitalières<sup>312</sup>. Néanmoins, les administrations de la *Misericórdia* de Porto essayèrent d'améliorer les conditions d'hygiène dans l'hôpital et plusieurs travaux furent réalisés au fil des années. Ce fut dans ce contexte que le médecin Costa Simões occupa de 1882 à 1883 le poste de directeur technique et économique de l'*Hospital Geral de Santo António*, avec pour mission de moderniser les services de santé. Costa Simões élaborait alors plusieurs réformes dont certaines concernaient également le personnel infirmier travaillant dans cet hôpital.

---

<sup>308</sup> L'architecte avait déjà réalisé *The General Infirmary* à Leeds. Quelques années après avoir élaboré le projet de l'*Hospital Geral de Santo António*, il conçut deux autres hôpitaux en Angleterre (*York County Lunatic Asylum* et *Lincoln County Hospital*).

<sup>309</sup> Cf. PROVIDÊNCIA, Paulo, *op. cit.*, p. 32-36.

<sup>310</sup> SOUSA, Francisco de Almeida e, "O Hospital Geral de Santo António...", *op. cit.*, p. 130-135; SERRANO JÚNIOR, Adriano, *op. cit.*, p. 7-8; BASTO, A. de Magalhães, *Origens e desenvolvimento de um grande estabelecimento de assistência e caridade...*, *op. cit.*, p. 29-37.

<sup>311</sup> OSÓRIO, João Mendes, *O Hospital da Santa Casa da Misericórdia do Porto ou proposta apresentada em mesa no dia 2 de Janeiro de 1865 por João Mendes Osório, mesário que então era da mesma santa casa e a contra-proposta apresentada ulteriormente pelo Mordomo das Obras*, Porto, Tipografia de António José da Silva Teixeira, 1868, p. 30-32.

<sup>312</sup> MONTEIRO, Hernâni, *op. cit.*, p. 9.

## 1.2. Les fonctions du personnel infirmier

A la fin du XIX<sup>e</sup> siècle, l'*Hospital Geral de Santo António* comprend deux parties : l'une regroupant les infirmeries destinées aux patients et l'autre aux patientes. Cette division rigoureuse entre les deux sexes s'applique également au personnel infirmier, composé d'*enfermeiros/as* (infirmiers/ères), d'*ajudantes* (infirmiers/ères auxiliaires) et de *criados/as* (servants/es). Les hommes apportent des soins aux patients et les femmes aux patientes. De ce fait, les servants ne peuvent entrer dans les infirmeries de femmes que lorsque le règlement le permet<sup>313</sup> ou dans des cas exceptionnels s'ils y sont autorisés par l'*inspector fiscal*<sup>314</sup> (surveillant). En 1883, le personnel infirmier est constitué de 5 *enfermeiros*, 7 *enfermeiras*, 11 *ajudantes* (hommes), 13 *ajudantes* (femmes), 13 *criados* et 17 *criadas*<sup>315</sup>. Ces effectifs ont été augmentés par rapport aux années précédentes. Entre 1876 et 1881, cet hôpital comptait en permanence 2 infirmiers, 2-3 infirmières, 2-3 infirmiers auxiliaires et 2-3 infirmières auxiliaires<sup>316</sup>.

Selon la division tripartite du personnel dans les hôpitaux portugais, les infirmiers/ères sont responsables des infirmiers/ères auxiliaires et des servants/es. Ces derniers/ères sont âgés/es de 25 à 40 ans, robustes, célibataires ou veufs/ves sans enfants et sont licenciés/es s'ils/elles se marient<sup>317</sup>. Les servants/es sont chargés/es des tâches les plus simples : nettoyer l'infirmerie et le matériel utilisé pour administrer les traitements et les régimes, aider les patients dépendants à prendre leurs bains et leurs repas, acheter du tabac pour les malades (sauf interdiction du médecin)<sup>318</sup>.

Quant aux *ajudantes*, hommes et femmes âgés/es de 20 à 40 ans, ils/elles doivent savoir lire, écrire et compter. Ils/elles appliquent les traitements prescrits par les médecins (les bains, les pansements, la distribution des régimes et l'application de frictions, de cataplasmes et de clystères). Ils/elles doivent suivre l'infirmier/ère pendant

---

<sup>313</sup> Des *criados* étaient choisis par l'*inspector fiscal* pour apporter les médicaments, les régimes et le matériel nécessaires aux infirmeries de femmes et aussi pour retirer les cadavres ; un domestique chargé de l'éclairage pouvait entrer dans les infirmeries de femmes pour nettoyer les lampes à gaz et pour régler les lumières mais jamais après le souper (le souper était servi à 17 heures d'octobre à mars et à 18 heures les autres mois). SIMÕES, A. A. da Costa, *O Hospital de Santo António...*, *op. cit.*, p. 69; *Regulamento do Hospital Geral de Santo António na Cidade do Porto*, Porto, Typographia de António José da Silva Teixeira, 1885, p. 85.

<sup>314</sup> Voir le [Glossaire](#).

<sup>315</sup> SIMÕES, A. A. da Costa, *O Hospital de Santo António...*, *op. cit.*, p. 204-205.

<sup>316</sup> Données tirées des budgets des livres de rapports de 1876-1877 à 1880-1881. *Relatório dos Actos da Meza da Santa Casa da Misericórdia do Porto, durante o anno de 1876-1877*, Porto, Imprensa Portugueza, 1877.

<sup>317</sup> *Regulamento do Hospital...*, *op. cit.* (1885), p. 95-97.

<sup>318</sup> SIMÕES, A. A. da Costa, *O Hospital de Santo António...*, *op. cit.*, p. 57-58, p. 64.

la visite du médecin. Ce sont les infirmiers/ères auxiliaires qui font aussi le service de garde sous la surveillance des infirmiers/ères<sup>319</sup>.

Ces derniers/ères sont âgés/es de 25 à 40 ans, doivent avoir une bonne conduite religieuse, morale et civile, une bonne santé et être robustes ; savoir lire, écrire et compter est également nécessaire. Les infirmiers peuvent être mariés à condition de ne pas avoir d'enfants, alors que les infirmières ne peuvent ni être mariées ni avoir d'enfants à leur charge. Les fonctions des infirmiers/ères sont surtout liées à la surveillance du reste du personnel de leur infirmerie (vérifier leurs uniformes et éviter les conflits internes). Mais ils/elles doivent également surveiller les malades, le matériel, les conditions d'hygiène, la distribution des médicaments et des régimes. Ce sont les infirmiers/ères qui distribuent le vin et le pain avant le début des repas. Ils/elles accompagnent le médecin dans ses visites aux patients, pour ensuite élaborer le tableau de service de l'infirmerie. Dans ce tableau, l'infirmier/ère définit les tâches qu'il/elle ordonne au personnel infirmier d'exécuter, comme faire les lits ou changer les draps. L'infirmier/ère assure la garde de nuit aux malades récemment opérés et choisit l'infirmier/ère auxiliaire qui devra faire de même avec les autres patients. C'est aussi à l'infirmier/ère de préparer les médicaments et tout le matériel qui peut être nécessaire pendant la nuit et il/elle doit s'assurer que les infirmiers/ères auxiliaires restent éveillés/es et à leur poste. Appeler l'aumônier pour donner les derniers sacrements aux malades est aussi une des fonctions de l'infirmier/ère, tout comme informer le médecin si un malade décède à l'infirmerie ou encore remplir le tableau quotidien du mouvement des malades, en notant toutes les informations importantes<sup>320</sup>.

L'infirmier/ère informe l'*inspector fiscal* de toute situation ou comportement anormaux des auxiliaires ou des servants/es. Quant aux infirmiers/ères, ils/elles sont sous la surveillance du *clínico director* (le médecin directeur). Quand les prescriptions ne sont pas exécutées correctement, celui-ci le fait savoir au directeur de l'hôpital qui enquête sur la situation et qui, si nécessaire, inflige des punitions aux responsables. Le directeur de l'hôpital est quotidiennement informé du service de tout le personnel infirmier par l'*inspector fiscal*, qui suggère également des punitions à infliger si nécessaire<sup>321</sup>. Le nombre de punitions infligées est ensuite transmis à l'administration de la *Misericórdia* de Porto, de même que certains commentaires concernant le service

---

<sup>319</sup> *Ibid.*, p. 64 ; *Regulamento do Hospital...*, *op. cit.* (1885), p. 90-94.

<sup>320</sup> *Ibid.*, p. 82-90 ; SIMÕES, A. A. da Costa, *O Hospital de Santo António...*, *op. cit.*, p. 59-63.

<sup>321</sup> *Ibid.*, p. 55.

exécuté par le personnel infirmier.

Ces informations sont présentes dans les rapports annuels des activités de la *Misericórdia* de Porto. Ces documents démontrent bien que les membres de cette administration n'étaient pas toujours satisfaits des services du personnel infirmier et qu'ils tentaient d'améliorer la situation.

## **2. Les critiques envers le personnel infirmier laïc**

Dans le dernier quart du XIX<sup>e</sup> siècle les administrations de la *Misericórdia* de Porto ne sont pas satisfaites des services effectués par le personnel infirmier dans les hôpitaux de cette confrérie. Les critiques et les punitions se succèdent, l'objet étant de montrer que leur comportement et leur travail sont loin d'être idéaux. Les administrateurs de la *Misericórdia* de Porto ont conscience de la complexité de la situation, mais ils ne savent pas quelle solution leur permettra d'avoir un personnel infirmier qui remplisse correctement ses fonctions.

### **2.1. Un révélateur de dysfonctionnement : des critiques acerbes aux punitions à répétition infligées au personnel infirmier**

Au fil du XIX<sup>e</sup> siècle, les administrateurs successifs de l'*Hospital Geral de Santo António* réalisent des améliorations dans les installations de l'établissement, notamment dans les infirmeries en ce qui concerne les conditions d'hygiène et de confort des patients. Ils se rendent compte également que le personnel infirmier joue un rôle important dans la prestation des soins et qu'il ne suffit pas d'avoir de bons médecins. Néanmoins, le travail de ces employés ne répond ni aux attentes des médecins, ni à celles des administrateurs, ni même à celles des patients, qui dénoncent tous l'absence de personnel infirmier exemplaire<sup>322</sup>.

Selon le rapport de l'administration de la *Misericórdia* de Porto de 1880, le service accompli par le personnel infirmier est loin d'être parfait<sup>323</sup>. Six ans plus tard, il est mentionné que les services de ce personnel laissent beaucoup à désirer et nécessitent une constante surveillance de la part de la direction, laquelle est obligée d'infliger de

---

<sup>322</sup> *Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto na sua gerência do 1º de Julho de 1891 até 30 de Junho de 1892. Apresentado ao defensorio em sessão de 9 de Julho de 1892 pelo Provedor Conde de Samodães*, Porto, Tipografia de A. J. da Silva Teixeira, 1892, p. 194.

<sup>323</sup> *Relatório dos Actos da Meza da Santa Casa da Misericórdia do Porto, durante o anno de 1878-1879*, Porto, Imprensa Portugueza, 1880, p. 78.

nombreuses punitions<sup>324</sup>. En 1888, l'administration pointe de nouveau « le très mauvais service des infirmeries » qui est en partie dû au système de recrutement de l'hôpital, le seul possible, malgré ses défauts<sup>325</sup>. Le personnel infirmier est aussi accusé de ne pas avoir les capacités et l'éducation nécessaires pour remplir sa difficile mission<sup>326</sup> et d'être composé de « mercenaires » dépourvus de tout sentiment humanitaire ou de charité chrétienne. Dans ces rapports, l'administration insiste sur le fait que, grâce à la surveillance au personnel infirmier et à l'application de nombreuses punitions, elle parvient à atténuer les conséquences de la négligence d'employés inconscients de la responsabilité de leurs fonctions. Les administrateurs ont conscience que cette surveillance ainsi que l'application de punitions, comme le licenciement des employés, constituent un pis-aller plutôt qu'une solution. Le problème réside dans la difficulté à trouver les personnes adéquates, qui soient instruites et qui possèdent les aptitudes nécessaires pour exercer pareil métier et ce dans la mesure où soigner les malades requiert « dévouement, zèle et patience »<sup>327</sup>.

En 1894, l'administration de la *Misericórdia* estime que la plupart des employés de l'*Hospital Geral de Santo António* sont mal rémunérés et que leurs salaires ne correspondent plus aux services de plus en plus importants qui leur sont exigés, ni au coût de la vie. Ainsi, le directeur de l'hôpital insiste sur la nécessité d'une augmentation salariale surtout en ce qui concerne le personnel des infirmeries. Selon lui, pareille amélioration pourrait permettre de disposer de meilleurs employés. Néanmoins, d'autres membres de l'administration doutent de l'efficacité d'une telle mesure, tout comme de

---

<sup>324</sup> *Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto na sua gerência do 1º de Julho de 1885 até 30 de Junho de 1886. Apresentado ao definitório em sessão de 10 de Julho de 1886 pelo provedor Conde de Samodães*, Porto, Tipografia de António José da Silva Teixeira, 1886, p. 170-171.

<sup>325</sup> *Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto na sua gerência do 1º de Julho de 1887 até 30 de Junho de 1888. Apresentado ao definitório em sessão de 10 de Julho de 1888 pelo Provedor Conde de Samodães*, Porto, Tipografia de A. J. da Silva Teixeira, 1888, p. 213.

<sup>326</sup> *Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto na sua gerência do 1º de Julho de 1888 até 30 de Junho de 1889. Apresentado ao definitório em sessão de 10 de Julho de 1889 pelo Provedor Ayres Frederico de Castro e Solla*, Porto, Tipografia de A. J. da Silva Teixeira, 1889, p. 178.

<sup>327</sup> *Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto na sua gerência do 1º de Julho de 1889 até 30 de Junho de 1890. Apresentado ao definitório em sessão de 10 de Julho de 1890 pelo Provedor Henrique Carlos de Miranda*, Porto, Tipografia de A. J. da Silva Teixeira, 1890, p. 195-196; *Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto na sua gerência do 1º de Julho de 1890 até 30 de Junho de 1891. Apresentado ao definitório em sessão de 10 de Julho de 1891 pelo Provedor Júlio Lourenço Pinto*, Porto, Tipografia de A. J. da Silva Teixeira, 1891, p. 258, p. 283; *Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto na sua gerência do 1º de Julho de 1891 até 30 de Junho de 1892...*, *op. cit.*, p. 206; *Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto na sua gerência do 1º de Julho de 1892 até 30 de Junho de 1893. Apresentado ao definitório em sessão de 10 de Julho de 1893 pelo Provedor Conde de Samodães*, Porto, Tipografia de A. J. da Silva Teixeira, 1893, p. 187.



celle des punitions<sup>328</sup>. Dans ce contexte, les salaires du personnel infirmier augmentent très peu entre juillet 1893 et juin 1899 : les infirmiers/ères, les infirmiers/ères auxiliaires et les servants/es furent augmentés en moyenne de 0,1% par an<sup>329</sup>.

Par ailleurs, cette augmentation des salaires fournit des arguments à ceux qui accusent le personnel infirmier de n'être intéressé que par l'argent qu'il gagne. Les membres de l'administration soulignent que les « bons employés » ne sont pas nombreux à l'hôpital et que la majorité ne veut pas y rester ou bien qu'ils/elles doivent être licenciés/es. Par voie de conséquence, le service est affecté par un « changement quasi constant d'employés, ou en raison des fautes qu'ils commettent »<sup>330</sup>.

### **Les licenciements**

Le Tableau 1 présente le nombre d'individus du personnel infirmier licenciés, par sexe et catégorie professionnelle, à l'*Hospital Geral de Santo António* entre le 1<sup>er</sup> juillet 1886 et le 30 juin 1899 (« années économiques »)<sup>331</sup>. Tout d'abord, le personnel masculin est davantage licencié que le personnel féminin (68,5% d'hommes contre 31,5% de femmes), dans toutes ces « années économiques ». Dans les trois catégories professionnelles, le nombre d'hommes licenciés est nettement supérieur à celui des femmes, avec jusqu'à plus du double de personnes licenciées dans le cas des servants (31,5% de servants pour 11,4% de servantes)<sup>332</sup>.

---

<sup>328</sup> *Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto na sua gerência do 1º de Julho de 1893 até 30 de Junho de 1894. Apresentado ao definitório em sessão de 10 de Julho de 1894 pelo Provedor Conde de Samodães, Porto, Tipografia de A. J. da Silva Teixeira, 1894, p. 223, p. 246.*

<sup>329</sup> Données tirées des livres de rapports de 1893-1894 à 1898-1899.

<sup>330</sup> *Ibid.*, p. 246.

<sup>331</sup> *Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto na sua gerência do 1º de Julho de 1886 até 30 de Junho de 1887. Apresentado ao definitório em sessão de 9 de Julho de 1887 pelo Provedor Conde de Samodães, Porto, Tipografia de A. J. da Silva Teixeira, 1887, p. 316.*

<sup>332</sup> Les études sur le comportement et les punitions infligées au personnel infirmier féminin dans les hôpitaux au Royaume-Uni ne permettent pas une comparaison avec la situation à l'*Hospital Geral de Santo António* car les premiers ne prennent en compte que les femmes infirmières, tandis qu'à Porto le personnel infirmier était masculin et féminin. Par ailleurs, en France, aucune recherche sur les punitions infligées au personnel infirmier dans les hôpitaux n'a encore eu lieu. Il n'est donc pas possible de faire une étude comparative avec la situation au Portugal.

Tableau 1 – Personnel infirmier licencié à l’*Hospital Geral de Santo António* (1886-1899)

Année économique	Hommes						Femmes						Total			
	Infirmier		Infirmier Auxiliaire		Servant		Infirmière		Infirmière Auxiliaire		Servante		H	F	Total	% <sup>a</sup>
	Nbre	% <sup>a</sup>	Nbre	% <sup>a</sup>	Nbre	% <sup>a</sup>	Nbre	% <sup>a</sup>	Nbre	% <sup>a</sup>	Nbre	% <sup>a</sup>				
1886-87	0	-	4	-	2	-	0	-	1	-	0	-	6	1	7	-
1887-88	1	-	4	-	5	-	0	-	2	-	0	-	10	2	12	-
1888-89	1	-	3	-	6	-	0	-	2	-	1	-	10	3	13	-
1889-90	0	-	3	-	7	-	0	-	3	-	6	-	10	9	19	-
1890-91	0	-	9	-	4	-	0	-	7	-	2	-	13	9	22	-
1891-92	1	-	12	-	2	-	0	-	3	-	2	-	15	5	20	-
1892-93	0	-	14	-	6	-	1	-	4	-	3	-	20	8	28	-
1893-94	1	16,67	9	40,91	8	38,10	1	16,67	4	17,39	4	25,00	18	9	27	28,72
1894-95	2	33,33	7	31,82	17	80,95	2	33,33	5	21,74	4	25,00	26	11	37	39,36
1895-96	2	33,33	2	9,09	7	28,00	0	0	5	20,00	1	4,76	11	6	17	16,04
1896-97	0	0	1	5,56	3	14,29	0	0	1	5,00	0	0	4	1	5	5,49
1897-98	0	0	4	22,22	0	0	0	0	3	15,00	1	5,26	4	4	8	8,79
1898-99	0	0	1	5,56	2	9,52	0	0	0	0	1	5,26	3	1	4	4,40
<b>Total</b>	8	-	73	-	69	-	4	-	40	-	25	-	150	69	219	-
<b>%<sup>b</sup> Total</b>	3,65	-	33,33	-	31,51	-	1,83	-	18,26	-	11,42	-	68,49	31,51	100	-

%<sup>a</sup> : pourcentage sur le total des individus dans chaque catégorie professionnelle

%<sup>b</sup> : pourcentage sur le total des individus licenciés entre 1886-1899

Pourcentage de cas connus sur le total : 100% (219/219)

Source : *Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto...*, op. cit. [1886-1887 à 1898-1899] (ASCMP)

De même, se fait jour un grand *turnover* du personnel infirmier : le pourcentage du personnel licencié par rapport au total des employés de la même catégorie professionnelle est élevé pour certaines années, surtout pour le personnel infirmier masculin. Par exemple, en 1893-1894, plus de 40% des infirmiers auxiliaires sont licenciés (contre 17,4% des infirmières auxiliaires la même année) et en 1894-1895, c'est le cas de plus de 80% des servants (alors que 25% des servantes sont renvoyées la même année, ce qui est d'ailleurs le maximum dans cette catégorie). Quant aux infirmiers/ères, même si le nombre de licenciés/es peut paraître réduit, il représente certaines années plus de 33% du total des individus de cette catégorie professionnelle (ceci s'observe en 1894-1895 pour les infirmiers et infirmières et en 1895-1896 pour les infirmiers). C'est entre 1892-1893 et 1894-1895 que le nombre des licenciés est le plus élevé, en particulier chez les hommes.

A partir de 1896-1897, on note déjà une réduction du nombre de licenciés/es, ce qui, dans le cas du personnel masculin, permet d'atteindre les valeurs les plus basses pour cette période. En 1898-1899, le nombre de licenciés est le plus bas observé, avec seulement quatre personnes renvoyées (trois hommes et une femme). Cette réduction est peut-être un signe du début de la professionnalisation des soins infirmiers dans cet hôpital de la ville de Porto.

Même si le nombre de licenciés/es oscille durant cette période, il reste important chez les infirmiers/ères auxiliaires et les servants/es, mais avec une différence accentuée entre hommes et femmes. Toutefois, cette différence par sexe n'est jamais mentionnée par les membres de l'administration de la *Misericórdia*, qui semblent ne pas s'en rendre compte. A la fin du XIX<sup>e</sup> siècle, l'administration ne pense pas remplacer le personnel infirmier masculin par un équivalent féminin car ce personnel masculin était considéré comme le seul à pouvoir assurer le service dans les infirmeries d'hommes. Néanmoins, il reste à connaître les raisons d'une telle différence entre les personnels infirmiers masculin et féminin. Il est possible que le comportement des hommes ait été plus difficile à contrôler, ou qu'ils aient été plus imprudents ou inconscients que les femmes. Dans tous les cas, ils paraissent avoir été plus désobéissants que ces dernières peut-être plus soumises et plus sages. En outre, il se peut que l'administration ait été plus arrangeante avec les personnels infirmiers féminins, car probablement il s'avérait très difficile de recruter des femmes non religieuses intéressées par le travail dans les infirmeries d'un grand hôpital.

**Tableau 2 – Personnel infirmier ayant démissionné à l’Hospital Geral de Santo António (1886-1899)**

Année économique	Hommes						Femmes						Total			
	Infirmier		Infirmier Auxiliaire		Servant		Infirmière		Infirmière Auxiliaire		Servante		H	F	Total	% <sup>a</sup>
	Nbre	% <sup>a</sup>	Nbre	% <sup>a</sup>	Nbre	% <sup>a</sup>	Nbre	% <sup>a</sup>	Nbre	% <sup>a</sup>	Nbre	% <sup>a</sup>				
1886-87	0	-	3	-	4	-	1	-	10	-	0	-	7	11	18	-
1887-88	0	-	7	-	6	-	0	-	13	-	2	-	13	15	28	-
1888-89	0	-	6	-	2	-	0	-	4	-	0	-	8	4	12	-
1889-90	2	-	0	-	4	-	0	-	4	-	4	-	6	8	14	-
1890-91	2	-	1	-	9	-	2	-	4	-	4	-	12	10	22	-
1891-92	1	-	8	-	10	-	0	-	7	-	3	-	19	10	29	-
1892-93	2	-	10	-	6	-	0	-	11	-	2	-	18	13	31	-
1893-94	0	0,00	10	45,45	13	100,00	1	16,67	7	30,43	3	17,65	23	11	34	36,17
1894-95	0	0,00	7	31,82	4	19,05	0	0,00	9	39,13	4	25,00	11	13	24	25,53
1895-96	0	0,00	4	18,18	15	71,43	0	0,00	6	24,00	4	25,00	19	10	29	27,36
1896-97	0	0,00	0	0,00	9	36,00	0	0,00	7	35,00	2	9,52	9	9	18	19,78
1897-98	1	16,67	2	11,11	11	52,38	0	0,00	7	35,00	7	36,84	14	14	28	30,77
1898-99	1	16,67	5	27,78	9	42,86	0	0,00	4	20,00	5	26,32	15	9	24	26,37
<b>Total</b>	9	-	63	-	102	-	4	-	93	-	40	-	174	137	311	-
<b>%<sup>b</sup> Total</b>	2,89	-	20,26	-	32,80	-	1,29	-	29,90	-	12,86	-	55,95	44,05	100	-

%<sup>a</sup> : pourcentage sur le total des individus dans chaque catégorie professionnelle

%<sup>b</sup> : pourcentage sur le total des individus démissionnaires entre 1886-1899

Pourcentage de cas connus sur le total : 100% (311/311)

Source : *Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto...*, op. cit. [1886-1887 à 1898-1899] (ASCMP)

## Les démissions

Le *turnover* parmi le personnel infirmier de cet hôpital est encore plus fort si on prend compte du nombre des employés démissionnaires (Tableau 2). Ce nombre est supérieur à celui des licenciés entre 1886 et 1899 (311 démissionnaires pour 219 licenciés/es). Cette différence est plus accentuée dans le cas des personnels infirmiers féminins, avec un rapport du simple au double (69 femmes licenciées pour 137 femmes démissionnaires). Néanmoins, c'est le personnel masculin qui démissionne le plus, la différence entre les deux sexes étant cependant moins marquée parmi les démissionnaires que parmi les licencié/es (56% d'hommes et 44% de femmes).

Si l'on analyse les démissions au sein de chaque catégorie professionnelle, on remarque que les hommes sont toujours majoritaires, à l'exception des infirmiers auxiliaires. 93 infirmières auxiliaires au total demandent leur démission contre 63 infirmiers auxiliaires : c'est le nombre le plus élevé pour les femmes. Quant aux hommes, ce sont les servants qui démissionnent le plus. Ce nombre est très élevé et atteint même la totalité des employés de cette catégorie en 1893-1894. En 1895-1896, plus de 70% des servants démissionnent et plus de 52% deux ans après. Le nombre de femmes démissionnaires dans chaque catégorie professionnelle ne présente pas de valeurs si élevées (le maximum est atteint en 1894-1895 avec 39,1% des infirmières auxiliaires). Le nombre d'infirmiers/ères ayant démissionné est moindre en comparaison de celui des infirmiers/ères auxiliaires et des servants/es.

Durant la période étudiée, le nombre total de démissionnaires fluctue et les hommes ne sont pas majoritaires tous les ans. La valeur maximum est atteinte en 1893-1894 avec 34 personnes qui démissionnent (23 hommes et 11 femmes) et la valeur minimum en 1888-1889 avec 12 personnes (huit hommes et quatre femmes). Quant à la différence par sexe, le nombre maximum d'hommes démissionnaires est de 23 contre un maximum de 14 femmes ; et le nombre minimum d'hommes démissionnaires est de six, pour un minimum de quatre femmes. L'administration ne mentionne pas les motifs qui poussent le personnel infirmier à démissionner, ni la raison pour laquelle les hommes démissionnent davantage que les femmes. Il est possible qu'hommes et femmes trouvent un autre travail en dehors de l'hôpital, avec un meilleur salaire. Pour les hommes il est probablement plus facile de trouver une autre occupation que pour les femmes, étant donné les caractéristiques de la société occidentale de la fin du XIX<sup>e</sup> siècle qui ne propose que peu de postes aux femmes sur le marché du travail. Les

femmes qui démissionnent trouvent peut-être un travail dans un autre hôpital de Porto, non géré par la *Misericórdia*. Ainsi, on peut penser que ces infirmières auxiliaires ont déjà une expérience des soins infirmiers qu'elles peuvent faire valoir pour travailler ailleurs. Néanmoins, il ne faut pas négliger une autre hypothèse : le désir de constituer une famille. Cela a probablement incité de nombreuses femmes à présenter leur démission (à cette époque, elles ne peuvent pas être mariées, ni avoir d'enfants, alors que les hommes infirmiers ont le droit de se marier, bien qu'ils ne soient pas autorisés à avoir des enfants<sup>333</sup>).

Les registres de l'embauche du personnel infirmier de l'*Hospital Geral de Santo António* donnent plus d'informations sur les individus qui démissionnent<sup>334</sup>. Parmi les individus embauchés entre 1892 et 1895 (année civile), 106 présentent leur démission entre 1892 et 1899 (Tableau 3). A nouveau, les hommes sont ceux qui démissionnent davantage (58,5% d'hommes et 41,5% de femmes) dans toutes les catégories professionnelles, exceptée celle d'infirmier/ère auxiliaire. Dans cette dernière, les femmes démissionnaires sont majoritaires avec 54,7% contre 45,3% pour les hommes.

**Tableau 3 – Personnel infirmier ayant démissionné à l'*Hospital Geral de Santo António* (1892-1899)**

	Infirmier/ère		Infirmier/ère Auxiliaire		Servant/e		Inconnu/e		Total		
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	Total
<b>Nbre</b>	2	0	24	29	34	14	2	1	62	44	106
<b>%<sup>a</sup></b>	4,76	0	16,90	18,83	22,52	11,11	-	-	17,91	13,19	16,04
<b>%<sup>b</sup> Total</b>	1,89	0	22,64	27,36	32,08	13,21	1,89	0,94	58,49	41,51	100

%<sup>a</sup> : pourcentage sur le total des individus dans chaque catégorie professionnelle entre 1892-1899 (estimation)

%<sup>b</sup> : pourcentage sur le total des individus démissionnaires entre 1892-1899

Pourcentage de cas connus sur le total : 100% (106/106)

Source : *Livro de Termos de Entrada do Pessoal Menor*, n° 7 [1892-1895] (AHGSA)

Toutes catégories confondues, ce sont les servants qui démissionnent le plus (32,1% du total des salariés démissionnaires de l'hôpital), suivis par les infirmières

<sup>333</sup> *Regulamento do Hospital...*, op. cit. (1885), p. 81.

<sup>334</sup> *Livro de Termos de Entrada do Pessoal Menor*, n° 7 [1892-1895] (AHGSA).

auxiliaires (27,4%), les infirmiers auxiliaires (22,6%), les servantes (13,2%) et enfin les infirmiers (1,9%). Les raisons sont les mêmes que celles que nous avons déjà mentionnées. A noter qu'il n'y a aucune démission chez les femmes infirmières. Néanmoins, le pourcentage d'individus démissionnaires par rapport au total des employés de la même catégorie professionnelle reste limité, indépendamment de la catégorie. Ainsi, cette proportion oscille entre 4,8% (pourcentage d'infirmiers démissionnaires) et 22,5% (pourcentage de servants démissionnaires). Au total, 16% des individus du personnel infirmier de cet hôpital de Porto présentent leur démission entre 1892 et 1899. Il faut mentionner que la catégorie professionnelle de trois démissionnaires n'est pas précisée.

Il est intéressant de remarquer que, sur ces 106 individus, au moins sept sont réadmis/es au service dans cet hôpital de Porto (deux infirmiers auxiliaires, deux infirmières auxiliaires, deux servants et une servante). Parmi ces sept individus, deux présentent deux fois leur démission mais à quelques années d'intervalle (deux et quatre). En moyenne, le personnel ayant démissionné a 1,07 an d'ancienneté dans cet hôpital (93,4% de cas connus sur le total, 99/106) ; 20 individus démissionnent dans les 30 jours après leur embauche et cinq le jour même ou le lendemain. La moyenne d'âge des employés ayant démissionné est de 28 ans (93,4% de cas connus sur le total, 99/106).

Les motifs de démission sont très rarement exposés (10,4% de cas connus sur le total, 11/106). Un changement de service est la cause invoquée dans trois cas, pour Maria<sup>335</sup>, Maria S. et Luísa ; pour Luís et António, leur démission est liée à des motifs de santé ; Manuel refuse d'accepter une punition ; et cinq individus (Maria Teresa, Josefa, António José, Bento et Maximiano) démissionnent car ils/elles ne souhaitent plus servir. Il est possible que d'autres employés aient présenté leur démission à la suite d'une punition. Parmi les 106 individus, 80 ont été punis avant de démissionner, sept dans le même mois (60% dans la même année). Parmi ces 80 personnes, il est à souligner que Virgínia, Augusto et Manuel S. sont licenciés, puis réadmis et qu'ils/elles démissionnent ultérieurement. Les autres punitions sont surtout des amendes retenues sur salaire : 71 au total, un avertissement pour Emília, trois réprimandes (pour Pureza, Maria Carmo et Rodrigo), et deux punitions d'autre type pour Delfim et Manuel P.

---

<sup>335</sup> On a choisi d'utiliser les vrais prénoms mentionnés dans les registres, car cela ne permet pas pour autant d'identifier ces employés ou leurs familles.

## Les punitions

Toutes ces données témoignent des difficultés rencontrées pour recruter un personnel motivé pour travailler dans les infirmeries de l'*Hospital Geral de Santo António*. Les informations relatives aux punitions infligées entre 1890 et 1899 montrent bien que le personnel infirmier ne satisfait pas les attentes de l'administration. La plupart des punitions sont infligées aux hommes, soit 249 hommes (65,7% du total des individus punis) contre 130 femmes (34,3%) (Tableau 4).

**Tableau 4 – Punitions infligées au personnel infirmier de l'*Hospital Geral de Santo António* (1890-1899)**

Type de punition	Infirmier/ère		Infirmier/ère Auxiliaire		Servant/e		Total					
	H	F	H	F	H	F	H	F	Total	% <sup>b</sup> H	% <sup>b</sup> F	% <sup>b</sup> T
<b>Amende</b>	13	4	98	49	71	42	182	95	277	48,0	25,1	73,1
<b>Avertissement</b>	1	-	-	1	-	-	1	1	2	0,3	0,3	0,5
<b>Licenciement</b>	4	2	22	13	23	10	49	25	74	12,9	6,6	19,5
<b>Réprimande</b>	-	2	3	5	2	1	5	8	13	1,3	2,1	3,4
<b>Rétrogradation</b>	-	-	5	1	1	-	6	1	7	1,6	0,3	1,8
<b>Suspension</b>	-	-	3	-	-	-	3	-	3	0,8	-	0,8
<b>Autres</b>	-	-	2	-	1	-	3	-	3	0,8	-	0,8
<b>Total</b>	18	8	133	69	98	53	249	130	379	65,7	34,3	100
% <sup>a</sup>	30,0	12,3	65,2	31,4	45,8	29,9	52,1	28,1	40,3			
% <sup>b</sup> Total	4,7	2,1	35,1	18,2	25,9	14,0	65,7	34,3	100			

%<sup>a</sup> : pourcentage des employés punis sur le total des individus dans chaque catégorie professionnelle entre 1890-1899 (estimation)

%<sup>b</sup> : pourcentage sur le total des individus punis entre 1890-1899

Pourcentage de cas connus sur le total : 100% (379/379)

Source : *Livro de Termos de Entrada do Pessoal Menor*, n° 7 [1892-1895] (AHGSA); *Livro Registro do Pessoal d'enfermagem da Misericórdia Agraciado com Medalhas e Gratificações nos Termos do Regulamento Aprovado por Despacho Ministerial de 21 de Outubro de 1901*. (ASCMP)

En ce qui concerne les différentes punitions infligées par catégories professionnelles, on remarque que les hommes sont davantage punis, à l'exception de la réprimande parmi les infirmiers/ères auxiliaires (cinq femmes réprimandées contre trois hommes dans cette catégorie). Les infirmiers auxiliaires sont les plus punis : en moyenne, 65,2% d'entre eux, un pourcentage bien élevé. Ces hommes, dans ce classement des employés les plus punis, sont suivis par les servants (45,8% punis), puis par les infirmières auxiliaires (31,4%), les infirmiers (30%), les servantes (29,9%) et finalement les infirmières (12,3%). Ces données montrent que 52% des membres du



personnel infirmier masculin ont reçu des punitions, contre seulement 28% du personnel féminin. Ceci révèle à nouveau une considérable différence entre les deux sexes.

Quant aux types de punitions infligées, c'est le paiement d'amendes qui est le plus souvent utilisé à l'encontre du personnel infirmier des deux sexes (73,1% des punitions). Parmi ceux/celles concernés/es, 65,7% sont des hommes et 34,3% des femmes. La seconde punition la plus courante est le licenciement (19,5% des punitions infligées) ; deux tiers des licenciés sont des hommes et un tiers des femmes. Les autres punitions sont utilisées à échelle réduite, si on les compare avec les deux premières. Ainsi, la réprimande touche 3,4% du personnel puni, puis la rétrogradation (1,9%), puis la suspension, puis la catégorie des « autres punitions » (0,8%) et, enfin, l'avertissement (0,5%).

La moins dure des punitions infligées était l'avertissement ; venait ensuite la réprimande. Il n'est pas mentionné si l'avertissement et la réprimande étaient oraux ou écrits ; mais il est possible que les registres se rapportent seulement aux avertissements et réprimandes écrits et que les oraux ne furent pas enregistrés. Ainsi, le nombre d'avertissements et de réprimandes peut avoir été beaucoup plus élevé. De telles punitions ne sont pas toujours les premières infligées : le plus souvent, le personnel averti ou réprimandé a déjà dû payer des amendes (seul José avait déjà été suspendu).

En effet, le paiement d'amendes ne les faisait pas changer de comportement. Les amendes, punition la plus fréquente, étaient calculées en équivalents de journée/s de travail. L'argent recueilli permettait de verser des primes au personnel infirmier considéré comme exemplaire<sup>336</sup>. En moyenne, les amendes payées correspondaient à 1,8 jours de salaire. Toutefois, même si beaucoup d'employés avaient seulement un jour à payer, on remarque aussi des cas plus frappants, tels celui d'un infirmier auxiliaire qui eut à payer l'équivalent de 22 jours, ce qui représentait une grande réduction de son salaire mensuel.

Pour les situations plus graves ou pour le personnel déjà puni d'autre façon, existaient la rétrogradation, la suspension ou le licenciement. La suspension était utilisée dans l'attente d'une autre punition à venir, le plus souvent le licenciement de l'employé. Entre 1890 et 1899, par exemple, trois individus furent suspendus, mais seul Joaquim fut postérieurement licencié. Les autres punitions pour cette période consistent à muter des employés dans un autre service de l'hôpital, parfois hors des infirmeries,

---

<sup>336</sup> *Relatório dos Actos da Meza da Santa Casa da Misericórdia do Porto, durante o anno de 1878-1879, op. cit., p. 79.*

probablement lorsque le personnel se révélait ne pas avoir les qualités nécessaires pour dispenser des soins aux malades.

Les employés punis ont en moyenne 28 ans (93,1% de cas connus sur le total, 353/379)<sup>337</sup> et 1,5 ans d'ancienneté (95,8% de cas connus sur le total, 363/379). La plupart sont punis durant les 2 ans consécutifs à leur embauche ; 18 individus le sont même le jour de leur embauche ou dans les 30 jours qui suivent. Sur les 379 punitions, au moins 48 furent amnistiées : 44 amendes, 1 avertissement, 1 licenciement et 2 réprimandes.

### La récidive

Quant au nombre d'individus punis, on remarque que 154 personnes reçurent 379 punitions. Les hommes sont en nombre plus élevé (95 hommes pour 59 femmes, soit 61,7% d'hommes et 38,3% de femmes) (Tableau 5).

**Tableau 5 – Nombre de punitions par individu et par sexe à l'Hospital Geral de Santo António (1890-1899)**

Nbre de punitions	Homme	Femme	Total	% H	% F	% T
1	39	26	65	25,32	16,88	42,21
2	20	17	37	12,99	11,04	24,03
3	8	7	15	5,19	4,55	9,74
4	12	2	14	7,79	1,30	9,09
5	6	3	9	3,90	1,95	5,84
6	4	3	7	2,60	1,95	4,55
7	4	0	4	2,60	0,00	2,60
8	2	1	3	1,30	0,65	1,95
<b>Total</b>	95	59	154	61,69	38,31	100,00
<b>M</b>	2,62	2,20	2,46			

M : Moyenne

Pourcentage de cas connus sur le total : 100% (379/379)

Source : *Livro de Termos de Entrada do Pessoal Menor*, n° 7 [1892-1895] (AHGSA); *Livro Registro do Pessoal d'enfermagem da Misericórdia Agraciado com Medalhas e Gratificações nos Termos do Regulamento Aprovado por Despacho Ministerial de 21 de Outubro de 1901*. (ASCMP)

Le personnel masculin est le plus puni et plus souvent que le personnel féminin. En moyenne, un homme est puni 2,6 fois, alors qu'une femme ne l'est que 2,2 fois, la

<sup>337</sup> Les registres ne mentionnent l'état civil du personnel infirmier qu'au moment de son embauche. Cet état pouvant changer entre l'embauche et la punition, nous n'utiliserons pas ces données.

moyenne générale étant de 2,5 punitions par individu. Ainsi, la majorité des employés de l'*Hospital Geral de Santo António* est plusieurs fois punie. En effet, 57,8% le sont deux fois ou plus (59% d'hommes et 56% de femmes), le plus souvent à deux reprises, ce qui fut le cas de 24% du total des individus.

Dans ses rapports, la *Misericórdia* ne fait aucune référence au fait que les punitions sont le plus souvent infligées au personnel infirmier masculin. Quand les membres de l'administration se plaignent d'infliger de nombreuses punitions, ils ne distinguent pas le sexe des employés punis. Ainsi, au moment où la présence d'hommes comme infirmiers est remise en cause dans d'autres hôpitaux d'Europe occidentale (surtout en France), ces personnels ne sont jamais considérés comme posant problème au Portugal. Les données présentées montrent que l'administration de l'hôpital aurait pu utiliser comme autant d'arguments les nombreuses punitions infligées au personnel infirmier masculin pour justifier l'incapacité de celui-ci à soigner les malades ainsi qu'affirmer sa préférence pour le personnel infirmier féminin. Contrairement aux cas français et britannique, à la fin du XIX<sup>e</sup> et au début du XX<sup>e</sup> siècles, ces arguments n'ont jamais été présentés ni défendus au Portugal.

**Tableau 6 - Nombre de punitions par individu dans la même catégorie professionnelle à l'*Hospital Geral de Santo António* (1890-1899)**

Nbre punit.	Infirmier/ ère		Infirmier/ère Auxiliaire		Servant/e		Total					
	H	F	H	F	H	F	H	F	Total	% H	% F	% T
1	2	3	17	15	28	13	47	31	78	27,98	18,45	46,43
2	3	-	11	9	5	7	19	16	35	11,31	9,52	20,83
3	2	-	7	2	5	6	14	8	22	8,33	4,76	13,10
4	1	-	6	2	5	2	12	4	16	7,14	2,38	9,52
5	-	1	4	2	1	-	5	3	8	2,98	1,79	4,76
6	-	-	1	2	1	-	2	2	4	1,19	1,19	2,38
7	-	-	1	-	2	-	3	-	3	1,79	-	1,79
8	-	-	2	-	-	-	2	-	2	1,19	-	1,19
<b>Total</b>	8	4	49	32	47	28	104	64	168	61,90	38,10	100
<b>% T</b>	4,76	2,38	29,17	19,05	27,98	16,67	61,90	38,10	100			
<b>M</b>	2,25	2	2,71	2,19	2,09	1,89						

M : Moyenne

Pourcentage de cas connus sur le total : 100% (379/379)

Source : *Livro de Termos de Entrada do Pessoal Menor*, n° 7 [1892-1895] (AHGSA); *Livro Registro do Pessoal d'enfermagem da Misericórdia Agraciado com Medalhas e Gratificações nos Termos do Regulamento Aprovado por Despacho Ministerial de 21 de Outubro de 1901.* (ASCMP)

Analysant le nombre de punitions infligées au même individu alors qu'il occupe la même catégorie professionnelle, on constate à nouveau que les hommes sont davantage punis ; sur 168 personnes concernées, 104 (61,9%) sont des hommes, 64 (38,1%) des femmes (Tableau 6). La plupart des infirmières et des servants ne sont punis qu'une seule fois (il en va ainsi pour 75% des punitions reçues par les infirmières et 59,6% de celles reçues par les servants). Dans les autres catégories professionnelles, les individus sont le plus souvent punis plusieurs fois, notamment les infirmiers (75% des infirmiers punis l'ont été deux fois ou plus) et les infirmiers auxiliaires (65,3%). Pour les infirmiers, infirmiers/ères auxiliaires et les servantes reconnus/es fautifs, ils/elles sont punis/es le plus souvent à deux reprises.

On constate que c'est chez les hommes qu'on trouve le nombre le plus élevé de punitions infligées à une même personne dans une même catégorie professionnelle (sept ou huit punitions), notamment les infirmiers auxiliaires et les servants ; par contre, aucune femme occupant un poste au sein de la même catégorie ne reçoit autant de punitions. Pourtant, comme le montre le Tableau 5, Laura reçoit huit punitions ; ceci signifie qu'elle change de catégorie professionnelle entre 1890 et 1899. D'ailleurs, la même constatation prévaut pour treize autres personnes (neuf hommes et quatre autres femmes). Quant au nombre de punitions infligées à un même individu dans la même catégorie professionnelle, la moyenne la plus élevée est celle des infirmiers auxiliaires avec 2,7 punitions par individu ; la moyenne des servantes est la plus basse avec 1,9 punitions par individu.

Concernant les types de punitions plusieurs fois infligées à un même individu, on remarque que trois femmes sont licenciées à deux reprises (Tableau 7). L'infirmière Laura, l'infirmière auxiliaire Rita et la servante Margarida sont ainsi réadmisées après avoir été licenciées une première fois. Entre 1890 et 1899, au moins six autres employés sont réadmis au service du même hôpital après leur licenciement (trois infirmiers auxiliaires, une infirmière auxiliaire, un servant et une servante). Ainsi pour cette période, neuf personnes au total (cinq femmes et quatre hommes) sont réadmisées après leur licenciement.

Il est difficile de connaître les raisons pour lesquelles elles ont été réadmisées. L'administration de l'hôpital a peut-être considéré que la punition était trop dure et l'a annulée ; ou peut-être a-t-elle décidé de pardonner l'erreur commise et de réadmettre l'individu licencié, face aux difficultés rencontrées pour recruter une nouvelle personne. Il est également possible que les employés aient demandé à être pardonnés et aient

défendu leur cause. Malheureusement on ne peut trancher ce dilemme, car on dispose seulement des registres de punitions infligées, et non des réactions du personnel qui les a subies. De la sorte, il est impossible de savoir s'ils/elles contestaient les accusations et les punitions. Comme, à cette période, l'administration reproche au personnel de ne savoir ni lire ni écrire, il est probable que leurs contestations aient été orales, donc sans laisser de traces écrites. A l'exception de ces trois femmes deux fois licenciées, 68 autres personnes ne sont licenciées qu'une seule fois (49 hommes et 19 femmes).

**Tableau 7 – Nombre de fois où le même individu a reçu la même punition, à l'Hospital Geral de Santo António (1890-1899)**

Nbre pun.	Amende		Avertissement		Licenciement		Réprimande		Rétrogradation		Suspension		Autres	
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F
1	26	22	1	1	49	19	5	6	6	1	3	-	3	-
2	14	12	-	-	-	3	-	1	-	-	-	-	-	-
3	12	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4	3	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5	6	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6	6	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
7	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>T</b>	69	47	1	1	49	22	5	7	6	1	3	-	3	-
<b>M</b>	2,64	2,02	1	1	1	1,14	1	1,14	1	1	1	-	1	-

M : Moyenne

Pourcentage de cas connus sur le total : 100% (379/379)

Source : *Livro de Termos de Entrada do Pessoal Menor*, n° 7 [1892-1895] (AHGSA); *Livro Registro do Pessoal d'enfermagem da Misericórdia Agraciado com Medalhas e Gratificações nos Termos do Regulamento Aprovado por Despacho Ministerial de 21 de Outubro de 1901*. (ASCMP)

Il est à noter que, sur les sept types de punitions répertoriés, quatre ne comptent aucune femme ayant reçue plus d'une fois la même punition. Les catégories de punitions qui comportent des femmes punies plus d'une fois sont le licenciement, la réprimande et l'amende (Tableau 7). Ainsi, une seule femme est par deux fois réprimandée (faisant passer la moyenne à 1,1 réprimande par femme). Mais la catégorie où l'on compte le plus de récidivistes est l'amende, infligée jusqu'à sept fois aux mêmes employés, en l'occurrence à Guilherme et à Luís. Le paiement d'amendes est ainsi la punition la plus fréquente et est utilisée plusieurs fois pour punir la même personne. Les hommes sont les individus recevant le plus souvent des amendes plus d'une fois. L'écart entre hommes et femmes se creuse au fur et à mesure que le nombre d'amendes

infligées augmente. 69 hommes se voient infliger 182 amendes entre 1890 et 1899, un homme payant donc en moyenne 2,6 amendes. Quant au personnel infirmier féminin, 47 femmes reçoivent 95 amendes, soit une moyenne de 2 amendes par femme.

Quant aux personnes licenciées entre 1890 et 1899 à l'*Hospital Geral de Santo António*, 47,3% (35 licenciements) n'ont reçu aucune autre punition auparavant (Tableau 8). Parmi ces cas, les hommes sont majoritaires avec 24 individus, soit 68,6% des personnes non punies auparavant, contre 11 femmes, soit 31,4%. On constate que, dans presque la moitié des situations, les personnels infirmiers masculins furent licenciés sans avoir été punis auparavant (c'est le cas de 49% des hommes licenciés contre 44% des femmes). Ceci peut montrer que l'administration de la *Misericórdia* était plus stricte avec le personnel infirmier masculin ou, au contraire, plus indulgente avec le personnel infirmier féminin.

**Tableau 8 – Nombre de punitions antérieures au licenciement des individus à l'*Hospital Geral de Santo António* (1890-1899)**

<b>Nbre de punitions</b>	<b>Homme</b>	<b>Femme</b>	<b>Total</b>	<b>% H</b>	<b>% F</b>	<b>% T</b>
<b>0</b>	24	11	35	32,43	14,86	47,30
<b>1</b>	7	8	15	9,46	10,81	20,27
<b>2</b>	4	2	6	5,41	2,70	8,11
<b>3</b>	9	0	9	12,16	0,00	12,16
<b>4</b>	1	2	3	1,35	2,70	4,05
<b>5</b>	1	1	2	1,35	1,35	2,70
<b>6</b>	2	0	2	2,70	0,00	2,70
<b>7</b>	1	1	2	1,35	1,35	2,70
<b>Total</b>	49	25	74	66,22	33,78	100,00
<b>M</b>	1,43	1,28	1,38			

M : Moyenne

Pourcentage de cas connus sur le total : 100% (74/74)

Source : *Livro de Termos de Entrada do Pessoal Menor*, n° 7 [1892-1895] (AHGSA); *Livro Registro do Pessoal d'enfermagem da Misericórdia Agraciado com Medalhas e Gratificações nos Termos do Regulamento Aprovado por Despacho Ministerial de 21 de Outubro de 1901*. (ASCMP)

52,7% des individus licenciés avaient été punis avant leur licenciement (51% d'hommes et 56% de femmes). Le nombre d'hommes licenciés avec des punitions est moindre que celui des femmes mais, lorsqu'ils sont punis, ces derniers cumulent plus de punitions (en moyenne 1,4 punitions par homme et 1,3 par femme). Ainsi, les femmes licenciées n'ont auparavant reçu qu'une seule punition (10,8% du total des individus

licenciés). Les hommes punis ont reçu pour la majorité d'entre eux trois punitions (12,2% des licenciés). Avant licenciement, 36 personnes ont dû payer un total de 89 amendes (soit 65 pour 25 hommes et 24 pour 11 femmes), 3 ont été rétrogradées (Manuel S., José et Laura), 3 réprimandées (Manuel, José Francisco et Laura), 3 licenciées (Laura, Rita et Margarida) et Joaquim a été suspendu.

### Les motifs de punition

En ce qui touche les motifs pour infliger des punitions, ils restent inconnus dans 42 cas (11,1%). Il est à remarquer que le même motif peut être à l'origine de différentes punitions. Ainsi, la punition à infliger ne dépend pas seulement de la faute mais d'autres facteurs comme l'ancienneté dans l'hôpital, le nombre de punitions déjà reçues, ou encore les cas de récidive. On a regroupé les motifs allégués pour infliger des punitions en cinq catégories (Tableau 9).

**Tableau 9 – Motifs invoqués pour les punitions infligées à l'*Hospital Geral de Santo António* (1890-1899)**

Motif	Amende	Avertissement	Licenciement	Réprimande	Rétrogradation	Suspension	Total	%
Activité illicite	10	-	10	-	-	1	21	6,23
Mauvaise conduite	63	-	17	1	-	1	82	24,33
Négligence ou incompétence professionnelle	114	1	22	6	2	1	146	43,32
Non-respect des horaires de travail	53	-	15	2	-	-	70	20,77
Autres	11	-	3	-	4	-	18	5,34
<b>Total</b>	<b>251</b>	<b>1</b>	<b>67</b>	<b>9</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>337</b>	<b>100</b>

Pourcentage de cas connus sur le total : 88,9% (337/379)

Source : *Livro de Termos de Entrada do Pessoal Menor*, n° 7 [1892-1895] (AHGSA); *Livro Registro do Pessoal d'enfermagem da Misericórdia Agraciado com Medalhas e Gratificações nos Termos do Regulamento Aprovado por Despacho Ministerial de 21 de Outubro de 1901*. (ASCMP)

Parmi celles-ci, les fautes pour négligence ou incompétence professionnelle sont les plus communes dans tous les types de punitions (à l'exception de la rétrogradation): invoquées dans plus de 43% des punitions (146 cas). Ces fautes pouvaient être

involontaires (quand le personnel s'endormait ou s'absentait), mais avaient parfois de graves conséquences pour les malades. Dans la plupart des cas, il est seulement mentionné que l'individu n'accomplissait pas ses fonctions, ne suivait pas les ordres et/ou les prescriptions, ou bien que le service connaissait des manquements.

Pareil motif de punitions peut avoir été lié au manque d'hygiène des infirmeries, et également au manque de charité et de professionnalisme envers les patients. La preuve en est qu'il a existé des cas de patients maltraités ainsi qu'un cas d'infanticide, lequel fut à l'origine du licenciement de l'infirmière Emília. Un rapport de l'administration de la *Misericórdia* de Porto mentionne aussi une situation similaire antérieure à cette dernière (1891) où l'infirmière a été licenciée et mise en accusation devant les tribunaux. Néanmoins, un peu plus d'un an après son licenciement, elle a été réadmise au service de l'hôpital, ce qui montre qu'il n'y avait pas de sélection rigoureuse du personnel ou bien qu'il y avait une pénurie de personnel infirmier ou les deux<sup>338</sup>. Dans les cas les plus graves de négligence (infanticide, mauvaise exécution de traitements, maltraitance des malades ou distribution de médicaments sans prescription), la punition infligée est donc celle du licenciement.

La mauvaise conduite personnelle et sociale constitue le deuxième motif (24,3%) pour les punitions infligées au personnel infirmier de l'*Hospital Geral de Santo António*. Dans certains cas, la faute tient à un mauvais comportement, souvent à des actes puérils et des plaisanteries : jouer avec l'ascenseur ou chanter à l'infirmerie, jouer aux cartes et parler par la fenêtre à ceux qui passent dans la rue. Mais le mauvais comportement est surtout dû à des disputes, des injures, des agressions ou manques de respect envers les collègues, les malades ou les supérieurs. Figurent aussi au moins dix cas d'ivresse du personnel masculin (cinq infirmiers auxiliaires et cinq servants), mais aucun pour le personnel féminin. Une toute autre situation prévalait au Royaume-Uni où l'alcoolisme était une des raisons principales pour les punitions infligées aux infirmières dans la première moitié du XIX<sup>e</sup> siècle<sup>339</sup>. Néanmoins, il est impossible de réaliser une étude comparative car seul le personnel infirmier féminin travaillait dans les hôpitaux britanniques. A l'*Hospital Geral de Santo António*, l'intimité entre personnels infirmiers masculin et féminin n'était pas toujours bien vue par l'administration. Celle-ci mentionne trois cas de comportements considérés comme immoraux, en l'occurrence

---

<sup>338</sup> *Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto na sua gerência do 1º de Julho de 1894 até 30 de Junho de 1895. Apresentado ao definitório em sessão de 10 de Julho de 1895 pelo Provedor Conde de Samodães*, Porto, Tipografia de A. J. da Silva Teixeira, 1895, p. 190-191.

<sup>339</sup> Helmstadter, Carol, *op. cit.*, p. 328.



des rapports sexuels dans l'enceinte de l'hôpital. Ceci était le fait des infirmières auxiliaires Antónia et Maria José et du servent Agostinho. Le licenciement s'en suivait toujours. La même punition ou bien une amende était infligée dans les cas d'ivresse, en fonction de leur gravité.

Le non-respect des horaires de travail est une cause fréquente de punitions (20,8%) et concerne ceux/celles qui arrivent en retard au service, qui ne se présentent pas, ou qui rentrent en retard après leur permission de sortie. Dans d'autres cas, il arrive que le personnel sorte avant l'heure ou sans permission (plusieurs essayent de passer la nuit en dehors de l'hôpital et de cacher leur sortie). D'autres encore ne reviennent pas à l'hôpital après une permission et sont donc licenciés (huit cas). Les activités illicites (6,2% des cas connus) incluent surtout des vols d'argent, de nourriture, d'objets appartenant aux malades ou à l'hôpital, de même que l'utilisation du matériel de l'hôpital pour un profit personnel et un cas de « tentative de fraude » du servent Ricardo. Les situations les plus graves entraînent le licenciement de l'individu.

D'autres motifs de punition (5,3% des cas connus) concernent l'endommagement du matériel de l'hôpital, des utilisations non réglementaires de l'uniforme, ou encore le cas de João qui a signé une pétition en faveur d'un licencié pour agression envers un supérieur. Dans ces cas, les employés sont punis par des amendes. Quand un employé échoue deux années de suite à l'examen final de l'École d'*Enfermagem* de Porto, il/elle est rétrogradé/e dans son ancienne catégorie professionnelle. Sans être nécessairement une punition, le licenciement est également appliqué pour des personnes ne pouvant plus travailler au service de l'hôpital ; on note ainsi deux cas de maladie et le cas d'Alfredo, arrêté par la police<sup>340</sup>.

Si on analyse selon le sexe les motifs des punitions, quelques différences apparaissent (Tableau 10). Par exemple, dans le cas des amendes, la première raison reste, pour les hommes comme pour les femmes, la négligence ou l'incompétence professionnelle (48% pour les uns et 33,8% pour les autres). Mais le deuxième motif, dans le cas du personnel infirmier masculin, est lié au non-respect des horaires de travail (25,7%), pour les femmes à une mauvaise conduite (33,8%). La situation s'inverse pour le troisième motif.

---

<sup>340</sup> Les motifs invoqués pour les punitions sont semblables à ceux mentionnés dans des situations analogues au Royaume-Uni. Dans ce pays, avant la création des écoles d'infirmières en 1860, les infirmières étaient accusées de manque de discipline et de propreté. Des cas d'alcoolisme et de vol d'argent aux malades se soldaient par des punitions, tout comme sortir sans autorisation, s'endormir durant le service ou utiliser un langage agressif. A l'hôpital de Westminster en 1836, le personnel était une première fois réprimandé, puis licencié s'il commettait une deuxième faute. *Ibid.* p. 328-331.

**Tableau 10 – Motifs invoqués pour les punitions infligées par sexe à l’Hospital Geral de Santo António (1890-1899)**

Motif	Amende		Avertissement		Licenciement		Réprimande		Rétrogradation		Suspension		Total					
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	T	% H	% F	% T
Activité illicite	4	6	-	-	8	2	-	-	-	-	1	-	13	8	21	3,86	2,37	6,23
Mauvaise conduite	36	27	-	-	8	9	-	1	-	-	1	-	45	37	82	13,35	10,98	24,33
Négligence ou incompétence professionnelle	82	32	-	1	18	4	4	2	2	-	1	-	107	39	146	31,75	11,57	43,32
Non-respect des horaires de travail	44	9	-	-	10	5	-	2	-	-	-	-	54	16	70	16,02	4,75	20,77
Autres	5	6	-	-	1	2	-	-	3	1	-	-	9	9	18	2,67	2,67	5,34
<b>Total</b>	171	80	-	1	45	22	4	5	5	1	3	-	228	109	337	67,66	32,34	100
<b>% Total</b>	50,74	23,74	-	0,30	13,35	6,53	1,19	1,48	1,48	0,30	0,89	-	67,66	32,34	100			

Pourcentage de cas connus sur le total : 88,9% (337/379)

Source : *Livro de Termos de Entrada do Pessoal Menor*, n° 7 [1892-1895] (AHGSA); *Livro Registro do Pessoal d’enfermagem da Misericórdia Agraciado com Medalhas e Gratificações nos Termos do Regulamento Aprovado por Despacho Ministerial de 21 de Outubro de 1901*. (ASCMP)

Quant aux licenciements, les motifs en ce qui concerne le personnel infirmier masculin sont les suivants : négligence ou incompétence professionnelle (40%), non-respect des horaires de travail (22,2%) et ex æquo une mauvaise conduite et des activités illicites (17,8%). Quant aux femmes, le premier motif invoqué pour le licenciement est une mauvaise conduite (40,9%), puis viennent le non-respect des horaires de travail (22,7%), la négligence ou l'incompétence professionnelle (18,2%) et enfin des activités illicites et des « autres » motifs ex æquo (9,1%).

Pour les personnels infirmiers masculins, la négligence ou l'incompétence professionnelle apparaissent comme le premier motif pour toutes punitions infligées (46,9%), suivies du non-respect des horaires de travail (23,7%) et d'une mauvaise conduite (19,7%). Pour les femmes, la négligence reste sans doute le premier motif, mais elle apparaît moins que chez les hommes (35,8% des cas). Ensuite, c'est d'abord la mauvaise conduite qui est invoquée le plus souvent (33,9%), puis le non-respect des horaires de travail (14,7%). On constate que le personnel infirmier masculin est considéré comme plus incompétent que le féminin, respectant moins que les femmes les horaires établis. Par contre, bien que les femmes s'avèrent être plus ponctuelles que les hommes, elles se distinguent par leur mauvaise conduite (un motif presque aussi utilisé que celui de la négligence ou incompétence professionnelle pour ces dernières).

On observe par conséquent qu'à la fin du XIX<sup>e</sup> siècle, les punitions infligées au personnel infirmier sont nombreuses et que le *turnover* de ces employés empêche à l'*Hospital Geral de Santo António* d'offrir des soins infirmiers de qualité. L'administration semble s'avouer incapable de contrôler un tel personnel infirmier. En revanche, existent certains cas « exceptionnels » de dévouement aux patients que l'administration n'hésite pas à valoriser. En règle générale, le système des punitions en vigueur ne paraît pas avoir modifié durablement les comportements du personnel infirmier.

## **2.2. Quelques exceptions au sein du personnel infirmier**

L'administration de la *Santa Casa da Misericórdia* de Porto ne décrit pas seulement les mauvais comportements du personnel infirmier de l'*Hospital Geral de Santo António*. Les rapports annuels de cette confrérie relatent également des éloges décernés au personnel et l'incitent ainsi à bien s'acquitter de ses devoirs.

C'est le cas, par exemple, en 1877 quand l'administration de la *Misericórdia*

félicite les infirmiers et les infirmières pour avoir accompli correctement leur office. La même année, les responsables de l'hôpital décident d'engager davantage de *facultativos* (médecins volontaires) pour exercer gratuitement dans les infirmeries<sup>341</sup>. Selon l'administration, le personnel infirmier se trouve moins surchargé, grâce aux prestations de ces médecins volontaires. C'est ainsi que les soins aux patients de cet hôpital se sont améliorés<sup>342</sup>. Il est possible que ces « médecins » soient des étudiants en médecine ; néanmoins, les informations disponibles ne permettent pas d'en savoir davantage. Le 22 septembre 1890, lorsqu'un incendie détruit une partie de l'hôpital, le rapport de la *Misericórdia* signale que le personnel infirmier se comporte correctement : il reste à son poste de travail, secourant les malades et les aidant à quitter l'hôpital<sup>343</sup>.

Afin d'inciter le personnel infirmier, des primes financières sont attribuées à ceux/celles qui se montrent dévoués/es en récompense pour les bons services rendus. Selon le rapport de l'administration de la *Misericórdia* de 1880, l'argent provient des amendes payées par les collègues qui ne remplissent pas correctement leurs fonctions<sup>344</sup>. Cependant, les noms des personnels récompensés ne sont systématiquement divulgués qu'à partir de 1903. C'est pourquoi les informations à ce sujet pour la période 1880-1899 sont rares. Les administrations préfèrent présenter la statistique des employés congédiés, renvoyés ou pécuniairement punis.

Les rapports publiés en 1886, 1888, 1890 et 1894 soulignent l'existence de quelques cas « exceptionnels » dans lesquels le personnel infirmier rend des services de qualité. Pour l'administration, il est étonnant qu'en raison des conditions d'alimentation, de salaire, de mauvais recrutement, de surveillance déficiente et de la faible motivation due à la quasi absence de primes et d'autres récompenses, il y ait encore « quelques employés exceptionnels, dignes et dévoués »<sup>345</sup>. Ces éloges stimulent et récompensent ces employés d'exception. Il en va de même des primes ou des médailles<sup>346</sup>. Seul le

---

<sup>341</sup> *Relatório dos Actos da Meza da Santa Casa da Misericórdia do Porto, durante o anno de 1876-1877, op. cit., p. 67, p. 75.*

<sup>342</sup> *Relatório dos Actos da Meza da Santa Casa da Misericórdia do Porto, durante o anno de 1877-1878, Porto, Imprensa Portugueza, 1878, p. 83.*

<sup>343</sup> *Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto na sua gerência do 1º de Julho de 1890 até 30 de Junho de 1891..., op. cit., p. 283.*

<sup>344</sup> *Relatório dos Actos da Meza da Santa Casa da Misericórdia do Porto, durante o anno de 1878-1879, op. cit., p. 79.*

<sup>345</sup> *Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto na sua gerência do 1º de Julho de 1894 até 30 de Junho de 1895..., op. cit., p. 191-192.*

<sup>346</sup> *Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto na sua gerência do 1º de Julho de 1885 até 30 de Junho de 1886..., op. cit., p. 170; Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto na sua gerência do 1º de Julho de 1887 até 30 de Junho de 1888..., op. cit., p. 213 ; Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto na sua gerência do 1º de*

rapport de 1887 mentionne l'attribution de gratifications à quatre infirmiers (*sic*), à quatre infirmiers auxiliaires et à des servants, mais sans divulguer leurs noms, sans expliquer les motifs des récompenses et sans mentionner la valeur des gratifications<sup>347</sup>.

Parmi les membres du personnel infirmier de l'*Hospital Geral de Santo António* récompensés, on relève l'infirmier José gratifié quatre fois, entre 1890 et 1893, pour ses « bons services »<sup>348</sup>. Les deux premières années, il reçoit chaque fois 90.000 *réis* (ce qui correspond à environ 62% de son salaire annuel). Par la suite, sa gratification descend à 50.000 *réis* par an (environ 34% de son salaire annuel<sup>349</sup>). De même, au moins trois *criadas* sont gratifiées entre 1890 et 1893 : Hedwiges est gratifiée trois fois de suite ; Helena deux fois, et Maria une fois. Cette dernière servante reçoit 3.000 *réis* (3,8% de son salaire annuel), ce qui représente une gratification très inférieure à celle reçue par l'infirmier<sup>350</sup>.

En 1898, Ana, infirmière auxiliaire, reçoit une gratification pour son dévouement envers les patients durant une épidémie de variole, alors qu'elle-même tombe malade<sup>351</sup>. Un bienfaiteur anonyme lui donne à ce titre 5.000 *réis*, ce qui correspond environ à 4,4% de son salaire annuel<sup>352</sup>. Cette gratification lui est remise lors de la cérémonie annuelle de l'anniversaire de la mort de D. Lopo de Almeida (29 janvier 1584), le bienfaiteur qui laissa sa fortune à la *Santa Casa da Misericórdia do Porto*. A partir de 1898, l'administration de cette institution annonce publiquement dans cette cérémonie les noms des membres du personnel infirmier qui ont correctement rempli leurs fonctions et qui reçoivent ainsi des éloges, ceux qui n'ont pas montré le comportement souhaité pouvant ainsi en tirer la leçon. Il importe de souligner que les personnels de

---

*Julho de 1889 até 30 de Junho de 1890...*, op. cit., p. 195 ; *Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto na sua gerência do 1º de Julho de 1893 até 30 de Junho de 1894...*, op. cit., p. 246.

<sup>347</sup> *Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto na sua gerência do 1º de Julho de 1886 até 30 de Junho de 1887...*, op. cit., p. 232.

<sup>348</sup> Un descriptif de l'historique du service des membres du personnel infirmier de l'*Hospital Geral de Santo António* qui au début du XX<sup>e</sup> siècle reçoivent des médailles est disponible sur le *Livro Registro do Pessoal d'enfermagem da Misericórdia Agraciado com Medalhas e Gratificações nos Termos do Regulamento Aprovado por Despacho Ministerial de 21 de Outubro de 1901* (ASCMP).

<sup>349</sup> *Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto na sua gerência do 1º de Julho de 1893 até 30 de Junho de 1894...*, op. cit., p. 24.

<sup>350</sup> *Livro Registro do Pessoal d'enfermagem da Misericórdia Agraciado com Medalhas e Gratificações...*, op. cit. (ASCMP).

<sup>351</sup> *Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto na sua gerência do 1º de Julho de 1897 até 30 de Junho de 1898. Apresentado ao definitório em sessão de 11 de Julho de 1898 pelo Provedor Paulo Marcelino Dias de Freitas*, Porto, Tipografia de José de Sousa e Irmão, 1898, p. 307-308.

<sup>352</sup> *Livro Registro do Pessoal d'enfermagem da Misericórdia Agraciado com Medalhas e Gratificações...*, op. cit. (ASCMP)

l'*Hospital Geral de Santo António* assistent à la cérémonie, notamment les médecins, les étudiants de médecine, « tout le personnel des infirmeries » et de nombreuses autres personnes. En outre, cette cérémonie est décrite en détail dans les périodiques de la ville de Porto, mentionnant les noms des membres du personnel infirmier récompensés. Sont même publiées des photographies de la remise de primes, et cela souvent en première page<sup>353</sup>.

Après avoir créé une formation professionnelle pour le personnel infirmier laïc (1896), l'administration de la *Misericórdia* encourage l'engagement du personnel ; elle essaye de le motiver dans l'exercice de sa profession notamment grâce à des éloges publics et à la distribution de médailles, lesquelles correspondent aussi à une augmentation de salaire. La première médaille est attribuée en 1899 à Ana (l'infirmière auxiliaire gratifiée l'année précédente et entre temps promue infirmière). Elle reçoit aussi des éloges pour ses services et son abnégation et constitue donc un modèle et une incitation à bien faire pour tout le personnel infirmier. L'administration s'engage aussi à verser à tous les employés « une prime identique si, comme elle, ils se distinguent dans l'accomplissement de leur mission épineuse »<sup>354</sup>. Effectivement, une centaine de médailles sont attribuées au personnel infirmier de l'*Hospital Geral de Santo António* entre 1903 et 1910<sup>355</sup>, selon le règlement établi au même moment et définissant les conditions nécessaires aux membres du personnel infirmier pour recevoir une telle prime.

En 1899, lors de la cérémonie annuelle de l'anniversaire de la mort de D. Lopo de Almeida, plusieurs employés reçoivent des éloges et leurs noms sont publiés dans les périodiques de Porto<sup>356</sup>. Au total en 1898 et 1899, 17 employés reçoivent des éloges (18,7%), sur les 92 personnes qui intègrent le personnel infirmier. L'infirmier Manuel reçoit deux fois ces éloges ; la servante Maria Custódia trois fois en l'espace de ces deux années. Les motifs allégués sont leurs excellents services, à leur dévouement et (une fois) à la dénonciation d'un servant<sup>357</sup>.

Dans tous les cas, les raisons présidant à la remise des primes sont imprécises. On ignore ainsi qui choisit les récipiendaires. Il est possible qu'il y ait eu plusieurs

---

<sup>353</sup> *Comércio do Porto*, ano XLVI, n° 26, 31 de Janeiro de 1899, p. 1.

<sup>354</sup> *Ibid.*

<sup>355</sup> *Livro Registro do Pessoal d'enfermagem da Misericórdia Agraciado com Medalhas e Gratificações...*, *op. cit.* (ASCMP)

<sup>356</sup> *Comércio do Porto*, ano XLVI, n° 26, 31 de Janeiro de 1899, p. 1.

<sup>357</sup> *Livro Registro do Pessoal d'enfermagem da Misericórdia Agraciado com Medalhas e Gratificações...*, *op. cit.* (ASCMP)

interventions dans ce choix, telles celles de l'*inspector fiscal* (qui suggérait les punitions à appliquer), de médecins et du directeur de l'hôpital. Reste à savoir si l'opinion des malades était également prise en compte, étant donné les fonctions du personnel infirmier et leur contact direct avec les patients.

### Les primes attribuées

Même si les informations relatives aux employés qui ont reçu des primes (gratification, éloge ou médaille) entre 1890 et 1899 ne sont pas nombreuses, on en apprend tout d'abord que le nombre de punitions infligées durant cette période est beaucoup plus élevé (379) que celui des primes (32). Si la plupart des punitions sont infligées à des membres du personnel infirmier masculin (65,7% d'hommes contre 34,3% de femmes), les primes distribuées le sont à égalité entre hommes et femmes (Tableau 11).

**Tableau 11 – Primes attribuées au personnel infirmier de l'*Hospital Geral de Santo António* (1890-1899)**

Type de prime	Infirmier/ère		Infirmier/ère Auxiliaire		Servant/e		Total					
	H	F	H	F	H	F	H	F	Total	% <sup>b</sup> H	% <sup>b</sup> F	% <sup>b</sup> T
<b>Eloge</b>	5	4	3	1	4	3	12	8	20	37,50	25,00	62,50
<b>Gratification</b>	4	-	-	1	-	6	4	7	11	12,50	21,88	34,38
<b>Médaille</b>	-	1	-	-	-	-	-	1	1	-	3,13	3,13
<b>Total</b>	9	5	3	2	4	9	16	16	32	50	50	100
<b>%<sup>a</sup></b>	15,00	7,69	1,47	0,91	1,87	5,08	3,35	3,46	3,40			
<b>%<sup>b</sup> Total</b>	28,13	15,63	9,38	6,25	12,50	28,13	50	50	100			

% a : pourcentage des employés primés sur le total des individus dans chaque catégorie professionnelle entre 1890-1899 (estimation)

% b : pourcentage sur le total des individus primés entre 1890-1899

Pourcentage de cas connus sur le total : 100% (32/32)

Source : *Livro de Termos de Entrada do Pessoal Menor*, n° 7 [1892-1895] (AHGSA); *Livro Registro do Pessoal d'enfermagem da Misericórdia Agraciado com Medalhas e Gratificações nos Termos do Regulamento Aprovado por Despacho Ministerial de 21 de Outubro de 1901* (ASCMP); *Comércio do Porto*, ano XLVI, n° 26, 31 de Janeiro de 1899.

Les catégories professionnelles les plus punies (les infirmiers auxiliaires avec 35,1%, les servants avec 25,9% et les infirmières auxiliaires avec 18,2% du total des punitions) sont également les moins primées (9,4% du total des primes pour les infirmiers auxiliaires, 13% pour les servants, 6,3% pour les infirmières auxiliaires). Le pourcentage de personnes primées par rapport au total des individus composant chaque

catégorie professionnelle est très réduit, surtout si on le compare à celui des individus punis. Par exemple, 65,2% des infirmiers auxiliaires sont punis mais seulement 1,5% primés (plus de 44 fois moins de primes que de punitions) ; 31,4% des infirmières auxiliaires sont punies et 0,9% primées (plus de 34 fois moins) ; les chiffres pour les servants sont 45,8% contre 1,9% (24 fois moins).

Les éloges sont le type de prime le plus commun (62,5% du total des primes attribuées) et sont surtout dispensés aux hommes de différentes catégories professionnelles (60% des éloges concernent des hommes et 40% des femmes). Viennent ensuite les gratifications (34,4%), pour lesquelles le personnel infirmier féminin se distingue (les femmes reçoivent 63,6% des gratifications et les hommes 36,4%). Une seule médaille est attribuée à une infirmière (3,2% des primes attribuées). Du point de vue des catégories professionnelles, ce sont les infirmiers et les infirmières qui reçoivent le plus de primes, surtout des éloges, et qui sont parmi les membres du personnel les moins punis.

Esquisser une comparaison en tenant compte du profil du personnel percevant primes et punitions fait apparaître de nombreuses différences. Les employés recevant des primes ont en moyenne 36 ans (75% de cas connus sur le total, 24/32), ce qui signifie qu'ils/elles sont plus âgés/es que les collègues punis (moyenne d'âge de 28 ans). Le personnel qui reçoit des primes a en moyenne 6,6 ans d'ancienneté dans l'*Hospital Geral de Santo António* (78,1% de cas connus sur le total, 25/32), à la différence des employés punis qui n'ont qu'1,5 ans d'ancienneté. Ainsi, les personnes plus âgées et qui travaillent depuis plus longtemps à l'hôpital seraient parmi celles qui peuvent espérer des primes. Elles ont probablement plus d'expérience, ce qui peut expliquer qu'elles soient moins punies et reçoivent éloges, gratifications et médailles.

Un total de 21 individus reçoit 32 primes, dont légèrement plus d'hommes que de femmes (12 hommes et 9 femmes) ; on constate ainsi qu'en moyenne, les femmes obtiennent proportionnellement plus de primes (1,8 primes par femme contre 1,3 primes par homme) (Tableau 12). La plupart des individus primés ne le sont donc qu'une fois (71,4%) ; c'est surtout le cas des hommes (83,3% pour le total de primes attribuées aux hommes et 55,6% pour les femmes). Ceux/celles qui obtiennent plusieurs primes (28,6%) en perçoivent entre deux et quatre. On peut remarquer que ce nombre est inférieur à celui de punitions par individu (qui, dans le cas de deux infirmiers auxiliaires, atteint un maximum de huit punitions infligées à une même personne).



**Tableau 12 – Nombre de primes par individu et par sexe à l’Hospital Geral de Santo António (1890-1899)**

<b>Nbre de primes</b>	<b>Homme</b>	<b>Femme</b>	<b>Total</b>	<b>% H</b>	<b>% F</b>	<b>% T</b>
<b>1</b>	10	5	15	47,62	23,81	71,43
<b>2</b>	1	1	2	4,76	4,76	9,52
<b>3</b>	-	3	3	-	14,29	14,29
<b>4</b>	1	-	1	4,76	-	4,76
<b>Total</b>	12	9	21	57,14	42,86	100
<b>M</b>	1,33	1,78	1,52			

M : Moyenne

Pourcentage de cas connus sur le total : 100% (32/32)

Source : *Livro de Termos de Entrada do Pessoal Menor*, n° 7 [1892-1895] (AHGSA); *Livro Registro do Pessoal d’enfermagem da Misericórdia Agraciado com Medalhas e Gratificações nos Termos do Regulamento Aprovado por Despacho Ministerial de 21 de Outubro de 1901* (ASCMP); *Comércio do Porto*, ano XLVI, n° 26, 31 de Janeiro de 1899.

Si on analyse le nombre de primes attribuées au même individu dans la même catégorie professionnelle, on constate que le nombre d’hommes primés est légèrement supérieur (douze hommes pour dix femmes). En ce qui concerne le personnel infirmier masculin, les individus primés ne changent pas de catégorie professionnelle au long de la période. Ce sont les infirmiers et les servants qui reçoivent le plus de primes (22,7% des infirmiers et 18,2% des servants) (Tableau 13). Ces deux catégories professionnelles sont également les plus primées parmi le personnel infirmier féminin (18,2% des membres de chacune de ces catégories professionnelles).

En moyenne, les servantes sont les plus primées avec 2,3 primes par individu ; suivent les infirmiers avec 1,8 primes, suivis des infirmières avec 1,3 primes. Comme on l’a vu, l’infirmier Manuel reçoit des éloges par deux fois et la servante Helena des gratifications par deux fois également ; la servante Hedwiges est gratifiée trois fois et Maria Custódia reçoit trois fois des éloges ; l’infirmier José est quant à lui gratifié quatre fois. Seule Ana a reçu les trois types de primes.

**Tableau 13 – Nombre de primes par individu dans la même catégorie professionnelle à l’Hospital Geral de Santo António (1890-1899)**

Nbre primes	Infirmier/ère		Infirmier/ère Auxiliaire		Servant/e		Total					
	H	F	H	F	H	F	H	F	Total	% H	% F	%
1	3	3	3	2	4	1	10	6	16	45,45	27,27	72,73
2	1	1	-	-	-	1	1	2	3	4,55	9,09	13,64
3	-	-	-	-	-	2	-	2	2	-	9,09	9,09
4	1	-	-	-	-	-	1	-	1	4,55	-	4,55
<b>Total</b>	5	4	3	2	4	4	12	10	22	54,55	45,45	100
<b>%</b>	22,73	18,18	13,64	9,09	18,18	18,18	54,55	45,45	100			
<b>M</b>	1,80	1,25	1	1	1	2,25						

M : Moyenne

Pourcentage de cas connus sur le total : 100% (32/32)

Source : *Livro de Termos de Entrada do Pessoal Menor*, n° 7 [1892-1895] (AHGSA); *Livro Registro do Pessoal d’enfermagem da Misericórdia Agraciado com Medalhas e Gratificações nos Termos do Regulamento Aprovado por Despacho Ministerial de 21 de Outubro de 1901* (ASCMP); *Comércio do Porto*, ano XLVI, n° 26, 31 de Janeiro de 1899.

Ces primes, attribuées à un nombre réduit d’individus du personnel infirmier, nous permettent de connaître quel était le modèle idéal de l’employé pour les membres de l’administration. Prenons le cas de l’infirmier José, né dans le *distrito* d’Aveiro, qui au moment de son embauche à cet hôpital (1886) était marié et avait 29 ans. Directement embauché comme infirmier, son parcours professionnel ne comporte aucune punition mais quatre gratifications consécutives pour ses « bons services », alors qu’il accumulait plus de quatre ans de service et d’expérience professionnelle. En tant qu’employé de l’hôpital, il s’est inscrit à l’Ecole d’*Enfermagem* dès son ouverture (1896-1897). Néanmoins, il termine la première année seulement à la deuxième tentative ; l’année suivante (1898-1899) il termine sa formation professionnelle après avoir conclu avec « mérite » le Coursus Administratif de l’Ecole (cursus destiné à former ceux/celles qui occuperont des postes supérieurs).

Du côté du personnel infirmier féminin, on remarque Ana, née dans le *distrito* de Coimbra et embauchée par cet hôpital comme infirmière auxiliaire en 1893. Au moment de son embauche, elle était célibataire et âgée de 23 ans ; son comportement est à l’origine de quelques punitions, notamment deux amendes (une pour s’être absentée de l’infirmierie, laissant les patientes seules ; l’autre pour s’être trompée de régime à donner à une patiente). Ces punitions lui sont pardonnées en 1898, quelques jours avant d’être promue à infirmière. Au moment de cette promotion, elle avait déjà conclu sa formation

professionnelle initiale à l'École d'*Enfermagem* de Porto (après une première tentative, elle termine l'année scolaire avec 12 points). A la fin du XIX<sup>e</sup> siècle, cette employée reçoit plusieurs primes (une gratification, un éloge et une médaille d'argent) pour son dévouement aux malades et pour son abnégation car elle-même tombe malade durant l'épidémie de variole.

L'administration désire ainsi un personnel infirmier qui ait une expérience professionnelle et qui assure de bons services dans les soins aux patients, auxquels il doit être dévoué. Néanmoins, à la fin du XIX<sup>e</sup> siècle, il est aussi essentiel d'avoir une formation professionnelle, même si elle n'est que basique et difficile à obtenir. Avoir reçu des punitions pour des motifs jugés sans gravité ne paraît pas constituer un problème. Il est à remarquer, par exemple, que, parmi ces 21 individus primés, huit ont eu des punitions avant de recevoir une prime (cinq femmes et trois hommes). Au total, quinze punitions ont été appliquées à ces huit individus : quatorze amendes et un avertissement. Dans cinq cas, ces punitions ont été infligées moins d'un an avant de recevoir une prime. Il est ainsi possible que ces punitions aient été pardonnées. Toutefois, pareil fait démontre que même les employés considérés comme exceptionnels reçoivent des punitions. On peut supposer que les punitions infligées aux employés ont un effet positif sur le comportement de certains. Néanmoins, les individus primés restent une minorité, mettant ainsi en lumière les difficultés de l'administration de l'hôpital pour gérer le personnel infirmier. Face à ce constat, deux possibilités forment alors débat à la *Misericórdia* : faut-il recourir à un personnel infirmier religieux ; fait-il créer une école destinée à former le personnel laïc ?

### **3. Le choix d'une solution : la professionnalisation en marche**

A la fin du XIX<sup>e</sup> siècle, le service assuré par le personnel infirmier laïc à l'*Hospital Geral de Santo António* ne correspond pas aux attentes des administrations successives de la *Santa Casa da Misericórdia* : ces employés ne sont pas les auxiliaires que désirent les médecins. Plusieurs administrations suggèrent l'embauche d'un personnel infirmier religieux tandis que d'autres soutiennent les médecins qui voient dans la création d'une école le moyen de donner une formation professionnelle qu'ils jugent nécessaire à un personnel infirmier laïc.

### 3.1. La solution religieuse en débat

Au sein de l'administration de la *Misericórdia* de Porto, le *Provedor Conde de Samodães*<sup>358</sup> (Comte de Samodães) est l'un des plus grands défenseurs d'un personnel infirmier religieux. A son avis, être infirmier implique une vraie vocation, des capacités ainsi qu'une formation. Si une école peut à son avis satisfaire à ces deux dernières exigences, elle ne saurait doter d'une vocation ceux qui n'en ont pas. Selon lui, seule la vocation donne l'énergie nécessaire pour soigner les patients. Il insiste sur le fait que seules les religieuses ne sont pas motivées par le salaire, qu'elles ont une vocation et qu'elles sont prêtes à se sacrifier pour un travail « désagréable, triste et le plus souvent répugnant », tel celui des soins infirmiers. C'est pourquoi, en 1886, le Comte de Samodães propose d'engager des Sœurs Hospitalières. Toujours selon ce *Provedor*, leur présence dans différents hôpitaux portugais a permis d'y améliorer les conditions de traitement des malades de même que la situation économique des hôpitaux. A titre d'exemple, il mentionne l'Hôpital de Lamego, géré par la *Santa Casa da Misericórdia de Lamego*<sup>359</sup>. Dans cet établissement de santé, des religieuses s'occupent du service des infirmeries, de la cuisine, de la pharmacie et même de la gestion économique de l'hôpital (dès 1883<sup>360</sup> et au moins jusqu'en 1941<sup>361</sup>).

Cependant, cette suggestion du Comte de Samodães pour faire l'essai des services des religieuses à l'*Hospital Geral de Santo António* ne fut jamais mise en œuvre. Le Comte est écarté de ses fonctions comme *Provedor* fin juin 1888 et à son retour, trois ans plus tard, il soutient toujours le remplacement du personnel laïc qu'il décrit comme « mercenaire ». En revanche, selon lui, le personnel religieux suit les règles d'obéissance sans avoir besoin d'être motivé par un salaire ce qui contribue à réduire les frais de l'hôpital. Il relate dans le rapport de 1892 les détails de la visite d'un

---

<sup>358</sup> Francisco de Azeredo Teixeira de Aguiar, deuxième Comte de Samodães étudia les mathématiques à Coimbra mais suivit un cursus militaire. Exclu de la vie militaire en 1851, il commença à s'investir activement dans la politique. En tant que membre de la *Câmara dos Deputados*, il soutint fortement l'importance des congrégations religieuses féminines dans l'enseignement et les soins aux malades, notamment les Sœurs de la Charité. Il fut aussi vice-maire de la ville de Porto (1856-57), *Governador Civil* de Porto à plusieurs reprises et ministre du Trésor Public (1868). GONÇALVES, Eduardo C. Cordeiro, *Católicos e Política (1870-1910) – O pensamento e a acção do Conde de Samodães*, Castelo da Maia, Publismai, 2004, p. 36-46, p. 69-81; *Câmara dos Senhores Deputados da Nação Portuguesa*, Sessão de 3 de Junho de 1857, 27 de Janeiro de 1858. Disponible sur: <http://debates.parlamento.pt>, [consulté le 18 juillet 2009].

<sup>359</sup> *Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto na sua gerência do 1º de Julho de 1885 até 30 de Junho de 1886...*, *op. cit.*, p. 171-172.

<sup>360</sup> REMA, Henrique Pinto, *op. cit.*, p. 831-840, p. 834.

<sup>361</sup> En 1941, était en débat le remplacement des religieuses l'Ordre des Sœurs Franciscaines Hospitalières de l'Immaculée Conception au service de l'Hôpital de Lamego par d'autres religieuses ou par un personnel laïc. BASTOS, A. Rebelo, *op. cit.*, p. 3, p. 27-28.

administrateur de la *Misericórdia* de Pernambouc (Brésil), qui disait regretter que l'*Hospital Geral de Santo António* n'eût pas un personnel religieux comme dans les hôpitaux de Pernambouc. Il s'opposait lui-même à la présence religieuse au sein des hôpitaux, mais il affirme qu'elles ont rapidement prouvé l'avantage qu'elles conféraient aux hôpitaux de Pernambouc, ainsi qu'aux patients ; et c'est pourquoi elles ne furent pas expulsées<sup>362</sup>.

Le *Provedor* Comte de Samodães pense qu'il faut suivre cet exemple brésilien, même s'il n'a jamais travaillé avec des religieuses. Il affirme qu'il a visité différents hôpitaux où les religieuses de différentes congrégations s'occupaient des soins aux malades. Dans ces établissements, il a constaté que ce service était « de loin supérieur » à celui de l'*Hospital Geral de Santo António*. Il insiste pour faire un essai et embaucher des religieuses dans les infirmeries de femmes. Et il conclut : si leurs services correspondent à ses attentes, les religieuses resteront, sinon elles seront renvoyées<sup>363</sup>.

Malgré cette proposition, Nunes da Ponte, médecin et directeur administratif de l'*Hospital Geral de Santo António* entre 1894 et 1895, pense que l'embauche de religieuses pour travailler dans cet hôpital constitue l'ultime option, à adopter uniquement si toutes les autres possibilités ont échoué. Il compare le personnel infirmier de cet hôpital de Porto, analphabète et misérable, à celui des hôpitaux de Paris, un personnel laïc, mais dévoué, formé dans des écoles spéciales et travaillant correctement. Nunes da Ponte soutient ainsi la création d'une école pour former le personnel infirmier.

Toutefois, il précise que, si leur choix n'aboutit pas aux résultats attendus, en cas de besoin d'une congrégation religieuse, celle-ci doit être de même type que celle de Lyon. Sa connaissance de la situation à l'Hôpital de Lyon a pour origine Emile Genin, présenté comme le secrétaire général du Conseil, sans autre information. Selon Emile Genin, le personnel infirmier de Lyon est unique en France du fait de son caractère mi-laïc, mi-religieux ; les religieuses sont sous l'autorité de l'administration de l'hôpital et peuvent être licenciées ou elles peuvent démissionner. Ce personnel religieux est divisé en trois catégories : les novices, les prétendantes et les sœurs dites croisées. Pour être admises au service, les jeunes filles sont interrogées par l'aumônier quant à leur vocation et leur état de santé est examiné. Si la candidate est acceptée, elle devient novice et est placée pendant une année sous l'autorité des sœurs hospitalières mais sans

---

<sup>362</sup> *Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto na sua gerência do 1º de Julho de 1891 até 30 de Junho de 1892...*, op. cit., p. 195-196.

<sup>363</sup> *Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto na sua gerência do 1º de Julho de 1893 até 30 de Junho de 1894...*, op. cit., p. 223.

en avoir l'habit. Si l'administration de l'hôpital est satisfaite de la novice et de son travail, elle est admise dans la catégorie des prétendantes. Elle reçoit alors l'habit et un salaire de 80 francs par an (mais elle doit fournir ses vêtements et une partie de son linge). Comme prétendante, elle assure les soins aux malades, toujours susceptible de démissionner ou d'être licenciée par l'administration si elle n'a pas les qualités requises pour ce travail. Après 12 à 15 ans, si elle a toujours la vocation, elle peut demander à recevoir la croix d'argent, avec l'assentiment de l'administration de l'hôpital. L'obtention de cette croix constitue l'ambition suprême de la sœur hospitalière et la récompense de ses services<sup>364</sup>.

Toujours à propos de ces religieuses, René Magnon ajoute quelques décennies plus tard que ces sœurs n'avaient pas de Supérieure, qu'elles conservaient leur personnalité civile, gardaient leur fortune, leur nom et qu'il existait même des dots pour celles qui voulaient quitter l'hôpital et se marier. Seules les sœurs croisées avaient droit à la nourriture et aux vêtements, mais elles devaient servir à l'hôpital jusqu'à leur mort. Les fonctions des sœurs croisées étaient similaires aux fonctions d'une surveillante (en France) ou d'une *matron* (ou Royaume-Uni)<sup>365</sup>. Au début du XX<sup>e</sup> siècle, Anna Hamilton avait déjà souligné que ces sœurs ne faisaient pas de vœux perpétuels et qu'elles soignaient les patients des deux sexes et tout type de maladies (contrairement à d'autres religieuses qui se refusaient à soigner les hommes, les patients atteints de maladies contagieuses et les femmes en couche, entre autres)<sup>366</sup>.

Pour l'administration de la *Santa Casa da Misericórdia do Porto*, les religieuses doivent avoir vocation à soigner les patients et obéir aux ordres de l'administrateur de l'hôpital, non pas à ceux de supérieurs religieux. La possibilité de pouvoir licencier ces religieuses lorsqu'elles ne remplissent pas correctement leurs fonctions est un des arguments utilisés par le *Provedor* pour convaincre ces collègues de la *Mesa* du bien-fondé de leur réintroduction dans cet hôpital de Porto. De leur côté, les médecins portugais opposés au recrutement de religieuses pour les infirmeries affirment qu'au contraire, il est impossible de se séparer d'un personnel religieux. C'est ainsi que, Miguel Bombarda critique l'impossibilité de sélectionner le personnel religieux et de le

---

<sup>364</sup> *Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto na sua gerência do 1º de Julho de 1894 até 30 de Junho de 1895...*, *op. cit.*, p. 192-197.

<sup>365</sup> MAGNON, René, *op. cit.*, p. 145-146.

<sup>366</sup> HAMILTON, Anna Émilie ; Regnault, Félix, *op. cit.*, p. 54-55 ; CRAPUCHET, Simone, *Protestantisme et écoles de soins infirmiers de la III<sup>e</sup> à la V<sup>e</sup> République*, Montpellier, Les Presses du Languedoc, 1996, p. 50-52.

remplacer s'il s'avère inapte au service des soins aux patients<sup>367</sup>.

Les efforts déployés par l'administration de la *Misericórdia*, et surtout par le Comte de Samodães, sont insuffisants pour réintroduire les religieuses à l'*Hospital Geral de Santo António*. Le fait que celui-ci n'ait pas été réélu *Provedor* en juin 1895 a probablement figé la situation<sup>368</sup>. Les médecins se sont opposés à ce projet et il est même possible qu'au sein de l'administration plusieurs membres se soient élevés contre le retour des religieuses. L'opinion des médecins paraît avoir prévalu en raison de leurs fermes arguments en vue de la création d'une école de formation professionnelle du personnel infirmier laïc.

### 3.2. La solution par la formation professionnelle laïque

A l'*Hospital Geral de Santo António*, les médecins soutenant le personnel infirmier laïc proposent de créer une école pour donner à celui-ci la formation nécessaire pour qu'il puisse bien exécuter leurs prescriptions.

En 1882-1883, Costa Simões est alors médecin directeur technique et économique des différents hôpitaux de la *Misericórdia* de Porto et il n'hésite pas à s'opposer à l'entrée des Sœurs de la Charité dans ces établissements. Les voyages scientifiques qu'il a effectués en Europe occidentale lui ont permis de vérifier que le service des religieuses n'est pas celui souhaité par les hôpitaux portugais<sup>369</sup>. Selon Costa Simões, « elles constituent une gêne permanente pour la régularité des services exigés par les médecins », car elles ne s'intéressent qu'aux pratiques religieuses et ne se soumettent pas aux ordres des directeurs des hôpitaux. Ce bon connaisseur des écoles de formation du personnel infirmier laïc, à Londres et à Paris, s'intéresse surtout aux écoles de l'Assistance Publique de Paris<sup>370</sup>. Malgré les différentes réformes que ce médecin apporte dans les hôpitaux de Porto, il n'y crée aucune école pour former le personnel infirmier, contrairement à ce qu'il a pu faire à Coimbra. Ceci est peut-être dû au fait qu'il pense d'abord à réorganiser les services dans les infirmeries. En tout cas, on peut douter que Costa Simões ait pu mettre en place un projet sur le long terme, étant donné

---

<sup>367</sup> BOMBARDA, Miguel, "Enfermeiras religiosas III", *op. cit.*, p. 193.

<sup>368</sup> *Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto na sua gerência do 1º de Julho de 1895 a 30 de Junho de 1896. Apresentado ao definitório em sessão de 10 de Julho de 1896 pelo Provedor Francisco Gomes Teixeira*, Porto, Tipografia a vapor de José de Sousa e Irmão, 1896, p. 150.

<sup>369</sup> Concernant les voyages de Costa Simões, se reporter au point « Voyages scientifiques en Europe et débats sur les compétences des Sœurs de la Charité » (chapitre 2, point 1.1).

<sup>370</sup> SIMÕES, A. A. da Costa, *O Hospital de Santo António...*, *op. cit.*, p. xiii, p. xviii-xxi.

qu'il n'est resté qu'un an à Porto<sup>371</sup>.

L'opinion de Costa Simões relative aux Sœurs de la Charité et à l'importance de la formation du personnel infirmier influencia peut-être d'autres médecins de l'*Hospital Geral de Santo António*. Selon les rapports de l'administration de la *Misericórdia* de Porto, avant 1886, des médecins proposèrent la création d'une école destinée à apporter les connaissances nécessaires au personnel infirmier travaillant à l'hôpital<sup>372</sup>.

Le *Provedor* Júlio Lourenço Pinto et certains médecins reconnaissent l'absence d'un personnel infirmier correctement préparé<sup>373</sup>. Selon ce *Provedor*, ce personnel est dépourvu autant d'éducation morale que des connaissances nécessaires pour comprendre ses devoirs à l'hôpital et l'importance de ses fonctions. Toutefois, il pense qu'aller dans le sens de la suggestion des médecins et créer une école d'infirmiers<sup>374</sup> (*sic*) s'avère extrêmement compliqué à cause de l'absence d'instruction primaire au Portugal. Ce *Provedor* constate qu'il est difficile d'embaucher des infirmiers auxiliaires qui sachent lire et écrire et il pense qu'il sera encore plus difficile de trouver des candidats à l'école d'infirmiers<sup>375</sup>. Ainsi, même si, pour lui, la création d'une école apporte une solution aux problèmes posés par le personnel infirmier, il ne croit pas à la réalisation d'un tel projet du fait de l'analphabétisme. Il est vrai que pareille raison avait déjà causé l'échec de l'Ecole d'*Enfermagem* créée à Lisbonne en 1886.

Effectivement, l'enseignement primaire au Portugal avait été fortement affecté par l'expulsion des ordres religieux du pays (1834), même si à la fin du XIX<sup>e</sup> siècle quelques-uns avaient repris leurs fonctions dans l'enseignement<sup>376</sup>. Quant aux professeurs laïcs, ils ont été souvent accusés d'incompétence et de manque de capacités intellectuelles. Le XIX<sup>e</sup> siècle fut fertile en réformes de l'enseignement primaire et secondaire qui contribuèrent à réduire quelque peu le taux d'analphabétisme au Portugal. A partir de 1870, l'enseignement primaire était devenu obligatoire pour les

---

<sup>371</sup> Costa Simões avait fait un essai de formation à Coimbra, qui échoua en partie à cause de son départ des hôpitaux de cette ville.

<sup>372</sup> *Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto na sua gerência do 1º de Julho de 1885 até 30 de Junho de 1886...*, *op. cit.*, p. 171.

<sup>373</sup> *Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto na sua gerência do 1º de Julho de 1888 até 30 de Junho de 1889...*, *op. cit.*, p. 178; *Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto na sua gerência do 1º de Julho de 1889 até 30 de Junho de 1890...*, *op. cit.*, p. 195.

<sup>374</sup> L'Ecole d'*Enfermagem* de Porto a souvent aussi été appelée l'Ecole d'Infirmiers (*Escola de Enfermeiros*) au moment de sa création ; le masculin est utilisé dans la signification universelle, pour faire référence aux hommes et aux femmes, car l'Ecole était ouverte aux candidats des deux sexes.

<sup>375</sup> *Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto na sua gerência do 1º de Julho de 1890 até 30 de Junho de 1891...*, *op. cit.*, p. 256-257, p. 283.

<sup>376</sup> Cf. RODRIGUES, Henrique, *Extinção das Ordens Religiosas e Dinâmicas Sócio-Culturais*, Separata de "Lusitânia Sacra", 2<sup>a</sup> série 16, Lisboa, 2005.



enfants des deux sexes, et des punitions infligées aux parents qui ne respectaient pas la loi<sup>377</sup>. Malgré cette politique, 78,6% de la population portugaise était encore analphabète au début du XX<sup>e</sup> siècle (Tableau 14), surtout les femmes (56,5% de femmes analphabètes contre 43,5% d'hommes).

**Tableau 14 – Taux d’analphabétisme au Portugal (1878-1900)**

Année	Hommes		Femmes		Total	
	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%
<b>1878</b>	1.631.273	74,97	2.120.501	89,29	3.751.774	82,44
<b>1890</b>	1.762.842	72,53	2.238.115	85,44	4.000.957	79,23
<b>1900</b>	1.855.091	71,58	2.406.245	84,98	4.261.336	78,58

Source : DIRECÇÃO GERAL DE ESTATÍSTICA, “Instrução Pública” in Anuário Estatístico de Portugal, 1904-1905, Lisboa, Imprensa Nacional, 1908, p. 176, Disponible sur: [www.ine.pt](http://www.ine.pt), [consulté le 21 mai 2008].

Conscient de la difficulté à transmettre des connaissances théoriques au personnel infirmier et que « le plus grand malheur de l’hôpital était une *enfermagem* qui ne satisfaisait pas du tout à sa mission », Wenceslau de Lima<sup>378</sup> propose de créer un internat gratuit pour les meilleurs étudiants de l’Ecole de Médecine. Ces étudiants peuvent ainsi recevoir un enseignement plus pratique et contribuer à améliorer les services des soins infirmiers. Selon Wenceslau de Lima, les étudiants en médecine sont connus partout dans le monde comme « les plus efficaces auxiliaires des soins infirmiers »<sup>379</sup>. Il est vrai que depuis 1877 l’hôpital reçoit des médecins volontaires pour aider au service des soins infirmiers ; et il est possible que ces étudiants en médecine aient pu transmettre quelques notions pratiques à leurs collègues du personnel infirmier.

Comme nous l’avons vu, la direction administrative de l’*Hospital Geral de Santo António* n’est pas réceptive à l’appel aux congrégations religieuses pour le service infirmier. Ainsi, Nunes da Ponte, directeur administratif, est partisan d’un personnel laïc analogue à celui des hôpitaux de Paris. Ce médecin modifie le système de recrutement et stipule des critères d’admission : des qualités morales, intellectuelles et physiques

<sup>377</sup> CARVALHO, Rómulo de, *História do Ensino em Portugal desde a fundação da nacionalidade até ao fim do regime Salazar – Caetano*, Lisboa, Fundação Calouste Gulbenkian, 1986, p. 604, p. 623-628.

<sup>378</sup> Wenceslau de Sousa Pereira de Lima (1858-1919) fut un géologue portugais, qui eut une vie politique active (député, ministre, président du Conseil des Ministres et, entre 1896 et 1898, maire de Porto).

<sup>379</sup> *Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto na sua gerência do 1º de Julho de 1895 a 30 de Junho de 1896...*, op. cit., p. 146.

sont demandées, des informations sont requises sur leur comportement<sup>380</sup>. Toutefois, ce directeur administratif est d'avis que ceci ne suffit pas pour mieux contrôler le personnel infirmier, même en prenant compte les autres améliorations effectuées (création de distinctions honorifiques, droit à la retraite, amélioration de l'alimentation<sup>381</sup> et création des postes de *sub-inspector* et *sub-inspectrice*). Pour lui la solution réside dans la création d'une école élémentaire par le corps médical permettant d'inculquer aux nouveaux recrutés/es une conscience claire de la nature de la profession à laquelle ils/elles se consacrent. Il espère de la sorte pouvoir disposer d'un personnel plus honnête, qui accomplisse correctement ses fonctions à l'hôpital, qui soit rarement absent et qui ne vole pas la nourriture des patients en se l'attribuant<sup>382</sup>.

Le directeur administratif suivant, le médecin Maximiano de Lemos<sup>383</sup>, s'oppose lui aussi à l'introduction de religieuses à l'hôpital. Il soutient fortement le projet de formation professionnelle d'un personnel laïc, tirant argument du fait qu'il y a eu des situations où les religieuses se sont trompées dans les traitements, causant la mort de patients. Il cite l'exemple des Sœurs de la Charité en France, mais ajoute qu'il y eut des cas similaires à Lisbonne. Selon lui aussi, un sentiment religieux exacerbé peut avoir des effets négatifs, perturbant les croyances des patients. Il estime le personnel infirmier laïc aussi compétent, attentif et dévoué que le personnel religieux. Il ajoute que, si les médecins, des laïcs, peuvent avoir les mêmes sentiments que les religieuses, le personnel infirmier peut lui aussi être laïc et connaître ces mêmes sentiments, la foi n'étant pas le domaine exclusif des membres des corporations religieuses. Lemos pense que le personnel infirmier laïc souffre seulement du manque d'une formation professionnelle solide. Il estime donc nécessaire d'organiser une école d'*enfermagem*

---

<sup>380</sup> Pour être admis au service des infirmeries, les candidats/es devaient présenter une attestation de bon comportement moral, civil et religieux, faite par leur prêtre, un certificat d'âge de façon à prouver être âgé d'entre 20 et 30 ans, il/elle devait passer un examen de santé et un examen où il/elle prouvait qu'il/elle savait lire, écrire et compter. *Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto na sua gerência do 1º de Julho de 1898 até 30 de Junho de 1899. Apresentado ao defensorio em sessão de 12 de Julho de 1899 pelo Provedor Paulo Marcelino Dias de Freitas*, Porto, Tipografia a vapor de José de Sousa e Irmão, 1899, p. 256-257.

<sup>381</sup> L'administration de la *Santa Casa da Misericórdia* accepta d'augmenter les dépenses alimentaires pour améliorer les rations de nourriture attribuées aux employés de l'*Hospital Geral de Santo António*. *Regulamento do Hospital de Santo António na Cidade do Porto*, Porto, Tipografia de A. J. da Silva Teixeira, 1893, p. 91.

<sup>382</sup> *Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto na sua gerência do 1º de Julho de 1894 até 30 de Junho de 1895...*, *op. cit.*, p. 194-197.

<sup>383</sup> Maximiano Augusto de Oliveira Lemos Júnior (1860-1923) fut médecin, professeur de l'*Escola Médico Cirúrgica do Porto* où il occupa la chaire de médecine légale durant seize ans. Entre 1918 et 1922, il fut le directeur de la *Faculdade de Medicina* de Porto. Il écrivit entre autres l'*História da Medicina em Portugal. Grande Enciclopédia...*, *op. cit.*, vol. 14, p. 916-917.

comme il en existe déjà « en France, en Angleterre et en Amérique ». Il propose en premier lieu un cursus élémentaire avec un plan d'études simple, une partie pratique concernant pansements, asepsie et antisepsie ; en second lieu, un cursus administratif pour les infirmiers/ères dotés/es de fonctions d'encadrement et de gestion.

En 1896, la création d'une école d'*enfermagem* est finalement approuvée par la commission<sup>384</sup> compétente pour analyser le projet d'un nouveau règlement pour les services techniques de l'*Hospital Geral de Santo António* ; dans ce document sont définis le programme et les règles pour l'Ecole, qui sont approuvés par le *Governo Civil do Porto* le 15 juin 1896<sup>385</sup>. Selon cette Commission, la création de l'Ecole bénéficierait grandement à l'hôpital, et elle attend des résultats à brève échéance<sup>386</sup>. Effectivement l'Ecole ouvre ses portes le 1<sup>er</sup> octobre 1896<sup>387</sup> et connaît un succès durable. Malgré l'analphabétisme du personnel infirmier, le pouvoir médical a eu à cœur de soutenir son choix d'un personnel laïc, de créer une école pour le former et de s'opposer ainsi au recours à des religieuses. Les conséquences positives de cette expérience lui donnent rapidement raison et, de ce fait, le retour des religieuses aux infirmeries de l'*Hospital Geral de Santo António* ne forme plus débat au sein de l'administration de la *Misericórdia* de Porto.

### 3.3. L'impact positif de la formation sur les soins infirmiers

A la fin de la première année de fonctionnement de l'Ecole de l'*Hospital Geral de Santo António*, le *Provedor* Paulo Marcelino Dias de Freitas considère qu'il est encore trop tôt pour en évaluer les avantages. Néanmoins, il y voit un signe de progrès pour l'hôpital et la *Misericórdia*, car l'un et l'autre ont réussi à ouvrir l'Ecole, à l'image de ce que d'autres hôpitaux à l'étranger avaient fait auparavant. Le médecin Guilherme Gonçalves Nogueira, directeur clinique de l'*Hospital Geral de Santo António*, dénonce le fait que la fondation de l'Ecole a révélé que la majorité du personnel infirmier n'avait pas les connaissances nécessaires pour exercer ses fonctions, ne sachant ni lire ni écrire. Il insiste sur la nécessité d'un recrutement plus exigeant afin de remédier à une telle

---

<sup>384</sup> La commission était composée de Paulo Marcelino Dias de Freitas, João Baptista de Lima Júnior, Abel Eduardo Pereira Brandão, João da Costa Lima et Jácome Fernandes Alves de Macedo.

<sup>385</sup> *Regulamento dos Serviços Técnicos do Hospital Geral de Santo António*, Porto, Oficina Tipográfica do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira, 1896, p. 22-25, p. 37-39.

<sup>386</sup> *Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto na sua gerência do 1º de Julho de 1895 a 30 de Junho de 1896...*, op. cit., p. 151-155.

<sup>387</sup> *Comércio do Porto*, ano XLIV, n° 2, 2 de Janeiro de 1897, p. 2.

situation<sup>388</sup>.

Le rapport de 1898, mentionne que les « fruits [de la formation professionnelle] deviennent évidents de jour en jour ». L'administration de la *Misericórdia* considère que le service des soins infirmiers s'est amélioré durant cette année du fait même de la création de l'Ecole ; elle donne comme exemple le dévouement du personnel infirmier au moment de l'épidémie de variole. Le directeur clinique Guilherme Gonçalves Nogueira ajoute que « les services des soins infirmiers sont faits avec sûreté et confiance », surtout dans les infirmeries de femmes, en raison de la formation reçue. Il adresse des éloges aux responsables des soins infirmiers dans cet hôpital et particulièrement aux femmes ; et il souligne aussi l'intérêt et le dévouement du docteur Evaristo Saraiva qui dirige l'Ecole<sup>389</sup>.

Un an plus tard, Nogueira continue à souligner les effets positifs de l'Ecole pour les soins infirmiers. Selon ce directeur clinique, lors du concours de promotion des infirmiers auxiliaires au rang d'infirmiers, la direction clinique et les membres du jury furent surpris par le grand nombre de réponses correctes, même aux questions les plus complexes, et par les connaissances acquises par les candidats, membres du personnel infirmier de cet hôpital. Ce médecin et la direction administrative de l'hôpital estime nécessaire de récompenser et stimuler ce personnel par des primes pécuniaires. La direction administrative propose également la création d'une *Caixa de Socorros e Pensões* (Caisse de Secours et de Pensions) pour protéger ce personnel en cas de maladie ou d'invalidité. Comme les salaires du personnel infirmier sont très réduits, et comme le budget de la *Misericórdia* ne permet pas de les augmenter, la direction administrative accepte de payer l'alimentation de ce personnel, même s'il doit y contribuer par « un petit pourcentage de leur salaire »<sup>390</sup>. Ces employés peuvent ainsi avoir une bonne alimentation à prix réduit, résistant mieux aux maladies contagieuses avec lesquelles ils sont en contact quotidiennement<sup>391</sup>.

Moins de quatre ans après l'ouverture de l'Ecole, la direction administrative de

---

<sup>388</sup> *Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto na sua gerência do 1º de Julho de 1896 a 30 de Junho de 1897. Apresentado ao definitório em sessão de 10 de Julho de 1897 pelo Provedor Paulo Marcelino Dias de Freitas*, Porto, Tipografia a vapor de José de Sousa e Irmão, 1897, p. 225, p. 313.

<sup>389</sup> *Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto na sua gerência do 1º de Julho de 1897 até 30 de Junho de 1898...*, *op. cit.*, p. 278, p. 307-308, p. 377.

<sup>390</sup> Selon ce rapport malgré les efforts antérieurs, l'hôpital ne fournissait pas l'alimentation au personnel infirmier. Ces employés s'absentaient donc de l'hôpital pour leurs repas. Ces repas coûtant cher, ils/elles ne se nourrissaient pas correctement et tombaient malades.

<sup>391</sup> *Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto na sua gerência do 1º de Julho de 1898 até 30 de Junho de 1899...*, *op. cit.*, p. 258-260; p. 338-340.

*l'Hospital Geral de Santo António* considère que les efforts de ses prédécesseurs se trouvent récompensés. Le personnel infirmier dispose maintenant des connaissances nécessaires ; le recrutement est assuré avec les précautions nécessaires ; la surveillance des employés est constante. Au total, « le niveau intellectuel et moral » a augmenté. En 1899, l'activité satisfaisante du personnel infirmier de *l'Hospital Geral de Santo António* durant l'épidémie de peste bubonique (arrivée avec un bateau provenant d'Orient) contribue également à mettre en valeur les effets positifs de l'Ecole pour la profession. Le vice-directeur clinique, João Dias d'Almeida Junior, déclare que les membres du personnel infirmier ont montré discipline, courage et dévouement, ne refusant pas de continuer à travailler et même de soigner leurs collègues tombés malades, parfois au détriment de leur santé. Il est à noter que trois employées décédèrent (deux servantes et une infirmière auxiliaire) et que deux autres servantes tombèrent malades<sup>392</sup>. Dans ces circonstances, la *Misericórdia* de Porto, en tant qu'institution de charité décide de prendre soin des enfants des victimes de la peste décédées dans son hôpital<sup>393</sup>. De nombreux éloges sont adressés au personnel infirmier et quelques gratifications pécuniaires distribuées.

Selon le directeur clinique Guilherme Gonçalves Nogueira, le zèle et le dévouement du personnel infirmier dans cet hôpital de Porto impressionnèrent les médecins portugais et étrangers. Pendant plus d'un mois, le personnel infirmier n'a pas eu une seule journée de repos. Pour autant, il ne s'est pas plaint de la situation, car il a compris l'importance de ses fonctions. Ce même directeur clinique est aussi du nombre de ceux qui pensent que ce dévouement est un des résultats de la formation acquise à l'école et que l'activité déployée par le personnel infirmier laïc durant l'épidémie donne raison à ceux qui ont soutenu la création de cet établissement. Il en conclut que l'Ecole de Porto produit les mêmes effets positifs que celles créées dans d'autres pays. Et il ajoute que l'on doit être reconnaissant aux docteurs Nunes da Ponte et Maximiano de Lemos d'avoir modernisé l'hôpital en créant l'Ecole. Finalement, il se dit convaincu que l'emploi d'un personnel religieux n'aurait pas constitué la solution idéale pour l'hôpital et que ce type de personnel n'aurait pas aussi bien soigné les patients que le personnel

---

<sup>392</sup> *Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto na sua gerência do 1º de Julho de 1899 até 30 de Junho de 1900. Apresentado ao definitório em sessão de 10 de Julho de 1900 pelo Provedor Paulo Marcelino Dias de Freitas*, Porto, Tipografia a vapor de José de Sousa e Irmão, 1900, p. 196-197, p. 276-277.

<sup>393</sup> BOMBARDA, Miguel, "Actualidades profissionaes e interesses públicos" in *A Medicina Contemporânea*, ano XVIII, nº 6, Série II, Tomo III, 11 de Fevereiro de 1900, p. 45.

laïc ne l'avait fait durant l'épidémie de peste<sup>394</sup>.

Pour résumer, une transformation majeure se produit ainsi durant la deuxième moitié du XIX<sup>e</sup> siècle à l'*Hospital Geral de Santo António* à Porto. A l'origine, le personnel infirmier était laïc, composé d'hommes et de femmes incapables d'accompagner les progrès techniques et scientifiques. L'administration de cet hôpital avait alors essayé de développer les soins aux patients en améliorant les structures d'hygiène. Cependant, elle comprit rapidement que le personnel infirmier joue un rôle essentiel à l'hôpital pour les soins. Les nombreuses punitions infligées à ce personnel et destinées à éviter des comportements fautifs ou erronés n'étaient pas susceptibles d'améliorer la qualité de son service. Les hommes figuraient parmi les plus punis et les amendes étaient la punition la plus courante. Pour autant, consciente de l'importance du personnel masculin, l'administration hospitalière ne proposa pas de le remplacer par un personnel féminin, comme ce fut le cas en France par exemple.

D'autres mesures furent destinées à améliorer le service des soins infirmiers : augmentations de salaires, distribution de récompenses financières aux employés considérés comme exemplaires, création d'un système de recrutement plus rigoureux, distribution d'une bonne alimentation à prix réduit au personnel infirmier. Mais, comme ces mesures ne contribuèrent pas à changer globalement la situation, la création d'une école dut être envisagée pour former professionnellement le personnel infirmier. L'objectif n'était pas de prendre la place du personnel religieux (comme ce fut le cas à Paris), mais d'empêcher que des congrégations ne soient embauchées pour travailler dans les infirmeries. Le pouvoir médical, influencé par la situation en France, prit le dessus et imposa la création de l'École, organisée et gérée par des médecins de l'*Hospital Geral de Santo António*. Elle s'est rapidement révélée un succès malgré l'analphabétisme des candidats. De la sorte, l'intégration éventuelle des congrégations religieuses dans cet hôpital de Porto fut définitivement écartée.

---

<sup>394</sup> *Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto na sua gerência do 1º de Julho de 1899 até 30 de Junho de 1900...*, op. cit., p. 282-286.

## **Conclusion de la première partie : identité portugaise et porosité aux modèles étrangers**

L'origine des soins infirmiers se situe dans la tradition chrétienne en Europe occidentale, et plus particulièrement catholique au Portugal. Le point de départ est commun, mais l'évolution suivie par les soins infirmiers au Portugal montre quelques caractères originaux qui marquent leur professionnalisation. On peut par exemple citer la division tripartite du personnel infirmier dans les hôpitaux portugais (*enfermeiro/a, ajudante, criado/a*), une constante au fil des siècles ; ou bien le personnel infirmier mixte (masculin et féminin), un résultat de l'importance historique des ordres religieux masculins (notamment de l'*Ordem Hospitaleira de S. João de Deus*) et du rôle réduit des ordres religieux féminins, surtout avant le XIX<sup>e</sup> siècle.

Au Portugal, de nombreux hôpitaux sont gérés par la *Santa Casa da Misericórdia*, qui s'occupe postérieurement de la formation professionnelle du personnel infirmier. Cette institution particulière au pays possède un caractère laïc et bénéficie du soutien du pouvoir civil, ce qui lui permet d'accumuler et de conserver de nombreux privilèges, même dans des moments politiquement agités, tels ceux de l'instauration du libéralisme et de l'anticléricisme qui s'en est suivi. Malgré l'influence française, les libéraux portugais ne désirent pas déchristianiser le pays, mais seulement le laïciser en expulsant les ordres religieux en 1834. Ces derniers disparaissent alors des infirmeries des grands hôpitaux portugais. Au cours de la deuxième moitié du XIX<sup>e</sup> siècle, quelques ordres religieux reviennent peu à peu s'occuper des soins infirmiers dans des hôpitaux privés et de petites dimensions, surtout les membres de l'*Ordem Hospitaleira de S. João de Deus* ou de congrégations féminines. Une de celles-ci devient la cible principale de la lutte anticléricale : les Sœurs de la Charité, ce qui explique en partie leur rôle réduit dans les soins aux malades au Portugal.

Les dernières décennies du XIX<sup>e</sup> siècle sont marquées par une opposition entre les défenseurs d'un personnel infirmier religieux et ceux qui lui préfèrent un personnel infirmier laïc, mais professionnellement formé. Certains médecins proposent la création d'écoles d'*enfermagem* semblables à celles qui existent déjà en France, particulièrement à l'Assistance Publique de Paris, car ils en ont connaissance au cours de voyages

scientifiques, ou à la lecture de revues françaises. C'est de ce modèle français que s'inspirent les premières écoles d'*enfermagem* créées à Coimbra (1881) et à Lisbonne (1886). Mais, à la différence de la France, ces écoles sont mixtes et tous les personnels, quelle que soit leur position hiérarchique, peuvent y être acceptés : une formation en soins infirmiers plus pratique, mais dépourvue d'école primaire, d'éducation morale ou d'un internat obligatoire. Ces deux expériences de formation échouent à cause de l'analphabétisme des candidats, du budget réduit de ces écoles et d'un manque d'engagement des administrations hospitalières et même de l'Etat portugais.

Un troisième essai de formation leur succède à Porto (1896), dans un hôpital privé, géré par la *Santa Casa da Misericórdia* de cette ville. La situation du personnel infirmier à l'*Hospital Geral de Santo António* est chaotique et s'accompagne d'une constante rotation des employés/es. Ce personnel est accusé de ne pas avoir d'éducation élémentaire, d'être mercenaire, et de se comporter de façon inacceptable. Un système de punitions est créé pour essayer d'abolir certains comportements. Même si les hommes sont les plus fréquemment punis, les administrations ne remettent jamais en cause leur capacité à soigner les malades car leur présence dans les infirmeries masculines est essentielle. Parallèlement, un système de primes est mis en place pour motiver les employés, certains comportements étant considérés comme de grande qualité. Le pouvoir médical en place impose finalement la création d'une école. Selon lui, le personnel infirmier laïc manque seulement des connaissances nécessaires pour exercer ses fonctions, car il possède déjà la vocation et le dévouement requis, au même degré que les membres des congrégations religieuses. Le succès de cette école écarte définitivement le recours à un personnel religieux et marque le début de la professionnalisation des soins infirmiers au Portugal.





## **Deuxième Partie :**

### **La mise en place de la formation professionnelle en *enfermagem***

**(1896-1955)**



## De l'adaptation du modèle français à la copie du modèle britannique

A la fin du XIX<sup>e</sup> siècle, les avancées scientifiques en physique et en chimie contribuent à un changement de la médecine. La révolution biologique engendre une médecine scientifique efficace : l'hôpital devient l'espace où soigner les malades et traiter les maladies. Cependant, les auxiliaires du personnel médical ne sont pas préparés à ces modifications. Le personnel infirmier, auxiliaire des médecins, doit alors acquérir des connaissances pour bien exécuter leurs prescriptions. Au Portugal, dans les débuts de la formation professionnelle en soins infirmiers (1896-1920), le pouvoir médical met en place des cursus pour préparer scientifiquement le personnel infirmier. Ce processus suit celui propre au Royaume-Uni ou à la France, avec un décalage de quelques décennies. Malgré l'influence du modèle des écoles d'infirmières de l'Assistance Publique de Paris, les écoles portugaises gardent certaines caractéristiques originales dans leur fonctionnement, eu égard à leur adaptation à la situation hospitalière spécifique du Portugal. Au moment où la formation infirmière se développe, plusieurs écoles sont créées dans différents hôpitaux portugais, publics et privés. En France, le statut différent des écoles (publiques et privées) correspond à un enseignement complètement différent ; mais ce modèle ne s'applique peut-être pas au Portugal. Le profil des élèves et les résultats obtenus constituent des données significatives à ce sujet<sup>395</sup>.

La deuxième période (1920-1940) est marquée par une certaine stagnation dans la formation. Les écoles d'*enfermagem* continuent à dispenser un enseignement mais sans grandes adaptations ou nouveautés. Cependant, le changement de régime politique au Portugal et l'instauration d'une dictature engendrent de nombreuses conséquences pour la société portugaise ; la formation infirmière en est également affectée. De nouvelles écoles sont alors créées, dotées de caractéristiques spécifiques, surtout par rapport à la période précédente. A la fin de la décennie de 1930, la formation en soins infirmiers commence déjà à se transformer. Les enseignements transmis par les manuels et les formateurs annoncent de grandes modifications à venir.

---

<sup>395</sup> SILVA, Helena da, "From mixed nursing schools to a preference for female nursing: the situation in Portugal" in *Boletim do NEPS (Núcleo de Estudos de População e Sociedade)*, n° 1, Universidade do Minho, Julho 2007, p. 40-54. Disponible sur [http://www.neps.ics.uminho.pt/boletins/boletim\\_II\\_Nº1.pdf](http://www.neps.ics.uminho.pt/boletins/boletim_II_Nº1.pdf) [consulté le 29 juin 2010].

Toujours en décalage chronologique par rapport à la France et au Royaume-Uni, c'est seulement à partir des années 1940 que l'Etat portugais commence à intervenir dans la formation infirmière. Il se propose d'uniformiser les formations dispensées par ces écoles, sous influence du modèle mis en place par Florence Nightingale (modèle britannique), et on constate alors de profondes modifications directement liées au régime politique dictatorial et à ses idées-forces. C'est aussi durant cette période (1940-1955) que sont créés de nouveaux cursus, lesquels ont pour objectif de préparer correctement les différents professionnels en soins infirmiers, spécialisation professionnelle incluse. La formation professionnelle évolue tout au long de la période 1896-1955, dans un premier moment sous l'influence du modèle français pour ensuite prendre en compte le modèle britannique. Différents intervenants contrôlent la formation et l'adaptent à leurs besoins. Qui plus est, les changements politiques influencent directement la formation et le statut des professionnels en soins infirmiers.

## **Chapitre 4. Les débuts de la formation infirmière : les premières écoles d'*enfermagem* (1896-1920)**

Après deux premières tentatives manquées (à Coimbra en 1881 et à Lisbonne en 1886), l'École d'*Enfermagem* de l'*Hospital Geral de Santo António* (Porto) rencontre le succès nécessaire à la poursuite de sa formation. Au début du XX<sup>e</sup> siècle, d'autres hôpitaux, publics et privés, décident également de former leur personnel infirmier afin d'améliorer les services rendus. Le modèle des écoles d'infirmières de l'Assistance Publique de Paris est alors pris en compte pour organiser ces écoles portugaises. Toutefois, leur fonctionnement témoigne de caractères originaux qui persistent durant une longue période. Les écoles d'*enfermagem* évoluent durant cette période (1896-1920), marquée par le changement de régime politique au Portugal (passage de la monarchie à la république) et par la Première Guerre mondiale, laquelle eut un grand impact sur la profession infirmière au Royaume-Uni et en France mais un moindre au Portugal.

Les curricula de ces premières écoles témoignent de l'intervention du pouvoir médical, qui les a créées et qui les contrôle. Le contenu de ces programmes est-il adapté aux élèves, soit un personnel infirmier décrit comme analphabète ? Plusieurs changements et adaptations des enseignements dispensés ont lieu au fil des années pour répondre aussi aux nouvelles demandes venues des administrations hospitalières. Avec ces premières écoles, la formation orale cède définitivement la place à l'écrit, avec la publication de manuels d'études.

Reste à connaître les élèves qui suivent ces premières formations professionnelles et à savoir s'il existe des différences dans leurs profils, selon qu'ils/elles étudient dans une école d'*enfermagem* privée ou dans une école publique. Les caractéristiques de ces élèves présentent celles des futurs/es professionnels/les. De nouveau, apparaissent des spécificités qui différencient les écoles portugaises de formation en soins infirmiers et celles de la France et du Royaume-Uni.

## 1. La création et l'évolution des écoles d'*enfermagem* (1896-1920)

Entre 1896 et 1920 sont jetées les bases stables de la formation en soins infirmiers au Portugal, avec la création de plusieurs écoles d'*enfermagem*, publiques et privées. C'est une institution privée qui relève le défi et qui est la première à avoir des résultats positifs. Par la suite, c'est un hôpital public qui décide de former le personnel infirmier professionnel. Voilà qui permet d'accroître le rôle que les hôpitaux publics jouent dans la formation en soins infirmiers, jusque là presque inexistant. Parallèlement, l'instauration de la République contraint au départ des congrégations religieuses et marque le début de la formation professionnelle d'un personnel infirmier laïc à l'*Hospital de S. Marcos* (Braga).

### 1.1. L'expérience réussie de la formation professionnelle à l'*Hospital Geral de Santo António*

A la fin du XIX<sup>e</sup> siècle, le personnel laïc qui s'occupe des soins infirmiers à l'*Hospital Geral de Santo António* est loin d'être considéré comme idéal par les administrateurs de la *Santa Casa da Misericórdia* qui gère l'établissement. Ce personnel est en majorité constitué d'analphabètes, dépourvus de toute formation de base essentielle en vue de remplir correctement ses fonctions. Devant la constatation que le service hospitalier a besoin d'un personnel infirmier instruit, la direction administrative (médecins en tête) de cet hôpital décide de créer une école d'*enfermagem*<sup>396</sup> (1896), selon le modèle des écoles d'infirmières de l'Assistance Publique de Paris, mais on peut noter quelques différences. Bien que l'Ecole de Porto soit privée, son fonctionnement diffère de celui de ses équivalents français. Ces derniers offrent un enseignement surtout pratique, avec une éducation morale (internat obligatoire) et sélectionnent rigoureusement les élèves ne choisissant que de jeunes femmes célibataires ou veuves, originaires des classes sociales supérieures. Dès le début du XX<sup>e</sup> siècle, la durée de formation dans plusieurs écoles privées d'infirmières en France est fixée à trois ans, sur le modèle des écoles britanniques<sup>397</sup>.

---

<sup>396</sup> Cette école est également appelée Ecole d'Infirmiers (*Escola d'Enfermeiros, sic*), avec une signification universelle.

<sup>397</sup> Les premières écoles sont créées dans les années 1860 au Royaume-Uni pour préparer correctement les infirmières. Ces établissements se caractérisent par l'importance des enseignements pratiques, transmis par la *Matron* qui joue un rôle crucial dans la sélection des élèves et leur éducation morale, mise en exergue par l'internat obligatoire. Ces écoles attirent des élèves (des femmes célibataires ou veuves) de différentes origines sociales et, ainsi, les candidates sont regroupées en plusieurs catégories. Certaines ont

L'École d'*Enfermagem* de Porto commence à fonctionner le 1<sup>er</sup> octobre 1896 à l'*Hospital Geral de Santo António*<sup>398</sup>, avec pour objectif de « donner une instruction convenable à son personnel, et aussi à tous les individus qui veulent l'obtenir »<sup>399</sup>. Deux cursus co-existent : l'un professionnel et l'autre administratif. Le premier cursus fonctionne d'octobre à juillet. Il comporte une partie théorique avec deux cours par semaine (un pour chaque sexe). Une partie pratique est aussi envisagée comme complément de l'instruction. D'après le règlement, chaque semaine, quatre élèves – deux hommes et deux femmes – sont choisis/es pour travailler dans le service des urgences de l'hôpital. Les élèves hommes soignent les patients et les élèves femmes les patientes. Ainsi, même si l'École accepte des hommes et des femmes, les cours théoriques et pratiques sont séparés selon le sexe des élèves. En outre, elle n'offre pas d'enseignement primaire (au moins officiel), contrairement aux écoles de l'Assistance Publique de Paris. Dans ces dernières, l'enseignement pratique était aussi plus fréquent et plus large : il se déroulait tous les après-midis et les élèves devaient passer par tous les services de l'hôpital (et non seulement par les urgences). A l'École de Porto, comme dans celles de l'Assistance Publique de Paris, le cursus professionnel dure également un an et les cours du soir sont hebdomadaires.

A Porto, l'enseignement professionnel est dirigé par un médecin de l'hôpital. Comme dans les écoles de l'Assistance Publique de Paris, le « pouvoir médical » transmet les connaissances scientifiques aux élèves. A la fin de chaque année, le professeur du cursus professionnel note les élèves selon le barème suivant: de 0 à 5 mauvais (*mau*), de 5 à 10 passable (*soffrível*), de 10 à 15 bien (*bom*), de 15 à 20 remarquable (*distincto*). Ceux/celles qui n'ont pas une note supérieure à 10 doivent redoubler<sup>400</sup>. Le règlement ne fait pas mention de la possibilité d'avoir un certificat de fin de cursus, ce qui démontre que la formation est surtout destinée au personnel de l'hôpital et non pas à l'obtention d'un diplôme, lequel permettrait de travailler dans un autre établissement de santé ou même en libéral.

En 1904, il est mentionné que c'est le *Provedor* qui délivre un certificat au personnel infirmier ayant achevé sa formation et qui en fait la demande<sup>401</sup>. Plus tard (en

---

un salaire à la fin du mois et d'autres payent pour suivre la formation. Cf. BRADSHAW, Ann, *The nurse apprentice, 1860-1977*, Aldershot, Ashgate, 2000.

<sup>398</sup> *Comércio do Porto*, ano XLIV, n° 2, 2 de Janeiro de 1897, p. 2.

<sup>399</sup> *Regulamento dos Serviços Técnicos do Hospital Geral de Santo António*, op. cit., (1896) p. 22.

<sup>400</sup> *Ibid.*, p. 23-24.

<sup>401</sup> Acte du 25 juillet 1905. *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 5 [1900-1906] (AHGSA).



1917), l'administration hospitalière déclare avoir créé un diplôme en bonne et due forme pour répondre aux exigences des élèves<sup>402</sup>. Même si, à partir de 1917, ces derniers peuvent demander leur diplôme, les registres de copies de ce document débutent seulement en juillet 1929<sup>403</sup>, ce qui empêche de connaître le nombre de demandeurs. En France, chaque école d'infirmières délivre son certificat ou diplôme jusqu'en 1922, date de création du diplôme d'Etat d'Infirmière<sup>404</sup>.

A Porto, le cursus professionnel doit être obligatoirement fréquenté par les infirmiers/ères et les infirmiers/ères auxiliaires au service de l'*Hospital Geral de Santo António*. Telles sont les caractéristiques originales de l'Ecole : elle accepte les hommes ainsi que les femmes (sans donner de préférence à ces dernières, contrairement à ce qui est de mise au Royaume-Uni et en France) ; le personnel infirmier déjà au service de l'hôpital est obligé de suivre cette formation. Dans les écoles de l'Assistance Publique de Paris, le personnel infirmier est incité à suivre la formation professionnelle, sans être obligé de le faire<sup>405</sup>. Les personnels infirmiers des autres hôpitaux de la *Santa Casa da Misericórdia* de Porto<sup>406</sup> sont également autorisés à suivre ce cursus<sup>407</sup>.

Pour le personnel de l'*Hospital Geral de Santo António*, les absences aux cours sont traitées comme des absences dans le service et donc punies par une réduction de salaire. En outre, si après deux ans consécutifs l'élève (membre du personnel infirmier) ne réussit pas à avoir au moins plus de 10 sur 20, il est rétrogradé à une catégorie professionnelle inférieure ou licencié<sup>408</sup>. Effectivement, fin juin 1898, quatre infirmiers/ères auxiliaires (Laura, Ernesto, Manuel S. et Manuel F.) sont rétrogradés/es dans la catégorie de servants/es pour avoir eu des résultats insuffisants dans le cursus

---

<sup>402</sup> Pour ces diplômes il existait une équivalence des notes : niveau suffisant entre 10,25 et 13, niveau bien entre 14 et 17, niveau très bien de 18 à 20. *Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Julho de 1916 a 30 de Junho de 1917. Pelo Provedor Dr. António Luís Gomes*, Porto, Oficina Tipográfica do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira, 1917, p. 147; Acte du 26 juin 1917. *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 5 [1900-1906] (AHGSA).

<sup>403</sup> *Livro de Diplomas da Escola de Enfermagem do Hospital Geral de Santo António*, n° 1 [1929-1934] (AESEP).

<sup>404</sup> CRAPUCHET, Simone, *Protestantisme et écoles de soins infirmiers...*, op. cit., p. 104.

<sup>405</sup> LEROUX-HUGON, Véronique, *Des saintes laïques...*, op. cit., p. 72.

<sup>406</sup> Au début du XX<sup>e</sup> siècle, la *Santa Casa da Misericórdia* de Porto gérait d'autres établissements de santé comme les *Hospitais de Lázarus e de Lázaras* (Hôpitaux des Lépreux et des Lépreuses), l'*Hospital de Alienados do Conde de Ferreira* (Hôpital d'Aliénés du Comte Ferreira), les *Hospitais de Entrevados e de Entrevadas, Velhas Inválidas e Viúvas Pobres* (Hôpitaux des Paralytiques, Vieilles Invalides et Veuves Pauvres), et l'*Hospital do Bonfim* (Hôpital du Bonfim).

<sup>407</sup> *Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Julho de 1913 a 30 de Junho de 1914. Pelo Provedor Dr. António Luís Gomes*, Porto, Oficina Tipográfica do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira, 1914, p. 310-311.

<sup>408</sup> *Regulamento dos Serviços Técnicos do Hospital Geral de Santo António*, op. cit., (1896) p. 23-24.

professionnel<sup>409</sup>. L'infirmière auxiliaire Clara est aussi rétrogradée dans la catégorie de servante après un échec portant sur une seule année scolaire (1904-1905)<sup>410</sup>. Reste à savoir si d'autres représentants du personnel infirmier ne furent pas rétrogradés ou même licenciés pour avoir échoué au cursus professionnel.

Cette formation est également essentielle pour pouvoir progresser dans la hiérarchie professionnelle de l'hôpital. Pour être nommé/e comme infirmier/ère auxiliaire ou infirmier/ère, il est alors obligatoire d'avoir subi avec succès le cursus professionnel<sup>411</sup>. Les actes des réunions de la direction administrative de cet hôpital donnent à connaître plusieurs cas de promotion où le certificat du cursus professionnel est effectivement nécessaire et demandé<sup>412</sup>. La note obtenue au cursus professionnel sert de critère de choix : ceux/celles qui ont la note la plus élevée sont prioritaires<sup>413</sup>.

En 1896, le règlement de l'École stipule qu'il est nécessaire d'avoir plus de 10 pour être reçu à l'examen du cursus professionnel. En 1906, l'administration hospitalière insiste sur le fait que le personnel infirmier doit avoir obtenu plus de 11 points dans le cursus professionnel. Celui/celle qui aurait 10 points ou moins doit redoubler<sup>414</sup>. Tel est le cas de l'infirmière auxiliaire Amélia qui termine l'année scolaire 1905-1906 avec une note de 10. L'administration lui demande de recommencer sa formation<sup>415</sup>. A plusieurs reprises, l'administration de l'hôpital conseille au personnel infirmier qui obtient seulement 11 points de suivre à nouveau cette formation pour essayer d'obtenir une note plus élevée. L'administration insiste sur le fait que la note est essentielle pour les promotions mais que seuls/es ceux/celles qui ont la meilleure note ont la possibilité d'être promus/es<sup>416</sup>. Pareille obligation force de nombreux membres du personnel infirmier à redoubler la formation plusieurs années de suite. Ainsi, dans la phase initiale de la formation, achever le cursus professionnel avec plus de 10 était suffisant mais, dix ans plus tard, l'administration exigeait un minimum de 11 points.

Les personnes intéressées par cette formation mais n'appartenant pas au

---

<sup>409</sup> *Livro de Termos de Entrada do Pessoal Menor*, n° 7 [1892-1895] (AHGSA).

<sup>410</sup> Acte du 12 juin 1905. *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 5 [1900-1906] (AHGSA).

<sup>411</sup> *Regulamento dos Serviços Técnicos do Hospital Geral de Santo António*, op. cit., (1896) p. 11.

<sup>412</sup> Les actes du 25 juillet 1904 et du 6 juin 1905 en donnent deux exemples. *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 5 [1900-1906] (AHGSA).

<sup>413</sup> *Regulamento dos Serviços Técnicos do Hospital Geral de Santo António*, op. cit., (1896) p. 11.

<sup>414</sup> *Livro de Ordens de Serviço da Secretaria* [1897-1930] (AHGSA), f. 45.

<sup>415</sup> Acte du 1<sup>er</sup> août 1906. *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 6 [1906-1908] (AHGSA).

<sup>416</sup> Acte du 26 juin 1908. *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 7 [1908-1911] (AHGSA); *Livro de Ordens de Serviço da Secretaria* [1897-1930] (AHGSA), p. 48.

personnel hospitalier peuvent également la suivre, mais elles doivent d'abord passer un examen destiné à vérifier si elles savent lire et écrire. Ces individus extérieurs à l'hôpital doivent payer des droits de scolarité : 1.500 réis<sup>417</sup>. Cette somme paraît symbolique, car elle correspond à 1,6% du salaire annuel d'une servante de cet hôpital (92.510 réis en 1896-1897<sup>418</sup>). Le personnel infirmier de l'hôpital n'a pas besoin de passer cet examen car, au moment de son embauche, il a dû présenter un certificat attestant qu'il sait lire, écrire et compter<sup>419</sup>. Le règlement de 1896 ne définit pas les autres conditions nécessaires pour s'inscrire : âge, état civil ou capacités pour la profession.

Le cursus administratif est seulement destiné aux infirmiers/ères qui ont des fonctions de gestion dans cet hôpital de Porto et qui réussissent d'abord le cursus professionnel (les individus extérieurs à l'hôpital sont exclus de ce cursus). Les sujets – très théoriques – traitent de l'organisation et de l'histoire de l'hôpital et comportent aussi une partie de statistique. Ce cursus administratif est dirigé par le chef du secrétariat de l'hôpital. Les employés de l'*Hospital Geral de Santo António* extérieurs aux infirmeries sont également appelés à collaborer avec l'Ecole<sup>420</sup>. Des informations manquent sur le fonctionnement de ce cursus, surtout quant au nombre des cours ou sur les méthodes d'évaluation des élèves. En 1898, les cours du cursus administratif ont lieu tous les lundis et vendredis à 18 heures<sup>421</sup>. Il est possible que, comme pour le cursus professionnel, le personnel infirmier n'ait à suivre qu'un cours par semaine, le lundi ou le vendredi, selon le sexe.

### **Le fonctionnement de l'Ecole**

Les informations sur les premières années ne sont pas abondantes. On ignore dans quels locaux les cours se déroulaient. Il semble que les cours théoriques aient lieu à l'hôpital mais il est impossible de savoir si les salles de cours auparavant occupées par l'*Escola Médico-Cirúrgica* de Porto étaient utilisées ou si d'autres salles étaient utilisées. Jusqu'en 1885, les cours de l'*Escola Médico-Cirúrgica* se déroulaient dans une partie de l'*Hospital Geral de Santo António* qui comprenait deux salles de

---

<sup>417</sup> *Regulamento dos Serviços Técnicos do Hospital Geral de Santo António*, op. cit., (1896) p. 24-25.

<sup>418</sup> *Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto na sua gerência do 1º de Julho de 1896 a 30 de Junho de 1897...*, op. cit., p. 470-471.

<sup>419</sup> *Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto na sua gerência do 1º de Julho de 1898 até 30 de Junho de 1899...*, op. cit., p. 256-257.

<sup>420</sup> *Regulamento dos Serviços Técnicos do Hospital Geral de Santo António*, op. cit., (1896) p. 23-24.

<sup>421</sup> *Livro de Ordens de Serviço da Secretaria* [1897-1930] (AHGSA), p. 6.

cours : une salle pour les examens, une autre abritant les archives, la bibliothèque, le secrétariat et un théâtre anatomique. Il est ainsi possible qu'une de ces salles était alors utilisée pour les cours de l'Ecole d'*Enfermagem*. En 1885, l'*Escola Médico-Cirúrgica* déménage pour s'installer dans un bâtiment juste en face de l'*Hospital Geral de Santo António*. Même si cela n'est pas impossible, il paraît peu probable que les cours de l'Ecole d'*Enfermagem* se déroulaient dans ce nouveau bâtiment qui appartenait à l'*Escola Médico-Cirúrgica* (et non à la *Santa Casa da Misericórdia do Porto*)<sup>422</sup>. Toutefois, il ne faut pas écarter la possibilité qu'une salle ait été mise à disposition pour les cours de soins infirmiers.

Cette dernière hypothèse paraît d'autant moins probable que, en 1908-1909, la direction administrative de l'hôpital déclare avoir fait des travaux pour les nouvelles salles de cours de soins infirmiers<sup>423</sup>. La direction administrative achète également « de nouveaux meubles » pour l'école. L'achat de six bancs et de six pupitres en pin vernissé (octobre 1909) laisse supposer qu'au moins à ce moment les cours se déroulent à l'*Hospital Geral de Santo António*, puisque l'administration investit la somme élevée de 60.000 réis dans cet achat<sup>424</sup> (62% du salaire annuel d'une servante en 1908-1909 – 96.725 réis<sup>425</sup>). On peut penser que si ces bancs sont individuels, ils sont en nombre réduit par rapport au total d'élèves par année scolaire (en moyenne quatorze hommes et quinze femmes se sont inscrits à la première année du cursus professionnel, entre 1896-1897 et 1919-1920<sup>426</sup>). On peut en conclure que l'achat sert probablement à augmenter le nombre de places disponibles dans la salle de cours.

En outre, en 1908, le président de la direction administrative de l'hôpital offre trois planches anatomiques pour le cursus professionnel. Il est possible que celle-ci n'ait pas possédé auparavant de planches pour l'étude de l'anatomie (ce qui aurait rendu bien difficile l'enseignement de l'anatomie, une partie fondamentale du programme). A moins que d'autres planches plus anciennes aient été remplacées par les nouvelles. Dans le cas où l'Ecole d'*Enfermagem* se situait dans le bâtiment de l'*Escola Médico-*

---

<sup>422</sup> MONTEIRO, Hernâni, *op. cit.*, p. 218-238.

<sup>423</sup> *Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto na sua gerência do 1º de Julho de 1908 até 30 de Junho de 1909. Apresentado ao defensorio em sessão de 8 de Julho de 1909 pelo Provedor José Antonio Forbes de Magalhães*, Porto, Oficina Tipográfica do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira, 1909, p. 484.

<sup>424</sup> Acte du 18 octobre 1909. *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 7 [1908-1911] (AHGSA).

<sup>425</sup> *Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto na sua gerência do 1º de Julho de 1908 até 30 de Junho de 1909...*, *op. cit.*, annexe (non paginé).

<sup>426</sup> *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 4-11 [1893-1921] (AHGSA).

*Cirúrgica*, les professeurs aurait eu la possibilité d'utiliser les planches anatomiques de cette dernière Ecole et n'auraient donc pas eu besoin d'en acheter. C'est là un argument supplémentaire pour situer l'Ecole d'*Enfermagem* dans l'*Hospital Geral de Santo António*.

En outre, les élèves membres du personnel infirmier viennent assister aux cours sans perdre de temps en déplacement, s'ils se déroulent à l'*Hospital Geral de Santo António*. Et cela d'autant plus que le règlement de 1896 oblige les élèves membres du personnel infirmier à assister aux cours. Les professeurs signalent chaque trimestre à la direction administrative les absences des élèves aux cours, ainsi que leurs résultats<sup>427</sup>. Dans des cas exceptionnels, les absences sont excusées, notamment quand le directeur clinique les justifie par des raisons professionnelles, par exemple pour assurer le service à l'infirmerie<sup>428</sup>. En novembre 1910, la direction administrative de l'hôpital décide de ne plus réduire le salaire des élèves non présents aux cours<sup>429</sup>. Les motifs d'une telle décision ne sont pas mentionnés, mais il est possible que les absences aux cours aient été fréquentes pour des raisons de service, à moins que le personnel infirmier se soit plaint de voir son salaire réduit, étant donné qu'il était déjà faible.

En 1912, le professeur du cursus administratif se plaint que le personnel infirmier masculin est trop souvent absent, le cours ayant lieu à la même heure que la distribution des repas aux patients. L'heure du cours est donc changée (de 18h à 18h15)<sup>430</sup>. On peut en conclure que les élèves membres du personnel infirmier ont certaines difficultés à rendre compatibles leurs obligations professionnelles et leur formation. Cette dernière est alors perçue par les élèves comme une contrainte ; il en va d'ailleurs de même dans d'autres écoles d'infirmiers/ères de l'Europe occidentale qui déplorent aussi un certain absentéisme des élèves. Ce fut d'ailleurs une des raisons signalées à l'Ecole d'*Enfermagem* des *Hospitais Civis* de Lisbonne en 1886 pour empêcher la continuation de la formation professionnelle. Dans le cas de Porto, l'absentéisme des élèves eut également des conséquences sur leurs résultats à la fin de l'année scolaire.

---

<sup>427</sup> Acte du 13 novembre 1905. *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 5 [1900-1906] (AHGSA).

<sup>428</sup> Acte du 26 novembre et du 12 décembre 1906. *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 6 [1906-1908] (AHGSA).

<sup>429</sup> Acte du 21 novembre 1910. *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 7 [1908-1911] (AHGSA).

<sup>430</sup> Acte du 10 juin 1912. *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 8 [1911-1913] (AHGSA).

### Quelques critiques faites aux élèves

Dans les premières années qui suivent la création de l'Ecole de Porto, l'administration de l'hôpital souligne les résultats positifs de la formation du personnel infirmier, qui a pour conséquence une amélioration des soins. Cependant, en 1905, le directeur clinique (le médecin Guilherme Gonçalves Nogueira) met en cause la capacité cet établissement à former le personnel infirmier. Selon ce médecin, l'Ecole « a produit » un nombre limité d'élèves en mesure d'exercer correctement les soins infirmiers. Il souligne que très peu (hommes et femmes) sont reçus à l'examen final. Nogueira en voit la cause dans l'absentéisme aux cours comme dans le manque de travail des élèves, beaucoup d'entre eux ne comprenant pas l'intérêt de cette formation. Comme la plupart travaillent déjà comme infirmiers/ères auxiliaires à l'hôpital, ils/elles pensent ne pas avoir besoin du diplôme pour continuer à soigner les patients/es. Le directeur clinique propose alors de rétrograder les infirmiers/ères auxiliaires qui n'ont pas encore obtenu le diplôme de l'Ecole pour ne les renommer à ce poste qu'après avoir terminé la formation<sup>431</sup>. Cette suggestion ne paraît pas avoir été acceptée par la direction de l'hôpital, probablement consciente des difficultés pour trouver un personnel intéressé par cette profession. Par ailleurs, il n'est pas fait mention dans les registres d'une telle décision et de la conséquente rétrogradation de nombreux/ses infirmiers/ères auxiliaires.

D'autres doléances émergent par la suite. Elles indiquent différents motifs qui freinent la formation professionnelle du personnel infirmier. En 1906, le responsable du cursus administratif déclare que les élèves sont très « ignares » ; et il suggère leur répartition en deux groupes : l'un composé de ceux qui ont le plus de connaissances et l'autre de ceux qui en ont le moins<sup>432</sup>. En 1912, ce même professeur rapporte les résultats médiocres des élèves, ce qu'il explique par le fait qu'un seul cours par semaine n'est pas suffisant pour acquérir des connaissances. Il suggère ainsi quatre cours par semaine (deux pour les élèves hommes et deux pour les femmes)<sup>433</sup>. De nouveau cette suggestion n'est pas prise en compte : dans les années scolaires suivantes, seul un cours est prévu pour les élèves de chaque sexe.

---

<sup>431</sup> *Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto na sua gerência do 1º de Julho de 1904 até 30 de Junho de 1905. Apresentado ao definitório em sessão de 10 de Julho de 1905 pelo Provedor José Antonio Forbes de Magalhães, Porto, Oficina Tipográfica do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira, 1905, p. 216.*

<sup>432</sup> Acte du 24 juillet 1906. *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 6 [1906-1908] (AHGSA).

<sup>433</sup> Acte du 13 août 1912. *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 8 [1911-1913] (AHGSA).

Quatre ans plus tard (1916), le professeur du cursus administratif critique sévèrement les élèves qui font partie du personnel infirmier de l'hôpital. Il les accuse d'être des « ignorants » qui ne font aucun effort pour s'instruire. Il faut ici préciser que la plupart n'ont pas le diplôme d'instruction primaire, qui est obligatoire ! Il ajoute que l'enseignement en est très affecté, surtout en statistique. Parallèlement, il est conscient de la difficulté de trouver des personnes instruites et intéressées à suivre cette profession. Ce professeur insiste sur le fait que les servants/es ne doivent pas être promus/es au poste d'infirmier/ère auxiliaire sans avoir prouvé qu'ils/elles savent lire, écrire et compter et tant qu'ils/elles n'ont pas achevé le cursus professionnel et administratif<sup>434</sup>. Ces déclarations montrent que les problèmes exposés à la fin du XIX<sup>e</sup> siècle, existent toujours 20 ans après la création de l'Ecole. Malgré les mesures prises par l'administration hospitalière pour un recrutement plus sélectif, certains membres du personnel infirmier sont encore admis sans savoir lire ni écrire. Cette situation montre bien que s'occuper des soins infirmiers dans cet hôpital de Porto n'attire toujours pas les travailleurs/ses, malgré les efforts des administrations successives pour modifier les conditions de travail et de salaire.

On peut alors vérifier que l'administration de cet hôpital applique avec flexibilité les règlements et qu'elle accepte certaines exceptions. Ainsi, en décembre 1916, après avoir constaté que plusieurs membres du personnel infirmier posent leur candidature pour être promus à la catégorie d'infirmier/ère auxiliaire alors qu'ils n'ont pas conclu le cursus administratif, l'administration hospitalière décide d'organiser un examen relatif à cette formation. Elle donne ainsi la possibilité à ceux/celles ayant auparavant échoué à l'examen de le repasser et de pouvoir être promu/e. Le jury est composé par le directeur technique, le professeur du cursus et le chef du secrétariat de l'hôpital<sup>435</sup>. Trois servantes et deux servants se présentent alors à cet examen, et seule une servante ne le réussit pas<sup>436</sup>.

### **Un nouveau règlement**

Quelques mois plus tard, le directeur technique de l'*Hospital Geral de Santo António*, le docteur Manuel Jorge Forbes da Costa, souligne à nouveau que seuls 28%

---

<sup>434</sup> Acte du 21 août 1916. *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 10 [1915-1918] (AHGSA).

<sup>435</sup> Acte du 4 décembre 1916. *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 10 [1915-1918] (AHGSA).

<sup>436</sup> Acte du 18 décembre 1916. *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 10 [1915-1918] (AHGSA).

des candidats ont été reçus à l'examen à la fin de l'année scolaire 1916-1917. Après avoir insisté sur l'importance d'un recrutement plus sélectif, il affirme qu'il est nécessaire de réformer l'Ecole<sup>437</sup>. Effectivement, le règlement de celle-ci est resté inchangé depuis 1896, les seules modifications concernant les horaires ou les jours des cours<sup>438</sup>. En 1918, au moment où d'autres écoles portugaises étudient les possibilités d'améliorer la formation du personnel infirmier, la *Misericórdia* de Porto décide elle aussi de modifier la formation professionnelle dispensée dans son hôpital. Il est possible que cette tendance soit liée à la Première Guerre mondiale à laquelle le Portugal participe à partir de 1916. Dès lors, la demande en personnel infirmier correctement formé augmente. C'est pourquoi il est probable que les administrations hospitalières aient alors pris conscience de ce que le pays n'avait pas formé de personnel infirmier en nombre suffisant, décidant alors de réformer les cursus et de créer de nouvelles écoles dans d'autres villes portugaises.

La commission chargée d'élaborer la réforme de l'Ecole d'*Enfermagem* de l'*Hospital Geral de Santo António* est exclusivement composée de médecins. Suite à leur décision de 1918, le cursus professionnel devient biennuel, avec une première année théorique et une deuxième année consacrée à la partie pratique<sup>439</sup>. Cette deuxième année apparaîtra à partir de l'année scolaire 1919-1920. L'établissement continue d'être ouvert aux candidats des deux sexes qui travaillent à l'hôpital et aux individus de l'extérieur. L'inscription des candidats/es a lieu en septembre au secrétariat de l'hôpital. Cela indique sans doute que l'Ecole n'a pas encore d'installations lui appartenant, qu'elle continue probablement de fonctionner dans cet établissement de santé et que les différents employés de l'hôpital y collaborent.

Les documents nécessaires pour s'inscrire permettent de connaître quelques caractéristiques des candidats/es et les désirs de l'administration hospitalière. Les candidats/es doivent être âgés/es de 18 à 35 ans et doivent savoir lire et écrire (le/la candidat/e doit rédiger une lettre pour confirmer qu'il/elle sait écrire). Etre en bonne santé et avoir un bon comportement (pas de condamnation pour crime) sont également

---

<sup>437</sup> *Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Julho de 1916 a 30 de Junho de 1917...*, op. cit., p. 152.

<sup>438</sup> L'année scolaire 1917-1918 commence le 5 novembre et les cours se déroulent de 17 à 18 heures, le mardi pour les femmes et le vendredi pour les hommes. Acte du 22 octobre 1917. *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 10 [1915-1918] (AHGSA).

<sup>439</sup> *Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Julho de 1918 a 30 de Junho de 1919. Pelo Provedor Dr. António Luís Gomes*, Porto, Oficina Tipográfica do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira, 1919, p. 149.



essentiels pour être admis à l'École. De nouveau, aucune exigence ne figure en ce qui concerne l'état civil des candidats. Ils/elles doivent également présenter un certificat médical de santé et de robustesse (ne faisant part d'aucune maladie contagieuse et certifiant qu'il/elle a reçu tous les vaccins nécessaires) ; un casier judiciaire vierge ; un certificat de bon comportement attribué par une autorité reconnue ; le certificat d'études du 2<sup>o</sup> grau<sup>440</sup> (second degré ou degré d'études primaires complémentaires) et un extrait de naissance pour confirmer l'âge du/de la candidat/e. Il/elle doit payer des droits de scolarité (2.000 réis, 25% de plus que celui prévu en 1896)<sup>441</sup>. Par comparaison, dans les écoles d'infirmières de l'Assistance Publique de Paris, l'enseignement est gratuit et les élèves reçoivent une indemnité financière à condition de servir cet organisme durant une certaine période (initialement trois ans et postérieurement cinq ans)<sup>442</sup>.

Durant la première année, les élèves suivent deux cours hebdomadaires d'une heure au minimum, d'octobre à juin. Reste à savoir si les élèves continuent à être répartis dans les cours selon leur sexe. Les élèves sont obligés de suivre les cours et ont seulement droit à six absences non justifiées et neuf absences justifiées par déclaration d'un médecin, avec un maximum de quinze absences par année scolaire. Durant les cours, le professeur doit poser quelques questions aux différents élèves et ensuite leur donner une note prise en compte pour l'appréciation finale. Parallèlement à cette évaluation durant l'année scolaire, les élèves ont un examen de passage fin juin.

Les candidats à la deuxième année doivent obligatoirement passer ce premier examen pour pouvoir s'inscrire dès juillet. La deuxième année dure douze mois ; elle se déroule dans les différentes infirmeries de l'hôpital, et non pas seulement dans le service d'urgence comme auparavant. Ce sont le directeur technique, le professeur du cursus et les médecins des différentes infirmeries qui répartissent les élèves dans les services où ils/elles exercent la partie pratique. Les élèves doivent se présenter à 9 heures du matin pour aider à soigner les malades. Ils/elles peuvent sortir à partir de 10h30 ; malheureusement le règlement ne spécifie pas s'il s'agit de 10h30 du matin ou du soir. Dans le cas de la deuxième hypothèse, cela signifierait de longues journées de travail pour les élèves et leur utilisation par l'hôpital comme main-d'œuvre gratuite. Les élèves

---

<sup>440</sup> En 1918, l'enseignement primaire au Portugal est divisé en cours élémentaire ou de 1<sup>er</sup> degré (trois années obligatoires), cours complémentaire ou de 2<sup>e</sup> degré (deux années facultatives) et cours supérieur (trois années également facultatives). Il était ensuite possible de poursuivre les études au lycée. CARVALHO, Rómulo de, *op. cit.*, p. 669-674.

<sup>441</sup> *Regulamento do Curso de Enfermagem*, Porto, Oficina Tipográfica a vapor do Instituto de Surdos-mudos, 1918, p. 3-4.

<sup>442</sup> SALIBA, Jacques, *op. cit.*, p. 56.

ont aussi une période de trois mois de stage dans les différentes infirmeries, où ils/elles exécutent les mêmes fonctions que les infirmiers/ères auxiliaires et les infirmiers/ères<sup>443</sup>.

Ce changement, notamment le stage de trois mois, ne plaît pas aux élèves qui ne font pas partie du personnel infirmier de l'hôpital. Ils/elles déclarent ne pas pouvoir suivre la partie pratique à cause de leurs occupations professionnelles, extérieures à cet hôpital. Pour accomplir la partie pratique, ces élèves sont obligés d'abandonner leur travail. Ils/elles demandent ainsi un changement du règlement<sup>444</sup>. Cependant, les registres ne mentionnent pas la décision prise par la direction administrative. L'administration entend donc approfondir les connaissances pratiques sur les soins infirmiers, mais devant les difficultés rencontrées pour atteindre cet objectif, il est fort probable qu'elle accepte de faire une exception pour ainsi donner la possibilité aux élèves extérieurs à l'hôpital de boucler cette formation. Durant la partie pratique, les élèves peuvent avoir un maximum de 24 absences injustifiées et de 30 absences justifiées par an.

Chaque mois le chef de service de l'infirmerie doit envoyer au professeur du cursus des informations sur le travail exécuté par les élèves. Ces informations sont prises en compte pour la note finale mais les élèves doivent cependant passer un examen final ou de sortie (« *exame final ou de sahida* ») à la fin de l'année scolaire. Cet examen dure entre 20 et 30 minutes et comprend une partie pratique et une partie théorique. Le jury, composé du directeur technique, du sous-directeur technique et du professeur du cursus, pose des questions aux candidats et décide de la note à leur attribuer, selon le barème suivant : 0-10, ajourné (*adiado*), 10-12, passable (*sofrível*), 12-15, bien (*bom*), 15-18, très bien (*muito bom*), 18-20, optimum (*ótimo*). Après avoir passé l'examen final, l'élève a droit à un certificat d'études (*certificado de curso*), payant et signé par un membre de la direction administrative de l'hôpital. Si l'élève le demande, il peut aussi obtenir un Diplôme du Cursus d'*Enfermagem* de l'*Hospital Geral de Santo António*, également payant<sup>445</sup>.

A partir de l'année scolaire 1919-1920, la formation professionnelle en *enfermagem* dure trois ans, car le cursus administratif continue à fonctionner comme auparavant. Cette formation en trois ans n'est pas une nouveauté au niveau

---

<sup>443</sup> *Regulamento do Curso de Enfermagem, op. cit.*, p. 5-6.

<sup>444</sup> Acte du 15 décembre 1919. *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 11 [1918-1921] (AHGSA).

<sup>445</sup> *Regulamento do Curso de Enfermagem, op. cit.*, p. 6-7.

international : c'est le cas au Royaume-Uni dès 1900<sup>446</sup>. La partie pratique devient importante dans la formation à Porto, comme c'était déjà le cas dans les écoles françaises ou britanniques. D'ailleurs, dans ces dernières, les élèves infirmières étaient une source de main-d'œuvre quasi gratuite pour les hôpitaux, où elles travaillaient dix heures par jour, par exemple, à la *Nightingale Training School* au *St. Thomas' Hospital* (1870)<sup>447</sup>. Cependant, l'Ecole de Porto continue à ne pas offrir d'internat à ses élèves. Au Royaume-Uni et dans les écoles privées d'infirmières en France, l'internat existe dès la fondation des établissements : il sert à donner aux élèves une éducation morale et le comportement désiré. L'Ecole de la Salpêtrière, gérée par l'Assistance Publique de Paris offre aussi l'internat à ses élèves à partir de 1907<sup>448</sup>. En outre, à l'Ecole de Porto, il n'existe pas de période d'essai après laquelle les élèves peuvent être renvoyés ; d'autre part, aucun engagement ne leur est demandé une fois leur formation terminée – ce qui ne se pratique ni au Royaume-Uni (engagement de quatre ans à la *Nightingale Training School* en 1870) ni en France (engagement de cinq ans à l'hôpital après formation à l'Ecole d'Infirmières de la Salpêtrière en 1907)<sup>449</sup>.

L'Ecole d'*Enfermagem* de l'*Hospital Geral de Santo António* est la seule école privée dispensant régulièrement une formation professionnelle depuis 1896, restant pendant les cinq premières années, la seule école civile au Portugal<sup>450</sup>. Même après la création d'une formation professionnelle dans les *Hospitais Civis de Lisboa*, l'Ecole de Porto continue à évoluer et à innover, en partie parce qu'elle compte parmi les premières à avoir mis en place une formation en trois ans.

## **1.2. L'intervention réduite des hôpitaux publics dans les débuts de la formation**

Après deux premières tentatives sans succès, à la fin du XIX<sup>e</sup> siècle les hôpitaux

---

<sup>446</sup> NIGHTINGALE TRAINING SCHOOL, *The Nightingale Training School, St. Thomas's Hospital 1860-1960*, London, Smith & Ebbs, 1960, p. 6.

<sup>447</sup> BALY, Monica, *Florence Nightingale and the nursing legacy, building the foundations of modern nursing & midwifery*, Philadelphia, BainBridgeBooks, 1998, p. 48.

<sup>448</sup> En 1907, cette école fut réorganisée sous l'influence des écoles anglaises pour améliorer la formation transmise au personnel infirmier. Son fonctionnement s'approchait alors des écoles privées d'infirmières qui existaient en France. KNIBIEHLER, Yvonne (dir.), *op. cit.*, p. 63-67.

<sup>449</sup> *Ibid.*, p. 65, BALY, Monica, *op. cit.*, p. 56.

<sup>450</sup> En 1900, le docteur Miguel Bombarda fait référence au cursus de l'Hôpital Militaire de Lisbonne pour les soldats du corps de santé de l'armée et ajoute qu'une autre formation existe dans l'hôpital analogue de Porto. En 1898, la direction de cet établissement pense même à reformuler l'enseignement. BOMBARDA, Miguel, "Números dos Estudantes (2ª parte)", in *A Medicina Contemporânea*, ano XVIII, nº 40, Série II, Tomo III, 7 de Outubro de 1900, p. 338-339.

publics portugais ne tentent pas d'offrir à nouveau une formation professionnelle en soins infirmiers. C'est dans ce contexte qu'en 1900 le docteur Miguel Bombarda souligne l'énorme besoin de la création d'une école pour les *Hospitais Civis de Lisboa* afin de dispenser un enseignement solide au personnel infirmier. Selon lui, ce personnel ne possède pas les connaissances nécessaires pour une telle profession, à l'exception de ce que les médecins leur ont appris<sup>451</sup>. De son côté, l'*Associação de Médicos Portugueses* (Association des Médecins Portugais) est également d'avis qu'une école d'*enfermagem* doit être créée à Lisbonne<sup>452</sup>.

Le 5 septembre 1901, le docteur Curry Cabral<sup>453</sup>, administrateur de l'*Hospital Real de S. José* à Lisbonne envoie un rapport au Ministre du Royaume<sup>454</sup> où il propose la création d'une école d'*enfermagem*. Il y soutient que les progrès scientifiques rendent essentielle la formation des infirmiers/ères. Pour que cette école fonctionne correctement, il propose d'adapter le programme aux élèves et à leur niveau d'instruction. Il pense que la formation ne doit pas être obligatoire, tant il est difficile de rendre compatibles travail et cours, en raison d'horaires de travail par roulement et de l'excès de travail causé par le manque de personnel infirmier<sup>455</sup>.

Sa proposition est acceptée et l'*Escola Profissional de Enfermeiros* (Ecole Professionnelle d'Infirmiers) est créée en septembre 1901 ; elle ouvre le 26 octobre de cette même année<sup>456</sup>. L'objectif de l'Ecole consiste à donner une instruction et à transmettre les connaissances scientifiques nécessaires au personnel infirmier comme à tous/tes ceux/celles qui veulent devenir infirmier/ère. L'Ecole accepte comme élèves des internes et des externes à l'*Hospital Real de S. José e Anexos*<sup>457</sup>, des deux sexes, âgés de 18 à 24 ans, sachant déjà lire, écrire et compter, étant robustes et ayant un bon comportement. Les candidats/es externes doivent présenter des justificatifs en vue de remplir ces conditions. S'ils/elles ne sont pas titulaires d'un certificat d'instruction

---

<sup>451</sup> BOMBARDA, Miguel, "Escolas de Enfermeiros" in *A Medicina Contemporânea*, ano XVIII, n° 9, Série II, Tomo III, 4 de Março de 1900, p. 69-70.

<sup>452</sup> CABRAL, José Curry da Câmara, *op. cit.*, p. 198.

<sup>453</sup> José Curry da Câmara Cabral (1844-1920) étudia à l'*Escola Médico-Cirúrgica* de Lisbonne, où il enseigna ensuite l'anatomie pathologique. Il fut chirurgien de l'*Hospital Real de S. José* et *enfermeiro-mor* de cet hôpital entre 1901-1910. Il joua un rôle essentiel dans l'Assistance Nationale aux Tuberculeux. *Grande Enciclopédia...*, *op. cit.*, vol. 8, p. 302.

<sup>454</sup> Le *Ministro do Reino* s'occupa de l'administration du territoire, de l'instruction publique et de la sécurité.

<sup>455</sup> ESCOLA DE ENFERMAGEM ARTUR RAVARA, *op. cit.*, p. 11.

<sup>456</sup> *Ibid.*, p. 13.

<sup>457</sup> Le personnel infirmier des hôpitaux annexes peut également suivre les cours. En 1901, ces hôpitaux sont les suivants : *Hospital D. Estefânia*, *Hospital Rainha D. Amélia*, *Hospital de Rilhafoles*, *Hospital do Desterro*, *Hospital de S. Lázaro* et un hôpital pour les « incurables ».

primaire, ils/elles peuvent passer un examen de ce type au secrétariat<sup>458</sup>.

L'Ecole présente deux cursus : un cursus « ordinaire » et un cursus « complet ». Le premier fonctionne d'octobre à août et contient une première partie théorique de quatre mois, suivie d'une partie pratique. Cette dernière est assurée dans les différentes infirmeries de l'*Hospital Real de S. José* et, autant que possible, dans tous ses services. Les cours théoriques se déroulent également dans cet hôpital, à raison de trois cours hebdomadaires<sup>459</sup>. L'Ecole n'a pas d'installations définitives et les cours ont lieu dans une « simple construction improvisée », décrite aussi comme une « baraque », située à l'entrée des urgences de l'hôpital<sup>460</sup>. Seuls/es ceux/celles qui ont des notes suffisantes pour la partie théorique peuvent commencer la partie pratique. A la fin de l'année scolaire, les élèves se présentent à un examen général. Le jury, composé des deux professeurs du cursus et d'un médecin de l'hôpital, décide alors si l'élève est recalé ou admis ; dans ce dernier cas, il/elle peut recevoir la mention Bien ou Très Bien.

Quant au cursus complet, il comporte une deuxième année pratique (la première année fonctionne comme pour le cursus ordinaire), où l'élève fait un stage dans tous les services de l'hôpital sous le contrôle d'un professeur. Celui-ci a également la responsabilité de transmettre des connaissances théoriques complémentaires dans les trois cours hebdomadaires. Au long de l'année, ce professeur recueille les avis des infirmiers/ères, des directeurs et des assistants des infirmeries sur les élèves. L'élève doit encore passer un examen à la fin de l'année, devant le même jury que pour la première année. L'Ecole de Lisbonne n'inclut alors aucun cursus spécialisé pour le personnel infirmier des catégories professionnelles supérieures, contrairement à l'Ecole de Porto (cursus administratif).

Les personnes qui veulent être admises au service de cet hôpital et qui ont le diplôme du cursus ordinaire sont prioritaires. Néanmoins, le diplôme ne devient obligatoire que lorsqu'un nombre suffisant de candidats/es a pu se former. En revanche, pour être promu/es à la catégorie d'infirmier/ère auxiliaire, ceux/celles qui ont le diplôme du cursus complet bénéficient d'un avantage. Quand plusieurs candidats/es ont ce diplôme et s'ils/elles ont moins d'une année de service, la note devient un des éléments de la décisions. Si les candidats/es ont plus d'un an de bons services effectifs à l'hôpital, leur ancienneté compte alors davantage que la note obtenue. Ainsi,

---

<sup>458</sup> *Diário do Governo*, I Série, n° 204, de 12 de Setembro de 1901, p. 2470.

<sup>459</sup> *Ibid.*, p. 2469.

<sup>460</sup> SACADURA, Costa, *Subsídios para a História da Enfermagem em Portugal*, op. cit., p. 7; ESCOLA DE ENFERMAGEM ARTUR RAVARA, op. cit., p. 12.

contrairement au règlement de l'*Hospital Geral de Santo António*, la note obtenue dans la formation semble être moins importante à Lisbonne, surtout pour les employés déjà au service de l'hôpital et qui ont de bonnes références.

La formation est volontaire et l'administration permet au personnel infirmier de suivre les cours, même pendant l'horaire de travail. Néanmoins, un surveillant est chargé de vérifier s'ils/elles sont effectivement en cours ; en cas d'absence, les élèves sont punis. Pour le personnel infirmier des hôpitaux annexes, dispersés de par la ville de Lisbonne, il est encore plus difficile de suivre les cours. L'administration de l'*Hospital Real de S. José* dirige et gère économiquement l'Ecole<sup>461</sup>.

Curry Cabral conclut qu'avec la création de l'Ecole le service de soins infirmiers s'est amélioré ; et cela dans la mesure où plusieurs membres du personnel infirmier ont suivi cette formation. Mais il ajoute qu'il est très difficile de modifier le niveau d'instruction de ce personnel. Selon lui, le nombre d'élèves inscrits est réduit et ceux qui s'inscrivent ont des difficultés pour suivre les cours et travailler ; l'absentéisme est ainsi très fréquent<sup>462</sup>.

Reynaldo dos Santos<sup>463</sup>, chirurgien à l'*Hospital Real de S. José e Anexos*, donne quelques conseils qu'il juge nécessaires pour une transformation radicale et progressive de la formation professionnelle. Il suggère de redéfinir le rôle de l'infirmier du fait que l'Ecole forme plutôt de mauvais médecins que de bons infirmiers. Reynaldo dos Santos accuse les infirmiers/ères de se prendre pour des cliniciens aptes à faire des opérations de chirurgie et des injections intraveineuses, tâches de la responsabilité des médecins. Parallèlement, il propose d'envoyer des élèves à l'étranger, chaque année, pour approfondir leurs connaissances. En outre, il croit que le personnel infirmier masculin, qu'il décrit comme insoumis et égoïste, ne doit pas s'occuper des soins infirmiers.

Suite à des visites aux hôpitaux français et britanniques, ce médecin s'est probablement aperçu des différences entre les personnels infirmiers masculin et féminin. Il a probablement entendu des éloges de médecins étrangers au personnel infirmier féminin et comparé avec la situation dans les hôpitaux portugais. Parallèlement, il est possible que des raisons financières aient aussi joué un rôle car le coût du personnel infirmier masculin est bien plus élevé. De la sorte, il préfère un

---

<sup>461</sup> *Diário do Governo*, I Série, n° 204, de 12 de Setembro de 1901, p. 2469-2470.

<sup>462</sup> CABRAL, José Curry da Câmara, *op. cit.*, p. 198-199.

<sup>463</sup> Reynaldo dos Santos (1880-1970), médecin, chirurgien et historien, fut professeur d'urologie et de chirurgie à la Faculté de Médecine de Lisbonne, qu'il dirigea entre 1943 et 1946. Il visita plusieurs hôpitaux aux Etats-Unis et en France. Entre 1916 et 1918, il dirigea des services de chirurgie dans un hôpital anglais en France. *Grande Enciclopédia...*, *op. cit.*, vol. 27, p. 379-381.

personnel infirmier féminin qui, selon lui, est plus facile à éduquer, plus patient, plus discipliné, plus ordonné et moins coûteux (le salaire des femmes est plus bas que celui des hommes). Il affirme même que la réorganisation de l'*Escola Profissional de Enfermeiros* doit exclure les hommes pour se concentrer sur la formation des femmes<sup>464</sup>. Ces dernières idées sont alors très progressistes au Portugal et ne sont pas encore prises en compte. Les suggestions de ce chirurgien montrent qu'il connaît la situation des professionnels en soins infirmiers à l'étranger et qu'il veut la voir appliquée au Portugal. Reynaldo dos Santos est alors une des premières personnes à proposer la suppression du personnel infirmier masculin, en rupture avec la tradition portugaise de recourir à des hommes comme à des femmes pour exercer les soins infirmiers en milieu hospitalier.

Selon un rapport écrit par Augusto Lobo Alves, directeur des *Hospitais Civis de Lisboa*, l'Ecole Professionnelle de Lisbonne est réformée en 1918, au même moment que celle de Porto. Selon lui, le recrutement du personnel infirmier reste mauvais et les services des soins infirmiers en sont toujours affectés. Pour améliorer la situation, le directeur des hôpitaux pense augmenter les salaires et réorganiser la formation. Il estime nécessaire de rendre obligatoires les critères de compétence, d'aptitude et d'éthique pour le personnel infirmier. Ce directeur espère ainsi améliorer le recrutement et former correctement un personnel infirmier. Augusto Lobo Alves partage l'avis de Reynaldo dos Santos : l'Ecole a formé des « infirmiers cliniciens », en grand partie à cause des connaissances transmises par les médecins. Pour améliorer la formation professionnelle et morale des élèves, l'Ecole pourrait embaucher une infirmière étrangère apte à traiter des services cliniques liés à la formation<sup>465</sup>. Reste à savoir si cette possibilité a été utilisée.

L'Ecole est rebaptisée *Escola Profissional de Enfermagem*. Elle aspire à former un personnel infirmier pour Lisbonne mais aussi pour tout le Portugal<sup>466</sup>. Sa grande nouveauté est de fournir un enseignement en trois années scolaires. Le cursus général dure deux ans et le diplôme final permet aux élèves externes d'être embauchés à l'hôpital. Un deuxième cursus complémentaire d'un an permet de former le personnel infirmier doté de fonctions de catégorie supérieure. L'administration garantit que les élèves qui sont admis comme apprentis à l'hôpital auront un poste de travail à la fin de

---

<sup>464</sup> SANTOS, Reynaldo dos, "A Reforma dos Hospitais Civis" in *A Medicina Contemporânea*, ano XXIV, n° 1, Série II, Tomo XVIII, 2 de Janeiro de 1916, p. 10-11.

<sup>465</sup> *Diário do Governo*, I Série, n° 155, de 12 de Julho de 1918. Decreto n° 4563, p. 1150, p. 1162.

<sup>466</sup> ALVES, Augusto Lobo, *op. cit.*, p. 65.

la formation, à condition qu'ils/elles aient un bon comportement et de bonnes notes. L'Ecole continue ainsi à accepter des élèves externes à l'hôpital, des deux sexes, et elle leur demande le certificat d'études du second degré (ou degré d'études primaires complémentaires), comme c'est le cas à Porto<sup>467</sup>.

Au moment de l'inauguration de l'*Escola Profissional de Enfermagem*, le 15 février 1919, le docteur Lobo Alves déclare que cet établissement est très différent de ceux existant en Angleterre ou en Suisse. Les raisons de ce retard sont, selon lui, causées par les différences éducationnelles, sociales et même morales, surtout au moment du recrutement. C'est alors que Lobo Alves annonce l'installation de l'Ecole à l'ancien *Hospital de Lázaros*, après que des travaux y ont été effectués<sup>468</sup>. Cependant, rien ne change avant 1923 et, en attendant, l'Ecole reste installée dans les combles de l'*Hospital de S. José*<sup>469</sup>.

A la suite du règlement de 1918, une école d'*enfermagem* tout à fait semblable à celle de Lisbonne est créée dans les *Hospitais da Universidade de Coimbra*. Depuis la tentative manquée de 1881, aucune autre formation officielle ne semble avoir été mise en place dans les hôpitaux de Coimbra. Il est fort probable que les médecins transmettaient des connaissances au personnel infirmier, mais c'est seulement en 1919 qu'est officiellement créée une nouvelle école.

Celle-ci se consacre à la formation du personnel infirmier et propose deux cursus. Sont ainsi instaurés un cursus général de deux ans, dont le diplôme est obligatoire pour être embauché au service des *Hospitais da Universidade de Coimbra*, et un cursus complémentaire d'un an, servant à préparer les infirmiers/ères qui ont des fonctions d'ordre supérieur<sup>470</sup>. L'Ecole semble alors fonctionner en binôme avec celle de Lisbonne.

A la suite des réformes opérées par les écoles d'*enfermagem*, à Lisbonne et à Porto (1918), celles-ci fonctionnent alors de manière similaire, tout comme celle de Coimbra. Ces trois écoles, deux publiques et une privée, semblent s'être mutuellement tenues au courant de leur fonctionnement (en 1906, l'Ecole d'*Enfermagem* de Porto reçoit le règlement qui définit la formation à Lisbonne<sup>471</sup>). Durant cette période une autre école privée voit le jour. Elle se consacre à préparer un personnel infirmier laïc,

---

<sup>467</sup> *Diário do Governo*, I Série, n° 155, de 12 de Julho de 1918. Decreto n° 4563, p. 1161.

<sup>468</sup> ALVES, Augusto Lobo, *op. cit.*, p. 67-68.

<sup>469</sup> SACADURA, Costa, *Subsídios para a História da Enfermagem em Portugal*, *op. cit.*, p. 7, p. 11-13.

<sup>470</sup> *Diário do Governo*, I Série, n° 98, II° Suplemento, de 10 de Maio de 1919. Decreto n° 5736, p. 1153.

<sup>471</sup> Acte du 29 octobre 1906. *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 6 [1906-1908] (AHGSA).



destiné à remplacer les religieuses à la suite de l'instauration de la République.

### **1.3. La formation professionnelle et le remplacement du personnel infirmier religieux : le cas particulier de Braga**

Contrairement à la situation décrite dans les trois grands hôpitaux portugais, à l'*Hospital de S. Marcos*, à Braga<sup>472</sup>, des religieuses assurent toujours les soins infirmiers au début du XX<sup>e</sup> siècle. Avec l'instauration de la République et la laïcisation de la société portugaise, cet hôpital doit remplacer son personnel religieux, ce qui est à l'origine de l'Ecole d'*Enfermagem* de Braga.

C'est en 1508 que l'archevêque D. Diogo de Sousa fonda l'*Hospital de S. Marcos*, alors géré par la Mairie de Braga. En raison de sa mauvaise administration, l'archevêque D. Frei Bartolomeu dos Mártires transmet la gestion de cet hôpital à la *Santa Casa da Misericórdia de Braga*<sup>473</sup>. C'est cette confrérie qui, depuis 1559, a administré l'*Hospital de S. Marcos*<sup>474</sup>.

A la fin du XIX<sup>e</sup> et au début du XX<sup>e</sup> siècle, la grande différence entre l'hôpital de Braga et celui de Porto réside dans la présence de religieuses dans les infirmeries. Les religieuses arrivent dans la deuxième moitié du XIX<sup>e</sup> siècle, pour remédier à la mauvaise qualité du service assuré par le personnel infirmier laïc de l'*Hospital de S. Marcos*. En juin 1860, l'administration de la *Misericórdia* de Braga envisage l'admission des Sœurs de la Charité. Toutefois, le risque de recruter des religieuses et sœurs étrangères dépendantes d'un prélat étranger est considéré comme un obstacle ; cette congrégation n'arrive pas donc à exercer dans cet hôpital. Quelques années plus tard, le manque de zèle et de charité du personnel infirmier laïc se fait toujours sentir. L'administration de la *Misericórdia* de Braga n'hésite pas alors à faire appel à une congrégation religieuse portugaise. En 1875<sup>475</sup>, une expérience est tentée : trois *Irmãs Franciscanas Hospitaleiras da Imaculada Conceição* (Sœurs Franciscaines Hospitalières de l'Immaculée Conception) arrivent à l'hôpital, qui souhaite vérifier la qualité de leurs services. Elles sont rapidement appréciées et confirmées dans leur tâche.

---

<sup>472</sup> Connue comme la « ville des archevêques » (*cidade dos arcebispos*), le pouvoir religieux est extrêmement puissant à Braga et cette ville au Nord du Portugal est une des plus religieuses du pays.

<sup>473</sup> La *Misericórdia* de Braga fut fondée quelques années après celle de Lisbonne (1498), mais la date exacte de sa fondation reste encore inconnue. Son fonctionnement est similaire à celui des autres *Misericórdias*. CASTRO, Maria de Fátima, *A Misericórdia de Braga – Composição da Irmandade...*, *op. cit.*, p. 48-49.

<sup>474</sup> FRANQUEIRA, Luiz, *op. cit.*, p. 5.

<sup>475</sup> REMA, Henrique Pinto, *op. cit.*, p. 831.

L'hôpital fait ainsi appel à d'autres religieuses du même ordre<sup>476</sup>.

Ces *Irmãs Franciscanas Hospitaleiras da Imaculada Conceição* s'occupent des soins aux patients/es (à l'exception de ceux/celles atteints/es de maladies vénériennes) et également du service de cuisine. La Supérieure de cet ordre religieux est alors chargée de veiller quotidiennement à ce que les patients/es soient bien soignés/es et à ce que les prescriptions soient correctement appliquées. Elle doit également vérifier la propreté des infirmeries. Mais il est fort probable que ces religieuses (quatorze en 1899) n'avaient aucune formation professionnelle en soins infirmiers<sup>477</sup>.

En avril 1910, le directeur de l'hôpital souligne l'importance pour l'institution de disposer de ces religieuses. Selon lui, leurs services sont considérablement moins dispendieux que ceux du personnel infirmier laïc. Il ajoute que ce dernier est seulement intéressé par le salaire, non par les malades qu'il soigne sans aucun amour ni charité. Pour récompenser les religieuses de leurs services, le directeur de l'hôpital propose de leur attribuer une somme réduite. Cet argent leur permet ainsi de partir quelques jours « aux bains », de s'offrir des voyages ou des vêtements personnels. L'administration de la *Misericórdia* accepte de dépenser 140.000 réis par an, sans préciser combien de religieuses partagent cette somme<sup>478</sup>. Celle-ci semble très faible, car le salaire annuel d'une seule servante à l'*Hospital Geral de Santo António* est de 96.725 réis, en 1908-1909, celui d'une infirmière auxiliaire de 113.150 réis et une infirmière perçoit 175.200 réis par an<sup>479</sup>. Il faut alors supposer que ces religieuses sont nourries, logées et habillées aux frais de l'hôpital et que cette somme est sans doute un « extra » à ajouter à l'argent qu'elles touchent.

Cet ordre religieux subit les conséquences de l'instauration de la République portugaise (5 octobre 1910) et du mouvement anticlérical qui s'ensuit<sup>480</sup>. L'Etat portugais s'oppose à nouveau aux congrégations religieuses qui exercent leur activité dans le pays. Le gouvernement provisoire de la République signe une loi (1910) qui impose l'expulsion des membres des congrégations religieuses étrangères et la

---

<sup>476</sup> CASTRO, Maria de Fátima, *A Misericórdia de Braga: a assistência no Hospital de S. Marcos*, op. cit., p. 469-470.

<sup>477</sup> GUIMARÃES, Augusta das Dores Lopes da Silva Xavier, op. cit., p. 54-59.

<sup>478</sup> Acte du 25 avril 1910. *Livro de Actas das Sessões da Mesa da Santa Casa da Misericórdia de Braga*, Livro 35 [1909-1912] (ADB), f. 16v.

<sup>479</sup> *Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto na sua gerência do 1º de Julho de 1908 até 30 de Junho de 1909...*, op. cit., annexe (non paginé).

<sup>480</sup> Cf. CATROGA, Fernando José de Almeida, "A Questão Religiosa" in *A Militância Laica e a Descristianização da Morte em Portugal 1865-1911*, Thèse de Doctorat en Histoire, Coimbra, Universidade de Coimbra, 1988, p. 489-612.

sécularisation des portugaises<sup>481</sup>. Les biens des congrégations sont alors nationalisés et la plupart quittent le pays pour s'installer par exemple en Espagne. Certaines restent encore au Portugal mais leurs membres ont une vie séculière. A la suite de la loi de la séparation entre l'Eglise et l'Etat, la religion officielle du Portugal n'est plus le catholicisme romain (1911)<sup>482</sup>.

Le changement de régime politique entraîne plusieurs réformes à l'*Hospital de S. Marcos*. Tout d'abord, l'administration de la *Misericórdia* est dissoute en décembre 1910 (à sa tête le *Provedor* prêtre José Martins Barreto). Une nouvelle administration est mise en place par le *Governador Civil* de Braga (le représentant du gouvernement central) et le docteur Alfredo Augusto Leal devient le nouveau *Provedor*<sup>483</sup>. Dans un premier temps, les religieuses restent à l'hôpital mais sont sécularisées. Elles perçoivent alors un salaire (0,160 réis net par jour tandis qu'une infirmière auxiliaire laïque reçoit 0,140 réis net par jour), ce qui représente une grande dépense pour l'hôpital<sup>484</sup>. Comme le personnel infirmier laïc au service de l'hôpital est loin d'être à l' hauteur de sa tâche, le directeur de l'établissement propose la création d'un cursus pour préparer une équipe d'infirmiers/ères<sup>485</sup>. Cette proposition est approuvée par l'administration de la *Misericórdia* qui prévoit un poste de dépenses dans le budget de 1911-1912 pour une école d'*enfermagem*<sup>486</sup>. La création de celle-ci est déclarée nécessaire étant donné le manque de discipline du personnel infirmier, qui plus est resté analphabète et dépourvu de connaissances spécifiques. Il est fait mention du recrutement défectueux de ces auxiliaires des médecins<sup>487</sup>.

### **La formation en soins infirmiers**

L'Ecole de Braga doit ainsi fournir une formation professionnelle infirmière. Le docteur Durval da Mota, responsable de son fonctionnement, propose un seul cursus

---

<sup>481</sup> VILLARES, Artur, *op. cit.*, p. 49-50; NETO, Vítor, *O Estado, a Igreja e a Sociedade em Portugal (1832-1911)*, *op. cit.*, p. 357-361.

<sup>482</sup> VIEIRA, Maria do Pilar S. A., "Congregações Religiosas Femininas" in Azevedo, Carlos Moreira (dir.), *Dicionário de História Religiosa de Portugal*, vol. I, Lisboa, Círculo de Leitores e Centro de Estudos de História Religiosa da Universidade Católica Portuguesa, 2000, p. 479-480.

<sup>483</sup> CASTRO, Maria de Fátima, *A Misericórdia de Braga – Composição da Irmandade...*, *op. cit.*, p. 279-281.

<sup>484</sup> Acte du 17 mai 1911. *Livro de Actas das Sessões da Mesa da Santa Casa da Misericórdia de Braga*, Livro 35 [1909-1912] (ADB), f. 63.

<sup>485</sup> Acte du 18 janvier 1911. *Livro de Actas das Sessões da Mesa da Santa Casa da Misericórdia de Braga*, Livro 35 [1909-1912] (ADB), f. 46.

<sup>486</sup> Acte du 10 mai 1911. *Livro de Actas das Sessões da Mesa da Santa Casa da Misericórdia de Braga*, Livro 35 [1909-1912] (ADB), f. 59.

<sup>487</sup> Acte du 4 décembre 1911. *Livro de Actas das Sessões da Mesa da Santa Casa da Misericórdia de Braga*, Livro 35 [1909-1912] (ADB), f. 109v.

d'une année scolaire, avec une partie pratique et une autre théorique. Les inscriptions sont ouvertes le 26 août 1911 et les candidats/es peuvent se présenter durant 30 jours<sup>488</sup>. Des annonces sont publiées dans les journaux locaux, car l'Ecole est ouverte également aux individus extérieurs à l'hôpital<sup>489</sup>, comme c'est le cas pour les autres écoles d'*enfermagem* au Portugal. L'établissement accepte comme candidats/es des personnes des deux sexes, âgées de 21 à 40 ans, certifiées de bonne conduite et sachant lire et écrire, avec pour preuve un certificat d'enseignement primaire élémentaire ; les candidats/es qui n'ont pas ce certificat peuvent passer un examen de lecture et écriture à l'Ecole. Les candidats/es sélectionnés/es doivent passer un contrôle médical, qui permet de vérifier leur état de santé et leur bonne forme physique, à la différence des autres écoles portugaises où les élèves n'ont qu'à présenter un certificat de robustesse. Les élèves doivent payer 1.500 *réis* pour leur inscription ; ceux/celles qui présentent une attestation de pauvreté ne payent pas cette somme<sup>490</sup>.

Le certificat donné à la suite de ce cursus est exigé pour tout le personnel des soins infirmiers de cet hôpital dès octobre 1912 ; ceux/celles qui ne l'ont pas doivent abandonner leur poste de travail. Ainsi, tous/tes les infirmiers/ères et infirmiers/ères auxiliaires sont obligés/es à suivre cette formation ; et c'est seulement en cas de maladie qu'ils/elles peuvent être absents/es aux cours. Les règles qui définissent le fonctionnement de ce cursus sont proches de celles de l'Ecole d'*Enfermagem* de l'*Hospital Geral de Santo António* (Porto). Dans les deux écoles, pour les élèves employés/es de l'hôpital, les absences aux cours sont considérées comme équivalentes à des absences de service. A l'Ecole de Braga, les élèves ne sont pas autorisés à poursuivre leur formation si, durant l'année, ils/elles ont plus de dix absences. La partie théorique se déroule deux fois par semaine, soit un cours pour les élèves de chaque sexe ; quant à la partie pratique, chaque semaine quatre élèves (deux hommes et deux femmes) sont choisis/es pour exercer dans le service des urgences de l'hôpital. A la fin de l'année, le professeur note les élèves, suivant le même barème qu'à l'Ecole de Porto : 0-5 mauvais (*mau*), 5-10 passable (*soffrível*), 10-15 bien (*bom*), 15-20 remarquable (*distincto*). Les élèves membres du personnel infirmier de l'*Hospital de S. Marcos* qui échouent deux fois de suite au cursus sont rétrogradés/es dans la catégorie

---

<sup>488</sup> Acte du 5 août 1911. *Livro de Actas das Sessões da Mesa da Santa Casa da Misericórdia de Braga*, Livro 35 [1909-1912] (ADB), f. 87.

<sup>489</sup> *Comércio do Minho*, ano XXXIX, n° 5737, 29 de Agosto de 1911, p. 2; *Comércio do Minho*, ano XXXIX, n° 5745, 16 de Setembro de 1911, p. 2.

<sup>490</sup> Acte du 21 août 1911. *Livro de Actas das Sessões da Mesa da Santa Casa da Misericórdia de Braga*, Livro 35 [1909-1912] (ADB), f. 90v-91.

professionnelle inférieure à celle qu'ils/elles occupaient ; ou bien ils/elles peuvent aussi être licenciés/es. Selon le règlement de l'Ecole, les élèves qui obtiennent la mention « remarquable » peuvent recevoir des primes<sup>491</sup>.

Les candidats/es s'inscrivent progressivement ; cependant, l'année scolaire ne commence pas début octobre comme stipulé dans le règlement de l'Ecole, peut-être à cause de l'absence d'élèves en nombre suffisant. Les cours débutent le 7 décembre 1911 à l'*Hospital de S. Marcos*<sup>492</sup>. L'espace dans lequel l'Ecole fonctionne n'est pas décrit, ce qui laisse supposer que les cours se déroulent dans des installations provisoires. Même s'il est prévu de finir l'année scolaire le 15 juillet, les élèves ne passent leur examen qu'à la fin du mois d'octobre<sup>493</sup>.

Suite à la formation professionnelle du personnel infirmier laïc, solution choisie pour améliorer les soins infirmiers, toutes les religieuses démissionnent de l'*Hospital de S. Marcos* en décembre 1912<sup>494</sup>. Peut-être y sont-elles contraintes par l'administration de l'hôpital ; en octobre de cette même année, le directeur clinique de l'hôpital (le docteur Alfredo Machado) dans une interview au journal *Imparcial* déclarait qu'il était nécessaire de trouver un autre personnel infirmier. Et il justifiait cette affirmation, en déclarant que seules deux sœurs sécularisées s'avéraient utiles<sup>495</sup>.

Pour éviter que les soins infirmiers ne pâtissent du départ des religieuses, la *Misericórdia* de Braga demande sa collaboration à celle de Porto, qui met à sa disposition trois infirmières<sup>496</sup>. Il est ainsi possible que les élèves qui concluent le cursus d'*Enfermagem* à Braga ne soient pas en nombre suffisant pour occuper les postes libérés par les religieuses ; ou qu'ils/elles ne soient pas encore préparés/es pour occuper les postes de plus grande responsabilité. Quant aux infirmières envoyées par la *Misericórdia* de Porto, aucune information n'est donnée sur ces femmes (formation, ancienneté dans le service des soins infirmiers, âge ou même les raisons pour lesquelles elles ont été choisies).

Après le départ des religieuses, le docteur Henrique Telles, directeur clinique de

---

<sup>491</sup> *Ibid.*, f. 91v-92.

<sup>492</sup> *Comércio do Minho*, ano XXXIX, n° 5776, 2 de Dezembro de 1911, p. 2; Acte du 21 novembre 1911. *Livro de Actas das Sessões da Mesa da Santa Casa da Misericórdia de Braga*, Livro 35 [1909-1912] (ADB), f. 106.

<sup>493</sup> *Comércio do Minho*, ano XL n° 5909, 29 de Outubro de 1912, p. 1-2.

<sup>494</sup> Acte du 9 décembre 1912. *Livro de Actas das Sessões da Mesa da Santa Casa da Misericórdia de Braga*, Livro 36 [1912-1915] (ADB), f. 28; *Comércio do Minho*, ano XL, n° 5929, 17 de Dezembro de 1912, p. 2.

<sup>495</sup> *Imparcial*, ano I, n° 10, 19 de Outubro de 1912, p. 1.

<sup>496</sup> Acte du 30 décembre 1912. *Livro de Actas das Sessões da Mesa da Santa Casa da Misericórdia de Braga*, Livro 36 [1912-1915] (ADB), f. 33.

l'*Hospital de S. Marcos*, propose que le personnel infirmier féminin arrête de travailler dans les infirmeries d'hommes<sup>497</sup>. La présence d'infirmières religieuses dans les infirmeries masculines était donc acceptée. Mais, quand le personnel infirmier devient totalement laïc, les femmes ne sont plus considérées aptes à apporter des soins infirmiers aux hommes. Cette situation est distincte de celle de la France ou du Royaume-Uni où les médecins ne souhaitent plus un personnel infirmier masculin et où la féminisation des soins infirmiers est déjà institutionnalisée<sup>498</sup>.

Parallèlement à ce changement du personnel infirmier, l'École de Braga continue à fonctionner. En 1912, l'ouverture des inscriptions est à nouveau publiée dans les journaux<sup>499</sup>. L'administration de la *Misericórdia* décide même d'opérer quelques modifications dans la formation. Le cursus devient essentiellement pratique, avec des examens trimestriels pour vérifier les progrès des élèves. Les notes attribuées sont alors données selon un barème différent : 0-5 mauvais (*mau*), 5-10 médiocre (*mediocre*), 10-15 suffisant (*sufficiente*), 15-16 bien (*bom*), 16-20 très bien ( *muito bom*)<sup>500</sup>.

En 1915, un rapport technique mentionne les difficultés rencontrées par l'administration hospitalière pour créer l'École. On y relève que le personnel infirmier était indifférent et même hostile ; c'est grâce à la ténacité de l'administration que la formation professionnelle a été rendue possible. L'administration propose la création d'un deuxième cursus de perfectionnement des infirmiers/ères<sup>501</sup>. Ce projet une fois accepté, est mis en place l'année suivante. Dès 1916, l'École propose deux cursus annuels : l'un élémentaire (avec deux cours hebdomadaires) et l'autre complémentaire ou de perfectionnement (avec un cours hebdomadaire). Pour s'inscrire dans cette dernière formation, il faut d'abord avoir réussi le cursus élémentaire avec une note supérieure à 10. Ces deux formations sont surtout pratiques et les élèves peuvent s'entraîner dans les différentes infirmeries de l'hôpital, après accord du directeur de

---

<sup>497</sup> Acte du 9 décembre 1912. *Livro de Actas das Sessões da Mesa da Santa Casa da Misericórdia de Braga*, Livro 36 [1912-1915] (ADB), f. 29.

<sup>498</sup> Concernant ce sujet, se reporter au point « Des antécédents classiques: les origines religieuses des soins infirmiers » (chapitre 1, point 1) et au point « L'impact du modèle français et l'échec des premières tentatives de formation infirmière (1881-1889) » (chapitre 2, point 2).

<sup>499</sup> *Imparcial*, ano I, n° 5, 14 de Setembro de 1912, p. 3; Acte du 14 août 1912. *Livro de Actas das Sessões da Mesa da Santa Casa da Misericórdia de Braga*, Livro 36 [1912-1915] (ADB), f. 12.

<sup>500</sup> Acte du 11 novembre 1912. *Livro de Actas das Sessões da Mesa da Santa Casa da Misericórdia de Braga*, Livro 36 [1912-1915] (ADB), f. 26v.

<sup>501</sup> Acte du 15 décembre 1912. *Livro de Actas das Sessões da Mesa da Santa Casa da Misericórdia de Braga*, Livro 37 [1915-1917] (ADB), f. 62v-63.

l'infirmier et du directeur clinique<sup>502</sup>. L'Ecole continue à fonctionner selon les mêmes règles que celles définies auparavant, parfois plus détaillées. Dès 1911, les candidats à l'Ecole doivent passer un examen médical ; en 1916, il est décidé qu'un médecin des urgences et le directeur de l'hôpital effectueront ce contrôle<sup>503</sup>.

A la fin de chaque année, les élèves doivent passer un examen devant un jury composé de trois membres : le directeur clinique, le professeur du cursus et un médecin de l'hôpital. Après avoir réussi l'examen de la deuxième année, l'élève peut demander son diplôme (payant comme dans les autres écoles d'*enfermagem* portugaises). Pour les infirmiers/ères et les infirmiers/ères auxiliaires au service de l'*Hospital de S. Marcos*, l'obtention de ce diplôme est alors obligatoire et leurs futures promotions dépendent de la note obtenue au cursus complémentaire<sup>504</sup>. Les élèves membres du personnel infirmier de l'hôpital qui ne réussissent pas à la formation après deux tentatives consécutives courent le risque d'être licenciés ou rétrogradés. Jusque là, rien de nouveau. C'est le fait que l'administration accepte de donner une troisième tentative aux employés zélés qui est une nouveauté. Cette réforme suggère que les élèves ont des difficultés à valider leur formation et que l'administration y est sensible en les aidant, sans doute soucieuse de ne pas perdre ces employés/es<sup>505</sup>.

Contrairement aux différentes écoles d'*enfermagem* portugaises, l'Ecole de Braga fonctionne de façon irrégulière au fil des années. L'*Hospital de S. Marcos* est de taille inférieure à l'*Hospital Geral de Santo António* et n'a pas besoin d'un personnel infirmier aussi nombreux. En outre, la *Misericórdia* de Braga doit faire face à de nombreuses difficultés économiques, surtout durant la Première Guerre mondiale. Ces facteurs affectent la continuité de l'Ecole, au détriment de la formation, par exemple entraînant une réduction du nombre des cours<sup>506</sup>. En 1919, les cursus élémentaire et complémentaire comportent un seul cours hebdomadaire chacun, alors qu'auparavant le

---

<sup>502</sup> Acte du 17 février 1916. *Livro de Actas das Sessões da Mesa da Santa Casa da Misericórdia de Braga*, Livro 37 [1915-1917] (ADB), f. 84v-85, f. 86.

<sup>503</sup> *Regulamento da Misericórdia e Hospital de S. Marcos de Braga*, Braga, Tipografia Lusitana, 1916, p. 76.

<sup>504</sup> Acte du 17 février 1916. *Livro de Actas das Sessões da Mesa da Santa Casa da Misericórdia de Braga*, Livro 37 [1915-1917] (ADB), f. 85-85v.

<sup>505</sup> *Regulamento da Misericórdia e Hospital de S. Marcos de Braga*, op. cit., p. 74, p. 77.

<sup>506</sup> En Octobre 1919, la *Misericórdia* déclare ne plus pouvoir payer les salaires du personnel infirmier, des médecins et les frais de l'hôpital ; l'*Hospital de S. Marcos* risque de fermer. Acte du 17 octobre 1919. *Livro de Actas das Sessões da Mesa da Santa Casa da Misericórdia de Braga*, Livro 38 [1917-1920] (ADB), f. 132v-133.

premier offrait deux cours par semaine<sup>507</sup>.

L'École de Braga fonctionne de façon très semblable à celle de Porto, toutes deux étant privées et gérées par les *Misericórdias* de Braga et de Porto, respectivement. Néanmoins, la formation à Braga correspond à des besoins plus réduits de son hôpital. Elle dure moins de temps, avec un nombre de cours plus réduit et les élèves sont aussi moins nombreux. A la fin de 1919, les autres écoles d'*enfermagem* au Portugal proposent une formation en trois années scolaires, sauf celle de Braga, où le cursus ne dure que deux ans. Il n'empêche que l'expérience tentée à Braga permet de transmettre des connaissances scientifiques au personnel infirmier laïc et d'écarter les infirmières religieuses au moins pour quelques années.

## **2. L'intervention du pouvoir médical dans la formation (1896-1920)**

Les médecins portugais jouent un rôle essentiel dans les débuts de la formation professionnelle du personnel infirmier des différents hôpitaux, soit publics, soit privés. Divers médecins sont à l'origine des différentes écoles d'*enfermagem*, ils définissent les enseignements à donner aux élèves et ils élaborent des manuels d'études destinés à être utilisés comme compléments de la formation.

### **2.1. Les programmes scientifiques**

Les écoles d'infirmières de l'Assistance Publique de Paris servent de modèle au moment de la création des écoles d'*enfermagem* et les médecins portugais s'inspirent également de leurs programmes. Même si les programmes suivis par les écoles portugaises ne sont pas toujours mentionnés, il est possible d'y relever quelques caractères originaux si on les compare à ceux de France.

Ce sont des médecins qui élaborent les programmes et il est probable que ces mêmes médecins assurent la formation théorique. Les contenus de ces programmes sont transmis oralement durant les cours théoriques, ce qui empêche de connaître plus en détail les connaissances dispensées et même si ces programmes sont enseignés en totalité ou seulement en partie. En outre, certains de ces programmes sont détaillés alors que d'autres font juste référence aux matières enseignées, ne laissant pas la possibilité d'effectuer des études comparatives détaillées. Durant plus de 30 ans (1886-1920), les

---

<sup>507</sup> Acte du 24 mars 1919. *Livro de Actas das Sessões da Mesa da Santa Casa da Misericórdia de Braga*, Livro 38 [1917-1920] (ADB), f. 107.



programmes se maintiennent sans profonds changements. On constate également que la formation dispensée dans les différentes écoles ne diverge pas beaucoup d'un établissement à l'autre, car les matières traitées sont identiques. Les contenus paraissent également semblables mais, les programmes des écoles publiques étant décrits avec moins de détails, il est plus difficile de relever les points communs et les différences dans les enseignements.

Quand l'Ecole d'*Enfermagem* de l'*Hospital Geral de Santo António* de Porto est créée (1896), les cours se déroulent le soir, deux fois par semaine (un cours hebdomadaire pour les élèves de chaque sexe) et l'enseignement se divise en deux cursus annuels : un cursus professionnel et un cursus administratif. En ce qui concerne le premier, le docteur Maximiano de Lemos décrit son plan d'études comme « très simple », couvrant la pratique des pansements, de l'asepsie et de l'antisepsie<sup>508</sup>. Effectivement, le programme de cet établissement n'insiste pas autant sur l'anatomie ou sur la physiologie à la différence de celui défini par Bourneville dans les écoles de l'Assistance Publique de Paris<sup>509</sup>. Par contre, l'hygiène est un des thèmes centraux, insistant sur le nettoyage et la ventilation des infirmeries ainsi que des lits. Les différents types de pansements et les manières de les appliquer sont également étudiés en détail. L'application d'autres médicaments de différents types fait ensuite partie du programme, tout comme les différents types de bandages. Des connaissances d'anatomie et de physiologie sont nécessaires pour pouvoir appliquer ces médicaments topiques. Ces connaissances semblent être transmises de façon adaptée au personnel infirmier : il ne paraît pas y avoir de mémorisation des différents organes du corps humain mais il s'agit seulement de savoir appliquer les traitements prescrits par les médecins.

Le programme n'omet pas la petite chirurgie, l'hydrothérapie ou la diététique. Les soins infirmiers destinés aux patients dits « spéciaux » (hystériques, épileptiques, individus atteints de maladies contagieuses) font également partie du programme. Pour être les meilleurs auxiliaires possibles des médecins, les élèves doivent aussi apprendre leur rôle durant la visite du médecin et comment l'aider dans l'examen médical. L'éducation morale ne fait pas encore partie du programme, mais, pour éviter des

---

<sup>508</sup> *Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto na sua gerência do 1º de Julho de 1895 a 30 de Junho de 1896...*, op. cit., p. 152.

<sup>509</sup> Le programme théorique défini par Bourneville comprend l'étude de l'anatomie, de la physiologie, des pansements, de la petite pharmacie, de l'hygiène, des soins aux femmes en couches et un cours d'administration. LEROUX-HUGON, Véronique, *Des saintes laïques...*, op. cit., p. 73.

problèmes de discipline, le programme comporte une partie sur les devoirs du personnel infirmier face à l'administration hospitalière et au personnel technique<sup>510</sup>.

Quant à la partie pratique, on sait seulement que, chaque semaine, quatre élèves (deux hommes et deux femmes) sont choisis/es pour assurer le service aux urgences de l'hôpital, aucun passage par les différentes infirmeries n'étant donc prévu pour eux/elles. Dans les écoles de l'Assistance Publique de Paris, les élèves doivent passer par les différents services y compris la pharmacie, la cuisine, la lingerie, ainsi que par les infirmeries<sup>511</sup>. Le cursus professionnel à Porto n'inclut pas l'enseignement primaire pour les élèves, et cela nonobstant leur faible niveau scolaire. Cette première année exclut également les cours traitant de l'administration hospitalière, qui font partie du programme des écoles de l'Assistance Publique de Paris (un an d'études). Ce sujet fait l'objet d'études durant la deuxième année à l'Ecole de Porto.

Le cursus administratif commence par l'histoire de la *Santa Casa da Misericórdia* et les services qu'elle rend, pour ensuite se centrer sur l'*Hospital Geral de Santo António* et sur l'organisation de ses services administratifs. Pendant cette année, les élèves apprennent le travail de bureau pour ce qui concerne l'admission des patients ou les commandes d'ustensiles et de linge pour les infirmeries. Quelques connaissances concernant le fonctionnement de la pharmacie sont également fournies. Les élèves apprennent aussi à pratiquer la statistique hospitalière et à effectuer le service du secrétariat. Les fonctions du surveillant et du sous-surveillant de l'hôpital (*inspector* et *sub-inspector fiscal*) ainsi que la police des infirmeries sont également étudiées<sup>512</sup>. Ce cursus fonctionne ainsi en étroite relation avec les cours d'administration et de comptabilité hospitalière, qui, à Paris, font partie de l'enseignement donné en première année. Dans ce cours d'administration, les élèves français étudient les aspects économiques, administratifs et moraux de la profession<sup>513</sup>.

Le programme de l'Ecole d'*Enfermagem* de l'*Hospital Real de S. José* (Lisbonne, 1901) est, quant à lui, plus proche de celui des écoles de l'Assistance Publique de Paris. Le cursus ordinaire se divise en quatre mois de théorie et six mois de pratique. En quatre mois seulement, les élèves doivent apprendre des notions générales d'anatomie et de physiologie : connaître les appareils, les organes, les muscles, les vaisseaux les plus importants. Ces études se font sur des mannequins, à partir d'images

---

<sup>510</sup> *Regulamento dos Serviços Técnicos do Hospital Geral de Santo António*, op. cit., (1896), p. 37-38.

<sup>511</sup> POISSON, Michel, op. cit., p. 84-85.

<sup>512</sup> *Regulamento dos Serviços Técnicos do Hospital Geral de Santo António*, op. cit., (1896), p. 38-39.

<sup>513</sup> POISSON, Michel, op. cit., p. 79.

ou même de cadavres. L'hygiène constitue aussi une base de l'enseignement, qui fournit des notions générales sur les microorganismes et sur l'hygiène du malade, du lit et de la maison. Les élèves doivent apprendre à donner les différents médicaments, à faire des pansements et des emplâtres. L'économie hospitalière et domestique fait également partie du programme ; et sont donc dispensés des conseils pour soigner les pauvres et les riches. Quant à la partie pratique, de nouveau, son fonctionnement se rapproche davantage de celui des écoles de l'Assistance Publique de Paris. Il est ainsi prévu que l'élève passe par toutes les infirmeries, qu'il apprenne la petite pharmacie et la petite cuisine.

La deuxième année du cursus complet comporte des connaissances pratiques plus approfondies, concernant l'économie hospitalière et l'administration de l'infirmerie, par exemple. Cet enseignement correspond aux compétences exigées des infirmiers/ères ; il est donc proche de celui donné dans le cursus administratif de l'Ecole de Porto ou dans les cours d'administration de l'Assistance Publique de Paris. A Lisbonne, la formation semble être plus pratique qu'à Porto<sup>514</sup>. Comme on l'a déjà montré, les médecins Reynaldo dos Santos et Augusto Lobo Alves pensent que les connaissances transmises par l'Ecole de Lisbonne ne sont pas adaptées au personnel infirmier. Les médecins se limitent à faire connaître des éléments de médecine, préparant ainsi des « infirmiers cliniciens » et de mauvais médecins<sup>515</sup>. Les critiques adressés au programme de l'Ecole s'avèrent semblables à celles que connaissent les écoles de l'Assistance Publique de Paris. Le docteur Anna Hamilton considérait, au début du XX<sup>e</sup> siècle, que l'enseignement dans ces dernières écoles était trop théorique et trop médical, comportant des détails de peu d'intérêt pour une infirmière qui exerçait un travail surtout pratique<sup>516</sup>. Léonie Chaptal, après avoir suivi les cours de ces écoles en 1902, en avait la même opinion. Elle estimait aussi que trop de connaissances inutiles étaient dispensées, que les élèves n'arrivaient ni à comprendre, ni à assimiler<sup>517</sup>.

Quant à l'école créée à Braga en 1911, l'enseignement s'y déroule sur une année scolaire, avec deux cours hebdomadaires (un pour chaque sexe) pour la partie théorique. Comme à Porto, quatre élèves sont retenus chaque semaine pour assurer la pratique aux

---

<sup>514</sup> *Diário do Governo*, I Série, n° 204, de 12 de Setembro de 1901, p. 2469.

<sup>515</sup> SANTOS, Reynaldo dos, *op. cit.*, p. 10-11; ALVES, Augusto Lobo, *op. cit.*, p. 65.

<sup>516</sup> HAMILTON, Anna Émilie ; Regnault, Félix, *op. cit.*, p. 176-178.

<sup>517</sup> MAGNON, René, *op. cit.*, p. 131-136.

urgences de l'hôpital<sup>518</sup>. Le programme du cursus n'est pas indiqué, mais il est fort probable que, sur ce point, l'Ecole suit celui de Porto, puisque ces deux établissements utilisent le même manuel d'études. La formation professionnelle en soins infirmiers est réorganisée à Braga en 1916. L'Ecole offre alors un cursus élémentaire d'un an où le programme est centré sur l'asepsie, sur l'hygiène et sur les notions d'anatomie et de physiologie adaptés au cas du personnel infirmier (soins infirmiers à dispenser aux patients selon l'appareil ou la partie du corps concernés). La petite chirurgie n'est pas oubliée ni les soins aux patients dits « spéciaux » (atteints de maladies contagieuses, des enfants ou des personnes âgées). Les cours théoriques mis à part (toujours deux cours hebdomadaires), les élèves pratiquent ce programme dans les différentes infirmeries de l'hôpital. Un deuxième cursus complémentaire ou de perfectionnement est créé, lui aussi d'un an. Durant ce dernier cursus, les élèves reprennent la partie pratique du programme du cursus élémentaire, de manière à vérifier les connaissances déjà acquises<sup>519</sup>.

En 1918, les écoles de Porto et de Lisbonne sont réorganisées et leurs cursus deviennent plus pratiques. Dans le cas de l'Ecole de l'*Hospital Geral de Santo António*, la formation se fait alors en deux ans (cours de soins infirmiers) : une première année de théorie, suivie d'une deuxième année de pratique. Relativement à la partie théorique et au programme d'études il n'y a pas d'informations disponibles pour les comparer avec les années précédentes. Quant à la partie pratique, elle est renforcée : les élèves doivent désormais passer par les différents services de l'hôpital. Ils/elles assistent et aident à soigner les patients du 9 heures du matin jusqu'à 10h30 (le règlement ne précise pas s'il s'agit du matin ou du soir). Une période de trois mois de stage dans les différentes infirmeries, où les élèves assurent les fonctions d'infirmiers/ères et d'infirmiers/ères auxiliaires, est également prévue<sup>520</sup>. A Lisbonne, la formation professionnelle en soins infirmiers devient également triennale. Elle comporte un cursus général de deux ans et un cursus complémentaire d'un an pour préparer correctement ceux/celles qui remplissent des fonctions supérieures<sup>521</sup>.

Entre 1896 et 1920, les programmes des écoles d'*enfermagem* ne montrent pas de grands changements. C'est dans la partie pratique que le changement se ressent le

---

<sup>518</sup> Acte du 21 août 1911. *Livro de Actas das Sessões da Mesa da Santa Casa da Misericórdia de Braga*, Livro 35 [1909-1912] (ADB), f. 90v-91.

<sup>519</sup> Acte du 17 février 1916. *Livro de Actas das Sessões da Mesa da Santa Casa da Misericórdia de Braga*, Livro 37 [1915-1917] (ADB), f. 85v-86.

<sup>520</sup> *Regulamento do Curso de Enfermagem*, op. cit., p. 5-6.

<sup>521</sup> *Diário do Governo*, I Série, n° 155, de 12 de Julho de 1918. Decreto n° 4563, p. 1161.

plus ; initialement les élèves exerçaient la pratique uniquement dans le service des urgences, à Porto et à Braga, mais ensuite ils/elles devaient passer par les différentes infirmeries et différents services. En ce qui concerne l'enseignement théorique, les écoles proposent des programmes identiques qui incluent des connaissances sur l'anatomie, la physiologie, l'hygiène, les pansements et la pharmacie. Aucune école ne propose d'enseignement primaire. Les deux écoles gérées par des *Misericórdias* (Porto et Braga) ont des programmes proches l'un de l'autre. Ils incluent des notions de petite chirurgie et une sensibilisation aux maladies dites « spéciales » qui ne semblent pas faire partie de l'enseignement à l'Ecole de Lisbonne. Contrairement à l'Ecole de Porto, celle de Braga ne semble pas enseigner l'hydrothérapie ni la diététique. A Lisbonne, le programme inclut des connaissances de diététique mais non d'hydrothérapie, ni de petite chirurgie ou concernant des traitements aux patients dits « spéciaux ». Ce programme inclut des connaissances d'économie hospitalière et domestique, que ne comporte pas celui des établissements de Porto ou de Braga. Ainsi, le programme de Porto est plus détaillé, ce qui laisse à croire que plus de connaissances sont dispensées dans les cours. Ce programme inclut par exemple des cours sur les devoirs du personnel infirmier, ce que les autres programmes ne mentionnent pas expressément. Cependant, il est possible que cette matière soit abordée dans les cours théoriques ou pratiques.

C'est dans les programmes du cursus administratif (Porto) et du cursus complet (Lisbonne) que l'on trouve le plus de différences. Les programmes de ces deux formations destinées au personnel infirmier ayant plus de responsabilités contiennent de nombreuses connaissances sur la gestion administrative des infirmeries et des différents services de l'hôpital. Cependant, le programme de l'Ecole de Porto semble être plus vaste, évoquant l'histoire de l'hôpital, l'assistance ainsi que les fonctions des employés de l'hôpital.

On constate ainsi qu'aucune des écoles portugaises fondées depuis 1896 ne propose d'enseignement primaire, du moins de façon réglementée et régulière. C'est là un caractère original par rapport au modèle des écoles de l'Assistance Publique de Paris. Toutefois, on constate que les médecins portugais transmettent des connaissances très théoriques et surtout très médicales pour un personnel infirmier doté d'un faible niveau scolaire. Les médecins essaient de préparer le personnel infirmier à répondre à leurs besoins. De la sorte, ils adaptent la formation à leurs exigences. Ils enseignent aux infirmiers/ères à appliquer leurs prescriptions, comment se comporter durant la visite du médecin ou encore comment aider ce dernier. Comme à Paris, les différents

programmes portugais se focalisent sur la question de l'hygiène (des infirmeries, du matériel, des patients, de l'infirmier/ère). En outre, l'organisation et l'administration hospitalières ne sont pas oubliées. Jusqu'à la décennie 1920, la formation professionnelle en soins infirmiers au Portugal n'inclut pas une partie d'éducation morale, ni un internat, comme c'était le cas pour les premières écoles françaises et britanniques.

## 2.2. Le passage à un support d'enseignement écrit

En l'absence de manuels d'études en portugais, les médecins chargés de la formation en soins infirmiers élaborent également des manuels, à l'imitation de ce que le docteur Bourneville avait fait à l'Assistance Publique de Paris. Il s'avère aujourd'hui impossible de savoir si en réalité les élèves des écoles d'*enfermagem* utilisaient vraiment des manuels d'études. S'il est impossible de le savoir, il est également difficile de savoir si les élèves arrivaient à comprendre les connaissances décrites dans ces livres. Etant donné les nombreuses remarques des professeurs déplorant le bas niveau de scolarité des élèves, on peut imaginer qu'ils/elles pouvaient avoir des difficultés à lire et assimiler le contenu de ces manuels, écrits par des médecins, utilisant un langage médical spécifique et parfois très complexe. Malgré ces limites, l'analyse des manuels permet d'en savoir un peu plus sur l'enseignement dispensé par différents médecins.

A l'Ecole de l'*Hospital Geral de Santo António*, quelques jours avant le début de la formation, le docteur Evaristo Gomes Saraiva<sup>522</sup>, directeur de l'Ecole, présente un livre que les élèves doivent utiliser<sup>523</sup>. L'administration de la *Misericórdia* de Porto se fait un devoir de remercier ce médecin qui a élaboré ce manuel de sa propre initiative<sup>524</sup>. Cette administration déclare que c'est l'unique publication de ce genre au Portugal, convenant très bien aux lecteurs car elle suit le programme de l'Ecole. Ce livre est décrit comme « un guide méthodique » des connaissances nécessaires pour soigner les patients. Un peu plus d'un an après sa publication, la *Misericórdia* projette d'en faire une deuxième édition avec des gravures pour aider les élèves à mieux suivre le texte<sup>525</sup>.

---

<sup>522</sup> SARAIVA, Evaristo G., *Manual para o Curso de Enfermeiros do Hospital Geral de Santo Antonio da Misericórdia do Porto*, Porto, Oficina Tipográfica do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira, 1896.

<sup>523</sup> Acte du 5 octobre 1896. *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 4 [1893-1909] (AHGSA).

<sup>524</sup> *Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto na sua gerência do 1º de Julho de 1896 a 30 de Junho de 1897...*, op. cit., p. 225.

<sup>525</sup> *Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto na sua gerência do 1º de Julho de 1897 até 30 de Junho de 1898...*, op. cit., p. 278.

Cependant, ce projet ne se réalise pas. Le livre est publié de nouveau en 1904<sup>526</sup> ; cette réédition est très proche de celle de 1896, également dépourvue d'images et ne comprenant que quelques minimales modifications.

Ce manuel est également utilisé par l'École de l'*Hospital de S. Marcos*, à Braga. Les liens entre cette dernière école et celle de Porto sont évidents. Avant le début des cours, la *Misericórdia* de Braga demande à celle de Porto d'envoyer 50 exemplaires du *Manual para o Curso de Enfermeiros* (Manuel pour le Coursus d'Infirmiers). La *Misericórdia* de Braga s'engage à payer le prix nécessaire pour ces livres, qui sont ensuite offerts aux élèves de l'École de Braga<sup>527</sup>.

Le docteur Evaristo Gomes Saraiva, auteur de ce manuel, dit s'inspirer des cinq volumes du manuel du docteur Bourneville, sans mentionner de quelle date en est l'édition. On suppose que le médecin portugais prend comme modèle les cinq tomes publiés en 1889 (4<sup>e</sup> édition) et qu'il suit surtout le troisième volume traitant des pansements<sup>528</sup>. Saraiva déclare avoir agi pour pallier à l'absence de livres de ce type en portugais. Effectivement, la production de manuels destinés au personnel infirmier avant 1896 est presque inexistante au Portugal, contrairement à la situation en vigueur en France ou au Royaume-Uni. Il y a quelques exceptions, mais la plupart de ces livres ne sont plus d'actualité par rapport aux connaissances scientifiques que Saraiva entend transmettre aux futurs professionnels en soins infirmiers. Tel est le cas du livre publié en 1664, avec plusieurs rééditions, écrit par le médecin Francisco Morato Roma<sup>529</sup> ; ou de la *Postilla religiosa e arte de enfermeiros, guarnecida com eruditos conceitos de diversos autores, facundos, Moraes, e escriturários* du Frei Diogo de Santiago, membre de l'*Ordem Hospitaleira de S. João de Deus*, publié en 1741 (1<sup>ère</sup> édition)<sup>530</sup> ; ou encore d'un autre livre publié en 1747 par un auteur inconnu<sup>531</sup>. Saraiva aurait pu prendre en compte le *Guia do Enfermeiro* du docteur Inácio Rodrigues da Costa Duarte, élaboré au moment du début de la formation en soins infirmiers aux *Hospitais da*

---

<sup>526</sup> SARAIVA, Evaristo G., *Manual para o Curso de Enfermeiros do Hospital Geral de Santo António da Misericórdia do Porto*, Porto, Oficina Tipográfica do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira, 1904.

<sup>527</sup> Acte du 21 novembre 1911. *Livro de Actas das Sessões da Mesa da Santa Casa da Misericórdia de Braga*, Livro 35 [1909-1912] (ADB), f. 106.

<sup>528</sup> BOURNEVILLE, Désiré Magloire, *Manuel pratique de la garde-malade et de l'infirmière*, Tome I-V, 4<sup>e</sup> éd., Paris, Aux bureaux du « Progrès médical », 1889.

<sup>529</sup> ROMA, Francisco Morato, *Luz da Medicina, pratica racional, e methodica, guia de enfermeiros, directório de principiantes*, Lisboa, Oficina de Henrique Valente de Oliveira, 1664.

<sup>530</sup> SANTIAGO, Frei Diogo de, *op. cit.*

<sup>531</sup> *Instrução de enfermeiros, e consolação para os afligidos enfermos. Verdadeira prática de como se devem aplicar os remédios que os médicos ordenam. Muito necessária para que os enfermos sejam bem curados e proveitosa aos praticantes da medicina*, Lisboa, Oficina de Francisco da Silva, 1747.

*Universidade de Coimbra* (1881)<sup>532</sup>. Cependant, comme seuls 50 exemplaires de ce guide ont été publiés, Saraiva n'a probablement pas eu accès à cette publication.

Le *Manuel do Enfermeiro* publié en 1889 aurait pu servir inspirer le docteur Saraiva. L'auteur, un médecin et professeur dénommé Júlio Artur Lopes Cardoso<sup>533</sup>, déclare son manuel utile à tous ceux qui soignent les malades, qu'il s'agisse de professionnels ou de personnes soignant leurs proches. Selon lui, son livre est un manuel pratique et indispensable dans tous les foyers, indispensable pour que l'infirmier devienne un auxiliaire intelligent du médecin. L'intéressant est qu'il affirme l'existence de nombreux livres traitant de ce sujet mais, selon lui, la plupart sont inutiles, se contentant de donner des recettes de différents breuvages. Ainsi, Cardoso tout en voulant introduire des notions scientifiques, précise qu'il évite d'utiliser des expressions trop techniques et d'aborder certaines notions n'intéressant pas les infirmiers. S'il est impossible de savoir si ce manuel a été utilisé dans des écoles d'*enfermagem*, il est probable que quelques élèves aient eu accès à ce livre puisque son auteur fait mention du personnel infirmier professionnel. C'est pourquoi on l'analysera très brièvement, d'autant plus qu'il présente certains points communs avec celui du docteur Saraiva. En 63 pages, sans illustrations, le docteur Cardoso explique les comportements et les actes de l'infirmier dans plusieurs situations. Il commence par énumérer les caractéristiques spécifiques nécessaires à l'infirmier pour ensuite donner des notions d'hygiène, de petite pharmacie, de petite chirurgie, traiter des pansements et des soins à apporter aux différents types de malades (enfants, aliénés, femmes en couches). Il termine en traitant du rôle de l'infirmier accompagnant le médecin pendant sa visite et en exposant les signes auxquels on reconnaît le décès d'un patient.

Le manuel du docteur Saraiva décrit également ces différents points, à peu près dans le même ordre, mais d'une façon plus approfondie parce qu'il s'adresse au personnel infirmier professionnel. Dans son livre, le docteur Cardoso n'introduit pas de notions d'anatomie et de physiologie car il déclare qu'il existe d'autres livres traitant de ce sujet ; ces notions sont également laissées de côté dans le manuel du docteur Saraiva, adopté par l'Ecole d'*Enfermagem* de Porto.

Le docteur Saraiva considère que son livre n'est pas parfait dans la mesure où il est le résultat d'un travail fait à la hâte, de façon que les élèves puissent disposer d'un

---

<sup>532</sup> On n'a pas pu ni trouver, ni analyser un seul exemplaire de ce livre.

<sup>533</sup> CARDOSO, Júlio Arthur Lopes, *Manual do Enfermeiro*, Collection Bibliotheca do Povo e das Escolas, Lisboa, Companhia Nacional Editora, 21<sup>a</sup> Série, n° 168, 1889.



manuel dès le début de l'année scolaire<sup>534</sup>. Il suit, ce faisant, le programme établi pour le cursus professionnel de l'Ecole de l'*Hospital Geral de Santo António*. Le manuel apporte au lectorat infirmier des connaissances, entre autres sur l'hygiène dans les infirmeries et sur celle des lits des patients, sur leur transport, les pansements, les médicaments topiques, les bandages, les fractures et les blessures. Des informations sur l'hydrothérapie, l'alimentation des patients et les soins aux patients dits spéciaux (aliénés, hystériques, épileptiques, atteints de maladies contagieuses) sont également données dans ce manuel. Il y a aussi un chapitre sur le rôle de l'infirmier pendant la visite du médecin et sur les devoirs des infirmiers. Ainsi, comme dans le programme, le livre aborde en premier lieu les questions d'hygiène des infirmeries (température, nettoyage, ventilation), laissant pour la fin les devoirs des infirmiers/ères. C'est là un ordre inverse de celui que suivent la plupart des manuels étrangers, dont les auteurs considèrent qu'il est essentiel d'analyser d'abord les caractéristiques et les devoirs des professionnels en soins infirmiers. Cependant, dès la fin du premier chapitre, l'auteur déclare que, si un infirmier suit les conseils décrits dans ce livre, il « sera un puissant coopérateur du médecin, dans le soulagement et dans le traitement des patients »<sup>535</sup> ; ce qui implique de sa part la vision d'un infirmier modèle.

Dans un langage très simple, Saraiva explique ce qu'un « infirmier intelligent » doit savoir faire : par exemple, en ce qui concerne les lits, le transport des patients et même ses relations avec les infirmiers auxiliaires. L'accent est mis sur l'hygiène au fil des chapitres car « l'infirmier doit toujours avoir à l'esprit le besoin d'un vrai lavage, d'un lavage méticuleux, d'un lavage exagéré »<sup>536</sup>. Ainsi, l'infirmier doit connaître par cœur les méthodes antiseptiques qu'il doit suivre rigoureusement. Saraiva explique aussi comment désinfecter les différents instruments utilisés dans l'infirmerie et comment désinfecter les mains et les vêtements.

L'auteur décrit les situations où l'infirmier doit réunir des informations pour prévenir ensuite le médecin, lequel analyse la situation et prescrit le traitement nécessaire. Par exemple, c'est l'infirmier qui doit savoir prendre la température qui est « de grande importance pour le médecin »<sup>537</sup>. Les fonctions du personnel infirmier sont limitées et dans certaines situations l'auteur l'affirme catégoriquement : « Ce n'est pas une tâche pour les infirmiers ; alors ils se limiteront à faire ce que le chirurgien leur

---

<sup>534</sup> SARAIVA, Evaristo G., *op. cit.*, 1896, p. 5.

<sup>535</sup> *Ibid.*, p. 12.

<sup>536</sup> *Ibid.*, p. 28, p. 40.

<sup>537</sup> *Ibid.*, p. 126.

ordonne »<sup>538</sup>. Le docteur Saraiva insiste ainsi sur le fait que le personnel infirmier doit se limiter à suivre les prescriptions du médecin relatives aux médicaments et à l'alimentation des patients.

Concernant les caractéristiques nécessaires au personnel infirmier, l'auteur de ce guide déclare qu'il est fondamental d'avoir une formation et de faire preuve de charité, celle-ci étant décrite comme la « qualité première du caractère d'un bon infirmier ». Il ajoute que la formation peut être acquise dans une Ecole à la différence des sentiments de justice et de charité qui doivent déjà exister dans le cœur des infirmiers/ères. L'infirmier/ère doit être charitable, patient/e, docile et il/elle doit savoir respecter ses supérieurs et être aimable avec les patients<sup>539</sup>. L'Ecole de Porto ne spécifie pas que les candidats/es qui s'inscrivent comme élèves doivent avoir une vocation pour suivre cette formation. Cependant, l'auteur du manuel de l'Ecole affirme que c'est là une qualité fondamentale du personnel infirmier. Alors, on peut se demander s'il y a une sélection des candidats/es à l'Ecole selon le critère de vocation, ou si la pénurie de main d'œuvre pour l'hôpital force à oublier cette caractéristique.

Même si, pour écrire ce manuel, le docteur Saraiva s'est inspiré de celui de Bourneville, on note plusieurs différences. Tout d'abord, le premier présente un contenu beaucoup plus réduit et un nombre de pages plus faible : soit un seul tome de presque 180 pages. En 1889, Bourneville avait publié cinq tomes et plus de 900 pages, en y incluant des figures, contrairement au livre portugais. Le manuel de Bourneville a reçu la collaboration d'autres médecins (seize au total) travaillant aussi pour l'Assistance Publique de Paris, ce qui peut en partie expliquer ce texte volumineux. Même si le médecin portugais affirme connaître les cinq tomes du manuel de Bourneville, il se fonde surtout sur le troisième tome (les pansements). Pour autant, Saraiva ne fait pas une traduction du livre de Bourneville : il supprime certaines informations, surtout quand les connaissances s'avèrent très détaillées. Dans d'autres cas, il ajoute des informations adaptées aux hôpitaux portugais. Le médecin portugais suit le même ordre de chapitres que le livre de Bourneville, ce qui prouve l'influence de cet ouvrage français.

Quant aux autres tomes du manuel de Bourneville, ils sont passés sous silence. Le premier, qui décrit l'anatomie et la physiologie d'une façon minutieuse et médicale n'intéresse peut-être pas l'Ecole de Porto. Reste à savoir si les élèves à Porto utilisent

---

<sup>538</sup> *Ibid.*, p. 102.

<sup>539</sup> *Ibid.*, p. 177-178.

d'autres livres pour étudier l'anatomie et la physiologie. Le deuxième tome publié à Paris se focalise sur l'administration et la comptabilité hospitalières qui, à Porto, sont des connaissances acquises durant le cursus administratif. En 1907, le professeur de ce cursus mentionne l'existence d'un manuel<sup>540</sup> qu'on n'a pas pu retrouver. Les tomes quatre et cinq<sup>541</sup> ne sont pas pris en compte par le docteur Saraiva. Sans doute considère-t-il qu'ils apportent des connaissances trop détaillées pour des élèves en soins infirmiers.

### **Autres manuels**

Il s'avère difficile de connaître quels sont les manuels d'études utilisés par les différentes écoles d'*enfermagem*. Parfois, il est seulement mentionné que les élèves ont des livres à leur disposition pour se perfectionner<sup>542</sup>, sans spécifier lesquels ou même si ce sont des livres portugais ou étrangers. Pour la première période 1896-1920, on a retrouvé un autre manuel en portugais spécifiquement destiné aux futurs/es infirmiers/ères, postérieur au livre du docteur Saraiva. Cet autre ouvrage, intitulé *O Livro da Enfermeira. Guia dos primeiros socorros em casa, nos hospitaes e na guerra*, est une traduction de celui écrit par le docteur J. Haring<sup>543</sup>. Le livre est très simple ; les connaissances y sont transmises sous la forme de questions et de réponses, avec un langage facile et quelques illustrations. Seules des notions essentielles d'anatomie, de physiologie, d'hygiène et de diététique y sont exposées. Il comporte aussi une section traitant des devoirs de l'infirmière (*sic*) où il est clair qu'elle doit respecter les prescriptions du médecin. Cet ouvrage comporte aussi dans ses dernières pages un petit glossaire expliquant les termes techniques utilisés.

Ce livre semble être plus adapté aux femmes qui soignent les blessés durant la Première Guerre mondiale, telles celles de la *Cruzada das Mulheres Portuguesas* (Croisade des Femmes Portugaises<sup>544</sup>), qui ont leur propre cursus de soins

---

<sup>540</sup> Acte du 6 mai 1907. *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 6 [1906-1908] (AHGSA).

<sup>541</sup> Le tome quatre publié par Bourneville traite des soins à donner aux femmes en couche et aux aliénés, de l'administration de médicaments et comporte un petit dictionnaire. Le tome cinq traite de l'hygiène et l'alimentation.

<sup>542</sup> Acte du 12 mars 1917. *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 8 [1911-1913] (AHGSA).

<sup>543</sup> HARING, J., *O Livro da Enfermeira. Guia dos primeiros socorros em casa, nos hospitaes e na guerra*, Porto, Magalhães e Moniz, 1916.

<sup>544</sup> Un groupe de femmes, dont l'épouse du Président de la République Portugaise, créa cette société en 1916. L'objectif de celle-ci était d'apporter une assistance morale et matérielle pendant la Première Guerre mondiale. L'association fut chargée d'un hôpital à Lisbonne et d'un service d'ambulances sur les champs de bataille. *Diário do Governo*, I Série, n° 133, de 3 de Julho de 1916. Decreto n° 2493.

infirmiers<sup>545</sup>. Néanmoins, face à la pénurie de manuels pour le personnel infirmier, il est possible que les élèves des écoles utilisent ce livre pour approfondir leurs connaissances. D'ailleurs le médecin portugais Tomás de Melo Breyner affirme dans la préface que ce livre est le meilleur du genre, avec des leçons claires et méthodiques<sup>546</sup>. En outre, il est possible que ce livre ait été utilisé comme manuel officiel de l'École de Porto car, en 1920, son professeur choisit un « *Livro da Enfermeira* » et en achète 50 exemplaires<sup>547</sup>.

La revue *Medicina Contemporânea* mentionne plusieurs manuels qui semblent être utilisés, notamment dans les écoles d'*enfermagem* militaires : par exemple, le livre de Manuel da Cunha Belém (*Breves noções sobre hygiene militar*), publié en 1896 ou celui de José Domingues d'Oliveira (*Manual do sócio activo nas corporações humanitárias*)<sup>548</sup>. Il est possible que d'autres manuels d'études destinés au personnel infirmier aient été publiés et que leurs exemplaires ne soient pas parvenus jusqu'à nous<sup>549</sup>.

Comparer la production de manuels d'études en soins infirmiers entre les débuts de la formation professionnelle au Portugal et ceux de la France ou du Royaume-Uni permet de déceler quelques aspects originaux. En France, comme au Portugal, ce sont surtout les médecins qui prennent la plume. Cependant, même avant le début de la formation en France (1878), il existait des livres traitant des soins infirmiers à l'intention de ceux qui les pratiquaient, souvent aussi à l'intention des mères ou dames qui s'occupaient des malades<sup>550</sup>. Il est intéressant de vérifier que, même si les connaissances transmises ne sont pas toujours approfondies, ces livres décrivent les qualités nécessaires pour exercer les soins infirmiers et qu'ils sont unanimes quant à la

---

<sup>545</sup> Cf. LEMOS, Tovar de, *A Reeducação Profissional dos nossos Mutilados da Guerra*, Lisboa, Comissão de Enfermagem da Cruzada das Mulheres Portuguesas, 1918.

<sup>546</sup> *Ibid.*, p. v.

<sup>547</sup> Acte du 15 novembre 1920. *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 11 [1918-1921] (AHGSA).

<sup>548</sup> BOMBARDA, Miguel, "Números dos Estudantes (2ª parte)", *op. cit.*, p. 339.

<sup>549</sup> Dans la revue *Medicina Contemporânea*, il est fait mention du *Manual para uso dos enfermeiros de Sant'Anna Marques* qui devrait être imprimé. BOMBARDA, Miguel (dir.), "Congresso dos Núcleos da Liga Nacional contra a Tuberculose (Viana do Castelo)" in *Medicina Contemporânea*, ano XX, n° 37, Série II, Tomo V, 14 de Setembro de 1902, p. 294.

<sup>550</sup> Cf. CARRERE, M., *Manuel pour le service des malades ou précis de connaissances nécessaires aux personnes chargées du soin des malades, femmes en couche, enfants nouveaux-nés, etc.*, Paris, Lamy, 1787 ; FODERE, François-Emmanuel, *Manuel du garde-malade, des gardes des femmes en couches et des enfants au berceau*, Strasbourg, Levrault, 1815 ; HILARION, Le P., *Le Manuel de l'hospitalier et de l'infirmier et de toutes les personnes qui s'emploient au service spirituel ou corporel des malades*, Paris, L'éditeur, rue des Postes, 1829 ; TISSOT, Joseph Xavier, *Le Nouveau guide des gardes-malades, des infirmiers et infirmières*, Paris, Impr. de Moquet, 1853.

soumission du personnel infirmier au pouvoir médical.

Avec le début de la formation professionnelle en France, les différentes écoles publient leurs manuels, qui sont le reflet de leurs différents cursus, de leurs objectifs et de leurs formations. La plupart de ces manuels sont, eux aussi, écrits par des médecins. Ces livres offrent des connaissances plus scientifiques et techniques que ceux publiés auparavant et sont conçus pour les élèves de chaque école. Ainsi, une grande variété de manuels est publiée sous les auspices des écoles l'Assistance Publique de Paris<sup>551</sup>, de l'Ecole Hospitalière de Gardes-malades de la Maison de Santé Protestante de Bordeaux<sup>552</sup>, des différentes écoles privées existantes à Paris<sup>553</sup> et des écoles qui sont au fur et à mesure créées, comme à Lyon<sup>554</sup>. Parfois, on relève même des traductions de manuels anglais, écrits par des infirmières<sup>555</sup>. D'autres manuels spécialisés destinés au personnel infirmier marin<sup>556</sup> ou militaire sont également publiés, comme d'autres à

---

<sup>551</sup> Par exemple : BOURNEVILLE, Désiré Magloire, *Manuel des infirmières*, 3 Tomes, Paris, Aux bureaux du « Progrès médical », 1878; CORNET, Dr. Paul, *Douze leçons d'hygiène générale et spéciale, à l'usage des personnes qui soignent les malades*, Paris, Vigot Frères, 1910 ; CORNET, Paul ; Mesureur, André, *Mémento de l'infirmière et de l'infirmier*, Paris, Vigot Frères, 1914.

<sup>552</sup> GROSS-DROZ, Mme, *Cours de gardes-malades de la Maison de Santé Protestante de Bordeaux. Petite Chirurgie*, Bordeaux, Imprimerie Ve Cadoret, 1895 ; GROSS-DROZ, Mme, *Cours pour les infirmières et les Gardes-Malades. Anatomie & Physiologie*, Bordeaux, Imprimerie Nouvelle F. Pech, 1903 ; GROSS-DROZ, Mme, *Guide pratique de la garde-malade et de l'ambulancière : tome V*, Bordeaux, Féret, 1904 ; GROSS-DROZ, Mme, *Premiers Soins aux Malades et aux Blessés, Prophylaxie et Hygiène Infantiles*, Paris, Delagrave, 1906.

<sup>553</sup> MORIN, Dr. Edmond ; Marevery, Reteaud ; Union des Femmes de France, *Manuel théorique et pratique de bandages*, Paris, Rueff, 1891 ; ANGELVIN, M.M. ; Bouloumié, P. ; Chandebois, *Manuel de l'infirmière hospitalière*, rédigé sous la direction de la commission médicale d'enseignement, 3<sup>ème</sup> éd., Croix-Rouge française : Union des femmes de France, Paris, Masson, 1897 ; *Le Dispensaire école des dames infirmières de la Société française de secours aux blessés militaires*, 172, rue de Vanves, Paris-Plaisance. *Eléments d'instruction pratique pour l'obtention du diplôme simple de dames infirmières*, Rennes, Oberthur, 1903 ; MORIN, Dr. Edmond ; Union des Femmes de France, *Guide pratique de l'infirmière hospitalière et de l'infirmier-brancardier : bandages usuels, premiers soins d'urgence, relèvement et transport des blessés*, Paris, Vigot Frères, 1911.

<sup>554</sup> HORAND (Dr.), *Cours de médecine professé aux hospitalières de l'hospice de l'Antiquaille*, Lyon, Imprimerie A. Waltener et Cie, 1888 ; VINCENT, Eugène, *Manuel des Infirmières, Anatomie et Physiologie*, Paris, J. B. Baillière, 1901 ; VINCENT, Eugène, *Manuel des Infirmières, Petite Chirurgie, Pansements, Bandages*, Paris, J. B. Baillière, 1902 ; VINCENT, Eugène, *Manuel des Infirmières, Auprès des Jeunes Mères et des Nouveau-Nés*, Paris, J. B. Baillière, 1902.

<sup>555</sup> LÜCKES, Eva, *Manuel de la garde-malade, soins généraux à donner aux malades*, traduit par Mme J.-H. Caruchet et le Dr Félix Regnault, Paris, Vigot Frères, 1904; LÜCKES, Eva, *Les devoirs des cheftaines hospitalières*, Traduit par Alice de Luze, Bordeaux, Imprimerie G. Gounouilhou, 1905 ; OXFORD, M. N., *Le Livre de l'infirmière, guide pratique, adapté de l'anglais, à l'usage de la « Maison-école d'infirmières privées »*, par L. Chaptal, Paris, Masson, 1906.

<sup>556</sup> *Manuel de l'infirmier marin, ou Instruction sur le service des infirmiers maritimes auprès des malades dans les hôpitaux des ports, à bord des navires de la flotte et dans les postes de chirurgie*, Paris, J. Dumaine, 1880 ; ARMEILLA, Dr., *Manuel des soins d'urgence à donner aux malades et blessés, à l'usage du personnel auxiliaire du service de santé et des officiers*, Paris, Henri Charles-Lavauzelle, 1904 ; MARINE NATIONALE, *Manuel du marin infirmier. 7e édition approuvée par décision ministérielle du 17 juin 1915, mise en service par circulaire du 10 août 1915*, Paris, Imprimerie Nationale, 1915.

l'intention du personnel soignant religieux<sup>557</sup>.

On constate à nouveau le retard chronologique du Portugal (30 à 40 ans) en comparaison avec le Royaume-Uni où, dès 1860, médecins et infirmières publient des manuels en soins infirmiers. A la suite de la publication de *Notes on Nursing* de Florence Nightingale en 1860, plusieurs infirmières formées dans son école rédigent des manuels en soins infirmiers. Ce livre de Nightingale, même si elle ne le considère pas comme un manuel, inclut des connaissances sur l'hygiène, la diététique et de nombreux conseils pour une femme qui veut devenir infirmière<sup>558</sup>. Influencés par Nightingale, la plupart des manuels anglais commencent par un chapitre sur la morale de l'infirmière et ses caractéristiques essentielles, comme la vocation pour soigner les malades<sup>559</sup>. Les infirmières qui écrivent ces manuels donnent des conseils pratiques pour les soins infirmiers, mais, parfois expriment des revendications ou leur mécontentement concernant l'état de leur profession<sup>560</sup>. Ces manuels contiennent également des connaissances sur l'anatomie ou la physiologie. Comme en France et au Portugal, certains médecins britanniques écrivent aussi des manuels pour les infirmières, à la fin du XIX<sup>e</sup> et début du XX<sup>e</sup> siècles<sup>561</sup>.

Il s'avère donc, tout d'abord que le nombre de manuels imprimés au Portugal jusqu'à 1920 est bien plus réduit qu'en France ou au Royaume-Uni. Rarement aussi les publications portugaises présentent des illustrations, tandis que leur problématique concerne les soins infirmiers en général (il n'y a pas encore de livres spécifiques sur les différents types de soins infirmiers). La question de la vocation et des qualités nécessaires pour la profession n'est pas autant approfondie que dans les manuels britanniques. En outre, ce sont des médecins qui écrivent ces livres et pas encore les professionnels de soins infirmiers comme au Royaume-Uni. Ceci est dû au fait que la formation professionnelle au Portugal (écrite et orale) est le monopole du pouvoir médical hospitalier, qui définit le modèle d'infirmier/ère et les connaissances

---

<sup>557</sup> VINCQ, Ch., *Manuel des hospitalières et des gardes-malades*, Paris, J. de Gigord, 1910.

<sup>558</sup> NIGHTINGALE, Florence, *Notes on Nursing, what it is and what it is not*, éd. fac-similé de 1860, New York, Dover Publications, 1969.

<sup>559</sup> LEES, Florence, *Handbook for hospital sisters*, London, W. Isbister & Co., 1874; LÜCKES, Eva C. E., *Lectures on General Nursing delivered to The Probationers of the London Hospital Training School for Nurses*, London, Kegan Paul, Trench & Co., 1884; WOOD, C.J., *A Handbook of Nursing for the Home and the Hospital*, London, Cassell e Co., 1887; DANNATT, A., *How to Become a Hospital Nurse*, London, The Record Press, 1893; OXFORD, M.N., *A handbook of nursing*, London, Methuen, 1900.

<sup>560</sup> WILLIAMS, Rachel; Fisher, Alice, *Hints for Hospital Nurses*, Edinburgh, McLachlan and Stewart, 1877.

<sup>561</sup> DOMVILLE, E. J., *A Manual for Hospital Nurses*, London, J. e A. Churchill, 1885; HUMPHRY, L., *A Manual for nursing: medical and surgical*, London, Charles Griffin e Co., 1889; HADLEY, W.J., *Nursing: General, Medical and Surgical*, London, J. e A. Churchill, 1902.

qu'ils/elles doivent maîtriser. Mais cette situation commence à changer vers la fin de la décennie 1910.

### 2.3. Les formateurs

Dès les débuts de la formation professionnelle en soins infirmiers, les médecins organisent les écoles, définissent les programmes d'enseignement, écrivent les manuels et transmettent les connaissances dans les cours théoriques. Les professionnels en soins infirmiers ont un rôle limité qu'ils arrivent progressivement à élargir.

En 1896, à l'Ecole d'*Enfermagem* de Porto, il est établi que le cursus professionnel sera dirigé par un médecin, épaulé par un médecin adjoint expérimenté<sup>562</sup>. Le docteur Evaristo Gomes Saraiva, professeur de ce cursus, est aussi l'auteur du manuel d'étude. Il donne deux cours par semaine et reçoit une gratification de 90.000 *réis* annuels<sup>563</sup> (en plus de son salaire habituel). Même si cette gratification paraît symbolique, elle correspond presque au salaire annuel d'une servante de cet hôpital (92.510 *réis* annuels en 1896-1897)<sup>564</sup>. La valeur de cette gratification faite aux professeurs de l'Ecole d'*Enfermagem* reste inchangée au moins jusqu'en 1913<sup>565</sup>. Au fil des années, d'autres médecins sont chargés de diriger cet établissement et d'y donner des cours ; ils reçoivent pour cela la même gratification de 90.000 *réis*. Le docteur Joaquim José Martins da Silva succède avec ces conditions à Saraiva en octobre 1898<sup>566</sup>, avant de tomber malade et d'être lui-même remplacé par le docteur Joaquim Urbano Cardoso e Silva en 1908<sup>567</sup>. Ce dernier reste responsable de l'enseignement théorique en soins infirmiers à Porto au moins jusqu'en 1916<sup>568</sup>.

La formation des élèves qui se sont inscrits aux cours comporte une partie pratique. Cependant, le règlement ne mentionne pas qui l'assure. On peut imaginer que ce sont les collègues du personnel infirmier qui donnent quelques conseils, ainsi que les

---

<sup>562</sup> *Regulamento dos Serviços Técnicos do Hospital Geral de Santo António, op. cit.*, (1896) p. 23.

<sup>563</sup> *Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto na sua gerência do 1º de Julho de 1897 a 30 de Junho de 1898...*, *op. cit.*, p. 278, p. 594-595.

<sup>564</sup> *Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto na sua gerência do 1º de Julho de 1896 a 30 de Junho de 1897...*, *op. cit.*, p. 470-471.

<sup>565</sup> *Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Janeiro de 1911 a 30 de Junho de 1913. Pelo Provedor Dr. António Luís Gomes*, Porto, Oficina Tipográfica do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira, 1913, p. 293.

<sup>566</sup> *Livro de Termos d'admissão d'empregados da Santa Casa da Misericórdia do Porto [1889-1922]* (ASCMP), f. 50-50v.

<sup>567</sup> Acte du 2 novembre 1908. *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 7 [1908-1911] (AHGSA).

<sup>568</sup> Acte du 19 octobre 1916. *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 10 [1915-1918] (AHGSA).

médecins au service de l'hôpital. Cette situation est extrêmement différente de celle des écoles britanniques ou des écoles d'infirmières privées qui existent en France, où une surveillante (*matron*) est choisie pour suivre et surveiller les élèves au cours de leur formation. C'est d'elle que dépend l'accès des élèves à la formation et c'est elle qui, à n'importe quel moment, peut les renvoyer si elles ne remplissent pas les conditions requises pour exercer les soins infirmiers. Aux côtés de cette surveillante, une autre femme est aussi responsable pour le foyer et pour la formation morale des élèves (c'est à elle que revient le soin de vérifier que les élèves étudient leurs leçons ; elle a aussi à répondre à leurs questions). Ces deux postes sont occupés par des infirmières d'une expérience solide<sup>569</sup>.

L'Ecole de Porto propose également un cursus administratif, soit un an de connaissances théoriques transmises non pas par des médecins mais par le chef du secrétariat de l'hôpital. Le règlement de l'Ecole de 1896 établit qu'un autre employé de confiance peut aussi donner ces cours. Sa rétribution est aussi de 90.000 *réis* annuels<sup>570</sup>. Cette fonction est remplie en 1905 par José António de Sousa Moreira, employé au service du secrétariat et comptabilité à l'*Hospital de Alienados do Conde Ferreira* (également administré par la *Misericórdia* de Porto)<sup>571</sup>. Ainsi, non seulement le personnel de l'*Hospital Geral de Santo António* doit collaborer avec l'Ecole mais aussi les employés des autres hôpitaux gérés par la *Misericórdia*. En 1911, c'est António José Simões, commis de bureau de l'*Hospital Geral de Santo António* qui devient le professeur du cursus administratif, toujours avec la même gratification de 90.000 *réis*<sup>572</sup>.

Si, à Porto, ce sont des médecins et d'autres employés au service des hôpitaux de la *Misericórdia* qui s'occupent de la formation, à Braga seuls les premiers sont mentionnés. Au moment de la création de l'Ecole de Braga (1911) il est précisé que le cursus est dirigé par deux médecins, de préférence « les plus modernes ». Ils doivent diriger le cursus tour à tour et se remplacer si nécessaire. Initialement, c'est le docteur Durval da Motta Bello qui occupe cette fonction<sup>573</sup>. Au moment de la réorganisation de

---

<sup>569</sup> NIGHTINGALE TRAINING SCHOOL, *op. cit.*, p. 11-12.

<sup>570</sup> *Regulamento dos Serviços Técnicos do Hospital Geral de Santo António*, *op. cit.*, (1896) p. 23, p. 32.

<sup>571</sup> Acte du 23 septembre 1905. *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 5 [1900-1906] (AHGSA).

<sup>572</sup> Acte du 8 mai 1911. *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 7 [1908-1911] (AHGSA).

<sup>573</sup> Acte du 5 et du 21 août 1911. *Livro de Actas das Sessões da Mesa da Santa Casa da Misericórdia de Braga*, Livro 35 [1909-1912] (ADB), f. 87, f. 90v-91v.



l'Ecole (1916), quand deux cursus sont créés, deux professeurs sont choisis. Pour le cursus élémentaire, un médecin du service des urgences et, pour le cursus complémentaire, le directeur clinique (ou un médecin qu'il choisit pour le remplacer)<sup>574</sup>. Il reste à savoir si, pour la partie pratique, des membres du personnel infirmier sont choisis pour aider les élèves. Dans les écoles d'*enfermagem* publiques, on relève des références plus spécifiques concernant la collaboration du personnel infirmier dans la formation de ses futurs collègues.

L'Ecole de Lisbonne a aussi des médecins chargés de l'enseignement. A son ouverture, en 1901, le chirurgien Ernesto Augusto Farinha est appelé à devenir professeur titulaire, moyennant une rémunération de 400.000 *réis* par an. Un professeur adjoint est aussi sélectionné (le chirurgien António Cart Ferraz de Macedo, payé 300.000 *réis* annuels) pour aider le professeur titulaire et le remplacer si nécessaire. Les rémunérations à Lisbonne sont plus élevées qu'à Porto. Le règlement de 1901 stipule qu'un infirmier et un servant, choisis par l'administration hospitalière, doivent également collaborer à la formation. Ces deux individus ne sont pas rémunérés pour ces fonctions (ils perçoivent seulement leur salaire habituel) ; le règlement ne spécifie pas quelles fonctions ils exercent dans la formation<sup>575</sup>. Il est fort probable qu'ils accompagnent les élèves lorsque ceux-ci suivent leur formation pratique en infirmerie. L'hôpital étant divisé en deux parties selon le sexe des patients, on peut se demander s'il n'y a pas aussi une infirmière et une servante appelées à assister les élèves femmes durant leur formation pratique.

A la mort d'Ernesto Augusto Farinha en 1915, le professeur remplaçant devient le titulaire<sup>576</sup>. En 1918, au moment de la réorganisation de l'Ecole de Lisbonne, il est stipulé que trois professeurs au minimum sont responsables de la formation et qu'il est possible d'embaucher une infirmière étrangère, « compétente et idoine », pour prendre charge des infirmeries liées à l'Ecole et de l'éducation professionnelle et morale des élèves<sup>577</sup>. Conformément à ce règlement, les docteurs Fernando Matos Chaves, Hermano de Medeiros, Balbino Rego et José Faria deviennent professeurs et le docteur Costa Sacadura<sup>578</sup> le directeur de l'Ecole<sup>579</sup>. Selon ce directeur, les rapports entre

---

<sup>574</sup> Acte du 17 février 1916. *Livro de Actas das Sessões da Mesa da Santa Casa da Misericórdia de Braga*, Livro 37 [1915-1917] (ADB), f. 84v-85.

<sup>575</sup> *Diário do Governo*, I Série, n° 204, de 12 de Setembro de 1901, p. 2470.

<sup>576</sup> ESCOLA DE ENFERMAGEM ARTUR RAVARA, *op. cit.*, p. 13.

<sup>577</sup> *Diário do Governo*, I Série, n° 155, de 12 de Julho de 1918. Decreto n° 4563, p. 1161-1162.

<sup>578</sup> Sebastião Cabral da Costa Sacadura (1872-1966) fit des études de médecine à l'*Escola Médico-Cirúrgica de Lisboa*. Il joua un rôle essentiel dans le développement de l'obstétrique au Portugal car il

professeurs et élèves sont très amicaux et, à la fin des années 1910, l'Ecole atteint « un âge d'or » en raison de nombreuses conférences données par des médecins<sup>580</sup> et des visites d'études. Et cela malgré le fait que l'Ecole continue à fonctionner sans disposer d'édifice propre<sup>581</sup>. C'est aussi à ce moment (1919) qu'une infirmière est choisie pour s'occuper de l'enseignement pratique. Initialement l'infirmière sous-chef<sup>582</sup> Maria Aida Marques occupe ce poste et, un an plus tard, l'infirmière Irene Lourenço Ribeiro (1902-1974). Cette dernière continue à travailler à l'Ecole jusqu'en 1956, moment de sa retraite<sup>583</sup>.

La situation à Coimbra est très proche de celle de Lisbonne. En 1919, il est stipulé que les professeurs sont des médecins des *Hospitais da Universidade de Coimbra* et qu'ils reçoivent la collaboration des infirmiers chefs pour l'enseignement pratique<sup>584</sup>. Le personnel infirmier de l'hôpital doit ainsi aider les professeurs, surtout les infirmiers/ères chefs<sup>585</sup>.

Les formateurs responsables de l'enseignement en soins infirmiers au Portugal sont des médecins ; et c'est peu à peu que le personnel infirmier commence à intervenir dans cette formation. Cette intervention ne concerne au début que l'enseignement pratique. Soit une situation différente de celle des écoles du Royaume-Uni mais analogue à celle des écoles de l'Assistance Publique de Paris, lesquelles ont servi de modèle. A Paris, les médecins étaient responsables de l'enseignement théorique et ce fut seulement en 1907, lors de la réorganisation de l'Ecole d'Infirmières de la Salpêtrière, que des monitrices furent chargées de répéter les cours et de surveiller les élèves. L'Ecole était alors dirigée par Madame Jacques, une sage-femme<sup>586</sup> ; au Portugal, jusqu'en 1920, ce sont des médecins qui continuent à gérer les écoles d'*enfermagem* et cela pour quelques années encore.

---

contribua à de nombreuses réformes dans l'enseignement de l'obstétrique, des soins infirmiers et de la puériculture. *Grande Enciclopédia...*, *op. cit.*, vol. 26, p. 518.

<sup>579</sup> ALVES, Augusto Lobo, *op. cit.*, p. 67.

<sup>580</sup> Par exemple par les docteurs Reinaldo dos Santos, Artur Ravara, Leite Lage, Mac Bride et Mota Cabral.

<sup>581</sup> SACADURA, Costa, *Subsídios para a História da Enfermagem em Portugal*, *op. cit.*, p. 11.

<sup>582</sup> En 1918, le personnel infirmier des hôpitaux publics (infirmier/ère, infirmier/ère auxiliaire et praticiens/nes) est réorganisé avec une nouvelle structure hiérarchique. Celle-ci se divise en quatre catégories hiérarchiques : infirmier/ère chef, infirmier/ère sous-chef, infirmier/ère de 1<sup>ère</sup> catégorie, infirmier/ère de 2<sup>nd</sup> catégorie. L'ancien personnel au service des différents hôpitaux publics est classé selon ces nouvelles catégories. *Diário do Governo*, I Série, n° 155, de 12 de Julho de 1918. Decreto n° 4563, p. 1161.

<sup>583</sup> ESCOLA DE ENFERMAGEM ARTUR RAVARA, *op. cit.*, p. 16-17.

<sup>584</sup> *Diário do Governo*, I Série, n° 98, II<sup>o</sup> Suplemento, de 10 de Maio de 1919. Decreto n° 5736, p. 1153.

<sup>585</sup> *Diário do Governo*, I Série, n° 183, de 16 de Setembro de 1920. Decreto n° 6943, p. 1143.

<sup>586</sup> LEROUX-HUGON, Véronique, *Infirmières des Hôpitaux Parisiens...*, *op. cit.*, p. 125.

### 3. Le profil des élèves des écoles d'*enfermagem* privées (1896-1920)

En France, il existe une claire différence entre les élèves des écoles publiques de soins infirmiers et ceux des établissements privés. L'analyse du profil des élèves des écoles portugaises révèle des caractéristiques que l'on ne constate ni en France ni au Royaume-Uni. Afin de connaître ces différences, on s'intéressera aux élèves qui s'inscrivaient dans les écoles d'*enfermagem* privées contrôlées par les *Misericórdias* de Porto et de Braga, ainsi qu'aux résultats obtenus par ces mêmes élèves. Ce sera un test de l'adéquation entre la demande médicale et la réponse infirmière. Les sources existantes pour cette période (1896-1920) empêchent parfois d'approfondir cette analyse<sup>587</sup>.

#### 3.1. Les élèves inscrits au cursus général en soins infirmiers

Dès les débuts de la formation professionnelle en soins infirmiers au Portugal (1896), les différentes écoles acceptent des élèves des deux sexes, internes ou externes<sup>588</sup> à l'hôpital. Reste à savoir qui sont les personnes qui s'inscrivent et qui désirent suivre la formation.

Dans le cas de l'Ecole de Porto, au début (1896), deux cursus sont proposés : un cursus général en soins infirmiers et un cursus administratif. L'étude des actes de la direction administrative de l'*Hospital Geral de Santo António* révèle un total de 702 inscriptions au cursus général, entre 1896 et 1920 (Tableau 15) ; parfois, la même personne s'inscrit plusieurs fois, à la suite d'un échec ou pour tenter d'obtenir un meilleur classement<sup>589</sup>. Le nombre d'élèves inscrits varie selon les années. En moyenne, 29 personnes (15 femmes et 14 hommes) s'inscrivent chaque année scolaire. Durant l'année scolaire 1900-1901, neuf personnes seulement se sont inscrites ; un maximum de 49 personnes est atteint en 1906-1907 et en 1917-1918.

---

<sup>587</sup> Concernant les sources utilisées dans cette analyse, se reporter à l'Introduction Générale.

<sup>588</sup> Les élèves internes à l'hôpital sont ceux qui y travaillent, au contraire des externes qui ne font pas partie du personnel hospitalier ; la distinction entre internes et externes est donc différente de celle utilisée pour les étudiants en médecine.

<sup>589</sup> Concernant les données sur les redoublants, se reporter au point suivant « Réussir ou échouer à la formation en *enfermagem* » (chapitre 4, point 3.2).

**Tableau 15 – Elèves inscrits en première année du cursus général d'enfermagem à l'Hospital Geral de Santo António (Porto, 1896-1920)**

<b>Année Scolaire</b>	<b>Hommes</b>	<b>Femmes</b>	<b>Total</b>	<b>% Hommes</b>	<b>% Femmes</b>
<b>1896-1897</b>	24	24	48	50,00	50,00
<b>1897-1898</b>	14	6	20	70,00	30,00
<b>1898-1899</b>	14	10	24	58,33	41,67
<b>1899-1900</b>	12	12	24	50,00	50,00
<b>1900-1901</b>	2	7	9	22,22	77,78
<b>1901-1902</b>	12	8	20	60,00	40,00
<b>1902-1903</b>	11	9	20	55,00	45,00
<b>1903-1904</b>	6	9	15	40,00	60,00
<b>1904-1905</b>	9	16	25	36,00	64,00
<b>1905-1906</b>	6	15	21	28,57	71,43
<b>1906-1907</b>	22	27	49	44,90	55,10
<b>1907-1908</b>	15	13	28	53,57	46,43
<b>1908-1909</b>	10	3	13	76,92	23,08
<b>1909-1910</b>	9	16	25	36,00	64,00
<b>1910-1911</b>	19	20	39	48,72	51,28
<b>1911-1912</b>	12	23	35	34,29	65,71
<b>1912-1913</b>	26	18	44	59,09	40,91
<b>1913-1914</b>	29	19	48	60,42	39,58
<b>1914-1915</b>	16	20	36	44,44	55,56
<b>1915-1916</b>	16	14	30	53,33	46,67
<b>1916-1917</b>	28	20	48	58,33	41,67
<b>1917-1918</b>	18	31	49	36,73	63,27
<b>1918-1919</b>	4	8	12	33,33	66,67
<b>1919-1920</b>	7	13	20	35,00	65,00
<b>Total</b>	341	361	702	48,58	51,42
<b>Moyenne</b>	14,21	15,04	29,25	-	-

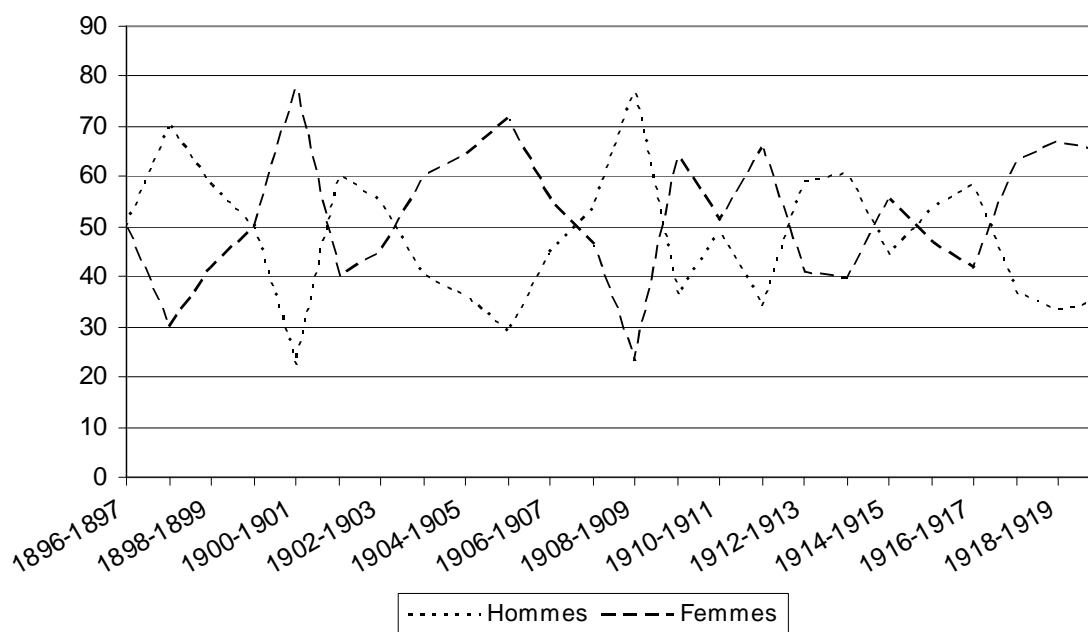
Pourcentage de cas connus sur le total : 100% (702/702)

Source : *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 4-11 [1893-1921] (AHGSA); *Livro Registro do Pessoal d'enfermagem da Misericórdia Agraciado com Medalhas e Gratificações nos Termos do Regulamento Aprovado por Despacho Ministerial de 21 de Outubro de 1901* (ASCMP); *Maço 1* [1917-1923] (AESEP); *Livro de Diplomas da Escola de Enfermagem do Hospital Geral de Santo António*, n° 1-5 [1929-1956] (AESEP).

Ces données confirment qu'effectivement il y a autant d'élèves femmes que d'élèves hommes s'inscrivant à l'Ecole de Porto (Graphique 1). Entre 1896 et 1920, 51,4% des élèves sont des femmes et 48,6% des hommes. Certaines années, ces derniers sont même plus nombreux (10 années sur un total de 24) et, en 1908-1909, 76,9% des élèves inscrits sont des hommes (le pourcentage le plus élevé pour les élèves hommes ;

celui-ci est de 77,8% pour les élèves femmes inscrites en 1900-1901). Le nombre d'hommes inscrits atteint un maximum de 29 personnes en 1913-1914, alors qu'il est de 27 pour les élèves femmes, en 1906-1907. Globalement les hommes sont en légère minorité, mais le nombre d'élèves hommes inscrits est largement supérieur à celui constaté dans les écoles de France ou du Royaume-Uni.

**Graphique 1– Evolution du pourcentage par sexe d'élèves inscrits en première année du cursus général d'enfermagem à l'Hospital Geral de Santo António (Porto, 1896-1920)**



Pourcentage de cas connus sur le total : 100% (702/702)

Source : *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 4-11 [1893-1921] (AHGSA); *Livro Registro do Pessoal d'enfermagem da Misericórdia Agraciado com Medalhas e Gratificações nos Termos do Regulamento Aprovado por Despacho Ministerial de 21 de Outubro de 1901* (ASCMP); *Maço 1* [1917-1923] (AESEP); *Livro de Diplomas da Escola de Enfermagem do Hospital Geral de Santo António*, n° 1-5 [1929-1956] (AESEP).

Dans le cas des écoles d'infirmières britanniques et des écoles privées françaises les hommes sont pratiquement exclus. Par exemple, à l'Ecole de la Maison de Santé Protestante de Bordeaux, un seul homme est admis à la formation, et cela en 1946<sup>590</sup>. A l'Assistance Publique de Paris, une seule école d'infirmiers est créée, à Bicêtre (1878), alors que trois écoles d'infirmières sont fondées à la fin du XIX<sup>e</sup> siècle (Salpêtrière,

<sup>590</sup> MAGGS, Christopher, *The Origins of General Nursing*, London, Croom Helm, 1983, p. 16; CRAPUCHET, Simone, *Protestantisme et écoles de soins infirmiers...*, *op. cit.*, p. 164 ; CRAPUCHET, Simone, *Bagatelle 1930-1958...*, *op. cit.*, p. 80.

Pitié et Lariboisière)<sup>591</sup>. Véronique Leroux-Hugon a analysé le nombre de diplômes professionnels remis dans ces quatre écoles entre 1883 et 1908. Selon ses données, l'Ecole de Bicêtre distribuait moins de 20% des diplômes remis par l'Assistance Publique de Paris entre 1883 et 1908<sup>592</sup>. Il se peut que ce pourcentage soit encore plus réduit car l'Ecole de Bicêtre peut aussi avoir admis des élèves femmes.

**Tableau 16 – Elèves inscrits en première année du cursus général d'enfermagem à l'Hospital de S. Marcos (Braga, 1911-1920)**

Année Scolaire	Hommes	Femmes	Total	% Hommes	% Femmes
1911-1912	8	10	18	44,44	55,56
1912-1913	7	9	16	43,75	56,25
1913-1914	1	0	1	100,00	0,00
1914-1915	8	7	15	53,33	46,67
1915-1916	3	9	12	25,00	75,00
1916-1917	5	15	20	25,00	75,00
1917-1918	5	5	10	50,00	50,00
1918-1918	0	2	2	0,00	100,00
1919-1920	0	0	0	0,00	0,00
<b>Total</b>	37	57	94	39,36	60,64
<b>Moyenne</b>	4,11	6,33	10,44	-	-

Pourcentage de cas connus sur le total : 100% (94/94)

Source : *Livro de Termos da Escola de Enfermagem do Hospital de São Marcos [1914-1947]* (AESEUM); *Comércio do Minho*, ano XL, n° 5909, 29 de Outubro de 1912; *Comércio do Minho*, ano XLI, n° 6039, 16 de Setembro de 1913; *Comércio do Minho*, ano XLIII, n° 6344, 28 de Setembro de 1915.

A l'Ecole d'Enfermagem de l'Hospital de S. Marcos de Braga, les élèves sont aussi bien des hommes que des femmes (Tableau 16). Cependant, l'Ecole fonctionne de façon plus irrégulière qu'à Porto, avec un nombre d'élèves plus réduit. Entre 1911 et 1920, l'Ecole de Porto enregistre trois fois plus d'inscriptions que celle de Braga. Dans cette dernière, 94 personnes s'inscrivent au cours de cette période, avec très peu d'élèves certaines années<sup>593</sup>. Par exemple, en 1913-1914, un seul homme s'inscrit, en 1918-1919, deux femmes et, en 1919-1920, aucune personne ne suit la formation professionnelle. En moyenne, entre 1911 et 1920, dix personnes (six femmes et quatre

<sup>591</sup> POISSON, Michel, *op. cit.*, p. 111.

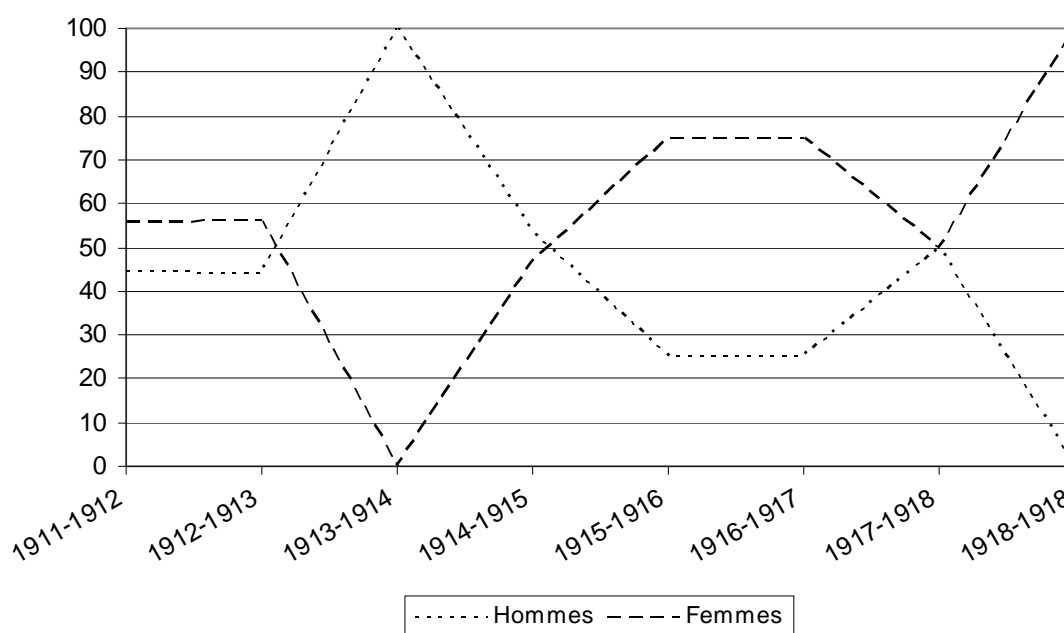
<sup>592</sup> L'étude de Véronique Leroux-Hugon comptabilise le nombre de diplômes attribués et non le sexe des diplômés/es. LEROUX-HUGON, Véronique, *Infirmières des Hôpitaux Parisiens...*, *op. cit.*, p. 101-102, p. 116.

<sup>593</sup> Concernant les données sur les redoublants, se reporter au point suivant « Réussir ou échouer à la formation en *enfermagem* » (chapitre 4, point 3.2).

hommes) s'inscrivent comme élèves à l'Ecole de Braga.

Comme pour l'Ecole de Porto, à Braga, les élèves hommes sont nombreux si on compare avec la France et le Royaume-Uni. Néanmoins, ils sont en nombre inférieur aux femmes et cette différence est plus accentuée qu'à l'Ecole de Porto. A Braga, 39% des élèves sont des hommes et 61% des femmes ; à Porto, 49% des élèves sont des hommes et 51% des femmes (Graphique 2).

**Graphique 2 – Evolution du pourcentage par sexe d'élèves inscrits en première année du cursus général d'enfermagem à l'Hospital de S. Marcos (Braga, 1911-1920)**



Pourcentage de cas connus sur le total : 100% (94/94)

Source : *Livro de Termos da Escola de Enfermagem do Hospital de São Marcos* [1914-1947] (AESEUM); *Comércio do Minho*, ano XL, n° 5909, 29 de Outubro de 1912; *Comércio do Minho*, ano XLI, n° 6039, 16 de Setembro de 1913; *Comércio do Minho*, ano XLIII, n° 6344, 28 de Setembro de 1915.

Il est possible qu'il y ait eu plus de femmes intéressées à suivre cette formation à Braga, même celles qui étaient extérieures à l'hôpital. Pareille situation peut être également liée à la participation du Portugal à la Première Guerre mondiale (à partir de 1916) et au besoin de recourir à des femmes pour soigner des soldats portugais. Le périodique *Comercio do Minho* annonce en 1917 qu'une jeune fille qui vient d'être reçue à l'examen de l'Ecole d'*Enfermagem* de Braga part en France avec la *Cruzada*

*das Mulheres Portuguesas*<sup>594</sup> (Croisade des Femmes Portugaises). Il est probable que d'autres jeunes filles suivent la formation en soins infirmiers et partent ensuite soigner les blessés de guerre. C'est en 1916-1917 que quinze femmes s'inscrivent à l'Ecole, soit le nombre le plus élevé de femmes depuis les débuts de la formation jusqu'en 1920. En 1913-1914, aucune femme ne s'inscrit à la formation, comme pour l'année scolaire 1919-1920. Quant aux élèves hommes, en 1918-1919 et en 1919-1920, aucun ne s'inscrit ; huit hommes s'inscrivent en 1911-1912 et en 1914-1915, soit les nombres les plus élevés pour la période (1911-1920).

### **Le statut des élèves**

L'Ecole de Porto et celle de Braga acceptent des internes et des externes à l'hôpital. Cependant, à Braga, les registres ne les distinguent pas, ce qui empêche d'analyser le statut des élèves. Par contre, à Porto il y est souvent fait référence. Entre 1896 et 1920, l'Ecole de Porto accepte 702 inscriptions en première année du cursus général. Le statut de 143 élèves n'est pas indiqué (20,4% des cas, soit 83 femmes et 60 hommes). Quant aux autres, 62,5% des élèves inscrits sont internes à l'hôpital et 17,1% externes.

On constate ainsi que la majorité des élèves travaille déjà à l'*Hospital Geral de Santo António* et que l'objectif principal de l'Ecole est de former correctement son personnel infirmier<sup>595</sup>. Parmi les 439 élèves internes, 226 sont des hommes et 213 des femmes (soit 51,5% et 48,5%, respectivement). Comme ces données le montrent, le nombre d'hommes internes inscrits à la formation professionnelle en soins infirmiers est supérieur à celui des externes. Voilà qui permet aux internes de conserver leurs postes de travail et de perpétuer la division par sexe du personnel infirmier. Quant aux 120 personnes extérieures à l'hôpital inscrites, 54,2% sont des femmes et 45,8% des hommes (soit 65 femmes et 55 hommes). Ainsi, à l'extérieur de l'*Hospital Geral de Santo António*, la formation attire plus de femmes que d'hommes. Il est possible que, comme à Braga, ces femmes aient voulu soigner des soldats blessés lors de la Première Guerre mondiale, ce qui expliquerait pourquoi le nombre d'élèves femmes externes inscrites à Porto est supérieur à celui de femmes internes, en 1917-1918 et en 1918-

---

<sup>594</sup> *Comércio do Minho*, ano XLV, n° 6633, 20 de Setembro de 1917, p. 2.

<sup>595</sup> Il est mentionné dans les rapports de la *Misericórdia* que l'Ecole d'*Enfermagem* est également ouverte aux employés des autres hôpitaux administrés par la *Santa Casa da Misericórdia* de Porto. Cependant, dans les registres des élèves pour cette période, il n'y a aucune inscription confirmée d'employés d'autres hôpitaux de la *Misericórdia*. On peut donc comptabiliser les élèves internes mentionnés comme étant au service de l'*Hospital Geral de Santo António*.



1919. En outre, ces personnes extérieures à l'hôpital peuvent suivre la formation pour obtenir le diplôme et être ensuite embauchées au service des infirmeries de cet hôpital (Tableau 17).

**Tableau 17 – Statut des élèves inscrits en première année du cursus général d'enfermagem à l'Hospital Geral de Santo António (Porto, 1896-1920)**

Année Scolaire	Interne			Externe			Non indiqué			Total		
	H	F	T	H	F	T	H	F	T	H	F	T
1896-1897	24	24	48							24	24	48
1897-1898	12	6	18				2		2	14	6	20
1898-1899	14	10	24							14	10	24
1899-1900	12	12	24							12	12	24
1900-1901	2	7	9							2	7	9
1901-1902	12	7	19		1	1				12	8	20
1902-1903	10	7	17	1	2	3				11	9	20
1903-1904	5	6	11	1	3	4				6	9	15
1904-1905		1	1				9	15	24	9	16	25
1905-1906					1	1	6	14	20	6	15	21
1906-1907	21	18	39	1	9	10				22	27	49
1907-1908	14	12	26	1	1	2				15	13	28
1908-1909	2	2	4	1		1	7	1	8	10	3	13
1909-1910							9	16	25	9	16	25
1910-1911	17	18	35	2	2	4				19	20	39
1911-1912	1	1	2				11	22	33	12	23	35
1912-1913	25	14	39		4	4	1		1	26	18	44
1913-1914	25	15	40	4	4	8				29	19	48
1914-1915	11	12	23	5	8	13				16	20	36
1915-1916	1	2	3				15	12	27	16	14	30
1916-1917	8	12	20	20	5	25		3	3	28	20	48
1917-1918	4	14	18	14	17	31				18	31	49
1918-1919		2	2	4	6	10				4	8	12
1919-1920	6	11	17	1	2	3				7	13	20
<b>Total</b>	226	213	439	55	65	120	60	83	143	341	361	702
<b>%</b>	32,2	30,3	62,5	7,8	9,3	17,1	8,5	11,8	20,4	48,6	51,4	100

Pourcentage de cas connus sur le total : 100% (702/702)

Source : *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 4-11 [1893-1921] (AHGSA); *Livro Registro do Pessoal d'enfermagem da Misericórdia Agraciado com Medalhas e Gratificações nos Termos do Regulamento Approved por Despacho Ministerial de 21 de Outubro de 1901* (ASCMP); *Maço 1* [1917-1923] (AESEP); *Livro de Diplomas da Escola de Enfermagem do Hospital Geral de Santo António*, n° 1-5 [1929-1956] (AESEP).

On constate ainsi qu'à l'Ecole de Porto la majorité des élèves est interne, une caractéristique également propre aux écoles de l'Assistance Publique de Paris. En revanche, dans les écoles d'infirmières du Royaume-Uni ou dans les écoles privées françaises, la majorité des élèves est externe. Selon Christopher Maggs, les candidates externes ont été choisies pour rompre avec la tradition et pour ainsi transmettre de nouvelles connaissances scientifiques et des règles plus strictes aux futures infirmières. En outre, ces élèves externes constituent une main-d'œuvre gratuite pour les hôpitaux, permettant d'assurer normalement le service. Seule un nombre réduit d'infirmières diplômées continue à travailler à l'hôpital après la formation, souvent celles qui sont proches de la *matron* et qui ont la possibilité de progresser dans la hiérarchie<sup>596</sup>. Au Portugal, les diplômés/es des écoles d'*enfermagem* continuent, pour la plupart, à travailler à l'hôpital où ils/elles ont suivi la formation.

### **L'activité professionnelle des élèves**

Quant aux postes occupés par les élèves internes au moment de leur inscription, ils ne sont connus que dans 207 cas sur 439. Huit de ces personnes (soit 3,9%) exercent des fonctions qui ne sont pas liées aux soins infirmiers : une femme employée au cabinet d'électrothérapie et sept hommes dont un sacristain, un auxiliaire du dépôt chirurgical, un employé du dépôt et quatre autres employés des services généraux. Pour certains/es, le cursus général en soins infirmiers est utile pour exercer leurs fonctions. Les autres ambitionnent peut-être de travailler dans les infirmeries et doivent d'abord obtenir le diplôme pour pouvoir présenter leur candidature.

Les autres élèves internes occupent des fonctions dans les infirmeries de l'hôpital (96,1% les élèves internes dont on connaît le poste occupé). Pour quatre personnes, la catégorie professionnelle n'est pas spécifiée, on sait juste qu'elles travaillent dans les infirmeries. Quant aux autres élèves membres du personnel infirmier, ils/elles sont majoritairement des infirmiers/ères auxiliaires (92 personnes, soit 44,4%) et des servants/es (88 personnes, soit 42,5%). Les infirmiers/ères qui s'inscrivent en première année sont seulement quinze, soit 7,3% du total. On constate que le nombre d'hommes et de femmes est à peu près le même dans les différentes catégories professionnelles, avec un léger avantage pour les hommes (Tableau 18).

---

<sup>596</sup> MAGGS, Christopher, *The Origins of General Nursing*, op. cit., p. 16, p. 138.

**Tableau 18 – Postes occupés par les élèves internes inscrits en première année du cursus général d'enfermagem à l'Hospital Geral de Santo António (Porto, 1896-1920)**

<b>Poste occupé</b>	<b>Hommes</b>	<b>Femmes</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>
<b>Infirmier/ère</b>	8	7	15	7,25
<b>Infirmier/ère auxiliaire</b>	48	44	92	44,44
<b>Servant/e</b>	45	43	88	42,51
<b>Employé/e infirmerie</b>	3	1	4	1,93
<b>Autres</b>	7	1	8	3,86
<b>Total</b>	111	96	207	100,00
<b>%</b>	53,62	46,38	100,00	-

Pourcentage de cas connus sur le total : 47,2% (207/439)

Source : *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 4-11 [1893-1921] (AHGSA); *Livro Registro do Pessoal d'enfermagem da Misericórdia Agraciado com Medalhas e Gratificações nos Termos do Regulamento Aprovado por Despacho Ministerial de 21 de Outubro de 1901* (ASCMP); *Maço 1* [1917-1923] (AESEP); *Livro de Diplomas da Escola de Enfermagem do Hospital Geral de Santo António*, n° 1-5 [1929-1956] (AESEP).

Ces données permettent de confirmer que les élèves de l'Ecole ne sont seulement des infirmiers/ères. Bien au contraire, ce sont ceux/celles qui occupent toutes les autres catégories professionnelles en soins infirmiers qui suivent la formation pour pouvoir ensuite progresser dans la hiérarchie. En outre, le nombre d'infirmiers/ères au service de l'*Hospital Geral de Santo António* est aussi plus réduit que celui d'infirmiers/ères auxiliaires et de servants/es (chaque infirmerie a un/e infirmier/ère, mais plusieurs/es infirmiers/ères auxiliaires et servants/es); donc cette catégorie professionnelle ne peut représenter qu'une minorité des élèves. Il ne faut pas oublier que le *turnover* parmi le personnel infirmier concerne surtout les infirmiers/ères auxiliaires et les servants/es. Voilà ce qui peut également expliquer pourquoi les personnes qui occupent ces dernières catégories professionnelles fréquentent davantage la formation que les infirmiers/ères.

En ce qui concerne les élèves externes inscrits en première année du cursus général à l'Ecole de Porto, les données sont peu nombreuses. Des 120 élèves externes, on ne connaît la profession que pour 10 d'entre eux (8,3% des élèves externes). Parmi ces derniers, quatre exercent une profession proche des soins infirmiers : une sage-femme, un employé de pharmacie, un employé du service de santé des chemins de fer et

un employé des infirmeries de l'*Hospital da Ordem da Trindade*<sup>597</sup>. Il est possible que la sage-femme n'ait pas de diplôme et qu'elle décide de faire cette formation pour acquérir des connaissances scientifiques.

Les six autres personnes ont toutes des fonctions du secteur tertiaire : deux commerçants, un homme d'affaires (industriel), une surveillante d'école maternelle, une employée (sans plus d'informations) et une *doméstica*<sup>598</sup>. La « curiosité » les a peut-être incitées à s'inscrire à cette formation, ou encore le désir de changer de voie et de devenir professionnelles en soins infirmiers.

### L'âge des élèves

L'âge requis des candidats/es à l'Ecole de l'*Hospital de S. Marcos* de Braga est de 21 à 40 ans. Cependant, les registres de l'Ecole ne contiennent aucune information à ce sujet. A Porto, la situation est différente : plusieurs sources mentionnent l'âge des candidats<sup>599</sup>. On connaît ainsi l'âge de 150 élèves, soit 21,4% du total des inscrits dans cet établissement entre 1896 et 1920. Même si l'âge de la majorité des élèves reste inconnu, on a choisi d'analyser les données existantes dans la mesure où elles apportent des informations nouvelles et intéressantes.

A l'ouverture de l'Ecole de Porto en 1896, il n'est pas fait référence à l'âge des candidats, et cela jusqu'en 1918, quand le règlement stipule que les élèves doivent être âgés/es de 18 à 35 ans, disposition qui semble avoir été respectée. Selon les registres consultés, avant 1918 l'âge des élèves varie de 15 à 55 ans, limites très larges, à la différence de la situation au Royaume-Uni et en France. A l'Assistance Publique de Paris, avant 1907, il ne semble pas y avoir de limite d'âge. Mais, à partir de cette année, les élèves doivent avoir entre 18 et 25 ans pour s'inscrire à l'Ecole d'Infirmières de la Salpêtrière. Des exceptions sont faites ultérieurement : les membres du personnel infirmier ayant 2 ans d'ancienneté et âgés de moins de 32 ans peuvent également s'inscrire<sup>600</sup>. Dans les écoles privées françaises, il est rare que l'âge des élèves dépasse

---

<sup>597</sup> Hôpital situé à Porto, fondé au XIX<sup>e</sup> siècle par les membres de l'*Ordem da Trindade* (Ordre Trinitaire).

<sup>598</sup> Le mot *doméstica* en portugais a un double sens. D'un côté, ce peut être une femme au foyer – et donc une femme sans occupation professionnelle – mais d'un autre côté, il peut aussi s'agir d'une femme de ménage. Il est ainsi difficile, voire impossible, de savoir quel sens est ici utilisé.

<sup>599</sup> *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 4-11 [1893-1921] (AHGSA); *Livro Registro do Pessoal d'enfermagem da Misericórdia Agraciado com Medalhas e Gratificações nos Termos do Regulamento Aprovado por Despacho Ministerial de 21 de Outubro de 1901* (ASCMP); *Maço 1* [1917-1923] (AESEP); *Livro de Diplomas da Escola de Enfermagem do Hospital Geral de Santo António*, n° 1-4 [1929-1953] (AESEP).

<sup>600</sup> LEROUX-HUGON, Véronique, *Infirmières des Hôpitaux Parisiens...*, op. cit., p. 120-121.

les 30 ans<sup>601</sup>. Quant au Royaume-Uni, les écoles préfèrent des élèves âgées de 21 à 35 ans : on estime nécessaire que ces femmes soient déjà majeures, avec des capacités physiques et mentales bien « développées ». En outre, elles ne doivent pas non plus être trop âgées, leurs capacités étant censées diminuer avec l'âge, et la formation et le travail risquant de trop les fatiguer<sup>602</sup>.

Les élèves inscrits en première année du cursus général de soins infirmiers à Porto ont en moyenne 27 ans (21,4% de cas connus sur le total, 150/702). En général, les hommes sont un peu plus âgés, avec une moyenne de 28 ans (27 ans pour les femmes). Les élèves les plus jeunes, de 15 et 16 ans, sont 3 femmes et le plus âgé est un homme de 55 ans. Si on relie l'âge des élèves à leur statut d'interne ou d'externe, on constate que les élèves internes sont légèrement plus jeunes, âgés en moyenne de 27 ans, tandis que les externes ont en moyenne 28 ans (19,2% de cas connus sur le total, 135/702<sup>603</sup>). Les élèves internes sont âgés/es de 15 à 42 ans, tandis que les élèves externes sont âgés/es de 17 à 55 ans. Les hommes sont plus âgés avec en moyenne 28 ans pour les élèves internes et 29 ans pour les élèves externes. Quant aux femmes internes, elles ont en moyenne 26 ans et les femmes externes 27 ans. Cette légère différence d'âge entre élèves internes et externes permet de supposer que ces derniers/ères ont probablement une autre activité professionnelle et suivent la formation en soins infirmiers ou pour acquérir des connaissances utiles à leur profession ou pour entrer dans la profession infirmière.

### **L'état civil**

Pour cette période, les informations ne permettent pas de connaître l'état civil des élèves. A l'Ecole de Porto, on ne connaît que l'état civil d'une femme : elle est célibataire en 1918-1919, lorsqu'elle s'inscrit en première année du cursus général de soins infirmiers<sup>604</sup>. A Braga, deux hommes célibataires s'inscrivent en première année, dont un en 1911-1912 et l'autre en 1912-1913. Un autre homme, marié, s'inscrit en 1912-1913<sup>605</sup>.

Au cours de cette période (1886-1920), les écoles d'*enfermagem* semblent ne pas faire de l'état civil un critère de sélection des élèves, à la différence des écoles de

---

<sup>601</sup> CRAPUCHET, Simone, *Protéantisme et écoles de soins infirmiers...*, *op. cit.*, p. 162-163.

<sup>602</sup> MAGGS, Christopher, *The Origins of General Nursing*, *op. cit.*, p. 16-19.

<sup>603</sup> Il est fait mention de l'âge de quinze autres élèves mais pas de leur statut (interne ou externe).

<sup>604</sup> *Maço I* [1917-1923] (AESEP).

<sup>605</sup> Acte du 11 novembre 1911. *Livro de Actas das Sessões da Mesa da Santa Casa da Misericórdia de Braga*, Livro 35 [1909-1912] (ADB), f. 103-103v.

l'Assistance Publique de Paris. Cependant, la situation est très différente au Royaume-Uni et dans les écoles privées françaises, où la majorité des élèves est célibataire<sup>606</sup>. Au Royaume-Uni, travail infirmier et mariage ne sont pas compatibles, surtout pour les classes sociales supérieures ; l'infirmière doit aussi rester célibataire, capable ainsi de se dévouer totalement aux malades, alors qu'une femme mariée doit se partager entre son mari et les malades, ce qui est considéré comme inconciliable<sup>607</sup>.

### L'origine sociale

Quant à l'origine sociale des élèves, les informations pour la période 1896-1920 ne sont pas nombreuses. A l'Ecole de Porto, 73,4% des registres ne font pas référence à l'identité des pères et, dans 74,1% des cas, à celle des mères. Seuls 26,6% des registres mentionnent l'identité des pères. Dans ce cas, 11,8% des pères sont indiqués comme « inconnus » (22 personnes, soit 54,6% d'élèves femmes et 45,5% d'élèves hommes). Les élèves dont le père n'est pas connu sont en majorité internes à l'hôpital (81,8% internes, 18,2% externes). Quant à l'identité des mères, elle n'est mentionnée que dans 25,9% des registres (182 cas). Dans ce dernier cas, 2,8% des élèves sont orphelins de mère et de père (trois hommes et deux femmes). Ces cinq élèves orphelins sont tous/tes internes à l'*Hospital Geral de Santo António*, à Porto<sup>608</sup>.

Dans le cas de Braga, entre 1911 et 1920, aucun cas d'élève orphelin de mère et de père n'est connu, mais 44,7% des inscriptions ne mentionnent pas le nom des parents. Parmi celles qui le mentionnent (55,3%), le père est indiqué comme « inconnu » pour 19,2% des élèves (dix personnes, dont six hommes et quatre femmes) ; un pourcentage plus élevé qu'à Porto (11,8%)<sup>609</sup>.

On en apprend encore moins sur la profession exercée par les parents des élèves dans les registres de 1896 à 1920 (la profession n'est pas mentionnée dans 99% des cas). Pour le reste (1%), seul le père de Maria Celeste travaille à l'*Hospital Geral de Santo António* comme *inspector fiscal* (surveillant). Renée, élève externe d'origine française, est fille d'ingénieur, profession la plus qualifiée dans ce groupe. Le père de

---

<sup>606</sup> CRAPUCHET, Simone, *Bagatelle 1930-1958...*, op. cit., p. 82 ; CRAPUCHET, Simone, *Protestantisme et écoles de soins infirmiers...*, op. cit., p. 164-165.

<sup>607</sup> MAGGS, Christopher, *The Origins of General Nursing*, op. cit., p. 157.

<sup>608</sup> *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 4-11 [1893-1921] (AHGSA); *Livro Registro do Pessoal d'enfermagem da Misericórdia Agraciado com Medalhas e Gratificações nos Termos do Regulamento Aprovado por Despacho Ministerial de 21 de Outubro de 1901* (ASCMP); *Maço 1* [1917-1923] (AESEP); *Livro de Diplomas da Escola de Enfermagem do Hospital Geral de Santo António*, n° 1-5 [1929-1956] (AESEP).

<sup>609</sup> *Livro de Termos da Escola de Enfermagem do Hospital de São Marcos* [1914-1947] (AESEUM).

l'élève externe Joaquim est greffier, ce qui requiert des qualifications (savoir lire et écrire) encore peu répandues à cette époque. Parmi les autres professions mentionnées pour les pères d'élèves femmes externes, on dénombre un maçon, un menuisier et un employé (sans plus d'informations). L'élève Jovita, qui travaille déjà à l'hôpital, est la fille d'un travailleur journalier (*jornaleiro*)<sup>610</sup>. Ces informations, même si elles sont en nombre réduit, permettent de connaître des professions de pères, surtout pour les élèves externes. On relève ainsi que ces derniers sont originaires de différentes classes sociales, y compris de milieux populaires ; les parents ont des emplois qui ne demandent pas d'études supérieures mais qui exigent de grands efforts physiques. Cette situation est très différente de celle des écoles d'infirmières privées existant en France, où les pères des élèves occupent des emplois de niveau supérieur, sont propriétaires ou exercent des professions libérales, tandis que les ouvriers correspondent à une minorité<sup>611</sup>.

La profession de la mère est encore moins souvent mentionnée (0,7% de cas connus sur le total, 5/702). En outre, souvent désignée comme *doméstica*, on ne peut savoir si elle est femme au foyer ou femme de ménage. Entre 1896 et 1920, à l'École de Porto, les mères de trois élèves (Elvira, Georgina et Joaquim) sont mentionnées comme *domésticas* ; la mère de Jovita travaille à la journée, donc en dehors du foyer. Seule une mère travaille à l'*Hospital Geral de Santo António* comme servante. Les données recueillies ne permettent donc pas d'établir une corrélation entre la profession des parents et celle des enfants, ici dans le cas de la profession infirmière, ni donc de savoir quel est le type de recrutement social.

Les registres d'inscriptions des élèves à l'École de Braga, pour cette première période, ne mentionnent pas non plus la profession des parents. Cependant, dans le registre des inscriptions est indiqué le fait que l'élève paye ou non les droits d'inscription. Ainsi, pour les 94 élèves inscrits/es entre 1911 et 1920, le paiement des droits d'inscription n'est que mentionné que dans 49 cas, soit 52,1% (dans les 47,9% cas restants, il n'y a pas de données sur ce paiement). Il est intéressant de vérifier que, dans 47 cas sur 49, les élèves n'ont pas payé les droits d'inscription, leur pauvreté étant attestée (95,9%, soit 63,8% de femmes et 36,2% d'hommes). Selon le règlement de l'École (1911), les élèves présentant une attestation de pauvreté ne payent pas les 1.500

---

<sup>610</sup> *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 4-11 [1893-1921] (AHGSA); *Livro Registro do Pessoal d'enfermagem da Misericórdia Agraciado com Medalhas e Gratificações nos Termos do Regulamento Aprovado por Despacho Ministerial de 21 de Outubro de 1901* (ASCMP); *Maço 1* [1917-1923] (AESEP); *Livro de Diplomas da Escola de Enfermagem do Hospital Geral de Santo António*, n° 1-5 [1929-1956] (AESEP).

<sup>611</sup> CRAPUCHET, Simone, *Protestantisme et écoles de soins infirmiers...*, op. cit., p. 184-185.

*réis* d'inscription<sup>612</sup>. Cela ne signifie pas forcément qu'ils/elles sont vraiment pauvres mais qu'ils/elles demandent à être exonérés du fait qu'ils/elles ne disposent pas de larges ressources économiques. Effectivement, seules Maria Alzira et Maria Augusta ont payé leurs droits d'inscription (4,1%) et, pour l'une d'elles, la profession du père est mentionnée dans un périodique de la ville de Braga. Maria Alzira, après avoir été reçue à l'examen final, décide de partir en France pour soigner les soldats portugais blessés durant la Première Guerre mondiale. C'est alors son père, « un important industriel et capitaliste de Braga » qui annonce ce départ<sup>613</sup>. Ce cas montre, semble-t-il, que seuls les plus aisés payent leurs droits d'inscription, surtout si l'aisance des parents est difficile à occulter. On vérifie aussi que les filles d'hommes riches et industriels, bien qu'étant une minorité, s'intéressent à la formation en soins infirmiers, probablement non pas pour travailler en milieu hospitalier mais pour faire du volontariat à titre temporaire.

### **L'origine géographique**

Quant à l'origine géographique des élèves inscrits en première année du cursus général à l'École de Porto, 26,5% des registres font mention du *distrito* de naissance des élèves. Les élèves ne sont pas originaires de tous les *distritos* existant au Portugal, mais plutôt de la région nord du pays, surtout des *distritos* voisins de celui de Porto (Aveiro, Braga, Vila Real et Viseu). Cette distribution par *distrito* d'origine des élèves accompagne le flux de migration vers la ville de Porto, surtout pour ceux qui cherchent un travail<sup>614</sup>.

La majorité des élèves inscrits est originaire du *distrito* de Porto (57,5%, soit 54 femmes et 53 hommes), suivi de ceux de Viseu (11,8%), d'Aveiro (8,6%), de Braga (5,9%) et de Vila Real (5,4%). Plusieurs élèves sont originaires des *distritos* du nord-intérieur et du centre, mais en nombre plus réduit (Carte 2). La présence d'élèves des *distritos* du sud du Portugal est très rare (seule Maria Clara est originaire de Beja). Il est à souligner qu'aucun élève ne vient des îles de Madère ou des Açores (Tableau 19). Par contre, est présente une femme (Renée) née en France, plus précisément dans le département du Pas-de-Calais. Ces statistiques montrent que les élèves externes sont

---

<sup>612</sup> Acte du 21 août 1911. *Livro de Actas das Sessões da Mesa da Santa Casa da Misericórdia de Braga*, Livro 35 [1909-1912] (ADB), f. 90v-91.

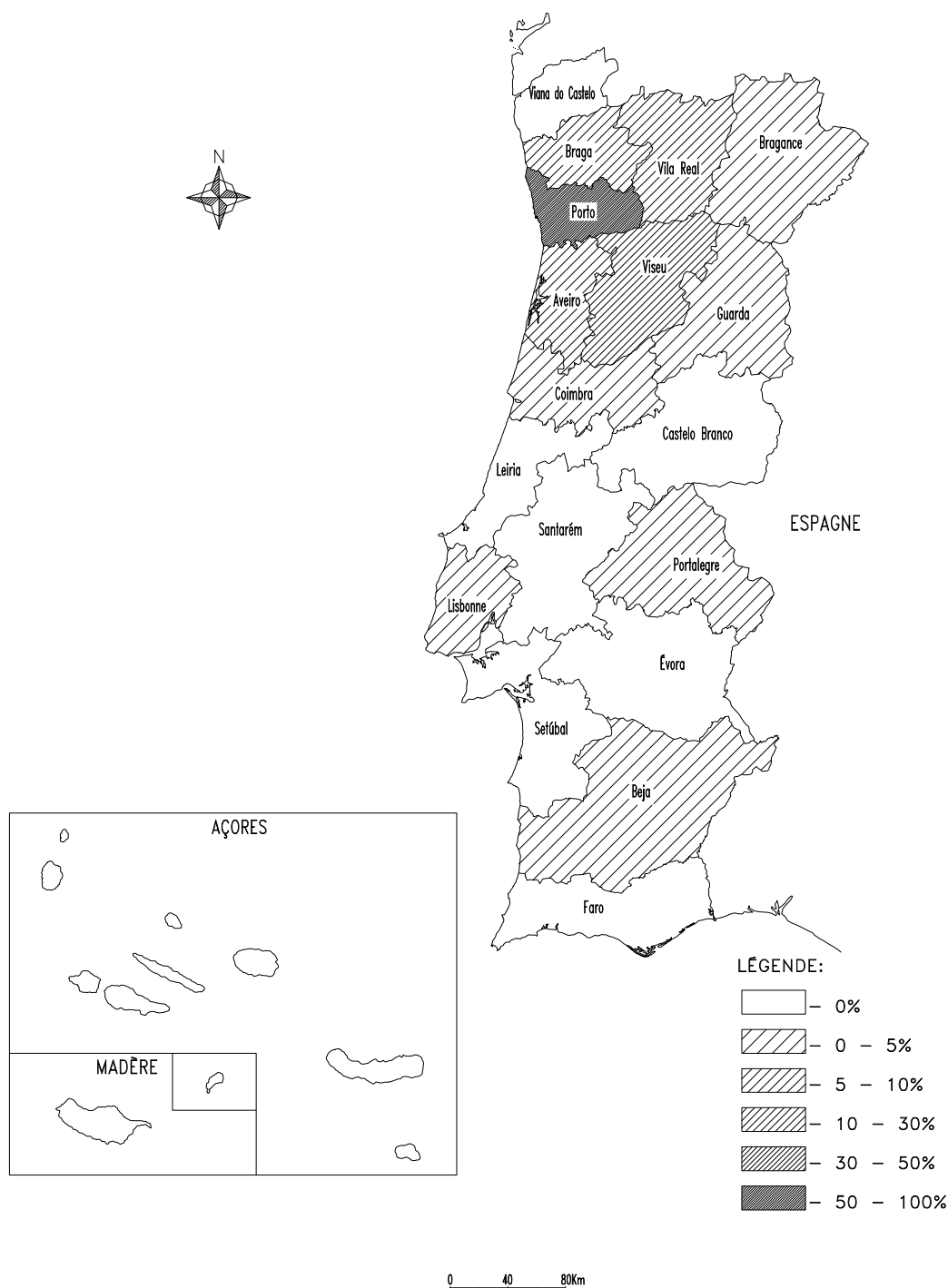
<sup>613</sup> *Comércio do Minho*, ano XLV, n° 6633, 20 de Setembro de 1917, p. 2.

<sup>614</sup> A la fin du XIX<sup>e</sup> siècle et durant les premières décennies du XX<sup>e</sup>, la population portugaise migre en direction des centres urbains comme Lisbonne et Porto, où la population triple. RAMOS, Rui, *História de Portugal, Sexto Volume: A Segunda Fundação (1890-1926)*, José Mattoso (dir), Lisboa, Círculo Leitores, 1994, p. 34-35.



pour 76,7% originaires du *distrito* de Porto, ce pourcentage n'étant que de 52,4% pour les élèves internes. Ainsi, la formation en soins infirmiers attire surtout des personnes nées à Porto ou s'y étant installées depuis quelque temps pour y travailler, par exemple à l'hôpital.

**Carte 2 – Pourcentage total d'élèves inscrits en première année du cursus général à l'Hospital de Santo António selon leur distrito de naissance (Porto, 1896-1920)**



Source: Comissão Nacional do Ambiente—Carta Administrativa de Portugal—Ano de 2001

**Tableau 19 – Distrito de naissance des élèves inscrits en première année du cursus général d'enfermagem à l'Hospital Geral de Santo António (Porto, 1896-1920)**

<i>Distrito</i>	<b>Hommes</b>	<b>Femmes</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>
<b>Aveiro</b>	13	3	16	8,60
<b>Beja</b>	0	1	1	0,54
<b>Braga</b>	5	6	11	5,91
<b>Bragança</b>	2	0	2	1,08
<b>Coimbra</b>	1	2	3	1,61
<b>Guarda</b>	4	0	4	2,15
<b>Lisboa</b>	6	0	6	3,23
<b>Portalegre</b>	3	1	4	2,15
<b>Porto</b>	53	54	107	57,53
<b>Vila Real</b>	1	9	10	5,38
<b>Viseu</b>	15	7	22	11,83
<b>Total</b>	103	83	186	100,00

Pourcentage de cas connus sur le total : 26,5% (186/702)

Source : *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 4-11 [1893-1921] (AHGSA); *Livro Registro do Pessoal d'enfermagem da Misericórdia Agraciado com Medalhas e Gratificações nos Termos do Regulamento Aprovado por Despacho Ministerial de 21 de Outubro de 1901* (ASCMP); *Maço 1* [1917-1923] (AESEP); *Livro de Diplomas da Escola de Enfermagem do Hospital Geral de Santo António*, n° 1-5 [1929-1956] (AESEP).

Dans le cas de l'Ecole de Braga, 46,8% des registres ne mentionnent pas le *distrito* d'origine des élèves. Pour les autres (53,2%) dont on connaît l'origine géographique, 96% sont originaires du *distrito* de Braga (48 personnes, dont 60,4% de femmes et 39,6% d'hommes). Les autres élèves sont nés dans des *distritos* limitrophes de celui de Braga, notamment ceux de Porto et de Viana do Castelo (une femme originaire de chacun)<sup>615</sup>. L'Ecole de Braga sert surtout à préparer le personnel infirmier de son hôpital ou à former les personnes de ce *distrito*, car la ville n'attire pas autant de migrants que celle de Porto.

### **Le niveau d'instruction des élèves**

Les écoles d'enfermagem portugaises n'ont pas un cursus d'instruction primaire, à la différence de celles de l'Assistance Publique de Paris. Cependant, les élèves portugais doivent savoir lire et écrire et présenter des certificats d'études. En 1897, le professeur de l'Ecole de Porto exige que tout le personnel infirmier admis au service de l'hôpital sache lire et écrire. Ces affirmations laissent comprendre que certains membres du personnel sont analphabètes alors qu'ils suivent probablement la formation

<sup>615</sup> *Livro de Termos da Escola de Enfermagem do Hospital de São Marcos* [1914-1947] (AESEUM).

infirmière<sup>616</sup>. A Porto, à partir de 1918, il leur est demandé de présenter leur certificat d'études du 2<sup>o</sup> grau (second degré ou degré d'études primaires complémentaires).

Selon les registres d'inscription des élèves en première année, certains/es candidats/es ne fournissent pas de certificat. Le problème est que de telles informations ne sont pas assez nombreuses : entre 1896 et 1920, seuls 2,9% des registres mentionnent si le candidat a présenté son certificat d'études (97,2% sans aucune référence). Parmi ces 2,9%, soit vingt personnes, 40% ont présenté leur certificat d'études (sept femmes et un homme), mais les autres (60%) ne l'ont pas fait (neuf femmes et trois hommes). Ceci ne les a pas empêché de suivre la formation en soins infirmiers, les professeurs ayant toléré pareille lacune. Selon les registres, certains élèves s'inscrivent sans le certificat d'études primaires qu'ils présentent seulement quelques années après, voire même 20 ans après<sup>617</sup> ! Il est intéressant de vérifier que certains élèves sont reçus à l'examen final du cursus général de soins infirmiers parfois sans savoir lire ni écrire. Tel est le cas de la servante Hedwiges qui conclut sa formation en 1899-1900 avec 10 points, mais qui n'est pas officiellement promue infirmière auxiliaire pour ne savoir ni lire ni écrire selon l'administration hospitalière<sup>618</sup>. Mais était-elle vraiment analphabète ou seulement illettrée ?

En 1920, l'administration hospitalière indique qu'une vingtaine d'infirmiers/ères auxiliaires n'ont toujours pas obtenu leur certificat d'instruction primaire, même si la plupart ont déjà conclu leur formation en soins infirmiers (à l'exception de deux femmes). L'administration menace de les rétrograder s'ils/elles n'obtiennent pas le certificat d'instruction primaire<sup>619</sup>. Ainsi, plus de 20 ans après l'ouverture de l'Ecole, plusieurs élèves continuent à ne pas avoir les connaissances de base nécessaires, ce qui explique les multiples plaintes des professeurs quant au niveau relativement bas des élèves et à leur manque d'efforts. Il est donc possible que ces élèves aient des difficultés à suivre les cours : une telle situation peut expliquer l'échec de certains d'entre eux.

Le profil des élèves inscrits dans les écoles d'*enfermagem* privées laisse entendre que ces établissements de formation sont clairement différents des écoles

---

<sup>616</sup> *Comércio do Porto*, ano XLIV, n° 112, 13 de Maio de 1897, p. 1.

<sup>617</sup> *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 4-11 [1893-1921] (AHGSA); *Maço 1* [1917-1923] (AESEP).

<sup>618</sup> *Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Julho de 1913 a 30 de Junho de 1914...*, *op. cit.*, p. 325-326.

<sup>619</sup> Acte du 3 février 1920. *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 11 [1918-1921] (AHGSA).

privées françaises. Dans ces dernières, les élèves sont de jeunes femmes célibataires, originaires de classes sociales supérieures, externes au service hospitalier. En revanche, à l'Ecole de Porto comme à celle de Braga, les élèves hommes sont presque aussi nombreux que les femmes et ils/elles sont majoritairement internes. Ces élèves semblent être de différentes origines sociales, mais plutôt issus de classes populaires que de classes aisées. Enfin, tous les élèves n'ont pas obtenu le certificat d'instruction primaire avant de s'inscrire en formation, ce qui affecte probablement leur taux de réussite à l'école d'*enfermagem*.

### **3.2. Réussir ou échouer à la formation en soins infirmiers**

Entre 1896 et 1920, de nombreux élèves échouent à la formation générale en soins infirmiers, notamment dans les écoles privées de Porto et de Braga. Quelques-uns ne se présentent même pas à l'examen final et d'autres y échouent. Certains élèves tentent à plusieurs reprises d'être reçus à l'examen. Le taux de réussite affiché montre qu'il est très difficile d'obtenir le diplôme de ces deux écoles.

#### **Taux d'échec et de réussite à Porto**

Dans le cas de l'Ecole de Porto, sur les 702 inscriptions en première année du cursus général entre 1896 et 1920, 99,6% des registres donnent à connaître les résultats des candidats/es à la fin de l'année scolaire, y compris de ceux/celles qui ne réussissent pas leur formation (Tableau 20). Tout d'abord, 49 personnes (30 hommes et 19 femmes) ne se présentent pas à l'examen que ce soit pour abandon volontaire, élimination suite aux absences répétées ou absence à l'examen. Trois hommes décident d'abandonner les cours ; sept hommes et quatre femmes sont éliminés/es de la formation car ils/elles ont dépassé le nombre limite d'absences ; vingt hommes et quinze femmes sont absents/es le jour de l'examen.

**Tableau 20 – Taux d'échec scolaire des élèves inscrits en première année du cursus général d'enfermagem à l'Hospital Geral de Santo António (Porto, 1896-1920)**

Année Scolaire	Ne passent pas l'examen								Echouent à l'examen			
	Abandon		Éliminé		Absent		Total	% <sup>a</sup>	H	F	Total	% <sup>a</sup>
	H	F	H	F	H	F						
1896-1897	1	-	-	-	-	-	1	2,1	20	17	37	77,1
1897-1898	-	-	-	-	-	-	0	0,0	3	1	4	20,0
1898-1899	-	-	-	-	-	-	0	0,0	-	-	0	0,0
1899-1900	-	-	-	1	-	-	1	4,2	2	-	2	8,3
1900-1901	-	-	-	-	-	-	0	0,0	-	3	3	33,3
1901-1902	-	-	-	-	-	1	1	5,0	-	-	0	0,0
1902-1903	-	-	4	1	-	-	5	25,0	2	4	6	30,0
1903-1904	-	-	-	-	-	-	0	0,0	-	-	0	0,0
1904-1905	-	-	-	-	-	-	0	0,0	6	7	13	52,0
1905-1906	-	-	-	-	-	-	0	0,0	4	5	9	42,9
1906-1907	-	-	-	-	-	1	1	2,2	1	1	2	4,3
1907-1908	-	-	-	-	-	-	0	0,0	1	-	1	3,6
1908-1909	1	-	-	-	-	-	1	7,7	-	-	0	0,0
1909-1910	-	-	-	-	-	-	0	0,0	2	3	5	20,0
1910-1911	-	-	-	-	-	-	0	0,0	5	-	5	12,8
1911-1912	-	-	-	-	-	-	0	0,0	-	9	9	25,7
1912-1913	-	-	-	-	1	-	1	2,3	2	-	2	4,5
1913-1914	1	-	-	-	3	-	4	8,3	6	7	13	27,1
1914-1915	-	-	-	-	-	4	4	11,1	3	2	5	13,9
1915-1916	-	-	-	-	-	1	1	3,3	1	2	3	10,0
1916-1917	-	-	-	-	7	3	10	20,8	8	5	13	27,1
1917-1918	-	-	-	-	9	1	10	20,4	3	12	15	30,6
1918-1919	-	-	-	-	-	3	3	25,0	-	1	1	8,3
1919-1920	-	-	3	2	-	1	6	30,0	-	2	2	10,0
<b>Total</b>	3	-	7	4	20	15	49	7,0	69	81	150	21,5
<b>%</b>	100	-	64	36	57	43	24,6	-	46	54	75,4	-

% <sup>a</sup> calculé sur le nombre d'élèves inscrits par année scolaire dont les résultats en fin d'année sont connus.

Pourcentage de cas connus sur le total : 99,6% (699/702)

Source : *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 4-11 [1893-1921] (AHGSA); *Livro Registro do Pessoal d'enfermagem da Misericórdia Agraciado com Medalhas e Gratificações nos Termos do Regulamento Aprovado por Despacho Ministerial de 21 de Outubro de 1901* (ASCMP); *Maço 1* [1917-1923] (AESEP); *Livro de Diplomas da Escola de Enfermagem do Hospital Geral de Santo António*, n° 1-5 [1929-1956] (AESEP).

Le taux d'abandon déclaré est réduit<sup>620</sup> (0,4%, entre 1896 et 1920), le nombre de personnes éliminées pour avoir dépassé le nombre admissible d'absences étant même supérieur (1,6%). Il est à souligner que ce sont surtout les élèves internes qui abandonnent la formation (deux élèves internes) et qui sont le plus souvent absents aux cours (six hommes et une femme interne ; un homme et une femme externe). Pareil fait laisse augurer les difficultés rencontrées par les élèves pour suivre les cours, en raison de leur travail hospitalier ou de leur manque d'intérêt pour cette formation. En tout cas, ces statistiques confirment les plaintes des professeurs déplorant les absences constantes des élèves. Au moins dans ces onze cas, leurs absences ont empêché ces élèves de se présenter à l'examen. En outre, le nombre de personnes absentes le jour même de l'examen est élevé. Voilà qui peut indiquer qu'elles ne se sentaient pas préparées à passer l'examen final. Parmi les 35 élèves qui ne se présentent pas à l'examen, douze sont des internes (six femmes et six hommes) et dix-neuf des externes (quatorze hommes et cinq femmes).

Quant aux élèves qui passent l'examen, plus de 20% échouent. 150 élèves ne parviennent pas à conclure leur formation professionnelle (81 femmes et 69 hommes, soit 54% et 46% respectivement). Le nombre de femmes ajournées à l'examen est supérieur à celui des hommes, surtout si l'on se réfère au nombre d'élèves du même sexe inscrits et dont on connaît les résultats (22,6% de femmes échouent à l'examen contre 20,3% d'hommes). En 1896-1897 et en 1904-1905, la majorité des élèves échoue à l'examen, tandis que tous/toutes le réussissent d'autres années (1898-1899, 1901-1902, 1903-1904, 1908-1909).

Ce sont majoritairement les élèves internes qui échouent à l'examen (17 élèves externes et 93 internes). C'est un bon indice des difficultés que les élèves internes ont à rendre compatibles travail et formation professionnelle. Il est également possible que les élèves externes soient plus motivés, plus intéressés par cette formation, tandis que les internes sont obligés de suivre ce cursus pour continuer à exercer une profession qui peut-être ne leur plaît pas ou pour laquelle ils/elles n'ont pas la vocation nécessaire. Parmi les élèves internes qui échouent à l'examen, les hommes sont légèrement plus nombreux (51 hommes et 42 femmes), alors que c'est l'inverse pour les élèves externes

---

<sup>620</sup> Dans les débuts de la formation infirmière, le taux d'abandon dans les écoles britanniques était très élevé. Les jeunes femmes n'étaient pas toujours préparées à suivre une formation qui était physiquement très exigeante ; d'autres étaient déçues par le travail et préféraient chercher une autre profession. MAGGS, Christopher, *The Origins of General Nursing, op. cit.*, p. 106; BALY, Monica, *op. cit.*, p. 59-60.

(5 hommes et 12 femmes). Si on compare ces données avec le nombre d'élèves inscrits par an dont le résultat est connu, le taux d'échec à l'examen se révèle beaucoup moins fort chez les élèves hommes externes que chez les internes (9,3% pour les premiers et 22,6% pour les seconds). De nouveau, il faut envisager que le manque de motivation des élèves hommes internes ait pu être responsable de ces résultats. Néanmoins, il faut tenir compte de ce que 27,8% des élèves hommes externes ne passent pas l'examen (contre seulement 6,2% des élèves hommes internes), sans doute parce qu'ils ne se sentent pas assez préparés pour le passer ou parce qu'ils ont décidé de ne pas le faire.

Par contre, le taux d'échec à l'examen est identique chez les élèves femmes internes et externes : soit 19,7% pour les premières et 19,1% pour les dernières. Ce taux d'échec montre bien les difficultés rencontrées par les femmes, internes et externes, pour réussir cette formation. Il est possible que le faible niveau de scolarité des femmes soit un obstacle pour réussir la formation, ainsi que le fait que beaucoup travaillent en même temps qu'elles suivent les cours. D'autre part, elles peuvent parfois avoir des responsabilités en dehors de l'hôpital et de l'école d'*enfèrmagem* : quelques-unes s'occupent probablement de leur famille (descendants comme ascendants), précisément parce qu'elles possèdent quelque expérience en matière de soins. Ces femmes sont sans doute sollicitées pour prendre soin de leurs proches ainsi que pour effectuer des tâches ménagères quotidiennes.

A l'Ecole de Porto, entre 1896 et 1920, le taux d'échec global est de 28,5%, ce qui inclut les élèves qui échouent à l'examen, ainsi que ceux/celles qui ne le passent pas pour cause d'abandon, d'élimination de la formation ou d'absence à l'examen (Tableau 21). Les élèves de Porto sont donc en majorité reçus à l'examen, concluant leur formation (71,5%). Parmi les 199 élèves qui n'arrivent pas à conclure le cursus, figurent 100 femmes et 99 hommes. Cet équilibre entre élèves hommes et femmes existe également pour les 500 personnes qui valident la formation en soins infirmiers (51,8% de femmes et 48,2% d'hommes). Le pourcentage d'élèves validant l'année scolaire par rapport au nombre d'inscrits, révèle que le taux de réussite est un peu plus élevé chez les femmes (72,1%) que chez les hommes (70,9%).

**Tableau 21 – Taux d'échec et de réussite des élèves inscrits en première année du cursus général d'enfermagem à l'Hospital Geral de Santo António (Porto, 1896-1920)**

Année Scolaire	Echec				Réussite			
	H	F	T	% <sup>a</sup>	H	F	T	% <sup>a</sup>
1896-1897	21	17	38	79,2	3	7	10	20,8
1897-1898	3	1	4	20,0	11	5	16	80,0
1898-1899	0	0	0	0,0	14	10	24	100,0
1899-1900	2	1	3	12,5	10	11	21	87,5
1900-1901	0	3	3	33,3	2	4	6	66,7
1901-1902	0	1	1	5,0	12	7	19	95,0
1902-1903	6	5	11	55,0	5	4	9	45,0
1903-1904	0	0	0	0,0	6	9	15	100,0
1904-1905	6	7	13	52,0	3	9	12	48,0
1905-1906	4	5	9	42,9	2	10	12	57,1
1906-1907	1	2	3	6,5	20	23	43	93,5
1907-1908	1	0	1	3,6	14	13	27	96,4
1908-1909	1	0	1	7,7	9	3	12	92,3
1909-1910	2	3	5	20,0	7	13	20	80,0
1910-1911	5	0	5	12,8	14	20	34	87,2
1911-1912	0	9	9	25,7	12	14	26	74,3
1912-1913	3	0	3	6,8	23	18	41	93,2
1913-1914	10	7	17	35,4	19	12	31	64,6
1914-1915	3	6	9	25,0	13	14	27	75,0
1915-1916	1	3	4	13,3	15	11	26	86,7
1916-1917	15	8	23	47,9	13	12	25	52,1
1917-1918	12	13	25	51,0	6	18	24	49,0
1918-1919	0	4	4	33,3	4	4	8	66,7
1919-1920	3	5	8	40,0	4	8	12	60,0
<b>Total</b>	99	100	199	<b>28,5</b>	241	259	500	<b>71,5</b>
<b>% Total</b>	49,7	50,3	100	-	48,2	51,8	100	-
<b>%<sup>a</sup></b>	29,1	27,9	28,5	-	70,9	72,1	71,5	-

%<sup>a</sup> calculé sur le nombre d'élèves inscrits par année scolaire dont les résultats en fin d'année sont connus.

Pourcentage de cas connus sur le total : 99,6% (699/702)

Source : *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 4-11 [1893-1921] (AHGSA); *Livro Registro do Pessoal d'enfermagem da Misericórdia Agraciado com Medalhas e Gratificações nos Termos do Regulamento Aprovado por Despacho Ministerial de 21 de Outubro de 1901* (ASCMP); *Maço 1* [1917-1923] (AESEP); *Livro de Diplomas da Escola de Enfermagem do Hospital Geral de Santo António*, n° 1-5 [1929-1956] (AESEP).

Même si, entre 1896 et 1920, le taux de réussite global est de 71,5%, certaines années scolaires, les élèves qui échouent sont plus nombreux que ceux qui réussissent.



Par exemple, lors de la première année de mise en place du cursus général, 79,2% des élèves ont échoué en fin d'année, le nombre le plus élevé pour cette période. En outre, certaines années, le taux d'échec est supérieur à celui de réussite globale comme en 1902-1903 (taux d'échec de 55%), en 1904-1905 (52%) et en 1917-1918 (51%). Toutefois, le taux de réussite atteint les 100% à deux reprises (en 1898-1899 et en 1903-1904) et est supérieur à 90% cinq autres fois (en 1901-1902, 1906-1907, 1907-1908, 1908-1909 et 1912-1913).

On constate que le taux de réussite est plus élevé chez les élèves internes que chez les externes. Dans le cas des femmes internes il est de 75,8% contre 71,4% pour les femmes externes ; pour les hommes internes il est de 71,2% contre 63% pour les hommes externes (Tableau 22). Il est fort probable que les élèves internes, hommes et femmes, avaient plus de pression pour conclure la formation, surtout si l'administration hospitalière les menaçait de licenciement en cas d'échec. Par ailleurs, ces hommes et femmes internes ont déjà peut-être plus d'expérience hospitalière pour réussir la formation et désirent obtenir une bonne note en vue d'une future promotion. En outre, les élèves externes ne sont peut-être motivés que par une certaine curiosité, ce qui supposerait qu'ils soient moins productifs ou ne s'intéressent pas à l'exercice de cette profession, et expliquerait leur décision de ne pas passer l'examen.

**Tableau 22 – Taux d'échec et de réussite selon le statut des élèves inscrits en première année du cursus général d'enfermagem à l'Hospital Geral de Santo António (Porto, 1896-1920)**

	Echec			Réussite		
	% H	% F	% T	% H	% F	% T
<b>Interne</b>	28,76	24,17	26,54	71,24	75,83	73,46
<b>Externe</b>	37,04	28,57	32,48	62,96	71,43	67,52
<b>Non indiqué</b>	23,33	36,47	31,03	76,67	63,53	68,97

Pourcentages calculés sur le nombre d'élèves inscrits selon leur statut, dont les résultats en fin d'année sont connus.

Pourcentage de cas connus sur le total : 99,6% (699/702)

Source : *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 4-11 [1893-1921] (AHGSA); *Maço 1* [1917-1923] (AESEP); *Livro de Diplomas da Escola de Enfermagem do Hospital Geral de Santo António*, n° 1-5 [1929-1956] (AESEP).

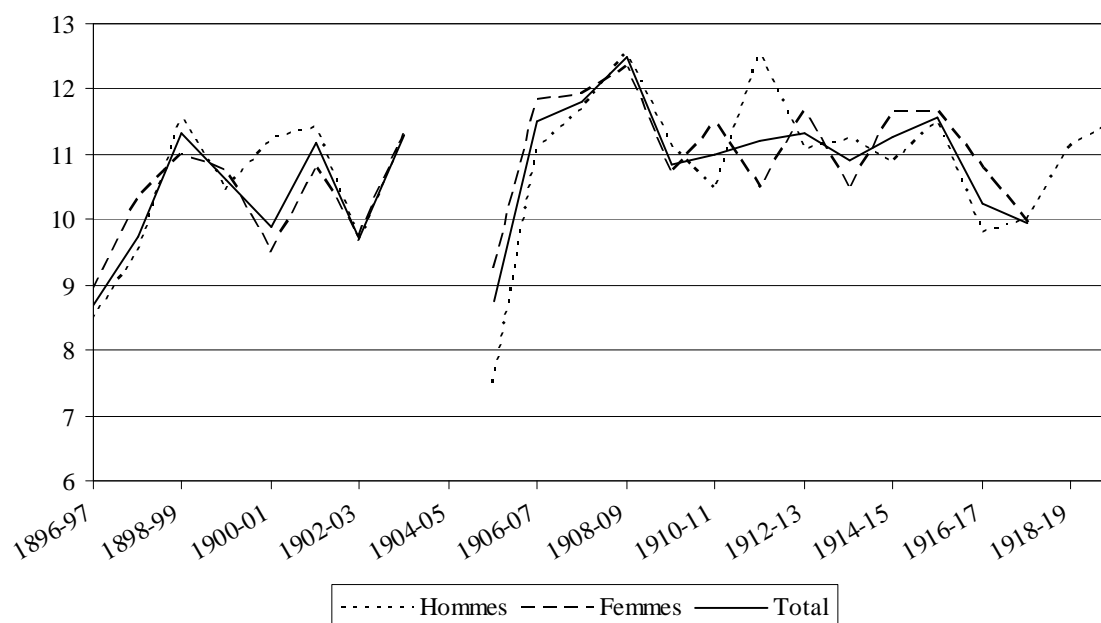
En 1918-1919, huit élèves (quatre femmes et quatre hommes) réussissent l'examen et s'inscrivent alors en deuxième année du cursus général. C'est en effet en 1919-1920 que le cursus général s'étend sur deux années scolaires. Sur ces huit élèves,

trois hommes externes sont éliminés pour cause de nombreuses absences aux cours. Les autres élèves sont reçus à l'examen (quatre femmes et un homme, dont une seule femme interne).

### Notes obtenues à Porto

Parmi les 650 élèves qui passent l'examen final (310 hommes et 340 femmes), 500 sont admis avec une note de 10/20 ou plus. Dans certains cas, est seulement mentionné le fait que l'élève est admis ou ajourné, comme, par exemple, en 1904-1905. En 1918-1919, c'est le cas seulement pour les élèves femmes. De la sorte, il n'est pas toujours possible de calculer la moyenne des notes obtenues à l'examen : alors que 650 élèves passent l'examen, on ne dispose des notes que pour 620 d'entre eux, soit 95,4% du total. La moyenne des notes obtenues à l'examen en première année du cursus général se situe à 10,8, soit légèrement plus que la note minimale requise pour être reçu (10/20) (Graphique 3). En général, cette moyenne est un peu supérieure chez les élèves de sexe féminin (10,9) que chez ceux de sexe masculin (10,7).

**Graphique 3 – Moyenne des notes à l'examen de première année du cursus général d'enfermagem à l'Hospital Geral de Santo António (Porto)**



Pourcentage de cas connus sur le total : 95,4% (620/650)

Source : *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 4-11 [1893-1921] (AHGSA); *Maço 1* [1917-1923] (AESEP); *Livro de Diplomas da Escola de Enfermagem do Hospital Geral de Santo António*, n° 1-5 [1929-1956] (AESEP).

Entre 1896 et 1920, la moyenne des notes obtenues à l'examen de la première

année du cursus général de Porto révèle une évolution irrégulière tout au long de cette période et des notes en général basses. Durant les premières années de fonctionnement de l'Ecole, les notes sont très basses ; en 1905-1906, elles sont même à nouveau inférieures à 10/20. On remarque par la suite une amélioration des notes des élèves hommes et femmes. Il est aujourd'hui difficile d'expliquer cette irrégularité des notes attribuées, surtout parce qu'on ne connaît pas les sujets des examens, ni les notes obtenues dans les différentes épreuves. Le degré de difficulté a peut-être augmenté certaines années (comme en 1905-1906) ou a diminué dans d'autres ; le niveau des élèves a peut-être beaucoup varié au long de la période. Il ne faut pas oublier que l'attribution des notes dépend du professeur, de son état d'esprit, de ses motivations, ainsi que des possibles pressions exercées par l'administration hospitalière, pour répondre à certains besoins dans le service.

C'est en 1908-1909 que la moyenne la plus élevée est atteinte avec 12,5 pour les élèves hommes et 12,3 pour les élèves femmes ; à la première année de fonctionnement de l'Ecole correspond la moyenne totale la plus basse avec 8,7. Pour les élèves hommes la moyenne la plus basse est de 7,5 (1905-1906) et pour les élèves femmes, elle est de 8,9 (1908-1909). Il est ainsi possible de trouver une moyenne inférieure à 10 pour plusieurs années. Des résultats supérieurs à 13 sont rares. Néanmoins, la note la plus élevée est de 18, obtenue par deux élèves, Adelaide et Manuel, respectivement en 1910-1911 et en 1911-1912. A l'autre extrémité du barème, on trouve plusieurs élèves (hommes et femmes) qui ont obtenu 5, 3 et même 0, sur différentes années.

### **Les redoublants**

Comme les notes obtenues ne sont pas très élevées, plusieurs élèves se réinscrivent pour tenter de les améliorer. D'autres élèves s'inscrivent pour réussir l'examen et pour valider leur formation. Entre 1896 et 1920, parmi les 702 inscriptions en première année du cursus général de Porto, 443 individus s'inscrivent une seule fois, tandis que 117 le font à plusieurs reprises ; 95 s'inscrivent deux fois, 20 le font trois fois et 2 quatre fois.

Parmi les élèves qui s'inscrivent plusieurs fois, 71 le font une deuxième et même une troisième fois pour essayer à nouveau d'être reçus à l'examen, sur un total de 152 inscriptions. Dix s'inscrivent même trois fois : six hommes et quatre femmes. Ce sont d'abord les élèves hommes qui s'inscrivent plusieurs fois afin d'être reçus à l'examen (40 hommes et 31 femmes) (Tableau 23). En revanche, ce sont les femmes et les

hommes à peu près à l'égalité qui essayent d'améliorer leur note à l'examen (24 femmes et 22 hommes). Au total, 46 élèves tentent d'améliorer leur note et s'inscrivent deux, trois et même quatre fois (107 inscriptions au total). Avoir une note élevée est important pour bénéficier d'un avantage au moment de passer les concours pour être promu à une catégorie professionnelle supérieure. Parmi ces élèves, trente-neuf avaient obtenu la note de 10 à l'examen, trois la note de 10,5, trois autres celle de 11 et un la note de 15. Néanmoins, ces élèves n'arrivent pas toujours à améliorer leur note : 34 y parviennent (parfois après plusieurs essais), 4 maintiennent la même note et 8 obtiennent une note inférieure à celle qu'ils/elles avaient obtenue précédemment. Il est même arrivé que certains ne réussissent pas ce second examen.

**Tableau 23 – Elèves inscrits plusieurs fois, d'après leur objectif, en première année du cursus général d'enfermagem à l'Hospital Geral de Santo António (Porto, 1896-1920)**

<b>Objectif</b>	<b>Hommes</b>	<b>Femmes</b>	<b>Total</b>
<b>Etre reçu à l'examen</b>	40	31	71
<b>Améliorer la note</b>	22	24	46
<b>Total</b>	62	55	117

Pourcentage de cas connus sur le total : 100% (117/117)

Source : *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 4-11 [1893-1921] (AHGSA); *Maço 1* [1917-1923] (AESEP); *Livro de Diplomas da Escola de Enfermagem do Hospital Geral de Santo António*, n° 1-5 [1929-1956] (AESEP).

### **Le diplôme**

Les élèves qui valident la formation entre 1896 et 1920 ne demandent pas tous à obtenir leur diplôme. Beaucoup, exerçant à l'*Hospital Geral de Santo António* où ils ont suivi cette formation, il est possible qu'ils n'aient pas besoin du diplôme pour avancer dans la hiérarchie professionnelle. A partir de 1917, l'Ecole de Porto propose aux élèves d'acquérir un document attestant l'obtention de leur diplôme<sup>621</sup>. Cependant les registres de copies de ce document ne commencent à les regrouper qu'en juillet 1929. Certains élèves demandent leur diplôme, parfois même plusieurs années après avoir terminé leur formation. Entre 1929 et 1953, 25 personnes demandent le diplôme attestant de la formation qu'elles ont suivie entre 1899 et 1918. Il est difficile de connaître les raisons

<sup>621</sup> *Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Julho de 1916 a 30 de Junho de 1917...*, op. cit., p. 147; Acte du 26 juin 1917. *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 5 [1900-1906] (AHGSA).

qui sont à l'origine de cette situation. Ces personnes ne veulent peut-être qu'en avoir un souvenir ou bien, après plusieurs années, elles ont décidé de travailler dans un autre hôpital et ont donc besoin de présenter le diplôme. Parmi ces 25 personnes, 13 sont des femmes et 12 des hommes. Les élèves externes demandent davantage leur diplôme (7,6% des élèves externes contre 5,3% des élèves internes)<sup>622</sup>, probablement pour pouvoir trouver un travail dans un autre établissement de santé. En outre, le nombre d'élèves qui demandent leur diplôme durant cette période est réduit, ce qui laisse imaginer que la plupart continuent de travailler à l'hôpital où ils/elles ont validé leur formation et où ils/elles n'ont pas besoin de présenter ce document.

### Taux d'échec et de réussite à Braga

A l'Ecole d'*Enfermagem* de l'*Hospital de S. Marcos*, à Braga, les informations sur la réussite ou l'échec des élèves sont moins abondantes. D'une part, l'Ecole fonctionne de façon irrégulière et le nombre d'élèves est plus réduit ; d'autre part, ses archives sont moins abondantes, ce qui empêche une analyse approfondie. 94 personnes se sont inscrites entre 1911 et 1920 et on connaît les résultats de fin d'année pour 84 d'entre elles, soit 89,4%.

**Tableau 24 – Taux d'échec scolaire des élèves inscrits en première année du cursus général d'enfermagem à l'Hospital de S. Marcos (Braga, 1911-1920)**

Année Scolaire	Ne passent pas l'examen						Echouent à l'examen			
	Abandon		Absent		Total	% <sup>a</sup>	H	F	Total	% <sup>a</sup>
	H	F	H	F						
<b>1912-1913</b>	-	-	-	-	-	-	-	1	1	6,3
<b>1914-1915</b>	1	-	2	-	3	20,0	-	-	-	-
<b>1915-1916</b>	-	1	3	8	12	100	-	-	-	-
<b>1916-1917</b>	5	5	-	-	10	50,0	-	-	-	-
<b>Total</b>	6	6	5	8	25	29,8	-	1	1	1,2
<b>%</b>	50	50	39	62	96,2	-	-	100	3,85	-

%<sup>a</sup> calculé sur le nombre d'élèves inscrits par année scolaire dont les résultats en fin d'année sont connus.

Pourcentage de cas connus sur le total : 89,4% (84/94)

Source : *Livro de Termos da Escola de Enfermagem do Hospital de São Marcos* [1914-1947] (AESEUM); *Comércio do Minho*, ano XL, n° 5909, 29 de Outubro de 1912; *Comércio do Minho*, ano XLI, n° 6039, 16 de Setembro de 1913; *Comércio do Minho*, ano XLIII, n° 6344, 28 de Setembro de 1915.

<sup>622</sup> *Livro de Diplomas da Escola de Enfermagem do Hospital Geral de Santo António*, n° 1-4 [1929-1953] (AESEP).

Selon les registres consultés, parmi les élèves qui ne valident pas la formation, 96,2% ne passent tout simplement pas l'examen final (Tableau 24) ; un pourcentage très élevé. Il s'agit de 25 personnes, c'est-à-dire 29,8% des inscrits dont on connaît le résultat en fin d'année. En 1915-1916, c'est même la totalité des élèves qui ne passe pas l'examen, ne validant donc pas l'année scolaire. A Braga, le taux d'abandon est élevé : 14,3% des élèves inscrits entre 1911 et 1920 renoncent à la formation, contre seulement 0,4% à Porto ! Peut-être que ces douze personnes (six hommes et six femmes) trouvent que la formation ne répond pas à leurs attentes, et/ou qu'ils/elles ne voient plus l'intérêt de suivre ce cursus.

A Braga, aucun élève n'est éliminé de la formation à la suite de nombreuses absences, à la différence de Porto. Le pourcentage d'élèves absents le jour de l'examen à l'Ecole de Braga est élevé (15,5%), bien plus qu'à Porto (5%). Ce sont les femmes qui sont le plus souvent absentes à l'examen à Braga (huit femmes et cinq hommes). Dans l'impossibilité de savoir si ces élèves sont internes ou externes, on peut juste supposer qu'ils/elles ne se sentent pas encore prêts/es à passer cette épreuve.

En revanche, le taux d'échec semble être presque nul ; seule une femme est déclarée ajournée entre 1911 et 1920 (1,2% des élèves inscrits dont on connaît le résultat). Ces données peuvent tenir à des lacunes dans les sources. Peut-être qu'en cas d'échec l'Ecole déclare l'élève absent à l'examen, lui donnant ainsi une autre chance de le réussir : parmi les 25 élèves qui ne passent pas l'examen, 10 s'inscrivent une deuxième fois à la formation. Mais il est également possible que le degré de difficulté de l'examen soit moindre que celui de l'Ecole de Porto.

Comme de nombreux élèves abandonnent les cours ou sont absents le jour de l'examen, le taux d'échec de la formation à Braga est de 31%, c'est à dire plus élevé qu'à Porto (28,5%). Plus de femmes que d'hommes ne valident pas l'année : quinze femmes et onze hommes. Compte tenu du nombre d'élèves inscrits dont on connaît le résultat en fin d'année, il s'avère que 34,4% des hommes et 28,8% des femmes ne valident pas leur formation (Tableau 25). Ainsi 71,2% des femmes réussissent leur année et 65,6% des hommes. A Braga, comme à Porto, le taux de réussite est plus élevé chez les élèves femmes que chez les élèves hommes. Entre 1911 et 1920, le taux de réussite à Braga est de 69%, un chiffre légèrement inférieur à celui de Porto (71,5%). Mais, ce taux est très irrégulier : trois années sur sept, il atteint 100%, mais il est de 0% en 1915-1916. Les résultats des élèves à Braga varient donc énormément durant cette période. C'est le reflet du fonctionnement de cet

établissement, assez désordonné et sans doute discontinu. L'évolution de la formation varie selon les intérêts des médecins qui sont à la tête de l'Ecole et selon les difficultés rencontrées au sein de la *Misericórdia* de Braga, notamment d'ordre financier.

**Tableau 25 – Taux d'échec et de réussite des élèves inscrits en première année du cursus général d'enfermagem à l'Hospital de S. Marcos (Braga, 1911-1920)**

Année Scolaire	Echec				Réussite			
	H	F	T	% <sup>a</sup>	H	F	T	% <sup>a</sup>
1911-1912	-	-	-	-	8	10	18	100,0
1912-1913	-	1	1	6,3	7	8	15	93,8
1913-1914	-	-	-	-	1	-	1	100,0
1914-1915	3	0	3	20,0	5	7	12	80,0
1915-1916	3	9	12	100,0	-	-	-	-
1916-1917	5	5	10	50,0	-	10	10	50,0
1918-1919	-	-	-	-	-	2	2	100,0
<b>Total</b>	11	15	26	<b>31,0</b>	21	37	58	<b>69,0</b>
<b>%</b>	42,31	57,69	100	-	36,21	63,79	100	-

%<sup>a</sup> calculé sur le nombre d'élèves inscrits par année scolaire dont les résultats en fin d'année sont connus.

Pourcentage de cas connus sur le total : 89,4% (84/94)

Source : *Livro de Termos da Escola de Enfermagem do Hospital de São Marcos* [1914-1947] (AESEUM); *Comércio do Minho*, ano XL, n° 5909, 29 de Outubro de 1912; *Comércio do Minho*, ano XLI, n° 6039, 16 de Setembro de 1913; *Comércio do Minho*, ano XLIII, n° 6344, 28 de Setembro de 1915.

Parmi les 94 inscriptions en première année du cursus général d'enfermagem à Braga, 68 élèves ne s'inscrivent qu'une seule fois et 13 deux fois (dix femmes et trois hommes). Dix de ces treize personnes (un homme et neuf femmes) s'inscrivent une deuxième fois pour tenter à nouveau d'être reçues à l'examen ; les trois autres personnes (deux hommes et une femme) semblent avoir essayé d'améliorer la note obtenue à l'examen<sup>623</sup>. Les notes obtenues par 43 élèves sont connues pour 72,9% des élèves. La note moyenne est 13,8. Les femmes obtiennent des notes un peu supérieures à celles des hommes : en moyenne, une femme est notée 13,2 et un homme 12,9.

Il est intéressant de confronter ces informations avec celles que nous connaissons concernant la première année de formation à l'Ecole d'*Enfermagem* de l'*Hospital Civil de Lisboa*. Entre 1901 et 1913 cet établissement a, en moyenne, 13,4

<sup>623</sup> *Livro de Termos da Escola de Enfermagem do Hospital de São Marcos* [1914-1947] (AESEUM); *Comércio do Minho*, ano XL, n° 5909, 29 de Outubro de 1912; *Comércio do Minho*, ano XLI, n° 6039, 16 de Setembro de 1913; *Comércio do Minho*, ano XLIII, n° 6344, 28 de Setembro de 1915.

élèves par an, recevant ainsi au début moins d'élèves qu'à Porto mais plus qu'à Braga. Le taux de réussite est très élevé (86,6% de réussite et 13,4% d'échec) si on le compare avec celui de Porto (81,6% de réussite entre 1901 et 1913). En outre, ce sont les élèves hommes qui sont le plus souvent reçus à l'examen à Lisbonne (74,1% d'hommes et 25,9% de femmes<sup>624</sup>), soit une très grande différence avec les écoles d'*enfermagem* privées : à Porto, par exemple, entre 1901 et 1913, 47% d'hommes réussissent la formation et 53% de femmes. Dans le cas portugais, contrairement à la situation en France, les élèves des écoles privées ne se différencient pas de ceux des établissements publics. A Porto, le personnel interne qui a réussi le cursus général peut s'inscrire au cursus administratif, pour avoir une formation approfondie et spécifique.

### 3.3. Le cursus administratif à l'Ecole d'*Enfermagem* de Porto

Le cursus administratif proposé à l'Ecole de l'*Hospital Geral de Santo António* est destiné au personnel infirmier qui a des fonctions de gestion dans cet hôpital. Pour s'inscrire il faut d'abord avoir terminé le cursus général d'*enfermagem*<sup>625</sup>. Le cursus administratif consiste en une formation spécifique d'un an, ayant pour cible un public plus restreint. Comme le personnel infirmier de cet hôpital de Porto est composé d'hommes et de femmes, les élèves qui suivent cette formation sont également des deux sexes.

Parmi les 314 élèves inscrits au cursus administratif, treize n'étaient pas inscrits/es au cursus général de l'Ecole de Porto (douze femmes et un homme). Il est probable qu'ils/elles ont validé leur formation générale dans une autre école ; sinon, ils/elles ont pu s'inscrire sans avoir de formation professionnelle infirmière de base, contrairement au règlement de l'Ecole. Les femmes inscrites au cursus administratif sont plus nombreuses que les hommes (180 femmes et 134 hommes), bien qu'absentes, lors de la première année de fonctionnement du cursus (1898-1899) (Tableau 26). Les femmes constituent 57,3% des élèves de ce cursus (42,7% d'hommes). Si on compare ces données statistiques avec celles des inscrits au cursus général (51,4% de femmes et 48,6% d'hommes), on constate que la différence entre femmes et hommes est plus accentuée dans le cursus administratif. Cette différence peut simplement s'expliquer par le fait qu'à l'hôpital le nombre des infirmières est supérieur à celui des infirmiers ; il y a en effet davantage d'infirmières pour les patientes femmes : par exemple, l'infirmier

<sup>624</sup> SOARES, Maria Isabel, *op. cit.*, 1993, p. 103.

<sup>625</sup> *Regulamento dos Serviços Técnicos do Hospital Geral de Santo António*, *op. cit.*, (1896) p. 23-24.



de gynécologie et la maternité.

**Tableau 26 – Elèves inscrits au cursus administratif à l’Hospital Geral de Santo António (Porto, 1898-1918)**

<b>Année Scolaire</b>	<b>Hommes</b>	<b>Femmes</b>	<b>Total</b>	<b>% Hommes</b>	<b>% Femmes</b>
<b>1898-1899</b>	7	0	7	100,00	0,00
<b>1906-1907</b>	14	22	36	38,89	61,11
<b>1907-1908</b>	12	16	28	42,86	57,14
<b>1908-1909</b>	16	24	40	40,00	60,00
<b>1909-1910</b>	6	14	20	30,00	70,00
<b>1911-1912</b>	15	16	31	48,39	51,61
<b>1912-1913</b>	17	21	38	44,74	55,26
<b>1913-1914</b>	11	15	26	42,31	57,69
<b>1914-1915</b>	13	15	28	46,43	53,57
<b>1915-1916</b>	7	14	21	33,33	66,67
<b>1916-1917</b>	11	12	23	47,83	52,17
<b>1917-1918</b>	5	11	16	31,25	68,75
<b>Total</b>	134	180	314	42,68	57,32
<b>Moyenne</b>	11,17	15,00	26,17	-	-

Pourcentage de cas connus sur le total : 100% (314/314)

Source : *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 4-11 [1893-1921] (AHGSA); *Maço 1* [1917-1923] (AESEP).

Par ailleurs, le nombre d’élèves inscrits au cursus administratif (314) est largement inférieur à celui des inscrits au cursus général (702). Cette situation s’explique par le fait que les élèves qui suivent le cursus administratif sont seulement des personnes internes à l’hôpital exerçant des fonctions de catégorie supérieure dans les infirmeries. En outre, ce cursus semble avoir fonctionné de manière plus irrégulière car les informations sur les élèves sont inexistantes pour plusieurs années. Il est donc possible que ce cursus ne fonctionne pas tous les ans, mais seulement lorsque l’administration hospitalière décide, selon le besoin, de former son personnel infirmier de catégorie supérieure. Par exemple, on ne note aucune inscription entre 1899 et 1906, puis pour certaines autres années scolaires. Lorsqu’il y a des inscrits, le nombre d’élèves oscille au cours de cette période entre un minimum de sept en 1898-1899 et un maximum de quarante en 1908-1909. Le nombre de femmes inscrites varie entre 0 (1898-1899) et 24 en 1908-1909 ; quant aux hommes, ce nombre varie entre 5 inscrits en 1917-1918 et 17 en 1912-1913. En moyenne, 26 élèves s’inscrivent chaque année

(15 femmes et 11 hommes).

### **Le profil des élèves**

Les registres concernant les statuts d'interne ou d'externe des élèves inscrits au cursus administratif ne sont disponibles que pour 114 personnes, soit 36,3% du total des inscrits. Toutes ces personnes sont mentionnées comme élèves internes : 71 femmes et 43 hommes. Ce qui prouve que les personnes externes à l'hôpital sont exclues de cette formation spécifique. Dans sept cas seulement est indiqué le poste occupé par l'élève au sein de l'hôpital (2,2% de cas connus sur le total, 7/314). Ces sept hommes sont alors désignés comme infirmiers. Parce que le nombre de cas connus est faible, on ignore si d'autres professionnels en dehors des infirmiers/ères s'inscrivent également au cursus administratif<sup>626</sup>.

Quant à l'âge des élèves au moment de leur inscription au cursus administratif, seuls 26,4% des registres le mentionnent. Parmi ces 83 personnes (45 femmes et 38 hommes), la moyenne d'âge est de 30,3 ans. Cependant, l'élève la plus jeune a 15 ans et la plus âgée 52 ans (les deux sont des femmes). Pour les élèves du sexe masculin, le plus jeune est âgé de 21 ans et le plus âgé de 43 ans. En moyenne, les élèves femmes ont 30,1 ans et les hommes 30,4 ans<sup>627</sup>. De nouveau les élèves hommes sont, en moyenne, légèrement plus âgés que les élèves femmes.

En ce qui concerne l'état civil des élèves inscrits au cursus administratif entre 1896 et 1920, nous ne le connaissons que dans un cas (0,3% de cas connus sur le total, 1/314), celui de Maria, mentionnée comme célibataire en 1917-1918.

Dans 88 registres, il est fait mention des pères des élèves inscrits dans ce cursus (28% de cas connus sur le total, 88/314). Parmi ces 88 mentions, le père est déclaré comme « inconnu » dans 8% d'entre-elles (sept cas dont 71,4% d'élèves femmes et 28,6% d'élèves hommes). Ce pourcentage est plus réduit que parmi les élèves inscrits en première année du cursus général (11,8%). L'identité des mères des élèves inscrits dans le cursus administratif est mentionnée dans 90 cas (28,6% de cas connus sur le total, 90/314). Et seul un élève homme déclare ne pas connaître l'identité de sa mère ni

---

<sup>626</sup> *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 4-11 [1893-1921] (AHGSA); *Maço I* [1917-1923] (AESEP).

<sup>627</sup> *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 4-11 [1893-1921] (AHGSA); *Livro Registro do Pessoal d'enfermagem da Misericórdia Agraciado com Medalhas e Gratificações nos Termos do Regulamento Approved por Despacho Ministerial de 21 de Outubro de 1901* (ASCMP); *Maço I* [1917-1923] (AESEP); *Livro de Diplomas da Escola de Enfermagem do Hospital Geral de Santo António*, n° 1-5 [1929-1956] (AESEP).

de son père (1,1%). Ce pourcentage est également moindre que ceux des inscrits au cursus général (2,8%).

Les données existantes sur la profession du père ne sont pas nombreuses ; elle est seulement mentionnée dans les registres d'inscription de deux femmes (0,6% des élèves inscrits au cursus administratif). Un père est maçon et l'autre *jornaleiro* (journalier). Cette fois encore, il s'agit de professions manuelles, qui exigent un grand effort physique et non de professions de niveau supérieur. La situation est semblable en ce qui touche la profession des mères, connue pour uniquement trois élèves femmes (1% du total d'élèves inscrits au cursus administratif). Une mère est *jornaleira* (journalière), une autre couturière et la troisième servante à l'*Hospital Geral de Santo António*<sup>628</sup>. On s'aperçoit à nouveau que les élèves inscrits dans cette école ne sont pas originaires des classes sociales supérieures à la différence des écoles privées françaises.

**Tableau 27 - Distrito de naissance des élèves inscrits au cursus administratif à l'*Hospital Geral de Santo António* (Porto, 1898-1918)**

<i>Distrito</i>	Hommes	Femmes	Total	%
<b>Aveiro</b>	2	2	4	4,55
<b>Braga</b>	4	3	7	7,95
<b>Bragança</b>	1	-	1	1,14
<b>Coimbra</b>	2	-	2	2,27
<b>Guarda</b>	2	-	2	2,27
<b>Lisboa</b>	1	-	1	1,14
<b>Portalegre</b>	1	4	5	5,68
<b>Porto</b>	16	27	43	48,86
<b>Vila Real</b>	1	4	5	5,68
<b>Viseu</b>	12	6	18	20,45
<b>Total</b>	42	46	88	100

Pourcentage de cas connus sur le total : 28% (88/314)

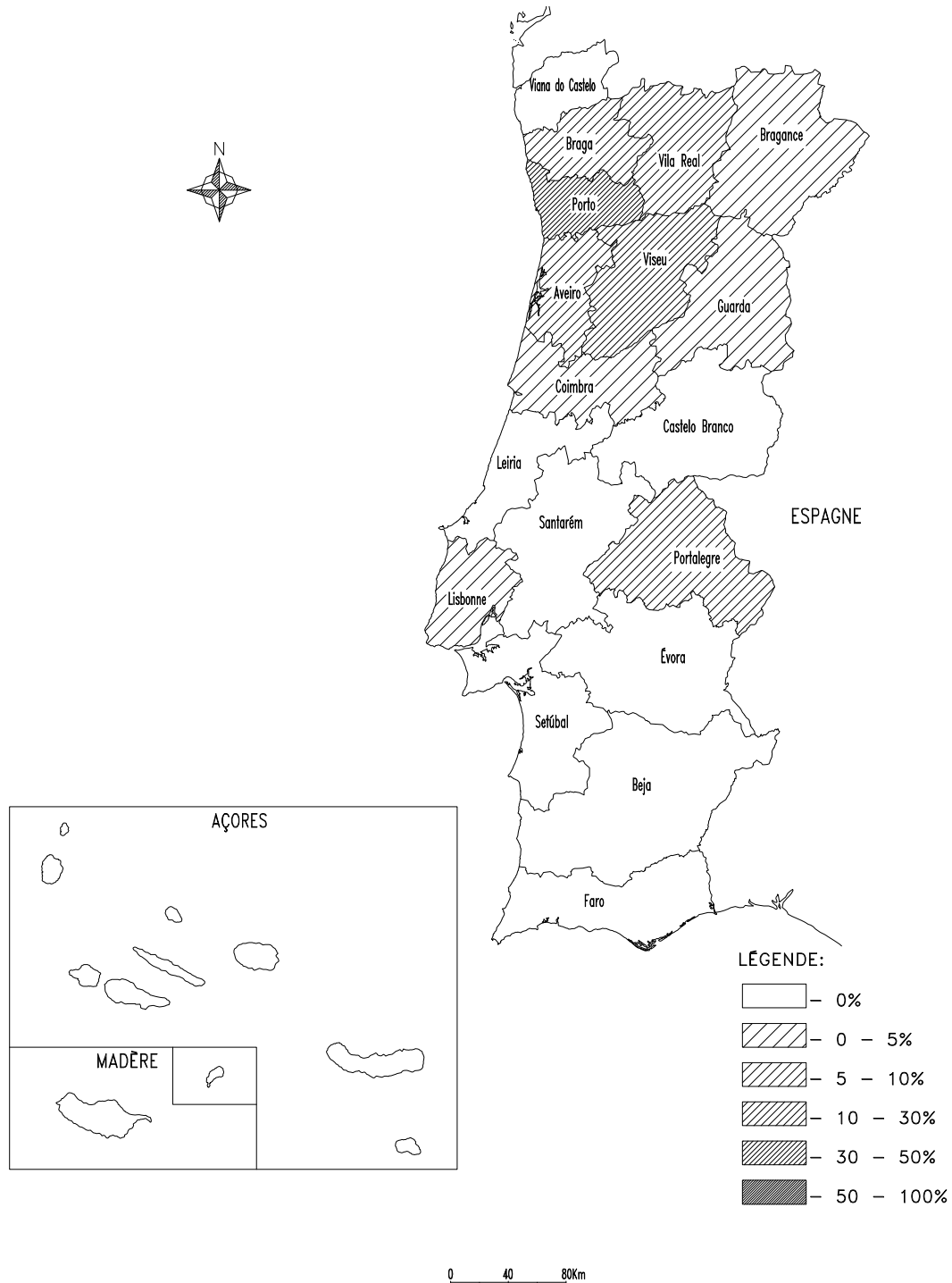
Source : *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 4-11 [1893-1921] (AHGSA); *Livro Registro do Pessoal d'enfermagem da Misericórdia Agraciado com Medalhas e Gratificações nos Termos do Regulamento Aprovado por Despacho Ministerial de 21 de Outubro de 1901* (ASCMP); *Maço 1* [1917-1923] (AESEP); *Livro de Diplomas da Escola de Enfermagem do Hospital Geral de Santo António*, n° 1-5 [1929-1956] (AESEP).

Quant à l'origine géographique des élèves inscrits dans le cursus administratif, seuls 88 registres la mentionnent, soit 28% des cas connus (Tableau 27). Les élèves sont pour la plupart originaires du *distrito* de Porto (48,9%), légèrement moins que ceux

<sup>628</sup> *Ibid.*

inscrits au cursus général (57,2%). Un grand nombre d'entre eux sont originaires du *distrito* de Viseu (20,5%) puis d'autres *distritos* voisins (Braga, Vila Real, Viseu). L'exception est le *distrito* de Portalegre, à l'est de Lisbonne, à la frontière espagnole, d'où 5,7% des élèves sont originaires (Carte 3).

**Carte 3 - Pourcentage total d'élèves inscrits au cursus administratif à l'Hospital de Santo António selon leur *distrito* de naissance (Porto, 1898-1918)**



Etant donné que peu d'élèves proviennent des *distritos* du centre et du sud du Portugal, il est fort probable que ceux/celles nés/es à Portalegre soient d'abord venus chercher du travail à Porto, puis aient suivi cette formation pour raisons professionnelles. On ne note aucun/e élève originaire d'un pays étranger, ni des îles portugaises<sup>629</sup>.

### Les difficultés des élèves pour valider la formation

Les données relatives au cursus administratif, notamment les résultats obtenus, révèlent les difficultés que les élèves rencontrent pour valider cette formation, ainsi que les problèmes que pose le personnel infirmier à l'administration hospitalière (Tableau 28).

**Tableau 28 – Taux d'échec scolaire des élèves inscrits au cursus administratif à l'Hospital Geral de Santo António (Porto, 1898-1918)**

Année Scolaire	Ne passent pas l'examen								Echouent à l'examen			
	Abandon		Éliminé		Absent		Total	% <sup>a</sup>	H	F	Total	% <sup>a</sup>
	H	F	H	F	H	F						
1898-1899	1	-	-	-	-	-	1	14,3	0	0	0	0,0
1906-1907	-	-	-	-	-	-	0	0,0	5	15	20	55,6
1907-1908	-	-	-	2	-	-	2	7,1	1	4	5	17,9
1908-1909	1	3	-	-	-	-	4	10,0	2	15	17	42,5
1909-1910	-	-	-	-	-	-	0	0,0	3	6	9	45,0
1911-1912	4	-	-	-	1	-	5	16,1	10	13	23	74,2
1912-1913	2	3	-	-	-	-	5	13,2	5	8	13	34,2
1913-1914	-	3	-	-	-	-	3	11,5	6	8	14	53,8
1914-1915	-	2	-	-	7	-	9	32,1	5	12	17	60,7
1915-1916	-	-	-	-	-	-	0	0,0	6	13	19	90,5
1916-1917	-	-	-	-	3	-	3	13,0	5	10	15	65,2
1917-1918	-	2	-	-	1	1	4	25,0	2	7	9	56,3
<b>Total</b>	8	13	-	2	12	1	36	11,6	50	111	161	51,9
<b>%</b>	38,1	61,9	-	100	92,3	7,7	18,3	-	31,1	68,9	81,7	-

%<sup>a</sup> calculé sur le nombre d'élèves inscrits par année scolaire dont les résultats en fin d'année sont connus.

Pourcentage de cas connus sur le total : 98,7% (310/314)

Source : *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 4-11 [1893-1921] (AHGSA); *Livro Registro do Pessoal d'enfermagem da Misericórdia Agraciado com Medalhas e Gratificações nos Termos do Regulamento Aprovado por Despacho Ministerial de 21 de Outubro de 1901* (ASCMP); *Maço 1* [1917-1923] (AESEP); *Livro de Diplomas da Escola de Enfermagem do Hospital Geral de Santo António*, n° 1-5 [1929-1956] (AESEP).

<sup>629</sup> *Ibid.*

Entre 1898 et 1918, 11,6% des élèves inscrits dont on connaît le résultat en fin d'année ne passent pas l'examen (36 personnes, dont 20 hommes et 16 femmes). La plupart abandonnent la formation, plus précisément 21 personnes (13 femmes et 8 hommes). Ainsi, le taux d'abandon de ce cursus est de 6,8%, c'est-à-dire beaucoup plus élevé que celui du cursus général (0,4%). Les raisons de l'abandon sont parfois mentionnées : neuf élèves sont licenciés/es (huit femmes et un homme), sept démissionnent de l'hôpital et abandonnent la formation (trois femmes et quatre hommes), deux hommes sont mobilisés pour le service militaire, un autre est suspendu de ses fonctions à l'hôpital et une femme est décédée.

En raison de nombreuses absences aux cours, deux femmes sont exclues de la formation. Treize autres élèves ne se présentent pas le jour de l'examen (douze hommes et une femme). Parmi ceux qui ne valident pas leur formation, 18,3% ne passent pas l'examen et 81,7% y échouent (dont un tiers d'hommes et deux tiers de femmes). La première année de fonctionnement de ce cursus mise à part, au terme de laquelle personne n'a échoué à l'examen, les taux d'échec sont très élevés. Par exemple, en 1915-1916, ce taux atteint 90,6%. On constate ainsi que les critiques constantes des responsables du cursus administratif sont légitimes. A plusieurs reprises, les professeurs de ce cursus accusent les élèves d'être des « ignares » et dénoncent le fait qu'ils/elles ne font aucun effort pour s'instruire<sup>630</sup> ; ils mentionnent également la médiocrité des résultats obtenus par les élèves à l'examen et le nombre réduit de ceux qui valident leur formation<sup>631</sup>. Le cursus administratif étant une formation plus spécifique destinée à un personnel infirmier appelé à avoir plus de responsabilités, on peut également se demander si les responsables de cette formation ne sont pas plus exigeants avec ces élèves qu'avec ceux qui suivent le cursus général ; ou bien, ce qui n'est pas incompatible, s'il n'existe pas un fossé, difficilement franchissable pour beaucoup, entre ces deux types de formation.

Entre 1898 et 1918, 63,5% des élèves inscrits ne parviennent pas à valider leur formation contrairement aux autres 36,5% (Tableau 29). Parmi ces derniers, 113 personnes valident l'année, soit 54% d'hommes et 46% de femmes. Ces dernières

---

<sup>630</sup> Acte du 24 juillet 1906. *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 6 [1906-1908] (AHGSA). Acte du 21 août 1916. *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 10 [1915-1918] (AHGSA).

<sup>631</sup> Acte du 13 août 1912. *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 8 [1911-1913] (AHGSA); *Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Julho de 1916 a 30 de Junho de 1917...*, op. cit., p. 152.

semblent avoir plus de difficultés à réussir le cursus administratif que les hommes. Cela peut être dû à un manque d'instruction de base, car la population féminine est la plus touchée par l'analphabétisme et l'illettrisme. En outre, les femmes doivent souvent dispenser des soins quotidiens à leurs ascendants et descendants.

**Tableau 29 – Taux d'échec ou de réussite des élèves inscrits au cursus administratif à l'Hospital Geral de Santo António (Porto, 1898-1918)**

Année Scolaire	Echec				Réussite			
	H	F	T	% <sup>a</sup>	H	F	T	% <sup>a</sup>
<b>1898-1899</b>	1	0	1	14,3	6	0	6	85,7
<b>1906-1907</b>	5	15	20	55,6	9	7	16	44,4
<b>1907-1908</b>	1	6	7	25,0	11	10	21	75,0
<b>1908-1909</b>	3	18	21	52,5	13	6	19	47,5
<b>1909-1910</b>	3	6	9	45,0	3	8	11	55,0
<b>1911-1912</b>	15	13	28	87,1	0	2	2	6,5
<b>1912-1913</b>	7	11	18	47,4	9	10	19	50,0
<b>1913-1914</b>	6	11	17	65,4	3	4	7	26,9
<b>1914-1915</b>	12	14	26	67,9	1	1	2	7,1
<b>1915-1916</b>	6	13	19	90,5	1	1	2	9,5
<b>1916-1917</b>	8	10	18	65,2	3	2	5	21,7
<b>1917-1918</b>	3	10	13	68,8	2	1	3	18,8
<b>Total</b>	70	127	197	<b>63,5</b>	61	52	113	<b>36,5</b>
<b>%</b>	35,5	64,5	100	-	54,0	46,0	100	-

%<sup>a</sup> calculé sur le nombre d'élèves inscrits par année scolaire dont les résultats en fin d'année sont connus.

Pourcentage de cas connus sur le total : 98,7% (310/314)

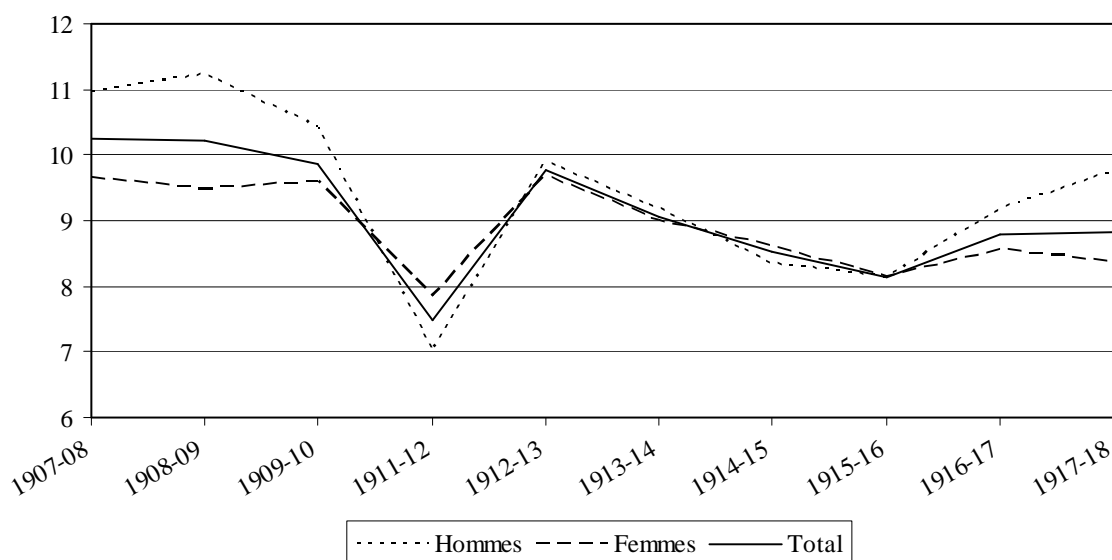
Source : *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 4-11 [1893-1921] (AHGSA); *Livro Registro do Pessoal d'enfermagem da Misericórdia Agraciado com Medalhas e Gratificações nos Termos do Regulamento Aprovado por Despacho Ministerial de 21 de Outubro de 1901* (ASCMP); *Maço 1* [1917-1923] (AESEP); *Livro de Diplomas da Escola de Enfermagem do Hospital Geral de Santo António*, n° 1-5 [1929-1956] (AESEP).

Le pourcentage d'élèves qui réussissent la formation est ainsi très bas, et pour certaines années scolaires, il n'atteint même pas 10% (1911-1912, 1914-1915, 1915-1916). C'est dans la première année de fonctionnement de ce cursus que le pourcentage le plus élevé est atteint, 85,7% d'élèves validant l'année. Reste à interpréter ce résultat exceptionnel. Les candidats étaient peut-être mieux préparés, ou le niveau de l'examen moins élevé, ou encore la notation moins exigeante. En outre, les besoins de l'administration hospitalière ayant alors été impératifs, l'examen devait sans doute être plus facile pour former des membres du personnel infirmier. Il est possible que toutes

ces hypothèses à la fois contribuent à un taux de réussite aussi élevé, comparé à celui du reste de la période étudiée.

En relation avec le taux de réussite très bas (36,5%), les moyennes des notes obtenues par les élèves sont inférieures à 10/20 huit fois sur dix, de 1907 à 1918 (Graphique 4). Les notes sont mentionnées pour 232 élèves (soit 84,7% des 274 élèves ayant passé l'examen)<sup>632</sup>. Entre 1907 et 1918, la note moyenne est de 8,5, soit bien au-dessous de 10. Au cours des premières années de fonctionnement de cette formation, la moyenne des notes est un peu plus élevée. C'est en 1907-1908 que la moyenne la plus élevée est atteinte (10,3) et en 1911-1912 la moyenne la plus basse (7,5).

**Graphique 4 - Moyenne des notes à l'examen du cursus administratif à l'Hospital Geral de Santo António (Porto, 1907-1918)**



Pourcentage de cas connus sur le total : 84,7% (232/274)

Source : *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 4-11 [1893-1921] (AHGSA); *Livro Registro do Pessoal d'enfermagem da Misericórdia Agraciado com Medalhas e Gratificações nos Termos do Regulamento Aprovado por Despacho Ministerial de 21 de Outubro de 1901* (ASCMP); *Maço 1* [1917-1923] (AESEP); *Livro de Diplomas da Escola de Enfermagem do Hospital Geral de Santo António*, n° 1-5 [1929-1956] (AESEP).

Dans une première période (1907-1910) les notes sont relativement positives, à la différence des années suivantes. En 1911, un nouveau professeur dispense cette formation (António José Simões<sup>633</sup>), ce qui peut expliquer en partie la baisse des notes en 1911-1912. La difficulté de l'examen a alors probablement augmenté. Mais étant

<sup>632</sup> Entre 1898-1899 et 1906-1907 l'évaluation des résultats est exprimée par des mentions.

<sup>633</sup> Acte du 8 mai 1911. *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 7 [1908-1911] (AHGSA).



donné qu'on ne connaît pas les sujets de l'examen, il est impossible de corroborer cette hypothèse. Il est également possible que le niveau des élèves ait été plus bas au cours des années 1910 et qu'ils/elles n'aient pas pu répondre aux exigences croissantes de l'administration hospitalière.

Il apparaît que l'évolution de la moyenne des notes à l'examen du cursus administratif est très similaire chez les élèves hommes et les élèves femmes, surtout entre 1910 et 1916. Les hommes ont des notes légèrement plus élevées que les femmes (8,8 pour les premiers et 8,2 pour les dernières). Il est à remarquer que la moyenne des notes obtenues par les élèves femmes reste toujours au-dessous de 10 ; la moyenne la plus élevée (9,7) est atteinte en 1912-1913 et la plus basse (7,8) en 1911-1912. Quant aux élèves hommes, ils ont la moyenne de notes la plus basse de cette période (7/20) en 1911-1912, mais aussi la plus élevée avec 11,2 en 1908-1909. Ces données révèlent à nouveau les énormes difficultés des élèves à être reçus à l'examen et ainsi à valider leur formation.

A la suite de leurs mauvais résultats, certains élèves se réinscrivent (parfois à plusieurs reprises) pour valider leur formation. Entre 1898 et 1918, 203 personnes s'inscrivent au cursus administratif sur un total de 314 inscriptions. En moyenne, chaque élève s'inscrit 1,5 fois, soit légèrement plus que pour le cursus général (1,3 inscriptions par personne à Porto). 124 personnes s'inscrivent une seule fois et 79 à plusieurs reprises. Parmi ces 79 personnes se trouvent 53 femmes et 25 hommes. Comme les femmes montrent le plus de difficultés à valider leur formation, ce sont elles aussi qui s'inscrivent plusieurs fois. Sept femmes vont jusqu'à s'inscrire quatre fois, tandis que seuls deux hommes le font. Mais la plupart des élèves se réinscrivant, le font seulement deux fois, même s'ils/elles n'arrivent toujours pas à réussir l'examen. Cependant, sept personnes sur ces 79 s'inscrivent à nouveau pour essayer d'améliorer la note qu'elles avaient obtenue ; seules deux réussissent à l'améliorer. Certains élèves s'inscrivent de nombreuses fois à l'École, au cursus général comme au cursus administratif. Quatre élèves (deux hommes et deux femmes) s'inscrivent même six fois, dont deux au cursus général et quatre au cursus administratif<sup>634</sup>. Ceci signifie qu'ils/elles ont mis six ans à valider deux formations, soit au total deux années

---

<sup>634</sup> *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 4-11 [1893-1921] (AHGSA); *Livro Registro do Pessoal d'enfermagem da Misericórdia Agraciado com Medalhas e Gratificações nos Termos do Regulamento Approved por Despacho Ministerial de 21 de Outubro de 1901* (ASCMP); *Maço 1* [1917-1923] (AESEP); *Livro de Diplomas da Escola de Enfermagem do Hospital Geral de Santo António*, n° 1-5 [1929-1956] (AESEP).

scolaires. Voilà qui montre de nouveau les difficultés que ces personnes ont pour conclure leur formation professionnelle ; cela met aussi en relief les soucis de l'administration hospitalière face à un personnel infirmier qui ne parvient pas à acquérir la formation.

Au Portugal, le début de la formation professionnelle en soins infirmiers révèle des caractères originaux par rapport à la France et au Royaume-Uni. Tout d'abord, la formation est chronologiquement plus tardive au Portugal, les écoles y sont en nombre plus réduit, surtout les privées. Ces écoles acceptent comme élèves des femmes et des hommes de différentes origines : état civil, âge, catégorie professionnelle, internes ou externes à l'hôpital où la formation se déroule. La formation morale n'est pas encore uniformisée et aucune école ne propose un internat à ses élèves. La formation est payée par les élèves. Les administrations hospitalières ne se soucient guère de la qualité des locaux où les cours sont professés. En outre, à la fin des années 1920, chaque école dispense son propre enseignement et délivre son propre diplôme : la formation infirmière n'est pas encore uniformisée au Portugal. Il faut toutefois noter que, cette situation n'est pas propre au cas portugais, puisqu'elle est également observable au Royaume-Uni et en France.

Même en l'absence d'un programme commun, on peut présenter la formation dans les différentes écoles portugaises comme très théorique : elle se résume à la transmission de connaissances médicales. Comme dans d'autres pays d'Europe occidentale, ce sont les médecins qui interviennent dans le développement de la formation. Les professionnels en soins infirmiers ne commencent à dispenser des enseignements pratiques qu'à la fin des années 1910. Les écoles ne proposent pas de cours d'instruction primaire, ni d'éducation morale. Entre 1896 et 1920, un nombre réduit de manuels d'études est publié. Ces livres, élaborés par des médecins, ne contiennent que des connaissances générales ; ils ne sont pas destinés à des groupes spécifiques d'infirmiers/ères. Pauvres en illustrations, ils n'insistent guère sur les qualités nécessaires aux infirmiers/ères.

Par ailleurs, au Portugal, le profil social des élèves inscrits dans les écoles privées ne montre pas de différences notoires avec ceux des écoles publiques. Les élèves sont des femmes et des hommes ; ces derniers sont proportionnellement plus nombreux que dans les écoles françaises ou britanniques. L'objectif principal de la formation étant de préparer le personnel infirmier de l'hôpital, les élèves sont

majoritairement internes. L'âge des élèves (internes et externes) varie énormément durant cette période car aux débuts de la formation, les écoles n'imposaient pas de restrictions à ce sujet. L'origine sociale des élèves semble diverse : certains parents exercent des professions manuelles, d'autres des professions intellectuelles ; certaines mères travaillent, ce qui n'est pas habituel dans les classes les plus aisées. Vu le pourcentage important d'élèves qui se déclarent de père inconnu, on imagine que ces derniers ne font pas partie de familles traditionnelles, ce qui oblige ainsi les mères à travailler pour assurer leur vie. Le recrutement est surtout local et les élèves sont en grand nombre originaires du *distrito* où l'école se situe ou des *distritos* voisins, à quelques exceptions près qui reflètent les migrations de la population portugaise. Même si le taux d'abandon dans les écoles privées au Portugal n'est pas très élevé, on constate que les élèves éprouvent des difficultés à valider leur formation (initiale et continue) et que les notes obtenues sont faibles. De ce fait, les élèves s'inscrivent à plusieurs reprises pour réussir leur formation ou pour obtenir une meilleure note. Ainsi, les débuts de la formation infirmière au Portugal s'appuient sur des bases solides, mais l'enseignement reste théorique, non uniformisé et dominé par le pouvoir médical. Les écoles reflètent et conservent certains traits propres au Portugal, comme la mixité hommes-femmes ou les *Misericórdias*. Dans les décennies suivantes, le nouveau régime politique amènera-t-il des changements dans la formation infirmière au Portugal ?

## **Chapitre 5. Les écoles des décennies 1920 et 1930 : changements et diversification**

Les écoles d'*enfermagem* créées au Portugal entre 1896 et 1920 connaissent une évolution notable au long des années 1920 et 1930. Cette deuxième période constitue une transition ; on assiste à un lent changement de perspectives, qui aboutit à des modifications apparaissent progressivement à partir de la fin des années 1930. La formation infirmière au Portugal continue alors à être influencée dans divers domaines par des modèles étrangers, notamment le modèle français. On repère quelques caractères originaux dans les différentes écoles, qui continuent d'être contrôlées par le pouvoir médical ; cependant, le rôle de celui-ci dans la formation théorique (orale et écrite) commence à se modifier. Cette lente évolution de la formation est marquée par les changements politiques (dictature militaire et début de la dictature de l'*Estado Novo*). Ils vont engendrer la création de nouvelles écoles, dotées de caractéristiques originales en comparaison avec celles qui existaient déjà au Portugal.

De nouvelles matières sont incluses dans les programmes qui ont été suivis entre 1896 et 1920. Elles contribuent à faire évoluer la profession infirmière et à rapprocher l'enseignement dispensé au Portugal de celui qui est donné en France ou au Royaume-Uni. Les manuels d'études alors conçus en témoignent également.

Pareille évolution de la formation contribue-t-elle à modifier le profil social des élèves des écoles d'*enfermagem* gérées par la *Misericórdia* ? Il reste à préciser si les modifications en cours affectent les caractéristiques des élèves et si, par voie de conséquence, ils/elles ont toujours ou autant de difficultés à réussir leur formation.

### **1. La pluralité des écoles d'*enfermagem* (1920-1940)**

Aux origines de la formation professionnelle en soins infirmiers au Portugal, quatre écoles transmettaient les connaissances nécessaires aux élèves. Durant les décennies 1920 et 1930, elles continuent à le faire tout en évoluant, parfois non sans quelques difficultés. Les écoles publiques de Lisbonne et Coimbra jouent alors un rôle essentiel dans la formation du personnel infirmier ; elles reçoivent de nombreux élèves et on note un désir d'améliorer la formation. Les écoles privées des hôpitaux de la

*Misericórdia* de Porto et de Braga continuent à dispenser une formation, mais elles évoluent alors à différents rythmes et selon différentes formes. A la suite des changements politiques au Portugal, la tension anticléricale s'est apaisée, permettant ainsi le retour des ordres religieux au sein des hôpitaux. Cependant, ce nouveau personnel infirmier religieux doit également avoir une formation en soins infirmiers, ce qui explique la création de nouvelles écoles religieuses, destinées avant tout aux élèves des congrégations religieuses.

### **1.1. Immobilisme et désir de réformes de la formation dans les écoles d'enfermagem publiques**

En 1919, l'Ecole d'*Enfermagem* des *Hospitais da Universidade de Coimbra* est créée pour dispenser la formation professionnelle essentielle au personnel infirmier de ces hôpitaux, ainsi qu'à des personnes venues de l'extérieur. L'année suivante, le règlement qui définit en détail le fonctionnement de l'Ecole est publié. Il est par la suite adopté par l'Ecole de Lisbonne, au prix de quelques modifications. Ces deux établissements proposent alors un cursus général en soins infirmiers de deux années scolaires et un cursus complémentaire d'une année pour préparer correctement le personnel infirmier appelé à exercer des fonctions de niveau supérieur.

#### **Le règlement à Coimbra**

L'Ecole de Coimbra est ouverte aux individus des deux sexes (conformément à la tradition portugaise), issus de l'hôpital ou de l'extérieur, ayant entre 17 et 25 ans et possédant le certificat d'études du *2º grau* (second degré ou d'études primaires complémentaires). Un bon comportement est aussi exigé ; le/a candidat/e passe un examen médical auprès de deux médecins qui vérifient sa robustesse et sa bonne santé en présence du directeur des *Hospitais da Universidade de Coimbra*. Selon le règlement, sont en priorité retenus les candidats/es qui ont le plus de références scolaires, puis ceux/celles qui ont déjà exercé les soins infirmiers dans un établissement de santé de l'Etat portugais, et finalement les plus âgés/es ! Dans le cas où plusieurs candidats/es présentent les mêmes caractéristiques, la préférence est accordée au personnel infirmier au service des *Hospitais da Universidade de Coimbra*, à condition que son dossier ne signale aucune irrégularité dans sa carrière professionnelle.

Ce règlement ne mentionne pas la fréquence à laquelle les cours théoriques ont lieu ; la formation pratique semble occuper un rôle central, car elle est censée s'exercer

tous les jours ouvrables. Les élèves doivent fréquenter le plus possible les différents services cliniques des *Hospitais da Universidade de Coimbra*. Ils peuvent aussi être apprentis volontaires à l'hôpital. S'ils ont un bon comportement, ils auront un poste rémunéré, une fois terminée leur formation professionnelle.

Les élèves ont droit à huit absences injustifiées ou bien à trente si elles sont justifiées. Au cas où l'élève manquerait à l'obligation d'assiduité, il se verrait immédiatement exclu de la formation. Cette éviction peut également survenir lorsque les élèves ne valident pas le cursus général après trois tentatives et qu'ils/elles ne valident pas le cursus complémentaire après deux tentatives. Le barème des notes (et des mentions) pour l'examen de fin d'année scolaire est exactement le même que celui en vigueur dès 1918 à Porto (0-10 ajourné, 10-12 passable, 12-15 bien, 15-18 très bien, 18-20 excellent). C'est encore là un point commun entre ces écoles, alors que l'une est publique et l'autre privée et ce, à un moment où il n'y a pas encore d'enseignement uniformisé au niveau national. Les élèves qui terminent l'année avec succès ont droit à un certificat (ce dernier étant payant).

Une nouveauté est mise en place : un Conseil scolaire, composé des deux professeurs de l'Ecole (tous deux médecins) et du directeur des *Hospitais da Universidade de Coimbra*. Ce conseil se réunit au début et à la fin de chaque trimestre, pour mettre à jour les programmes, pour répartir les tâches et pour décider de tout ce qui est nécessaire au bon fonctionnement pratique de l'Ecole et à son enseignement. Le règlement prévoit la remise annuelle de deux primes : l'une est destinée aux élèves qui réussissent l'examen final en deuxième année du cursus général avec la mention « excellent » et l'autre à la fin du cursus complémentaire (troisième année)<sup>635</sup>. Ces primes sont destinées à motiver les élèves, tout comme celles que l'Assistance Publique de Paris distribuait déjà à la fin du XIX<sup>e</sup> siècle lors d'une cérémonie publique annuelle<sup>636</sup>.

### **Le règlement à Lisbonne**

En 1922, un nouveau règlement est publié. Il vise à définir le fonctionnement de l'*Escola Profissional de Enfermagem* de Lisbonne. Les similitudes avec celui de l'Ecole de Coimbra sont nombreuses, ces deux établissements proposant les mêmes cursus de formation. On remarque néanmoins quelques différences, notamment le fait que

---

<sup>635</sup> *Diário do Governo*, I Série, n° 183, de 16 de Setembro de 1920. Decreto n° 6943, p. 1143-1144.

<sup>636</sup> BOURNEVILLE, Désiré-Magloire, *op. cit.*

certaines conditions soient expliquées plus en détails. Il est ainsi établi que le personnel infirmier travaillant au service des *Hospitais Civis de Lisboa* et désirant s'inscrire à la formation n'a pas besoin de présenter les documents exigés des élèves externes. De la sorte, les candidats/es internes peuvent s'inscrire sans présenter le certificat d'âge destiné à vérifier s'ils/elles ont bien entre 17 et 25 ans ; une attestation de bon comportement moral et civil ; un casier judiciaire vierge ; ni le certificat d'études du 2<sup>o</sup> grau (second degré ou degré d'études primaires complémentaires). Une telle disposition affecte peut-être le type de recrutement. On peut, en effet, se demander si le personnel infirmier remplit toutes ces conditions, et en particulier s'il possède le certificat d'études. Il est probable qu'au moment de leur embauche, ces personnes aient dû présenter de tels documents, dont certains peuvent ne plus être à jour au moment de leur demande d'inscription à la formation, par exemple leur casier judiciaire. On peut également supposer que l'hôpital dispense son personnel infirmier de la présenter ces documents pour l'obliger à suivre la formation. Même si le personnel infirmier est théoriquement tenu d'avoir déjà été formé, la réalité s'avère différente. Voilà qui peut expliquer pourquoi l'administration hospitalière est moins exigeante à l'égard des élèves internes<sup>637</sup>. Pareille exception était également prévue dès 1920 par l'Ecole de Coimbra<sup>638</sup>, mais cela ne semble pas avoir été le cas pour la présentation du certificat d'études.

Toujours concernant l'admission des élèves, à Lisbonne, le règlement stipule que les candidats/es ne travaillant pas déjà à l'hôpital peuvent avoir plus de 25 ans, mais ne pourront pas y être admis après avoir terminé la formation. Ainsi, ces écoles continuent à se focaliser sur la formation de leur propre personnel infirmier, mais leurs responsables ont probablement conscience de ce que certaines personnes suivent cette formation pour travailler dans d'autres établissements ou simplement par curiosité. A Lisbonne comme à Coimbra, le nombre d'élèves admis chaque année reste limité. Ceux qui ont le plus de références scolaires sont choisis en premier, ainsi que ceux qui ont travaillé dans un établissement de santé de l'Etat portugais. La préférence est aussi donnée aux candidats les moins âgés, du moins pour l'Ecole de Lisbonne. C'est le contraire à Coimbra : les candidats/es les plus âgés/es y bénéficient d'un accès préférentiel. Il est possible que cette modification apparue à Lisbonne tienne au désir de sélectionner des candidats/es plus jeunes et de limiter l'accès des plus âgés/es à la

---

<sup>637</sup> *Diário do Governo*, I Série, n° 244, de 25 de Novembro de 1922. Decreto n° 8505, p. 1362-1363.

<sup>638</sup> *Diário do Governo*, I Série, n° 183, de 16 de Setembro de 1920. Decreto n° 6943, p. 1143.

profession infirmière, surtout en milieu hospitalier. Ceci peut également expliquer pourquoi les candidats/es de plus de 25 ans peuvent s'inscrire, tout en sachant qu'ils/elles ne pourront pas exercer leur profession aux *Hospitais Civis de Lisboa*.

Le règlement indique également que les élèves inscrits à l'Ecole de Lisbonne ne sauraient espérer valider leur année s'ils ont été absents plus d'un tiers des jours de cours. Si un élève n'arrive pas à valider sa formation après deux tentatives, il ne peut plus se réinscrire. Cette dernière disposition est plus stricte que celle de Coimbra, où les élèves peuvent essayer à trois reprises de valider leur cursus général.

L'Ecole de Lisbonne a également un Conseil scolaire qui définit tous les détails de son fonctionnement et procède aux modifications nécessaires. Il est présidé par le directeur de l'Ecole, médecin et directeur d'un des services des *Hospitais Civis de Lisboa*. Il est à souligner que ce médecin a la responsabilité de choisir et destituer les professeurs de l'Ecole, ainsi que de décider des disciplines qu'ils enseigneront. L'établissement continue d'avoir trois professeurs médecins, parce que le directeur de l'Ecole n'envisage probablement pas que les membres du personnel infirmier interviennent dans la formation professionnelle. Le pouvoir médical continue donc à contrôler la formation de ses auxiliaires.

A l'Ecole de Lisbonne, les employés de l'hôpital et les personnes extérieures intéressés par la formation peuvent demander au directeur la permission d'assister aux cours, même s'ils ne sont pas inscrits comme élèves. C'est là une autre manière d'acquérir quelques connaissances en soins infirmiers pour ceux qui ne peuvent pas ou qui ne veulent pas s'inscrire à l'Ecole.

Outre les deux primes en vigueur à l'Ecole de Coimbra, une troisième récompense est instaurée à Lisbonne. La prime porte le nom du directeur de l'Ecole, le Dr. Costa Sacadura, car il offre lui-même la somme à attribuer : 1000 escudos. Ce montant est très élevé car les deux autres primes sont de 30 et de 20 escudos et le salaire annuel d'un infirmier dans cet hôpital de Lisbonne est de 344,75 escudos (1922-1923)<sup>639</sup>. Cette prime doit être attribuée à « l'infirmière » (*sic*) qui obtient la note finale la plus élevée au cursus spécial traitant des parturientes et des nouveau-nés. Les élèves pourront s'inscrire à ce cursus spécial après avoir terminé le cursus général, mais il n'est

---

<sup>639</sup> *Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Julho de 1922 a 30 de Junho de 1923. Pelo Provedor António Alves Calem Júnior, Porto, Oficina Tipográfica do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira, 1923, p. viii.*



pour l'instant pas encore dispensé<sup>640</sup>.

### Les praticiens

Comme à Coimbra, la direction hospitalière de Lisbonne peut demander aux élèves de participer au service de soins infirmiers comme *praticantes* (praticiens/nes). Ces praticiens sont en effet des élèves que les *Hospitais Civis de Lisboa* utilisent comme main-d'œuvre gratuite ou moyennant le paiement d'une somme réduite et en leur offrant l'alimentation. Dès la première année de formation, ces *praticantes* travaillent dans les différentes infirmeries, même s'ils ne sont pas encore préparés à dispenser des soins aux malades. La revue *A Voz do Enfermeiro* (La Voix de l'Infirmier)<sup>641</sup> s'élève dans certains de ses articles contre cette pratique. Ses auteurs demandent à ce que les hôpitaux y mettent fin, ou bien qu'ils obligent ces personnes à obtenir le diplôme en soins infirmiers. Les *praticantes* sont accusés d'être des volontaires, dépourvus de connaissances, qui exécutent les tâches du personnel infirmier. C'est là une situation dangereuse pour les patients et une concurrence déloyale pour les professionnels en soins infirmiers<sup>642</sup>.

Il est possible qu'à côté des élèves d'autres personnes travaillent comme praticiens mais sans suivre pas la formation infirmière. Il est ainsi probable que l'hôpital connaisse toujours des difficultés pour embaucher des professionnels diplômés en soins infirmiers. En outre, il est également moins dispendieux d'embaucher des personnes sans formation, moins bien payées et exécutant néanmoins les fonctions des professionnels en soins infirmiers. La présence des praticiens prouve que les administrations hospitalières continuent à préférer dépenser moins d'argent plutôt que disposer d'un corps professionnel en soins infirmiers correctement formé, alors même qu'elles sont bien conscientes de l'importance des services exécutés par ces derniers. Quoi qu'il en soit, il y a toujours des personnes sans diplôme qui travaillent dans les hôpitaux portugais, y compris les hôpitaux publics, au cours des décennies 1920 et 1930. Cette situation n'est pas propre au Portugal. En 1926, les hôpitaux de l'Assistance Publique de Paris continuent en effet à apporter une formation aux membres de leur

---

<sup>640</sup> *Diário do Governo*, I Série, n° 244, de 25 de Novembro de 1922. Decreto n° 8505, p. 1362-1364.

<sup>641</sup> Périodique portugais publié entre 1931 et 1933 par le *Sindicato Profissional dos Enfermeiros da Região Sul* (Syndicat Professionnel des Infirmiers de la Région Sud). Malgré la censure, ce périodique est très revendicatif et il appelle les professionnels à s'unir et lutter pour leurs droits. Concernant ce périodique, se reporter au point « Les publications très revendicatives » (chapitre 7, point 2.1).

<sup>642</sup> OLIVEIRA, Mário de, "Um absurdo" in *A Voz do Enfermeiro*, n° 3, 21 de Fevereiro de 1932, p. 4; OLIVEIRA, Mário de, "A propósito de um absurdo" in *A Voz do Enfermeiro*, n° 4, 1 de Abril de 1932, p. 8.

personnel infirmier n'en ayant pas. Les élèves parisiens s'engagent alors à faire quatre ans de stages pratiques après avoir obtenu leur diplôme. Ainsi, dans ces hôpitaux, ils sont également « utilisés » comme main-d'œuvre à faible coût, bien que les soins infirmiers exercés risquent d'être de moindre qualité<sup>643</sup>.

### **Les installations de l'École de Lisbonne**

En 1923, sont inaugurées de nouvelles installations à l'École d'*Enfermagem* de Lisbonne. L'École fonctionnait auparavant dans les combles de l'*Hospital de S. José*. Dorénavant, les cours se déroulent à l'*Hospital de S. Lázaro*. L'École dispose alors des instruments et du matériel nécessaires pour assurer un enseignement de qualité<sup>644</sup>. Cependant, sept ans plus tard, ces installations sont déclarées obsolètes au regard d'un objectif d'enseignement essentiellement pratique. Les élèves sont ainsi dispersés dans les différents hôpitaux de Lisbonne, ce qui rend difficile leur surveillance et ne permet pas de tirer tous les avantages propres à un enseignement pratique. Comme le nouvel *Hospital de Santo António dos Capuchos* (ouvert au public en 1928) offre des conditions favorables au bon fonctionnement de l'École, il est décidé d'y installer celle-ci en 1930. Les élèves peuvent enfin suivre les cours théoriques et pratiques dans un même établissement et bénéficient d'installations modernes<sup>645</sup>.

Bien que le directeur de cette École ait à plusieurs reprises réclamé un internat, les nouvelles installations ne comprennent aucun espace à cet effet au moment de l'inauguration (1938)<sup>646</sup>. Pour une école de soins infirmiers, un internat suppose d'importants coûts de fonctionnement, et surtout un investissement initial destiné à financer les installations. Même si la volonté de créer un internat existe à Lisbonne, il n'y a aucune infrastructure à cet effet ni probablement les capitaux nécessaires. Au contraire, en France et au Royaume-Uni, l'internat constitue une partie essentielle de la formation en soins infirmiers (pour certaines écoles, c'est le cas dès leur origine).

De 1918 à 1942, l'École de Lisbonne reste sous la direction du docteur Costa Sacadura, à l'exception d'une période de quatre ans. Entre 1924 et 1928, le docteur Marçal da Silva, le professeur d'anatomie et de physiologie, dirige l'établissement. D'après les critiques formulées par Costa Sacadura, la direction de Marçal da Silva n'a pas contribué à l'évolution de la formation professionnelle. Durant cette période, la

---

<sup>643</sup> MORDACQ, Catherine, *L'évaluation et son influence dans la formation infirmière*, Collection Infirmières d'Aujourd'hui, Paris, Le Centurion, 1981, p. 35.

<sup>644</sup> ESCOLA DE ENFERMAGEM ARTUR RAVARA, *op. cit.*, p. 17.

<sup>645</sup> *Diário do Governo*, I Série, de 24 de Novembro de 1930. Decreto n° 19060, p. 2340.

<sup>646</sup> ESCOLA DE ENFERMAGEM ARTUR RAVARA, *op. cit.*, p. 19.

pratique a été délaissée, l'enseignement devenant exclusivement théorique. Il se composait alors de deux cours par semaine, suivis par plus de 300 personnes, sans aucun critère de sélection à l'admission des candidats/es. Un tel nombre, bien supérieur à la capacité d'accueil de l'Ecole, ne pouvait permettre une formation de qualité. Quand Costa Sacadura redevient le directeur de l'Ecole, il crée un stage obligatoire quotidien de 8 à 20 heures, avec une pause de 2 heures pour le déjeuner<sup>647</sup>.

### **La formation dans les années 1930**

En 1930, l'Ecole est rebaptisée *Escola de Enfermagem Artur Ravara*, du nom du premier médecin à avoir dispensé des cours en 1887 aux débuts de la formation. Elle dispense toujours un cursus général de 2 ans ainsi qu'un cursus de spécialisation pour ceux qui ont des fonctions de type supérieur (l'ancien cursus complémentaire devient alors le cursus de perfectionnement). Le règlement de 1930 stipule aussi que d'autres cursus de spécialisation peuvent être créés, ce qui révèle un désir d'approfondir les connaissances dans certains domaines des soins infirmiers. En France et au Royaume-Uni, plusieurs cursus de spécialisation existaient déjà, par exemple pour les soins aux enfants ou en ce qui concerne les soins de santé publique<sup>648</sup>.

Les médecins continuent à dispenser des cours ; l'embauche d'une infirmière étrangère qui puisse contribuer à la formation professionnelle et morale des élèves est à nouveau autorisée<sup>649</sup>. Cependant, il ne semble pas qu'il y ait jamais eu une telle embauche.

La formation continue à se dérouler sans grands changements jusqu'en 1938, c'est-à-dire jusqu'au moment où il est exigé des candidats/es à l'Ecole de Lisbonne qu'ils/elles aient plus de connaissances scolaires. Comme l'Ecole fonctionne en binôme avec celle de Coimbra, il est fort probable que le changement ait affecté les deux établissements. Depuis le début de la formation professionnelle, les écoles exigent des candidats/es de savoir lire et écrire ou d'avoir le certificat d'études du 2<sup>o</sup> grau (second degré ou degré d'études primaires complémentaires). Il est alors demandé aux candidats/es de passer un examen d'admission sur les mêmes sujets que ceux inscrits au programme de la 2<sup>a</sup> classe dos liceus<sup>650</sup> (deuxième année du lycée). Les candidats/es

---

<sup>647</sup> *Ibid.*, p. 18; SACADURA, Costa, *Subsídios para a bibliografia portuguesa...*, *op. cit.*, p. 20.

<sup>648</sup> BRADSHAW, Ann, *op. cit.*, p. 85.

<sup>649</sup> *Diário do Governo*, I Série, de 24 de Novembro de 1930. Decreto n° 19060, p. 2340-2341.

<sup>650</sup> Après avoir terminé les quatre ans d'instruction primaire, l'élève pouvait s'inscrire au lycée. En 1936, l'enseignement dans les lycées portugais se divisait en trois cycles : le premier et le deuxième cycle

qui ont déjà ce diplôme n'ont pas besoin de passer cet examen d'admission. De nouveau, une exception est faite pour le personnel infirmier au service des hôpitaux avant 1918, lequel n'a pas besoin d'avoir obtenu ce diplôme ni passé cet examen pour pouvoir s'inscrire à la formation<sup>651</sup>. Il est possible que le directeur de l'École veuille améliorer la sélection des candidats/es, surtout des externes. Cependant, il ne lui est guère possible de demander des qualifications élevées. En effet, elles seraient susceptibles de décourager les personnes se sentant une vocation de s'engager dans la profession. Conscient que seule une minorité de la population s'inscrit au lycée, le directeur donne la possibilité, à ceux qui n'ont pu obtenir le diplôme de deuxième année du lycée, de passer un examen afin de pouvoir s'inscrire à l'École d'*Enfermagem*.

Durant les décennies 1920 et 1930, les changements afférents à la formation professionnelle des écoles publiques ne sont pas nombreux, même si on peut noter un désir de modifications plus profondes. Cependant, les changements définis en 1938 annoncent les grandes réformes de la décennie suivante. On commence à demander davantage de qualifications aux candidats à la formation infirmière ; de plus, règlement de 1938 stipule que, dans le futur, seules les femmes célibataires ou veuves, sans enfants, seront embauchées dans les services de soins infirmiers, et qu'elles seront licenciées si elles ne remplissent plus ces conditions<sup>652</sup>.

Les écoles publiques de Lisbonne et de Coimbra continuent à former de nombreux élèves (hommes et femmes). Contrairement à la situation en France et au Royaume-Uni, il n'existe pas alors au Portugal de diplôme national, ni de programme officiel. Cependant, ces deux écoles fonctionnent en binôme et l'enseignement qu'elles dispensent est très similaire. Elles n'offrent toujours pas d'internat ; les stages pratiques sont de plus en plus exigeants et longs, car les hôpitaux tirent parti de cette main-d'œuvre à bas prix. Les deux écoles privées gérées par les *Santas Casas da Misericórdia* de Porto et de Braga évoluent au fil de cette période, avec des différences plus ou moins importantes par rapport aux écoles publiques.

## **1.2. Les écoles de la *Misericórdia*: une évolution lente et distincte**

Entre 1920 et 1940, les écoles publiques ne modifient guère la formation

---

duraient chacun trois années scolaires et le troisième cycle une année. CARVALHO, Rómulo de, *op. cit.*, p. 774-775.

<sup>651</sup> *Diário do Governo*, I Série, n° 150, de 1 de Julho de 1938. Decreto-Lei n° 28794, p. 1035.

<sup>652</sup> *Ibid.*, p. 1036.

professionnelle en soins infirmiers ; il en va de même pour les écoles privées gérées par la *Misericórdia*. A partir de 1919-1920, la formation générale en soins infirmiers se déroule à Porto en deux années obligatoires, plus une troisième année, dotée d'un cursus de spécialisation (cursus administratif).

### **Conditions pour l'inscription**

L'administration hospitalière ne modifie pas le règlement de l'Ecole de Porto dans les années 1920. Cependant, elle exerce une pression sur les candidats/es pour qu'ils/elles remplissent les conditions nécessaires à la fréquentation des cours. En effet, le règlement de 1918 établit que les candidats/es doivent posséder un certificat d'études du 2<sup>o</sup> grau (second degré ou degré d'études primaires complémentaires)<sup>653</sup>. Cependant, de nombreuses personnes ne le présentent pas et sont malgré tout admises à s'inscrire. En octobre 1922, le professeur responsable du cursus général admet ainsi plusieurs candidats/es en première année. Comme ces candidats/es sont des internes de l'hôpital, leur ancienneté justifie cette exception. Mais, selon ce professeur, ils/elles doivent présenter le certificat avant la fin de l'année pour pouvoir alors s'inscrire à l'examen<sup>654</sup>.

L'année suivante, le professeur accepte à nouveau d'inscrire les candidats/es qui n'ont pas le certificat d'études primaires, à la même condition. Il ajoute qu'il accepte que les élèves s'inscrivent en deuxième année, bien qu'ils/elles n'aient pas tous présenté leur certificat d'études. Mais il insiste sur le fait que le diplôme final du cursus ne sera pas délivré s'ils/elles ne présentent pas ce certificat<sup>655</sup>. Cette circonstance n'est pas un cas isolé : en 1926 et en 1929, l'administration hospitalière accepte de nouveau l'inscription de candidats/es démunis/es de certificat d'instruction primaire. Ce document est toutefois essentiel pour pouvoir obtenir le diplôme du cursus général<sup>656</sup>. L'administration de l'Ecole semble faire preuve d'indulgence et de flexibilité par rapport aux règles qu'elle a établies, surtout pour les élèves internes. Cette situation est analogue à celle des écoles de Coimbra et de Lisbonne, où l'accès à la formation est

---

<sup>653</sup> *Regulamento do Curso de Enfermagem, op. cit.*, p. 4.

<sup>654</sup> Acte du 16 octobre 1922. *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 12 [1921-1925] (AHGSA).

<sup>655</sup> Acte du 30 octobre 1923. *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 12 [1921-1925] (AHGSA).

<sup>656</sup> Acte du 7 juin 1926. *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 13 [1925-1928] (AHGSA); Acte du 22 juillet 1929. *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 14 [1928-1930] (AHGSA).

également facilité pour les élèves internes<sup>657</sup>.

Parallèlement, l'administration de l'Ecole de Porto paraît être décidée à exiger des candidats/es davantage d'habilitations scolaires. En octobre 1929, elle demande aux candidats/es un justificatif de leur inscription au *liceu* (lycée) ou à un établissement de niveau similaire (école industrielle ou préparatoire)<sup>658</sup>. L'administration entend ainsi que les candidats/es à la formation soient au moins inscrits/es dans le niveau d'études qui fait suite à l'enseignement primaire et obligatoire. L'objectif est probablement de choisir de préférence les candidats/es les plus diplômés/es. Toutefois, l'Ecole doit d'abord former son propre personnel infirmier et continue donc d'accepter des élèves (internes) qui n'ont pas achevé leurs études dans l'enseignement primaire. L'administration insiste cependant sur la nécessité pour tous les candidats/es de posséder au moins le certificat d'études primaires.

En 1930, elle déclare que, pour la dernière fois, les candidats/es peuvent s'inscrire en première année sans ce certificat, mais ils/elles ne pourront accéder à la deuxième année sans le présenter<sup>659</sup>. Sans doute, les élèves ne tentent pas d'obtenir ce certificat, sachant que l'administration hospitalière accepte des exceptions. Au cours des décennies précédentes, l'administration déclarait que le personnel infirmier ne faisait aucun effort pour obtenir le certificat d'instruction primaire, ni pour valider la formation infirmière car il ne les considérait pas comme essentiels. Cette situation a pu se prolonger encore durant quelques années, ce qui montre que la formation infirmière était loin d'être perçue comme fondamentale pour qui voulait exercer cette profession. En outre, si les élèves n'ont pas achevé leurs études primaires, ils/elles risquent d'avoir des difficultés à suivre les cours – notamment théoriques – et à lire les manuels d'études. Qu'une partie du personnel infirmier ne possède pas son certificat d'études primaires donne à penser qu'ils/elles n'appartiennent pas aux classes aisées, mais plutôt aux classes populaires – celles qui perçoivent mal l'importance d'une éducation formelle.

Les registres des élèves inscrits en première année à l'Ecole de Porto révèlent bien les difficultés que rencontre l'administration scolaire lorsqu'elle exige des élèves leur certificat d'études. Entre 1920 et 1940, 40,5% des registres font mention du

---

<sup>657</sup> *Diário do Governo*, I Série, n° 183, de 16 de Setembro de 1920. Decreto n° 6943, p. 1143; *Diário do Governo*, I Série, n° 244, de 25 de Novembro de 1922. Decreto n° 8505, p. 1362-1363.

<sup>658</sup> Acte du 21 octobre 1929. *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 14 [1928-1930] (AHGSA).

<sup>659</sup> Acte du 3 novembre 1930. *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 15 [1930-1933] (AHGSA).

certificat d'études du 2<sup>o</sup> grau (second degré ou d'études primaires complémentaires) (409/1009). Seuls 222 élèves présentent leur certificat au moment de leur inscription (soit 54,3% des inscrits, 123 femmes et 99 hommes) ! Les autres (soit 45,7% des élèves, 98 femmes et 89 hommes) ne le font pas, mais peuvent cependant suivre la formation infirmière. Ainsi, plus de 30 ans après les débuts de la formation professionnelle en soins infirmiers, les élèves ne maîtrisant pas l'ensemble de l'instruction primaire peuvent encore s'inscrire, s'ils/elles savent au moins lire, écrire et compter<sup>660</sup>. Il faut souligner qu'à partir de l'année scolaire 1932-1933, aucun registre ne signale la présence d'élèves inscrits sans certificat d'études. On peut en conclure qu'alors, l'administration scolaire n'accepte plus d'inscrire des personnes sans ce certificat<sup>661</sup>.

L'administration hospitalière facilite également l'inscription de candidats/es dépassant les limites d'âge définies en 1918 (18-35 ans). Certains/es travaillent dans le service des soins infirmiers d'autres hôpitaux portugais et l'administration accepte leurs demandes<sup>662</sup>. Ces exceptions s'expliquent par l'importance accordée à une formation professionnelle en soins infirmiers, même pour les personnes qui exercent déjà dans les hôpitaux.

Parallèlement, l'administration hospitalière entend aussi pratiquer une sélection plus rigoureuse des candidats/es à la profession. Elle en arrive même à refuser l'inscription de personnes ayant travaillé à l'*Hospital Geral de Santo António* mais n'ayant pas fait preuve de la « charité » nécessaire pour exercer cette profession<sup>663</sup>. Au début des années 1930, l'administration hospitalière exige des élèves qu'ils/elles aient une culture générale plus vaste ainsi que des qualités jugées nécessaires à la profession infirmière<sup>664</sup>.

L'administration essaye également de persuader les candidats/es à l'Ecole de l'importance de suivre la formation théorique et pratique. Pourtant, plusieurs personnes

---

<sup>660</sup> Acte du 20 octobre 1931. *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 15 [1930-1933] (AHGSA).

<sup>661</sup> *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 11-15 [1918-1933] (AHGSA); *Livro de Diplomas da Escola de Enfermagem do Hospital Geral de Santo António*, n° 1-4 [1929-1953] (AESEP); *Livro de Exames do Curso de Enfermagem do Hospital Geral de Santo António* [1933-1947] (AESEP); *Livro de Matrículas da Escola de Enfermeiros do Hospital Geral de Santo António*, n° 1-3 [1929-1940] (AESEP); *Maço 1-10* [1917-1940] (AESEP).

<sup>662</sup> Acte du 15 septembre 1931 ; acte du 29 septembre 1932. *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 15 [1930-1933] (AHGSA).

<sup>663</sup> Acte du 9 février 1931. *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 15 [1930-1933] (AHGSA).

<sup>664</sup> *Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Julho de 1930 a 30 de Junho de 1931. Pelo Provedor Dr. António Luís Gomes*, Porto, Oficina Tipográfica do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira, 1931, p. 197.

exercant comme infirmiers/ères demandent à obtenir le diplôme sans avoir suivi cette formation. Par exemple, en 1929, un infirmier de l'*Hospital D. Luís* de Peso da Régua (*distrito* de Porto) déclare avoir beaucoup de pratique du fait qu'il occupe ce poste depuis deux ans. Mais l'administration de l'Ecole lui rétorque qu'il est nécessaire de suivre la formation pour obtenir le diplôme<sup>665</sup>. Le même cas de figure se présente en 1932 avec un autre infirmier déclarant exercer ce poste depuis 22 ans<sup>666</sup>. La direction de l'Ecole a conscience qu'elle ne peut accéder à ces demandes, même si plusieurs élèves sollicitent d'être dispensés de la partie pratique ou de l'examen, estimant avoir déjà acquis l'expérience nécessaire ou, plus simplement, de ne pas avoir le temps<sup>667</sup>.

### Diplôme

Même si, au cours de cette période (1920-1940), il n'existe toujours pas de diplôme officiel au Portugal, on constate que de plus en plus de personnes sont intéressées par un certificat de formation infirmière, surtout celles qui pratiquent déjà les soins infirmiers. De son côté, le *Sindicato Profissional dos Enfermeiros da Região Sul* (Syndicat Professionnel des Infirmiers de la Région Sud) défend dans son périodique *A Voz do Enfermeiro* l'existence d'un diplôme national d'*enfermagem*, ainsi que l'uniformisation des programmes de formation et la création d'une école unique<sup>668</sup>. Ce syndicat exige que soit interdit l'exercice des soins infirmiers aux personnes qui ne détiennent pas de certificat de formation. Les membres du syndicat réclament aussi que ceux/celles qui sont infirmiers/ères depuis longtemps aient quand même à suivre la formation et ne puissent continuer à exercer la profession que s'ils sont diplômés<sup>669</sup>.

D'autres périodiques destinés aux professionnels en soins infirmiers soulignent également l'importance d'une formation uniforme et l'obligation d'avoir obtenu un diplôme pour pouvoir exercer la profession<sup>670</sup>. On peut voir dans ces prises de position

---

<sup>665</sup> Acte du 18 février 1929. *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 14 [1928-1930] (AHGSA).

<sup>666</sup> Acte du 9 mai 1932. *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 15 [1930-1933] (AHGSA).

<sup>667</sup> Acte du 24 novembre 1924. *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 12 [1921-1925] (AHGSA).

<sup>668</sup> "O que foi a inauguração da sede do nosso sindicato" in *A Voz do Enfermeiro*, n° 1, 23 de Agosto de 1932, p. 7-9; "A enfermagem como profissão de utilidade pública que é, deve ser o mais rapidamente possível legalizada" in *A Voz do Enfermeiro*, n° 7, 1 de Julho de 1932, p. 4-5; "Ouvindo S. Ex.<sup>a</sup>, o Sr. Norberto de Magalhães" in *A Voz do Enfermeiro*, n° 9, 1 de Setembro de 1932, p. 4-5; BENTO, Júlio, "O ensino de enfermagem deve ser exclusivamente feito pelas Escolas Profissionais, em Lisboa, Porto e Coimbra com um programa único" in *A Voz do Enfermeiro*, n° 10, 1 de Outubro de 1932, p. 4-5.

<sup>669</sup> BENTO, Júlio, "Aos Velhos" in *A Voz do Enfermeiro*, n° 4, 1 de Abril de 1932, p. 1-2.

<sup>670</sup> AFONSO, Mário, "Orientando o Ensino Profissional" in *O Enfermeiro Português*, n° 3, 30 de Novembro de 1929, p. 1-2; BRAVO, José Maria Pereira, "Unamo-nos" in *O Enfermeiro Português*, n° 4,



un changement d'opinion au Portugal, mais aucun diplôme d'Etat n'est encore instauré. Les membres syndiqués insistent donc sur le besoin pour les professionnels en soins infirmiers d'avoir obtenu un certificat de formation des écoles d'*enfermagem* de Coimbra, de Lisbonne ou de Porto. Il est possible que sous l'influence de ces idées, certains professionnels essayent alors de décrocher un diplôme sans suivre la formation, tandis que d'autres s'inscrivent dans une école pour pouvoir continuer à exercer leur profession.

### **Cursus administrativo**

L'Ecole d'*Enfermagem* de Porto propose aux élèves un cursus général biannuel et un cursus administrativo annuel. Cependant, ce dernier fonctionne de façon irrégulière et il est même suspendu entre 1917-1918 et 1924-1925. Rouvert en 1925, il accueille le personnel infirmier des deux sexes au service de l'*Hospital Geral de Santo António*. Le certificat de conclusion du cursus est indispensable pour être promu/e aux postes d'infirmier/ère auxiliaire ou d'infirmier/ère. Pour l'administration hospitalière, le cursus administrativo est de grande importance, aussi estime-t-elle devoir lui donner un caractère obligatoire pour le personnel infirmier déjà au service de l'hôpital<sup>671</sup>. Malgré ce souhait, le cursus continue de fonctionner de façon très irrégulière, peut-être en partie à cause de l'absence d'élèves.

Le cursus est de nouveau dispensé en 1931-1932 ; mais, l'année suivante, seuls cinq élèves se sont inscrits. L'administration tente alors de faire comprendre à son personnel infirmier l'importance de cette formation spécifique mais celui-ci ne semble pas voir l'intérêt de suivre encore un autre cursus<sup>672</sup>. Il faut ensuite attendre 1935-1936 pour que le cursus reprenne. Malgré les efforts de l'administration pour obliger tous les membres du personnel infirmier à suivre ce cursus administrativo, certains/es

---

31 de Dezembro de 1929, p. 4; BENTO, Pereira, "Exercício Profissional de Enfermagem" in *Arquivo do Enfermeiro*, n° 3, Outubro 1925, p. 34-35.

<sup>671</sup> Acte du 26 janvier 1925. *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 12 [1921-1925] (AHGSA); Acte du 28 juin 1926. *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 13 [1925-1928] (AHGSA); *Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Julho de 1924 a 30 de Junho de 1925. Pelo Provedor António Alves Calem Júnior*, Porto, Oficina Tipográfica do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira, 1925, p. 116; *Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Julho de 1925 a 30 de Junho de 1926. Pelo Provedor António Alves Calem Júnior*, Porto, Oficina Tipográfica do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira, 1926, p. 115.

<sup>672</sup> Acte du 1<sup>er</sup> septembre 1931; Acte du 4 octobre 1932. *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 15 [1930-1933] (AHGSA). *Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Julho de 1931 a 30 de Junho de 1932. Pelo Provedor Dr. António Luís Gomes*, Porto, Oficina Tipográfica do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira, 1932, p. 159.

infirmiers/ères auxiliaires ne l'ont toujours pas validé à la fin des années 1930.

Pour l'administration hospitalière, ces personnes prouvent ainsi leur peu d'intérêt pour leur formation professionnelle. Encore une fois, elles pensent que leur longue expérience doit les en dispenser, oubliant que ce diplôme est obligatoire pour obtenir une promotion à un poste d'infirmier/ère. En 1938, l'administration décide qu'exceptionnellement et jusqu'à la fin de l'année, les infirmiers/ères auxiliaires peuvent postuler à un poste d'infirmier/ère, même sans avoir validé le cursus administratif. Cependant, ils/elles doivent s'inscrire à la formation et être reçus/es à l'examen avant 1940. Ceux/celles qui ne valident pas cette formation seront alors rétrogradés/es au poste d'infirmier/ère auxiliaire et ne pourront pas exercer comme infirmier/ère dans cet hôpital<sup>673</sup>. Il est ainsi avéré que l'administration hospitalière a toujours autant de difficultés pour que le personnel infirmier suive la formation professionnelle générale, tout comme la spécifique.

### **La restructuration de l'Ecole de Porto**

C'est probablement à cause de ces difficultés que la direction technique de l'*Hospital Geral de Santo António*, composée de médecins, décide de nommer une commission d'étude chargée de restructurer l'Ecole d'*Enfermagem*<sup>674</sup>. L'administration entend également améliorer la sélection des candidats/es, qui devront dorénavant avoir les qualités nécessaires pour exercer la profession infirmière, ainsi qu'une culture générale plus vaste<sup>675</sup>. Selon le rapport de la direction administrative en 1934-1935, l'Ecole de Porto n'exige pas autant des candidats/es que les autres écoles portugaises ou étrangères.

Le règlement de l'Ecole est alors reformulé de façon à doter les élèves d'une grande valeur technique qui soit pour le moins égale à celle des élèves d'autres écoles. Ces médecins ajoutent qu'ils se sont inspirés du règlement des écoles de Coimbra et de Lisbonne tout en l'adaptant à l'*Hospital Geral de Santo António*. Ceci n'empêche pas ce règlement de présenter quelques caractéristiques non encore formulées dans ceux écoles publiques. A titre d'exemple, la formation générale en soins infirmiers est de trois

---

<sup>673</sup> *Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Janeiro a 31 de Dezembro de 1938. Pelo Provedor Dr. António Luís Gomes*, Porto, Oficina Tipográfica do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira, 1939, p. 163-164.

<sup>674</sup> *Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Julho de 1929 a 30 de Junho de 1930. Pelo Provedor Dr. António Luís Gomes*, Porto, Oficina Tipográfica do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira, 1930, p. 211

<sup>675</sup> *Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Julho de 1930 a 30 de Junho de 1931...*, *op. cit.*, p. 72.

années obligatoires et les candidats/es doivent avoir conclu la deuxième année du lycée<sup>676</sup>.

Avec le règlement de 1935, l'Ecole est rebaptisée *Escola de Enfermeiros* (Ecole d'Infirmiers). Le masculin pouvant être utilisé avec connotation universelle (masculin et féminin) en portugais, l'Ecole reste en fait ouverte aux élèves hommes et femmes, sans aucune préférence affichée pour l'un ou l'autre sexe. Elle continue à accepter des élèves internes et externes, âgés de plus de 18 ans<sup>677</sup>. Le règlement ne définit pas d'âge limite maximum ; il semble à l'heure actuelle impossible de savoir si une limite a été fixée par la suite. La formation générale est alors de trois ans<sup>678</sup>. Elle est à la fois théorique et pratique ; y sont inclus des stages réalisés en deuxième et troisième années dans les différentes infirmeries de l'*Hospital Geral de Santo António*, y compris les services des urgences, de consultation et de garde de nuit. Les élèves n'ont pas cours le dimanche et les jours fériés<sup>679</sup> et peuvent avoir jusqu'à 30 jours de vacances par an. Les stages durent 12 mois et la partie pratique est plus longue qu'auparavant. On constate à nouveau que les élèves en soins infirmiers sont mis au service de l'hôpital, où ils/elles doivent travailler sans recevoir de rémunération. Cette situation n'est pas propre au cas portugais car, en France et au Royaume-Uni, les stages sont longs et fatigants pour les élèves, qui sont toutefois souvent logés, nourris et qui reçoivent même parfois une petite compensation financière.

Les candidats/es à l'Ecole doivent présenter davantage de documents qu'auparavant. Mis à part l'extrait de naissance et des attestations de bon comportement et de bonne morale, ils leur faut également présenter un casier judiciaire vierge et ne pas être fichés par la police politique (PIDE<sup>680</sup>), le certificat d'examen de deuxième année du lycée et un certificat de vaccination contre la variole d'au maximum sept ans. Chaque candidat/e doit passer un contrôle médical devant deux médecins de l'hôpital. L'administration essaye ainsi de s'assurer que les candidats/es sont en bonne santé et ont le vaccin nécessaire pour exercer la profession infirmière.

---

<sup>676</sup> *Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Julho de 1934 a 31 de Dezembro de 1935. Pelo Provedor Dr. António Luís Gomes*, Porto, Oficina Tipográfica do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira, 1936, p. 203.

<sup>677</sup> *Regulamento da Escola de Enfermeiros*, op. cit., p. 9.

<sup>678</sup> *Regulamento da Escola de Enfermeiros*, Porto, Oficina Tipográfica do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira, 1935, p. 3.

<sup>679</sup> Acte du 9 mars 1936. *Livro de Actas do Conselho Escolar da Escola de Enfermeiros "Dona Ana José Guedes da Costa" [1935-1965]* (AESEP), f. 3.

<sup>680</sup> La PIDE (*Polícia Internacional e de Defesa do Estado*) était la police politique qui surveillait les faits et gestes des Portugais pendant la dictature de l'Etat Nouveau.

Le règlement autorise le personnel infirmier déjà au service de l'*Hospital Geral de Santo António* à ne pas présenter ces documents, à l'exception du certificat d'examen de deuxième année du lycée qui reste obligatoire. A l'Ecole de Porto, contrairement à la situation à Lisbonne, l'administration insiste à nouveau pour que le personnel infirmier au service de l'hôpital ait un niveau d'instruction convenable, équivalent à celui des autres élèves. Comme à Lisbonne, l'administration hospitalière accepte d'organiser un examen destiné aux candidats/es qui ne possèdent pas le certificat de deuxième année du lycée ; cet examen porte sur les mêmes matières que celui du lycée. L'administration de Porto accepte aussi que les candidats/es fournissent un certificat d'admission au lycée<sup>681</sup>. Selon les registres des actes du Conseil scolaire de l'Ecole, le nombre de candidats/es à la formation ayant obtenu le certificat de fin de deuxième année du lycée est très réduit. En octobre 1936, seuls/es trois candidats/es sur 33 le possèdent. En 1939, ces chiffres sont de 13 candidats/es certifiés/es contre 39 autres qui doivent alors passer l'examen d'admission à l'Ecole. Parallèlement, il y a encore des candidats/es qui essayent de s'inscrire à l'Ecole sans certificat d'instruction primaire ; l'administration hospitalière refuse une telle inscription, preuve que les efforts déployés pour améliorer la sélection des candidats/es ont porté leurs fruits<sup>682</sup>.

L'enseignement est payant (100 escudos par an) mais les servants/es ne payent pas ces droits. Toutefois, ils/elles devront le faire s'ils/elles ne réussissent pas leur année scolaire. Il est possible que l'administration décide de cette mesure dans le but de donner une instruction professionnelle au personnel infirmier situé en bas de la hiérarchie, pour que tous ceux/celles au service de l'hôpital soient correctement formés/es.

L'année scolaire commence en octobre et dure jusqu'en mai ; les examens ont lieu en juin. Les élèves ont droit à un maximum de douze absences justifiées ou trois sans justification pour la partie théorique ; pour la partie pratique, ils/elles peuvent avoir deux absences injustifiées par mois et un maximum de trente absences justifiées par an<sup>683</sup>. Malgré cette réglementation, le Conseil scolaire de l'Ecole de Porto tolère plusieurs exceptions. C'est par exemple le cas en 1936 pour des élèves qui étaient malades ou qui ont dépassé le nombre limite d'absences pour des raisons personnelles mais qui sont considérés/es comme de bons élèves. Pour éviter de nuire à leur avenir

---

<sup>681</sup> *Regulamento da Escola de Enfermeiros, op. cit.*, p. 8.

<sup>682</sup> Acte du 19 octobre 1936 ; acte du 2 octobre 1939. *Livro de Actas do Conselho Escolar da Escola de Enfermeiros "Dona Ana José Guedes da Costa" [1935-1965] (AESEP)*, f. 7-8, f. 19v.

<sup>683</sup> *Regulamento da Escola de Enfermeiros, op. cit.*, p. 9.

professionnel, les membres du Conseil scolaire acceptent qu'ils/elles passent l'examen<sup>684</sup>. Plus tard, le conseil devient plus exigeant, évitant ainsi que ceux/celles qui dépassent le nombre limite d'absences ne puissent passer l'examen. En 1940, le nombre maximum d'absences pour la partie théorique est réduit à six absences justifiées<sup>685</sup>, ce qui traduit une plus grande sévérité.

### **Conseil scolaire**

Comme pour les écoles de Coimbra et de Lisbonne, un Conseil scolaire est créé qui se réunit en début d'année scolaire et à la fin de chaque trimestre. Il remplit des fonctions de gestion et de décision, notamment concernant les programmes de différentes disciplines, l'organisation des horaires de cours et les résultats des élèves. Les candidats/es n'ont pas à se soumettre à un entretien concernant les raisons qui les poussent à suivre la formation et il n'y a pas de période d'essai. Cependant, le Conseil scolaire doit aussi savoir évaluer le dévouement et la « charité » des élèves au cours de leurs stages. Un élève considéré comme n'ayant pas les qualités indispensables pour exercer la profession infirmière peut alors se voir conseiller d'abandonner la formation. En 1936, le Conseil scolaire examine la situation d'un élève qui a perturbé le service des consultations et conclut que celui-ci n'a pas les qualités requises pour devenir un bon infirmier. L'élève ne peut donc continuer à fréquenter les cours. Quelques mois plus tard, il demande à se réinscrire, mais le conseil refuse, recourant aux mêmes arguments<sup>686</sup>.

Les membres de ce conseil sont en majorité médecins. Y siègent des professeurs (deux médecins et un membre du secrétariat de l'hôpital), le directeur technique de l'*Hospital Geral de Santo António* et le directeur de l'Ecole. Ce dernier, président de la direction administrative, n'est pas toujours un médecin. C'est lui qui est responsable de l'embauche ou du licenciement éventuel des professeurs, comme c'est le cas dans les écoles de Coimbra et de Lisbonne<sup>687</sup>.

Les professeurs et le directeur technique ou le directeur de l'Ecole constituent le jury des examens annuels, lesquels sont théoriques et pratiques. Le barème de notes est

---

<sup>684</sup> Acte du 8 juin 1936; acte du 15 juin 1936. *Livro de Actas do Conselho Escolar da Escola de Enfermeiros "Dona Ana José Guedes da Costa" [1935-1965]* (AESEP), f. 5-6v.

<sup>685</sup> Acte du 1<sup>er</sup> juin 1939; acte du 1<sup>er</sup> juin 1940. *Livro de Actas do Conselho Escolar da Escola de Enfermeiros "Dona Ana José Guedes da Costa" [1935-1965]* (AESEP), f. 18, f. 21v.

<sup>686</sup> Acte du 19 octobre 1936 ; acte du 12 juillet 1937. *Livro de Actas do Conselho Escolar da Escola de Enfermeiros "Dona Ana José Guedes da Costa" [1935-1965]* (AESEP), f. 10v, f. 12.

<sup>687</sup> *Regulamento da Escola de Enfermeiros, op. cit.*, p. 4-6, p. 9.

légèrement différent de celui qui avait été défini en 1918 : de 0 à 9 insuffisant (*insuficiente*), de 10 à 14 suffisant (*suficiente*), de 15 à 17 bien (*bom*), de 18 à 20 très bien ( *muito bom*). Les élèves dépassant les limites d'absences autorisées ne peuvent pas passer l'examen, tout comme ceux/celles qui n'ont pas obtenu une moyenne de 10 au long de l'année scolaire et ceux/celles qui ont eu une mauvaise conduite. A la fin de la troisième année, l'élève peut demander (moyennant paiement) son diplôme en soins infirmiers. Les personnes qui désirent assister aux cours peuvent en faire la demande au directeur de l'Ecole, sans avoir besoin de s'inscrire<sup>688</sup>. Cette situation est également prévue dans les écoles de Lisbonne et de Coimbra.

### *Numerus clausus*

Malgré quelques modifications à l'Ecole d'*Enfermagem* de Porto, les cours théoriques d'une heure continuent à se dérouler en fin de journée, deux fois par semaine en 1935, mais une seule fois dès l'année suivante<sup>689</sup>. Selon le Conseil scolaire, un seul cours par semaine n'est pas suffisant, mais l'Ecole n'a pas les installations nécessaires pour en accueillir davantage, en particulier parce qu'il y a plus d'inscrits, ce qui pose un réel problème<sup>690</sup>. La formation professionnelle en soins infirmiers attire alors de plus en plus de personnes, mais l'Ecole continue à fonctionner sans installations propres et sans proposer d'internat. Pour apporter une solution, l'administration hospitalière décide de restreindre l'accès à la formation. Un *numerus clausus* de 50 est instauré pour la première année. Ainsi, les candidats/es qui ont eu la meilleure éducation sont acceptés/es en priorité mais une préférence est aussi donnée au personnel infirmier déjà au service de l'hôpital. Si le *numerus clausus* n'est pas atteint, les candidats/es externes ayant achevé leur deuxième année du lycée sont acceptés, puis ceux/celles qui ne l'ont pas encore fait et qui doivent passer l'examen d'admission<sup>691</sup>.

Entre 1920 et 1940, l'Ecole de Porto évolue lentement et malgré certains moments de stagnation, elle parvient à proposer une formation professionnelle moderne pour le Portugal de l'époque, avec une sélection plus rigoureuse des élèves et une

---

<sup>688</sup> *Ibid.*, p. 9-10.

<sup>689</sup> Acte du 20 décembre 1935; acte du 28 octobre 1936. *Livro de Actas do Conselho Escolar da Escola de Enfermeiros "Dona Ana José Guedes da Costa" [1935-1965]* (AESEP), f. 1v, f. 9.

<sup>690</sup> Acte du 12 octobre 1938. *Livro de Actas do Conselho Escolar da Escola de Enfermeiros "Dona Ana José Guedes da Costa" [1935-1965]* (AESEP), f. 17v.

<sup>691</sup> *Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Janeiro a 31 de Dezembro de 1939. Pelo Provedor Dr. António Luís Gomes*, Porto, Oficina Tipográfica do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira, 1940, p. 125-126; Acte du 1<sup>er</sup> juin 1940. *Livro de Actas do Conselho Escolar da Escola de Enfermeiros "Dona Ana José Guedes da Costa" [1935-1965]* (AESEP), f. 21-21v.

formation plus longue. Cette Ecole sert de modèle à celle de Braga, elle aussi gérée par la *Misericórdia*. Cependant, cette influence demeure restreinte au cours de cette période (1920-1940) car la formation évolue de manière différente à Braga.

### **L'Ecole de Braga**

Depuis la création de l'Ecole d'*Enfermagem* de Braga en 1911, celle-ci n'assure pas une formation très régulière, surtout au cours de la décennie 1920, quand elle ne fonctionne qu'en 1923-1924 et 1926-1927, avec un total de dix élèves. L'Ecole continue de proposer une formation générale en soins infirmiers en une année scolaire, tandis que les autres écoles portugaises offrent déjà une formation biannuelle et des cursus de spécialisation<sup>692</sup>. La formation est spécialement destinée au personnel infirmier déjà au service de l'*Hospital de S. Marcos* mais l'administration hospitalière a également des difficultés pour convaincre ce personnel de valider sa formation.

Le docteur Durval da Mota Belo, directeur clinique à l'*Hospital de S. Marcos*, déclare en 1930 que le service des soins infirmiers dans cet hôpital est très défectueux, ce qui est dû à mauvaise organisation du personnel infirmier. Les infirmiers/ères auxiliaires n'ont pas de formation technique, dit-il, et ne peuvent apporter une réelle collaboration aux infirmiers/ères qui accumulent de nombreuses fonctions. En outre, il est selon lui extrêmement difficile de promouvoir les infirmiers/ères auxiliaires au poste d'infirmier/ère du fait de cette incompétence. Il soutient l'importance de disposer d'un personnel infirmier correctement formé pour assurer les soins. En l'absence de personnes ayant le diplôme requis à cet effet, ce médecin propose que les servants/es de l'hôpital qui sont inscrits/es à la formation soient promus/es et deviennent infirmiers/ères auxiliaires. Cette promotion serait définitive quand ces personnes auraient réussi l'examen final<sup>693</sup>. Suite à cette décision, l'Ecole de Braga ouvre à nouveau en 1932 et reçoit régulièrement des élèves jusqu'en 1936-1937. Durant cette période, le grand changement est le passage à une formation biannuelle, en 1933-1934<sup>694</sup>. Au moment où les autres écoles d'*enfermagem* pensent à passer à une formation en trois ans, l'Ecole de Braga montre un retard dans la formation professionnelle.

---

<sup>692</sup> *Livro de Termos da Escola de Enfermagem do Hospital de São Marcos [1914-1947]* (AESEUM).

<sup>693</sup> Acte du 5 janvier 1931. *Livro de Actas das Sessões da Mesa da Misericórdia e Hospital de S. Marcos de Braga*, Livro 40 [1926-1935] (ADB), f. 66.

<sup>694</sup> Acte du 2 mai 1932. *Livro de Actas das Sessões da Mesa da Misericórdia e Hospital de S. Marcos de Braga*, Livro 40 [1926-1935] (ADB), f. 92; *Livro de Termos da Escola de Enfermagem do Hospital de São Marcos [1914-1947]* (AESEUM).

A la fin des années 1930, l'*Hospital de S. Marcos* reçoit les personnes intéressées par la pratique bénévole des soins infirmiers, comme le font les *Hospitais Civis de Lisboa*. Celles-ci exécutent alors des soins infirmiers dans le service des urgences, mais la plupart n'ont pas suivi de formation professionnelle en soins infirmiers et n'ont pas de diplôme<sup>695</sup>. D'où des critiques : elles n'ont pas les connaissances nécessaires et peuvent être à l'origine de graves manquements dans les soins prodigués aux patients<sup>696</sup>. Mais, étant bénévoles, leur main d'œuvre gratuite intéresse les hôpitaux même si le travail fourni n'a pas la qualité requise. Cela ne contribue pas à augmenter le nombre de diplômés en soins infirmiers, ni à améliorer ces services dans les établissements hospitaliers.

### **Le retour des religieuses**

L'administration de la *Misericórdia* de Braga constate que les services à l'hôpital ne correspondent pas à ses attentes. En 1937, elle pense embaucher des religieuses pour gérer les soins infirmiers, la cuisine et la lingerie. Les religieuses quittèrent l'*Hospital de S. Marcos* en 1912 mais, 25 ans après, l'opinion publique demande et exige leur réadmission. Une commission est alors chargée de négocier les conditions de leur embauche avec l'*Ordem de S. José de Cluny* (Ordre de Saint-Joseph de Cluny)<sup>697</sup>. Les supérieures de cet ordre sont intéressées et décident dans un premier temps d'envoyer trois sœurs, dont une qui devient la monitrice des infirmières. Ces trois sœurs arrivent à l'*Hospital de S. Marcos* le 6 octobre 1937 et sont reçues par l'administration de la *Misericórdia* et ses *Irmãos* (membres), ainsi que par les médecins de l'hôpital<sup>698</sup>. Elles commencent à travailler à l'hôpital le 15 octobre 1937<sup>699</sup>, leurs services satisfont l'administration de l'hôpital qui organise même une cérémonie en leur honneur. Cet hommage leur est rendu le jour anniversaire du début de leur service dans cet hôpital ; le *Provedor* de la *Misericórdia* de Braga fait alors l'éloge de leur

---

<sup>695</sup> Acte du 16 novembre 1939; acte du 2 février 1940 ; acte du 4 mai 1940 ; acte du 20 juin 1940 ; acte du 20 décembre 1940. *Livro de Actas das Sessões da Mesa da Misericórdia e Hospital de S. Marcos de Braga*, Livro 42 [1938-1941] (ADB), f. 24, f. 36, f. 45, f. 49, f. 70.

<sup>696</sup> OLIVEIRA, Mário de, "Um absurdo", *op. cit.*, p. 4; OLIVEIRA, Mário de, "A propósito de um absurdo", *op. cit.*, p. 8.

<sup>697</sup> Acte du 21 janvier 1937. *Livro de Actas das Sessões da Mesa da Misericórdia e Hospital de S. Marcos de Braga*, Livro 41 [1935-1938] (ADB), f. 47v.

<sup>698</sup> Acte du 4 février 1937; acte du 18 février 1937 ; acte du 6 octobre 1937. *Livro de Actas das Sessões da Mesa da Misericórdia e Hospital de S. Marcos de Braga*, Livro 41 [1935-1938] (ADB), f. 49-50v, f. 72v-73.

<sup>699</sup> Acte du 20 octobre 1937. *Livro de Actas das Sessões da Mesa da Misericórdia e Hospital de S. Marcos de Braga*, Livro 41 [1935-1938] (ADB), f. 73 v.



extraordinaire zèle<sup>700</sup>.

Par la suite, d'autres sœurs sont embauchées au service de cet hôpital. Selon les informations que nous relevons dans les registres des réunions de la *Misericórdia* de Braga, les sœurs ne sont pas choisies par l'administration de l'hôpital mais par leur congrégation religieuse. A la fin du XIX<sup>e</sup> siècle, des médecins français et portugais s'étaient plaints de ne pas pouvoir sélectionner les infirmières religieuses car c'était leur Supérieure qui choisissait leur lieu de travail<sup>701</sup>. Quelques décennies plus tard, cette situation se répète à l'*Hospital de S. Marcos*, à Braga. Une sœur au service de cet hôpital depuis 17 mois doit partir pour Madère sur décision de sa congrégation. Cette situation ne paraît pas poser problème à l'administration de la *Misericórdia* qui semble attendre le remplacement de cette femme par la congrégation. L'hôpital décide d'ailleurs de la remercier pour les services exécutés durant son séjour à Braga<sup>702</sup>.

Une chose a changé néanmoins depuis la fin du XIX<sup>e</sup> siècle : les religieuses suivent désormais la formation professionnelle en soins infirmiers à l'Ecole de Braga, dont l'objectif principal est de former le personnel de l'hôpital, tout en acceptant des individus extérieurs à l'établissement<sup>703</sup>. Les élèves de cette Ecole sont surtout issus du personnel infirmier au service de l'hôpital, religieux ou laïc. Il est possible que l'administration hospitalière ait conseillé ces religieuses de suivre la formation.

### **Les critiques faites aux religieuses**

Dans les années 1920-1930, les périodiques en soins infirmiers réclament la création d'un diplôme officiel qui devra être obligatoire pour toutes les personnes qui dispensent des soins infirmiers. Les religieuses sont alors une cible, surtout celles qui n'ont pas le diplôme en soins infirmiers. Les périodiques *Arquivo do Enfermeiro*<sup>704</sup> et *A Voz do Enfermeiro*<sup>705</sup> s'opposent ainsi à la présence des religieuses dans les hôpitaux

---

<sup>700</sup> Acte du 17 octobre 1938. *Livro de Actas das Sessões da Mesa da Misericórdia e Hospital de S. Marcos de Braga*, Livro 41 [1935-1938] (ADB), f. 96v.

<sup>701</sup> BOMBARDA, Miguel, "Actualidades", *op. cit.*, p. 338.

<sup>702</sup> Acte du 20 octobre 1939. *Livro de Actas das Sessões da Mesa da Misericórdia e Hospital de S. Marcos de Braga*, Livro 42 [1938-1941] (ADB), f. 21v.

<sup>703</sup> Acte du 15 décembre 1939. *Livro de Actas das Sessões da Mesa da Misericórdia e Hospital de S. Marcos de Braga*, Livro 42 [1938-1941] (ADB), f. 32v.

<sup>704</sup> "Enfermagem laica" in *Arquivo do Enfermeiro*, n° 4, Janeiro 1926, p. 49-50; "Palavras dos Mestres: Enfermagem Religiosa, Justa Homenagem" in *Arquivo do Enfermeiro*, n° 5, Fevereiro 1926, p. 65-68; "Registando" in *Arquivo do Enfermeiro*, n°6, Abril 1926, p. 87-88; GENTIL, Francisco, "Palavras dos Mestres: Hospitais e Enfermagem" in *Arquivo do Enfermeiro*, n° 8, Julho 1926, p. 113-116.

<sup>705</sup> "A infiltração religiosa" in *A Voz do Enfermeiro*, n° 4, 1 de Abril de 1932, p. 2; "Irmãs de Caridade" in *A Voz do Enfermeiro*, n° 8, 1 de Agosto de 1932, p. 2; "Bocadinhos de oiro" in *A Voz do Enfermeiro*, n° 15, 21 de Fevereiro de 1933, p. 4; "Infiltração" in *A Voz do Enfermeiro*, n° 18, 1 de Junho de 1933, p. 7.

portugais, allant jusqu'à utiliser des articles publiés à la fin du XIX<sup>e</sup> siècle. Les arguments sont donc les mêmes et ce sont à nouveau les médecins qui s'opposent au retour des religieuses dans les hôpitaux (Francisco Gentil, Júlio Augusto de Melo Cabral, Brito Camacho). Ils insistent sur l'ignorance des religieuses en matière de soins infirmiers et sur leur manque de compétences techniques et professionnelles pour exercer une profession où la croyance religieuse n'est pas indispensable pour soigner les patients<sup>706</sup>. Progressivement les professionnels laïcs en soins infirmiers s'expriment aussi contre cette situation.

Dans les articles ainsi publiés, les religieuses ne sont pas considérées comme une solution aux problèmes des soins infirmiers<sup>707</sup>. Le docteur Júlio Augusto de Melo Cabral souligne l'incompétence technique des religieuses et s'oppose fortement aux infirmières religieuses non diplômées en soins infirmiers<sup>708</sup>. Le seul médecin qui semble les soutenir – à condition qu'elles soient diplômées – est Costa Sacadura qui est d'ailleurs le directeur de l'Ecole de Lisbonne. Selon lui, les religieuses au service de l'Hôpital Saint-Louis (l'hôpital français de Lisbonne) ont une formation professionnelle en soins infirmiers, il pense que leurs services sont corrects et qu'il n'y a pas lieu de se plaindre. Pour Costa Sacadura, la profession infirmière doit être ouverte à toutes les personnes qui ont un diplôme et la vocation ; le fait que certaines infirmières soient des femmes religieuses ne pose pas de problème, tant qu'elles respectent les croyances des patients/es et les devoirs de la profession infirmière<sup>709</sup>. Probablement suite aux critiques et pour faciliter l'intégration des religieuses dans les hôpitaux portugais, plusieurs congrégations vont alors créer leurs propres écoles d'*enfermagem*.

### **1.3. La nouveauté des écoles d'*enfermagem* religieuses**

Le retour des membres d'ordres religieux dans les hôpitaux, durant la décennie 1930 notamment pour dispenser des soins infirmiers, est lié aux bouleversements politiques qui caractérisent cette période au Portugal. L'instauration de la République (1910) s'était accompagnée d'un fort mouvement d'anticléricalisme et d'une laïcisation de l'Etat. Ce mouvement avait provoqué l'éloignement du personnel religieux des

---

<sup>706</sup> CAMACHO, Brito, *A Reacção*, Lisboa, Empresa Editora Luz Lda, 1932, p. 19-24.

<sup>707</sup> "Bocadinhos de oiro" in *A Voz do Enfermeiro*, n° 16, 1 de Abril de 1933, p. 3; "Respondendo" in *A Voz do Enfermeiro*, n° 26, 16 de Novembro de 1933, p. 4.

<sup>708</sup> CABRAL, Júlio Augusto de Melo, "Um caso grave" in *A Voz do Enfermeiro*, n° 19, de 1 de Julho de 1933, p. 7.

<sup>709</sup> BENTO, Júlio, "O ensino de enfermagem...", *op. cit.*, p. 4-5.

hôpitaux et de l'enseignement public. Cependant, ces changements n'ont pas affecté les croyances religieuses de la majorité de la population portugaise ; bien au contraire, ils ont contribué à créer une opposition au régime républicain<sup>710</sup>. Le nombre de personnes qui fréquentent l'Eglise catholique augmente au fil des années 1920, y compris dans la capitale portugaise. Parallèlement, la participation du Portugal à la Première Guerre mondiale a pour conséquence une crise économique caractérisée par le déséquilibre de la balance commerciale, l'augmentation de la dette extérieure et une très forte inflation (une des plus élevées d'Europe), qui se traduit par la montée des prix et la dévalorisation de l'escudo. Cette conjoncture économique et financière contribue à l'augmentation de l'agitation sociale et à l'instabilité politique. Comme dans d'autres pays d'Europe occidentale, les solutions autoritaires de type fasciste sont alors choisies au détriment du système libéral<sup>711</sup>.

Dans le cas portugais, une dictature militaire (1926-1933) est instaurée dans une période qui reste politiquement et socialement agitée. Une figure politique apparaît alors : António de Oliveira Salazar (1889-1970), ministre des Finances à partir de 1928, qui arrive avec succès à contrôler les finances de l'Etat portugais. En 1932, il devient Premier Ministre et initie la dictature de l'*Estado Novo* (Etat Nouveau, 1933-1974). Cette dictature est fondée sur trois piliers : la religion, la patrie et la famille (*Deus, Pátria, Família*). Catholique fervent, Salazar met un terme à la politique anticléricale de la Première République et signe une alliance politique et idéologique avec l'Eglise catholique, qui devient la religion officielle (Concordat de 1940). Protégées par le régime, les congrégations religieuses reviennent au Portugal et développent leurs actions dans l'éducation et la santé<sup>712</sup>.

### **L'Ecole de l'*Ordem Hospitaleira de S. João de Deus***

On peut citer l'exemple de l'*Ordem Hospitaleira de S. João de Deus* qui prend à cette époque l'initiative de la formation professionnelle de ses membres. Ils sont revenus au Portugal en 1890 et ont poursuivi leur activité d'assistance aux hommes et aux enfants malades, sous la forme d'une association sécularisée (*Associação dos Irmãos Hospitaleiros de S. João de Deus*). Après la signature du Concordat de 1940, l'ordre est à nouveau reconnu comme une institution religieuse missionnaire (1944), ce

---

<sup>710</sup> ROSAS, Fernando, *Pensamento e Acção Política, Portugal Século XX (1890-1976)*, Lisboa, Editorial Notícias, 2003, p. 38-39.

<sup>711</sup> *Ibid.*, p. 44-50, p. 76; RAMOS, Rui, *História de Portugal...*, *op. cit.*, p. 597-599.

<sup>712</sup> ROSAS, Fernando, *op. cit.*, p. 86-89.

qui a pour effet d'accroître ses activités et son pouvoir<sup>713</sup>.

Parallèlement, plusieurs médecins au service de cette institution s'intéressent à la formation du personnel infirmier et n'hésitent pas à lui apporter des connaissances techniques. En 1925, le docteur Luís Cebola<sup>714</sup>, directeur clinique de la *Casa de Saúde do Telhal* (Maison de Santé du Telhal<sup>715</sup>), envisage de transmettre des connaissances théoriques et pratiques des soins infirmiers aux frères hospitaliers. Il publie un manuel d'études concernant les soins infirmiers à apporter aux aliénés (1932). Il y explique qu'il dirige le cursus de soins infirmiers dispensé dans la *Casa de Saúde do Telhal*, pour bien instruire les infirmiers en soins de psychiatrie<sup>716</sup>. En 1933, le docteur Meira de Carvalho est chargé de transmettre des notions d'hygiène et d'anatomie à quelques élèves, membres de l'ordre. En 1936, apparaît le premier cursus organisé, rassemblant seize élèves qui, à la fin de la formation, vont passer l'examen final à l'*Escola de Enfermagem Artur Ravara* (Lisbonne).

Ces religieux peuvent ainsi exercer légalement la profession infirmière, car ils ont été reçus à un examen organisé par une école publique. Selon le responsable de leur formation (Meira de Carvalho), ils se classent parmi les meilleurs candidats à l'examen final et sont tous reçus. Seule une analyse minutieuse des registres des archives de ces deux écoles pourrait le confirmer, ce qui n'a pas été fait jusqu'à présent. En 1939, deux cursus de soins infirmiers sont créés : un cursus général et un cursus de spécialisation en psychiatrie<sup>717</sup>. La formation se déroule de manière continue et l'École accepte uniquement comme élèves les membres de son ordre, donc seulement des hommes. Il est possible que le programme d'études soit très similaire à celui de l'École de Lisbonne pour permettre aux élèves de se présenter aux examens.

Cet ordre masculin est le seul qui s'engage dans la formation professionnelle en soins infirmiers. Les autres congrégations religieuses s'intéressant à une telle formation sont des ordres féminins : les *Irmãs Franciscanas Hospitaleiras da Imaculada Conceição* (Sœurs Franciscaines Hospitalières de l'Immaculée Conception) et les *Irmãs da Caridade de S. Vicente de Paulo* (Sœurs de la Charité de Saint Vincent de Paul).

---

<sup>713</sup> LAVAJO, Joaquim Chorão, *op. cit.*, p. 117-120.

<sup>714</sup> José Luís Rodrigues Cebola fut nommé, en 1911, directeur clinique de la Maison de Santé du Telhal, spécialisée dans les maladies psychiatriques. Il créa dans cet établissement une Ecole d'*Enfermagem*, qu'il dirigea et où délivra des enseignements en soins infirmiers de psychiatrie. *Grande Enciclopédia...*, *op. cit.*, vol. 6, p. 376.

<sup>715</sup> Depuis 1893, la Maison de Santé du Telhal, située dans le *distrito* de Lisbonne, est la maison mère de l'Ordre des Hospitaliers de Saint-Jean-de-Dieu au Portugal.

<sup>716</sup> CEBOLA, Luís, *Enfermagem de Alienados*, Lisboa, Gomes de Carvalho Editor, 1932, p. 7.

<sup>717</sup> NUNES, Lucília, *op. cit.*, p. 69; LAVAJO, Joaquim Chorão, *op. cit.*, p. 171-172.

### **Les écoles d'*enfermagem* des ordres religieux féminins**

La congrégation des *Irmãs Franciscanas Hospitaleiras da Imaculada Conceição* est d'origine portugaise (1876) et ses membres s'occupent des soins infirmiers depuis sa création. Durant les années 1920, sa supérieure, la Mère Maria Domingas da Conceição, souhaitait créer une Maison de Santé et une école d'*enfermagem* pour préparer correctement les sœurs à exercer cette profession. La *Casa de Saúde da Boavista* (Maison de Santé de la Boavista, à Porto) est finalement ouverte au public en 1934 et la formation débute en décembre 1935. Un cursus général de soins infirmiers de deux ans est alors proposé aux sœurs de cette congrégation, ainsi qu'un cursus complémentaire de perfectionnement, d'un an. Cependant, ce dernier n'est pas mis en place : il n'y a pratiquement pas d'élèves assez intéressées pour le suivre. Le docteur João de Almeida est le directeur et le responsable du programme d'études, avec la collaboration d'autres médecins (António Pádua et Eduardo Esteves Pinto). Le programme d'études est élaboré à partir de celui des écoles publiques (Lisbonne et Coimbra), avec une partie théorique et pratique. Les infirmières chefs doivent aider à la formation pratique durant les stages dans les différents services de soins infirmiers (sauf les urgences) et de consultation. Comme les sœurs de cet ordre sont alors envoyées dans les territoires portugais d'outre-mer, l'Ecole inclut dans son programme des connaissances sur les maladies tropicales et sub-tropicales afin de mieux les préparer à y dispenser les soins infirmiers<sup>718</sup>.

L'Ecole est légalisée en octobre 1937 par le Ministère de l'Education Nationale et peut dorénavant recevoir des élèves extérieures à la congrégation. C'est seulement à partir des années 1950 que des élèves laïques s'inscrivent à cette formation. Auparavant, il n'existait pas de diplôme national et les élèves laïques risquaient de rencontrer des difficultés pour trouver un travail en dehors de la congrégation. Il est probable que les femmes laïques qui souhaitaient devenir professionnelles en soins infirmiers préféraient également choisir d'autres écoles pour suivre leur formation. En légalisant l'Ecole, le Ministre de l'Education donne son agrément à ce qu'elle forme le personnel infirmier pour travailler dans ses propres établissements ou dans ceux où elle est invitée à exercer<sup>719</sup>. On peut penser qu'à l'époque les femmes laïques n'avaient pas toujours la possibilité de travailler dans les établissements de santé de la congrégation, les élèves extérieures n'avaient donc guère intérêt à suivre cette formation.

---

<sup>718</sup> SOUSA, Regina Teixeira de, *op. cit.*, p. 13-21, p. 76-78.

<sup>719</sup> *Ibid.*, p. 25, p. 57, p. 71.

Une autre école d'*enfermagem* est fondée par une congrégation religieuse à la fin des années 1930. A la différence des autres écoles religieuses fondées à cette période, elle accepte des femmes laïques dès sa création. Une Sœur de la Charité de Saint Vincent de Paul, arrivée du Brésil en novembre 1937, est à l'origine de cette école. Au cours du XIX<sup>e</sup> siècle, plusieurs ordres religieux s'étaient en effet installés au Brésil pour dispenser des soins infirmiers dans différents hôpitaux, et parmi eux les Sœurs de la Charité<sup>720</sup>. Après une période difficile, l'implantation portugaise de cet ordre connut une période prospère dans les années 1930 d'où un appel probable à des membres venus d'autres pays, notamment du Brésil, pour faire face à de nouveaux besoins de personnel<sup>721</sup>.

C'est probablement pour cette raison que la Sœur Eugénia Tourinho arrive à Lisbonne en provenance de l'ancienne colonie portugaise (novembre 1937). Quelques jours après son arrivée, elle crée un cursus de soins infirmiers, gratuit mais sans plan d'études défini. L'objectif est de préparer des religieuses ou des dames à donner des soins aux pauvres et aux malades. Au début, huit élèves sont présentes : trois Sœurs de la Charité et cinq dames. Progressivement d'autres jeunes filles viennent assister aux cours ; en 1938, elles sont déjà une cinquantaine. Les cours se déroulent alors à Lisbonne, mais dans une salle très modeste avec peu de moyens. Les élèves ne peuvent pas faire de stage : il n'y a pas de dispensaire où elles pourraient s'entraîner. Toujours en 1938, cette congrégation religieuse parvient à réunir les sommes nécessaires faire des travaux et s'équiper d'un dispensaire.

Comme dans les autres écoles, l'enseignement est dispensé par des médecins, initialement le docteur Fernando da Fonseca puis, dès mai 1938, les docteurs Bernardino Freire et Salvador da Cunha qui commencent à dispenser des cours de secours d'urgence et de puériculture<sup>722</sup>. En 1939, l'Ecole Saint Vincent de Paul, légalisée par l'Etat portugais, peut continuer à former des femmes. La directrice est alors la sœur Eugénia Tourinho, l'infirmière qui a créée l'Ecole<sup>723</sup>. Pour la première fois, ce n'est pas un médecin qui est à la tête d'une école d'*enfermagem*, mais une

---

<sup>720</sup> MOTT, Maria Lúcia ; Oguisso, Taka, "Discutindo os primórdios do ensino de enfermagem no Brasil: o Curso de Enfermeiras da Policlínica de Botafogo (1917-1920)" in *Enfermagem*, 2<sup>a</sup> Série, n°29/30, Janeiro/Junho 2005, p. 83.

<sup>721</sup> VIEIRA, Maria do Pilar S. A., "Irmãs de São Vicente de Paulo", *op. cit.*, p. 477.

<sup>722</sup> "Algumas notas sobre Irmã Eugénia Tourinho: homenagem das suas primeiras alunas" in *Servir*, vol. 15, n° 4, 1967, p. 27.

<sup>723</sup> GENTIL, Francisco, "Apontamento sobre enfermagem, uma obra notável" in *Boletim do Instituto Português de Oncologia*, vol. XIX, n° 5, Maio 1952, p. 1.

infirmière religieuse, signe des changements en cours dans la formation<sup>724</sup>. Cette formation qui débute comme un simple cours sur des notions de soins infirmiers évolue rapidement pour devenir une formation de trois ans, avec une partie pratique et théorique, aboutissant à la remise d'un diplôme. Les différences sont de plus en plus visibles entre les anciennes écoles d'*enfermagem* publiques et les nouvelles écoles privées existant au Portugal.

## **2. L'évolution des connaissances transmises (1920-1940)**

Au long de cette période (1920-1940), les programmes adoptés par les différentes écoles existant au début de 1920 sont marqués par l'introduction de nouvelles disciplines. Les programmes des nouvelles écoles créées après 1930 se caractérisent également par quelques nouveautés, qui laissent entrevoir d'importantes modifications de la formation. Les connaissances scolaires des élèves étant plus solides, les écoles commencent à utiliser davantage de manuels en soins infirmiers en portugais. Ces ouvrages deviennent alors un outil fréquemment utilisé dans la formation. On constate que quelques changements sont en cours : c'est un signe avant-coureur des grandes modifications qui auront lieu dans la décennie 1940.

### **2.1. L'amélioration des programmes d'enseignement**

Les premiers programmes scientifiques des écoles d'*enfermagem* se focalisaient tout particulièrement sur les notions générales d'hygiène, d'anatomie et de physiologie. Quelques notions de petite chirurgie et sur les pansements étaient également transmises aux élèves. Ces différents sujets continuent à faire partie des *curricula* des différentes écoles entre 1920 et 1940 mais de nouvelles disciplines vont élargir les connaissances dispensées aux futurs infirmiers/ères.

#### **Le programme des écoles publiques**

En ce qui concerne le programme d'études offert par l'Ecole d'*Enfermagem* des *Hospitais da Universidade de Coimbra* dès 1920, le cursus général (biennuel) contient des connaissances générales d'anatomie, de physiologie, d'hygiène et de pharmacie. Le programme comprend principalement : les soins infirmiers médicaux et chirurgicaux, les secours urgents, ainsi qu'une partie théorique sur le fonctionnement de l'hôpital

---

<sup>724</sup> NUNES, Lucília, *op. cit.*, p. 69.

(organisation des services). Quant au cursus complémentaire (une année scolaire), il inclut à nouveau des notions de pharmacie, les soins infirmiers médicaux et chirurgicaux et l'organisation des services hospitaliers, ainsi qu'une partie sur le service des opérations et la déontologie professionnelle<sup>725</sup>. Reste à connaître de façon plus approfondie le contenu transmis dans ces différentes matières.

Les sujets relatifs aux soins infirmiers médicaux et chirurgicaux donnent le sentiment que les médecins qui élaborent les programmes essaient de les adapter de plus en plus au personnel infirmier. Contrairement aux premiers programmes, où les connaissances étaient très médicales, très complexes et parfois sans intérêt évident pour un/e infirmier/ère, les notions sur les soins d'urgence sont alors adaptées aux besoins du personnel infirmier et à ses fonctions. La discipline qui traite des services des opérations est une nouveauté qui a pour but de former le personnel infirmier à assister les médecins pendant les opérations chirurgicales. Ce personnel n'est vraiment plus assimilable à un simple personnel domestique car il s'engage de plus en plus dans les traitements à apporter aux patients.

La déontologie professionnelle est également une nouvelle discipline dans les programmes de formation infirmière au Portugal, alors qu'elle fait déjà partie des programmes français ou britanniques. Même sans connaître précisément les connaissances transmises à l'époque, on peut imaginer que les élèves prennent alors conscience de leurs futurs devoirs envers les patients, les médecins et les collègues, ainsi que des qualités qui leur seront nécessaires pour devenir de bons professionnels en soins infirmiers. Comme cet enseignement relève encore de la responsabilité des médecins, cette discipline se centre sur leur image de l'infirmier/ère idéal/e. Il est probable que les médecins aient leur réflexion sur les comportements à exiger des futurs professionnels en soins infirmiers, notamment l'obéissance et le respect dus au personnel médical. L'enseignement de l'éthique contribue à faire évoluer positivement le prestige et l'image de cette profession dans la société civile et médicale. L'adoption de valeurs éthiques permet de renforcer la confiance en ces professionnels et contribue à faire évoluer cette profession. La partie pratique reste centrale dans la formation infirmière des *Hospitais Universitários de Coimbra*, car les élèves doivent de préférence pratiquer tous les jours ouvrables, dans les différents services de l'hôpital et

---

<sup>725</sup> *Diário do Governo*, I Série, n° 183, de 16 de Setembro de 1920. Decreto n° 6943, p. 1143.



le plus longtemps possible<sup>726</sup>. Ce programme est similaire à celui de l'*Escola Profissional de Enfermagem* (Lisbonne), adopté en 1922.

Le programme de cette dernière maintient les disciplines principales comme l'anatomie, la physiologie, l'hygiène et ajoute les soins infirmiers généraux, ce qui comporte des notions générales de diététique et de pharmacie. Ainsi la discipline de pharmacie disparaît pour devenir une partie d'un autre sujet d'étude. A nouveau, on peut remarquer que les connaissances scientifiques semblent de plus en plus adaptées aux soins infirmiers. La déontologie professionnelle fait également partie du programme mais elle figure désormais dans le cursus général (à Coimbra elle fait partie du cursus complémentaire). Une nouvelle discipline est aussi introduite dans le cursus général : l'histoire des soins infirmiers<sup>727</sup>. A ce jour, nos connaissances ne nous permettent pas de déterminer quel était le contenu précis de cet enseignement. Toutefois, l'existence de cette matière montre un possible intérêt des futurs/es infirmiers/ères pour l'historique de leur profession. Connaître ce passé contribue également à développer leur sentiment d'appartenance à un groupe de professionnels en soins infirmiers, et par conséquent à faire évoluer la profession.

En comparaison avec la formation à l'Ecole de Coimbra, il semble que le programme du cursus complémentaire à Lisbonne contient moins de disciplines puisqu'elles font partie du cursus général (notions générales de pharmacie et la déontologie professionnelle). On peut en conclure que les connaissances qui auparavant figuraient au cursus complémentaire font maintenant partie du cursus général. Celui-ci offre ainsi les connaissances indispensables à l'exercice de la profession infirmière.

### **Le programme de l'Ecole de la *Misericórdia* de Porto**

Cette situation est similaire pour la formation générale en soins infirmiers que dispense l'Ecole de Porto, avec un cursus d'une durée de trois ans à compter de 1935. Cette formation comprend des notions générales d'anatomie, de physiologie et d'hygiène, des notions sur les soins infirmiers médicaux et chirurgicaux, les secours urgents, ainsi que la déontologie professionnelle, comme dans les *Hospitais Civis de Lisboa* et dans les *Hospitais Universitários de Coimbra*. Le programme de Porto inclut encore des notions générales sur la « pharmacie et toxicologie » et d'autres disciplines qui dans les hôpitaux publics font partie du programme du cursus complémentaire.

---

<sup>726</sup> *Ibid.*

<sup>727</sup> *Diário do Governo*, I Série, n° 244, de 25 de Novembro de 1922. Decreto n° 8505, p. 1361.

C'est le cas des disciplines concernant les services des opérations chirurgicales et les notions administratives dans lesquelles sont abordés le fonctionnement de l'hôpital, son règlement, les devoirs du personnel infirmier et l'organisation hospitalière. Cette discipline apprend, entre autres, à remplir des tableaux, et à demander le type d'alimentation nécessaire aux patients. A l'*Escola Profissional de Enfermagem* (Lisbonne) les élèves apprennent l'histoire des soins infirmiers ; à l'*Hospital Geral de Santo António* ils acquièrent des notions générales sur l'assistance, les hôpitaux, l'histoire de la *Misericórdia* et de son hôpital<sup>728</sup>.

La partie pratique est également centrale, avec des exercices tous les jours ouvrables entre 8 et 12 heures, ce qui correspond aux horaires du service de consultation<sup>729</sup>. Les élèves doivent faire des stages de 12 mois (avec 30 jours de vacances) dans les différentes infirmeries, y compris dans le service des urgences et assurer le service de garde<sup>730</sup>. On constate ainsi que le programme adopté par les deux écoles publiques est proche de celui de l'Ecole gérée par la *Misericórdia* de Porto, cela même avant l'adoption d'un programme officiel.

### **Les programmes des écoles des ordres religieux**

En ce qui concerne les écoles d'*enfermagem* qui appartiennent aux ordres religieux, étant donné l'absence d'informations sur le programme de l'Ecole de l'*Ordem Hospitaleira de S. João de Deus*, on peut penser que ce programme était proche de celui de l'Ecole publique de Lisbonne, puisque les élèves s'y rendaient pour passer l'examen final<sup>731</sup>. Cependant, comme cet ordre dispense des soins aux aliénés, notamment à la *Casa de Saúde do Telhal*, où les cours ont lieu, il est fort probable que l'enseignement inclut une partie sur les soins infirmiers psychiatriques. En outre, le manuel d'études publié en 1932 par le directeur clinique de cet établissement est probablement utilisé par les élèves suivant la formation de l'Ecole. Ce manuel comporte une première partie générale (anatomie, physiologie, petite chirurgie, hygiène et pharmacie), suivie d'une « partie spéciale » traitant des aliénés. Cette dernière inclut des soins infirmiers particuliers à ces malades mais également des notions d'organisation hospitalière, quelques règlements qui établissent les normes à suivre à l'hôpital et les fonctions de

---

<sup>728</sup> *Regulamento da Escola de Enfermeiros, op. cit.*, p. 4.

<sup>729</sup> Acte du 28 octobre 1936. *Livro de Actas do Conselho Escolar da Escola de Enfermeiros "Dona Ana José Guedes da Costa"* [1935-1965] (AESEP), f. 9.

<sup>730</sup> Acte du 9 mars 1936. *Livro de Actas do Conselho Escolar da Escola de Enfermeiros "Dona Ana José Guedes da Costa"* [1935-1965] (AESEP), f. 3.

<sup>731</sup> LAVAJO, Joaquim Chorão, *op. cit.*, p. 172.

l'infirmier. Ce livre évoque aussi les qualités à attendre de l'infirmier, ce qui correspond à la déontologie professionnelle<sup>732</sup>. On constate à partir de ce manuel que le programme de l'Ecole de l'*Ordem Hospitaleira de S. João de Deus* inclut les matières principales traitées dans les écoles publiques, outre une partie complémentaire sur les malades aliénés.

A l'Ecole d'*Enfermagem Imaculada Conceição* (à la *Casa de Saúde da Boavista*, à Porto), le programme du cursus général comprend, comme pour les autres écoles, des notions générales d'anatomie, de physiologie et d'hygiène. On y traite également des soins infirmiers, tout comme de petite chirurgie, des opérations chirurgicales et de la déontologie professionnelle. Le programme paraît plus simple : il ne comporte ni pharmacie ou diététique, ni histoire des soins infirmiers et des hôpitaux. Cependant, il est possible que quelques notions sur les médicaments et leur administration soient analysées dans les différentes disciplines ou durant la partie pratique.

Au cours de la troisième année, les élèves ont la possibilité d'acquérir les connaissances nécessaires à l'exercice de la profession en milieu tropical. Sont ainsi étudiés le climat, l'acclimatation et les maladies tropicales et sub-tropicales les plus communes et la thérapie nécessaire pour les traiter<sup>733</sup>. Cette présentation des maladies tropicales est une caractéristique originale de ce programme, car les femmes qui se forment dans cet établissement sont sensées partir par la suite dans les territoires portugais d'outre-mer. La formation inclut également une partie pratique, qui ne se déroule pas dans le service des urgences mais dans les différentes infirmeries et le service de consultation<sup>734</sup>.

Les informations sur le programme d'études adopté par l'Ecole de Vincent de Paul (Lisbonne) ne sont pas nombreuses, car la formation se déroule initialement de façon expérimentale, sans réelle organisation. Selon Maria Isabel Soares, en 1938, cette Ecole propose un programme d'études plus avancé, comprenant des disciplines comme la psychologie, la sociologie et la morale<sup>735</sup>. Il semble que l'Ecole dispense aussi des cours de puériculture<sup>736</sup>. Effectivement ces matières ne font pas encore partie des programmes des autres établissements, publics ou privés. Comme la directrice de

---

<sup>732</sup> CEBOLA, Luís, *op. cit.*

<sup>733</sup> SOUSA, Regina Teixeira de, *op. cit.*, p. 76-78.

<sup>734</sup> *Ibid.*, p. 18.

<sup>735</sup> SOARES, Maria Isabel, *op. cit.*, 1997, p. 66.

<sup>736</sup> "Algumas notas sobre Irmã Eugénia Tourinho...", *op. cit.*, p. 27.

L'Ecole est originaire du Brésil, elle est probablement influencée par d'autres modèles de formation que celui existant au Portugal.

Entre 1920 et 1940, les différents programmes de formation générale en soins infirmiers ont quelques matières en commun comme l'anatomie, la physiologie, l'hygiène, les soins infirmiers médicaux et chirurgicaux et les connaissances en matière de pansements et de petite chirurgie. Quelques écoles n'incluent pas dans leurs programmes la déontologie (d'apparition récente) ni le service des opérations chirurgicales ni l'histoire des soins infirmiers ou l'organisation des services hospitaliers. Seule l'Ecole publique de Lisbonne propose des cours de diététique à ses élèves ; certains établissements préparent les élèves à exercer les soins infirmiers dans des conditions spéciales (climat tropical) ou à différents types de malades (aliénés). Durant cette période (1920-1940), les connaissances administratives – auparavant réservées aux infirmiers/ères qui exécutaient des fonctions d'ordre supérieur – sont maintenant acquises par tous les élèves. A la fin de cette période, parallèlement aux matières médicales déjà présentes, apparaissent dans la formation d'autres connaissances liées aux sciences de l'homme, essentielles pour que le personnel infirmier puisse correctement soigner les patients. Les programmes en soins infirmiers adoptés au Portugal continuent à suivre ceux de la France et du Royaume-Uni mais toujours avec un décalage dans le temps. L'évolution qui caractérise les programmes d'enseignement durant cette période se reflète également dans les manuels d'études utilisés dans les différentes écoles d'*enfermagem*.

## **2.2. L'utilisation des manuels comme outil dans la formation**

L'utilisation des manuels dans la formation infirmière au Portugal avant 1920 reste restreinte car les publications ne sont pas nombreuses. Les ouvrages se focalisent alors sur les connaissances en soins infirmiers généraux, sans approfondir la question de la vocation pour la profession, ni les soins infirmiers spécifiques à certains types de malades. Ces manuels d'études sont alors élaborés par des médecins qui contrôlent la formation infirmière. Durant les années 1920, les changements restent minimes et leurs répercussions sur les manuels sont discrètes. Par contre, les années 1930 se caractérisent par plusieurs transformations significatives dans les écoles, contribuant ainsi à la publication de divers nouveaux manuels, dont certains sont même réédités.

C'est le cas du livre du docteur Carlos Lopes, intitulé *Manual de Socorros*

*Urgentes, em caso de desastre ou de doença súbita* (Manuel de secours urgents, en cas d'accident ou de maladie soudaine). Ce manuel est réédité quatre fois entre 1913 et 1939, suite à une grande demande des lecteurs. Ce médecin est associé à la Croix-Rouge portugaise ; le manuel est initialement destiné à servir d'outil d'étude pour les femmes qui suivent les cours d'infirmières à la Croix-Rouge. Cependant, il est mentionné dans l'édition de 1931 (4<sup>e</sup> édition) que les élèves de différentes écoles utilisent ce manuel pour se préparer correctement à l'exercice de la profession puisqu'il n'existe pas de livre traitant spécifiquement des soins infirmiers<sup>737</sup>. D'après les registres des actes du Conseil scolaire de l'École de l'*Hospital Geral de Santo António* (Porto), il est fort probable que ce livre soit utilisé pour les cours de soins infirmiers en 1936<sup>738</sup>. L'auteur du manuel ajoute qu'il ne se borne pas au programme des différentes écoles mais diffuse davantage de connaissances d'anatomie, de physiologie et de petite chirurgie pour aider les élèves à étudier ces matières.

L'édition de 1931 comporte plus de 150 croquis, parfois en couleur, ce qui est rare pour un manuel de soins infirmiers au Portugal jusqu'à cette période. Effectivement, le livre n'inclut pas toutes les matières des écoles mais il semble traiter les principales, qui sont exposées de façon détaillée. En rédigeant cet ouvrage, l'auteur a probablement pensé aux connaissances nécessaires pour dispenser des soins infirmiers dans les hôpitaux de la Croix-Rouge, en particulier en période de conflits militaires. Ceci peut expliquer pourquoi ce manuel se distingue des programmes des écoles des hôpitaux civils qui traitent d'organisation et d'administration hospitalière, d'histoire des soins infirmiers et de déontologie professionnelle. En 364 pages, Carlos Lopes développe les notions générales d'anatomie, de physiologie, de petite chirurgie, d'hygiène, de soins aux blessés, des pansements et des soins urgents à dispenser selon les différentes pathologies.

Il est à souligner que ce manuel n'évoque pas les devoirs de l'infirmier/ère, ni le comportement qu'il/elle est supposé/e avoir. Cependant, dans l'introduction, l'auteur déclare sa préférence pour les infirmières femmes, si possible dotées d'une éducation privilégiée, comme c'est le cas dans d'autres pays d'Europe occidentale. Pour Carlos Lopes, la culture, l'éducation et la formation des élèves sont tout aussi importantes que

---

<sup>737</sup> LOPES, Carlos, *Manual de Socorros Urgentes, em caso de desastre ou de doença súbita*, 4<sup>e</sup> éd., Famalicão, Minerva, 1931, p. XXIV-XXII.

<sup>738</sup> Acte du 28 octobre 1936. *Livro de Actas do Conselho Escolar da Escola de Enfermeiros "Dona Ana José Guedes da Costa"* [1935-1965] (AESEP), f. 9v.

le rôle moral de ces derniers<sup>739</sup>. Cette position diffère de ce qui était jusqu'alors habituel au Portugal. Il est difficile de savoir si les élèves des écoles portugaises ont lu ce manuel, mais on peut penser que certains y ont eu accès, en analysant les déclarations de l'auteur et les registres des actes de l'Ecole de Porto. Ce manuel a un contenu bien plus généraliste que les manuels précédents, mais plus centré sur les soins infirmiers urgents. En outre, il comporte un grand nombre de pages et a l'avantage d'inclure des illustrations en couleurs.

### **Un manuel traitant des soins infirmiers psychiatriques**

Durant cette période, plusieurs manuels spécialisés voient le jour au Portugal. Certains, comme celui de Luís Cebola, commencent par une partie traitant des connaissances générales. Ce docteur, directeur clinique de l'hôpital psychiatrique du Telhal (géré par l'*Ordem Hospitaleira de S. João de Deus*), aborde dans une seconde partie les soins infirmiers à dispenser aux malades mentaux. Selon lui, ce manuel est destiné aux élèves qui suivent les cours à l'Ecole de cet hôpital. Cebola met l'accent sur l'absence d'ouvrages traitant de ce sujet. Il décide donc d'en rédiger un, étant conscient de l'importance de la formation des professionnels infirmiers qu'il présente comme « les meilleurs collaborateurs du médecin »<sup>740</sup>.

L'auteur décrit en 200 pages les notions d'anatomie, de physiologie, de petite chirurgie, d'hygiène et de pharmacie nécessaires au personnel infirmier, en ayant parfois recours à des images (une vingtaine au total, en noir et blanc). Le livre contient également une « partie spéciale » sur les soins à dispenser aux malades mentaux. L'auteur commence par exposer comment définir un aliéné et par énumérer les qualités nécessaires aux infirmiers/ères pour les soigner. Dans cette partie, Luís Cebola souligne l'importance d'une sélection rigoureuse de ce personnel, qui doit être propre, correct, observateur, docile et parfois également ferme. L'infirmier/ère doit également faire preuve de sang-froid, de discrétion et être bien éduqué/e. Ce médecin n'oublie pas de mentionner combien il est important que le personnel infirmier obéisse à ses supérieurs<sup>741</sup>. Dans cette deuxième partie, l'auteur décrit les fonctions du personnel infirmier, les connaissances sur l'organisation et l'administration hospitalière et les différentes notions sur les soins infirmiers aux aliénés (l'hygiène, la diététique, l'hydrothérapie, la notion de la mort, entre autres sujets).

---

<sup>739</sup> LOPES, Carlos, *op. cit.*, p. XXVII-XXVIII, p. XXII.

<sup>740</sup> CEBOLA, Luís, *op. cit.*, p. 7.

<sup>741</sup> *Ibid.*, p. 133-134.

Ce manuel, plus synthétique que celui du docteur Carlos Lopes, est destiné à un public plus spécifique. Il est par conséquent possible qu'il soit moins lu parmi les élèves des différentes écoles d'*enfermagem* portugaises, surtout si leur activité professionnelle ne concerne pas les malades mentaux. Ce livre a des traits communs avec ceux publiés en France sur ce même sujet<sup>742</sup>. Par exemple, les auteurs des différentes éditions du *Manuel technique de l'infirmier des établissements psychiatriques* sont eux aussi des médecins au service d'hôpitaux psychiatriques. Ils mentionnent les qualités nécessaires à un infirmier qui soigne les aliénés (semblables à celles mentionnées par Luís Cebola). Les auteurs français commencent également par des notions d'anatomie, de physiologie, de pharmacie, d'hygiène, puis analysent les soins infirmiers en psychiatrie. Il est possible que le médecin portugais ait lu des manuels français avant de rédiger son propre livre, ce qui peut expliquer ces similitudes.

### **Les manuels traitant de la morale**

Parmi les manuels infirmiers spécifiques qui sont publiés au Portugal durant cette période (1920-1940), on a pu trouver deux livres qui traitent de l'attitude morale des professionnels en soins infirmiers. Désormais, la déontologie fait partie des programmes de la plupart des écoles et deux manuels sont alors publiés, probablement pour répondre au besoin de disposer d'un outil écrit pour la formation de cette discipline. Ces deux publications ont l'originalité d'être écrites par deux femmes qui ne sont pas médecins mais qui dispensent des soins infirmiers. L'une d'entre elles, Catarina de Ornelas e Vasconcelos, est une religieuse de l'*Ordem de S. José de Cluny*, ayant plus de 20 ans d'expérience comme Mère Supérieure à l'Hôpital Pasteur de Paris, donc avec une longue vie professionnelle en dehors du Portugal. En 1924, elle est vice-présidente de l'Association Nationale des Infirmières Diplômées de l'Etat Français (ANIDEF)<sup>743</sup>. Elle est donc vraisemblablement une infirmière diplômée, sans quoi elle n'occuperait pas cette position. Cette religieuse de nationalité portugaise écrit un livre

---

<sup>742</sup> MIGNOT, Roger ; Marchand, L., *Manuel technique de l'infirmier des établissements d'aliénés, à l'usage des candidats aux diplômes d'infirmier des asiles*. 2<sup>e</sup> éd., Paris, G. Doin et Cie éditeurs, 1931 ; MARCHAND, L. (Dr) ; Mignot, Roger (Dr) ; Mignot, Hubert (Dr), *Manuel technique de l'infirmier des établissements psychiatriques, à l'usage des candidats aux diplômes d'infirmier de ces établissements*, 4<sup>e</sup> éd., Paris, G. Doin, 1949.

<sup>743</sup> L'ANIDEF fut créée en 1924 par Léonie Chaptal qui en devint alors présidente. L'association avait pour objectifs de réunir toutes les infirmières diplômées de l'Etat français, de défendre leurs intérêts professionnels et de développer les contacts avec des infirmières d'autres pays. L'ANIDEF fit partie du Conseil International des Infirmières (fondé en 1899) et publia le périodique *L'infirmière française*. KNIBIEHLER, Yvonne (dir.), *op. cit.*, p. 117-121.

comportant des conseils de morale pour les infirmières, publié en France en 1933<sup>744</sup>. Le livre est réédité à plusieurs reprises et publié en portugais en 1935<sup>745</sup>.

L'édition portugaise est presque la traduction de la version française, avec juste quelques informations supplémentaires sur le secret professionnel au Portugal. C'est un petit livre traitant de déontologie, sans illustrations, fortement marqué par les idées de la religion catholique, même s'il est présenté comme un ouvrage destiné à la fois aux infirmières religieuses et aux laïques. L'auteur insiste sur la vocation de l'infirmière, sur ses caractéristiques personnelles (bonté, dévouement, courage, esprit d'observation et propreté) et sur l'importance du secret professionnel. Mais ce manuel contient également la description d'une journée de service à l'Hôpital Pasteur (Paris) et une partie plus religieuse. Cette dernière inclut la prière de l'Union Catholique des Services Sanitaires (UCSS)<sup>746</sup>, des conseils pour une infirmière catholique, des informations sur les saints patrons et sur la communion des malades. On remarque que la religion catholique est très présente dans ce manuel et même dans les connaissances transmises, ce qui rappelle les critiques émises par des médecins concernant le prosélytisme et la tentative de convertir les patients au catholicisme. Les lecteurs de ce manuel doivent ainsi être catholiques et peuvent grâce à lui soigner les patients selon les principes de cette religion. Mais avec l'introduction de la déontologie professionnelle comme discipline dans les écoles d'*enfermagem* portugaises, il est possible que de nombreux élèves aient eu accès à ce manuel, notamment de par la présence de l'*Ordem de S. José de Cluny* à l'hôpital de Braga et d'autres ordres religieux dans différentes écoles d'*enfermagem*.

Le deuxième manuel traitant de morale a peut-être été aussi utilisé dans différentes écoles au Portugal. L'auteur est Isabel de Albuquerque d'Orey, infirmière professionnelle et présidente du *Sindicato Nacional Feminino das Enfermeiras do Distrito de Lisboa*<sup>747</sup> (Syndicat National Féminin des Infirmières du District de

---

<sup>744</sup> REVERENDE MERE CATHERINE DE JESUS-CHRIST, *Au Chevet de la Souffrance, Préceptes et Conseils de Morale hospitalière*, Paris, Ecole Saint-Joseph de Cluny, 1933.

<sup>745</sup> MADRE CATARINA DE ORNELAS E VASCONCELOS JESUS CRISTO, *À cabeceira dos que sofrem, preceitos e conselho de moral hospitalar*, Lisboa, Tip. Porto Médico, 1935, p. 5-10.

<sup>746</sup> L'UCSS fut créée par Marie d'Airoles pour réunir les femmes catholiques s'occupant des services de santé, diplômées ou non, pour répondre à leurs questions d'ordre professionnel et moral. L'UCSS publiait un périodique (*Bulletin de l'Union Catholique du personnel des services de santé*) qui est renommé par la suite *Pages documentaires*. KNIBIEHLER, Yvonne (dir.), *op. cit.*, p. 123-128.

<sup>747</sup> Ce Syndicat fut actif dès 1936, soutenant les principes de l'*Estado Novo* et ayant comme principal objectif le perfectionnement professionnel de ses membres. A cette fin, il développa plusieurs activités telles que la publication d'un périodique (*A Enfermeira*) ou la création d'une bibliothèque. Concernant ce syndicat, se reporter au point « Les corporations durant la l'Etat Nouveau » (chapitre 7, point 1.2).



Lisbonne). Ce manuel présente les caractéristiques d'une bonne infirmière, ses devoirs et ses responsabilités ; il comporte ainsi quelques traits communs avec le livre de Catarina de Ornelas e Vasconcelos. L'ouvrage traite en effet de sujets similaires tels que le secret professionnel, ou l'importance de la vocation et de l'obéissance d'une infirmière, et il décrit les mêmes qualités nécessaires à la profession (bonne santé, bonne hygiène, esprit d'observation, bonté, tendresse, charité, courage et patience). Même si ces caractéristiques ont pour base des principes catholiques, aucune prière ou connaissance religieuse ne figure dans le manuel d'Isabel d'Orey. L'auteur préfère mentionner les devoirs professionnels de l'infirmière vis-à-vis des médecins, de ses collègues et des malades.

Il est à noter que dans ce livre, écrit par une infirmière, l'idée d'obéissance totale face au médecin reste inchangée : «Il est le cerveau qui dirige et elle est la main qui exécute». Elle doit toujours suivre les prescriptions du médecin et lui donner toutes les informations nécessaires. Pour la première fois dans un tel ouvrage, il est mentionné qu'en cas d'urgence et en l'absence du médecin, elle peut prendre des initiatives, mais sans jamais prendre la place du médecin<sup>748</sup>. Le livre contient également quelques conseils pour l'infirmière à domicile, ce qui est un sujet rarement traité au Portugal. L'auteur semble s'être très inspirée de l'ouvrage de Léonie Chaptal (*Morale Professionnelle de l'Infirmière*<sup>749</sup>). D'ailleurs, ces deux publications ont le même titre, les contenus sont très proches et le livre de Chaptal est mentionné dans la bibliographie d'Isabel d'Orey. Cette liste bibliographique comprend sept ouvrages, tous rédigés en français, y compris celui de Catherine de Jésus-Christ.

Ces deux livres en portugais sont les premiers de ce genre abordant la déontologie professionnelle au Portugal, marqués par une grande influence de la France (un auteur y travaillait, l'autre lisait la bibliographie française à ce sujet). Mais, dans les deux manuels, le modèle de l'infirmière reste celui que les médecins avaient défini auparavant, un modèle marqué par l'idée d'obéissance, de soumission et de respect envers les supérieurs. Ces deux livres ciblent les infirmières, sans mentionner les infirmiers, utilisant toujours le mot au féminin, ce qui est probablement lié à l'influence de la France où la profession était depuis longtemps réservée aux femmes. Néanmoins, au moment de la publication de ces manuels, la majorité des écoles au Portugal continue

---

<sup>748</sup> D'OREY, Isabel de Albuquerque, *Moral profissional da enfermeira*, Lisboa, Livraria Sá da Costa, 1937, p. 49-54.

<sup>749</sup> CHAPTAL, Léonie, *Morale Professionnelle de L'infirmière*, Collection Bibliothèque de l'infirmière, Paris, A. Poinat, 1926.

encore à recevoir des élèves hommes. Ces deux manuels sont ainsi un autre signe des changements en cours dans la profession infirmière. Reste à savoir si le livre d'Isabel d'Orey fut publié pour répondre à une demande du syndicat qu'elle présidait (*Sindicato Nacional Feminino das Enfermeiras do Distrito de Lisboa*). Il est en effet possible que celui-ci ait souhaité mettre à la disposition des infirmières professionnelles des manuels d'études en portugais.

### **Manuels généralistes de soins infirmiers**

Dans cette période (1920-1940), un autre manuel est édité par un périodique destiné aux professionnels en soins infirmiers. L'*Arquivo do Enfermeiro* (Archives de l'Infirmier, revue professionnelle des infirmiers portugais<sup>750</sup>) publie en 1925 un *Manual do Enfermeiro Hospitalar*, sans mentionner son auteur ; mais compte tenu du type de connaissances transmises dans le livre, il est probable que le/les auteurs soient des médecins. Le livre est décrit comme un complément pour l'infirmier et un guide pour les élèves. Les titres des chapitres laissent penser qu'il s'agit d'un guide général très complet traitant d'abord des fonctions et des actions de l'infirmier, puis des notions d'anatomie, de physiologie, d'histologie, d'hygiène, de petite chirurgie, de soins aux blessés et aux malades. Au contraire de la plupart des manuels, il évoque également l'hygiène dans les colonies portugaises, les maladies tropicales et des notions de pharmacie. Une partie traite de la législation, de l'organisation et du fonctionnement des hôpitaux<sup>751</sup>. Les sujets de ces chapitres montrent que le manuel suit le programme des écoles d'*enfermagem* publiques (Coimbra et Lisbonne) et il a probablement été élaboré parce qu'il n'existait pas encore d'ouvrage aussi complet destiné aux élèves.

Un autre manuel très complet, écrit par des médecins, est réédité en 1940. Ses auteurs sont Oliveira Alves, médecin dans le service d'urologie et de vénérologie à l'*Hospital Geral de Santo António* (Porto), et Joaquim Barbosa, lieutenant médecin et chef du service d'oto-rhino-laryngologie de l'Hôpital Militaire Régional (Porto)<sup>752</sup>. Selon eux, il n'existe pas au Portugal de manuel d'étude pour les différents cursus de soins infirmiers dans les écoles civiles et militaires. Ils décident ainsi d'en rédiger un conforme aux différents programmes d'étude pour que les élèves puissent le lire durant et après leur formation professionnelle. Selon les auteurs, la première édition fut très

---

<sup>750</sup> Concernant cette publication, se reporter au point « Les périodiques en soins infirmiers » (chapitre 7, point 2).

<sup>751</sup> "Manual do Enfermeiro Hospitalar" in *Arquivo do Enfermeiro*, n° 1, Agosto 1925, p. 10.

<sup>752</sup> ALVES, A. de Oliveira; Barbosa, Joaquim, *Manual de Enfermagem Civil e Militar*, 2<sup>e</sup> éd., Porto, Editora Educação Nacional Lda., 1940.

rapidement écoulee : il y avait donc un réel intérêt pour cette publication. L'infirmier António raconte que cet ouvrage était "le livre officiel" lorsqu'il se formait à l'École de l'*Hospital Geral de Santo António* (1946-1948)<sup>753</sup>.

Ce manuel est généraliste et volumineux (il compte plus de 600 pages, illustrées de nombreuses images). Il est destiné au personnel infirmier civil et militaire, incluant donc certaines connaissances spécifiques qu'on ne retrouve pas dans d'autres publications, telles les références aux gaz de combat, aux soins d'urgence, à l'hygiène et à la diététique dans le contexte militaire. Mais ce manuel comporte d'autres originalités : il traite des soins infirmiers en ophtalmologie, en oto-rhino-laryngologie, en gynécologie, en urologie, ou encore concernant l'appareil digestif et les malades délirants, agités ou agressifs. Ces chapitres démontrent bien que les connaissances en soins infirmiers deviennent de plus en plus vastes et spécialisées et que les médecins délèguent de plus en plus d'actes à leurs collaborateurs. Le manuel contient également deux chapitres sur le service des opérations chirurgicales (matériel, soins pré et post-opératoires), ce qui met à nouveau en évidence cette délégation des tâches dans le personnel infirmier.

Comme dans d'autres manuels d'études, les auteurs commencent par définir les soins infirmiers et les qualités d'un bon infirmier. Ils soulignent que la profession infirmière est une des plus nobles, tout comme la médecine, et qu'un bon médecin ne peut pas exercer sa profession sans un bon infirmier car « l'infirmier est la béquille du médecin »<sup>754</sup>. Non seulement ils soutiennent l'idée selon laquelle l'infirmier/ère doit suivre les prescriptions du médecin, mais ils insistent aussi sur son importance dans la globalité des soins apportés aux patients.

### **Des manuels destinés aux élèves et au grand public**

D'autres manuels moins complets que celui-ci sont publiés, destinés à la fois aux élèves des écoles d'*enfermagem* et au public en général. C'est le cas du manuel rédigé par le médecin João Leitão de Azevedo e Sousa. D'une façon claire, simple et résumée il aborde les notions élémentaires d'anatomie, d'hygiène, les soins infirmiers et la puériculture (soins aux femmes enceintes et aux enfants). Cette dernière partie semble être destinée aux mères. Effectivement, le docteur A. Cerqueira Gomes (médecin à l'*Hospital de S. Marcos*, à Braga) estime que le livre est utile pour les élèves en soins

---

<sup>753</sup> « Entrevue avec António » (prénom fictif), Porto, 16 octobre 2008.

<sup>754</sup> *Ibid.*, p. 2-3.

infirmiers ainsi que pour les mères. Selon le docteur Francisco Monteiro, médecin obstétricien et professeur à l'Ecole de Braga, le manuel suit le programme d'études de cet établissement et il est donc important pour ses élèves et pour tous ceux qui travaillent en soins infirmiers<sup>755</sup>. Ce manuel a donc pu être utilisé par les élèves de l'Ecole de Braga comme par ceux d'autres établissements, bien qu'il s'agisse d'un manuel plus simple.

Durant cette période (1920-1940), d'autres livres sur le sujet des soins infirmiers sont publiés en ciblant un public plus général, désireux d'acquérir quelques connaissances sur le sujet<sup>756</sup>. Il faut noter qu'auparavant il n'y avait pas au Portugal d'ouvrage destiné au grand public. Ces manuels sont rédigés par des médecins ayant une expérience de la formation professionnelle en soins infirmiers<sup>757</sup> et dispensant également des leçons à la population portugaise sur les premiers secours et les soins aux enfants. Il est intéressant de noter que cette sensibilisation du grand public, très différente de la formation professionnelle des écoles d'*enfermagem*, montre une prise de conscience du besoin de soigner les malades à grande échelle et donc de diffuser largement certaines notions de soins et d'hygiène.

La publication d'un plus grand nombre de manuels met en évidence le fait que les élèves détiennent plus de connaissances scolaires pour pouvoir les lire et les comprendre. Ces publications reflètent un intérêt, et même une demande, pour disposer d'un outil complémentaire à la formation théorique orale et pratique. Les rééditions effectuées par la suite révèlent qu'il existe bel et bien un public intéressé par ces manuels. Toutefois, il reste impossible de savoir si ces ouvrages font l'objet d'une lecture et d'une réflexion approfondies. On constate ainsi une abondance et une grande diversité de publications au Portugal dans les années 1920 et 1930. Ces manuels traitent plus en détail de certains domaines des soins infirmiers que ceux de la période précédente. Ils insistent non seulement sur les devoirs du personnel infirmier envers les médecins, mais aussi – et de plus en plus – sur les caractéristiques nécessaires à l'exercice de la profession. Les médecins continuent à dispenser des cours théoriques, à

---

<sup>755</sup> LEITÃO, João, *Pequeno manual de enfermagem, higiene e assistência infantil*, Braga, Tip. Missões Franciscanas, 1935, p. I-III.

<sup>756</sup> CARDOSO, Júlio, *Enfermagem de Crianças, Lições feitas no Dispensário do Porto para as crianças pobres, às alunas do curso de 1929-1930*, Porto, Edição do Dispensário do Porto para Crianças Pobres, 1930; LANDEIRO, Dr. Fausto, *Socorro!... Acudam!... Regras para socorros de urgência*, Lisboa, Centro Tip. Colonial, 1937.

<sup>757</sup> Le docteur Fausto Landeiro fut professeur de l'Ecole d'*Enfermagem* des *Hospitais Civis de Lisboa* (1922) et le docteur Júlio Cardoso peut être le même auteur qui publia en 1889 le *Manual do Enfermeiro*.

élaborer des programmes et à rédiger des manuels d'études. Cependant, leur domaine d'expertise commence à se réduire, surtout dans la partie pratique et en ce qui concerne la déontologie professionnelle. Quelques différences persistent entre la formation infirmière au Portugal et celles de la France et du Royaume-Uni, notamment dans le profil des élèves inscrits dans les écoles gérées par les *Misericórdias* de Porto et de Braga.

### **3. Les élèves des écoles d'*enfermagem* des *Misericórdias* (1920-1940)**

Le profil des élèves des écoles privées portugaises entre 1896 et 1920 s'est révélé assez différent de celui de leurs collègues français et britanniques. Reste à savoir si le profil des élèves inscrits/es aux écoles d'*enfermagem* administrées par les *Misericórdias* de Braga et de Porto se maintient sans grandes modifications durant les décennies 1920 et 1930, notamment ces caractères originaux. Les limites d'une telle étude tiennent à celles des archives de l'*Hospital Geral de Santo António* et des deux écoles analysées (Braga et Porto). Cependant, les registres d'inscription s'enrichissent de nouvelles données ce qui permet d'approfondir l'analyse, surtout en ce qui concerne l'état civil et l'origine sociale des élèves.

Le taux de réussite dans la formation infirmière entre 1896 et 1920 montre les difficultés des élèves à valider la formation ; par conséquent, certains s'inscrivent plusieurs fois pour essayer d'obtenir le diplôme. Dans les années 1920-1930, la formation professionnelle en soins infirmiers devient de plus en plus longue et exigeante. Les résultats obtenus par les élèves permettent de connaître l'évolution des écoles d'*enfermagem*.

#### **3.1. Les caractéristiques des élèves**

En 1920, l'Ecole de l'*Hospital Geral de Santo António* (Porto) propose un cursus général en soins infirmiers, biannuel jusqu'en 1937, date à laquelle une troisième année est incluse dans la formation générale. A l'Ecole de l'*Hospital de S. Marcos* (Braga) la formation infirmière reste très irrégulière. Cette Ecole propose encore un cursus général d'une seule année scolaire jusqu'en 1933, lorsque la formation devient biannuelle. Nous analysons ici le cas des élèves inscrits en première année du cursus général en soins infirmiers dans ces deux établissements.

**Tableau 30 – Elèves inscrits en première année du cursus général d'enfermagem à l'Hospital Geral de Santo António (Porto, 1920-1940)**

<b>Année Scolaire</b>	<b>Hommes</b>	<b>Femmes</b>	<b>Total</b>	<b>% Hommes</b>	<b>% Femmes</b>
<b>1920-1921</b>	7	9	16	43,75	56,25
<b>1921-1922</b>	5	1	6	83,33	16,67
<b>1922-1923</b>	5	11	16	31,25	68,75
<b>1923-1924</b>	11	16	27	40,74	59,26
<b>1924-1925</b>	5	6	11	45,45	54,55
<b>1925-1926</b>	19	5	24	79,17	20,83
<b>1926-1927</b>	29	13	42	69,05	30,95
<b>1927-1928</b>	34	28	62	54,84	45,16
<b>1928-1929</b>	23	19	42	54,76	45,24
<b>1929-1930</b>	35	35	70	50,00	50,00
<b>1930-1931</b>	45	48	93	48,39	51,61
<b>1931-1932</b>	20	24	44	45,45	54,55
<b>1932-1933</b>	24	44	68	35,29	64,71
<b>1933-1934</b>	33	47	80	41,25	58,75
<b>1934-1935</b>	45	63	108	41,67	58,33
<b>1935-1936</b>	32	49	81	39,51	60,49
<b>1936-1937</b>	22	22	44	50,00	50,00
<b>1937-1938</b>	30	37	67	44,78	55,22
<b>1938-1939</b>	32	43	75	42,67	57,33
<b>1939-1940</b>	12	21	33	36,36	63,64
<b>Total</b>	468	541	1009	46,38	53,62
<b>Moyenne</b>	23,40	27,05	50,45	-	-

Pourcentage de cas connus sur le total : 100% (1009/1009)

Source : *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 11-15 [1918-1933] (AHGSA); *Livro de Diplomas da Escola de Enfermagem do Hospital Geral de Santo António*, n° 1-5 [1929-1956] (AESEP); *Livro de Exames do Curso de Enfermagem do Hospital Geral de Santo António* [1933-1947] (AESEP); *Livro de Matrículas da Escola de Enfermeiros do Hospital Geral de Santo António*, n° 1-3 [1929-1940] (AESEP); *Maço 1-10* [1917-1940] (AESEP).

Les registres révèlent un total de 1009 inscrits en première année du cursus général en soins infirmiers à l'Ecole de Porto entre 1920 et 1940 (Tableau 30)<sup>758</sup>. En moyenne, s'inscrivent chaque année 50 élèves (23 hommes et 27 femmes). Ces données montrent que le nombre d'élèves inscrits par année scolaire a augmenté en comparaison avec la période antérieure (une moyenne de 29 inscriptions par an entre 1896 et 1920) et confirment l'évolution de l'Ecole. Ce nombre est élevé : par exemple les écoles privées

<sup>758</sup> Concernant les redoublants, se reporter au point suivant « Réussir la formation en soins infirmiers » (chapitre 5, point 3.2).

françaises ne comptent pas plus de vingt élèves par an, après 1920, à l'exception de la Maison de Santé Protestante de Bordeaux qui inscrit environ trente élèves à partir des années 1930<sup>759</sup>.

Pour l'année scolaire 1921-1922 seuls six élèves s'inscrivent en première année du cursus général à Porto, ce qui correspond au nombre minimum d'inscrits depuis le début de la formation professionnelle dans l'Ecole (1896). Par contre, le maximum d'inscriptions en première année, pour la période 1920-1940, est atteint en 1934-35, avec 108 élèves inscrits. Etant donné que l'Ecole continue à fonctionner dans l'hôpital sans avoir d'installations propres, il est probable que ce nombre d'inscrits soit bien trop élevé pour la capacité d'accueil de l'établissement. Cette situation explique pourquoi le Conseil scolaire décide finalement en 1940 de fixer un *numerus clausus* qui limite à 50 le nombre des élèves à inscrire en première année<sup>760</sup>. L'augmentation du nombre d'élèves témoigne à la fois de l'intérêt croissant pour ce diplôme, et de la valeur de plus en plus grande qu'y attachent ceux qui travaillent ou qui veulent travailler comme professionnels en soins infirmiers.

### **Proportion d'élèves par sexe**

Le nombre d'élèves de sexe masculin inscrits reste encore très élevé, avec 46,4% d'élèves hommes et 53,6% d'élèves femmes, surtout lorsqu'on compare les chiffres avec ceux de France et du Royaume-Uni, où la présence masculine est quasi inexistante<sup>761</sup>. Mais cette présence masculine s'est légèrement réduite à Porto par rapport à la période antérieure : entre 1896 et 1920, on comptait 48,6% d'élèves hommes et 51,4% d'élèves femmes. Les femmes se sentent ainsi plus attirées par cette formation que les hommes.

Ni les médecins ni l'Etat portugais n'expriment encore clairement de préférence pour un personnel infirmier exclusivement féminin. Au contraire, un article publié dans le périodique *O Enfermeiro Português* accuse les femmes de manque de formation et de connaissances pour soigner les patients de sexe masculin. L'auteur de cet article (qui signe du pseudonyme « *Contente* » - Content) pense que la société portugaise n'est pas

---

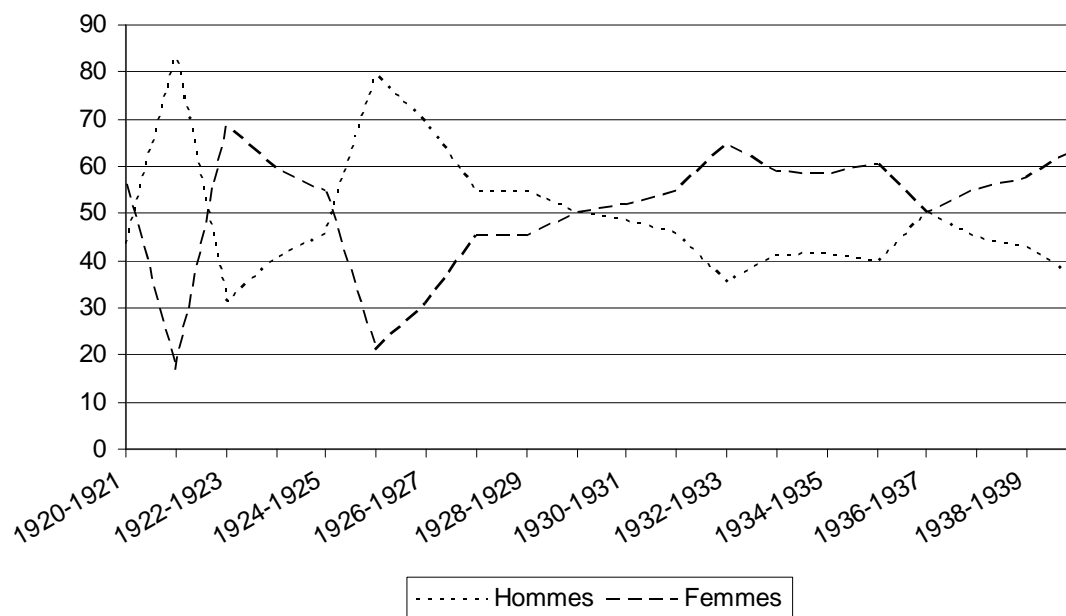
<sup>759</sup> CRAPUCHET, Simone, *Protestantisme et écoles de soins infirmiers...*, op. cit., p. 153-156.

<sup>760</sup> *Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Janeiro a 31 de Dezembro de 1939...*, op. cit., p. 125-126; Acte du 1<sup>er</sup> juin 1940. *Livro de Actas do Conselho Escolar da Escola de Enfermeiros "Dona Ana José Guedes da Costa" [1935-1965]* (AESEP), f. 21-21v.

<sup>761</sup> CRAPUCHET, Simone, *Protestantisme et écoles de soins infirmiers...*, op. cit., p. 164 ; CRAPUCHET, Simone, *Bagatelle 1930-1958...*, op. cit., p. 80 ; BRADSHAW, Ann, op. cit., p. 82-94.

moralement préparée à la disparition du personnel infirmier masculin<sup>762</sup>. On constate cependant une certaine progression de la féminisation de la formation infirmière, ouverte dans la plupart des écoles aux personnes des deux sexes. A partir des années 1930, les élèves femmes deviennent majoritaires, ce qui n'était pas toujours le cas au cours de la décennie précédente (Graphique 5) : en 1921-1922 et entre 1925 et 1929, le nombre d'élèves hommes dépassait celui des femmes en première année du cursus général à Porto. Le nombre d'élèves hommes et femmes est exactement le même en 1929-1930 et en 1936-1937.

**Graphique 5 – Evolution du pourcentage par sexe d'élèves inscrits en première année du cursus général d'enfermagem à l'Hospital Geral de Santo António (Porto, 1920-1940)**



Pourcentage de cas connus sur le total : 100% (1009/1009)

Source : *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 11-15 [1918-1933] (AHGSA); *Livro de Diplomas da Escola de Enfermagem do Hospital Geral de Santo António*, n° 1-5 [1929-1956] (AESEP); *Livro de Exames do Curso de Enfermagem do Hospital Geral de Santo António* [1933-1947] (AESEP); *Livro de Matrículas da Escola de Enfermeiros do Hospital Geral de Santo António*, n° 1-3 [1929-1940] (AESEP); *Maço 1-10* [1917-1940] (AESEP).

La situation est différente au sein de l'Ecole de l'*Hospital de S. Marcos* à Braga : le nombre d'élèves inscrits en première année du cursus général est tout d'abord beaucoup plus réduit que celui de Porto. Seules 59 personnes s'inscrivent à Braga entre

<sup>762</sup> CONTENTE, "Enfermagem laica e enfermagem religiosa" in *O Enfermeiro Português*, n° 4, 31 de Dezembro de 1929, p.11-12.



1920 et 1940 contre 1009 à Porto (Tableau 31)<sup>763</sup>. D'ailleurs, l'Ecole de Braga n'ouvre pas ses portes annuellement mais seulement sept fois en 20 ans, ce qui explique en partie cette différence dans le nombre d'élèves. Notons, bien sûr, que l'hôpital de Braga est de dimension plus réduite que celui de Porto. En moyenne, huit élèves s'inscrivent par an à Braga, soit trois hommes et cinq femmes. A Braga, il y a ainsi six fois moins d'élèves inscrits par an qu'à Porto. Le nombre des inscrits en première année à Braga varie entre un minimum de quatre personnes (année scolaire 1923-1924) et un maximum de 16 personnes (1933-1934).

**Tableau 31 – Elèves inscrits en première année du cursus général d'enfermagem à l'Hospital de S. Marcos (Braga, 1920-1940)**

<b>Année Scolaire</b>	<b>Hommes</b>	<b>Femmes</b>	<b>Total</b>	<b>% Hommes</b>	<b>% Femmes</b>
<b>1923-1924</b>	2	2	4	50,00	50,00
<b>1926-1927</b>	3	3	6	50,00	50,00
<b>1932-1933</b>	4	0	4	100,00	0,00
<b>1933-1934</b>	6	10	16	37,50	62,50
<b>1934-1935</b>	4	4	8	50,00	50,00
<b>1935-1936</b>	3	11	14	21,43	78,57
<b>1938-1939</b>	2	5	7	28,57	71,43
<b>Total</b>	24	35	59	40,68	59,32
<b>Moyenne</b>	3,43	5,00	8,43	-	-

Pourcentage de cas connus sur le total : 100% (59/59)

Source : *Livro de Termos da Escola de Enfermagem do Hospital de São Marcos* [1914-1947] (AESEUM); *Processos de Matrícula dos Alunos* [1933-1946] (AESEUM).

Le pourcentage de femmes inscrites est légèrement supérieur à celui des hommes (59,3% de femmes et 40,7% d'hommes). Il faut souligner que ce pourcentage d'hommes inscrits à Braga dépasse celui de la période précédente (entre 1911 et 1920, 39,3% d'hommes inscrits). Par contre, le pourcentage d'hommes inscrits à Braga est inférieur à celui que l'on relève à Porto entre 1920 et 1940 (46,4%). L'Ecole de Braga semble avoir toujours attiré davantage les élèves femmes que celle de Porto. Cependant, en 1932-1933, aucune femme ne s'inscrit en première année à Braga et à trois reprises le nombre d'élèves femmes inscrites est le même que celui des élèves hommes (1923-1924, 1926-1927 et 1934-1935). A la fin de cette période, les femmes s'inscrivent en plus grand nombre surtout en 1935-1936 et en 1938-1939. Nous y lisons à nouveau que

<sup>763</sup> Concernant les données sur les redoublants, se reporter au point suivant « Réussir la formation en soins infirmiers » (chapitre 5, point 3.2).

la profession infirmière commence à attirer plus largement les femmes que les hommes, signe annonciateur des grands changements qui auront lieu dans les années suivantes.

On remarque que, parmi ces 59 élèves de Braga, cinq sont des religieuses qui s'inscrivent en 1938-1939 (8,5%), quatre d'entre elles déclarant appartenir à l'Ordre de Saint-Joseph de Cluny. Des sœurs de cet ordre assurent des soins infirmiers dans l'hôpital de Braga depuis octobre 1937<sup>764</sup>. Ces données laissent supposer que ces religieuses suivent la formation infirmière à l'École de l'hôpital pour pouvoir exercer correctement leurs fonctions une fois munies du diplôme, tout comme le fait le personnel infirmier laïc.

### **Statut : interne ou externe**

A Braga, durant les années 1920 et 1930, les registres d'inscription continuent à ne pas mentionner le statut d'interne ou d'externe des élèves. Par contre, à Porto, cette information est toujours présente dans les registres de l'École. On peut ainsi savoir qu'entre 1920 et 1940, 41,5% des élèves inscrits en première année sont internes à l'*Hospital Geral de Santo António*, 57,7% externes, le statut de 0,8% d'entre eux n'étant pas défini (Tableau 32). Ces données révèlent que le nombre d'élèves internes a diminué en comparaison avec la période précédente : entre 1896 et 1920, 62,5% des élèves étaient internes. Au moment de la création du cursus, l'objectif principal était de former le personnel au service de l'hôpital, ce qui explique le nombre majoritaire d'internes. Entre 1920 et 1940, leur nombre se réduit ; les élèves externes dominent, notamment à partir de 1925. Ces chiffres s'expliquent en partie par l'importance croissante de la formation en soins infirmiers et la nécessité d'obtenir ce diplôme pour exercer la profession dans les hôpitaux portugais, et non seulement comme interne au sein de l'établissement dispensant la formation. Parallèlement, à partir de 1919, toutes les personnes souhaitant s'inscrire au cursus de sage-femme dans les différentes *Faculdades de Medicina* (Facultés de Médecine) portugaises doivent présenter le diplôme en soins infirmiers au moment de leur inscription<sup>765</sup>. Cette exigence justifie en partie l'intérêt des individus externes, en particulier les femmes, pour ce cursus.

---

<sup>764</sup> Acte du 20 octobre 1937. *Livro de Actas das Sessões da Mesa da Misericórdia e Hospital de S. Marcos de Braga*, Livro 41 [1935-1938] (ADB), f. 73 v.

<sup>765</sup> CARNEIRO, Marinha do Nascimento Fernandes, *op. cit.*, p. 290-291.

**Tableau 32 – Statut des élèves inscrits en première année du cursus général d'enfermagem à l'Hospital Geral de Santo António (Porto, 1920-1940)**

Année Scolaire	Interne			Externe			Inconnu			Total		
	H	F	T	H	F	T	H	F	T	H	F	T
1920-1921	5	5	10	2	4	6				7	9	16
1921-1922	4	1	5	1		1				5	1	6
1922-1923	4	10	14	1	1	2				5	11	16
1923-1924	11	12	23		4	4				11	16	27
1924-1925	2	4	6	3	2	5				5	6	11
1925-1926	7	2	9	12	3	15				19	5	24
1926-1927	8	8	16	21	5	26				29	13	42
1927-1928	15	16	31	19	12	31				34	28	62
1928-1929	12	6	18	11	13	24				23	19	42
1929-1930	19	16	35	16	19	35				35	35	70
1930-1931	21	18	39	24	30	54				45	48	93
1931-1932	5	2	7	15	22	37				20	24	44
1932-1933	6	14	20	18	30	48				24	44	68
1933-1934	16	21	37	15	25	40	2	1	3	33	47	80
1934-1935	11	20	31	33	43	76	1		1	45	63	108
1935-1936	12	16	28	20	32	52		1	1	32	49	81
1936-1937	5	7	12	16	14	30	1	1	2	22	22	44
1937-1938	10	22	32	20	15	35				30	37	67
1938-1939	11	27	38	20	16	36	1		1	32	43	75
1939-1940	1	7	8	11	14	25				12	21	33
<b>Total</b>	185	234	419	278	304	582	5	3	8	468	541	1009
<b>%</b>	18,3	23,2	41,5	27,6	30,1	57,7	0,5	0,3	0,8	46,4	53,6	100

Pourcentage de cas connus sur le total : 100% (1009/1009)

Source : *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 11-15 [1918-1933] (AHGSA); *Livro de Diplomas da Escola de Enfermagem do Hospital Geral de Santo António*, n° 1-5 [1929-1956] (AESEP); *Livro de Exames do Curso de Enfermagem do Hospital Geral de Santo António* [1933-1947] (AESEP); *Livro de Matrículas da Escola de Enfermeiros do Hospital Geral de Santo António*, n° 1-3 [1929-1940] (AESEP); *Maço 1-10* [1917-1940] (AESEP).

En première année, les femmes sont majoritaires parmi les élèves internes comme parmi les externes. Elles représentent 55,8% des internes (contre 44,2% d'hommes) et 52,2% des externes (contre 47,8% d'hommes). Cette situation est en contraste avec celle de la période précédente où les hommes représentaient 51,5% des internes et 45,8% des externes. Il est à noter qu'à l'*Hospital Geral de Santo António* les soins continuent à être répartis entre personnel masculin et personnel féminin selon le sexe des patients/es et que par conséquent les infirmeries sont toujours exclusivement réservées soit aux hommes, soit aux femmes. D'autre part, le nombre d'infirmeries pour

patientes est supérieur à celui des infirmeries pour patients. Ainsi les femmes sont majoritaires parmi les élèves internes.

### **Postes occupés par les élèves internes**

Entre 1920 et 1940, le poste occupé au moment de l'inscription n'est pas mentionné dans 29,6% des cas (124 individus : 63 hommes et 61 femmes). Pour les 295 personnes restantes (70,4% des élèves internes), aucune n'est déclarée comme infirmière (Tableau 33). Ces données prouvent que, durant cette période, les personnes occupant le poste d'infirmier/ère à l'*Hospital Geral de Santo António* avaient déjà suivi la formation professionnelle en soins infirmiers. Le pourcentage d'infirmiers/ères auxiliaires inscrits/es en première année du cursus général est minime (1,7%), surtout si on le compare avec celui que révèlent les données de 1896-1920, quand 44,4% des inscrits occupaient le poste d'infirmier/ère auxiliaire. Ces pourcentages montrent que les efforts de l'administration hospitalière pour convaincre les membres du personnel infirmier de suivre la formation portent leurs fruits, sauf auprès des servants/es (73,9%).

**Tableau 33 – Postes occupés par les élèves internes inscrits en première année du cursus général d'enfermagem à l'*Hospital Geral de Santo António* (Porto, 1920-1940)**

<b>Poste occupé</b>	<b>Hommes</b>	<b>Femmes</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>
<b>Infirmier/ère</b>	0	0	0	0,00
<b>Infirmier/ère auxiliaire</b>	3	2	5	1,69
<b>Servant/e</b>	74	144	218	73,90
<b>Employé/e infirmerie</b>	19	21	40	13,56
<b>Autres</b>	26	6	32	10,85
<b>Total</b>	122	173	295	100,00
<b>%</b>	41,36	58,64	100,00	-

Pourcentage de cas connus sur le total : 70,4% (295/419)

Source : *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 11-15 [1918-1933] (AHGSA); *Livro de Diplomas da Escola de Enfermagem do Hospital Geral de Santo António*, n° 1-5 [1929-1956] (AESEP); *Livro de Exames do Curso de Enfermagem do Hospital Geral de Santo António* [1933-1947] (AESEP); *Livro de Matrículas da Escola de Enfermeiros do Hospital Geral de Santo António*, n° 1-3 [1929-1940] (AESEP); *Maço 1-10* [1917-1940] (AESEP).

Le poste de servant/e, au plus bas de la hiérarchie, est occupé par ceux/celles qui débutent dans la profession infirmière. Ils/elles sont nombreux/ses, ce qui explique en partie leur forte présence à l'École d'*Enfermagem*. En outre, cette catégorie professionnelle est la plus affectée par le *turnover* des employés/es de l'hôpital,

obligeant l'administration hospitalière à former régulièrement de nouvelles personnes. La présence de ces servants/es en grand nombre à l'Ecole montre que l'administration continue d'embaucher des personnes ne possédant aucun diplôme en soins infirmiers. Elles sont donc probablement embauchées à condition de suivre la formation infirmière. Mais, on peut supposer que dans certains cas leur embauche représente pour elles avant tout un moyen d'obtenir une formation tout en percevant un salaire à la fin du mois.

Parmi les élèves internes, 40 (soit 13,6%) travaillent au sein des différentes infirmeries de l'hôpital. Cependant, les registres ne spécifient pas quel type de poste ils/elles occupent. 32 autres internes (26 hommes et 6 femmes) occupent à l'hôpital des fonctions non liées aux soins infirmiers. Quelques-uns travaillent au secrétariat, en cuisine ou encore à la pharmacie. Mais on relève aussi, parmi les inscrits, des sacristains, un concierge, et plusieurs employés de différents autres services comme le laboratoire ou la blanchisserie. Ces personnes suivent peut-être la formation afin de changer de poste, ou seulement par curiosité. Les registres ne faisant pas mention des motifs pour lesquels les élèves s'inscrivent, il est aujourd'hui impossible de connaître les véritables motivations de ces derniers.

### **Activité professionnelle des élèves externes**

Entre 1920 et 1940, 78,9% des élèves externes déclarent une activité professionnelle au moment de leur inscription en première année ; celle-ci reste donc inconnue dans 21,1% des cas (123 personnes). Nous avons analysé ces différentes professions selon la classification internationale HISCO<sup>766</sup>, utilisée par de nombreux historiens. Ce système fut créé pour faciliter les études comparatives internationales et l'échange des résultats obtenus par différents historiens. Cette structure est une adaptation du système ISCO68<sup>767</sup> aux études historiques. L'HISCO divise en sept grands groupes les différentes professions et les métiers<sup>768</sup>. On a ajouté un dernier groupe, (les étudiants/es) bien que ce ne soit pas une profession rémunérée, mais de nombreux candidats à l'Ecole de Porto déclarent une activité d'étudiant et il nous fallait bien les faire apparaître dans cette analyse (Tableau 34). Parmi les 459 élèves déclarant

---

<sup>766</sup> *Historical International Standard Classification of Occupations.*

<sup>767</sup> L'ISCO (*International Standard Classification of Occupations*) est une des principales classifications internationales des professions. La première version date de 1958 (l'ISCO58) ; elle fut ensuite réorganisée avec l'ISCO68. D'autres adaptations eurent lieu par la suite et la version aujourd'hui utilisée date de 2008.

<sup>768</sup> LEEUWEN, Marco H. D.; Maas, Ineke; Miles, Andrew, *HISCO, Historical International Standard Classification of Occupations*, Leuven, Leuven University Press, 2002, p. 9, p. 25.

une activité professionnelle, 75 se présentent comme étudiants (16,6% : 25 hommes et 51 femmes). Parmi eux, un homme et six femmes suivent des cursus relevant de la santé, comme la pharmacie ou l'obstétrique (pour devenir sage-femme).

**Tableau 34 – Activité professionnelle déclarée par les élèves externes inscrits en première année du cursus général d'enfermagem à l'Hospital Geral de Santo António (Porto, 1920-1940)**

HISCO	Classification des activités professionnelles	H	F	T	%
0/1	Professionnels scientifiques, techniques et travailleurs assimilés	65	16	81	17,6
2	Directeurs et cadres administratifs supérieurs	1	0	1	0,2
3	Administratifs et travailleurs assimilés	29	1	30	6,5
4	Commerciaux et vendeurs	69	1	70	15,3
5	Travailleurs spécialisés dans les services	20	160	180	39,2
6	Agriculteurs, éleveurs, forestiers, pêcheurs et chasseurs	2	0	2	0,4
7/8/9	Ouvriers et manoeuvres non agricoles et conducteurs d'engins de transport	15	4	19	4,1
	Etudiants/es	25	51	76	16,6
	<b>Total</b>	226	233	459	100

Pourcentage de cas connus sur le total : 78,9% (459/582)

Source : *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 11-15 [1918-1933] (AHGSA); *Livro de Diplomas da Escola de Enfermagem do Hospital Geral de Santo António*, n° 1-5 [1929-1956] (AESEP); *Livro de Exames do Curso de Enfermagem do Hospital Geral de Santo António* [1933-1947] (AESEP); *Livro de Matrículas da Escola de Enfermeiros do Hospital Geral de Santo António*, n° 1-3 [1929-1940] (AESEP); *Maço 1-10* [1917-1940] (AESEP).

On constate que la plupart des élèves externes ont une activité dans le secteur tertiaire (groupes HISCO 0 à 5). Moins d'1% travaille dans le secteur primaire (HISCO 6) et moins de 5% dans le secteur secondaire (HISCO 7/8/9). Le secteur primaire est peu représenté avec seulement deux hommes qui se déclarent paysans. Quant au secteur secondaire, il est lui aussi discret avec seulement quatre femmes et quelques hommes dont l'activité professionnelle est liée à la production de vêtements. Certains hommes travaillent dans le bâtiment ou sont des artisans qui transforment différentes matières premières. Au Portugal, l'industrialisation n'a pas d'impact direct sur la structure de la population active : en 1930, environ 22% de la population active travaille dans le secteur secondaire, 51% dans le secteur primaire et 18% dans le secteur tertiaire<sup>769</sup>. Ces pourcentages sont différents parmi les élèves externes, car la majorité d'entre eux travaille dans le secteur tertiaire et une minorité seulement dans

<sup>769</sup> RAMOS, Rui, *História de Portugal...*, op. cit., p. 31, p. 27-29; Cf. LAINS, Pedro, *Os progressos do atraso: uma nova história económica de Portugal: 1842-1992*, Lisboa, Imprensa de Ciências Sociais, 2003.

l'agriculture. Cependant, les élèves ne sont pas toujours originaires des classes sociales les plus aisées.

Parmi les différentes activités du secteur tertiaire, 180 élèves externes (20 hommes et 160 femmes) déclarent avoir une activité professionnelle liée aux services comme la restauration, la sécurité (des militaires de rangs inférieurs) et l'entretien (HISCO 5). Il faut souligner que 157 femmes déclarent être *domésticas*, mais ceci peut signifier femmes de ménage, tout comme femmes au foyer sans occupation professionnelle. Cette désignation ambiguë empêche d'approfondir cette étude. 81 personnes (17,7% des élèves externes) exercent une activité professionnelle scientifique et technique (HISCO 0/1). Ce sont des enseignants, mais surtout des personnes qui ont une activité dans le domaine de la santé. 38 de ces personnes travaillent dans le domaine des soins infirmiers et/ou dans un hôpital : quinze infirmiers, une infirmière, six infirmiers auxiliaires, deux infirmières auxiliaires, trois servants, cinq sages-femmes, cinq employés et une employée. Certains élèves travaillent dans d'autres domaines de la santé. On trouve ainsi un pharmacien, 17 pharmaciens auxiliaires (tous hommes), huit employés et une employée de pharmacie et deux employés de laboratoire. Il y a également un vétérinaire et deux mécaniciens-dentistes, tous hommes. Les personnes travaillant dans les soins infirmiers ont probablement besoin de présenter ce diplôme à l'administration de l'hôpital qui les embauche (dont les sages-femmes, qui exercent peut-être sans aucune formation). D'autres personnes désirent peut-être devenir professionnelles en soins infirmiers. En outre, les pharmaciens auxiliaires suivent cette formation sans doute pour pouvoir exécuter de petits traitements (par exemple des pansements)<sup>770</sup>.

Les commerciaux et vendeurs (HISCO 4) sont au nombre de 70 (15,3% des élèves externes), soit moins que les étudiants (76 personnes). Les administratifs (HISCO 3) représentent 6,5% des élèves externes (30 personnes) et une seule personne (0,2%) se trouve dans le groupe des directeurs ou des cadres administratifs supérieurs (HISCO 2). Ces données révèlent qu'il y a bien peu d'élèves occupant des postes supérieurs. Cependant, ces élèves ne sont pas non plus originaires de milieux agricoles ou industriels quelques-uns ont déjà une formation professionnelle. La présence d'étudiants qui ne travaillent pas encore, montre que la profession infirmière a un

---

<sup>770</sup> Les organisations associatives des professionnels en soins infirmiers s'opposent fortement à l'exercice illégal de la profession infirmière par des pharmaciens. "Fiscalização do Exercício Ilegal da Enfermagem em Viana do Castelo" in *Ecos da Enfermagem*, n° 2, Setembro de 1954, p. 3-4.

certain attrait ; ils suivent sans doute la formation pour ensuite trouver leur premier emploi. Pour les femmes encore étudiantes ou *domésticas*, la formation infirmière semble être la garantie d'une carrière professionnelle intéressante. Cette profession attire également des hommes travaillant parfois dans des domaines très différents, mais qui se sentent peut-être une vocation pour exercer une telle activité. Les archives de l'Ecole de Braga ne contiennent pas d'informations sur l'activité professionnelle des élèves, empêchant ainsi toute comparaison entre ces deux écoles.

### **L'âge des élèves**

Quant à l'âge des élèves inscrits en première année du cursus général à l'*Hospital Geral de Santo António* (Porto), il est mentionné dans 402 cas, soit pour 39,8% des inscrits entre 1920 et 1940 (1009)<sup>771</sup>. La moyenne d'âge est de 26 ans, pour les hommes comme pour les femmes. Selon leur statut d'interne ou d'externe, les hommes sont âgés de 27 ans dans le premier cas et de 25 ans dans le deuxième; les femmes internes sont âgées de 25 ans et les externes de 26 ans. L'âge des élèves reste plus uniforme qu'au cours de la période précédente et la moyenne d'âge a baissé (elle était de 27 ans), notamment pour les hommes (auparavant âgés en moyenne de 28 ans).

Les limites d'âge définies par l'administration hospitalière ne sont pas toujours respectées. En 1918, ces limites étaient fixées à 18 ans au minimum et 35 ans au maximum. Mais l'âge des élèves oscille entre 15 et 47 ans. L'administration hospitalière continue à faciliter l'inscription de candidats théoriquement trop âgés, souvent parce qu'ils travaillent au service des soins infirmiers et qu'il est préférable qu'ils suivent cette formation<sup>772</sup>. Durant ces deux décennies, on dénombre également sept inscriptions d'élèves de moins de 18 ans (cinq femmes et deux hommes). L'âge des élèves femmes lors de leur inscription varie entre 15 et 42 ans et celui des élèves hommes entre 17 et 47 ans, ce qui correspond à une baisse de l'âge le plus élevé parmi les inscrits par rapport à la période précédente (entre 1896 et 1920, celui-ci était de 51 ans pour les femmes et de 55 ans pour les hommes). L'âge des élèves à Porto est encore élevé, alors que, dans les écoles privées françaises, les élèves avaient rarement plus de

---

<sup>771</sup> *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 11-15 [1918-1933] (AHGSA); *Livro de Diplomas da Escola de Enfermagem do Hospital Geral de Santo António*, n° 1-4 [1929-1953] (AESEP); *Livro de Exames do Curso de Enfermagem do Hospital Geral de Santo António* [1933-1947] (AESEP); *Livro de Matrículas da Escola de Enfermeiros do Hospital Geral de Santo António*, n° 1-3 [1929-1940] (AESEP); *Maço 1-10* [1917-1940] (AESEP).

<sup>772</sup> Acte du 15 septembre 1931 ; acte du 29 septembre 1932. *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 15 [1930-1933] (AHGSA).



28 ans<sup>773</sup>.

Les registres des inscriptions à l'Ecole de Braga ne mentionnent l'âge que pour 20,3% des inscrits en première année entre 1920 et 1940<sup>774</sup>. La moyenne d'âge de ces douze personnes est de 22 ans, soit moins élevée qu'à Porto (26 ans). A l'Ecole de Porto les moyennes d'âge des élèves femmes et des élèves hommes sont les mêmes, contrairement à Braga où les femmes ont en moyenne 21 ans et les hommes 25 ans (ces femmes sont âgées de 18 à 30 ans et les hommes de 23 à 27 ans). On constate qu'à l'Ecole de Braga les élèves sont en général plus jeunes qu'à Porto, en particulier les femmes. Le nombre limité de données et le manque d'informations sur ces élèves ne nous permettent pas de connaître les raisons de ces différences d'âge. Il est possible que ces élèves soient externes à l'hôpital et qu'ils suivent la formation pour obtenir un diplôme et commencer une carrière de professionnel en soins infirmiers. Les données relatives à l'âge des élèves à Braga sont déjà plus proches de celles des écoles privées françaises, où les moyennes d'âges sont entre 20 et 22 ans<sup>775</sup>.

### **L'état civil**

Les registres contiennent des données d'état civil, surtout à partir de 1929. Entre 1920 et 1940, ceux de l'Ecole de Porto nous indiquent l'état civil de 59,2% des élèves inscrits en première année du cursus général, soit 597 personnes : 255 hommes et 342 femmes (Tableau 35). La plupart des élèves sont célibataires (73,4%), en particulier les femmes (77,2%, contre 68,2% pour les hommes) (Graphique 6). Les élèves mariés sont en nombre élevé, ils/elles comptent pour 22,5% (30,6% des hommes et 16,4% des femmes). Les élèves veufs/ves ou divorcés/es sont peu nombreux et ce sont surtout des femmes qui déclarent ces deux derniers états civils. Cette situation contraste avec celle des écoles britanniques et privées françaises, où les élèves sont majoritairement célibataires et où le nombre de femmes mariées est très réduit, il se trouve même que certaines écoles ne les acceptent pas<sup>776</sup>. Si on compare l'état civil des élèves internes et externes à Porto, on remarque de fortes similitudes chez les hommes, alors que, pour les femmes, les veuves et les divorcées sont surtout des élèves externes. Ces dernières,

---

<sup>773</sup> CRAPUCHET, Simone, *Protestantisme et écoles de soins infirmiers...*, *op. cit.*, p. 162-163 ; CRAPUCHET, Simone, *Bagatelle 1930-1958...*, *op. cit.*, p. 81.

<sup>774</sup> *Livro de Termos da Escola de Enfermagem do Hospital de São Marcos [1914-1947]* (AESEUM); *Processos de Matrícula dos Alunos [1933-1946]* (AESEUM).

<sup>775</sup> CRAPUCHET, Simone, *Protestantisme et écoles de soins infirmiers...*, *op. cit.*, p. 162-163 ; CRAPUCHET, Simone, *Bagatelle 1930-1958...*, *op. cit.*, p. 81.

<sup>776</sup> CRAPUCHET, Simone, *Protestantisme et écoles de soins infirmiers...*, *op. cit.*, p. 164 ; BRADSHAW, Ann, *op. cit.*, p. 82-94.

désormais seules, doivent probablement travailler pour assurer leur subsistance et la profession infirmière se présente alors comme une bonne solution.

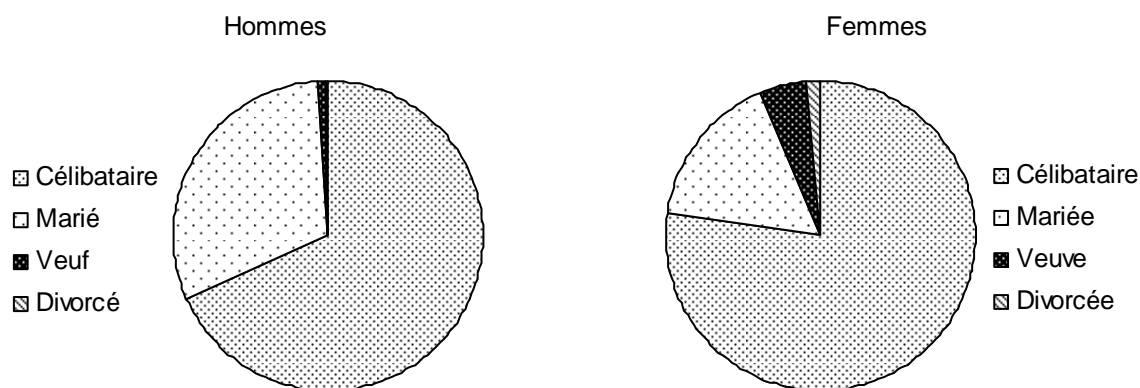
**Tableau 35 – Etat civil des élèves inscrits en première année du cursus général d'enfermagem à l'Hospital Geral de Santo António (Porto, 1920-1940)**

	Célibataire		Marié/e		Veuf/ve		Divorcé/e		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
<b>Hommes</b>	174	68,24	78	30,59	2	0,78	1	0,39	255	100
<b>Femmes</b>	264	77,19	56	16,37	17	4,97	5	1,46	342	100
<b>Total</b>	438	73,37	134	22,45	19	3,18	6	1,01	597	100

Pourcentage de cas connus sur le total : 59,2% (597/1009)

Source : *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 11-15 [1918-1933] (AHGSA); *Livro de Diplomas da Escola de Enfermagem do Hospital Geral de Santo António*, n° 1-5 [1929-1956] (AESEP); *Livro de Exames do Curso de Enfermagem do Hospital Geral de Santo António* [1933-1947] (AESEP); *Livro de Matrículas da Escola de Enfermeiros do Hospital Geral de Santo António*, n° 1-3 [1929-1940] (AESEP); *Maço 1-10* [1917-1940] (AESEP).

**Graphique 6 – Etat civil des élèves inscrits en pourcentages par sexe en première année du cursus général d'enfermagem à l'Hospital Geral de Santo António (Porto, 1920-1940)**



Pourcentage de cas connus sur le total : 59,2% (597/1009)

Source : *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 11-15 [1918-1933] (AHGSA); *Livro de Diplomas da Escola de Enfermagem do Hospital Geral de Santo António*, n° 1-5 [1929-1956] (AESEP); *Livro de Exames do Curso de Enfermagem do Hospital Geral de Santo António* [1933-1947] (AESEP); *Livro de Matrículas da Escola de Enfermeiros do Hospital Geral de Santo António*, n° 1-3 [1929-1940] (AESEP); *Maço 1-10* [1917-1940] (AESEP).

A l'Ecole de Braga, 49,2% des registres mentionnent l'état civil des élèves pour la période 1920-1940 (29 élèves : 7 hommes et 22 femmes). Les 22 femmes sont toutes déclarées célibataires. Quant aux hommes, cinq d'entre eux sont célibataires (71,4%) et les deux autres mariés (28,6%). Les pourcentages des élèves hommes à Braga sont analogues à ceux que l'on relève pour les élèves hommes à Porto. Le cas des femmes

est très singulier, différent de la situation à Porto mais plus proche de celui des écoles d'infirmières en France et au Royaume-Uni<sup>777</sup>.

### **Origine sociale**

Pour la période 1920-1940, nous disposons davantage d'informations quant à l'origine sociale des élèves. Les registres de l'Ecole de Porto mentionnent l'identité des pères des élèves inscrits en première année dans 95,5% des cas (964 élèves) et celle des mères dans 94,1%. Il faut noter qu'aucun élève n'est déclaré comme orphelin de père et de mère. Par contre, 83 élèves (8,6%) mentionnent leur père comme « inconnu » : parmi eux, 49,4% sont des femmes et 50,6% des hommes. Durant la période précédente (1896-1920), la plupart des élèves ayant déclaré un père « inconnu » étaient des internes. Au cours des décennies 1920 et 1930, ils sont à peu de choses près autant internes (49,4%) qu'externes (50,6%)<sup>778</sup>.

Dans le cas de Braga, les registres contiennent également plus d'informations sur l'identité des parents des élèves, mentionnée dans 74,6% des cas. Parmi ceux-ci 11,4% des élèves mentionnent que leur père est « inconnu » (80% de femmes et 20% d'hommes). Quant à l'identité des mères, elle est enregistrée dans 67,8% des inscriptions et seule une élève (2,5%) déclare être orpheline de mère et de père<sup>779</sup>. Le pourcentage des élèves mentionnant un parent et/ou les deux comme « inconnu/s » est plus élevé à Braga qu'à Porto. On constate que la présence d'élèves issus de familles monoparentales reste encore forte. Ces personnes sont habituellement en situation de précarité, ce qui oblige les mères – puisque c'est le plus souvent des mères qu'il s'agit – à travailler, en général avec de bas salaires.

A l'Ecole de Braga, entre 1911 et 1920, la plupart des élèves s'inscrivant à la formation (95,9%) ne payaient pas de droits d'inscriptions car ils/elles déclaraient être « pauvres ». Au contraire, durant les décennies 1920 et 1930, selon les données disponibles dans les archives de cette Ecole, seuls quatre élèves (deux femmes et deux hommes) ne payent pas ces droits (6,8%). L'Ecole exige peut-être dorénavant le

---

<sup>777</sup> *Livro de Termos da Escola de Enfermagem do Hospital de São Marcos* [1914-1947] (AESEUM); *Processos de Matrícula dos Alunos* [1933-1946] (AESEUM).

<sup>778</sup> *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 11-15 [1918-1933] (AHGSA); *Livro de Diplomas da Escola de Enfermagem do Hospital Geral de Santo António*, n° 1-4 [1929-1953] (AESEP); *Livro de Exames do Curso de Enfermagem do Hospital Geral de Santo António* [1933-1947] (AESEP); *Livro de Matrículas da Escola de Enfermeiros do Hospital Geral de Santo António*, n° 1-3 [1929-1940] (AESEP); *Maço 1-10* [1917-1940] (AESEP).

<sup>779</sup> *Livro de Termos da Escola de Enfermagem do Hospital de São Marcos* [1914-1947] (AESEUM); *Processos de Matrícula dos Alunos* [1933-1946] (AESEUM).

payement des droits, n'acceptant que très rarement des exonérations ; ou peut-être les élèves sont effectivement originaires de familles disposant de plus de ressources économiques et ne peuvent pas être dispensées de ce payement. Les informations dont nous disposons quant à la profession des parents des élèves inscrits à l'Ecole de Braga ne permettent pas de confirmer cette hypothèse. Seules 10,2% des inscriptions mentionnent la profession du père et de la mère. Ces dernières sont déclarées dans cinq cas comme *domésticas* et dans un cas comme agricultrice. Quant aux pères, on relève un pharmacien, deux exerçant une activité commerciale, un employé administratif, un militaire (soldat) et un dernier maçon. Ces données limitées révèlent que la plupart des pères travaillent dans le secteur tertiaire mais n'y occupent pas toujours des fonctions supérieures<sup>780</sup>. Cependant, il est aujourd'hui impossible de connaître leurs ressources économiques et de vérifier s'ils pouvaient ou non payer les droits d'inscription de leurs fils/les à l'Ecole d'*Enfermagem*.

**Tableau 36 – Activité professionnelle des parents des élèves inscrits en première année du cursus général d'enfermagem à l'Hospital Geral de Santo António (Porto, 1920-1940)**

HISCO	Classification des activités professionnelles	Père		Mère	
		N°	%	N°	%
0/1	Professionnels scientifiques, techniques et travailleurs assimilés	32	12,3	5	2,1
2	Directeurs et cadres administratifs supérieurs	29	11,1	13	5,3
3	Administratifs et travailleurs assimilés	27	10,3	1	0,4
4	Commerciaux et vendeurs	35	13,4	4	1,6
5	Travailleurs spécialisés dans les services	18	6,9	168	69,1
6	Agriculteurs, éleveurs, forestiers, pêcheurs et chasseurs	37	14,2	26	10,7
7/8/9	Ouvriers et manoeuvres non agricoles et conducteurs d'engins de transport	81	31,0	26	10,7
	Etudiants/es	2	0,8	0	0
	<b>Total</b>	261	100	243	100

Pourcentage de cas connus sur le total : 25,9% (261/1009), 24,1% (243/1009)

Source : *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 11-15 [1918-1933] (AHGSA); *Livro de Diplomas da Escola de Enfermagem do Hospital Geral de Santo António*, n° 1-5 [1929-1956] (AESEP); *Livro de Exames do Curso de Enfermagem do Hospital Geral de Santo António* [1933-1947] (AESEP); *Livro de Matrículas da Escola de Enfermeiros do Hospital Geral de Santo António*, n° 1-3 [1929-1940] (AESEP); *Maço 1-10* [1917-1940] (AESEP).

Dans le cas de l'Ecole de Porto, les registres d'inscription mentionnent la profession des pères dans 26% des cas et dans 24,1% celle des mères (Tableau 36).

<sup>780</sup> *Ibid.*

Quant aux mères, la plupart se déclarent *domésticas* (142), ce qui nous empêche de savoir si elles travaillent effectivement comme femmes de ménage ou si elles sont femmes au foyer. Les autres mères sont des travailleuses spécialisées dans différents services, surtout liés à l'entretien (HISCO 5). Elles sont aussi des paysannes (10,7%, HISCO 6) et des ouvrières dans l'industrie textile (10,7%, groupe HISCO 7/8/9). 5,3% occupent des postes de niveau supérieur : ces mères déclarent être propriétaires ou avoir des fonctions de gouvernante de maison (HISCO 2). En outre, 2,1% d'entre elles exercent une profession scientifique ou technique (ce sont surtout des enseignantes) et aucune d'elles n'a d'activité liée aux soins infirmiers (HISCO 1). Un nombre plus réduit encore de mères exerce des fonctions commerciales (1,6%, HISCO 4) et administratives (0,4%, HISCO 3). La majorité des mères travaille ainsi dans le secteur tertiaire (HISCO 0 à 5), tout comme les pères.

Parmi les pères, 14,2% ont une occupation professionnelle liée au secteur primaire (HISCO 6) et ils sont surtout paysans ou pêcheurs. Le pourcentage de pères travaillant dans le secteur secondaire (surtout dans le bâtiment ou dans la petite industrie) est également important (31%, HISCO 7/8/9). Quant à ceux qui ont une activité dans le secteur tertiaire, elle est liée au commerce pour 13,4% d'entre eux (HISCO 4) et, pour 12,3%, à une profession de caractère scientifique et technique (HISCO 0/1). Parmi ces derniers, on dénombre cinq infirmiers, cinq pharmaciens et trois médecins. Ainsi, pour treize élèves, on remarque une certaine endogamie professionnelle car leurs pères travaillent aussi dans le domaine de la santé et parfois même dans les soins infirmiers. 11,1% des pères ont quant à eux une activité de direction ou de niveau supérieur, ce sont des propriétaires, des industriels, des chefs de service (HISCO 2). En outre, 10,3% sont des employés administratifs, en particulier des fonctionnaires (HISCO 3). 6,9% travaillent dans les services et sont majoritairement militaires (soldats, caporaux et sergents ; HISCO 5). Enfin, les registres font mention de deux pères (0,8%) étudiants.

Simone Crapuchet a analysé les professions des pères des élèves inscrits à l'Ecole de la Maison de Santé Protestante de Bordeaux, entre 1930 et 1958. Aucun paysan n'est mentionné et la présence d'artisans ou d'ouvriers est très réduite (8,1%). Par contre, le pourcentage de propriétaires et de dirigeants est de plus de 22%, soit le double de celui que l'on relève à Porto (11,1%). A l'Ecole de Bordeaux, 19,1% des pères occupaient des fonctions militaires supérieures, ou des postes d'ingénieurs, ou

bien encore dans l'enseignement supérieur ; ce qui n'est pas le cas à Porto<sup>781</sup>. On constate ainsi qu'à Porto, les élèves sont majoritairement originaires des classes sociales les plus modestes, car leurs pères occupent principalement des postes d'exécutants dans différents domaines (agriculture, industrie, services, administration ou armée). Mais il faut aussi noter que la plupart des mères exercent aussi des activités professionnelles. On peut ainsi conclure que si ces élèves ne sont pas pour autant issus de catégories sociales défavorisées, ils proviennent plutôt de classes moyennes et ils n'ont pas grandi dans des milieux agricoles ou industriels.

### **Origine géographique**

Quant à l'origine géographique des élèves inscrits en première année à l'Ecole de Porto, celle-ci est mentionnée dans 94,2% des cas. Parmi ces 950 élèves, 24 n'étaient pas nés/es sur le territoire portugais (2,5%) : 17 étaient nés/es au Brésil (14 femmes et 3 hommes), deux femmes en « Afrique occidentale », deux femmes en France, une femme en Espagne, une femme au Royaume-Uni et un homme aux Etats-Unis.

D'autres élèves, nés/es dans les territoires portugais d'outre-mer, s'inscrivent également à la formation infirmière à Porto (14 personnes) : huit sont originaires du Mozambique (six hommes et deux femmes), cinq d'Angola (trois hommes et deux femmes) et une femme du Cap Vert. Quant aux autres 912 élèves restants, ils/elles sont originaires de différents *distritos* du Portugal. La formation commence ainsi à attirer des personnes issues des colonies portugaises, qui souhaitent peut-être obtenir des connaissances en soins infirmiers pour exercer dans les territoires d'outre-mer qui manquent cruellement de professionnels.

Comme l'illustre la Carte 4, seul un élève n'est pas originaire du Portugal continental mais de Madère (*distrito* de Funchal). Compte tenu de l'absence d'école dans l'île, il est possible que cet élève suive la formation afin de retourner à Madère pour dispenser des soins. La grande majorité des élèves provient du *distrito* de Porto (65,2%) ou des *distritos* limitrophes (Braga, Viseu, Vila Real et Aveiro).

---

<sup>781</sup> CRAPUCHET, Simone, *Bagatelle 1930-1958...*, op. cit., p. 88-90.



évolué par rapport à la période précédente (1896-1920). Comme l'Ecole ne dispose pas d'un foyer pour loger les élèves, leur emménagement à Porto signifierait des dépenses élevées qu'ils/elles ne peuvent peut-être pas supporter. En outre, la société portugaise de l'époque, bien que marquée par l'exode rural, se caractérise par des déplacements de courtes distances et il est donc rare que des individus s'installent à l'autre bout du pays.

**Tableau 37 – *Distrito* de naissance des élèves inscrits en première année du cursus général d'*enfermagem* à l'*Hospital Geral de Santo António* (Porto, 1920-1940)**

<i>Distrito</i>	Hommes	Femmes	Total	%
<b>Aveiro</b>	20	15	35	3,84
<b>Braga</b>	53	40	93	10,20
<b>Bragança</b>	6	21	27	2,96
<b>Castelo Branco</b>	0	1	1	0,11
<b>Coimbra</b>	0	7	7	0,77
<b>Funchal</b>	1	0	1	0,11
<b>Guarda</b>	6	6	12	1,32
<b>Leiria</b>	1	5	6	0,66
<b>Lisboa</b>	8	10	18	1,97
<b>Portalegre</b>	2	0	2	0,22
<b>Porto</b>	281	314	595	65,24
<b>Santarém</b>	2	1	3	0,33
<b>Setúbal</b>	2	0	2	0,22
<b>Viana do Castelo</b>	7	18	25	2,74
<b>Vila Real</b>	10	28	38	4,17
<b>Viseu</b>	22	25	47	5,15
<b>Total</b>	421	491	912	100,00

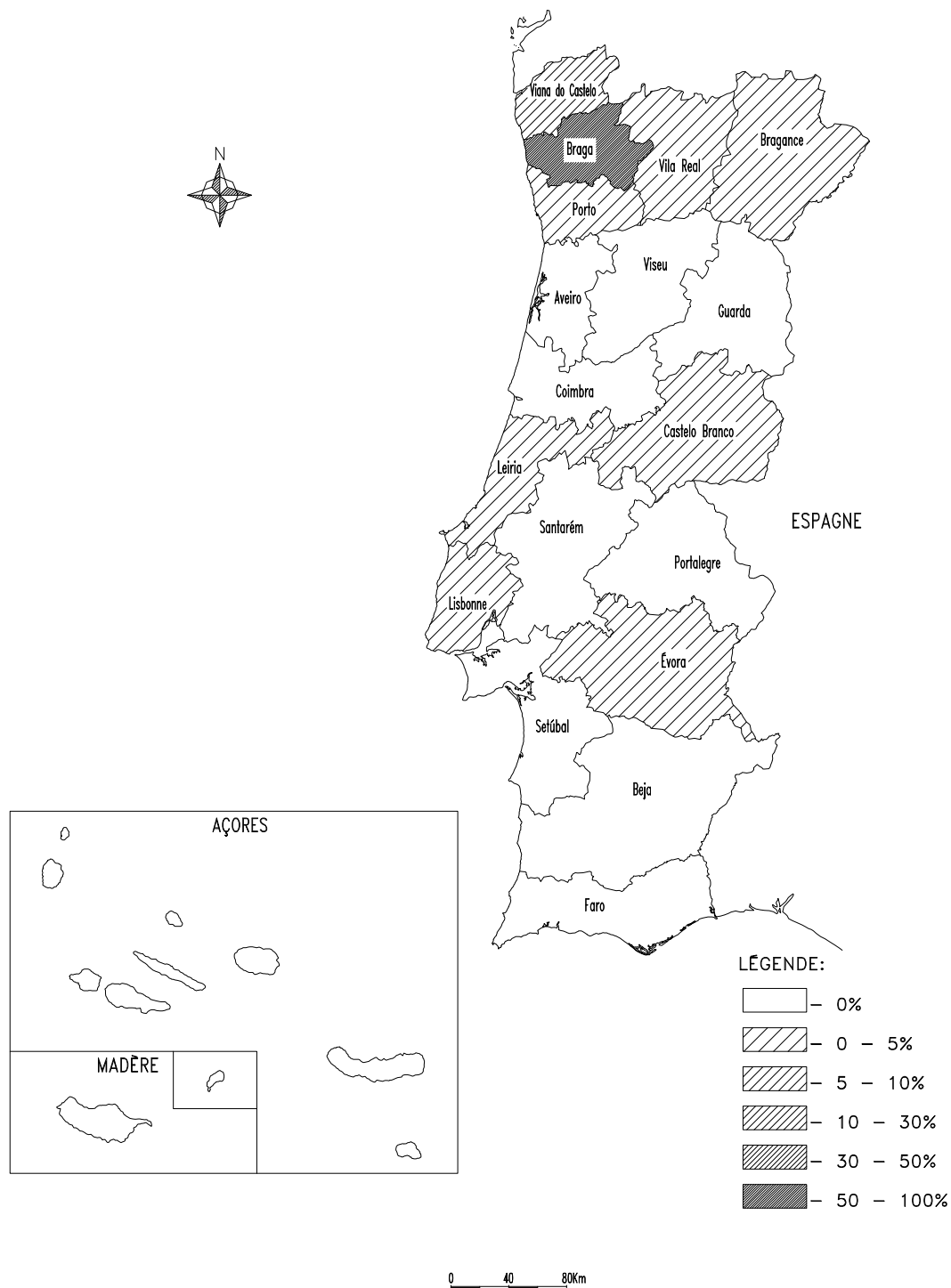
Pourcentage de cas connus sur le total : 90,4% (912/1009)

Source : *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 11-15 [1918-1933] (AHGSA); *Livro de Diplomas da Escola de Enfermagem do Hospital Geral de Santo António*, n° 1-5 [1929-1956] (AESEP); *Livro de Exames do Curso de Enfermagem do Hospital Geral de Santo António* [1933-1947] (AESEP); *Livro de Matrículas da Escola de Enfermeiros do Hospital Geral de Santo António*, n° 1-3 [1929-1940] (AESEP); *Maço 1-10* [1917-1940] (AESEP).

Le même cas de figure se présente à l'Ecole de Braga, où plus de 73% des élèves sont originaires du *distrito* de cette ville. Les autres élèves sont nés/es dans les *distritos* limitrophes, surtout Viana do Castelo (7,1%) et Porto (4,8%), et en nombre plus réduit dans les autres zones du pays. Aucun n'est originaire des îles (Madère et Açores) et un seul homme né au Mozambique s'inscrit dans cette Ecole (Carte 5 ; Tableau 38).



**Carte 5 – Pourcentage total d’élèves inscrits en première année du cursus général à l’Hospital de S. Marcos selon leur distrito de naissance (Braga, 1920-1940)**



Source: Comissão Nacional do Ambiente–Carta Administrativa de Portugal–Ano de 2001

**Tableau 38 – *Distrito* de naissance des élèves inscrits en première année du cursus général d'*enfermagem* à l'*Hospital de S. Marcos* (Braga, 1920-1940)**

<i>Distrito</i>	Hommes	Femmes	Total	%
<b>Beja</b>	1	0	1	2,38
<b>Braga</b>	13	18	31	73,81
<b>Bragança</b>	0	1	1	2,38
<b>Castelo Branco</b>	0	1	1	2,38
<b>Leiria</b>	0	1	1	2,38
<b>Lisboa</b>	0	1	1	2,38
<b>Porto</b>	1	1	2	4,76
<b>Viana do Castelo</b>	3	0	3	7,14
<b>Vila Real</b>	0	1	1	2,38
<b>Total</b>	18	24	42	100

Pourcentage de cas connus sur le total : 71,2% (42/59)

Source : *Livro de Termos da Escola de Enfermagem do Hospital de São Marcos* [1914-1947] (AESEUM); *Processos de Matrícula dos Alunos* [1933-1946] (AESEUM).

Ces données révèlent la permanence de quelques caractères originaux des élèves des écoles d'*enfermagem* des *Misericórdias* de Braga et de Porto, si on compare avec ce qui se passe en France et au Royaume-Uni. Entre 1920 et 1940, les élèves qui s'inscrivent à la formation infirmière dans les écoles d'*enfermagem* de Braga et de Porto sont toujours aussi bien des hommes que des femmes ; ces dernières sont majoritaires mais il y a encore une forte présence masculine. A Porto, les élèves sont majoritairement externes à l'hôpital et déclarent exercer une activité professionnelle au moment de leur inscription, parfois dans le domaine de la santé. L'âge des élèves reste élevé, notamment à Porto (26 ans ; 22 ans à Braga). En général, les élèves sont célibataires, mais certains/es sont mariés/es. De l'activité professionnelle déclarée par la mère et le père, on peut déduire que les élèves ne sont pas originaires des classes sociales les plus aisées ; les mères travaillent souvent dans des métiers sans grande qualification et on peut en dire autant des pères. Le nombre de parents ayant une profession liée au domaine de la santé reste limité. Les écoles de Porto et de Braga continuent d'attirer des élèves des *distritos* où ces établissements sont implantés ou des régions alentour.

### **3.2. Réussir la formation en soins infirmiers**

Entre 1896 et 1920, les élèves à Porto et à Braga rencontraient quelque difficulté à réussir leur formation professionnelle. Beaucoup ne passaient même pas l'examen et

d'autres y échouaient. Jusqu'en 1920, de nombreux élèves se réinscrivent à la formation, afin d'obtenir le diplôme mais aussi d'améliorer la note qu'ils/elles ont obtenue en fin d'année scolaire. En général, ils/elles obtiennent une note basse, légèrement au-dessous de la note minimale nécessaire pour être reçus/es (10/20). Cette difficulté persiste-t-elle encore entre 1920 et 1940 ? Ou les élèves des écoles d'*enfermagem* de Porto et de Braga valident-ils/elles plus facilement la formation infirmière ?

L'Ecole de Porto propose une formation en soins infirmiers en deux ans, dès l'année scolaire 1919-1920 ; à partir de 1937-1938, cette formation se fait en trois ans. On analyse l'échec et la réussite des élèves durant la totalité de la durée du cursus. Entre 1920 et 1940, les registres font mention des résultats de 99,4% des élèves inscrits dans cette Ecole dans les différentes années, ce qui permet de connaître les taux d'échec et de réussite à la formation (Tableau 39).

**Tableau 39 – Taux d'échec scolaire des élèves inscrits au cursus général d'*enfermagem* à l'*Hospital Geral de Santo António* (Porto, 1920-1940)**

Année	Ne passent pas l'examen								Echouent à l'examen			
	Abandon		Éliminé		Absent		Total	% <sup>a</sup>	H	F	Total	% <sup>a</sup>
	H	F	H	F	H	F						
<b>1ère</b>	17	19	47	69	18	10	180	17,9	102	120	222	22,0
<b>2ème</b>	9	11	16	16	3	3	58	9,8	19	10	29	4,9
<b>3ème</b>	-	-	2	4	-	-	6	11,4	0	0	0	0,0
<b>Total</b>	26	30	65	89	21	13	244	14,8	121	130	251	15,2

%<sup>a</sup> calculé sur le nombre d'élèves inscrits par année scolaire dont les résultats en fin d'année sont connus.

Pourcentage de cas connus sur le total : 99,4% (1654/1664)

Source : Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António, n° 11-15 [1918-1933] (AHGSA); Livro de Diplomas da Escola de Enfermagem do Hospital Geral de Santo António, n° 1-5 [1929-1956] (AESEP); Livro de Exames do Curso de Enfermagem do Hospital Geral de Santo António [1933-1947] (AESEP); Livro de Matrículas da Escola de Enfermeiros do Hospital Geral de Santo António, n° 1-3 [1929-1940] (AESEP); Maço 1-10 [1917-1940] (AESEP).

### **Taux d'échec et de réussite à Porto**

En ce qui concerne les élèves inscrits en première année dont les résultats en fin d'année sont connus (1007/1009, soit 99,8%), 17,9% des élèves ne passent pas l'examen entre 1920 et 1940 (180 élèves). Ce pourcentage est deux fois et demie plus élevé qu'entre 1896 et 1920. Les données révèlent qu'entre 1920 et 1940 la majorité des élèves ne passant pas l'examen en première année est exclue de la formation, souvent suite à de nombreuses absences aux cours (64,4%, soit 116 élèves : 69 femmes et 47

hommes). La deuxième raison pour ne pas passer l'examen est l'abandon de la formation (20%, soit 36 élèves : 19 femmes et 17 hommes). Entre 1920 et 1940, le taux d'abandon à l'Ecole de Porto en première année est de 3,6% (3,7% pour les élèves hommes et 3,5% pour les élèves femmes). De ce fait, le taux d'absentéisme le jour de l'examen chute (15,6%, soit 28 élèves : 18 hommes et 10 femmes), en comparaison avec la période 1896-1920 (71,4%). Parmi les élèves inscrits en première année, 222 échouent à l'examen (22%), soit un pourcentage semblable à celui de la période précédente. Les femmes qui échouent à l'examen en première année sont légèrement plus nombreuses que les hommes (120 femmes et 102 hommes).

Quant aux élèves inscrits en deuxième année, leurs résultats en fin d'année sont connus dans 98,7% des cas. Parmi ces 595 élèves, 9,8% ne passent pas l'examen entre 1920 et 1940. La majorité de ces derniers est exclue de la formation suite aux nombreuses absences (55,2% des cas : 16 femmes et 16 hommes). 34,5% des élèves décident d'abandonner la formation (onze femmes et neuf hommes) et 10,3% sont absents le jour de l'examen (trois femmes et trois hommes). En deuxième année, le taux d'abandon reste donc encore élevé à l'Ecole de Porto (3,4%). Par contre, le taux d'échec à l'examen est beaucoup plus réduit en deuxième année (4,9%) qu'en première (22%). Ce sont les élèves hommes qui échouent le plus à l'examen de deuxième année. Les élèves qui continuent la formation et qui s'inscrivent en troisième année semblent être plus motivés par l'obtention du diplôme final. Entre 1937 et 1940, parmi les 52 élèves inscrits en troisième année et dont les résultats sont connus en fin d'année, six sont éliminés de la formation à cause de nombreuses absences (11,4%). Mais, parmi les autres, on ne dénombre ni abandon en cours de formation, ni absence ou échec à l'examen.

Le Tableau 39 met en relief les difficultés que rencontrent les élèves pour obtenir leur diplôme en soins infirmiers. Cette difficulté est plus ressentie au cours de la première année du cursus, particulièrement par ceux/celles qui essayent de passer l'examen mais échouent. Les chiffres montrent que l'administration a exclu de nombreux élèves à cause de leurs absences. En effet, le règlement à ce sujet est de plus en plus strict et l'administration, devenue plus rigide, n'accepte pas que les élèves continuent à négliger les cours. En outre, l'Ecole accueille d'avantage d'élèves externes qui exercent souvent une autre activité professionnelle et qui de ce fait ont des difficultés à concilier formation et profession. Les élèves externes sont ceux qui échouent le plus, surtout en première année. A noter que ce sont aussi ces élèves qui

abandonnent le plus souvent en cours de la formation et qui sont le plus absents à l'examen. Il est possible que la formation ne réponde pas à leurs attentes, ou qu'ils/elles ne sentent pas de vocation pour la profession infirmière. Parallèlement, parmi ces élèves externes, quelques-uns suivent les cours pour acquérir quelques connaissances en soins infirmiers mais ne souhaitent probablement pas passer l'examen, ni obtenir le diplôme final.

A l'Ecole de Porto, entre 1920 et 1940, le taux d'échec global est de 29,9% dans les trois années de formation, ce qui inclut les élèves qui échouent à l'examen, ainsi que ceux/celles qui ne le passent pas pour cause d'abandon, d'élimination de la formation ou d'absence à l'examen (Tableau 40). Le taux de réussite pour la totalité des années de formation est de 70,1%. Les femmes sont en nombre supérieur (53%) mais, si on calcule leur taux de réussite par rapport au nombre de femmes inscrites dont les résultats sont connus, ce chiffre est exactement le même que pour les hommes (70,1%). Ces données ne révèlent pas de différences notoires entre les individus des deux sexes dans la réussite à la formation ; avec le développement de l'instruction primaire, les élèves (hommes et femmes) détiennent probablement plus de connaissances préalables, ce qui leur permet de suivre les cours et d'être reçus plus facilement à l'examen.

**Tableau 40 – Taux d'échec et de réussite des élèves inscrits au cursus général d'enfermagem à l'Hospital Geral de Santo António (Porto, 1920-1940)**

Année	Echec				Réussite			
	H	F	T	% <sup>a</sup>	H	F	T	% <sup>a</sup>
<b>1ère</b>	184	218	402	39,9	281	324	605	60,1
<b>2ème</b>	47	40	87	14,6	239	269	508	85,4
<b>3ème</b>	2	4	6	11,5	25	21	46	88,5
<b>Total</b>	233	262	495	<b>29,9</b>	545	614	1159	<b>70,1</b>
<b>% T</b>	47,1	52,9	100	-	47,0	53,0	100	-
<b>%<sup>a</sup></b>	29,9	29,9	29,9	-	70,1	70,1	70,1	-

%<sup>a</sup> calculé sur le nombre d'élèves inscrits par année scolaire dont les résultats en fin d'année sont connus.

Pourcentage de cas connus sur le total : 99,4% (1654/1664)

Source : *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 11-15 [1918-1933] (AHGSA); *Livro de Diplomas da Escola de Enfermagem do Hospital Geral de Santo António*, n° 1-5 [1929-1956] (AESEP); *Livro de Exames do Curso de Enfermagem do Hospital Geral de Santo António* [1933-1947] (AESEP); *Livro de Matrículas da Escola de Enfermeiros do Hospital Geral de Santo António*, n° 1-3 [1929-1940] (AESEP); *Maço 1-10* [1917-1940] (AESEP).

Le taux d'échec global reste encore élevé, du fait notamment du grand nombre

d'élèves qui ne réussissent pas la première année de formation (39,9%, soit 218 femmes et 184 hommes). Pourtant, la majorité des élèves achève cette première année avec succès (60,1%, soit 324 femmes et 281 hommes). A noter que dans certaines années scolaires, le taux de réussite en première année atteint les 100% ; c'est le cas en 1921-1922, en 1923-1924 et en 1928-1929. Cependant, le taux de réussite durant la première année peut aussi connaître des valeurs très basses, surtout à partir de l'année scolaire 1935-1936, quand ce taux est inférieur à 50% ; le taux de réussite le plus bas est relevé en 1936-1937 avec 23%. La cause en est probablement la réorganisation de la formation (1935) et la demande conséquente de la part de l'administration scolaire d'avoir des élèves mieux formés pour exercer correctement la profession.

La première année de formation permet ainsi de faire une sélection plus rigoureuse des élèves et d'éliminer ceux que leurs professeurs considèrent comme guère aptes à exercer la profession. La plupart des élèves qui passent l'examen final le réussissent. Par conséquent, le taux d'échec en deuxième année est beaucoup plus réduit (14,6%, soit 47 hommes et 40 femmes) et il l'est encore davantage en troisième année (11,5%, soit quatre femmes et deux hommes). Entre 1920 et 1940, le taux de réussite en deuxième année atteint les 100% à huit reprises et n'est inférieur à 80% que par trois fois. Le plus bas taux de réussite, en deuxième année, est relevé en 1931-1932, quand seulement 62% des élèves terminent leur formation. Quant au taux de réussite des élèves en troisième année, il atteint les 100% en 1937-1938 et la valeur la plus basse (79%) en 1939-1940.

### **Redoublants**

Le taux d'échec élevé en première année explique pourquoi le nombre d'élèves inscrits en début de formation est supérieur à celui des années suivantes. Les 1009 inscriptions enregistrées à l'Ecole de Porto, entre 1920 et 1940, correspondent à 831 individus différents. Ainsi, 83% des élèves s'inscrivent une seule fois en première année (361 femmes et 329 hommes) alors que les autres 17% le font à plusieurs reprises (81 femmes et 60 hommes) pour réussir l'examen et ainsi valider leur formation. En moyenne, chaque élève s'est inscrit 1,2 fois en première année ; ces données correspondent à une légère baisse du nombre de réinscriptions par rapport à la période précédente (moyenne de 1,3 inscriptions par personne, entre 1896 et 1920). Parmi les personnes s'étant inscrites plusieurs fois en première année, la plupart s'inscrivent à deux reprises (14% du total des inscriptions, soit 115 individus : 68 femmes et 47

hommes). 17 autres personnes (huit femmes et neuf hommes) s'inscrivent trois fois en première année, huit autres le font quatre fois (cinq femmes et trois hommes) et Augusto se réinscrit six fois en première année ! Malgré les efforts de l'administration scolaire, quelques élèves témoignent encore de leurs difficultés à valider leur formation mais, sensible peut-être à leur persévérance et à leurs nombreuses tentatives, l'administration ne les empêche pas de se réinscrire. Il faut souligner que ces personnes s'inscrivent à plusieurs reprises avec l'objectif de valider la formation. Seules trois femmes essayent sans succès d'améliorer la note qu'elles ont obtenue à l'examen<sup>782</sup>. Cette situation est bien différente de celle connue entre 1896 et 1920 quand de nombreux élèves se réinscrivaient pour essayer d'obtenir une meilleure note finale.

Une fois validée leur première année, les élèves s'inscrivent en deuxième année (603 inscriptions, entre 1920 et 1940). Ces 603 inscriptions sont partagées par 567 individus. Ainsi, la plupart d'entre eux s'inscrivent une seule fois en deuxième année (94,5%, soit 536 élèves : 283 femmes et 253 hommes) et une minorité se réinscrit (5,5%). Parmi ces derniers, 27 s'inscrivent deux fois (19 femmes et 16 hommes), trois le font trois fois (deux femmes et un homme) et une femme s'inscrit à quatre reprises. En moyenne, les élèves s'inscrivent 1,06 fois en deuxième année à l'Ecole de Porto. Les élèves s'inscrivent une seule fois en troisième année, entre 1937 et 1940 (52 personnes)<sup>783</sup>.

### **Notes obtenues**

Entre 1920 et 1940, à l'Ecole de Porto, 495 élèves valident leur formation professionnelle en soins infirmiers. Le nombre des femmes est légèrement supérieur à celui des hommes (260 femmes et 235 hommes), mais elles sont aussi plus nombreuses au moment de l'inscription. Jusqu'en 1936-1937 la formation dure deux ans et 449 élèves valident cette formation ; dès 1937, 46 élèves terminent le cursus général qui dure alors trois ans.

Quant à la moyenne des notes obtenues à la fin de la formation, en deuxième année entre 1920-1921 et 1936-1937 et en troisième année entre 1937-1938 et 1939-1940, elle est de 11,7 pour l'ensemble des élèves. Les données révèlent que les

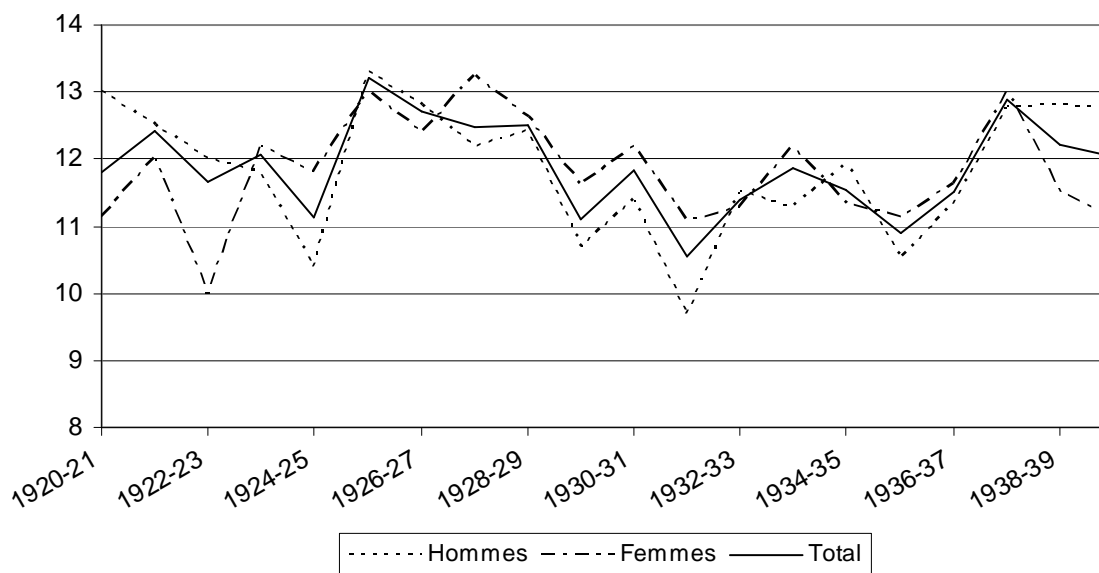
---

<sup>782</sup> *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 11-15 [1918-1933] (AHGSA); *Livro de Diplomas da Escola de Enfermagem do Hospital Geral de Santo António*, n° 1-5 [1929-1956] (AESEP); *Livro de Exames do Curso de Enfermagem do Hospital Geral de Santo António* [1933-1947] (AESEP); *Livro de Matrículas da Escola de Enfermeiros do Hospital Geral de Santo António*, n° 1-3 [1929-1940] (AESEP); *Maço 1-10* [1917-1940] (AESEP).

<sup>783</sup> *Ibid.*

moyennes des notes obtenues par les élèves femmes (11,7) sont très semblables à celles des élèves hommes (11,6). A nouveau les différences entre les résultats des élèves femmes et ceux des élèves hommes sont réduites, ce qui explique pourquoi il n’y a pas encore de préférence définie pour les femmes dans cette Ecole. A l’Ecole de Porto, jusqu’en 1940 les élèves hommes inscrits à la formation infirmière semblent répondre aux demandes des professeurs ; ces derniers ne se plaignent jamais des élèves hommes, qui dans certains pays sont accusés de ne pas avoir la vocation ni le zèle nécessaires pour exercer la profession infirmière. C’est d’ailleurs un élève homme (João M.) qui, en 1925-1926, obtient la note la plus élevée de cette période et le maximum possible (20 points). Cette même année, João T. obtient 18/20 et, entre 1920 et 1940, plusieurs autres hommes sont classés avec 15 et 16 pour note finale. Les femmes obtiennent aussi 15, 16 et un 17 (1928-1929), la note la plus élevée étant de 18/20, atteinte par Antónia en 1927-1928. La note la plus basse est de 7/20 pour les hommes (en 1935-1936), ainsi que pour les femmes (en 1931-1932)<sup>784</sup>.

**Graphique 7 – Moyenne des notes à l’examen final du cursus générale d’enfermagem à l’Hospital Geral de Santo António (Porto, 1920-1940)**



Pourcentage de cas connus sur le total : 100% (495/495)

Source : *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 11-15 [1918-1933] (AHGSA); *Livro de Diplomas da Escola de Enfermagem do Hospital Geral de Santo António*, n° 1-5 [1929-1956] (AESEP); *Livro de Exames do Curso de Enfermagem do Hospital Geral de Santo António* [1933-1947] (AESEP); *Livro de Matrículas da Escola de Enfermeiros do Hospital Geral de Santo António*, n° 1-3 [1929-1940] (AESEP); *Maço 1-10* [1917-1940] (AESEP).

<sup>784</sup> *Ibid.*



Les notes obtenues par les différents élèves ne sont pas aussi basses qu'elles l'étaient entre 1896 et 1920 et plusieurs élèves valident leur formation avec une note très élevée, comme le démontrent les moyennes relevées (Graphique 7). Ces dernières oscillent entre 9,7 et 13,3 et elles ne sont pas aussi irrégulières que lors de la période précédente. A un seul moment la moyenne des notes est négative, avec 9,7/20 (1931-1932), et cela seulement pour les élèves hommes. La moyenne la plus élevée est de 13,3 points atteinte en 1922-1923 par les élèves femmes et en 1925-1926 par les élèves hommes. Quant à la moyenne la plus basse des élèves femmes, elle est de 10 points (1922-1923). Ces données révèlent à nouveau que les élèves ont moins de difficultés pour réussir l'examen final et valider leur formation. Comme certains élèves abandonnent la formation en première année, on pense qu'une sélection plus rigoureuse explique ces chiffres. De plus, il est possible que les élèves soient mieux préparés, parce qu'ils débutent la formation avec plus de connaissances de base (certificat d'instruction primaire). En outre, puisque l'administration essaye d'améliorer le fonctionnement de l'Ecole en étant de plus en plus rigoureuse avec les élèves, il est moins probable que ces notes élevées soient le résultat d'un degré de difficulté affaibli ou d'un changement de l'attitude des professeurs (moins stricts).

### **Diplômes**

Le nombre croissant de diplômés/es demandant un certificat à l'Ecole de Porto confirme l'importance de celui-ci pour exercer la profession infirmière. Selon les registres des copies des diplômes dispensés, cette Ecole remet ces certificats seulement à partir de juillet 1929. A ce moment, certains élèves demandent un exemplaire de leur diplôme, même si leur formation a été validée bien auparavant. Parmi les 495 personnes qui concluent la formation infirmière à Porto entre 1920 et 1940, 324 demandent leur diplôme (65,5%, soit 178 femmes et 146 hommes)<sup>785</sup>. Le nombre de diplômes délivrés augmente en comparaison avec la période précédente (1896-1920) ; d'abord le nombre d'élèves internes diminue et les externes doivent probablement apporter la preuve qu'ils ont validé la formation dans les institutions où ils/elles travaillent. Parallèlement, et en l'absence d'un diplôme officiel, les différentes associations de professionnels en soins infirmiers exigent qu'un diplôme des écoles d'*enfermagem* soit demandé au personnel

---

<sup>785</sup> *Livro de Diplomas da Escola de Enfermagem do Hospital Geral de Santo António*, n° 1-5 [1929-1956] (AESEP).

infirmier pour qu'il puisse exercer ses fonctions<sup>786</sup>. Voilà qui contribue également à augmenter la demande des diplômés à l'Ecole de Porto.

### Taux d'échec et de réussite à Braga

A l'Ecole d'*Enfermagem* de Braga, la situation est très différente de celle de Porto. Entre 1920 et 1940, l'Ecole continue à fonctionner de façon irrégulière, avec plusieurs interruptions. Les registres révèlent ces irrégularités : la première année fonctionne sept ans et la deuxième année, ouverte en 1933-1934, reçoit des élèves pendant quatre ans. A Braga les registres sont moins complets que ceux de Porto ; dans 74,3% des cas les résultats obtenus par les élèves en fin d'année sont connus et dans 24,7% des cas leur réussite ou leur échec à la formation n'est pas mentionné, ce qui limite l'analyse.

**Tableau 41 – Taux d'échec scolaire des élèves inscrits au cursus général d'enfermagem à l'Hospital de S. Marcos (Braga, 1920-1940)**

Année	Ne passent pas l'examen						Echouent à l'examen			
	Abandon		Absent		Total	% <sup>a</sup>	H	F	Total	% <sup>a</sup>
	H	F	H	F						
<b>1ère</b>	0	0	0	0	0	0,0	0	2	2	4,5
<b>2ème</b>	0	1	0	2	3	9,7	0	0	0	0,0
<b>Total</b>	0	1	0	2	3	9,7	0	2	2	4,5

% <sup>a</sup> calculé sur le nombre d'élèves inscrits par année scolaire dont les résultats en fin d'année sont connus.

Pourcentage de cas connus sur le total : 74,3% (75/101)

Source : *Livro de Termos da Escola de Enfermagem do Hospital de São Marcos* [1914-1947] (AESEUM); *Processos de Matrícula dos Alunos* [1933-1946] (AESEUM).

Quant aux élèves inscrits en première année, leurs résultats en fin d'année sont connus dans 74,6% des cas (Tableau 41). Les données révèlent que tous ces élèves passent l'examen à la fin de la première année, seules deux femmes ne le réussissant pas (4,5% des inscrits en première année dont on connaît leurs résultats en fin d'année) ! Ce scénario est bien différent de celui de l'Ecole de Porto, où plus de 40% des élèves ne

<sup>786</sup> Les articles publiés au sujet de l'importance du diplôme en soins infirmiers sont nombreux. Voir par exemple : BENTO, Pereira, "Exercício Profissional de Enfermagem", *op. cit.*; "Curandeiros?" in *O Enfermeiro Português*, n° 5, 15 de Setembro de 1930, p. 1-2; "Um enfermeiro que nos escreve" in *O Enfermeiro Português*, n° 6, 6 de Novembro de 1930, p. 4; "Abrindo" in *A Voz do Enfermeiro*, n° 1, 23 de Agosto de 1931, p. 1-2; "O que foi a inauguração da sede do nosso sindicato", *op. cit.*; BENTO, Júlio, "Aos Velhos", *op. cit.*; "Ouvindo S. Ex.<sup>a</sup>, o Sr. Norberto de Magalhães", *op. cit.*; BENTO, Júlio, "O ensino de enfermagem...", *op. cit.*; "Frente ao Problema" in *A Voz do Enfermeiro*, n° 28, 16 de Dezembro de 1933, p. 1.

valident pas leur première année de formation entre 1920 et 1940. Il est aujourd'hui impossible de savoir si les autres élèves inscrits à Braga ne réussissent pas leur formation ou si cette information n'est pas enregistrée ; les registres ne mentionnent peut-être que les élèves ayant passé l'examen. Etant donné que l'Ecole de Braga fonctionne seulement pour certaines promotions, il est possible que l'administration et les professeurs rendent la formation et les examens plus faciles pour que les élèves puissent ainsi terminer le cursus et obtenir un diplôme. L'administration de l'Ecole éviterait ainsi de devoir ouvrir ses portes pour dispenser des cours à un petit nombre d'élèves redoublants ; ou bien elle éviterait que ces derniers soient obligés d'aller s'inscrire dans une autre école, par exemple à Porto. Mais il est également probable que les élèves inscrits dispensaient déjà des soins infirmiers à l'hôpital et détenaient ainsi certaines connaissances nécessaires à l'obtention du diplôme, avant même d'entreprendre leur formation.

Ces hypothèses peuvent également expliquer le non-échec des élèves inscrits en deuxième année. Parmi ceux et celles-ci, entre 1933-1934 et 1936-1937, les résultats sont connus en fin d'année dans 73,8% des cas. Seule une femme abandonne la formation et deux autres sont absentes le jour de l'examen. Ainsi, à Braga 9,7% des élèves inscrits ne passent pas alors l'examen de deuxième année, pourcentage identique à celui de Porto (9,8% en deuxième année entre 1920 et 1940). Par contre, à Braga, aucun élève n'échoue à l'examen de deuxième année alors qu'à Porto le taux d'échec est de 4,9% !

**Tableau 42 – Taux d'échec et de réussite des élèves inscrits au cursus général d'enfermagem à l'Hospital de S. Marcos (Braga, 1920-1940)**

Année	Echec				Réussite			
	H	F	T	% <sup>a</sup>	H	F	T	% <sup>a</sup>
<b>1ère</b>	0	2	2	4,5	17	25	42	95,5
<b>2ème</b>	0	3	3	9,7	11	17	28	90,3
<b>Total</b>	0	5	5	<b>6,7</b>	28	42	70	<b>93,3</b>
<b>% T</b>	0	100	100	-	40	60	100	-
<b>%<sup>a</sup></b>	0	10,6	6,7	-	100	89,4	93,3	-

%<sup>a</sup> calculé sur le nombre d'élèves inscrits par année scolaire dont les résultats en fin d'année sont connus.

Pourcentage de cas connus sur le total : 74,3% (75/101)

Source : *Livro de Termos da Escola de Enfermagem do Hospital de São Marcos [1914-1947]* (AESEUM); *Processos de Matrícula dos Alunos [1933-1946]* (AESEUM).

Le taux d'échec global à Braga (6,7%) étant beaucoup plus bas qu'à Porto (29,9%), les taux de réussite à la formation sont également très différents (Tableau 42). Le taux d'échec à la formation à Braga est de 4,5% en première année et le taux de réussite de 95,5%. 42 élèves (25 femmes et 17 hommes) valident la première année. En deuxième année, le taux de réussite est légèrement plus bas (90,3%), alors qu'à Porto il est plus élevé qu'en première année. A Braga, 28 personnes valident la deuxième année (17 femmes et 11 hommes) et seules cinq femmes ne sont pas reçues à l'examen de cette année (6,7%). Nonobstant la présence majoritaire des femmes à l'Ecole et leur succès à la formation (60% de femmes et 40% d'hommes), les données indiquent que la totalité des hommes inscrits dont le résultat est connu réussissent cette formation (28 hommes). Quant aux femmes, 10,6% n'y parviennent pas (cinq femmes) et les autres la réussissent (89,4%). Il est possible que les élèves femmes ne soient pas aussi bien préparées pour passer l'examen que les élèves hommes. Ceci peut être dû aux fonctions professionnelles qu'assurent ces femmes ou à leur travail au sein de leur famille (le soin quotidien des descendants et/ou des ascendants). Probablement, elles ont aussi un niveau de scolarité inférieur à celui des hommes.

Le taux d'abandon et le taux d'échec étant très réduits à l'Ecole de Braga, la plupart des élèves s'inscrivent une seule fois à la formation. En moyenne, ils/elles s'inscrivent 1,04 fois en première année et 1,08 fois en deuxième. Entre 1920 et 1940, seules deux personnes (un homme et une femme) sur 57 s'inscrivent deux fois en première année du cursus général à Braga (3,5% des personnes inscrites en première année). Comme le taux de réussite est légèrement plus bas en deuxième année, un pourcentage plus élevé de personnes se réinscrivent : 7,7% des personnes inscrites en deuxième année, dont deux femmes et un homme qui s'inscrivent à deux reprises<sup>787</sup>.

L'Ecole de Braga fonctionne de façon irrégulière et reçoit moins d'élèves que celle de Porto ; en conséquence, le nombre de personnes qui valident la formation infirmière est également plus réduit qu'à Porto. A Braga, entre 1920 et 1940, 41 personnes concluent leur formation (22 femmes et 19 hommes). Jusqu'en 1932-1933, le cursus est annuel et 13 élèves valident cette formation (huit hommes et cinq femmes) ; en 1933-1934, il devient biennuel et 28 personnes concluent alors avec succès leur formation (17 femmes et 11 hommes)<sup>788</sup>. Ainsi, les femmes sont légèrement

---

<sup>787</sup> *Livro de Termos da Escola de Enfermagem do Hospital de São Marcos [1914-1947] (AESEUM); Processos de Matrícula dos Alunos [1933-1946] (AESEUM).*

<sup>788</sup> *Ibid.*

majoritaires, mais le nombre d'hommes validant leur formation est encore important, ce qui confirme que les professionnels en soins infirmiers au Portugal ne sont pas quasi exclusivement des femmes, comme dans le cas de la France ou du Royaume-Uni.

Quant aux notes obtenues par les élèves à la fin de leur formation à Braga, en première année entre 1923-1924 et 1932-1933 et en deuxième année entre 1933-1934 et 1936-1937, la moyenne est de 12,8/20. Les notes obtenues par les femmes sont légèrement supérieures (moyenne de 13) à celles des hommes (moyenne de 12,7). Les données révèlent que les notes sont majoritairement supérieures à 10 et même à 15 dans certains cas. Pour les hommes et pour les femmes, les notes obtenues à la fin de la formation à Braga oscillent entre 10 et 16<sup>789</sup>. On peut conclure d'après ces résultats que les élèves ont moins de difficultés pour y valider leur formation infirmière que durant la période précédente (1896-1920). Ceci est probablement dû à une meilleure maîtrise des connaissances générales (lire, écrire et compter) et de celles qui sont spécifiques aux soins infirmiers. En outre, l'enseignement est peut-être aussi plus adapté aux élèves et à leurs futures fonctions.

A l'Ecole de Porto, les élèves rencontrent plus de difficultés pour réussir leur première année. Par conséquent, plusieurs se réinscrivent afin de la valider et les notes obtenues restent basses. Les années suivantes, la majorité des élèves réussit la formation, dans certains cas avec des notes très élevées. Les femmes sont majoritaires au moment de l'inscription à la formation infirmière et aussi à son terme. Cette situation caractérise également l'Ecole de Braga, où le taux de réussite et la moyenne des notes obtenues par les élèves à la fin de la formation sont plus élevés qu'à Porto.

En conclusion, on remarque que la formation infirmière au Portugal entre 1920 et 1940 présente encore des caractères originaux si on la compare à celle qui est assurée en France et au Royaume-Uni. Les différentes écoles portugaises ne proposent toujours pas d'internat à leurs élèves ; elles continuent à dispenser des enseignements, indépendamment les unes des autres, en liaison avec l'hôpital auquel elles appartiennent, sans aucune intervention de l'Etat portugais. Chaque école délivre son propre diplôme, donc en l'absence d'un certificat de niveau national. Cependant, ces différents diplômes sont de plus en plus reconnus et exigés pour la pratique des soins infirmiers. Cette évolution des mentalités va même jusqu'à la création d'écoles

---

<sup>789</sup> *Ibid.*

d'*enfermagem* pour les membres des ordres religieux.

Les médecins continuent à dispenser les cours et à diriger ces écoles, à l'exception d'une seule, dirigée pour la première fois au Portugal par une infirmière. De nouvelles matières sont introduites dans l'enseignement ; elles ne sont pas toujours liées au domaine de la santé mais peuvent être essentielles aux futurs professionnels en soins infirmiers. C'est le cas de la déontologie qui fait déjà partie des programmes des écoles françaises et britanniques. En l'absence d'un programme officiel, chaque école choisit les matières et les manuels d'études à utiliser. Ces publications sont plus nombreuses et diversifiées qu'au cours de la période précédente, encore rédigées majoritairement par des médecins. Néanmoins, les infirmières portugaises commencent aussi à écrire des manuels, notamment de déontologie. Le Portugal va ainsi sur le chemin de la France et du Royaume-Uni, toujours avec un retard chronologique, dans les programmes et dans la publication des manuels en soins infirmiers.

Le nombre d'élèves inscrits dans les deux écoles d'*enfermagem* gérées par les *Misericórdias* de Braga et de Porto augmente au long de ces deux décennies, révélant l'importance croissante de la formation infirmière (qui attire même des membres des ordres religieux). Malgré une majorité d'élèves femmes, les hommes sont encore très nombreux, surtout si on se réfère à la situation en France et au Royaume-Uni. La formation en soins infirmiers dépasse les murs de l'hôpital et attire de plus en plus d'élèves externes, qui exercent souvent une activité professionnelle, pas toujours liée aux soins infirmiers. Ces élèves sont ainsi plus âgés/es que ceux/celles des écoles françaises et britanniques, ce qui renforce l'idée selon laquelle beaucoup d'entre eux sont déjà sur le marché du travail. On constate que les parents des élèves inscrits ne sont pas originaires des classes sociales les plus aisées (comme c'est le cas en France et au Royaume-Uni). Les pères ont souvent une activité manuelle qui ne demande pas une formation spécifique et quelques-uns sont liés aux soins des malades. Les données révèlent que les mères sont aussi des travailleuses dans les différents secteurs d'activité mais surtout dans le secteur tertiaire. Avec un niveau de scolarité supérieur et un enseignement plus adapté à la profession infirmière, les élèves s'avèrent avoir moins de difficultés pour valider leur formation et les notes obtenues sont dans certains cas très élevées. Le nombre des diplômes remis augmente, ce qui permet à nouveau de constater l'importance que revêt cette formation infirmière et le certificat qui l'atteste pour exercer cette profession, même en l'absence d'un cursus uniformisé au niveau national.

## **Chapitre 6. L'uniformisation sous la dictature (1940-1955)**

Entre 1940 et 1955, la formation professionnelle en soins infirmiers au Portugal devient uniformisée. C'est sous la dictature salazariste que l'Etat portugais intervient directement dans le fonctionnement des écoles d'*enfermagem*. Un modèle est alors suivi et de nouvelles règles sont imposées, modifiant profondément la formation. Ces règles visent aussi à réduire le manque de professionnels en soins infirmiers car, suite à une amélioration des services de santé et à la création de nouveaux hôpitaux, le Portugal a besoin d'un personnel infirmier plus nombreux. Les différentes écoles, y compris celles gérées par les *Misericórdias* de Braga et de Porto, sont alors obligées de s'adapter aux nouvelles règles. La législation réglementant la formation infirmière contribue à atténuer les aspects originaux qui jusqu'alors caractérisaient le Portugal.

Du fait de cette uniformisation, les contenus pédagogiques sont homogénéisés et les matières enseignées s'approchent de celles des programmes des autres pays d'Europe occidentale. Mais ces modifications affectent-elles également le choix des formateurs ou la production des manuels d'études utilisés par les élèves ?

L'intervention de l'Etat portugais est cause d'une évolution de la formation infirmière, ce qui entraîne un changement des caractéristiques de ceux/celles que cette profession intéresse. Parallèlement, il reste à savoir comment ces élèves réagissent à l'enseignement réorganisé et s'ils/elles éprouvent des difficultés pour valider leur formation et obtenir leur diplôme.

### **1. L'intervention de l'Etat portugais dans la formation (1940-1955)**

Au début des années 1940, plusieurs écoles dispensent une formation en soins infirmiers. Chacune définit ses règlements, choisit ses conditions de fonctionnement et délivre son propre diplôme. Pour la première fois, l'Etat portugais décide d'intervenir dans la formation infirmière, comme le demandaient les associations de professionnels. Cette intervention est mise en place par un Etat dictatorial qui contrôle le système

politique et économique, ainsi que la culture et l'éducation<sup>790</sup>. De grands changements dans la tradition de la formation infirmière ont alors lieu, mais selon quel modèle ? Quelles sont les nouveautés introduites dans la formation et quelles en sont les conséquences pour le personnel infirmier ? L'Etat portugais essaye de répondre à l'absence de ces professionnels par l'application de différentes mesures. Les écoles sont alors obligées de satisfaire aux demandes de l'Etat portugais, y compris les établissements privés, administrés par la *Santa Casa da Misericórdia*.

### 1.1. La réorganisation de la formation sous un nouveau modèle

Le processus d'uniformisation de la formation en soins infirmiers au Royaume-Uni fut long. Depuis la fin du XIX<sup>e</sup> siècle, de nombreuses personnes se sont opposées à l'inscription des infirmières diplômées dans un registre, y compris Florence Nightingale. Une infirmière s'est illustré dans ce processus : Ethel Gordon Fenwick<sup>791</sup>. Enfin, en 1919, ce registre est devenu officiel et, en 1921, un examen d'Etat a été créé, permettant aux infirmières de pouvoir exercer leur profession<sup>792</sup>. Dans le cas français, ce processus fut moins compliqué. En 1921, Léonie Chaptal a joué un rôle essentiel, en demandant qu'un programme officiel soit mis en place, couronné d'un diplôme d'Etat. Le diplôme a été créé en 1922 et le programme officiel a été défini deux ans plus tard<sup>793</sup>.

Au Portugal la situation est bien différente : aucune personnalité ne se distingue dans ce processus, mais ce sont des associations et des syndicats des professionnels en soins infirmiers qui demandent l'intervention de l'Etat portugais. En 1925, l'*Arquivo do Enfermeiro*, la revue professionnelle des « infirmiers portugais » (*sic*), publie un article sur le besoin de réglementer l'enseignement et l'exercice des soins infirmiers au Portugal<sup>794</sup>. En 1929, la revue des professionnels en soins infirmiers intitulée *O Enfermeiro Português* publie des articles qui expriment le désir d'une meilleure formation. Ils proposent l'unification de l'enseignement, la création de meilleures écoles

---

<sup>790</sup> Cf. SILVA, Helena, "Care-givers in Portugal: a path changed by Salazar's dictatorship". Disponible sur : <http://www.ub.es/tig/GWBNet/MadridPapers/Silva.pdf> [consulté le 29 juin 2010].

<sup>791</sup> L'infirmière Ethel Gordon Fenwick (1857-1947) soutint que les soins infirmiers devaient être exécutés par des professionnelles, diplômées et inscrites dans un registre. A cette fin, elle créa la *British Nurses' Association* (1887) et participa activement aux réunions du Conseil International des Infirmières. Elle s'opposa à Florence Nightingale qui voyait les soins infirmiers comme un métier dont la caractéristique fondamentale était la vocation. FREITAS, Marília Viterbo de, "Uma enfermeira a recordar: Ethel Fenwick (1857-1947)" in *Enfermagem*, 2<sup>a</sup> Série, n° 31/32, Jul/Dez 2003, p. 71-72.

<sup>792</sup> BRADSHAW, Ann, *op. cit.*, p. 54-82.

<sup>793</sup> KNIBIEHLER, Yvonne (dir.), *op. cit.*, p. 112-115.

<sup>794</sup> "A necessidade da regulamentação dos serviços de enfermagem" in *Arquivo do Enfermeiro*, n° 1, Agosto 1925, p. 3-4.



d'*enfermagem*, déplorant l'existence de petits établissements qui dispensent des cours sans aucune qualité et qui forment de mauvais professionnels. Ces articles proposent un enseignement plus pratique que théorique mais aussi une sélection rigoureuse des professeurs, ainsi que des candidats à la formation<sup>795</sup>. Dans les années 1930, le périodique *A Voz do Enfermeiro*, publié par le Syndicat Professionnel des Infirmiers de la Région Sud, exige l'uniformisation de la formation et l'approbation d'un programme pour toutes les écoles portugaises<sup>796</sup>. Ce syndicat envoie même une pétition au Ministre de l'Instruction pour la création d'une commission d'enquête sur la réorganisation des écoles et l'uniformisation du programme pour tout le Portugal, évitant ainsi l'hétérogénéité des formations dispensées par les différents établissements<sup>797</sup>. Certains membres de ce Syndicat pensent que ces écoles doivent relever des Facultés de Médecine qui les administreraient<sup>798</sup>. On constate alors que les professionnels en soins infirmiers jouent un rôle réduit dans l'uniformisation de la formation au Portugal, car l'Etat est influencé par le pouvoir médical.

### **L'influence britannique dans certaines écoles privées**

Malgré ces demandes, l'Etat portugais n'intervient dans la formation professionnelle en soins infirmiers que dans les années 1940 ; cette intervention est tardive, par rapport à ce qui a pu se faire au Royaume-Uni et en France. Parallèlement, de nouvelles écoles sont créées sous un fort patronage étranger. Cette influence étrangère est déjà présente dans l'*Escola de Enfermagem S. Vicente de Paulo*<sup>799</sup> (Lisbonne), mais le meilleur exemple est l'*Escola Técnica de Enfermeiras* (Ecole Technique des Infirmières) ouverte au sein de l'*Instituto Português de Oncologia* (Institut Portugais d'Oncologie) à Lisbonne. Depuis 1934, cet Institut envisageait de créer une école pour préparer des professionnels à exécuter correctement les soins infirmiers à apporter aux cancéreux<sup>800</sup>. L'Ecole est créée en 1940, avec pour fonction de

---

<sup>795</sup> “Pela classe de enfermagem : a questão dos diplomas” in *O Enfermeiro Português*, n° 1, 31 de Outubro de 1929, p. 11; “Orientando o ensino profissional” in *O Enfermeiro Português*, n° 3, 30 de Novembro de 1929, p. 1-2; LOPES, Maria da Conceição, “A propósito do Congresso de Enfermagem” in *O Enfermeiro Português*, n° 3, 30 de Novembro de 1929, p. 9; AFONSO, Mário, “Prosa rude: os “parasitas” da nossa profissão” in *O Enfermeiro Português*, n° 5, 15 de Setembro de 1930, p. 6.

<sup>796</sup> “Escolas de Enfermagem” in *A Voz do Enfermeiro*, n° 6, 1 de Junho de 1932, p. 1; “Stoltoruns infinitus est numerus” in *A Voz do Enfermeiro*, n° 16, 1 de Abril de 1933, p. 3.

<sup>797</sup> “Cursos de Enfermagem” in *A Voz do Enfermeiro*, n° 14, 1 de Fevereiro de 1933, p. 8.

<sup>798</sup> “Do Porto: a incúria profissional e a falta de conhecimentos técnicos” in *A Voz do Enfermeiro*, n° 23, 1 de Outubro de 1933, p. 8.

<sup>799</sup> Concernant cette école, se reporter au point « La nouveauté des écoles d'*enfermagem* religieuses » (chapitre 5, point 1.3).

<sup>800</sup> CORRÊA, Beatriz de Mello, *op. cit.*, p. 18.

dispenser une formation professionnelle et morale. La Fondation Rockefeller appuie financièrement l'Ecole, mais contribue aussi à définir le contenu pédagogique<sup>801</sup>. Grâce au soutien de la Fondation Rockefeller<sup>802</sup>, le modèle suivi pour organiser l'Ecole est très différent de celui existant alors au Portugal mais similaire au modèle britannique, né avec Florence Nightingale.

L'*Escola Técnica de Enfermeiras* accepte seulement des femmes d'une origine sociale supérieure à la moyenne, parce qu'il est nécessaire d'avoir conclu le deuxième cycle du lycée, soit dix ans d'études. Pour être admise comme élève, il faut d'abord passer un entretien avec la directrice pour connaître les motivations et la personnalité des candidates. Ensuite, une période probatoire de six mois permet de juger des capacités intellectuelles et de la vocation de l'élève. Une autre originalité de l'Ecole est sa modernité : elle possède des laboratoires, une bibliothèque et un foyer à chambres individuelles (l'internat est obligatoire). La direction est assurée par une infirmière diplômée, l'enseignement théorique et pratique est dispensé par des professeurs et des monitrices (dont le poste est inspiré des *matrons* britanniques), fonctions en partie exercées par d'autres infirmières diplômées.

Il est à noter que les élèves doivent porter un uniforme complet inspiré du modèle britannique et non du modèle traditionnel religieux prévalant jusqu'alors (Illustration 2). La coiffe est remplacée par un « cap »<sup>803</sup> qui laisse voir le front et une partie des cheveux ; l'uniforme est également composé d'un tablier à bavette, cintré, tombant un peu au-dessous des genoux. A la fin de la première année, une cérémonie est organisée pour l'apposition du « cap » et la lecture du serment professionnel, écrit par Lystra Lester en hommage à Florence Nightingale<sup>804</sup>. A travers ces éléments, transparait l'influence croissante des écoles du Royaume-Uni.

---

<sup>801</sup> *Diário do Governo*, I Série, n° 114, de 17 de Maio de 1940. Decreto n° 30447, p. 599.

<sup>802</sup> Fondation créée par John Rockefeller en 1913 avec pour objectifs le bien-être de l'humanité, la coopération avec les gouvernements nationaux pour combattre des maladies et le développement de l'éducation médicale et de l'hygiène. Afin de remplir ce dernier objectif, la fondation a collaboré avec des écoles de formation de professionnels en soins infirmiers dans différents pays. NOGUEIRA, Manuel, *op. cit.*, p. 149.

<sup>803</sup> Le « cap » était le bonnet blanc des infirmières placé sur la tête des élèves lors de la cérémonie de fin de première année d'étude, symbolisant ainsi le début de la vie professionnelle (voir Image 2).

<sup>804</sup> CORRÊA, Beatriz de Mello, *op. cit.*, p. 93-144.

## Illustration 2 – Apposition du « cap » à l'Escola Técnica de Enfermeiras (1947)



Source : « Festa da imposição do « cap » às alunas da E.T.E. do Curso de 1949” in *Boletim do Instituto Português de Oncologia*, vol. XIV, nº 5, Maio de 1947, p. 3.

### **La loi de 1942 : les débuts de l'intervention de l'Etat portugais**

L'Escola Técnica de Enfermeiras est très moderne en comparaison avec les établissements publics de formation en soins infirmiers. Le personnel de ces derniers, de par son manque de qualité et de formation, préoccupe l'Etat portugais, engagé dans un processus de réorganisation de l'assistance<sup>805</sup>. Les autorités prennent alors conscience des limites des écoles publiques, notamment de leur manque de rigueur dans la sélection des candidats/es et de l'absence de coordination entre les différents établissements. En 1942, un décret est publié pour apporter des solutions à ces problèmes ; il prévoit la réorganisation de l'Ecole d'Enfermagem Artur Ravara (Lisbonne) selon un modèle qui devra également être suivi par les autres écoles dépendantes du Ministère de l'Intérieur<sup>806</sup>.

Tout d'abord, une condition nouvelle est introduite dans la sélection des candidats/es : les femmes intéressées par l'exercice des soins infirmiers en milieu hospitalier doivent obligatoirement être célibataires ou veuves sans enfants. En 1938, l'Etat avait déclaré que « dans le futur » les femmes membres du personnel infirmier

<sup>805</sup> *Diário do Governo*, I Série, nº 273, de 22 de Novembro de 1941. Decreto-Lei nº 31666, p. 1134.

<sup>806</sup> Durant cette période, les écoles d'enfermagem n'étaient pas sous le contrôle du Ministère de l'Instruction car tous les services liés à l'assistance et à la santé étaient de la responsabilité du Ministère de l'Intérieur.

seraient célibataires ou veuves sans enfants<sup>807</sup> ; toutefois, cette déclaration ne concernait pas explicitement les élèves. En mars 1942, cette disposition devient effective pour le personnel infirmier féminin travaillant à l'hôpital, le mariage étant désormais interdit et les infirmières souhaitant se marier étant donc contraintes de quitter l'hôpital<sup>808</sup>. Cette loi contribue à augmenter le nombre d'infirmières religieuses dans les hôpitaux portugais puisqu'elles répondent évidemment à cette exigence.

Les limites d'âges des candidats/es sont changées : ils/elles doivent être âgés/es de 18 à 30 ans (avant les candidats/es aux écoles publiques avaient de 17 à 25 ans). Une autre nouveauté est mise en place : le jury de l'examen final (pratique et théorique) est composé de deux examinateurs choisis par l'Ecole et d'un troisième membre, nommé par le Ministre de l'Intérieur qui le recrute parmi les inspecteurs de la Santé ou de l'Assistance sociale. Il n'est pas encore créé de diplôme d'Etat mais le ministère intervient dans l'évaluation finale des élèves<sup>809</sup>.

Le décret de 1942 consacre l'importance d'un diplôme en soins infirmiers puisqu'il interdit à partir de 1944, l'exercice de la profession infirmière à toute personne qui n'a pas obtenu de diplôme dans l'une des différentes écoles. Des exceptions sont néanmoins prévues pour les membres du personnel infirmier qui, en décembre 1942, totalisent plus de cinq ans de service et pour ceux qui ont entre deux et cinq ans d'expérience, à condition qu'ils réussissent un examen devant un jury choisi par la Direction Générale de la Santé.

### **La commission d'étude des écoles d'*enfermagem***

Ce décret marque le début de l'intervention de l'Etat portugais pour uniformiser, centraliser et contrôler la formation infirmière. Cette législation donne naissance à une commission d'étude chargée d'analyser la situation des écoles d'*enfermagem* et les améliorations nécessaires. Cette commission est composée du directeur général de la santé, du directeur des *Hospitais Civis de Lisboa* et du directeur de l'*Escola de Enfermagem* Artur Ravara (Lisbonne)<sup>810</sup>. Il faut mentionner que les membres de cette commission ne sont pas des professionnels en soins infirmiers mais des médecins. Le pouvoir médical continue à contrôler seul la formation, ce qui n'est le cas ni en France ni au Royaume-Uni, où les professionnels en soins infirmiers contribuent aux décisions.

---

<sup>807</sup> *Diário do Governo*, I Série, n° 150, de 1 de Julho de 1938. Decreto-Lei n° 28794, p. 1036.

<sup>808</sup> *Diário do Governo*, I Série, n° 58, de 12 de Março de 1942. Decreto-Lei n° 31913, p. 229.

<sup>809</sup> *Diário do Governo*, I Série, n° 302, de 31 de Dezembro de 1942. Decreto n° 32612, p.1711-1712.

<sup>810</sup> *Ibid.*, p. 1712-1713.

Quant aux études effectuées par cette commission, seul un rapport est parvenu jusqu'à nous. Le docteur Luís Adão<sup>811</sup>, directeur de l'Ecole Artur Ravara, élabore un rapport concernant les écoles de formation en soins infirmiers espagnoles après 26 jours passés en Espagne. L'auteur estime que les écoles administrées par les Facultés de Médecine (à Madrid et à Barcelone) proposent un enseignement limité, inférieur à celui que dispense l'Ecole Artur Ravara et ne présentant donc pas d'intérêt pour le Portugal<sup>812</sup>. Par contre, il est positivement surpris par l'enseignement de l'Ecole de la Croix Rouge Espagnole (à Madrid et à Barcelone) et par l'Institution Valdecilla (à Santander). Influencé par ces deux établissements, il suggère une sélection plus rigoureuse des candidats/es et de ne réserver cette formation qu'aux élèves de sexe féminin. Selon Luís Adão, la présence d'élèves de sexe masculin est une des causes de l'infériorité des soins infirmiers au Portugal, qui est le seul pays en Europe comptant encore des infirmiers hommes (en Espagne, les professionnels en soins infirmiers sont des femmes depuis 1931)<sup>813</sup>. En outre, il approuve l'interdiction faite aux infirmières de se marier, comme déjà définie par la législation portugaise.

Il propose une formation en trois ans, plus pratique que théorique, avec un internat obligatoire pour les élèves qui seraient encadrées de préférence par un personnel infirmier étranger. Luís Adão pense que les meilleures élèves doivent être envoyées à l'étranger pour y exercer pendant quelques mois les soins infirmiers (Angleterre, Suisse ou Amérique du Nord). En outre, il insiste sur le fait que les hôpitaux ne doivent embaucher que les personnes diplômées en soins infirmiers, qu'elles soient religieuses ou laïques<sup>814</sup>. Les suggestions de Luís Adão (la féminisation des soins infirmiers, des infirmières célibataires ou veuves, l'internat et les monitrices) n'ont rien d'original car elles sont issues du modèle britannique des écoles Nightingale, largement diffusé, surtout en Europe occidentale et en Amérique du Nord.

---

<sup>811</sup> Luís de Sousa Adão (1887-1968) fut médecin et chirurgien des *Hospitais Civis de Lisboa* et directeur de l'*Escola de Enfermagem* Artur Ravara entre 1942 et 1957. ESCOLA DE ENFERMAGEM ARTUR RAVARA, *op. cit.*, p. 21.

<sup>812</sup> ADÃO, Luís, *Relatório da Viagem a Espanha para Estudo das Escolas de Enfermagem desse País*, Lisboa, Casa Progresso, 1945, p. 8-15.

<sup>813</sup> La féminisation des professionnels en soins infirmiers n'est pas seulement soutenue par Luís Adão ; d'autres médecins, comme Costa Sacadura ou Almeida Lima, ne voient aucun avantage dans les infirmiers hommes et estiment que les caractéristiques des femmes sont beaucoup mieux adaptées à la profession (la patience, la douceur, l'instinct maternel, entre autres). LIMA, Almeida, "Algumas considerações a propósito de enfermagem" in Moniz, Egas (dir.), *A Medicina Contemporânea*, ano LXIV, n° 10, Outubro de 1946, p. 415-432.

<sup>814</sup> ADÃO, Luís, *Relatório da Viagem*, *op. cit.*, p. 92-96.

### **Les changements législatifs de 1947**

Ce modèle est largement présent dans la législation de l'Etat portugais sur la formation infirmière, tel le décret-loi de 1947, peut-être élaboré à partir des travaux de la commission d'étude dont Luís Adão a fait partie. Le décret-loi de 1947 commence par une courte description de la création de la première école de soins infirmiers en Angleterre (1860) et de l'évolution de cette formation dans ce pays et aux Etats-Unis, qui connaissent une pénurie d'infirmières. C'est aussi le cas au Portugal qui souffre surtout d'un bas niveau de formation technique, de sorte qu'il devient nécessaire de reformuler « profondément » l'enseignement<sup>815</sup>.

Ce décret-loi impose aux écoles d'admettre de préférence des candidats de sexe féminin pour les affecter dans les différents services hospitaliers lors de leur formation. Il faut toutefois noter qu'une exception est faite pour les services de psychiatrie et d'urologie, réservés aux hommes. Historiquement, les soins infirmiers au Portugal étaient jusqu'alors exercés par un personnel mixte et cette féminisation est une nouveauté dans le pays. Cependant, ce n'est que suivre le modèle prévalant dans d'autres pays, toujours avec un retard de plusieurs décennies. Il ne faut pas oublier que ces femmes devaient être célibataires ou veuves sans enfants, pour que leur activité ne soit pas préjudiciable à leur famille.

Pour le régime dictatorial de l'Etat Nouveau, la famille est la base de toute organisation sociale et la solution pour la majorité des problèmes économiques, moraux, politiques et sociaux. Selon ce modèle, la mère est au sein de la famille et elle doit éduquer et élever ses enfants, sans jamais être remplacée par le père. Cette mission demande une constante dévotion et est donc incompatible avec l'exercice d'une occupation professionnelle, surtout si celle-ci l'oblige à passer de longs moments éloignée de la maison et de la famille. Selon l'idéologie du régime salazariste, il est impossible de concilier le rôle de mère et une vie professionnelle, sans nuire à l'un ou l'autre.

Parallèlement, comme la société portugaise compte plus de femmes que d'hommes (298.656 femmes en plus, en 1940<sup>816</sup>), le régime salazariste estime que les femmes célibataires ne doivent pas rester inactives. Bien au contraire, elles doivent réussir à avoir une bonne formation pour trouver une profession compatible avec leurs

---

<sup>815</sup> *Diário do Governo*, I Série, n° 80, de 10 de Abril de 1947. Decreto-Lei n° 36219, p. 277.

<sup>816</sup> En 1940, la population au Portugal était de 7.722.152 personnes: 4.010.404 femmes et 3.711.748 hommes. RODRIGUES, José Francisco, *A Família, a Mulher e o Lar*, Lisboa, Papelaria Fernandes, 1949, p. 11; p. 80-82.

ambitions<sup>817</sup>. Dans ce contexte, la profession d’infirmière est présentée comme « la plus belle profession féminine »<sup>818</sup> pour une jeune célibataire ou pour celles qui désirent être financièrement indépendantes, tout en restant dévouées à Dieu, à la Patrie et à la Famille<sup>819</sup>. Toutefois, même si on note une évolution de la morale traditionnelle qui jusqu’alors empêchait les femmes de soigner les hommes, quelques contraintes persistent encore : ces jeunes femmes ne peuvent s’occuper des soins des patients psychiatriques de par leur manque de force physique, ni des soins des patients d’urologie, car tout ce qui est lié au système reproducteur masculin leur est interdit. Cette situation est à l’origine de grandes différences entre les élèves femmes et les élèves hommes dans l’enseignement reçu et les stages effectués<sup>820</sup>.

L’interdiction du mariage provoque le départ de certaines élèves comme nous le raconte Teresa<sup>821</sup>. Quand elle étudiait à l’Ecole d’*Enfermagem* de Braga, elle avait une collègue « très bonne élève, mais quand les professeurs ont dit dans le cours qu’il était interdit de se marier... elle, qui était la meilleure élève, a disparu, je ne l’ai jamais revue... ». La législation de cette période a donc des conséquences sur la vie des professionnelles en soins infirmiers : certaines abandonnent leur carrière<sup>822</sup>, d’autres quittent les hôpitaux pour travailler en dehors et d’autres encore dissimulent leur état de femmes mariées<sup>823</sup>. C’est pourquoi, les syndicats et les associations des professionnels en soins infirmiers s’opposent à l’interdiction faite aux infirmières hospitalières de se marier<sup>824</sup>.

Le décret-loi de 1947 exige aussi des candidats du cursus général en soins

<sup>817</sup> Cf. MASCARENHAS, João Mário (coord.), *O Estado Novo e as Mulheres: o género como investimento ideológico e de mobilização*, Lisboa, Biblioteca Museu República e Resistência, 2001.

<sup>818</sup> *Boletim do Instituto Português de Oncologia*, vol. VII, n° 5, Maio de 1940, p. 1.

<sup>819</sup> Dans l’Allemagne nazie, la femme idéale était la mère au foyer élevant ses enfants. Cependant, la femme travailleuse était aussi acceptée si elle avait une profession adaptée et utile pour l’Etat. La profession infirmière était alors présentée comme la plus belle, la plus féminine des professions, et idéale pour les femmes célibataires. STEPPE, Hilde, “Nursing under totalitarian regimes: the case of National Socialism” in Anne Marie Rafferty, Jane Robinson, Ruth Elkan (eds.) *Nursing History and the politics of welfare*, London-New York, Routledge, 1997, p. 14-19.

<sup>820</sup> Concernant ce sujet, voir le point « Le programme uniformisé » (chapitre 6, point 2.1).

<sup>821</sup> « Entretien avec Teresa » (prénom fictif), Braga, 19 septembre 2008.

<sup>822</sup> Ce fut le cas d’Aurora. « Entretien avec Aurora » (prénom fictif), Braga, 17 septembre 2008.

<sup>823</sup> Emília fut obligée de quitter son poste à l’hôpital. Elle raconte qu’une collègue de Coimbra « était mariée [...], elle ne l’a jamais dit... elle présentait toujours sa pièce d’identité de célibataire... et personne n’était au courant... ». « Entretien avec Emília » (prénom fictif), Braga, 27 août 2008.

<sup>824</sup> La Ligue Portugaise de Prophylaxie Sociale (*Liga Portuguesa de Profilaxia Social*) s’opposait aussi à cette interdiction et ce sujet a fait l’objet d’un débat à l’Assemblée Nationale initié par les députés José Pinto Meneses (26 avril 1950) et par José Melo e Castro (30 avril 1951). Cette interdiction resta effective jusqu’en 1963, date de modification de la législation. LIGA PORTUGUESA DE PROFILAXIA SOCIAL, *A Acção da Liga Portuguesa de Profilaxia Social em prol do casamento das enfermeiras dos hospitais civis*, Porto, Imprensa Social, 1952, p. 17; *Diário do Governo*, I Série, n° 65, de 18 de Março de 1963. Decreto-Lei n° 44923, p. 270.

infirmiers un niveau scolaire plus élevé ; dorénavant, le premier cycle du lycée<sup>825</sup> est obligatoire pour ces candidats (à l'*Escola Técnica de Enfermeiras* est exigé le deuxième cycle). Les écoles doivent ouvrir un internat pour leurs élèves et doivent disposer d'infirmières monitrices pour les assister dans la partie pratique qui doit être renforcée. Avec la création de foyers pour les élèves femmes, l'intervention de l'Etat vise à donner une éducation plus vaste et à améliorer leur niveau moral et social. Il est nécessaire de limiter le nombre d'élèves inscrits afin de garantir la qualité de leur suivi.

Cette loi prévoit aussi d'attribuer des bourses aux meilleurs/es élèves<sup>826</sup>. Néanmoins, il est précisé l'année suivante que les élèves boursiers doivent travailler un an comme stagiaires ou bénévoles dans un hôpital avant d'avoir le droit de recevoir leur diplôme<sup>827</sup>. Depuis la loi de 1942, des examens sont organisés à la fin de la formation ; ils comportent des épreuves pratiques, écrites et orales subies devant un jury choisi par le Ministre de l'Intérieur. La loi de 1947 donne droit aux personnes qui travaillent depuis au moins cinq ans au sein des infirmeries d'un hôpital de passer les examens devant ce jury afin d'obtenir leur diplôme en soins infirmiers.

En 1947, il est stipulé que la responsabilité de la création des écoles d'*enfermagem* publiques et privées incombe au Ministre de l'Intérieur (qui les contrôle et qui approuve leurs plans d'études et leurs programmes). En outre, la formation se diversifie avec la création de nouveaux cursus : un cursus préparatoire<sup>828</sup> (deux ans), un cursus d'auxiliaire de soins infirmiers<sup>829</sup> (un an) et un cursus de spécialisation pour le personnel infirmier chef et pour les monitrices (un an)<sup>830</sup>.

### **La naissance d'un examen d'Etat**

Cette loi est extrêmement ambitieuse et, à travers elle, l'Etat portugais impose un nouveau modèle de formation, auquel les différentes écoles déjà existantes doivent s'adapter. En 1952, l'Etat portugais publie de nouvelles lois, constatant au préalable que la législation de 1947 a contribué à améliorer la formation infirmière. Les lois publiées

---

<sup>825</sup> Au cours de cette période, après 4 ans d'école primaire, l'enseignement comportait 3 cycles : le premier cycle (3 ans d'études), le deuxième (3 ans) et le troisième (1 an). CARVALHO, Rómulo de, *op. cit.*, p. 774.

<sup>826</sup> *Diário do Governo*, I Série, n° 80, de 10 de Abril de 1947. Decreto-Lei n° 36219, p. 278-280.

<sup>827</sup> *Diário do Governo*, I Série, n° 295, de 21 de Dezembro de 1948. Decreto-Lei n° 37224, p. 1673.

<sup>828</sup> Ce cursus disparaît en 1952. Son objectif était de préparer les candidats/es qui n'avaient pas les habilitations scolaires nécessaires pour s'inscrire au cursus général de soins infirmiers. ESCOLA DE ENFERMAGEM ARTUR RAVARA, *op. cit.*, p. 21-22.

<sup>829</sup> Ce cursus est créé pour répondre au manque de personnel infirmier ; le Royaume-Uni proposait également un cursus similaire pour former rapidement des auxiliaires de soins infirmiers.

<sup>830</sup> *Diário do Governo*, I Série, n° 80, de 10 de Abril de 1947. Decreto-Lei n° 36219, p. 278-279.



en 1952 reprennent le modèle instauré en 1947, notamment la préférence pour des élèves du sexe féminin. Cependant, quelques changements ont lieu, par exemple dans l'offre de cursus. Les écoles d'*enfermagem* peuvent proposer plusieurs formations : le cursus d'auxiliaire de soins infirmiers (un an), le cursus général de soins infirmiers (trois ans), le cursus d'auxiliaire de soins infirmiers spécialisés (durée entre six mois et un an), le cursus de soins infirmiers spécialisés (durée entre six mois et un an) et le cursus de soins infirmiers complémentaires (un an, pour les professionnels qui ont des fonctions de direction ou qui sont moniteurs dans les écoles)<sup>831</sup>.

La création d'un examen d'Etat est l'autre grande nouveauté fixée en 1952. Les examens finaux sont dorénavant considérés comme des examens d'Etat, passés devant un jury approuvé par le Ministre de l'Intérieur, même dans les écoles privées. Comme il n'existe pas encore d'école officielle en soins infirmiers à Porto, les examens de toute la zone nord du Portugal ont lieu à l'*Escola de Enfermagem do Hospital Geral de Santo António*<sup>832</sup>. L'Ecole publique de Coimbra reçoit les élèves du centre du pays qui se présentent à l'examen final et celle de Lisbonne ceux du sud. Ces examens incluent des épreuves écrites, pratiques et orales, élaborées annuellement par l'Inspection de l'Assistance sociale<sup>833</sup> ; les différentes écoles ne choisissent plus les sujets de l'examen, ce qui permet une uniformisation du degré de difficulté des épreuves.

Avec plusieurs décennies de retard par rapport à la France et au Royaume-Uni, le Portugal crée un examen d'Etat en soins infirmiers, ce qui permet de contrôler l'accès à la profession. L'originalité réside dans le rôle restreint que les professionnels en soins infirmiers jouent dans ce processus, car les décisions du gouvernement portugais se fondent en bonne partie sur les avis des médecins. L'évolution de la formation infirmière est ainsi une copie du modèle défini presque 90 ans plus tôt par Florence Nightingale, et ne présente pratiquement pas de caractères originaux par rapport à la France et au Royaume-Uni. En effet, les nouveautés mises en place réduisent les caractères originaux de la profession infirmière au Portugal.

Pour s'inscrire dans une école d'*enfermagem*, il faut dorénavant passer un examen d'aptitude comportant un entretien destiné à analyser les qualités et la vocation du candidat/e. Parallèlement, une période d'essai de six mois est instaurée dans les cursus généraux en soins infirmiers (trois mois pour le cursus d'auxiliaire) afin de

---

<sup>831</sup> *Diário do Governo*, I Série, n° 190, de 28 de Agosto de 1952. Decreto-Lei n° 38884, p. 875-876.

<sup>832</sup> *Diário do Governo*, I Série, n° 190, de 28 de Agosto de 1952. Decreto-Lei n° 38885, p. 879.

<sup>833</sup> *Diário do Governo*, I Série, n° 121, de 9 de Junho de 1953. Portaria n° 14416, p. 826.

vérifier si l'élève a vocation à exercer la profession<sup>834</sup>. Inspirée également du modèle Nightingale, une préférence est donnée aux élèves femmes, en particulier célibataires ou veuves, et si possible jeunes (âgées entre 18 et 30 ans) et d'un niveau avancé d'instruction. Les écoles proposent alors à celles-ci un internat pour les élèves femmes où elles sont suivies par une infirmière monitrice responsable de leur éducation morale. Un examen d'Etat sanctionne la fin des études et le diplôme décerné permet d'exercer la profession. Des cérémonies de remise de diplômes sont organisées par les différentes écoles afin de valoriser l'importance de ce certificat et de la formation qui est de plus en plus spécialisée.

L'Etat portugais, à travers le Ministère de l'Intérieur et l'*Inspecção de Assistência Social* (Inspection de l'Assistance sociale), s'assure que les écoles suivent bien les règles imposées. Cependant, ces règles rompent avec la tradition de former aussi bien des femmes que des hommes et elles sont à l'origine d'une discrimination par sexe et par état civil. Voilà qui contribue au manque croissant de professionnels en soins infirmiers.

## **1.2. Des changements pour faire face au manque de professionnels en soins infirmiers**

Promulguant le décret-loi de 1947, l'Etat portugais reconnaît une carence en personnel infirmier formé et tente d'y apporter une réponse. Effectivement, la création de nouvelles installations de santé (hôpitaux, sanatoriums et dispensaires) accentue cette carence<sup>835</sup>. Parallèlement, la féminisation de la profession infirmière et l'interdiction de mariage imposées par l'Etat contribuent également à écarter des personnes ayant la vocation et parfois même la formation nécessaires pour dispenser des soins infirmiers. Cependant, l'Etat portugais ne modifie pas ces lois, il impose d'autres mesures pour faire face à cette situation<sup>836</sup>. Celles-ci contribuent elles aussi à réduire certains des caractères originaux de la formation infirmière au Portugal.

---

<sup>834</sup> *Ibid.*, p. 823.

<sup>835</sup> *Diário do Governo*, I Série, n° 70, de 2 de Abril de 1946. Lei n° 2011, p. 201-203.

<sup>836</sup> Les hôpitaux publics portugais continuèrent à recruter de préférence des femmes célibataires ou veuves sans enfants jusqu'en 1963. A partir de cette date, les femmes mariées ou veuves avec enfants purent être embauchées, à condition que leurs horaires de travail fussent compatibles avec leurs obligations en tant qu'épouses ou mères. *Diário do Governo*, I Série, n° 65, de 18 de Março de 1963. Decreto-Lei n° 44923, p. 270.

### **La création du cursus d'auxiliaire de soins infirmiers**

Tout d'abord, une nouvelle formation est créée : le cursus d'*auxiliar de enfermagem* (1947). L'objectif est de préparer rapidement un personnel infirmier de base, qui dispense différents soins aux patients/es. Le cursus dure une année scolaire, au cours de laquelle les élèves acquièrent des connaissances élémentaires et surtout pratiques<sup>837</sup>. Pour s'y inscrire, il suffit d'avoir conclu l'instruction primaire. Cette formation est attractive pour beaucoup, puisqu'il suffit d'avoir fait seulement quatre années d'études et non le premier cycle du lycée, comme c'est le cas pour s'inscrire au cursus général (sept ans d'études). Le nombre d'élèves inscrits dans ces deux formations illustre bien cette situation. A l'*Escola de Enfermagem do Hospital de Santo António* (Porto), 527 élèves s'inscrivent au cursus d'auxiliaire de soins infirmiers entre 1947 et 1955 et 259 au cursus général, soit deux fois moins. La situation est similaire à Braga : 180 élèves s'inscrivent au cursus d'auxiliaire de soins infirmiers (1947-1955) et seuls 98 au cursus général<sup>838</sup>. La courte durée du cursus attire également les personnes intéressées par la profession et favorise la création rapide d'un corps d'auxiliaires de soins infirmiers.

Ce cursus est une copie du modèle existant en Europe occidentale et divise les professionnels portugais en deux groupes de niveaux distincts. Jusqu'alors, dans le cas particulier du Portugal, tout le personnel (servants/es, infirmiers/ères auxiliaires et infirmiers/ères) suivait le cursus général, ce qui permettait d'évoluer dans la hiérarchie professionnelle. Dorénavant, les personnes intéressées par la profession infirmière mais qui n'ont pas fait beaucoup d'études, suivent le cursus d'auxiliaire de soins infirmiers et ne peuvent occuper que le poste d'infirmiers/ères auxiliaires<sup>839</sup>. Ce nouveau cursus met ainsi un terme à une des particularités du cas portugais. Parallèlement, le cursus général devient une formation pour ceux/celles qui désirent tout particulièrement devenir infirmiers/infirmières.

De la sorte, ce cursus établit une division au sein des professionnels en soins

---

<sup>837</sup> *Diário do Governo*, I Série, n° 80, de 10 de Abril de 1947. Decreto-Lei n° 36219, p. 279.

<sup>838</sup> *Livro de Matrículas da Escola de Enfermeiros do Hospital Geral de Santo António*, n° 4-7 [1940-1958] (AESEP); *Maço 12-14* [1940-1955] (AESEP); *Livro de Matrículas dos Alunos da Escola de Enfermagem Doutor Henrique Teles do Hospital de São Marcos de Braga* [1947-1956] (AESEUM).

<sup>839</sup> Une nouvelle division hiérarchique du personnel infirmier fut alors mise en place: les stagiaires étaient au plus bas de l'échelle, suivis/es des auxiliaires de soins infirmiers, des infirmiers/ères de seconde catégorie, infirmiers/ères de première catégorie, infirmiers/ères sous chefs, infirmiers/ères chefs et en haut de la pyramide l'infirmiers/ères généraux/les. *Diário do Governo*, I Série, n° 105, de 18 de Maio de 1949. Decreto-Lei n° 37418, p. 351.

infirmiers avec des éducations, des formations, ainsi que des fonctions différentes<sup>840</sup>. Un/e auxiliaire de soins infirmiers dispense des soins aux patients/es sous les ordres des médecins et des infirmiers/ères<sup>841</sup> ; « ...les soins infirmiers étaient dispensés par les auxiliaires et les infirmières les dirigeaient. »<sup>842</sup>. Ces soins incluent l'hygiène corporelle du patient, son alimentation, la prise de température et du pouls, la stérilisation du matériel, la confection de pansements et la réalisation d'injections, entre autres<sup>843</sup>. Dans le rapport de la réunion sur la réorganisation du plan d'études des cursus au Portugal (1954), il est mentionné qu'un auxiliaire de soins infirmiers n'est pas un infirmier moins qualifié mais un professionnel différent<sup>844</sup>. Pourtant, étant donné le manque d'infirmiers/ères, les auxiliaires « ont commencé à tout faire... même à être responsables pour l'infirmierie »<sup>845</sup>.

Le programme du cursus d'auxiliaire inclut des disciplines préparatoires (le portugais, l'arithmétique et la physico-chimie), puisque que ces élèves ont un niveau de connaissances de base plus faible. Ils/elles acquièrent aussi des notions d'anatomie, de physiologie, de pathologie, d'hygiène, de diététique, de techniques des soins infirmiers, d'éthique et de « religion et morale ». Pour Deolinda « le cursus était très intensif »<sup>846</sup>. Le programme peut légèrement varier, selon les écoles, tout comme la dénomination des disciplines. A Braga, le programme comprend de la gymnastique; à Porto, il inclut des connaissances sur l'administration hospitalière et le service social<sup>847</sup>. Comme pour le cursus général, un examen d'Etat est organisé à la fin de la formation avec un jury composé de différents professeurs et d'un Inspecteur de l'Assistance sociale (le représentant de l'Etat portugais)<sup>848</sup>.

En outre, les conditions d'accès au cursus général s'appliquent également au

<sup>840</sup> Cette division disparut à la chute de l'Etat Nouveau (1974), quand ces professionnels se révoltèrent. Les auxiliaires de soins infirmiers étaient devenus/es beaucoup plus nombreux/ses que les infirmiers/ères, mais, ces derniers/ères étant en nombre insuffisant, les auxiliaires remplissaient leurs fonctions, sans bénéficier du salaire et du prestige correspondants. En 1974, il fut mis un terme au cursus d'auxiliaire et ces derniers/ères furent intégrés/es à la nouvelle catégorie d'infirmiers/ères de troisième classe. *Diário do Governo*, I Série, n° 212, de 11 de Setembro de 1974. Decreto-Lei n° 440, p. 1051-1052.

<sup>841</sup> *Diário do Governo*, I Série, n° 190, de 28 de Agosto de 1952. Decreto-Lei n° 38885, p. 878.

<sup>842</sup> « Entrevue avec Aurora » (prénom fictif), Braga, 17 septembre 2008.

<sup>843</sup> ESCOLA DE ENFERMAGEM DR. HENRIQUE TELES, *Programa dos Cursos: Auxiliares de Enfermagem e Enfermagem Geral*, Dactylographié, 1948.

<sup>844</sup> *Relatório*, Dactylographié, 1954.

<sup>845</sup> « Entrevue avec António » (prénom fictif), Porto, 16 octobre 2008.

<sup>846</sup> « Entrevue avec Deolinda » (prénom fictif), Braga, 9 avril 2009.

<sup>847</sup> *Ibid.* ; ESCOLA DE ENFERMAGEM DR. HENRIQUE TELES, *op. cit.*; *Livro de Matrículas da Escola de Enfermeiros do Hospital Geral de Santo António*, n° 5 [1948-1952] (AESEP).

<sup>848</sup> « Entrevue avec Joaquim » (prénom fictif), Braga, 19 septembre 2008 ; Acte du 16 août 1948. *Livro de Actas da Escola de Enfermagem Dr. Henrique Teles* [1948-1956] (AESEUM), f. 2v.

cursum d'auxiliaire de soins infirmiers, et avant tout une préférence pour les candidats de sexe féminin, célibataires ou veuves sans enfants. De la sorte, les élèves inscrits au cursum d'auxiliaire de soins infirmiers de l'Ecole de l'*Hospital Geral de Santo António* (Porto) sont majoritairement des femmes (69,4% de femmes et 30,6% d'hommes). Quant à leur état civil<sup>849</sup>, ces femmes se déclarent pour la plupart célibataires (89,9%). On trouve cependant en petit nombre des femmes mariées (8,4%), veuves (1,4%) ou divorcées (0,3%). La plupart des élèves hommes sont célibataires (75,2%) contre 24,8% mariés. Cette minorité est cependant trois fois plus importante que la minorité des femmes mariées. La présence d'élèves femmes est encore plus forte à l'Ecole de Braga (77,8% de femmes et 22,2% d'hommes). Parmi les inscrits au cursum d'auxiliaire de soins infirmiers dans cette Ecole, les célibataires sont majoritaires (97,7% des femmes sont célibataires, 2,3% mariées ; 85,7% des hommes sont célibataires, 4,3% mariés, pourcentage presque deux fois plus élevé que pour les femmes)<sup>850</sup>. Les limites d'âge sont en général respectées<sup>851</sup> : à Braga, les élèves du cursum d'auxiliaire sont en moyenne âgés de 22 ans (22 pour les femmes et 23 pour les hommes) ; et à Porto, la moyenne d'âge se situe autour de 23 ans (22 pour les femmes et 24 pour les hommes)<sup>852</sup>. Ces données révèlent que les hommes sont légèrement plus âgés que les femmes, l'âge moyen des élèves restant encore élevé. Il est possible que beaucoup d'entre eux/elles exercent déjà une activité professionnelle et suivent donc cette formation pour pouvoir en changer.

### **La création de nouvelles écoles d'*enfermagem***

Parallèlement à la création de ce nouveau cursum, l'Etat portugais décide de favoriser la création de nouvelles écoles d'*enfermagem* pour former un plus grand nombre de professionnels. L'Etat n'hésite pas à soutenir financièrement des établissements privés : l'*Escola de Enfermagem "Rainha Santa Isabel"* en est un exemple. Cette école laïque est créée à Coimbra en 1946 par un groupe de dames catholiques (*União Noelista de Coimbra*), ayant pour objectif de former des infirmières

---

<sup>849</sup> Pourcentage de cas connus sur le total : 79,7% (420/527).

<sup>850</sup> Pourcentage de cas connus sur le total : 91,1% (164/180).

<sup>851</sup> Les candidats/es à la formation (cursum général et cursum d'auxiliaire) doivent avoir entre 18 et 30 ans ; exceptionnellement, les personnes âgées entre 15 et 18 ans, ainsi qu'entre 30 et 35 ans peuvent s'inscrire sous autorisation du Ministère de l'Intérieur. *Diário do Governo*, I Série, n° 190, de 28 de Agosto de 1952. Decreto-Lei n° 38885, p. 878.

<sup>852</sup> *Livro de Matrículas da Escola de Enfermeiros do Hospital Geral de Santo António*, n° 4-7 [1940-1958] (AESEP); *Maço 12-14* [1940-1955] (AESEP); *Livro de Matrículas dos Alunos da Escola de Enfermagem Doutor Henrique Teles do Hospital de São Marcos de Braga* [1947-1956] (AESEUM).

catholiques. Seules les femmes peuvent s'inscrire comme élèves. Cependant, il n'existe pas encore de foyer pour éduquer moralement ces jeunes filles, ni de monitrice à laquelle cette responsabilité reviendrait. L'École fonctionne en collaboration avec l'*Escola de Enfermagem Dr. Ângelo da Fonseca* : les cours sont dispensés par des professeurs de cette école publique de Coimbra et les élèves font leurs stages dans les *Hospitais Universitários de Coimbra*<sup>853</sup>.

Le manque de professionnels diplômés en soins infirmiers est plus marqué dans les régions de l'intérieur du Portugal, dépourvues d'établissements de formation. En 1947, le secrétaire d'Etat à l'Assistance sociale, Joaquim Trigo de Negreiros<sup>854</sup>, souligne la gravité de cette situation lors d'une visite à l'hôpital de la *Misericórdia* de Sertã (*distrito* de Castelo Branco<sup>855</sup>). Suite à ce déplacement, en 1948, une école d'*enfermagem* est créée dans la ville de Castelo Branco, sous la responsabilité d'un médecin (Dr. Lopes Dias). L'École fonctionne en collaboration avec l'hôpital de la *Misericórdia* et bénéficie d'une aide financière de l'Etat portugais. Durant les premières années de fonctionnement, elle ne dispose pas de monitrice chargée d'encadrer et d'accompagner les élèves, probablement parce qu'il n'y a pas à Castelo Branco d'infirmières monitrices correctement formées. Ce poste n'est donc occupé qu'à partir de 1950 : il est alors confié à une ancienne élève de l'École (Maria Branca Lemarchand Souchet)<sup>856</sup>.

D'autres écoles sont créées dans des régions du Portugal où l'absence de professionnels en soins infirmiers est la plus notoire. Ainsi, pour combler ce manque dans le sud du Portugal (dans l'Alentejo et l'Algarve), l'*Escola de Enfermagem de S. João de Deus* est créée à Évora en 1955. Cet établissement fonctionne en liaison avec l'hôpital de la *Misericórdia* d'Évora<sup>857</sup>. Cette même raison pousse l'Etat à autoriser l'ouverture d'une école d'*enfermagem* à Ponta Delgada (Açores) en 1959, elle aussi liée à un établissement hospitalier de la *Misericórdia* locale<sup>858</sup>. Notons que, malgré le contrôle que l'Etat portugais entend désormais exercer sur la formation infirmière, celle-

---

<sup>853</sup> ESCOLA DE ENFERMAGEM RAINHA SANTA ISABEL, *Escola de Enfermagem "Rainha Santa Isabel"*, Coimbra, Gráfica de Coimbra, 1950, p. 5-6, p. 17-19.

<sup>854</sup> Trigo de Negreiros (1900-1973) fut docteur en droit et il fit une grande partie de sa carrière dans le domaine de la justice.

<sup>855</sup> Voir l'Annexe 1.

<sup>856</sup> MARTINS, Ismael, *op. cit.*, p. 11, p. 23-24; *Estatutos da Escola de Enfermagem de Castelo Branco*, Castelo Branco, Tip. Semedo, 1950, p. 5.

<sup>857</sup> *Diário do Governo*, I Série, n° 238, de 2 de Novembro de 1955. Portaria n° 15590; "Uma Escola de Enfermagem em Évora" in *Ecos da Enfermagem*, n° 13, Agosto de 1955, p. 3.

<sup>858</sup> *Diário do Governo*, I Série, n° 232, de 24 de Outubro de 1958. Portaria n° 16904, p. 1144.

ci est dans bien des cas liée aux *Misericórdias*.

L'Etat ayant créé deux grands hôpitaux universitaires (Lisbonne et Porto), des écoles d'un excellent niveau y sont également fondées. L'*Escola de Enfermagem do Hospital de Santa Maria* (Lisbonne, 1956<sup>859</sup>) et l'*Escola de Enfermagem do Hospital de S. João* (Porto, 1954<sup>860</sup>) répondent à tous les critères exigés pour la formation des professionnels en soins infirmiers. Ces écoles acceptent seulement des femmes comme élèves ; celles-ci sont logées dans des foyers et suivies par des infirmières monitrices.

La création de nouvelles écoles (publiques et privées) selon le nouveau modèle de formation imposé par l'Etat portugais contribue également à la disparition de certains caractères originaux. Ces établissements privilégient les femmes célibataires, disposant d'une bonne éducation générale et originaires de classes sociales plus aisées, contrairement à ce qui était habituel auparavant.

Ces mesures ne permettent pas de résoudre le problème car le nombre de professionnels en soins infirmiers reste toujours insuffisant pour répondre à la demande des services de santé. En outre, elles accélèrent la féminisation de la profession infirmière et elles créent un clivage entre les professionnels en soins infirmiers et entre les anciennes et les nouvelles écoles. Les anciens établissements de formation doivent s'adapter aux nouveaux règlements et faire face à la concurrence des nouvelles écoles. La ville de Porto possède dorénavant un hôpital public et une école d'*enfermagem* exemplaire selon les critères de l'époque, ce qui réduit l'importance de l'hôpital de la *Misericórdia*.

### **1.3. L'adaptation des écoles de la *Misericórdia***

L'intervention de l'Etat portugais dans la formation infirmière modifie également les écoles privées, notamment celles que gèrent les *Misericórdias*. L'Ecole de l'*Hospital Geral de Santo António* (Porto), une des plus anciennes au Portugal, doit alors s'adapter aux nouvelles exigences pour continuer à former le personnel infirmier. A Braga, l'Ecole de l'*Hospital de S. Marcos* connaît aussi les changements qu'exige son adaptation à la législation de l'Etat portugais.

Durant plus de 40 ans, l'Ecole de l'*Hospital Geral de Santo António* n'a jamais fait du sexe ou de la situation matrimoniale des candidats un critère de sélection. Mais la loi stipule, en 1942, que seules les femmes célibataires ou veuves sans enfants peuvent

---

<sup>859</sup> *Diário do Governo*, I Série, n° 193, de 10 de Setembro de 1956. Portaria n° 15965.

<sup>860</sup> *Diário do Governo*, I Série, n° 15, de 23 de Janeiro de 1954. Portaria n° 14719, p. 29.

délivrer des soins infirmiers en milieu hospitalier. En 1943, le Conseil scolaire de l'Ecole décide d'imposer cette restriction aux femmes qui désirent s'inscrire à la formation<sup>861</sup>. Parallèlement, l'administration de l'hôpital décide de réserver l'exercice des soins infirmiers aux femmes célibataires ou veuves sans enfants<sup>862</sup>.

Selon le règlement de 1954, l'Ecole continue d'accepter des élèves hommes mais préférence est donnée aux femmes<sup>863</sup>. Toutefois, le règlement de l'Ecole de Braga ne fait mention d'aucune préférence et l'établissement continue d'accepter indifféremment des hommes et des femmes. Une préférence pour les femmes est en réalité perceptible, comme le montrent les inscriptions : 107 femmes s'inscrivent en première année du cursus général entre 1940 et 1955, contre seulement 24 hommes (81,7% de femmes et 18,3% d'hommes)<sup>864</sup>.

D'après le décret-loi de 1947, ces deux écoles gardent leur caractère privé, elles sont toujours autonomes pour tout ce qui est d'ordre technique et administratif (organisation de l'enseignement et choix du personnel enseignant). Toutefois, le Ministère de l'Intérieur, à travers l'Inspection de l'Assistance sociale, vérifie leur fonctionnement. Cet organisme doit approuver les règlements et les plans d'études car ces écoles peuvent enseigner différentes matières outre celles du programme national. Il doit aussi vérifier les compétences des professeurs, contrôler l'enseignement et les examens<sup>865</sup>.

Ces mesures limitent l'autonomie des écoles privées. Par exemple, pour inscrire des candidats/es qui dépassent les limites d'âges fixées, ces écoles doivent dorénavant demander l'autorisation du Ministère de l'Intérieur. Auparavant aucune autorisation n'était nécessaire et le Conseil scolaire inscrivait souvent des candidats/es ne répondant pas à tous les critères fixés par le règlement. Ces écoles doivent avoir l'aval de l'Inspection de l'Assistance sociale même lorsqu'elles décident de changer de nom : en novembre 1947, la direction de l'Ecole de Braga décide de prendre le nom d'*Escola de*

---

<sup>861</sup> Acte du 16 octobre 1943. *Livro de Actas do Conselho Escolar da Escola de Enfermeiros "Dona Ana José Guedes da Costa"* [1935-1965] (AESEP), f. 26v-27.

<sup>862</sup> Concernant l'interdiction du mariage en milieu hospitalier, se reporter au point « La question du célibat des infirmières » (chapitre 8, point 1.4).

<sup>863</sup> *Regulamento da Escola de Enfermagem "D. Ana José Guedes da Costa" do Hospital Geral de Santo António*, Porto, Tipografia do Hospital Conde Ferreira, 1954, p. 4.

<sup>864</sup> *Livro de Actas da Escola de Enfermagem Dr. Henrique Teles* [1948-1956]; *Livro de Matrículas dos Alunos da Escola de Enfermagem Doutor Henrique Teles do Hospital de São Marcos de Braga* [1947-1956]; *Livro de Termos da Escola de Enfermagem do Hospital de São Marcos* [1914-1947] (AESEUM).

<sup>865</sup> *Regulamento da Escola de Enfermagem "D. Ana José Guedes da Costa"*, *op. cit.*, p. 3-4; *Regulamento da Escola de Enfermagem do Hospital de S. Marcos de Braga*, Braga, Oficina Gráfica da Livraria Cruz, 1948, p. 3.



*Enfermagem Doutor Henrique Teles*<sup>866</sup>, ce que le sous-secrétaire d'Etat pour l'Assistance sociale autorise officiellement un mois plus tard<sup>867</sup>. La même autorisation sera nécessaire en 1953 lorsque l'Ecole de Porto sera rebaptisée *Escola de Enfermagem Dona Ana José Guedes da Costa* en hommage à l'action caritative de cette femme de Porto<sup>868</sup>.

Selon la loi de 1947, ces établissements peuvent également recevoir des contributions financières de l'Etat portugais. En raison des difficultés économiques de la *Santa Casa da Misericórdia* de Braga, la direction de l'*Escola Doutor Henrique Teles* demande à plusieurs reprises de telles subventions<sup>869</sup> et peut ainsi poursuivre son enseignement. L'Ecole de Porto profite également du soutien financier du gouvernement pour son fonctionnement<sup>870</sup>.

Toutefois, l'intervention de l'Etat portugais oblige l'Ecole à des aménagements, allant parfois à l'encontre des innovations qu'elle avait mises en place. Depuis une douzaine d'années, l'établissement proposait en effet une formation générale en trois ans. Mais la loi de 1947 l'oblige à réduire sa durée à deux ans. Néanmoins, en 1952, l'Etat portugais fait passer la formation de deux à trois ans et l'Ecole propose donc à nouveau une troisième année à partir de 1954-1955<sup>871</sup>. Au même moment, l'Ecole de Braga augmente la durée de sa formation qui s'effectuait jusqu'alors en deux ans.

### **Les moniteurs et les monitrices**

D'autres mesures législatives concernant la formation infirmière contribuent à

---

<sup>866</sup> Henrique Teles (1879-1922) fut médecin chirurgien à l'*Hospital de S. Marcos* où il contribua à installer un cabinet de radiologie et à former professionnellement le personnel infirmier. SANTOS, Dr. Vieira dos, "Subsídios para a história da Medicina Bracarense" in *Correio do Minho*, ano 38, n° 8675, 7 de Novembro de 1954, p. 4.

<sup>867</sup> Acte du 21 novembre 1947 et du 22 décembre 1947. *Livro de Actas das Sessões da Mesa da Misericórdia e Hospital de S. Marcos de Braga*, Livro 44 [1946-1949] (ADB), f. 66v, f. 69v.

<sup>868</sup> Ana José Guedes da Costa naquit à Luanda (Angola) en 1860 et fut envoyée au Portugal trois ans plus tard. Originnaire d'une famille aisée, cette infirmière diplômée travaillait pour la Croix Rouge et soignait les malades, notamment au moment de la grippe pneumonique (1918) et de la révolte militaire (1927). Elle récolta à plusieurs reprises des fonds pour différentes œuvres d'assistance, y compris pour la *Misericórdia* de Porto. En 1943, elle fut nommée conseillère pour l'assistance à la Mairie de Porto. Ana da Costa reçut de nombreuses décorations; elle décéda en 1947 à Porto. SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DO PORTO, *Escola de Enfermagem "Dona Ana José Guedes da Costa"*, Porto, Tipografia do Hospital Conde de Ferreira, 1954, p. 3-5.

<sup>869</sup> Acte du 2 juin 1949. *Livro de Actas das Sessões da Mesa da Misericórdia e Hospital de S. Marcos de Braga*, Livro 44 [1946-1949] (ADB), f. 135v; Acte du 16 décembre 1949 et du 20 avril 1950. *Livro de Actas das Sessões da Mesa da Misericórdia e Hospital de S. Marcos de Braga*, Livro 45 [1949-1952] (ADB), f. 10, f. 28v.

<sup>870</sup> *Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Janeiro a 31 de Dezembro de 1955. Apresentado pelo Provedor Prof. Doutor Luís de Pina*, Porto, Tipografia do Hospital do Conde de Ferreira, 1956, p. 130.

<sup>871</sup> Acte du 13 octobre 1947. *Livro de Actas do Conselho Escolar da Escola de Enfermeiros "Dona Ana José Guedes da Costa"* [1935-1965] (AESEP), f. 32.

faire évoluer ces deux écoles. En 1948, elles décident ainsi de recruter des moniteurs ou monitrices<sup>872</sup>. Dans le cas de l'École de Braga, la monitrice choisie est la Supérieure des religieuses qui travaillent au sein de l'hôpital (sœur Luísa de Cristo)<sup>873</sup>. C'est seulement au début des années 1960 que la monitrice choisie sera une infirmière laïque, ancienne élève de l'École et détentrice du diplôme du cursus complémentaire (considéré comme essentiel pour occuper ce poste)<sup>874</sup>. En tant que monitrice, elle doit surveiller les élèves et informer la direction de l'École de leur comportement et de leur assiduité<sup>875</sup>.

A Porto, en 1949, deux professionnels diplômés et expérimentés (un homme et une femme) sont choisis comme moniteurs ; ils sont responsables de l'enseignement pratique et technique et de l'orientation morale des élèves<sup>876</sup>. Un des infirmiers interviewés décrit le moniteur comme une personne « très dévouée aux soins infirmiers, dans tous les aspects ; il connaissait beaucoup, il étudiait beaucoup, il avait beaucoup de livres sur les soins infirmiers, il avait une vocation »<sup>877</sup>.

Quant à la monitrice, son choix s'avère plus complexe. En six ans, la direction de l'École embauche successivement quatre monitrices, ce qui donne lieu à de longs débats au sein du Conseil scolaire. La première monitrice nommée est diplômée de cette École et infirmière expérimentée à l'*Hospital Geral de Santo António* ; elle occupe le poste jusqu'à sa retraite. La deuxième est également une ancienne élève de l'École, envoyée à Coimbra pour suivre le cursus complémentaire et pour connaître le fonctionnement de cet établissement public. Elle occupe le poste de monitrice durant un an seulement et démissionne pour partir au Brésil<sup>878</sup>.

En 1954, le directeur de l'École de Porto (Frazão Nazareth<sup>879</sup>) embauche une troisième monitrice, diplômée de l'École Vincent de Paul (Lisbonne) où elle exerçait

---

<sup>872</sup> Acte du 5 janvier 1948. *Livro de Actas do Conselho Escolar da Escola de Enfermeiros "Dona Ana José Guedes da Costa"* [1935-1965] (AESEP), f. 39v.

<sup>873</sup> Acte du 21 avril 1948. *Livro de Actas das Sessões da Mesa da Misericórdia e Hospital de S. Marcos de Braga*, Livro 44 [1946-1949] (ADB), f. 86v; Acte du 14 juillet 1952. *Livro de Actas da Escola de Enfermagem Dr. Henrique Teles* [1948-1956] (AESEUM), f. 22.

<sup>874</sup> « Entrevue avec Ana » (prénom fictif), Braga, 22 septembre 2008.

<sup>875</sup> *Regulamento da Escola de Enfermagem do Hospital de S. Marcos de Braga*, *op. cit.*, p. 9.

<sup>876</sup> *Regulamento da Escola de Enfermagem "D. Ana José Guedes da Costa"*, *op. cit.*, p. 25-26; Acte du 5 janvier 1949. *Livro de Actas do Conselho Escolar da Escola de Enfermeiros "Dona Ana José Guedes da Costa"* [1935-1965] (AESEP), f. 44.

<sup>877</sup> « Entrevue avec António » (prénom fictif), Porto, 16 octobre 2008.

<sup>878</sup> Acte du 5 janvier 1949. *Livro de Actas do Conselho Escolar da Escola de Enfermeiros "Dona Ana José Guedes da Costa"* [1935-1965] (AESEP), f. 82.

<sup>879</sup> Frazão Nazareth fut stomatologue et directeur du service de stomatologie à l'*Hospital Geral de Santo António* ; il fut directeur de l'École d'*Enfermagem* de cet hôpital durant 16 ans (1949-1965). Il fut aussi conseiller municipal (*vereador*) à Porto durant 13 ans. *Homenagem ao Dr. Frazão Nazareth*, Separata de "O médico", n° 834, Porto, Tipografia Sequeira, 1967, p. 1-4.

jusqu'alors. Selon lui, cette dernière détient les compétences nécessaires pour occuper le poste de monitrice : elle a obtenu le diplôme d'infirmière (avec une note finale de 19/20), et a effectué des stages pendant trois ans à Londres et à Bruxelles. Selon le directeur de l'Ecole, elle est mal accueillie à son arrivée à Porto, y compris par les médecins, et ce malgré son expérience. Le docteur Francisco de Almeida Gomes affirme par exemple qu'elle et sa sous-monitrice n'ont pas l'expérience pratique nécessaire pour enseigner. Il demande également pourquoi elle n'est pas une infirmière diplômée de l'Ecole de l'*Hospital Geral de Santo António*. Les professeurs insistent sur le fait qu'il faut vérifier les qualités professionnelles des monitrices.

Les médecins n'acceptent pas toujours la présence d'une infirmière monitrice, comme le montre l'opinion du docteur Francisco de Almeida Gomes qui mentionne qu'un médecin ne saurait accepter les recommandations d'une infirmière, sa position hiérarchique et sociale étant supérieure<sup>880</sup>. Suite à ces critiques, une quatrième monitrice est nommée en 1955<sup>881</sup>. On peut conclure que l'entrée des professionnels en soins infirmiers dans les cursus de formation n'était pas toujours facile ; ils/elles ont du faire face à une forte hiérarchie pour justifier leur présence à l'école.

### **La création des foyers d'infirmières**

Pour renforcer l'éducation morale des futures infirmières, la formation doit alors avoir lieu en régime d'internat. Pour disposer d'un foyer, le décret-loi de 1947 prévoit que les écoles puissent adapter des bâtiments déjà existants ou en construire de nouveaux. En 1952, la direction de l'Ecole de l'*Hospital Geral de Santo António* décide d'ouvrir un foyer pour les élèves. D'autres établissements de formation au Portugal avaient déjà construit des logements et obtenu des résultats positifs<sup>882</sup>.

Une maison est d'abord louée à proximité de l'hôpital pour accueillir quelques jeunes filles puis, dès l'année scolaire 1954-1955, l'Ecole dispose de son propre foyer (*Lar das alunas da Escola de Enfermagem D. Ana José Guedes da Costa*), accessible uniquement aux femmes célibataires, âgées de moins de 30 ans. Les anciennes élèves peuvent y loger pendant encore cinq ans après l'obtention de leur diplôme. Pour la direction de l'Ecole, ces élèves peuvent ainsi habiter dans de bonnes conditions de

---

<sup>880</sup> Acte du 12 octobre 1955. *Livro de Actas do Conselho Escolar da Escola de Enfermeiros "Dona Ana José Guedes da Costa"* [1935-1965] (AESEP), f. 92-98.

<sup>881</sup> *Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Janeiro a 31 de Dezembro de 1955...*, op. cit., p. 130.

<sup>882</sup> *Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Janeiro a 31 de Dezembro de 1952*. Porto, Oficina Tipográfica do Hospital do Conde de Ferreira, 1953, p. 131.

confort et d'hygiène et dans un environnement familial et chrétien<sup>883</sup>. Les élèves payent le loyer et la nourriture : 400 escudos<sup>884</sup> par mois en 1954-1955. Ce montant correspond presque à la totalité du salaire mensuel de base d'une jeune infirmière (500 escudos en 1952)<sup>885</sup>. Ces frais atteignent une somme considérable à laquelle certaines jeunes femmes ne peuvent peut-être pas subvenir. On imagine ainsi que les frais de pension sont aussi une forme de sélection des candidates.

A Braga, les jeunes femmes logent dans un foyer religieux, administré par les religieuses en service à l'*Hospital de S. Marcos*. La construction d'un foyer modèle est légèrement plus tardive, à la fin des années 1950, grâce au soutien financier de la Fondation Calouste Gulbenkian<sup>886</sup>, en même temps que celle du nouveau bâtiment de l'Ecole<sup>887</sup>. Dans ce foyer catholique, les règles et la discipline imposées sont strictes, concernant aussi bien les horaires que les sorties. Les élèves peuvent être expulsées si leur comportement est jugé incorrect<sup>888</sup>. Cette résidence accepte « seulement des filles, il n'y avait pas de garçons... »<sup>889</sup>. Les chambres comportent trois lits et seules les monitrices disposent de chambres individuelles (Illustration 3). Le foyer peut loger jusqu'à 100 femmes, leur assurant toutes les conditions nécessaires pour étudier et vivre en communauté : elles disposent d'une bibliothèque, d'une salle d'étude, et d'un salon pour les réunions sociales (Illustration 4). Les élèves hommes doivent loger chez des proches ou dans des pensions et sont ainsi mis à l'écart de ces foyers qui assurent une bonne éducation morale et des échanges professionnels renforcés.

---

<sup>883</sup> *Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Janeiro a 31 de Dezembro de 1954. Apresentado pelo Provedor Prof. Doutor Luís de Pina*, Porto, Tipografia do Hospital do Conde de Ferreira, 1955, p. 14-16, p. 108.

<sup>884</sup> La monnaie alors en circulation au Portugal était l'escudo portugais.

<sup>885</sup> *Maço 14 [1952-1955]; Orçamento Ordinário da Santa Casa da Misericórdia do Porto e de todos os estabelecimentos sob a sua administração para o ano de 1952*, Porto, Oficina Tipográfica do Hospital do Conde de Ferreira, 1951.

<sup>886</sup> Fondation créée par Calouste Sarkis Gulbenkian et approuvée par l'Etat portugais en 1956. Dans son testament, Calouste Gulbenkian définit les domaines d'action de la fondation : caritatif, artistique, éducatif et scientifique. *Testamento de Calouste Sarkis Gulbenkian, cláusulas relativas à criação da fundação*. Disponible sur : <http://www.gulbenkian.pt/historia>, [consulté le 7 avril 2010].

<sup>887</sup> "A Fundação Gulbenkian criou duas instituições de grande interesse social em Braga" in *Ecos da Enfermagem*, n° 63-64, Outubro-Novembro 1959, p. 4.

<sup>888</sup> *Regulamento Interno do Lar das Alunas-Enfermeiras de Braga*, Braga, Livraria Cruz, 1957, p. 3-12.

<sup>889</sup> « Entrevue avec Ana » (prénom fictif), Braga, 22 septembre 2008.

**Illustration 3 – Chambre des élèves dans le foyer à Braga (1961)**



Source : Archives de l'Escola Superior de Enfermagem da Universidade do Minho

**Illustration 4 – Salle d'étude du foyer à Braga (1961)**



Source : Archives de l'Escola Superior de Enfermagem da Universidade do Minho

Au Portugal, la création de foyers pour les jeunes femmes étudiantes en soins

infirmiers est une copie tardive de ce qui se fait au Royaume-Uni depuis environ un siècle. Pour Florence Nightingale, un foyer d'infirmières était aussi important que la formation théorique pour apprendre la discipline, l'hygiène et la morale<sup>890</sup>. L'Etat portugais évoque les mêmes idées lorsqu'il incite les deux écoles privées des *Misericórdias* à construire également des foyers. Elles devront aussi s'adapter à la création d'examens d'Etat.

### **Les examens d'Etat**

A partir de 1942, les membres du jury des examens finaux des écoles publiques et privées sont nommés par le Ministre de l'Intérieur. Un inspecteur de l'Assistance sociale préside ce jury, composé des professeurs et des moniteurs de l'école<sup>891</sup>. L'Ecole de l'*Hospital Geral de Santo António* (Porto) et celle de l'*Hospital de S. Marcos* (Braga) suivent cette exigence<sup>892</sup>. La présence de ces inspecteurs extérieurs aux établissements permet d'harmoniser le degré de difficulté des épreuves à niveau national. La loi de 1947 prévoit que les personnes ayant une expérience professionnelle d'au moins cinq ans en infirmerie peuvent se présenter à l'examen final devant ce jury, même sans avoir suivi la formation. Ces deux écoles acceptent ainsi dès la fin de l'année scolaire 1946-1947 des candidats/es à l'examen final dans ces conditions.

En 1952, il est précisé que les examens d'Etat dans le nord du Portugal auront dorénavant lieu à l'Ecole de l'*Hospital Geral de Santo António*, école privée, puisqu'il n'y avait pas d'école publique à Porto. Les élèves d'autres écoles de Porto (par exemple l'*Escola de Enfermagem de Imaculada Conceição* à la *Casa de Saúde da Boavista*) et de celle de Braga doivent s'y rendre pour passer l'examen<sup>893</sup>. Pour le Conseil scolaire de l'Ecole de Porto, cette décision est considérée comme un privilège et un signe de prestige. En 1954, quelques candidats/es de l'Ecole de Braga viennent donc passer les épreuves<sup>894</sup>. Toutefois, l'année suivante, le Conseil scolaire de cette dernière demande au sous-secrétaire de l'Assistance d'organiser les examens à Braga pour que les élèves

---

<sup>890</sup> BALY, Monica, *op. cit.*, p. 52.

<sup>891</sup> *Diário do Governo*, I Série, n° 80, de 10 de Abril de 1947. Decreto-Lei n° 36219, p. 80.

<sup>892</sup> *Livro de Actas do Conselho Escolar da Escola de Enfermeiros "Dona Ana José Guedes da Costa" [1935-1965]*; *Livro de Actas da Escola de Enfermagem Dr. Henrique Teles [1948-1956]*.

<sup>893</sup> « Entrevue avec Rosa » (prénom fictif), Porto, 20 août 2008 ; Acte du 12 juillet 1952. *Livro de Actas do Conselho Escolar da Escola de Enfermeiros "Dona Ana José Guedes da Costa" [1935-1965]* (AESEP), f. 71v.

<sup>894</sup> Acte du 18 juin 1954. *Livro de Actas do Conselho Escolar da Escola de Enfermagem Dr. Henrique Teles [1950-1964]* (AESEUM), f. 11v.

n'aient pas à se déplacer ni à subvenir à des frais supplémentaires<sup>895</sup>. L'organisme accède à cette requête et, à partir de 1955, les élèves de Braga passent les examens finaux dans leur école.

En 1955, l'Ecole de Braga est encore en pleine réorganisation, mais au début des années 1960, elle se détache comme un établissement moderne, ayant d'excellentes conditions pour la formation infirmière. Au contraire, l'Ecole et l'*Hospital Geral de Santo António* perdent de leur prestige et le quasi-monopole des soins à Porto avec la création en 1954 de l'*Hospital de S. João* et de son Ecole d'*Enfermagem* publique.

## **2. Les nouveautés des enseignements transmis (1940-1955)**

L'intervention de l'Etat portugais dans la formation infirmière concerne également les enseignements transmis, suite à la création des examens d'Etat. Quelles sont les modifications apportées aux programmes des écoles d'*enfermagem* ? De nouvelles matières y apparaissent, mais elles ne présentent pas toujours des caractéristiques originales dans la formation au Portugal. L'originalité réside plutôt dans les personnes délivrant les connaissances. L'uniformisation de la formation infirmière affecte aussi la production de manuels d'études en portugais. Ces livres deviennent un outil fondamental pour les élèves et quelques traits originaux se remarquent dans les manuels publiés entre 1940 et 1955.

### **2.1. Le programme uniformisé**

A la fin des années 1940, l'uniformisation de la formation infirmière au Portugal est une réalité. Les écoles suivent les règles définies par l'Etat portugais, qui déterminent également le programme d'études. A partir de 1947, le Ministère de l'Intérieur détient la responsabilité d'approuver les plans d'études des écoles d'*enfermagem*. Toujours avec un certain retard, le Portugal arrive à homogénéiser les programmes de formation, après d'autres pays d'Europe occidentale.

Depuis le début de la formation, certaines matières sont une constante et elles continuent à être les piliers de cet enseignement. C'est le cas pour l'anatomie, la physiologie, l'hygiène et la pharmacie<sup>896</sup>. En 1948, cette dernière s'intitule

---

<sup>895</sup> Acte du 20 juin 1955. *Livro de Actas do Conselho Escolar da Escola de Enfermagem Dr. Henrique Teles* [1950-1964] (AESEUM), f. 15v.

<sup>896</sup> Sur l'évolution des programmes de formation générale en *enfermagem* voir l'Annexe 4.

« thérapeutique et pharmacologie » ; elle apporte des connaissances concernant les différents types de traitements en cas de maladie et enseignant comment préparer et appliquer les médicaments<sup>897</sup>. Cette matière est fondamentale pour que les futurs professionnels en soins infirmiers puissent exécuter correctement les prescriptions des médecins. Le niveau des connaissances de base des élèves étant de plus en plus élevé, on croit que ces matières sont traitées de manière plus approfondie. Effectivement, Aurora, étudiante en soins infirmiers (1956-1959), trouvait la discipline d'anatomie très exigeante et elle préparait cet examen avec une amie étudiante en médecine<sup>898</sup>.

D'autres matières introduites dans la formation entre 1920 et 1940 continuent à faire partie des programmes. Par exemple : la diététique, les soins infirmiers techniques, médicaux et chirurgicaux. Ce dernier sujet inclut maintenant le service des opérations (les soins avant et après la chirurgie). Certaines matières sont regroupées sous des intitulés légèrement différents : l'organisation des services hospitaliers devient administration hospitalière ; la déontologie et l'histoire des soins infirmiers font désormais partie de la discipline « assistance publique, service social et éthique professionnelle »<sup>899</sup>.

Ce sujet inclut de vastes notions sur l'assistance et la prophylaxie, mais aussi les différentes œuvres d'assistance selon les groupes à protéger (les enfants, les personnes âgées, les adultes). Parmi ces institutions on retrouve la *Santa Casa da Misericórdia* ; les élèves doivent connaître son histoire et ses actions. Quant à l'éthique professionnelle, elle apporte des connaissances sur l'histoire des soins infirmiers, notamment le rôle du christianisme, de Florence Nightingale et de certains médecins dans l'évolution de la formation infirmière au Portugal. Comme auparavant, cette matière traite aussi du secret professionnel et des devoirs des infirmiers/ères envers les médecins et les collègues. Les élèves doivent connaître également la législation concernant les soins infirmiers ainsi que quelques notions directement liées à l'idéologie politique de la dictature de l'Etat Nouveau. Par exemple, l'importance de l'interdiction du mariage pour les infirmières en milieu hospitalier ou la préférence pour les professionnelles femmes (il est fait mention des services de soins infirmiers que seuls les hommes peuvent exécuter). En outre, quelques connaissances sur les soins infirmiers religieux font également partie du programme de la discipline. Les élèves doivent

---

<sup>897</sup> ESCOLA DE ENFERMAGEM DR. HENRIQUE TELES, *op. cit.*

<sup>898</sup> « Entrevue avec Aurora » (prénom fictif), Braga, 17 septembre 2008.

<sup>899</sup> Acte du 3 octobre 1948. *Livro de Actas do Conselho Escolar da Escola de Enfermeiros "Dona Ana José Guedes da Costa"* [1935-1965] (AESEP), f. 40.



connaître la croissante présence des religieux/ses dans le domaine des soins infirmiers et leur rôle dans les colonies portugaises<sup>900</sup>. Ces derniers/ères partent souvent dans les territoires d'outre-mer pour combler le manque de soins et transmettre la doctrine de l'Eglise catholique.

### **La religion et la morale dans le programme**

Une autre matière fait dorénavant partie du programme pour répondre à l'idéologie de l'Etat Nouveau : la religion et la morale<sup>901</sup>. Les élèves sont testés sur ce sujet, mais les résultats n'ont aucune répercussion sur la validation ou non de leur formation<sup>902</sup>. Cette matière leur permet d'apprendre les valeurs catholiques jugées nécessaires aux professionnels en soins infirmiers. Durant la dictature salazariste, la déontologie s'appuie sur la religion catholique et ses valeurs, mais aussi sur les origines chrétiennes des soins infirmiers. L'histoire de l'œuvre de João de Deus (Jean-de-Dieu) en est le meilleur exemple ; pendant cette période, il est présenté comme « l'initiateur des soins infirmiers »<sup>903</sup> et comme un modèle à suivre par les professionnels en soins infirmiers. D'ailleurs, en 1950, la première réunion nationale des professionnels des soins infirmiers au Portugal a lieu à l'occasion de l'arrivée des reliques de Jean-de-Dieu à Lisbonne.

Dans ce Portugal catholique, la religion est présente dans tous les secteurs de la société, y compris dans toutes les écoles d'*enfermagem*. En outre, la discipline « religion et morale » est de la responsabilité d'un prêtre, souvent le chapelain de l'hôpital auquel l'école est attachée, comme à l'*Hospital Geral de Santo António* et à l'*Hospital de S. Marcos*<sup>904</sup>. Cette situation est différente de celles de la France ou du Royaume-Uni où les principes déontologiques transmis par les professionnels en soins infirmiers ne sont pas ceux que prône la religion.

### **Des nouveautés dans le programme**

Mises à part la religion et la morale, d'autres matières apparaissent dans le

---

<sup>900</sup> ESCOLA DE ENFERMAGEM DR. HENRIQUE TELES, *op. cit.*

<sup>901</sup> Acte du 3 janvier 1946. *Livro de Actas das Sessões da Direcção da Escola de Enfermagem do Hospital de São Marcos* [1945-1946] (AESEUM), f. 2.

<sup>902</sup> Acte du 31 mai 1946. *Livro de Actas do Conselho Escolar da Escola de Enfermeiros "Dona Ana José Guedes da Costa"* [1935-1965] (AESEP), f. 29v-30.

<sup>903</sup> Formulation adoptée lors d'une conférence organisée par le Syndicat National des Professionnels des Soins Infirmiers en 1961. GOMES, João de Lemos, *op. cit.*

<sup>904</sup> Acte du 31 mai 1946. *Livro de Actas do Conselho Escolar da Escola de Enfermeiros "Dona Ana José Guedes da Costa"* [1935-1965] (AESEP), f. 29v-30; « Entrevue avec João » (prénom fictif), Braga, 18 septembre 2008.

programme. La nouvelle discipline de pathologie traite des différents types et causes de maladies qui étaient peut-être auparavant abordées dans la partie sur l'anatomie et la physiologie.

Certaines matières maintenant introduites dans le programme sont complémentaires et essentielles pour l'application de certains traitements. C'est le cas de notions de physico-chimie, comme de sciences naturelles, bactériologie et parasitologie<sup>905</sup>. Parallèlement, les élèves ont maintenant une matière sur la pratique en laboratoire et les analyses cliniques. L'élargissement des fonctions du personnel infirmier oblige à inclure ces matières dans sa formation, permettant ainsi de répondre aux attentes du pouvoir médical et des administrations hospitalières. Les connaissances ainsi obtenues permettent au personnel de prélever et d'analyser des échantillons, et donc de transmettre un plus grand nombre d'informations aux médecins. Sans données précises, les diagnostics et les prescriptions de ces derniers risquent d'être erronés.

En 1948, le programme inclut aussi l'arithmétique, la comptabilité, la tenue des livres et la dactylographie<sup>906</sup>. Ces sujets sont le résultat d'une augmentation des fonctions bureaucratiques des professionnels en soins infirmiers ; mais ils disparaissent du programme d'études dans les années 1950 (tout comme physico-chimie et pratique en laboratoire). Le niveau de connaissances scolaires étant plus élevé, ces matières deviennent superflues et les élèves peuvent ainsi donner davantage d'attention à d'autres cours plus liés aux soins infirmiers.

L'obstétrique et la puériculture sont incluses dans le programme du cursus général de soins infirmiers à la fin des années 1940<sup>907</sup>. Cependant, les élèves hommes ne suivent pas ces cours<sup>908</sup> : leurs fonctions en milieu hospitalier n'incluent pas les soins aux femmes ni aux enfants et, l'Etat portugais, souhaitant féminiser la profession infirmière, essaye de réduire les domaines d'action des infirmiers. Toutefois, ils souffrent des conséquences de ce choix quand, hors de l'hôpital, ils doivent dispenser des soins aux femmes en couches et aux enfants. Les trois infirmiers interviewés ont choisi de travailler en dehors de l'hôpital où ils soignaient des femmes, même s'ils

---

<sup>905</sup> Acte du 3 octobre 1948. *Livro de Actas do Conselho Escolar da Escola de Enfermeiros "Dona Ana José Guedes da Costa"* [1935-1965] (AESEP), f. 40; ESCOLA DE ENFERMAGEM DR. HENRIQUE TELES, *op. cit.*

<sup>906</sup> *Ibid.*

<sup>907</sup> Au sujet des infirmières puéricultrices voir CARNEIRO, Marinha do Nascimento Fernandes, *op. cit.*

<sup>908</sup> Acte du 27 décembre 1949. *Livro de Actas do Conselho Escolar da Escola de Enfermeiros "Dona Ana José Guedes da Costa"* [1935-1965] (AESEP), f. 51v.; ESCOLA DE ENFERMAGEM DR. HENRIQUE TELES, *op. cit.*

n'avaient aucune expérience à ce niveau. Cependant, ils dédramatisent la situation et João affirme ainsi au sujet du premier accouchement qu'il a dû superviser : « ce n'était pas compliqué, c'était aider l'enfant à naître, rien de plus... alors, l'enfant est né (...) il n'y avait aucun problème »<sup>909</sup>.

A part le programme officiel, les écoles peuvent dispenser d'autres cours, approuvés par le Ministère de l'Intérieur. L'Ecole de Braga inclut ainsi la gymnastique dans son programme de 1948<sup>910</sup>. On pense que l'introduction d'une telle activité dans la formation peut encore être liée à la dictature salazariste. En effet, l'éducation physique est alors considérée comme essentielle pour l'hygiène physique et mentale mais aussi pour apporter force et discipline<sup>911</sup>. Elle contribue à former correctement les professionnels en soins infirmiers, selon l'idéologie salazariste. Au début des années 1950, l'Ecole de l'*Hospital Geral de Santo António* propose des cours de portugais, de français et d'anglais<sup>912</sup>. Ces sujets n'apparaissent pas de façon constante dans le programme, ce qui indique que les élèves ne sont peut-être pas toujours intéressés ; d'ailleurs, la direction de l'Ecole peut se questionner sur les avantages pour un/e infirmier/ère d'apprendre des langues étrangères.

A la fin de la période que nous étudions, la formation générale dure trois ans. La psychologie, la psychiatrie et l'éducation sanitaire sont ajoutées au programme de soins infirmiers. Les autres matières restent sans grandes modifications, mais parfois elles sont organisées d'une autre manière ou deviennent plus approfondies. Par exemple, les programmes incluent dorénavant la pathologie générale, médicale et chirurgicale<sup>913</sup>.

### **Les différences dans la formation selon le sexe des élèves**

Les écoles d'*enfermagem* qui continuent d'accepter les hommes comme élèves leur dispensent des enseignements différents. Tout d'abord, les conditions d'étude sont différentes : ils ne bénéficient pas de logement dans un foyer comme c'est le cas pour les élèves femmes. D'autre part, ils n'étudient pas l'obstétrique ni la puériculture. Autre différence : l'apprentissage de l'anatomie, en particulier de l'appareil reproducteur, n'est pas le même pour chaque sexe. Quand le sujet était l'appareil reproducteur

---

<sup>909</sup> « Entrevue avec João » (prénom fictif), Braga, 18 septembre 2008.

<sup>910</sup> ESCOLA DE ENFERMAGEM DR. HENRIQUE TELES, *op. cit.*

<sup>911</sup> MASCARENHAS, João Mário (coord.), *op. cit.*, p. 70.

<sup>912</sup> Acte du 27 décembre 1952 et du 21 décembre 1953. *Livro de Actas do Conselho Escolar da Escola de Enfermeiros "Dona Ana José Guedes da Costa" [1935-1965]* (AESEP), f. 71-71v., f. 78v.

<sup>913</sup> SOUSA, Regina Teixeira de, *op. cit.*, p. 89; *Livro de Matrículas da Escola de Enfermeiros do Hospital Geral de Santo António*, n° 7 [1953-1958] (AESEP); *Pautas da Escola de Enfermagem Dr. Henrique Teles* [1950-1955] (AESEUM).

masculin, les élèves femmes « avaient un jour férié, et quand c'était le féminin, ils [les hommes] n'avaient pas cours »<sup>914</sup>. Toutes les personnes interviewées ont fait mention de cette situation et de ses conséquences sur leur activité professionnelle.

Les différences subsistent dans la partie pratique : les hommes sont exclus des stages dans les services d'obstétrique, de gynécologie et de pédiatrie ; quant aux femmes, elles n'effectuent pas de stage en dermato-vénérologie ni en urologie, mais dans les services de cuisine et de lingerie<sup>915</sup>. Les professionnels interviewés confirment l'application de ces règles. Aurora souligne par exemple que les élèves hommes « étaient les seuls dans les soins infirmiers d'urologie. On n'a jamais appris à introduire l'algalie<sup>916</sup> chez les hommes... ». Néanmoins, une fois devenues professionnelles, les infirmières étaient amenées à réaliser cet acte et beaucoup s'y sont refusées pour des raisons d'ordre moral alors que d'autres ne s'y sentaient pas préparées. Parfois, elles demandaient à des infirmiers de le faire, « parce que parfois c'était un jeune garçon et moi aussi j'étais jeune... » raconte Ana. Emília affirme avoir eu des « difficulté[s] pour introduire l'algalie chez les hommes parce je n'avais aucune pratique (...) J'ai appris après... parce que je ne savais pas le faire... ». Cette situation révèle une contradiction dans la législation publiée durant la dictature salazariste : les soins infirmiers devaient être exercés par les femmes mais on ne leur enseignait pas comment dispenser des soins aux patients de sexe masculin.

### **Les formateurs**

Contrairement à ce qui se passait en France et au Royaume-Uni durant cette période, la formation en soins infirmiers au Portugal était majoritairement dispensée par des médecins. Ils étaient encore les directeurs de la plupart des écoles d'*enfermagem*, à quelques exceptions près<sup>917</sup>. Seule la partie pratique (les techniques de soins infirmiers) étaient de la responsabilité des infirmiers moniteurs ou des infirmières monitrices. Créer ces postes n'était qu'adopter le modèle de la *matron* présente dans les écoles britanniques depuis 1860.

D'autres personnes, ni médecins, ni professionnels en soins infirmiers,

---

<sup>914</sup> « Entrevue avec Emília » (prénom fictif), Braga, 27 août 2008.

<sup>915</sup> *Diário do Governo*, I Série, n° 121, de 9 de Junho de 1953. Portaria n° 14416, p. 824; *Regulamento da Escola de Enfermagem do Hospital de S. Marcos de Braga*, op. cit., p. 10; *Regulamento da Escola de Enfermagem "D. Ana José Guedes da Costa" do Hospital Geral de Santo António*, op. cit., p. 17.

<sup>916</sup> Algalie est une sonde creuse qu'on introduit dans la vessie pour en évacuer l'urine ou pour l'inspecter.

<sup>917</sup> L'*Escola Técnica de Enfermeiras* (Lisbonne) avait une directrice infirmière et les professeurs étaient surtout des infirmières ; l'intervention de la Fondation Rockefeller dans cet établissement justifie, en partie, cette situation. Cf. CORRÊA, Beatriz de Mello, op. cit.

participent également à la formation. C'est le cas des professeurs responsables des disciplines complémentaires comme les sciences naturelles, la physico-chimie ou le portugais. Par exemple, les cours de « religion et morale » sont dispensés par un prêtre, comme déjà mentionné<sup>918</sup>.

Au Portugal, l'uniformisation du programme d'études en soins infirmiers se fait tardivement en comparaison avec la France et le Royaume-Uni. Ce nouveau plan d'études cherche à se conformer aux enseignements dispensés dans les écoles d'Europe occidentale. Les caractères originaux demeurent le contrôle exercé par les médecins sur la formation infirmière et la transmission de valeurs morales catholiques aux élèves. Comme certaines écoles continuent à accepter des élèves hommes, ceux-ci sont accompagnés d'infirmiers moniteurs pour les enseignements pratiques. Enfin, le poids de la morale et de la tradition interdit encore que les connaissances transmises soient les mêmes pour les élèves hommes et pour les femmes, avec des conséquences significatives pour leur vie professionnelle et pour la santé des patients/es. Il faut néanmoins noter que cette distinction selon le sexe n'existe pas dans les supports d'enseignement écrits, car les manuels sont en accès libre pour tous.

## **2.2. Un enseignement écrit solide**

Entre 1920 et 1940, le nombre des publications concernant les soins infirmiers a augmenté et les sujets traités se sont diversifiés. Des infirmières ont commencé à rédiger des manuels d'études, mais elles étaient encore minoritaires dans ce domaine contrôlé quasi exclusivement par des médecins. Suite à l'intervention de l'Etat portugais dans la formation infirmière et à la création d'un programme officiel, quelles modifications connaissent les manuels d'études ? Le personnel infirmier arrive-t-il à s'imposer dans la rédaction de ces ouvrages ?

Les manuels d'études en soins infirmiers deviennent fondamentaux pour la formation professionnelle. Les infirmiers/ères interviewés/es en soulignent l'importance : durant les cours, ils/elles prenaient des notes mais il était aussi important de s'appuyer sur des livres pour étudier les différentes matières<sup>919</sup>. Rosa dit qu'il existait

---

<sup>918</sup> « Entrevue avec Rosa » (prénom fictif), Porto, 20 août 2008 ; « Entrevue avec Emília » (prénom fictif), Braga, 27 août 2008 ; « Entrevue avec João » (prénom fictif), Braga, 18 septembre 2008 ; *Livro de Actas do Conselho Escolar da Escola de Enfermeiros "Dona Ana José Guedes da Costa" [1935-1965]* (AESEP).

<sup>919</sup> « Entrevue avec Rosa » (prénom fictif), Porto, 20 août 2008 ; « Entrevue avec Emília » (prénom fictif), Braga, 27 août 2008 ; « Entrevue avec João » (prénom fictif), Braga, 18 septembre 2008 ; « Entrevue avec

des cahiers (*sebentas*) élaborés par les professeurs qui dispensaient les cours. Emília, João et António indiquent le livre d'Alberto Costa comme essentiel pour réviser les contenus pédagogiques. Pour João, cet ouvrage « était notre bible », car il était très complet. En effet, ce manuel suit les matières principales du programme d'études et expose les connaissances essentielles aux futurs professionnels en soins infirmiers.

Le docteur Alberto Costa, assistant de chirurgie et d'obstétrique à la Faculté de Médecine de Coimbra, publie en 1939 la première édition du manuel *Enfermagem (compêndio de estudo)* en deux volumes<sup>920</sup>. Les nombreuses rééditions (cinq au total : 1942, 1945, 1947, 1957, 1965) révèlent bien l'importance de ce livre<sup>921</sup>. Au moment de la création d'un programme national, ce manuel se présente comme le plus complet et les écoles le conseillent probablement à leurs élèves, ce qui peut en partie expliquer ce succès. En outre, son auteur annonce dans l'édition de 1947 que le livre est distribué non seulement au Portugal (y compris les îles et les territoires portugais d'outre-mer) mais aussi au Brésil<sup>922</sup>.

Au fil des années, l'auteur ajoute de nouvelles notions, en développe de façon plus approfondie d'autres, sans changer le plan original des matières. Dans le préambule, Costa retrace une brève histoire des soins infirmiers. Comme d'autres manuels, celui-ci s'ouvre sur des considérations de morale et de déontologie professionnelle. Costa décrit ainsi les qualités exigées des professionnels en soins infirmiers, sans faire de distinction entre hommes et femmes. Parmi les qualités énumérées, la vocation occupe une place centrale suivie de la vigueur, l'intelligence, le courage, l'éducation, entre autres. Sans introduire aucune nouveauté, il décrit les devoirs du personnel infirmier envers ses supérieurs et envers les malades, analyse le secret professionnel et les limites de l'action infirmière de façon à éviter l'accusation d'exercice illégal de la médecine. L'infirmier/ère peut dispenser des soins en cas d'urgence mais il/elle ne doit jamais prescrire de médicaments<sup>923</sup>.

L'auteur détaille les notions d'anatomie humaine, de physiologie, d'histologie, d'hygiène et de diététique. Il est à noter que l'appareil urinaire et reproducteur (de

---

Joaquim » (prénom fictif), Braga, 19 septembre 2008; « Entrevue avec António » (prénom fictif), Porto, 16 octobre 2008.

<sup>920</sup> COSTA, Alberto, *Enfermagem (compêndio de estudo)*, 2 vols., Coimbra, Moura Marques, 1939-1940.

<sup>921</sup> Dans sa 4<sup>e</sup> édition, le livre s'intitule *Enfermagem, auxiliar do médico prático, guia do enfermeiro profissional e da enfermeira doméstica*; dans les éditions suivantes le titre est *Enfermagem: guia da enfermeira profissional e auxiliar do médico prático*.

<sup>922</sup> COSTA, Alberto, *Enfermagem, auxiliar do médico prático, guia do enfermeiro profissional e da enfermeira doméstica*, 4<sup>e</sup> éd., 3 vols., Coimbra, Moura Marques, 1947, p. 13.

<sup>923</sup> COSTA, Alberto, *Enfermagem (compêndio de estudo)*, *op. cit.*, p. 9-20.

l'homme et de la femme) est présenté aux lecteurs sans aucun avertissement, contrairement à ce qu'on pouvait imaginer car ce sujet est censuré dans les cours théoriques. Le manuel traite des soins infirmiers médicaux comme des connaissances sur les différentes maladies et leurs causes, aborde la pharmacologie et indique comment bien assister le médecin dans les différents traitements. Les soins chirurgicaux sont ensuite expliqués, y compris les soins avant et après l'opération, ainsi que les différents types de pansements et de bandages.

Costa analyse aussi les secours urgents où l'infirmier/ère peut intervenir rapidement comme en cas de fractures ou de blessures mais aussi en cas d'accouchement imprévu. Dans ce chapitre, une partie est consacrée aux soins des patients exposés aux gaz de guerre, ce qui reflète le contexte politique et militaire de la Seconde Guerre mondiale. Dans une dernière partie, Costa traite des maladies qu'il appelle les « fléaux sociaux » : la syphilis, la tuberculose, le cancer, l'alcoolisme, les maladies mentales et la lèpre ; il explique ces maladies et donne des conseils pratiques aux infirmiers/ères. Ces connaissances sont présentées en deux volumes (trois à partir de la deuxième édition), sur plus de 1000 pages, accompagnées de presque 600 croquis ou photographies en noir et blanc.

### **Manuels spécifiques**

A part ce manuel généraliste et très complet, d'autres abordant des thèmes spécifiques aux soins infirmiers sont publiés pendant cette période. Parmi eux, un manuel concernant les soins infirmiers chirurgicaux est publié en 1946<sup>924</sup>. Son auteur, Luís de Vasconcelos Arruda, est lui aussi médecin. Ancien assistant de chirurgie à la Faculté de Médecine de Lisbonne, il est professeur à l'École d'*Enfermagem* Artur Ravara et chirurgien aux *Hospitais Civis de Lisboa*. Il affirme que ce livre intéresse les étudiants/es en soins infirmiers et les infirmières (*sic*). Contrairement à Alberto Costa qui employait le masculin universel, Arruda n'utilise que le féminin, ce qui marque sa préférence pour un personnel infirmier féminin.

Il fait mention de Florence Nightingale, ce qui indique une claire influence du modèle britannique. Cette influence se reflète aussi dans les qualités qu'Arruda énumère comme essentielles à une infirmière : la vocation, la charité, les connaissances techniques et une vaste culture générale. Comme dans d'autres manuels, il commence

---

<sup>924</sup> ARRUDA, Luís de Vasconcelos, *Enfermagem e Terapêutica Cirúrgicas*, Lisboa, José Francisco de Oliveira, 1946.

par décrire les qualités d'une infirmière mais aussi ses limites. Elle doit apprendre à travailler seule et à faire appel au chirurgien seulement quand elle estime ne pas pouvoir résoudre le problème seule ou quand l'état du patient empire<sup>925</sup>. Arruda donne ainsi une plus grande indépendance et responsabilité au personnel infirmier, ce qui tient sans doute à un meilleur niveau de connaissances de ces professionnels.

Ce manuel comporte plus de 400 pages, illustré de 188 croquis et photographies en noir et blanc. Les illustrations représentent les différents instruments et appareils de stérilisation, de chirurgie, de vaccination et les différents types de bandages, permettant ainsi de mieux comprendre le texte. Cet ouvrage donne des notions d'hygiène (asepsie, antisepsie, microbes) et explique les traumatismes, les différents types de bandages, pansements, injections, cathétérismes et clystères, les soins en chirurgie (avant et après l'intervention et l'anesthésie) et indique les traitements de premiers secours (contusions, hémorragies, intoxications, entre autres).

Un autre ouvrage publié en 1954 traite aussi des soins infirmiers chirurgicaux. L'auteur Rui Bordalo Machado est médecin et professeur de chirurgie à l'Ecole d'*Enfermagem* de Vincent de Paul (Lisbonne). Ce manuel, très similaire à celui d'Arruda, donne moins d'importance aux qualités nécessaires aux personnels infirmiers. Machado commence par une analyse de la loi de 1952, relevant les aspects positifs de la création d'un programme officiel et d'un examen d'Etat en soins infirmiers<sup>926</sup>. Ce livre transmet les connaissances nécessaires pour réussir l'examen concernant les soins infirmiers chirurgicaux. L'auteur affirme que d'autres manuels sont nécessaires, et seront donc élaborés, notamment en ce qui concerne l'anatomie et la physiologie.

Machado commence par définir ce qu'est la chirurgie et l'importance de l'infirmière dans ce service. Il évoque ainsi les qualités nécessaires à l'infirmière pour bien collaborer avec le chirurgien. Encore une fois, cet auteur utilise uniquement le nom infirmière au féminin, ce qui montre sa préférence pour ce personnel, contrairement à ce qui était habituel dans les premiers manuels, destinés aux hommes et aux femmes. Cet auteur suit à peu près la table des matières de l'ouvrage d'Arruda. Il aborde l'hygiène et les infections, les traumatismes, le bloc opératoire, les instruments, les anesthésies et les soins aux opérés (avant et après la chirurgie).

Ce livre comporte aussi des chapitres traitant des soins d'urgence, y compris

---

<sup>925</sup> *Ibid.*, p. 5-7.

<sup>926</sup> MACHADO, Rui Bordalo, *Manual Teórico de enfermagem cirúrgica*, Lisboa, Sociedade Nacional de Tipografia, 1954, p. v-vi.



ceux qui concernent les accidents liés à des corps étrangers, l'asphyxie et les intoxications. Le texte d'environ 500 pages est illustré de 100 croquis, pour la plupart des photographies d'instruments ou des copies de radiographies de fractures. En comparaison avec le livre d'Arruda, le texte est plus dense et les illustrations sont en nombre plus réduit.

### **Un manuel d'hygiène**

L'hygiène est traitée dans un livre de 130 pages, mais de petite dimension, publié en 1942<sup>927</sup>. Son auteur est le docteur Braz Nogueira et la préface est du docteur Costa Sacadura (ancien directeur de l'Ecole d'*Enfermagem* Artur Ravara à Lisbonne) qui estime le livre fort utile pour faire connaître l'hygiène à un vaste public. Le contenu du livre est avant tout général : il aborde l'hygiène des soins quotidiens (l'eau, le froid, la chaleur, l'alimentation et les égouts) et ce n'est que dans le dernier chapitre que l'auteur analyse les qualités nécessaires d'une bonne infirmière et d'une bonne sage-femme.

Ce dernier chapitre indique que le livre est destiné de préférence au personnel infirmier, non au public en général, parce que l'auteur y explique l'importance du secret professionnel et des qualités d'un bon professionnel en soins infirmiers (vocation, dignité, dévouement, courage et discrétion). Nogueira affirme sa préférence pour un personnel infirmier féminin mais aussi religieux car, selon lui, les sentiments de charité et d'espoir sont caractéristiques des religieuses<sup>928</sup>. Il est possible que ce manuel ait trouvé ses lecteurs parmi les infirmières religieuses et dans le grand public, attiré par les soins infirmiers. Dans tous les cas, l'ouvrage – le premier au Portugal qui traite spécifiquement de l'hygiène – est réédité en 1944, ce qui montre le succès qu'il rencontra.

### **Un manuel généraliste différent**

Au début des années 1950, un autre manuel apportant des connaissances générales en soins infirmiers est publié au Portugal<sup>929</sup>. Ce livre est la traduction d'un manuel utilisé à l'Ecole Florence Nightingale de Bordeaux, auquel est ajouté un chapitre traitant de l'organisation des soins infirmiers au Portugal. L'auteur n'est pas

---

<sup>927</sup> NOGUEIRA, Braz, *Lições de Higiene*, Collection Biblioteca Vida e Saúde, 1<sup>ère</sup> éd., Lisboa, Herdeiros da Tipografia Vieira, 1942.

<sup>928</sup> *Ibid.*, p. 124-128.

<sup>929</sup> *Guia de Enfermagem Hospitalar*, Collection Biblioteca de Instrução Profissional, 2 vols., Lisboa, Livraria Bertrand, s/d.

mentionné, mais le chapitre sur le Portugal est rédigé par un médecin professeur à l'École d'*Enfermagem* Vincent de Paul de Lisbonne (docteur António Salgado).

Salgado commente la loi de 1947 et la réorganisation de la formation infirmière qui s'ensuit. Le manuel, traduit de l'original français, inclut l'histoire de la profession infirmière, des notions d'hygiène, de pathologie, de chirurgie et de pharmacie. L'originalité de l'ouvrage tient à l'exposé de plusieurs spécialités de soins infirmiers rarement analysées dans les manuels écrits par des auteurs portugais, ce qui peut en partie expliquer l'intérêt de traduire ce livre et de le publier au Portugal. Ces spécialités sont l'urologie, la gynécologie, l'obstétrique, la puériculture, la pédiatrie, la neurochirurgie, l'ophtalmologie, l'oto-rhino-laryngologie et la physiothérapie. Cet ouvrage de deux volumes et plus de 800 pages a un nombre réduit de croquis, et est surtout destiné aux élèves des écoles d'*enfermagem*.

### **Un manuel pour le personnel infirmier religieux**

Durant cette période, un livre paraît, destiné aux séminaristes de la *Sociedade Portuguesa das Missões Católicas Ultramarinas*<sup>930</sup> (Société portugaise des missions catholiques d'outre-mer). L'introduction de ce manuel donne à comprendre que des cours théoriques et pratiques de soins infirmiers sont enseignés aux membres de cette société qui vont partir dans les territoires portugais d'outre-mer où ils dispenseront des soins<sup>931</sup>. Même si l'auteur du livre n'est pas indiqué, nous savons que c'est le médecin Pinho Rocha, professeur de soins infirmiers dans cette société, qui assure la révision technique du texte.

En plus de 150 pages, avec moins de 40 croquis, l'auteur transmet des connaissances générales des soins infirmiers (l'hygiène, les soins d'urgence et les thérapies comme des bandages ou des pansements). Les qualités exigées d'un bon infirmier catholique sont tout d'abord mentionnées, comme la foi qui incite à voir dans le malade un christ souffrant. Le dernier chapitre est original car il décrit l'assistance religieuse à apporter au malade avant la mort. Ce sujet n'est presque jamais abordé dans les autres ouvrages, en particulier d'un point de vue religieux. Il est probable que ce manuel soit ainsi utilisé dans les écoles d'*enfermagem* des ordres religieux et non seulement par cette société, car il est réédité deux fois. On remarque que le manuel n'expose pas de connaissances spécifiques concernant les maladies tropicales et sub-

---

<sup>930</sup> Groupe fondé en 1930 pour préparer des missionnaires à partir dans les territoires d'outre-mer.

<sup>931</sup> *O Bom Enfermeiro*, 2<sup>e</sup> éd., Cucujães, Editorial Missões, 1947.

tropicales, même s'il est mentionné dans l'introduction que cet ouvrage est destiné aux religieux partant dans les territoires d'outre-mer.

Entre 1940 et 1955, les manuels publiés au Portugal sont encore rédigés par des médecins, contrairement à la France<sup>932</sup> et au Royaume-Uni<sup>933</sup>, où les infirmières écrivent elles-mêmes sur différents sujets spécifiques aux soins infirmiers. Au Portugal, ces professionnels semblent avoir des difficultés pour rédiger et publier de tels outils de formation. Quant aux manuels publiés, ils correspondent au programme officiel et préparent les élèves à valider l'examen d'Etat. De nouveaux thèmes apparaissent, comme l'hygiène ou la chirurgie ; et un manuel pour former un personnel infirmier religieux voit aussi le jour. Ces ouvrages sont plus nombreux et de plus en plus illustrés. Ils donnent une importance grandissante aux qualités exigées des futurs professionnels en soins infirmiers, en particulier à la vocation<sup>934</sup>. Copiant les modèles étrangers, les auteurs des manuels utilisent durant cette période presque tous le mot infirmière au féminin et plus rarement le masculin ou l'universel (infirmier).

### **3. L'évolution du profil des élèves des écoles d'*enfermagem* des *Misericórdias* (1940-1955)**

L'uniformisation de la formation infirmière du temps de l'Etat Nouveau contribue à faire évoluer le profil des élèves des écoles d'*enfermagem*. Nous le verrons à partir de deux établissements gérés par les *Misericórdias* de Porto et de Braga : l'Ecole de l'*Hospital Geral de Santo António* et celle de l'*Hospital de S. Marcos*. Quel est le profil social des élèves qui s'inscrivent au cursus général ? Y a-t-il encore une forte présence des élèves de sexe masculin ? Et quelle est la proportion d'élèves internes et externes ? On étudie aussi l'origine sociale et géographique de ces élèves, ainsi que leur état civil et leur âge pour vérifier l'évolution de leurs caractéristiques par rapport aux deux périodes précédentes.

Dans un premier temps, il apparaît que les élèves rencontraient des difficultés

---

<sup>932</sup> Par exemple, Marie-Louise Nappée fut infirmière et monitrice de l'Ecole d'Infirmières de la Faculté de Médecine de Lille et l'auteur de plusieurs manuels en soins infirmiers, réédités à plusieurs reprises. NAPPEE, M.-L., *Manuel Pratique de l'Infirmière-Soignante*, Paris, Masson & Cie, 1937 ; NAPPEE, M.-L., *Les bandages en pratique hospitalière et en pratique d'urgence*, Paris, Masson & Cie, 1952.

<sup>933</sup> MAYES, Mary, *Handbook for midwives and maternity nurses*, 3<sup>e</sup> éd., London, Baillière, Tindall and Cox, 1941 ; PEARCE, Evelyn C., *A Textbook of Orthopaedic Nursing*, 4<sup>e</sup> éd., London, Faber and Faber, 1943.

<sup>934</sup> Sur les manuels en soins infirmiers publiés au Portugal entre 1896 et 1955 voir l'Annexe 5.

pour valider leur cursus, mais ces difficultés se sont progressivement atténuées entre 1920 et 1940. Reste à savoir si cette tendance se maintient ou si elle se modifie entre 1940 et 1955, notamment avec la présence de personnes étrangères à l'école dans le jury des examens finaux et la création d'un examen d'Etat (1952).

### 3.1. Les changements du profil des élèves

Entre 1940 et 1955, l'Etat portugais exige des écoles d'*enfermagem* qu'elles sélectionnent plus rigoureusement leurs candidats/es. Pour le cursus de soins infirmiers, une préférence est accordée aux candidates femmes, en particulier aux célibataires ou veuves, âgées entre 18 et 30 ans. Le profil des élèves inscrits/es en première année du cursus général dans les écoles de l'*Hospital Geral de Santo António* (Porto) et de l'*Hospital de S. Marcos* (Braga) permet de vérifier si ces règles sont appliquées.

**Tableau 43 – Elèves inscrits en première année du cursus général d'*enfermagem* à l'*Hospital Geral de Santo António* (Porto, 1940-1955)**

<b>Année Scolaire</b>	<b>Hommes</b>	<b>Femmes</b>	<b>Total</b>	<b>% Hommes</b>	<b>% Femmes</b>
<b>1940-1941</b>	15	24	39	38,46	61,54
<b>1941-1942</b>	2	13	15	13,33	86,67
<b>1942-1943</b>	4	20	24	16,67	83,33
<b>1943-1944</b>	14	33	47	29,79	70,21
<b>1944-1945</b>	15	22	37	40,54	59,46
<b>1945-1946</b>	18	22	40	45,00	55,00
<b>1946-1947</b>	26	22	48	54,17	45,83
<b>1947-1948</b>	37	34	71	52,11	47,89
<b>1948-1949</b>	7	16	23	30,43	69,57
<b>1949-1950</b>	0	7	7	0,00	100,00
<b>1950-1951</b>	5	24	29	17,24	82,76
<b>1951-1952</b>	8	29	37	21,62	78,38
<b>1952-1953</b>	3	24	27	11,11	88,89
<b>1953-1954</b>	3	30	33	9,09	90,91
<b>1954-1955</b>	5	27	32	15,63	84,38
<b>Total</b>	162	347	509	31,83	68,17
<b>Moyenne</b>	10,80	23,13	33,93	-	-

Pourcentage de cas connus sur le total : 100% (509/509)

Source : *Livro de Diplomas da Escola de Enfermagem do Hospital Geral de Santo António*, n° 1-5 [1929-1956] (AESEP); *Livro de Exames do Curso de Enfermagem do Hospital Geral de Santo António* [1933-1947] (AESEP); *Livro de Matrículas da Escola de Enfermeiros do Hospital Geral de Santo António*, n° 3-7 [1937-1958] (AESEP); *Maço 10-14* [1937-1955] (AESEP).

A l'Ecole de Porto, entre 1940 et 1955, le nombre d'inscrits est assez restreint : 509 personnes au total (Tableau 43)<sup>935</sup>. L'année scolaire 1947-1948 est celle où l'on relève le plus grand nombre d'inscriptions en première année : 47 individus. Le minimum se constate en 1949-1950 avec seulement sept inscriptions. En moyenne, nous relevons 34 inscrits par année (11 hommes et 23 femmes). Le cursus général n'attire plus autant d'élèves que durant les deux périodes précédentes, en partie à cause de la création d'une nouvelle formation. Les personnes intéressées par la profession infirmière préfèrent le cursus annuel d'auxiliaire de soins infirmiers (créé en 1947) car il propose une formation rapide et requiert moins d'études (seulement quatre années d'études et non sept, comme pour le cursus général). Parallèlement, durant cette période, d'autres écoles d'*enfermagem* sont créées dans différentes villes du Portugal, y compris à Porto, réduisant la prépondérance de l'*Hospital Geral de Santo António* et de sa formation<sup>936</sup>.

### **Proportion d'élèves selon le sexe**

Durant cette période, la proportion d'élèves femmes inscrites augmente aux dépens de celle d'élèves hommes (68,2% de femmes contre 31,8% d'hommes). Cette situation est très différente de celle des deux périodes précédentes où les hommes représentaient quasiment la moitié des inscrits (Graphique 8). Les hommes ne sont désormais majoritaires qu'en 1946-1947 et en 1947-1948. La situation change si rapidement qu'aucun homme ne paraît plus dans les registres d'inscriptions de 1949-1950. Il faut y voir un effet des dispositions législatives de l'Etat portugais, notamment du décret-loi de 1947 qui instaure une préférence explicite pour les candidats de sexe féminin<sup>937</sup>. Les hommes intéressés par cette formation (y compris ceux qui travaillent sans diplôme) se sont probablement précipités en 1946 et 1947 pour s'inscrire à l'Ecole de Porto et obtenir le certificat nécessaire pour continuer à exercer la profession. Probablement la promulgation de cette législation a accéléré l'inscription à l'Ecole de nombreux hommes qui craignaient de ne plus pouvoir le faire par la suite.

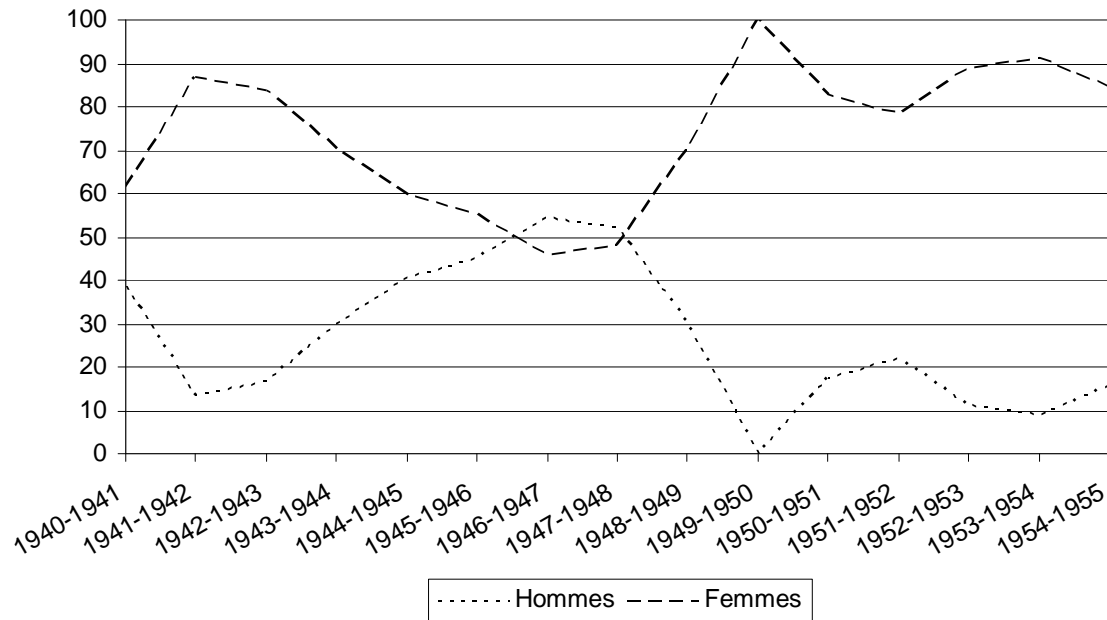
---

<sup>935</sup> Concernant les données sur les redoublants, se reporter au point suivant « L'achèvement de la formation d'*enfermagem* » (chapitre 6, point 3.2).

<sup>936</sup> En 1935, l'Ecole d'*Enfermagem da Casa da Saúde da Boavista* (Porto) commence à former des professionnels en soins infirmiers; en 1952, une autre école est ouverte à Porto dans l'*Hospital de Santa Maria*; en 1954, l'*Hospital de S. João* créé aussi une école d'*enfermagem*.

<sup>937</sup> *Diário do Governo*, I Série, n° 80, de 10 de Abril de 1947. Decreto-Lei n° 36219.

**Graphique 8 – Evolution du pourcentage par sexe d’élèves inscrits en première année du cursus général d’enfermagem à l’Hospital Geral de Santo António (Porto, 1940-1955)**



Pourcentage de cas connus sur le total : 100% (509/509)

Source : *Livro de Diplomas da Escola de Enfermagem do Hospital Geral de Santo António*, n° 1-5 [1929-1956] (AESEP); *Livro de Exames do Curso de Enfermagem do Hospital Geral de Santo António* [1933-1947] (AESEP); *Livro de Matrículas da Escola de Enfermeiros do Hospital Geral de Santo António*, n° 3-7 [1937-1958] (AESEP); *Maço 10-14* [1937-1955] (AESEP).

L’Ecole de Porto continue néanmoins d’accepter des élèves hommes, contrairement à d’autres établissements, mais cela ne saurait empêcher le déclin du nombre d’élèves hommes : ils y sont clairement minoritaires, comme l’illustre le graphique 8. C’est particulièrement le cas à partir des années 1950, quand leur pourcentage ne dépasse guère 20%. La féminisation des soins infirmiers imposée par l’Etat se concrétise et la situation au Portugal devient similaire à celle qui prévalait dans d’autres pays ; et ce toujours avec un retard de plusieurs décennies. La forte présence des hommes dans les écoles était un caractère original de la formation au Portugal mais tend désormais à disparaître. L’analyse des registres de l’Ecole de Braga confirme également ce changement.

Entre 1940 et 1955, la formation infirmière se déroule de façon plus régulière à Braga, contrairement aux périodes précédentes. Par conséquent, le nombre total d’élèves inscrits en première année augmente : 131 personnes s’inscrivent entre 1940 et

1955 (Tableau 44)<sup>938</sup>. Ce chiffre reste toutefois presque quatre fois moindre que celui que l'on relève à Porto. Les registres de l'École de Braga montrent qu'en 1940-1941 et en 1942-1943 aucun élève ne s'inscrit en première année du cursus général. Le plus grand nombre d'inscrits (20 personnes) est atteint en 1945-1946 et en 1952-1953. En moyenne, neuf élèves – sept femmes et deux hommes – s'inscrivent chaque année.

**Tableau 44 – Elèves inscrits en première année du cursus général d'enfermagem à l'Hospital de S. Marcos (Braga, 1940-1955)**

<b>Année Scolaire</b>	<b>Hommes</b>	<b>Femmes</b>	<b>Total</b>	<b>% Hommes</b>	<b>% Femmes</b>
<b>1940-1941</b>	0	0	0	0	0
<b>1941-1942</b>	1	4	5	20,00	80,00
<b>1942-1943</b>	0	0	0	0	0
<b>1943-1944</b>	1	0	1	100	0
<b>1944-1945</b>	1	3	4	25,00	75,00
<b>1945-1946</b>	6	14	20	30,00	70,00
<b>1946-1947</b>	2	1	3	66,67	33,33
<b>1947-1948</b>	1	8	9	11,11	88,89
<b>1948-1949</b>	3	9	12	25,00	75,00
<b>1949-1950</b>	1	12	13	7,69	92,31
<b>1950-1951</b>	1	11	12	8,33	91,67
<b>1951-1952</b>	1	9	10	10,00	90,00
<b>1952-1953</b>	3	17	20	15,00	85,00
<b>1953-1954</b>	1	9	10	10,00	90,00
<b>1954-1955</b>	2	10	12	16,67	83,33
<b>Total</b>	24	107	131	18,32	81,68
<b>Moyenne</b>	1,60	7,13	8,73	-	-

Pourcentage de cas connus sur le total : 100% (131/131)

Source : *Livro de Matrículas dos Alunos da Escola de Enfermagem Doutor Henrique Teles do Hospital de São Marcos de Braga* [1947-1956] (AESEUM); *Livro de Termos da Escola de Enfermagem do Hospital de São Marcos* [1914-1947] (AESEUM); *Processos de Matrícula dos Alunos* [1933-1946] (AESEUM).

A Braga, 81,7% des inscrits pour cette période sont des femmes et 18,3% des hommes. Les femmes sont donc largement majoritaires, plus encore qu'au cours des deux périodes précédentes, où elles représentaient environ 60%. Le pourcentage d'élèves hommes inscrits à Braga entre 1940 et 1955 (18,3%) est même inférieur à celui de Porto (31,8%). Ces données confirment que la formation infirmière attire plus les femmes que les hommes, comme le désiraient l'Etat portugais et de nombreux

<sup>938</sup> Concernant les données sur les redoublants, se reporter au point suivant « L'achèvement de la formation d'enfermagem » (chapitre 6, point 3.2).

médecins. Cependant, en 1943-1944, aucune femme ne s'inscrit à l'École de Braga. On remarque également que, comme à Porto, le pourcentage d'hommes inscrits dépasse celui des femmes en 1946-1947. Toutefois, ces données sont à nuancer dans le cas de Braga car seuls trois élèves, dont deux hommes, s'inscrivent cette année-là. Par la suite, le nombre d'hommes inscrits reste presque toujours au-dessous de 20% (Graphique 9).

**Graphique 9 - Evolution du pourcentage par sexe d'élèves inscrits en première année du cursus général d'enfermagem à l'Hospital de S. Marcos (Braga, 1940-1955)**



Pourcentage de cas connus sur le total : 100% (131/131)

Source : *Livro de Matrículas dos Alunos da Escola de Enfermagem Doutor Henrique Teles do Hospital de São Marcos de Braga* [1947-1956] (AESEUM); *Livro de Termos da Escola de Enfermagem do Hospital de São Marcos* [1914-1947] (AESEUM); *Processos de Matrícula dos Alunos* [1933-1946] (AESEUM).

Il est à noter que quinze des inscrits à Braga (un homme et quatorze femmes) déclarent appartenir à un ordre religieux, soit 11,5% du total des inscrits entre 1940 et 1955. L'homme est *Missionário do Espírito Santo* (Missionnaire du Saint Esprit) et au moins cinq femmes sont membres de l'*Ordem de S. José de Cluny* ; les registres ne font pas mention de l'ordre auquel les neuf autres femmes appartiennent. L'*Ordem de Cluny* s'est maintenu au sein l'hôpital de Braga et on peut supposer que certaines des sœurs suivent la formation pour assurer la continuité de leur présence dans les infirmeries.



### Statut: interne ou externe

Entre 1940 et 1955 comme auparavant, les registres d'inscription de l'École de Braga ne nous permettent pas de savoir si les élèves sont internes ou externes. Ceux de Porto contiennent toujours ces informations. Au cours de cette période, les pourcentages d'élèves internes et externes sont similaires (48,1% d'internes et 43,9% d'externes). Le statut des élèves n'est pas indiqué dans 41 cas (8,1%). A la fin de cette période, les données concernant le statut des élèves disparaissent en partie (années scolaires 1953-1954 et 1954-1955), probablement suite à une modification de l'enregistrement des inscriptions (Tableau 45).

**Tableau 45 – Statut des élèves inscrits en première année du cursus général d'enfermagem à l'Hospital Geral de Santo António (Porto, 1940-1955)**

Année Scolaire	Interne			Externe			Inconnu			Total		
	H	F	T	H	F	T	H	F	T	H	F	T
1940-1941	3	13	16	12	11	23				15	24	39
1941-1942	1	4	5	1	9	10				2	13	15
1942-1943	2	7	9	2	13	15				4	20	24
1943-1944	7	19	26	7	14	21				14	33	47
1944-1945	9	8	17	6	14	20				15	22	37
1945-1946	11	8	19	7	14	21				18	22	40
1946-1947	17	10	27	9	12	21				26	22	48
1947-1948	16	22	38	21	12	33				37	34	71
1948-1949		2	2	7	14	21				7	16	23
1949-1950					7	7				0	7	7
1950-1951		1	1	5	22	27		1	1	5	24	29
1951-1952	8	26	34		3	3				8	29	37
1952-1953	3	22	25		1	1		1	1	3	24	27
1953-1954							3	30	33	3	30	33
1954-1955	3	23	26				2	4	6	5	27	32
<b>Total</b>	80	165	245	77	146	223	5	36	41	162	347	509
<b>%</b>	15,7	32,4	48,1	15,1	28,7	43,8	1,0	7,1	8,1	31,8	68,2	100

Pourcentage de cas connus sur le total : 100% (509/509)

Source : *Livro de Diplomas da Escola de Enfermagem do Hospital Geral de Santo António*, n° 1-5 [1929-1956] (AESEP); *Livro de Exames do Curso de Enfermagem do Hospital Geral de Santo António* [1933-1947] (AESEP); *Livro de Matrículas da Escola de Enfermeiros do Hospital Geral de Santo António*, n° 3-7 [1937-1958] (AESEP); *Maço 10-14* [1937-1955] (AESEP).

Le pourcentage d'élèves externes a diminué depuis les années 1920-1930, tandis qu'ont augmenté ceux des internes et des élèves dont le statut est inconnu. La

diminution du nombre d'élèves externes peut s'expliquer par la permission donnée par l'Etat portugais de ne passer qu'un examen pour obtenir le diplôme en soins infirmiers. Ainsi, à partir de 1942, les personnes ayant une expérience dans les soins entre deux et cinq ans n'ont pas besoin de s'inscrire à la formation pour obtenir leur diplôme<sup>939</sup>. Cependant, le nombre d'externes reste encore élevé ; il est en effet fort probable que la direction de l'Ecole ait favorisé l'inscription d'externes pouvant financer leur formation, ce qui implique une sélection des élèves selon leurs ressources et on peut ainsi penser qu'ils étaient alors issus de classes sociales aisées.

A la fin des années 1940 et au début des années 1950, on ne dénombre que peu d'élèves internes – voire aucun – parmi les élèves inscrits. Mises à part ces quelques années, la présence notoire de nombreux élèves internes montre que l'hôpital continue à embaucher un personnel non diplômé en soins infirmiers. En effet, certains, que la formation intéresse, choisissent de travailler à l'*Hospital Geral de Santo António* afin de recevoir un salaire et de s'inscrire gratuitement au cursus général. Un des infirmiers interviewés, António, explique ainsi qu'il était devenu élève interne à l'Ecole de Porto en 1946 parce que la formation était payante et qu'il n'avait pas les moyens financiers nécessaires ; il fut d'abord admis au service de l'hôpital comme servant des infirmeries<sup>940</sup>.

Parmi les 245 élèves internes, 32,7% sont des hommes et 67,3% des femmes ; quant aux 223 externes, 34,5% sont des hommes et 65,5% des femmes. La présence majoritaire des femmes comme élèves internes démontre que la féminisation de la profession infirmière est une réalité à l'*Hospital Geral de Santo António*.

### **Postes occupés par les élèves internes**

A l'Ecole de Porto, le poste occupé par les élèves internes au moment de leur inscription n'est pas mentionné dans 84,1% des cas (206 personnes). C'est le pourcentage le plus élevé depuis le début de notre étude (année scolaire 1896-1897), ce qui complique l'analyse des données. Pour les 15,9% restants (39 élèves), il est intéressant de constater qu'aucun d'entre eux n'exerce les fonctions d'infirmier/ère ou d'infirmier/ère auxiliaire (Tableau 46). On peut ainsi conclure que ceux qui occupent ces postes ont déjà suivi la formation, comme le désirait l'administration hospitalière depuis la fin du XIX<sup>e</sup> siècle. Parallèlement, ces données peuvent aussi s'expliquer par la

---

<sup>939</sup> *Diário do Governo*, I Série, n° 302, de 31 de Dezembro de 1942. Decreto n° 32612, p. 1711-1713.

<sup>940</sup> « Entrevue avec António » (prénom fictif), Porto, 16 octobre 2008.

création d'un cursus spécifique pour former les infirmiers/ères auxiliaires en 1947, incitant les personnes souhaitant occuper ce poste à délaisser le cursus général.

**Tableau 46 – Postes occupés par les élèves internes inscrits en première année du cursus général d'enfermagem à l'Hospital Geral de Santo António (Porto, 1940-1955)**

Poste occupé	Hommes	Femmes	Total	%
Infirmier/ère	0	0	0	0
Infirmier/ère auxiliaire	0	0	0	0
Servant/e	13	17	30	76,92
Employé/e infirmerie	6	3	9	23,08
Autres	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>20</b>	<b>39</b>	<b>100</b>
<b>%</b>	<b>48,72</b>	<b>51,28</b>	<b>100</b>	<b>-</b>

Pourcentage de cas connus sur le total : 15,9% (39/245)

Source : *Livro de Diplomas da Escola de Enfermagem do Hospital Geral de Santo António*, n° 1-5 [1929-1956] (AESEP); *Livro de Exames do Curso de Enfermagem do Hospital Geral de Santo António* [1933-1947] (AESEP); *Livro de Matrículas da Escola de Enfermeiros do Hospital Geral de Santo António*, n° 3-7 [1937-1958] (AESEP); *Maço 10-14* [1937-1955] (AESEP).

On remarque qu'aucun candidat ne travaille autre part que dans les infirmeries ; ce qui pourrait confirmer que la sélection était plus rigoureuse. Les élèves internes sont majoritairement des servants/es (76,9%, soit 13 hommes et 17 femmes) ; on sait que 23,1% occupent également des fonctions au sein d'une infirmerie mais leur poste n'est pas indiqué (six hommes et trois femmes). Ces données confirment que certaines personnes acceptent de travailler comme servants/es dans les infirmeries de l'hôpital pour pouvoir bénéficier gratuitement de la formation et percevoir une rémunération mensuelle. Pour la plupart, les élèves externes déclarent eux aussi une activité professionnelle au moment de leur inscription.

### **Activité professionnelle des élèves externes**

L'activité professionnelle des élèves externes inscrits en première année à Porto entre 1940 et 1955 est connue dans 45,7% des cas ; il n'en est donc pas fait mention dans 54,3% des cas (Tableau 47). On constate que la proportion d'étudiants a augmenté en comparaison avec la période précédente. Ils/elles représentent désormais 26,5% des inscrits, soit 27 personnes (9 hommes et 18 femmes) et commencent donc leur formation sans exercer encore d'activité professionnelle. Il est probable qu'ils/elles

soient issus/es de classes sociales dotées d'un certain pouvoir économique et que leurs parents souhaitent les voir travailler à l'avenir comme infirmiers/ères. Cette situation est probablement encore plus marquée si l'on suppose qu'une grande partie des femmes se déclarant *domésticas* était de jeunes femmes au foyer. 42 d'entre elles se disent *domésticas*, ce qui correspond pratiquement à la totalité de la catégorie HISCO 5, travailleurs spécialisés dans les services. 46 personnes déclarent avoir une activité dans cette dernière catégorie – 44 femmes et 2 hommes – ce qui en fait le groupe le plus important des élèves externes (45,1%). Leur proportion est plus élevée que pendant la période précédente (39,2%), ce qui montre bien l'intérêt croissant que les personnes issues de ce groupe attachent à la formation infirmière.

**Tableau 47 – Activité professionnelle déclarée par les élèves externes inscrits en première année du cursus général d'enfermagem à l'Hospital Geral de Santo António (Porto, 1940-1955)**

HISCO	Classification des activités professionnelles	H	F	T	%
0/1	Professionnels scientifiques, techniques et travailleurs assimilés	13	2	15	14,7
2	Directeurs et cadres administratifs supérieurs	0	0	0	0,0
3	Administratifs et travailleurs assimilés	4	0	4	3,9
4	Commerciaux et vendeurs	4	0	4	3,9
5	Travailleurs spécialisés dans les services	2	44	46	45,1
6	Agriculteurs, éleveurs, forestiers, pêcheurs et chasseurs	0	0	0	0,0
7/8/9	Ouvriers et manoeuvres non agricoles et conducteurs d'engins de transport	3	3	6	5,9
	Etudiants/es	9	18	27	26,5
	<b>Total</b>	35	67	102	100

Pourcentage de cas connus sur le total : 45,7% (102/223)

Source : *Livro de Diplomas da Escola de Enfermagem do Hospital Geral de Santo António*, n° 1-5 [1929-1956] (AESEP); *Livro de Exames do Curso de Enfermagem do Hospital Geral de Santo António* [1933-1947] (AESEP); *Livro de Matrículas da Escola de Enfermeiros do Hospital Geral de Santo António*, n° 3-7 [1937-1958] (AESEP); *Maço 10-14* [1937-1955] (AESEP).

La formation n'attire pas seulement ceux qui travaillent déjà dans les soins infirmiers ; bien qu'étant encore important (HISCO 0/1), leur nombre diminue. Parmi les quinze personnes recensées dans cette catégorie (14,7%, soit treize hommes et deux femmes), treize occupent des fonctions liées à la santé (une sage-femme, quatre auxiliaires en soins infirmiers, sept auxiliaires de pharmacien et une employée d'hôpital).

Les personnes qui travaillent dans le secteur administratif (HISCO 3) et dans le commerce (HISCO 4) s'intéressent également à la formation infirmière ; leur présence

est toutefois réduite avec seulement huit personnes (quatre de chaque catégorie), soit 3,9%. Leur nombre est beaucoup plus restreint qu'au cours de la période précédente, quand 15,3% des externes déclaraient avoir une activité dans le commerce et 6,5% dans l'administration.

Comme pour la période précédente, le nombre d'élèves occupant une activité dans le secteur primaire ou industriel est minime, et il a encore diminué. 5,9% des élèves externes inscrits déclarent avoir une activité dans le secteur industriel (HISCO 7/8/9). Ces six personnes, trois hommes et trois femmes, sont ouvriers ou occupent des fonctions liées à la production de vêtements et de bijoux. Aucun élève ne travaille dans le secteur primaire (HISCO 6) ou comme directeur ou cadre (HISCO 2).

L'analyse de ces données montre bien que la formation attire de plus en plus de jeunes personnes qui ne sont pas encore sur le marché du travail. En ce qui concerne ceux/celles qui y évoluent, ils/elles travaillent déjà pour la plupart dans le domaine de la santé (mais non nécessairement dans les soins aux patients). L'importance d'être diplômé pour commencer à travailler dans un hôpital s'affirme donc au cours de ces quinze années. Les registres de Braga ne permettent pas d'analyser l'activité professionnelle des élèves, ni de comparer avec le cas de Porto.

### **Age des élèves**

A Porto, les registres nous permettent de connaître l'âge de 99,4% des élèves inscrits en première année entre 1940 et 1955 (506 personnes). Les élèves femmes ont en moyenne 23 ans et les hommes 25 ; la moyenne générale est de 23 ans. On s'aperçoit que les hommes sont encore légèrement plus âgés que les femmes. Quant à l'âge et au statut des élèves, les hommes internes sont âgés de 26 ans et les externes de 24 ans ; les femmes internes sont âgées de 23 ans et les externes de 24. Les moyennes d'âge des élèves inscrits en formation générale sont les plus basses de toute la période étudiée (1896-1955).

Malgré cette jeune moyenne, l'âge des femmes varie entre 16 et 43 ans et celui des hommes entre 17 et 39 ans. L'homme le plus âgé est ainsi plus jeune que lors de la période précédente (47 ans), mais ce n'est pas le cas chez les femmes (42 ans). On dénombre trente femmes et six hommes âgés de moins de 18 ans inscrits entre 1940 et 1955 et douze femmes et deux hommes âgés de plus de 35 ans<sup>941</sup>. A nouveau,

---

<sup>941</sup> *Livro de Diplomas da Escola de Enfermagem do Hospital Geral de Santo António*, n° 1-5 [1929-1956] (AESEP); *Livro de Exames do Curso de Enfermagem do Hospital Geral de Santo António* [1933-1947]

l'administration hospitalière et le Ministère de l'Intérieur acceptent des candidats/es qui dépassent les limites d'âges (18-35 ans). Dès 1947, les écoles demandent au Ministère l'autorisation d'inscrire des candidats/es en dehors des limites d'âge<sup>942</sup>. En outre, les élèves sont de plus en plus jeunes, ce qui s'explique en partie par le fait que beaucoup d'entre eux sont étudiants et n'exercent pas encore d'activité professionnelle.

A l'Ecole de Braga, l'âge des élèves inscrits en première année entre 1940 et 1955 est connu dans 85,5% des cas (112 personnes). La moyenne est de 21 ans : 22 ans pour les élèves hommes et 21 ans pour les élèves femmes. Ces moyennes sont ainsi moins élevées que celles de Porto, comme c'était déjà le cas au cours de la période précédente. La différence s'explique par le nombre réduit d'élèves de plus de 30 ans inscrits à Braga (un seul homme). Dans cette Ecole, les hommes sont âgés de 17 à 35 ans et les femmes de 17 à 29 ans. Comme à Porto, les limites d'âge ne sont pas respectées : neuf élèves n'ont pas encore 18 ans (six femmes et trois hommes)<sup>943</sup>.

L'âge élevé des élèves constituait une caractéristique originale depuis le début de la formation infirmière au Portugal. A partir des années 1940, les moyennes d'âge des élèves s'approchent de la réalité française ou britannique. L'originalité portugaise tend ainsi à disparaître. L'état civil des élèves au moment de leur inscription réserve également des surprises.

### **Etat civil**

On connaît l'état civil de 89,8% des élèves inscrits à Porto entre 1940 et 1955, soit 457 personnes : 321 femmes et 136 hommes (Tableau 48). La répartition des états civils déclarés par les élèves hommes reste quasi inchangée par rapport à la période précédente. Ils sont pour la plupart célibataires (72,1%), puis mariés (27,2%) et enfin, en nombre restreint, veufs (0,7%). Par contre, dans le cas des femmes la situation évolue : la proportion de femmes célibataires augmente (89,4%, contre 77% entre 1920 et 1940) et la part des femmes mariées (8,1%), veuves (1,9%) et divorcées (0,6%) diminue (Graphique 10).

---

(AESEP); *Livro de Matrículas da Escola de Enfermeiros do Hospital Geral de Santo António*, n° 3-7 [1937-1958] (AESEP); *Maço 10-14* [1937-1955] (AESEP).

<sup>942</sup> *Diário do Governo*, I Série, n° 80, de 10 de Abril de 1947. Decreto-Lei n° 36219.

<sup>943</sup> *Livro de Matrículas dos Alunos da Escola de Enfermagem Doutor Henrique Teles do Hospital de São Marcos de Braga* [1947-1956] (AESEUM); *Livro de Termos da Escola de Enfermagem do Hospital de São Marcos* [1914-1947] (AESEUM); *Processos de Matrícula dos Alunos* [1933-1946] (AESEUM).

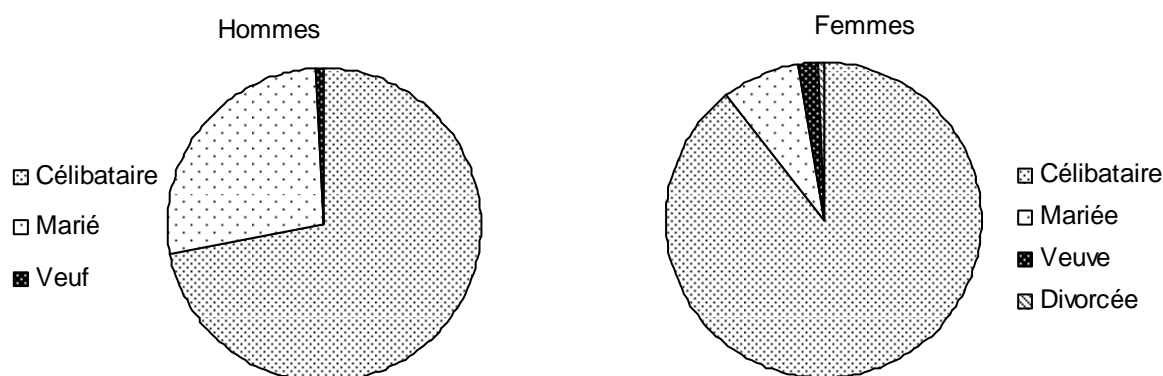
**Tableau 48 – Etat civil des élèves inscrits en première année du cursus général d'enfermagem à l'Hospital Geral de Santo António (Porto, 1940-1955)**

	Célibataire		Marié/e		Veuf/ve		Divorcé/e		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
<b>Hommes</b>	98	72,06	37	27,21	1	0,74	0	0	136	100
<b>Femmes</b>	287	89,41	26	8,1	6	1,87	2	0,62	321	100
<b>Total</b>	385	84,25	63	13,79	7	1,53	2	0,44	457	100

Pourcentage de cas connus sur le total : 89,8% (457/509)

Source : *Livro de Diplomas da Escola de Enfermagem do Hospital Geral de Santo António*, n° 1-5 [1929-1956] (AESEP); *Livro de Exames do Curso de Enfermagem do Hospital Geral de Santo António* [1933-1947] (AESEP); *Livro de Matrículas da Escola de Enfermeiros do Hospital Geral de Santo António*, n° 3-7 [1937-1958] (AESEP); *Maço 10-14* [1937-1955] (AESEP).

**Graphique 10 – Etat civil des élèves inscrits en pourcentages par sexe en première année du cursus général d'enfermagem à l'Hospital Geral de Santo António (Porto, 1940-1955)**



Pourcentage de cas connus sur le total : 89,8% (457/509)

Source : *Livro de Diplomas da Escola de Enfermagem do Hospital Geral de Santo António*, n° 1-5 [1929-1956] (AESEP); *Livro de Exames do Curso de Enfermagem do Hospital Geral de Santo António* [1933-1947] (AESEP); *Livro de Matrículas da Escola de Enfermeiros do Hospital Geral de Santo António*, n° 3-7 [1937-1958] (AESEP); *Maço 10-14* [1937-1955] (AESEP).

C'est en partie un des effets de la législation de l'Etat portugais en matière de soins infirmiers puisque interdiction est désormais faite aux femmes mariées d'exercer en milieu hospitalier. Celles-ci ne suivent donc la formation que pour exercer en dehors du milieu hospitalier. Ces données révèlent que le nombre de femmes mariées – même en diminution – reste encore important, notamment en comparaison avec ce qui prévaut en France ou au Royaume-Uni où celles-ci sont en nombre très restreint. Il faut souligner que les femmes veuves ou divorcées sont des élèves externes ; pour les autres états civils relevés, il n'y pas de différences marquées entre internes et externes. Il est probable que ces femmes suivent la formation infirmière pour trouver un travail et

assurer leur subsistance.

A Braga, nous connaissons l'état civil de 83,2% des élèves inscrits en première année entre 1940 et 1955 (109 élèves, soit 15 hommes et 94 femmes). La grande majorité se déclare célibataire (97,2% ou 106 élèves) et seules trois personnes sont mariées (2,8%). Le pourcentage d'élèves célibataires est plus fort parmi les femmes (98,9%) car seule Ilda est mariée (1,1%), alors que parmi les hommes, 86,7% sont célibataires et 13,3% mariés (Luís et Álvaro)<sup>944</sup>.

Dans cet établissement, la présence d'élèves célibataires est beaucoup plus forte qu'à Porto et très proche de celle des écoles d'infirmières françaises ou britanniques. Un autre caractère original de la formation infirmière au Portugal – la forte présence de femmes mariées – est ainsi en train de disparaître et les élèves sont désormais majoritairement célibataires.

### **Origine sociale**

Les données concernant les parents des élèves et leur origine sociale sont de plus en plus nombreuses depuis les débuts de la formation infirmière. L'identité des pères de tous les élèves inscrits à Porto est mentionnée et celle des mères l'est dans 99,4% des cas (506 élèves). On remarque que, parmi ces élèves, 7,5% (38 personnes) déclarent un père « inconnu » (52,6% sont des femmes et 47,4% des hommes). Seul José est orphelin de père et de mère. Le nombre d'élèves ayant un père « inconnu » est ainsi en diminution, si l'on compare avec la période précédente (8,6% entre 1920 et 1940). Ces élèves sont majoritairement internes (65,8%), 28,9% sont externes et le statut des 5,3% restants est inconnu<sup>945</sup>. La forte présence d'élèves internes déclarant un père « inconnu » peut confirmer l'idée qu'ils/elles sont originaires de classes sociales modestes, se faisant embaucher pour pouvoir accéder à la formation sans payer de droits d'inscription et tout en percevant un salaire.

A l'Ecole de Braga, les registres sont également plus complets qu'auparavant; l'identité des pères est mentionnée dans 93,9% des inscriptions et celle des mères dans 95,4%. Seules deux élèves femmes déclarent leur père « inconnu » (1,6%), une d'elles, Maria A., étant également orpheline de mère (0,8%). Ces pourcentages sont plus faibles qu'entre 1920 et 1940, quand 11,4% des élèves mentionnaient un père « inconnu » et

---

<sup>944</sup> *Ibid.*

<sup>945</sup> *Livro de Diplomas da Escola de Enfermagem do Hospital Geral de Santo António*, n° 1-5 [1929-1956] (AESEP); *Livro de Exames do Curso de Enfermagem do Hospital Geral de Santo António* [1933-1947] (AESEP); *Livro de Matrículas da Escola de Enfermeiros do Hospital Geral de Santo António*, n° 3-7 [1937-1958] (AESEP); *Maço 10-14* [1937-1955] (AESEP).



2,5% une mère<sup>946</sup>. La présence d'élèves issus de familles monoparentales est maintenant plus réduite à Braga qu'à Porto, ce qui peut être un signe que ces élèves ne sont pas originaires de familles en situation de précarité.

Le nombre réduit des élèves qui ne payent pas leurs droits d'inscription confirme cette hypothèse. En effet, entre 1940 et 1955, à Braga, seules quatre femmes ne payent pas ces droits, déclarant être « pauvres » (3,1%). Ce nombre est en forte diminution car il était de 95,9% entre 1911 et 1920 et de 6,8% entre 1920 et 1940. Ces informations confirment que les élèves ne sont plus originaires des familles les plus modestes. Malheureusement les registres de cette Ecole concernant l'activité professionnelle des parents sont très incomplets, interdisant donc une analyse plus précise. La profession des parents n'est connue que dans 7,6% des cas; trois pères sont agriculteurs, trois propriétaires, deux commerçants, un est GNR (gendarme) et un autre est artiste. Huit mères sont *domésticas*, une est propriétaire et une autre n'a pas de profession déclarée<sup>947</sup>. Ces informations limitées permettent de constater que ces élèves sont originaires de familles où les mères n'ont pas d'activité professionnelle, donc probablement de classes assez aisées.

A l'Ecole de Porto, l'activité professionnelle des pères est connue dans 18,9% des cas et celle des mères dans 19,3% (Tableau 49). Même si ces données restent limitées, elles apportent quelque lumière sur l'évolution de l'origine sociale des élèves inscrits à la formation. Comme dans le cas de Braga, bon nombre de mères semblent ne pas avoir d'activité sur le marché du travail : 86 d'entre elles se déclarent *domésticas* (87,8%, HISCO 5). D'autres mères travaillent dans l'agriculture, mais en nombre réduit (4,1%, HISCO 6). Ensuite, 3,1% des mères exercent une profession scientifique ou technique (HISCO 1) ; certaines enseignent et aucune n'exerce de fonctions liées à la santé. Très peu nombreuses sont celles qui travaillent dans l'industrie textile (2%, HISCO 7/8/9) ou sont propriétaires (2%, HISCO 2). Une seule femme assure des fonctions administratives : elle est secrétaire (1%, HISCO 3).

---

<sup>946</sup> *Livro de Matrículas dos Alunos da Escola de Enfermagem Doutor Henrique Teles do Hospital de São Marcos de Braga* [1947-1956] (AESEUM); *Livro de Termos da Escola de Enfermagem do Hospital de São Marcos* [1914-1947] (AESEUM); *Processos de Matrícula dos Alunos* [1933-1946] (AESEUM).

<sup>947</sup> *Ibid.*

**Tableau 49 – Activité professionnelle des parents des élèves inscrits en première année du cursus général d'enfermagem à l'Hospital Geral de Santo António (Porto, 1940-1955)**

HISCO	Classification des activités professionnelles	Père		Mère	
		N°	%	N°	%
0/1	Professionnels scientifiques, techniques et travailleurs assimilés	13	14	3	3,1
2	Directeurs et cadres administratifs supérieurs	19	20	2	2
3	Administratifs et travailleurs assimilés	1	1	1	1
4	Commerciaux et vendeurs	18	19	0	0
5	Travailleurs spécialisés dans les services	15	16	86	88
6	Agriculteurs, éleveurs, forestiers, pêcheurs et chasseurs	9	9,4	4	4,1
7/8/9	Ouvriers et manoeuvres non agricoles et conducteurs d'engins de transport	21	22	2	2
	Etudiants/es	0	0	0	0
	<b>Total</b>	96	100	98	100

Pourcentage de cas connus sur le total : 18,9% (96/509), 19,3% (243/509)

Source : *Livro de Diplomas da Escola de Enfermagem do Hospital Geral de Santo António*, n° 1-5 [1929-1956] (AESEP); *Livro de Exames do Curso de Enfermagem do Hospital Geral de Santo António* [1933-1947] (AESEP); *Livro de Matrículas da Escola de Enfermeiros do Hospital Geral de Santo António*, n° 3-7 [1937-1958] (AESEP); *Maço 10-14* [1937-1955] (AESEP).

Quant à l'activité professionnelle des pères, on dénombre moins d'élèves dont le père travaille dans le secteur primaire (9,4%, HISCO 6) ou dans le secteur secondaire, notamment dans l'industrie textile et le bâtiment (21,9%, HISCO 7/8/9). La plupart des pères travaillent toujours dans le secteur tertiaire (68,7%) ; ce pourcentage est plus élevé que pour le total de la population portugaise, qui reste encore majoritairement agricole. Le nombre de pères directeurs ou cadres administratifs supérieurs augmente (19,8%, HISCO 2) ; ces derniers sont des industriels et des propriétaires. Cela traduit un intérêt croissant des élèves issus des classes sociales les plus aisées pour la formation. Le nombre de pères travaillant dans le commerce est aussi en hausse et représente 18,8% (HISCO 4). Le pourcentage de pères ayant une activité de services (15,6%, HISCO 5) a doublé par rapport à la période précédente. Ces pères travaillent dans le domaine de la sécurité comme militaires (sergents) ou gardes (dans diverses institutions). 13,5% des pères occupent une profession technique et scientifique (HISCO 0/1) : cinq infirmiers, deux médecins, deux pharmaciens et un employé de pharmacie. A nouveau, on constate une certaine endogamie parmi les professionnels du domaine de la santé. Par contre, le pourcentage de pères ayant une activité administrative (HISCO 3) est beaucoup plus réduit (1%) qu'auparavant. Les élèves sont ainsi de moins en moins originaires de familles d'agriculteurs ou d'ouvriers ; à la fin de la période étudiée, les pères occupent

plutôt des activités supérieures (directeurs ou cadres) ou liées au commerce.

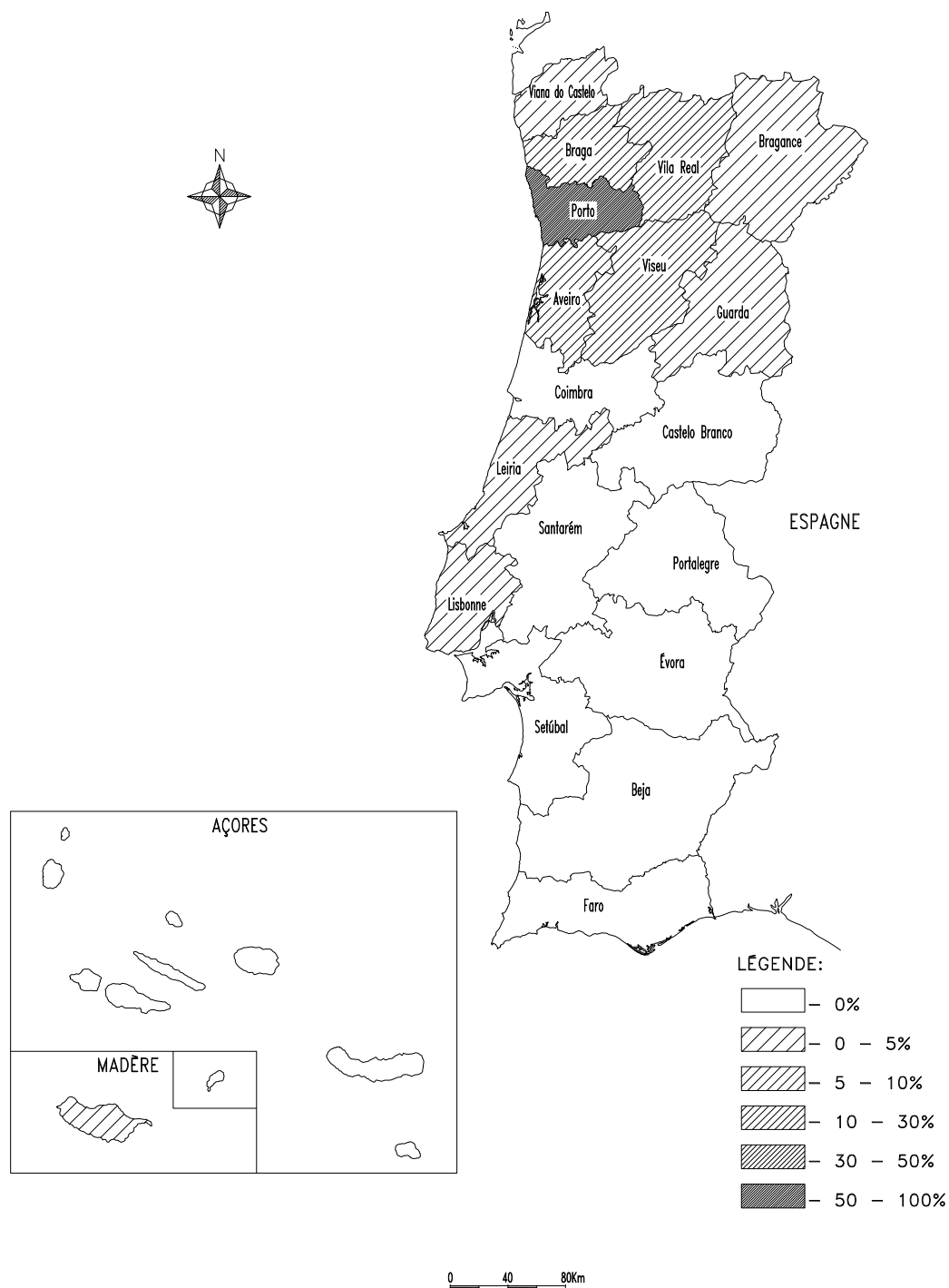
On peut ainsi conclure que les élèves sont originaires de différentes classes sociales, en particulier des classes moyennes mais qu'ils proviennent de plus en plus de familles assez aisées. Ici encore, un autre caractère original de la formation disparaît progressivement. Cette mutation est sans doute le résultat d'une sélection plus stricte des élèves mais aussi d'un changement de l'image de la profession infirmière dans la société portugaise. La profession s'approche du modèle britannique, où la sélection rigoureuse des candidates des classes moyennes et aisées a permis d'améliorer la réputation des professionnels en soins infirmiers. Lorsque l'Etat portugais intervient dans la formation, il essaye de suivre ce modèle et d'attirer les jeunes femmes éduquées pour travailler dans les soins infirmiers en milieu hospitalier.

### **Origine géographique**

Les registres des inscriptions en première année entre 1940 et 1955 à l'Ecole de Porto contiennent des informations sur l'origine géographique de tous les élèves. Un nombre réduit d'entre eux n'était pas né sur le territoire portugais (1%, soit cinq élèves) : deux femmes sont originaires de France, une femme et un homme du Brésil et une femme d'Espagne. La formation attire encore des personnes nées dans les territoires portugais d'outre-mer qui suivent le cursus pour dispenser ensuite, peut-être, des soins infirmiers dans ces contrées. Parmi ces sept personnes : quatre sont nées en Angola (trois femmes et un homme), un homme au Cap Vert, une femme au Mozambique et une autre à Macao. Les 97,6% restants des élèves sont nés dans les différents *distritos* du Portugal.

Comme l'illustre la Carte 6, les élèves sont majoritairement originaires du *distrito* de Porto où se situe l'Ecole et des *distritos* voisins (Aveiro, Braga, Vila Real et Viseu). Le fait que les élèves soient originaires des *distritos* les plus proches de Porto n'est pas une nouveauté ; bien au contraire, c'est une tendance qu'on peut observer depuis l'ouverture de l'Ecole. Entre 1940 et 1955, les élèves sont presque uniquement originaires du nord du Portugal, à exception de quelques-uns originaires de Lisbonne (sept femmes), de Madère (trois femmes) et de Leiria (une femme) (Tableau 50). Suite à l'ouverture d'écoles d'*enfermagem* un peu partout au Portugal, il est fort probable que les élèves n'aient plus besoin de se déplacer à Porto pour suivre la formation, surtout dans un pays et à une époque où les déplacements sont longs et plutôt rares.

**Carte 6 – Pourcentage total d'élèves inscrits en première année du cursus général à l'Hospital Geral de Santo António selon leur distrito de naissance (Porto, 1940-1955)**



Source: Comissão Nacional do Ambiente—Carta Administrativa de Portugal—Ano de 2001

**Tableau 50 – *Distrito* de naissance des élèves inscrits en première année du cursus général d'enfermagem à l'Hospital Geral de Santo António (Porto, 1940-1955)**

<i>Distrito</i>	<b>Hommes</b>	<b>Femmes</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>
<b>Aveiro</b>	8	25	33	6,64
<b>Braga</b>	15	18	33	6,64
<b>Bragança</b>	3	18	21	4,23
<b>Funchal</b>	0	3	3	0,60
<b>Guarda</b>	1	7	8	1,61
<b>Leiria</b>	1	0	1	0,20
<b>Lisboa</b>	0	7	7	1,41
<b>Porto</b>	116	211	327	65,79
<b>Viana do Castelo</b>	4	9	13	2,62
<b>Vila Real</b>	7	18	25	5,03
<b>Viseu</b>	4	22	26	5,23
<b>Total</b>	159	338	497	100,00

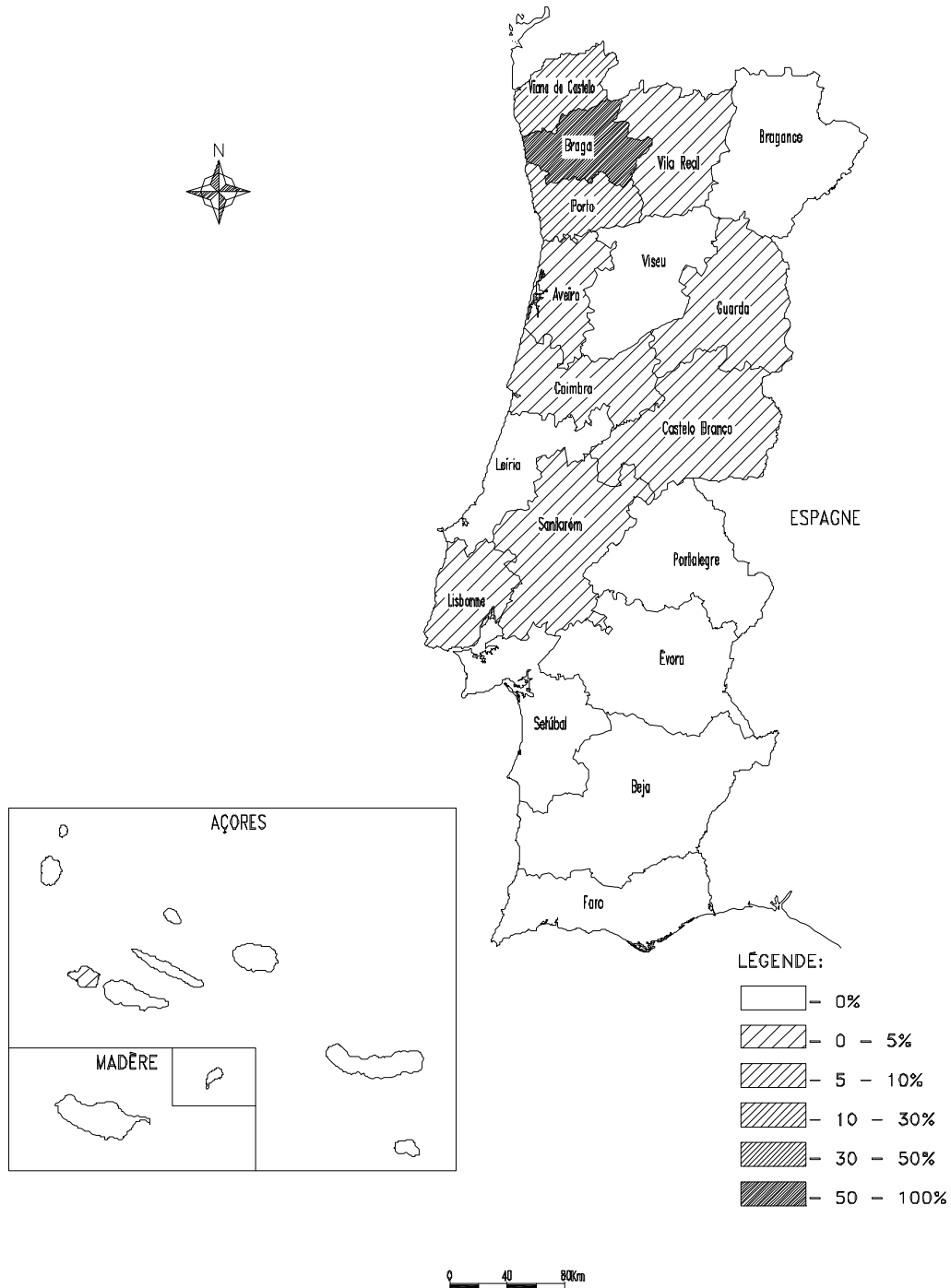
Pourcentage de cas connus sur le total : 97,6% (497/509)

Source : *Livro de Diplomas da Escola de Enfermagem do Hospital Geral de Santo António*, n° 1-5 [1929-1956] (AESEP); *Livro de Exames do Curso de Enfermagem do Hospital Geral de Santo António* [1933-1947] (AESEP); *Livro de Matrículas da Escola de Enfermeiros do Hospital Geral de Santo António*, n° 3-7 [1937-1958] (AESEP); *Maço 10-14* [1937-1955] (AESEP).

Il en va de même à l'Ecole de Braga ; la grande majorité des élèves sont nés dans le *distrito* de l'Ecole ou dans ceux des environs comme l'illustre la Carte 7. Pour la première fois, un élève originaire des Açores (île du Faial) s'inscrit à Braga. Dans cette Ecole, on dénombre également plusieurs élèves originaires du centre du Portugal, mais leur nombre reste très réduit (Tableau 51). Plus de 74% des élèves sont ainsi nés à Braga, 6,6% à Viana do Castelo, 5,8% à Porto et 5% à Vila Real.

Quant à ceux qui sont nés hors du territoire portugais, leur présence est plus réduite à Braga qu'à Porto ; il est fort probable que cette dernière ville attire plus les personnes étrangères de par ces nombreuses activités économiques. Parmi les élèves inscrits à Braga, se trouvent une femme originaire du Brésil, une du Cap Vert et une du Congo belge (actuelle République Démocratique du Congo).

**Carte 7 – Pourcentage total d’élèves inscrits en première année du cursus général à l’Hospital de S. Marcos selon leur distrito de naissance (Braga, 1940-1955)**



Source: Comissão Nacional do Ambiente—Carta Administrativa de Portugal—Ano de 2001

**Tableau 51 – *Distrito* de naissance des élèves inscrits en première année du cursus général d'enfermagem à l'Hospital de S. Marcos (Braga, 1940-1955)**

<i>Distrito</i>	Hommes	Femmes	Total	%
<b>Aveiro</b>	0	2	2	1,65
<b>Braga</b>	15	75	90	74,38
<b>Castelo Branco</b>	1	0	1	0,83
<b>Coimbra</b>	0	1	1	0,83
<b>Guarda</b>	0	2	2	1,65
<b>Horta</b>	0	1	1	0,83
<b>Lisboa</b>	1	0	1	0,83
<b>Porto</b>	2	5	7	5,79
<b>Santarém</b>	0	2	2	1,65
<b>Viana do Castelo</b>	1	7	8	6,61
<b>Vila Real</b>	1	5	6	4,96
<b>Total</b>	21	100	121	100,00

Pourcentage de cas connus sur le total : 92,4% (121/131)

Source : *Livro de Matrículas dos Alunos da Escola de Enfermagem Doutor Henrique Teles do Hospital de São Marcos de Braga* [1947-1956] (AESEUM); *Livro de Termos da Escola de Enfermagem do Hospital de São Marcos* [1914-1947] (AESEUM); *Processos de Matrícula dos Alunos* [1933-1946] (AESEUM).

L'adoption d'un nouveau modèle change fortement le profil des élèves des écoles gérées par la *Misericórdia* et élimine les caractères originaux antérieurs. Le nombre d'élèves hommes inscrits est alors très réduit, tout comme celui de femmes mariées ; les élèves sont également moins âgés, un grand nombre n'est pas encore présent sur le marché du travail et ils/elles sont moins souvent originaires des classes sociales moyennes ou populaires.

### **3.2. L'achèvement de la formation d'enfermagem**

Les registres indiquent qu'entre 1920 et 1940, les élèves ressentaient encore des difficultés à conclure leur formation avec succès, en particulier en première année, quand les notes obtenues étaient plus basses et les redoublants plus nombreux. Par contre, ces difficultés semblaient moins importantes au cours de la dernière année de formation. Quelle est l'évolution, réussite ou échec, entre 1940 et 1955, alors que des examinateurs extérieurs aux écoles deviennent membres des jurys ? Les élèves ont-ils/elles plus de difficultés pour réussir les examens et valider leur formation ?

L'Ecole de l'*Hospital Geral de Santo António* (Porto) proposait un cursus général en soins infirmiers en trois ans à partir de 1937-1938. Toutefois, entre 1947-

1948 et 1953-1954, la formation se fait en seulement deux ans, conformément aux dispositions édictées par l'Etat portugais. En 1954-1955, la troisième année est réinstaurée. On peut analyser les taux d'échec et de réussite au long du cursus dans les écoles de Porto et de Braga. Seules les données concernant les élèves effectivement inscrits dans un de ces établissements sont prises en compte ; nous n'analysons pas le cas des candidats non inscrits dans ces écoles et qui s'y rendent uniquement pour passer leurs examens finaux.

### Taux d'échec et de réussite à Porto

Entre 1940 et 1955, les registres de l'Ecole de Porto mentionnent les résultats de 89,9 % des élèves inscrits dans les différentes années (Tableau 52). En ce qui concerne les inscrits en première année, dont les résultats en fin d'année sont connus (81,9%, 417/509), 142 d'entre eux ne passent pas l'examen (34,1%). Ce pourcentage est presque cinq fois plus élevé qu'entre 1896 et 1920 et presque deux fois plus qu'entre 1920 et 1940 ! La première raison pour ne pas passer l'examen de première année est l'élimination de la formation (62,7% soit 89 élèves, 54 femmes et 35 hommes), le plus souvent pour de trop nombreuses absences aux cours (65,2% des cas, soit 58 élèves), et dans une moindre mesure à cause des trop faibles moyennes obtenues au long de l'année (32,6% des cas, soit 29 élèves). Les élèves dont les résultats sont trop faibles ne peuvent pas passer l'examen ; de toute façon leur risque d'échec aurait été grand.

**Tableau 52 – Taux d'échec scolaire des élèves inscrits au cursus général d'enfermagem à l'Hospital Geral de Santo António (Porto, 1940-1955)**

Année	Ne passent pas l'examen								Echouent à l'examen			
	Abandon		Éliminé		Absent		Total	% <sup>a</sup>	H	F	Total	% <sup>a</sup>
	H	F	H	F	H	F						
<b>1ère</b>	13	39	35	54	1	0	142	34,1	21	56	77	18,5
<b>2ème</b>	1	1	6	23	0	0	31	10,2	8	18	26	8,6
<b>3ème</b>	0	1	4	5	0	0	10	8,9	1	1	2	1,8
<b>Total</b>	14	41	45	82	1	0	183	21,8	30	75	105	12,5

%<sup>a</sup> calculé sur le nombre d'élèves inscrits par année scolaire dont les résultats en fin d'année sont connus.

Pourcentage de cas connus sur le total : 89,9% (832/925)

Source : *Livro de Diplomas da Escola de Enfermagem do Hospital Geral de Santo António*, n° 1-5 [1929-1956] (AESEP); *Livro de Exames do Curso de Enfermagem do Hospital Geral de Santo António* [1933-1947] (AESEP); *Livro de Matrículas da Escola de Enfermeiros do Hospital Geral de Santo António*, n° 3-7 [1937-1958] (AESEP); *Maço 10-14* [1937-1955] (AESEP).



Deuxième raison pour ne pas passer l'examen en première année : avoir abandonné l'École en cours de scolarité. Cela concerne 52 élèves : 39 femmes et 13 hommes (36,6% des élèves qui ne passent pas l'examen). Le taux d'abandon à l'École en première année est ainsi très élevé, soit 12,5% (14,3% pour les élèves femmes et 9% pour les élèves hommes), plus que jamais (3,6% entre 1920 et 1940) ! Les registres n'en donnent pas les motifs ; il est probable que la formation ne répondait pas aux attentes des candidats/es, que le degré de difficulté était trop élevé, ou qu'ils/elles n'avaient pas suffisamment de temps pour suivre des cours de plus en plus nombreux et longs. Cette dernière raison explique peut-être pourquoi les femmes abandonnent plus leur formation que les hommes, car elles s'occupent plus souvent des tâches domestiques et familiales. En outre, l'interdiction du mariage faite aux infirmières est probablement une autre raison pour expliquer leur important taux d'abandon.

Quant au taux d'absentéisme le jour de l'examen, il est très réduit car seul un élève homme y est absent (0,7%). Ce taux, très élevé entre 1896 et 1920 (71,4%), est maintenant presque nul. Ce constat laisse supposer que l'examen ne pose plus de problème aux élèves et que ceux/celles qui entendent abandonner leur formation le font avant. Parmi les élèves qui passent l'examen en première année, 18,5% échouent (77 élèves : 56 femmes et 21 hommes). Ce pourcentage est légèrement plus bas que pour la période antérieure (22% entre 1920 et 1940), les femmes échouant toujours plus que les hommes.

On connaît les résultats de tous les élèves inscrits en deuxième année entre 1940 et 1955 (303 personnes) : 31 élèves ne passent pas l'examen en deuxième année (10,2%). A nouveau, la principale raison est l'élimination de la formation (93,5% des cas : 23 femmes et 6 hommes), pour la plupart à cause de leur absentéisme (19 femmes et 4 hommes). Seuls deux élèves, un homme et une femme, abandonnent la formation (6,5%) et aucun candidat n'est absent le jour de l'examen. Le taux d'abandon en deuxième année (0,7%) est ainsi beaucoup plus bas qu'en première année (12,5%). Le pourcentage des élèves qui ne passent pas l'examen en deuxième année est proche de celui de la période précédente (9,8% entre 1920 et 1940). Toutefois, le taux d'échec à l'examen entre 1940 et 1955 est plus élevé qu'auparavant (4,9% entre 1920 et 1940). 26 élèves échouent à l'examen, soit 8,6% (18 femmes et 8 hommes) ; ceci indique que les élèves ont plus de difficultés à réussir l'examen que durant la période précédente.

Quant à la troisième année, les résultats des élèves à la fin de l'année sont connus dans 99,1% des cas (112 personnes). Parmi ces derniers, 8,9% ne se présentent

pas à l'examen : neuf sont éliminés de la formation suite à leurs nombreuses absences (cinq femmes et quatre hommes) et seule une femme abandonne la formation. Aucun élève n'est absent le jour de l'examen de troisième année et seuls un homme et une femme ne le passent pas avec succès (1,8%).

Les élèves éprouvent donc encore des difficultés pour passer l'examen. C'est en première année qu'on dénombre le plus d'élèves qui ne le passent pas car ils sont éliminés ou abandonnent la formation. Toutefois, parmi ceux qui présentent l'examen de première année, un grand nombre y échouent. On peut ainsi conclure, comme pour la dernière période, que la première année sert à sélectionner les élèves, seuls ceux qui manifestent une certaine vocation pour la profession pouvant poursuivre leur formation. En outre, les examens semblent devenir plus difficiles comme le porte à croire le nombre important d'élèves qui échouent en deuxième et troisième année, comparativement à la période précédente. La présence d'un membre du jury extérieur à l'Ecole peut être cause de plus de rigueur et donc d'une difficulté accrue ; ou les élèves ne détiennent simplement pas les connaissances demandées.

**Tableau 53 – Taux d'échec et de réussite des élèves inscrits au cursus général d'enfermagem à l'Hospital Geral de Santo António (Porto, 1940-1955)**

Année	Echec				Réussite			
	H	F	T	% <sup>a</sup>	H	F	T	% <sup>a</sup>
<b>1ère</b>	70	149	219	52,5	75	123	198	47,5
<b>2ème</b>	15	42	57	18,8	86	160	246	81,2
<b>3ème</b>	5	7	12	10,7	34	66	100	89,3
<b>Total</b>	90	198	288	<b>34,6</b>	195	349	544	<b>65,4</b>
<b>% T</b>	31,25	68,75	100	-	35,85	64,15	100	-
<b>%<sup>a</sup></b>	31,58	36,2	34,62	-	68,42	63,8	65,38	-

%<sup>a</sup> calculé sur le nombre d'élèves inscrits par année scolaire dont les résultats en fin d'année sont connus.

Pourcentage de cas connus sur le total : 89,9% (832/925)

Source : *Livro de Diplomas da Escola de Enfermagem do Hospital Geral de Santo António*, n° 1-5 [1929-1956] (AESEP); *Livro de Exames do Curso de Enfermagem do Hospital Geral de Santo António* [1933-1947] (AESEP); *Livro de Matrículas da Escola de Enfermeiros do Hospital Geral de Santo António*, n° 3-7 [1937-1958] (AESEP); *Maço 10-14* [1937-1955] (AESEP).

Entre 1940 et 1955, le taux d'échec global à l'Ecole de Porto pour l'ensemble des années de formation est de 34,6% ; ce taux inclut les élèves qui ne passent pas l'examen (pour cause d'abandon, d'élimination et d'absence à l'examen) et ceux qui y échouent (Tableau 53). Quant au taux de réussite global, il est de 65,4% durant cette

période. Il est à noter que, même si la majorité des femmes réussit la formation (64,2%), des différences existent entre les individus des deux sexes. En effet, 63,8% des femmes inscrites, et dont les résultats en fin d'année sont connus, réussissent leur formation ; ce pourcentage est de 68,4% chez les hommes. On constate ainsi que les élèves hommes, même inscrits en nombre plus réduit, réussissent plus facilement que les femmes. Ceci est probablement dû à nouveau aux fonctions des femmes en dehors de leur activité professionnelle ou peut-être à un niveau de connaissances de base plus faible.

Le taux d'échec global est le plus élevé de toutes les périodes étudiées, et ce probablement à cause des mauvais résultats de première année : le taux d'échec y est de 52,5% (149 femmes et 70 hommes), compte tenu de ceux/celles qui ne passent pas l'examen. Il y a en première année plus d'échec que de succès (47,5%, soit 123 femmes et 75 hommes). Cette situation est différente pour la deuxième et même la troisième année, où la plupart des élèves réussissent l'examen.

En effet, le taux d'échec en deuxième année est sans doute légèrement supérieur à celui de la période précédente ; mais, seuls 18,8% des élèves ne réussissent pas l'examen de deuxième année (42 femmes et 15 hommes). Le taux de réussite est ainsi de 81,2%. Quant à la troisième année, le taux d'échec est de 10,7% (sept femmes et cinq hommes), donc le taux de réussite fort élevé avec 89,3% (100 élèves : 66 femmes et 34 hommes).

### **Redoublants**

Comme les élèves ont plus de difficultés à valider la formation, le nombre de redoublants augmente, en particulier en deuxième et en troisième année. Entre 1940 et 1955, on dénombre en première année 509 inscriptions pour 428 individus. La grande majorité (85,5%, 246 femmes et 120 hommes) s'inscrit une seule fois, mais 14,5% le font à plusieurs reprises (43 femmes et 19 hommes). Chaque individu s'inscrit en moyenne 1,2 fois en première année ; ce chiffre est en baisse depuis l'ouverture de l'Ecole puisqu'il y a une diminution du nombre de redoublants en première année. Parmi ceux-ci, la plupart s'inscrivent deux fois en première année (46 individus : 31 femmes et 15 hommes) ; 13 personnes s'inscrivent trois fois (neuf femmes et quatre hommes) et trois femmes le font quatre fois. La direction de l'Ecole continue à permettre l'inscription des élèves redoublants jusqu'à ce qu'ils/elles valident leur formation. En effet, toutes ces réinscriptions en première année visent à valider la formation et non à obtenir une note plus élevée, comme c'était le cas aux débuts de la

formation infirmière.

Le nombre de réinscriptions en deuxième année est plus élevé que durant la période précédente (5,5% entre 1920 et 1940). En effet, les 303 inscriptions en deuxième année entre 1940 et 1955 correspondent à 257 différentes personnes. En deuxième année, les élèves s'inscrivent en moyenne 1,2 fois, un chiffre en légère augmentation par rapport à 1920-1940 (1,1 fois). 85,2%, soit 219 personnes (146 femmes et 73 hommes) ne s'inscrivent néanmoins qu'une seule fois en seconde année, un pourcentage proche de celui observé en première année. 38 autres personnes se réinscrivent (25 femmes et 13 hommes), soit 14,8% du total des inscriptions en deuxième année. La plupart s'inscrivent au total deux fois pour cette année (32 personnes : 21 femmes et 11 hommes), cinq personnes le font à trois reprises (trois femmes et deux hommes) et une femme s'inscrit quatre fois. A noter que parmi les personnes qui se réinscrivent en deuxième année, 17 avaient déjà obtenu une note positive à l'examen en 1946-1947. Leur réinscription coïncide avec l'année où la durée de la formation repasse à deux ans (1947-1948). Il est possible que ces élèves décident de s'inscrire en troisième année comme cela se faisait jusqu'alors, mais, que suite au changement de la durée du cursus, ils/elles préfèrent redoubler la deuxième année. Une autre hypothèse, bien que moins probable, serait que ces individus aient souhaité améliorer les notes qu'ils avaient obtenues. Il faut noter que, si c'était le cas, seules sept y parviennent (six hommes et une femme) sur les 17 personnes concernées.

La plupart s'inscrivent une seule fois en troisième année : 103 personnes, 68 femmes et 35 hommes (91,2% des inscriptions en troisième année). Cinq le font à deux reprises (trois femmes et deux hommes). En moyenne chaque personne s'inscrit 1,1 fois en troisième année<sup>948</sup>. Le nombre de redoublants est donc encore élevé à Porto entre 1940 et 1955.

### **Notes obtenues**

A l'Ecole de Porto, 263 élèves (168 femmes et 95 hommes) valident leur formation du cursus général entre 1940 et 1955. Les femmes sont plus nombreuses que les hommes au début comme à la fin de la formation. Jusqu'en 1946-1947, la formation se déroule en trois ans, mais elle ne dure que deux ans entre 1947-1948 et 1953-1954.

---

<sup>948</sup> *Livro de Diplomas da Escola de Enfermagem do Hospital Geral de Santo António*, n° 1-5 [1929-1956] (AESEP); *Livro de Exames do Curso de Enfermagem do Hospital Geral de Santo António* [1933-1947] (AESEP); *Livro de Matrículas da Escola de Enfermeiros do Hospital Geral de Santo António*, n° 3-7 [1937-1958] (AESEP); *Maço 10-14* [1937-1955] (AESEP).

Dès 1954-1955, la troisième année est à nouveau en vigueur. C'est à partir de ces informations qu'on analyse les notes obtenues par les élèves à l'examen final, en deuxième ou troisième année, selon les années scolaires.

La moyenne des notes obtenues est de 12,3 points pour tous les élèves, avec une moyenne légèrement supérieure pour les femmes (12,4/20) contre 12,2/20 pour les hommes. Ces moyennes sont plus élevées que celles des périodes précédentes et les élèves qui réussissent leur formation tendent ainsi à obtenir de meilleures notes. A nouveau, les différences entre les notes des hommes et des femmes ne sont pas très fortes, et ce malgré la préférence affirmée pour un personnel infirmier féminin. C'est même un homme qui obtient la note la plus élevée (19/20) en 1948-1949 ; en ce qui concerne les femmes, la note la plus élevée est de 18, obtenue en 1949-1950 et à nouveau en 1953-1954. Quant à la note la plus basse, elle est de 6/20 pour les hommes (1947-1948) et de 8/20 pour les femmes (1941-1942 et 1947-1948).

**Graphique 11 – Moyenne des notes à l'examen final du cursus général d'enfermagem à l'Hospital Geral de Santo António (Porto, 1940-1955)**



Pourcentage de cas connus sur le total : 100% (263/263)

Source : *Livro de Diplomas da Escola de Enfermagem do Hospital Geral de Santo António*, n° 1-5 [1929-1956] (AESEP); *Livro de Exames do Curso de Enfermagem do Hospital Geral de Santo António* [1933-1947] (AESEP); *Livro de Matrículas da Escola de Enfermeiros do Hospital Geral de Santo António*, n° 3-7 [1937-1958] (AESEP); *Maço 10-14* [1937-1955] (AESEP).

Le Graphique 11 illustre bien le peu de différence entre les moyennes des notes

obtenues par les élèves hommes et par les femmes entre 1940 et 1955. Les hommes obtiennent même plusieurs fois les meilleures moyennes, mais, à partir des années 1950, leurs résultats sont plus faibles que ceux des femmes. En général, au long de cette période, on observe une augmentation des notes moyennes attribuées : en 1940, elles sont autour de 11 points et à la fin de la période analysée de 14. Entre 1940 et 1955, pour la première fois, la moyenne des notes n'est jamais négative. La moyenne générale la plus basse est de 10,4, relevée en 1942-1943 ; et la plus élevée est de 14,6, atteinte en 1952-1953. Les moyennes des notes des élèves hommes oscillent entre 10 et 13,6 et celles des femmes entre 10,1 et 15.

Malgré les difficultés éprouvées par certains élèves, les notes sont positives ; et ce, même avec un membre du jury et un choix des sujets d'examen extérieurs à l'Ecole. Ces changements ne semblent pas affecter négativement la réussite des élèves, comme on pouvait l'imaginer. En outre, il est aussi possible que les élèves soient très bien préparés pour passer les examens finaux.

Entre 1940 et 1955, le nombre de diplômes délivrés par l'Ecole de Porto continue d'augmenter. En effet, sur 263 élèves validant le cursus général en soins infirmiers, 189 demandent un exemplaire de leur diplôme (71,9%, soit 124 femmes et 65 hommes)<sup>949</sup>. Ce pourcentage est supérieur à celui de la période précédente (65,5% entre 1920 et 1940). Ces données montrent bien l'importance que revêt le diplôme, confortée par la récente législation portugaise. Il ne faut pas oublier en effet que le diplôme d'Etat est créé en 1952. En outre, pour les jeunes élèves qui veulent commencer à travailler dans un hôpital, il est dorénavant indispensable de présenter un diplôme au moment de leur embauche.

### **Taux d'échec et de réussite à Braga**

Dans le cas de l'Ecole d'*Enfermagem* de Braga, la formation se déroule en une année scolaire jusqu'en 1944-1945 et dure deux ans à partir de l'année suivante. Les registres existants comportent des lacunes d'informations plus importantes que ceux de Porto. A Braga, entre 1940 et 1955, on connaît le résultat obtenu par les élèves à la fin de chaque année dans 82,8% des cas. Ces registres incomplets ne nous indiquent rien sur les élèves qui ne passent pas l'examen de fin d'année, mais nous informent sur les échecs et réussites (Tableau 54). La situation est différente de celle de Porto, où plus de

---

<sup>949</sup> *Livro de Diplomas da Escola de Enfermagem do Hospital Geral de Santo António*, n° 1-5 [1929-1956] (AESEP).

20% des élèves ne passent pas l'examen à la fin de chaque année de formation.

**Tableau 54 – Taux d'échec et de réussite des élèves inscrits au cursus général d'enfermagem à l'Hospital de S. Marcos (Braga, 1940-1955)**

Année	Echec				Réussite			
	H	F	T	% <sup>a</sup>	H	F	T	% <sup>a</sup>
<b>1ère</b>	1	0	1	1,0	14	88	102	99,0
<b>2ème</b>	2	1	3	4,0	8	64	72	96,0
<b>Total</b>	3	1	4	<b>2,2</b>	22	152	174	<b>97,8</b>
<b>% T</b>	75	25	100	-	12,6	87,4	100	-
<b>%<sup>a</sup></b>	12,0	0,7	2,2	-	88,0	99,3	97,8	-

%<sup>a</sup> calculé sur le nombre d'élèves inscrits par année scolaire dont les résultats en fin d'année sont connus.

Pourcentage de cas connus sur le total : 82,8% (178/215)

Source : *Livro de Matrículas dos Alunos da Escola de Enfermagem Doutor Henrique Teles do Hospital de São Marcos de Braga* [1947-1956] (AESEUM); *Livro de Termos da Escola de Enfermagem do Hospital de São Marcos* [1914-1947] (AESEUM); *Processos de Matrícula dos Alunos* [1933-1946] (AESEUM).

Les registres mentionnent pour 78,6% des cas le résultat obtenu à la fin de la première année scolaire. Parmi ces 103 élèves, seul un homme échoue à l'examen de première année ; la grande majorité des élèves le passe avec succès, soit 102 personnes (88 femmes et 14 hommes). Cette situation est à l'opposé de celle de Porto, où la plupart des élèves ne réussissent pas leur première année, notamment parce qu'ils/elles ne passent même pas l'examen. Quant à la deuxième année, le taux d'échec à Braga est légèrement supérieur à celui de la première année car 4% des élèves n'obtiennent pas une note positive à l'examen (trois hommes et une femme). Mais la grande majorité des inscrits en deuxième année, dont on connaît les résultats, passe l'examen avec succès (96% ou 72 personnes : 64 femmes et 8 hommes).

Il est possible que le secrétariat de l'Ecole n'enregistre pas d'informations concernant les élèves ne passant pas les examens ou obtenant des résultats négatifs. En effet, les registres indiquent un taux d'échec très bas (2,2% pour la totalité des années de formation), voire même presque nul. Il est à noter que dans le cas de Braga, les hommes paraissent clairement avoir plus de difficultés à réussir leur formation que les femmes. Le taux d'échec calculé par rapport au nombre d'hommes inscrits dont les résultats sont connus est de 12% ; dans le cas des femmes, ce taux est de seulement 0,7%. Est-il possible que l'Ecole exige moins d'efforts de la part des femmes et qu'elle leur facilite la validation de leur formation ? Ces femmes sont peut-être juste mieux

préparées pour se soumettre aux contrôles parce qu'elles possèdent plus de connaissances ou même plus d'expérience en soins infirmiers que les élèves hommes. Cette situation semble être exceptionnelle car jusqu'alors les femmes semblaient rencontrer plus de difficultés à valider leur formation : leur niveau de scolarité était souvent plus bas et elles avaient à s'occuper de leur famille au quotidien. Dans tous les cas, à l'Ecole de Braga le taux de réussite global très élevé (97,8%) est bien différent de celui de Porto (65,4%).

Avec un taux d'échec très bas, le nombre de redoublants à l'Ecole de Braga est évidemment plus réduit qu'à Porto. Entre 1940 et 1955, les élèves s'inscrivent en moyenne 1,05 fois en première année et 1,06 fois en deuxième. La grande majorité des élèves s'inscrit une seule fois en première année (96%) et seules cinq personnes le font à plusieurs reprises (4%) : quatre s'inscrivent deux fois (trois femmes et un homme) et un homme trois fois. Quant à la deuxième année, 93,7% des élèves s'inscrivent une seule fois et 6,3% le font deux fois (cinq femmes)<sup>950</sup>. A Porto, le pourcentage de redoublants correspond à plus du double de celui de Braga.

Toutefois, le nombre d'élèves à Braga reste beaucoup moins élevé qu'à Porto et il en va de même pour les diplômés (263 à Porto). Entre 1940 et 1955, 81 personnes concluent leur formation à Braga (70 femmes et 11 hommes). Quand le cursus est annuel (entre 1940-1941 et 1944-1945), seules dix personnes valident leur formation (sept femmes et trois hommes) ; dès 1945-1946, avec un cursus de deux ans 71 personnes valident leur formation (63 femmes et 8 hommes)<sup>951</sup>. Le nombre d'hommes le faisant avec succès est très réduit, surtout si on compare ce nombre à celui des femmes. Ces données montrent à nouveau qu'avec un grand nombre d'élèves femmes, la féminisation des soins infirmiers devient rapidement une réalité au Portugal. Contrairement à ce qui était traditionnel, les caractéristiques des soins infirmiers portugais s'approchent désormais de celles de la France et du Royaume-Uni et les particularités s'estompent.

En ce qui concerne les notes obtenues à Braga, quand un élève échoue à l'examen, les registres n'indiquent pas sa classification. Il est ainsi impossible de calculer correctement les moyennes des notes au cours des différentes années et de les comparer avec celles de Porto. Les notes minimales restent ainsi inconnues dans le cas

---

<sup>950</sup> *Livro de Matrículas dos Alunos da Escola de Enfermagem Doutor Henrique Teles do Hospital de São Marcos de Braga [1947-1956] (AESEUM); Livro de Termos da Escola de Enfermagem do Hospital de São Marcos [1914-1947] (AESEUM); Processos de Matrícula dos Alunos [1933-1946] (AESEUM).*

<sup>951</sup> *Ibid.*



de Braga ; quant aux notes les plus élevées, elles sont de 18/20 pour les femmes (note obtenue en 1946-1947) et de 17/20 pour les hommes (1949-1950).

On constate qu'entre 1940 et 1955 les élèves ressentent moins de difficultés à réussir les examens du cursus général et obtiennent des notes de plus en plus élevées. Le nombre d'élèves réinscrits à la formation est encore important ; toutefois, la plupart de ceux qui ne valident pas la formation sont éliminés ou l'abandonnent.

En conclusion, on peut affirmer que la formation infirmière au Portugal s'est uniformisée entre 1940 et 1955, grâce à l'intervention tardive de l'Etat et aux conseils des médecins. En effet, contrairement aux cas français ou britannique, le personnel infirmier joue un rôle très discret dans l'homogénéisation des écoles portugaises. Ces dernières adoptent le modèle britannique, gommant plusieurs caractéristiques traditionnelles du cas portugais. La formation infirmière se féminise et une préférence est donnée aux femmes célibataires et veuves sans enfants, ce qui contribue à augmenter la carence en professionnels en soins infirmiers au cours des décennies qui suivent. En outre, la création d'un nouveau cursus élimine un autre caractère original portugais : une formation unique pour tout le personnel infirmier ; et donne lieu à une division au sein des professionnels en soins infirmiers qui perdurera pendant plusieurs décennies.

Une différence reste néanmoins évidente : la forte présence du pouvoir médical dans la formation orale et écrite. En réalité, la plupart des écoles sont encore administrées par des médecins qui en dispensent les cours. La partie pratique et technique, désormais de la responsabilité d'un/e infirmier/ère moniteur/rice, constitue une exception. Parallèlement, le nombre de manuels portugais rédigés par des professionnels en soins infirmiers reste très réduit. Quant aux connaissances que transmettent les écoles, notons l'importance des règles de la morale et de la religion catholique, ce qui est sans doute lié à la dictature catholique qui gouvernait alors le Portugal.

Au cours de cette dernière période, le profil des élèves des écoles d'*enfermagem* des *Misericórdias* se rapproche considérablement de celui des élèves inscrits dans les établissements français et britanniques. Les femmes sont largement majoritaires et sont pour la plupart jeunes, célibataires, originaires de familles aisées, détentrices d'une bonne instruction et n'exercent pas encore d'activité professionnelle. Les caractères originaux qui jusqu'alors marquaient la formation infirmière au Portugal disparaissent entre 1940 et 1955. Cette situation est sans doute le résultat d'une sélection plus stricte

des élèves mais aussi d'un changement d'image de la profession infirmière dans la société portugaise. Parallèlement, ces élèves éprouvent moins de difficultés pour valider leur formation et obtiennent souvent des notes élevées, même aux examens d'Etat.

## Conclusion de la deuxième partie : l'originalité de la formation

Entre 1896 et 1955, la formation en soins infirmiers au Portugal a toujours suivi avec retard l'évolution de celle qui était donnée en France et au Royaume-Uni. Initialement les écoles d'*enfermagem* suivaient le modèle français (celui des écoles de l'Assistance Publique de Paris), puis le modèle britannique (ou Nightingale), ce qui contribua à faire disparaître les traits d'originalité caractérisant les écoles portugaises.

Au début, l'enseignement était très théorique et médicalisé ; les élèves montraient des difficultés à suivre les cours le soir. Progressivement la formation est devenue plus pratique, transmettant plus de connaissances en soins infirmiers. La création tardive d'un diplôme officiel est une autre originalité car, pendant plusieurs décennies, chaque Ecole proposait son propre diplôme, déjà considéré comme essentiel pour exercer la profession. A la fin de cette période, seule l'intervention du pouvoir médical dans la formation continua à distinguer le cas portugais de celui des autres pays ; au même moment, on remarque également dans la réglementation de la formation la forte présence de l'Etat portugais. La plupart des écoles n'offraient pas les conditions idéales pour la formation ; ce fut seulement à partir des années 1940 que des foyers et bâtiments-écoles pour les enseignements théoriques furent créés.

Quant aux programmes des écoles, ils s'adaptèrent progressivement aux fonctions du personnel infirmier, tout en restant très scientifiques. De nouvelles matières firent leur apparition, diversifiées et liées aux sciences humaines. La forte présence des médecins était une constante ; ils dirigeaient les écoles, dispensaient des connaissances théoriques et rédigeaient les manuels d'étude. Le personnel infirmier commença, petit à petit, à dispenser des enseignements pratiques, mais son intervention dans la gestion de la plupart des écoles n'était pas encore une réalité. Un nombre très limité de manuels d'étude fut rédigé par des professionnels en soins infirmiers ; ces manuels étaient liés à la déontologie de la profession infirmière. Ils sont devenus graduellement plus nombreux et complexes, avec des thématiques différentes, parfois très spécifiques traitant d'un domaine particulier des soins infirmiers. Le recours aux illustrations et aux croquis devint de plus en plus fréquent pour aider le lecteur à suivre le texte.

Dans les écoles de la *Misericórdia* de Braga et de Porto, les élèves hommes étaient presque aussi nombreux que les femmes jusqu'aux années 1940, mais cette

originalité s'effaça avec la féminisation progressive de la profession. Par ailleurs, les élèves étaient majoritairement internes à l'hôpital, même si le nombre d'externes augmenta rapidement à la fin de la période. La plupart de ces élèves externes avaient une activité professionnelle au moment de leur inscription, parfois dans le domaine de la santé. Mais ce n'était pas toujours le cas, ce qui montre que beaucoup choisissaient cette formation pour changer de voie professionnelle. Parallèlement, le fait qu'ils/elles travaillaient déjà laisse supposer qu'ils/elles n'appartenaient pas aux classes sociales les plus aisées. Cette situation commença aussi à changer à partir des années 1940. Ces élèves semblent avoir été issus de différentes classes sociales, certains de leurs parents exerçant des professions manuelles, tandis que d'autres occupaient des postes nécessitant une qualification supérieure. L'activité professionnelle déclarée par le père et la mère nous porte à croire que les élèves ne étaient pas originaires des classes sociales supérieures. Ils/elles travaillaient souvent dans des métiers sans grande qualification ou formation. Ces élèves étaient plus âgés qu'en France et au Royaume-Uni mais, à partir des années 1940, la différence se réduisit. En général, les élèves (hommes et femmes) étaient célibataires, mais on note cependant une forte présence d'élèves mariés, en particulier chez les hommes.

Durant les premières décennies, les élèves rencontraient des difficultés pour réussir leur formation, leur niveau de scolarité initial étant faible. A la fin du XIX<sup>e</sup> siècle, l'administration de l'Ecole de Porto constatait que beaucoup ne savaient ni lire ni écrire. Les notes obtenues étaient donc faibles et le nombre de redoublants élevé. La situation changea progressivement et, à la fin de la période que nous étudions, les moyennes des notes sont positives. Le nombre de diplômes remis est aussi en augmentation à Porto, signe de l'importance de ce document pour exercer la profession.

L'évolution de la formation reflète les difficultés rencontrées pour poser les bases de cette profession qui était à la fois sous le contrôle du pouvoir médical et des administrations hospitalières, mais qui fut également réglementée par la dictature salazariste qui l'uniformisa et l'utilisa en fonction de ses idéaux. La formation contribua à professionnaliser les soins infirmiers : à la fin de la période considérée, cette formation est bien définie et réglementée au niveau national et suivant les critères internationaux de l'époque. En outre, cette formation permet d'obtenir un diplôme reconnu par l'Etat portugais, qui devient essentiel pour exercer la profession infirmière.



## **Troisième Partie :**

# **Processus de professionnalisation et vie professionnelle**

**(1900-1955)**



## La construction d'une profession

Les soins infirmiers ont été considérés comme une « semi-profession » par des sociologues tels qu'Etzioni ou Freidson. Une courte formation, un statut mal défini, un domaine de connaissances peu spécialisé et un manque d'autonomie pour exercer les fonctions demandées sont les arguments utilisés pour justifier ce statut de « semi-profession »<sup>952</sup>. Toutefois, cette vision sociologique est mise de côté dans cette étude historique. Nous estimons que les soins infirmiers sont aujourd'hui une profession, car il existe une formation spécifique, et même des formations complémentaires plus ou moins développées selon la spécialisation choisie ; dispenser des soins infirmiers exige aussi la maîtrise de techniques particulières. Parallèlement, l'accès à la profession et ses limites sont réglementés par l'Etat, qui requiert notamment la présentation du diplôme de formation pour exercer. Les soins infirmiers supposent toujours une collaboration avec d'autres professionnels de la santé, hiérarchiquement supérieurs ou inférieurs, tels les médecins ou les auxiliaires de soins infirmiers. Ces différents professionnels travaillent ensemble pour soigner le patient, afin qu'il se rétablisse et se maintienne en bonne santé. La profession suppose qu'un groupe de personnes partage les mêmes intérêts communs et les mêmes objectifs pour que l'activité professionnelle soit à son meilleur niveau. Le sentiment d'appartenance à un groupe socialement reconnu contribue au prestige de la profession<sup>953</sup>.

Les infirmiers/ères interviewés/es n'ont pas hésité à qualifier les soins infirmiers de profession. En outre, ils/elles concordent à dire que formation et vocation sont essentielles pour l'exercer. La mise en place de la formation professionnelle dès la fin du XIX<sup>e</sup> siècle est accompagnée d'autres signes de professionnalisation déjà mentionnés. Dans la première moitié du XX<sup>e</sup> siècle, sont fondées les premières associations de professionnels en soins infirmiers. Elles luttent pour l'union de ceux-ci et exigent de l'Etat portugais la création d'un cadre légal pour l'exercice des soins

---

<sup>952</sup> Cf. ETZIONI, Amitai, *The semi-professions and their organization : Teachers, Nurses, Social Workers*, New York, The Free Press, 1969; FREIDSON, Eliot, *Professionalism: The Third Logic*, Chicago, University of Chicago Press, 2001; NOTTINGHAM, Chris, "The Rise of the Insecure Professionals" in *International Review Of Social History* [en ligne], vol. 52, Issue 3, 2007, p. 445-475. Disponible sur : <http://journals.cambridge.org/action/displayJournal?jid=ISH>, [consulté le 6 novembre 2008] ; NÓVOA, António, *Le temps des professeurs : analyse socio-historique de la profession enseignante au Portugal (XVIII-XIX siècle)*, Lisboa, Instituto Nacional de Investigação Científica, 1987.

<sup>953</sup> Cf. BACALA, Jesus C., *The Professionalization of nursing at the opening exercises of the academic year 1959-1960*, Manila, University of Santo Tomas Press, 1959; MORDACQ, Catherine, *Pourquoi des infirmières?*, Collection Infirmières d'Aujourd'hui, Paris, Le Centurion, 1972, p. 24-25.



infirmiers. Le groupe veut ainsi pouvoir contrôler et repérer les personnes exerçant illégalement, afin d'assurer la qualité du service rendu. Grâce aux périodiques publiés durant cette période pour les professionnels en soins infirmiers, on peut aujourd'hui avoir une vue d'ensemble de la situation de l'époque. Hormis dans ces publications où ils commencent à s'exprimer, les professionnels restent pratiquement muets, à l'ombre du pouvoir médical. Ces revues contribuent également à renforcer la cohésion du groupe et à partager des connaissances techniques et scientifiques quant aux soins infirmiers ; elles permettent donc une sorte de formation continue.

L'étude de cas que nous ferons de l'*Hospital Geral de Santo António* permet d'analyser l'évolution de la profession entre 1900 et 1955, notamment à travers les conditions de travail du personnel infirmier et les rémunérations perçues. L'administration de l'hôpital propose au personnel infirmier plusieurs dispositifs pour réduire les conséquences économiques d'une éventuelle cessation de travail, que la raison en soit l'invalidité, l'âge ou le décès. Deux systèmes, l'un de récompenses et l'autre de punitions, permettent à l'administration de juger positivement ou négativement des membres de son personnel infirmier.

## Chapitre 7. Les signes de la professionnalisation du corps infirmier (1900-1955)

Hormis la formation en soins infirmiers dispensée à l'*Hospital Geral de Santo António*, la professionnalisation du personnel infirmier se traduit par d'autres signes, telle la constitution d'un groupe partageant les mêmes intérêts matériels et moraux. Au Portugal, les professionnels en soins infirmiers ne commencent à s'organiser en associations qu'au début du XX<sup>e</sup> siècle. La constitution de ces corporations, leur organisation, leur fonctionnement et leurs membres révèlent quelques caractères qui les distinguent des cas français et britannique. Durant cette période, le contexte politique portugais est particulier et mouvementé, marqué d'abord par le passage de la monarchie à la république en 1910. La participation du Portugal à la Première Guerre mondiale aggrave la situation du pays et contribue à augmenter l'instabilité politique, sociale et économique. Après une succession de multiples présidents et gouvernements, une dictature militaire est instaurée en 1926 et, en 1933, lui succède celle de l'Etat Nouveau, avec Salazar au pouvoir. Les actions des organisations corporatives reflètent le contexte politique de l'époque, qui exerce un contrôle limité dans un premier temps mais impose par la suite, des règles strictes modifiant profondément les formes de syndicalisation.

Ces deux périodes se remarquent également dans les publications sur les soins infirmiers. Les périodiques destinés aux professionnels permettent de développer l'image et la conscience d'un groupe qui partage les mêmes idées, intérêts et ambitions. Parallèlement, leur diffusion contribue également à informer les professionnels des différentes actions menées en leur faveur et, par conséquent, à leur cohésion. En outre, les articles scientifiques de ces périodiques participent à la continuité de la formation, en transmettant des connaissances spécifiques aux professionnels en soins infirmiers<sup>954</sup>.

---

<sup>954</sup> KNIBIEHLER, Yvonne (dir.), *op. cit.*, p. 70 ; BACALA, Jesus C., *op. cit.*, p. 104 ; NUNES, Lucília, *op. cit.*, p. 202-204.

# 1. Les organisations corporatives des professionnels en soins infirmiers

La création des premières organisations corporatives des professionnels en soins infirmiers et la continuation de leurs actions dans le temps ont souffert du faible nombre de membres qu'elles parviennent à réunir. Qui participe à la création et aux activités des premières associations ? Dans une période où elles bénéficient de liberté d'expression, quelles sont leurs revendications ? Différentes associations sont créées au Portugal, menant une action limitée géographiquement mais portant des demandes similaires. Durant l'Etat Nouveau, l'organisation et les actions des syndicats changent pour répondre aux exigences imposées par la dictature de Salazar. Dans ce contexte, quelles sont leurs demandes ? Et quels types de contacts peuvent-elles avoir avec les organisations internationales des professionnels en soins infirmiers ?

## 1.1. Les premières et différentes associations

Au Portugal, les premières associations de personnel infirmier se créent à partir de 1910. Les débuts ne sont pas toujours faciles et certaines d'entre elles ont une courte durée d'existence. Quelles sont les premières associations et leurs revendications pour améliorer la situation professionnelle du corps infirmier au Portugal ?

Au début du XX<sup>e</sup> siècle, une association d'infirmières est créée à Porto ; elle a été présentée à plusieurs reprises comme une des premières de ce genre. Toutefois, la création de cette association résulte de la sécularisation des ordres religieux au moment de leur réorganisation en associations laïques<sup>955</sup>. L'ordre religieux *Servas de Maria* (Servantes de Marie)<sup>956</sup> devient en effet en 1901 l'*Associação de Enfermeiras de Nossa Senhora da Saúde* (l'Association d'Infirmières de Notre Dame de la Santé) ; cette association de bienfaisance et de charité est subordonnée spirituellement aux autorités ecclésiastiques portugaises et temporellement à l'Etat portugais. Les membres de cette association, des femmes ayant plus de deux ans de pratique dans des hôpitaux, s'engagent à dispenser des soins gratuitement, à domicile ou en milieu hospitalier (y compris dans les territoires d'outre-mer), notamment en temps de guerre ou

---

<sup>955</sup> Concernant la création des associations laïques, se reporter au point « Le retour des ordres religieux dans les petits hôpitaux publics et dans les hôpitaux privés » (chapitre 1, point 3.4).

<sup>956</sup> VILLARES, Artur, *op. cit.*, p. 38-44.

d'épidémies<sup>957</sup>. L'association est ainsi loin d'être une corporation du personnel infirmier.

### **Une première association à Porto**

L'*Associação de Classe dos Enfermeiros de Ambos os Sexos do Porto* (Association de la Classe des Infirmiers des Deux Sexes de Porto) est la première association ayant des objectifs syndicalistes. Ses statuts sont approuvés par l'Etat portugais en octobre 1913<sup>958</sup>, mais l'association était déjà active l'année précédente. Dans les actes de la direction administrative de l'*Hospital Geral de Santo António*, il est fait mention de cette association qui s'est présentée en février 1912, demandant à être dorénavant prise en considération et entendue lors des débats sur la situation du personnel infirmier<sup>959</sup>. La même année, l'association essaye d'intervenir auprès de la direction administrative suite au licenciement d'une employée de l'hôpital. La direction refuse de dialoguer, arguant que le règlement ne permet de recevoir que la personne licenciée. L'association est ainsi méprisée par la direction de l'hôpital, qui ajoute que la lettre envoyée n'avait pas été signée<sup>960</sup>. On peut ainsi prendre la mesure des difficultés que rencontrent les membres de l'association quand ils prennent position en faveur du personnel infirmier.

Son siège étant à Porto, l'association réunit les personnes qui y dispensent des soins infirmiers et qui ont obtenu un diplôme à cet effet. Les membres doivent verser une cotisation mensuelle de faible valeur (0,10 escudos, soit moins de 0,1% du salaire d'un servant à l'*Hospital Geral de Santo António* en 1913). Si, après six mois, ils ne l'ont pas fait, ils perdent leurs droits en tant que membres. Un des devoirs de ceux-ci est de contribuer au développement de l'association et à la dignité et au prestige du corps infirmier<sup>961</sup>. Même si aujourd'hui il est difficile de connaître les actions de l'association, il est évident que ses fondateurs essayaient d'unifier le corps infirmier et de faire

---

<sup>957</sup> BOMBARDA, Miguel, "Variedades" in *A Medicina Contemporânea*, ano XX, n° 45, Série II, Tomo V, 9 de Novembro de 1902, p. 366; *Estatutos da Associação de Enfermeiras de Nossa Senhora da Saúde*, Porto, Oficinas do Comércio do Porto, 1903, p. 3-6.

<sup>958</sup> *Diário do Governo*, I Série, n° 253, de 29 de Outubro de 1913, p. 4068.

<sup>959</sup> Acte du 26 février 1912. *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 8 [1911-1913] (AHGSA).

<sup>960</sup> Acte du 11 mars, du 25 mars et du 27 mai 1912. *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 8 [1911-1913] (AHGSA).

<sup>961</sup> *Estatutos da Associação de Classe dos Enfermeiros de Ambos os Sexos do Porto*, disponible sur: <http://arquesoc.gep.mtss.gov.pt/projecto1/index.htm> - dossier Associação de Classe dos Enfermeiros de Ambos os Sexos do Porto [consulté le 30 septembre 2008]. ARQUESOC est un projet dont l'ambition est de récupérer et traiter les archives de l'ancien Ministère des Corporations et de la Prévoyance Sociale (*Ministério das Corporações e Previdência Social*) ; les registres sont disponibles sur Internet.

évoluer son image dans la société portugaise.

Quant aux 21 membres fondateurs, ce sont tous des hommes, comme dans la plupart des associations de personnel infirmier. C'est là une situation propre au Portugal, car en France et au Royaume-Uni ce sont presque toujours des femmes qui sont à l'origine des premiers syndicats du corps infirmier. D'une part, la forte présence des hommes s'explique par le fait que le personnel infirmier portugais soit encore mixte. D'autre part, seule une minorité de femmes exprime ses revendications et le nombre de groupes féministes au Portugal reste très réduit<sup>962</sup>.

En outre, au moins quinze des membres fondateurs ont obtenu le diplôme du cursus d'*enfermagem* à Porto et travaillent à l'*Hospital Geral de Santo António*. Les autres sont également employés de la *Misericórdia* mais à l'*Hospital de Alienados Conde de Ferreira*<sup>963</sup>. Ces hommes essayent ainsi de regrouper les professionnels en soins infirmiers (hommes et femmes) des différents hôpitaux de Porto, la plupart gérés par la *Misericórdia*.

Leur principal objectif est de défendre les intérêts économiques de leurs membres. Les fondateurs souhaitent mettre en place un système de secours mutuels. Il est aujourd'hui impossible de savoir si cette ambition fut satisfaite. Il est également mentionné qu'ils cherchent à organiser une bibliothèque et une salle de lecture et à créer un service d'informations<sup>964</sup>. La dissolution de l'association au cours des années 1930 et la disparition conséquente de ses archives interdisent une analyse historique approfondie. Il est ainsi impossible de savoir quel était le nombre de membres, qui dirigeait l'association, quelles étaient ses activités ou même s'il existait une publication périodique.

D'après nos recherches, il semble que l'association ne publiait aucun journal ou revue. Quant à ses activités, elle présente plusieurs requêtes auprès de la direction administrative de l'*Hospital Geral de Santo António* en faveur de ses membres. Elle demande des augmentations salariales, la réduction des punitions infligées et même le

---

<sup>962</sup> Par exemple, la *Liga Republicana das Mulheres Portuguesas* (1908-1918) avait un nombre réduit d'associées, qui appartenaient à une élite. Cf. ESTEVES, João Gomes, *A Liga Republicana das Mulheres Portuguesas: uma organização política e feminista: 1909-1919*, s/l, Comissão para a Igualdade e para os Direitos das Mulheres, 1991; LEAL, Maria Ivone, *Um século de periódicos femininos: arrolamento de periódicos entre 1807 e 1926*, Cadernos Condição Feminina n° 35, Lisboa, Comissão Para a Igualdade e Para os Direitos das Mulheres, 1992; SILVA, Maria Regina Tavares da ; Vicente, Ana, *Mulheres portuguesa: vidas e obras celebradas, vidas e obras ignoradas*, Lisboa, Comissão para a Igualdade e Direitos das Mulheres, 1991.

<sup>963</sup> Résultats de la recherche des noms des fondateurs dans la base de données créée dans le cadre de cette thèse.

<sup>964</sup> *Estatutos da Associação de Classe dos Enfermeiros de Ambos os Sexos do Porto*, op. cit.

versement d'une pension à la veuve d'un infirmier auxiliaire<sup>965</sup>. Les réponses de la direction hospitalière sont positives (comme dans le cas de la pension) ou clairement négatives. Par exemple, en 1931, la direction affirme qu'elle n'accepte pas l'interférence de personnes extérieures à l'hôpital dans ses activités<sup>966</sup>.

L'association innove quand elle essaye d'attribuer en 1922 des « pièces d'identité » (« *bilhetes de identidade* » ou « *cartões de identidade* ») aux infirmiers/ères diplômés/es, alors que ces cartes professionnelles ne seront créées par l'Etat qu'en 1947 ! Deux articles publiés dans le *Comércio do Porto* proposent aux infirmiers/ères diplômés/es d'envoyer à l'association leurs diplômes et deux photographies pour obtenir leur carte et « pouvoir ainsi exercer librement leur profession ». Il n'existe pas encore alors de diplôme officiel unique, car chaque école d'*enfermagem* délivre son propre certificat. Toutefois, l'association accepte ces diplômes comme preuves d'une formation acquise, ce qui témoigne de leur importance. Parallèlement, le personnel infirmier doit être ferme face aux personnes qui exercent illégalement sans aucune formation. L'association essaye donc d'émettre des cartes pour distinguer les professionnels des guérisseurs exerçant sans diplôme<sup>967</sup>. Il serait intéressant de savoir si l'association a reçu beaucoup de demandes de cartes et si celles-ci étaient officiellement reconnues par les pouvoirs politiques et administratifs ou par les citoyens portugais.

L'association est déclarée inactive en 1932 et quatre ans plus tard, le siège est « abandonné » ; c'est alors qu'un nouveau syndicat à Porto demande à s'y installer et à récupérer biens et meubles<sup>968</sup>. Les raisons de la dissolution de cette association restent inconnues en l'absence de sources à ce sujet.

### **Une association au sud du Portugal**

En 1925, l'*Associação de Classe dos Enfermeiros e Enfermeiras* (Association de la Classe des Infirmiers et des Infirmières) est créée à Lisbonne, où elle a son siège. Cette association porte également le nom d'association « de la région sud ». Elle agit dans les différents *distritos* du centre et du sud du Portugal (Beja, Castelo Branco,

---

<sup>965</sup> Acte du 26 septembre 1921; acte du 10 décembre 1923. *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 12 [1921-1925] (AHGSA); “O pessoal de enfermagem dos Hospitais da Miericórida do Porto reclama melhoria de vencimentos” in *A Voz do Enfermeiro*, n° 1, 23 de Agosto de 1932, p. 12.

<sup>966</sup> Acte du 28 juillet 1931. *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 15 [1930-1933] (AHGSA).

<sup>967</sup> “Associação dos Enfermeiros” in *Comércio do Porto*, ano LXVIII, n° 15, 18 de Janeiro de 1922, p. 1; “Associação de Enfermeiros” in *Comércio do Porto*, ano LXVIII, n° 17, 20 de Janeiro de 1922, p. 2.

<sup>968</sup> “Questões de organização sindical dos enfermeiros” in *A Voz do Enfermeiro*, n° 11, 1 de Novembro de 1932, p. 7-8.

Coimbra, Évora, Faro, Leiria, Lisboa, Portalegre et Santarém)<sup>969</sup>. Ses statuts sont approuvés en février 1925<sup>970</sup>. L'association rassemble des individus des deux sexes, dotés d'un diplôme d'une des écoles d'*enfermagem* et exerçant la profession infirmière. Ses membres cotisent 2,50 escudos mensuels, ce qui correspond à 1% du salaire d'un infirmier de seconde catégorie des *Hospitais Civis de Lisboa* en 1918<sup>971</sup>. Ils sont exclus de l'association quand ils n'ont pas payé depuis trois mois. Un mauvais comportement peut aussi être à l'origine de l'exclusion.

Aucune femme ne figure parmi les noms des vingt-deux fondateurs qui ont signé les statuts, et cependant l'association déclare représenter les personnels infirmiers masculins et féminins, sans distinction de sexe, comme l'indique son nom. Toutefois, les femmes semblent à nouveau ne pas participer à la création de l'association et probablement pas non plus à l'organisation de ses activités. Il est possible que cette faible participation soit due aux fonctions qu'elles exercent dans la sphère domestique, qui leur laissent peu de temps libre pour des activités corporatives.

Quant aux objectifs déclarés dans les statuts, ils sont plus larges que ceux de l'association créée quelques années auparavant à Porto. L'*Associação de Classe dos Enfermeiros e Enfermeiras* se propose de défendre les intérêts des professionnels en soins infirmiers. Elle espère améliorer la « force morale » et le degré intellectuel de ses membres, ainsi que leur situation professionnelle et sociale, promouvoir la convivialité et la solidarité entre eux et échanger des idées avec d'autres associations nationales et internationales. Pour atteindre ces objectifs, elle envisage de publier une revue et des livres traitant des soins infirmiers, mais aussi d'organiser une bibliothèque, des conférences, des visites d'étude, des voyages, des congrès locaux, régionaux et nationaux. L'association aspire également à aider et à soutenir les écoles d'*enfermagem*, afin d'obtenir l'uniformisation de la formation. Les actions de l'association sont strictement vouées à renforcer les liens entre professionnels infirmiers et à améliorer leurs conditions de travail. Ainsi, les débats sur la politique et la religion sont interdits par les statuts de l'association<sup>972</sup>.

---

<sup>969</sup> Voir l'Annexe 1. "Associação de Classe dos Enfermeiros e Enfermeiras Região Sul" in *Arquivo do Enfermeiro*, n° 4, Janeiro 1926.

<sup>970</sup> *Diário do Governo*, II Série, n° 55, de 7 de Março de 1925, p. 701.

<sup>971</sup> *Estatutos da Associação de Classe dos Enfermeiros e Enfermeiras*, disponible sur: <http://arquesoc.gep.mtss.gov.pt/projecto1/index.htm> - dossier Associação de Classe dos Enfermeiros e Enfermeiras de Lisboa [consulté le 30 septembre 2008]; *Diário do Governo*, I Série, n° 155, de 12 de Julho de 1918. Decreto n° 4563, p. 1168.

<sup>972</sup> *Estatutos da Associação de Classe dos Enfermeiros e Enfermeiras*, *op. cit.*

Un des fondateurs, Domingos Pereira Bento, devient directeur et éditeur de la revue *Arquivo do Enfermeiro* (Archives de l'Infirmier), publiée entre août 1925 et juin 1927<sup>973</sup>. Cette publication permet de connaître un peu plus en détail les revendications et l'action de cette association. En 1925, un premier Congrès National des Services de Santé est organisé par l'*Associação de Classe dos Enfermeiros e Enfermeiras*, par le personnel des hôpitaux civils portugais<sup>974</sup> et par les employés de pharmacie de la région sud. L'objectif principal du congrès est de réunir toutes les catégories de personnel travaillant dans les hôpitaux portugais et non seulement le personnel infirmier<sup>975</sup>. Le congrès organise cinq conférences : le recrutement et la situation du personnel des hôpitaux, l'enseignement professionnel, les salaires, les conditions de travail, et les réformes essentielles qu'il faudrait mettre en place<sup>976</sup>.

A cette occasion, un hommage est rendu au docteur Costa Sacadura, ancien directeur de l'Ecole d'*Enfermagem* des *Hospitais Civis de Lisboa* (entre 1918-1924 et 1928-1942). Il est alors considéré comme un « grand défenseur » du corps infirmier, ce qui montre que l'interférence du pouvoir médical dans la profession infirmière est bien acceptée par le personnel infirmier. Les soins infirmiers laïcs et religieux constituent un autre sujet de débat pour le congrès : l'association se prononce clairement contre les perspectives de confier l'exécution de soins infirmiers à des membres d'ordres religieux<sup>977</sup>.

De ce congrès sort également une proposition de loi concernant l'exercice professionnel des soins infirmiers, spécifiant qui sont les professionnels et éviter ainsi des conflits entre les infirmiers et les autres personnels de santé. Les titulaires d'un diplôme d'une école d'*enfermagem* peuvent exercer cette profession, tout comme ceux qui travaillent depuis au moins cinq ans et qui savent lire et écrire, à condition qu'ils passent un examen validant leurs capacités dans une des écoles professionnelles. Ce

---

<sup>973</sup> Concernant cette publication, se reporter au point « Les publications très revendicatives » (chapitre 7, point 2.1).

<sup>974</sup> L'Association de la Classe du Personnel des Hôpitaux Civils Portugais (*Associação de Classe do Pessoal dos Hospitais Civis Portugueses*) a vu ses statuts approuvés en 1911 ; les professionnels des hôpitaux, des dispensaires ou des postes de santé de Lisbonne appartenaient à l'association qui entendait améliorer les intérêts économiques de ses membres. Elle fut supprimée en 1934, suite à la législation qui interdisait aux fonctionnaires de se réunir hors du cadre d'un syndicat national. Dossier Associação de Classe do Pessoal dos Hospitais Civis Portugueses, disponible sur: <http://arquesoc.gep.mtss.gov.pt/projecto1/index.htm>, [consulté le 30 septembre 2008].

<sup>975</sup> “1º Congresso Nacional dos Serviços de Saúde” in *Arquivo do Enfermeiro*, n° 2, Setembro 1925, p. 22-23.

<sup>976</sup> CRUZ, Abel da, “1º Congresso Nacional dos Serviços de Saúde” in *Arquivo do Enfermeiro*, n° 1, Agosto 1925, p. 1-2.

<sup>977</sup> “O valor intrínseco da primeira manifestação das classes dos serviços de saúde” in *Arquivo do Enfermeiro*, n° 3, Outubro 1925, p. 33-34.



projet a été présenté au Sénat par le médecin Costa Júnior mais il n'a jamais été débattu<sup>978</sup>. L'association pense que l'absence de lois réglementant la profession infirmière est négative et souhaite donc modifier cette situation<sup>979</sup>. Toutefois, l'Etat portugais ne prend pas en compte ses propositions de lois et ne promulgue aucune législation sur la profession infirmière<sup>980</sup>.

Dans la revue *Arquivo do Enfermeiro*, il est mentionné que l'association pense à distribuer la « *caderneta federal* » (« carnet fédéral »), pour identifier les professionnels en soins infirmiers et les distinguer des guérisseurs<sup>981</sup>. Il s'avère aujourd'hui impossible de vérifier si ces carnets ont été distribués. Si tel fut le cas, ils n'avaient probablement pas de valeur officielle, n'étant pas reconnus par l'Etat.

Mise à part cette demande d'une nouvelle législation et d'un système d'identification des professionnels en soins infirmiers, l'*Associação de Classe dos Enfermeiros e Enfermeiras* essaye d'améliorer les conditions de travail de ceux-ci. Elle demande la limitation du temps de travail journalier à huit heures, l'augmentation des salaires et la création de pensions pour les familles des professionnels décédés suite à une maladie contractée au service de l'hôpital<sup>982</sup>. Il reste à connaître le nombre de professionnels en soins infirmiers qui ont adhéré à l'association et notamment s'ils étaient nombreux. Même la participation du personnel infirmier au congrès organisé par l'association reste aujourd'hui inconnue. En outre, il semble que l'association ne persiste que grâce aux efforts d'un petit groupe d'infirmiers. La fin de l'association est peu documentée. On sait qu'elle arrête de publier sa revue en juin 1927, sans donner de raisons, mais on ignore la date officielle de la cessation de ses activités.

### **Une autre corporation au nord du Portugal**

Une autre corporation d'infirmiers/ères est créée en 1928, à Porto. Initialement l'association s'appelait *Grémio dos Enfermeiros e Enfermeiras diplomados do Norte de Portugal* (Corporation des Infirmiers et des Infirmières diplômés du Nord du Portugal). Au moment d'approuver les statuts en septembre 1929, le nom est changé pour *Grémio dos Enfermeiros de Terra e Mar do Norte de Portugal* (Corporation des Infirmiers de

---

<sup>978</sup> BENTO, Pereira, "Exercício profissional de enfermagem", *op. cit.*, p. 34-35.

<sup>979</sup> "A necessidade da regulamentação dos serviços de enfermagem", *op. cit.*, p. 3-4.

<sup>980</sup> "A Regulamentação do Exercício da profissão de enfermagem" in *A Voz do Enfermeiro*, n° 16, 1 de Abril de 1933, p. 1.

<sup>981</sup> "Associação dos Enfermeiros e Enfermeiras da Região Sul" in *Arquivo do Enfermeiro*, n° 6, Abril 1926, p. 95.

<sup>982</sup> "Reunião importante" in *Arquivo do Enfermeiro*, n° 5, Fevereiro 1926, p. 69-70; TAVARES, Santos, "Do Porto: Organização dos Serviços de Saúde" in *O Arquivo do Enfermeiro*, n° 6, Abril 1926, p. 82-85.

Terre et de Mer du Nord de Portugal)<sup>983</sup>, pour ainsi inclure les « infirmiers maritimes ». Reste à savoir si ceux-ci travaillent pour la marine de guerre portugaise ou sur des bateaux de pêche<sup>984</sup>. Bien que l'intitulé fasse référence au nord du Portugal et que le siège soit à Porto, l'association entend unifier le corps infirmier de tout le pays<sup>985</sup>. C'est pour cette raison qu'en 1930 le nom est à nouveau changé pour *Grémio dos Enfermeiros de Terra e Mar de Portugal*<sup>986</sup>.

Les statuts sont approuvés en 1929 : la corporation a pour but de rassembler les infirmiers et les infirmières diplômés/es des écoles qui ne peuvent devenir membres que sur présentation de leur diplôme du cursus professionnel en soins infirmiers. L'association accepte également des infirmiers/ères étrangers/ères sur présentation de documents justifiant le caractère officiel de leur diplôme dans leur pays d'origine. Pour devenir membre, il faut aussi faire preuve d'un bon comportement moral et civique et ne rien avoir fait qui puisse nuire au prestige du corps infirmier ou de l'association<sup>987</sup>. On remarque que la corporation accepte seulement les titulaires d'un diplôme en soins infirmiers délivré par une école reconnue (portugaise ou étrangère). Parallèlement, il est à souligner que l'association accepte aussi bien les infirmiers que les infirmières, même si son intitulé utilise le masculin universel. Toutefois, comme pour les associations précédentes, les 21 membres fondateurs sont tous des hommes. Le conseil d'administration choisi en 1929 est également composé de treize hommes, sans aucune femme<sup>988</sup>. Le personnel infirmier féminin ne semble pas encore intéressé par une participation active aux corporations.

L'association a pour objectif de débattre des sujets d'intérêt propres au corps infirmier et ainsi de consolider le prestige du groupe et de la corporation. Les statuts mentionnent aussi la création d'une bibliothèque et d'une caisse de retraite rattachée à la

---

<sup>983</sup> “O Grémio dos Enfermeiros de Terra de mar” in *O Enfermeiro Português*, n° 2, 15 de Novembro de 1929, p. 12; *Diário do Governo*, II Série, n° 209, de 9 de Setembro de 1929, p. 3039.

<sup>984</sup> Les bateaux qui restaient longtemps en mer comptaient souvent un infirmier parmi leur équipage. Cf. GRÉMIO DOS ARMADORES DE NAVIOS DA PESCA DO BACALHAU, *Manual dos primeiros socorros e enfermagem para uso nos navios bacalhoeiros*, Lisboa, Papelaria Luso-Brasileira, 1942.

<sup>985</sup> “Grémio dos Enfermeiros de Terra e Mar do Norte de Portugal” in *O Enfermeiro Português*, n° 1, 31 de Outubro de 1929, p. 14.

<sup>986</sup> Documents du dossier “Associação de Classe Grémio dos Enfermeiros de Terra e Mar do Norte de Portugal”, disponible sur: <http://arquesoc.gep.mtss.gov.pt/projecto1/index.htm> [consulté le 30 septembre 2008].

<sup>987</sup> *Estatutos para o Grémio dos Enfermeiros de Terra e Mar do Norte de Portugal*, disponible sur: <http://arquesoc.gep.mtss.gov.pt/projecto1/index.htm> - dossier Associação de Classe Grémio dos Enfermeiros de Terra e Mar do Norte de Portugal [consulté le 30 septembre 2008].

<sup>988</sup> “Grémio dos Enfermeiros de Terra e Mar do Norte de Portugal: Corpos Gerentes para o biénio 1929-1930” in *O Enfermeiro Português*, n° 1, 31 de Outubro de 1929, p. 10.

corporation<sup>989</sup>. L'association souhaite donc offrir des pensions à ses membres pour améliorer leur situation en cas d'invalidité ou de vieillesse. Parallèlement, grâce à la création de la bibliothèque, elle veut parfaire leurs connaissances professionnelles et culturelles et mieux les préparer à l'exercice de leur profession.

La corporation adopte un symbole en 1929 (Illustration 5) : une étoile à six branches comme l'étoile juive de David, mais il est très peu probable qu'il y ait là une connotation religieuse. Au centre de l'étoile figure la croix symbolisant les soins infirmiers et dans chaque branche sont inscrites les initiales de la corporation (G, E, T, M, N, P). Le nom de l'association est disposé autour de l'étoile. Les statuts mentionnent également un drapeau jaune, rouge et vert, ainsi que la signification de ces couleurs : le jaune pour la médecine<sup>990</sup>, le rouge pour le sang et le vert pour la chirurgie<sup>991</sup>.

**Illustration 5 – Symbole du *Grémio dos Enfermeiros de Terra e Mar do Norte de Portugal* (1929)**



Source : Documents du dossier "Associação de Classe Grémio dos Enfermeiros de Terra e Mar do Norte de Portugal", disponible sur: <http://arquesoc.gep.mtss.gov.pt/projecto1/index.htm> [consulté le 30 septembre 2008].

L'association publie la revue *O Enfermeiro Português*<sup>992</sup> (octobre 1929 – novembre 1930), ce qui permet de connaître mieux ses revendications. L'objectif principal est d'unifier le corps infirmier et d'améliorer la profession en général, non de militer pour des augmentations salariales ou d'autres « caprices ». La lutte contre les guérisseurs est également un thème traité dans la revue, mais la corporation ne propose pas de solution au problème, contrairement à l'*Associação de Classe dos Enfermeiros e*

<sup>989</sup> *Estatutos para o Grémio dos Enfermeiros de Terra e Mar do Norte de Portugal, op. cit.*

<sup>990</sup> Encore aujourd'hui le jaune et le blanc représentent les soins infirmiers au Portugal.

<sup>991</sup> *Estatutos para o Grémio dos Enfermeiros de Terra e Mar do Norte de Portugal, op. cit.*

<sup>992</sup> Concernant cette publication, se reporter au point « Les publications très revendicatives » (chapitre 7, point 2.1).

*Enfermeiras*. La Corporation des Infirmiers de Terre et de Mer se contente d'insister sur le besoin de « réveiller » le corps infirmier<sup>993</sup>. Parallèlement, plusieurs membres souhaitent organiser un deuxième congrès pour réunir les professionnels en soins infirmiers, sur le modèle du premier Congrès National des Services de Santé organisé par l'*Associação de Classe dos Enfermeiros e Enfermeiras* qui a eu lieu en 1925<sup>994</sup>.

La corporation demande davantage de réformes dans l'enseignement professionnel en soins infirmiers et réclame notamment d'uniformiser les cursus, de créer de meilleures écoles, avec de bonnes installations et d'avoir de meilleurs professeurs (de préférence issus du milieu universitaire). Sont également souhaités un enseignement plus pratique, une sélection plus rigoureuse des candidats/es et la création de plusieurs cursus de spécialisation dans les différents domaines des soins infirmiers, comme par exemple, en gynécologie, en chirurgie ou en urologie<sup>995</sup>. Au cours de la décennie 1930, la corporation cesse son activité et, de nouveau, la date exacte et les raisons de cette dissolution restent inconnues.

Les trois premières associations du corps infirmier légalement établies voient ainsi le jour entre 1913 et 1930. L'action des deux premières se borne à une zone limitée, au nord et au centre/sud du Portugal, mais la troisième essaye déjà de réunir les professionnels de tout le pays. Ces associations désirent améliorer la situation économique de leurs membres mais elles souhaitent surtout plus de réglementation concernant la profession infirmière, notamment pour lutter contre les guérisseurs. Ces demandes sont similaires à celles formulées par les associations du corps infirmier en France et au Royaume-Uni<sup>996</sup>. La grande différence est le rôle réduit que joue le personnel infirmier féminin au Portugal : les femmes sont en effet absentes au moment

---

<sup>993</sup> “Apresentando” in *O Enfermeiro Português*, n° 1, 31 de Outubro de 1929, p. 1; “A necessidade da organização profissional” in *O Enfermeiro Português*, n° 2, 15 de Novembro de 1929, p. 1, p. 11; LOPES, Maria da Conceição, “A necessidade de União profissional na classe de enfermagem” in *O Enfermeiro Português*, n° 5, 15 de Setembro de 1930, p. 3-4; TAVARES, C., “Aos Enfermeiros de consciência ou à consciência dos Enfermeiros” in *O Enfermeiro Português*, n° 2, 15 de Novembro de 1929, p. 5.

<sup>994</sup> AMIAL, Roberto, “O IIº Congresso de Enfermagem” in *O Enfermeiro Português*, n° 2, 15 de Novembro de 1929, p. 2; BRAVO, José Maria Pereira, “Tocando a reunir: o 2º Congresso de Enfermagem” in *O Enfermeiro Português*, n° 4, 31 de Dezembro de 1929, p. 15; LOPES, Maria da Conceição, “A propósito do Congresso de Enfermagem”, *op. cit.*, p. 9.

<sup>995</sup> AFONSO, Mário, “Orientando o Ensino Profissional”, *op. cit.*, p. 1-2; “Pela classe de enfermagem : a questão dos diplomas”, *op. cit.*, p. 11.

<sup>996</sup> Cf. MCGANN, Susan; Crowther, Anne; Dougall, Rona, *A History of the Royal College of Nursing 1916-90, A Voice for Nurses*, Manchester, Manchester University Press, 2009; DINGWALL, Robert; Rafferty, Anne Marie; Webster, Charles, *An Introduction to the Social History of Nursing*, London, Routledge, 1988, p. 77-97; SCHULTHEISS, Katrin, *Bodies and Souls: Politics and the Professionalization of Nursing in France 1880-1922*, Cambridge, Harvard University Press, 2001, p. 116-144.

de la fondation des associations et au sein des conseils d'administration. Cette situation évolue progressivement au cours des années 1930.

## 1.2. Les corporations durant l'Etat Nouveau

Au début des années 1930, deux syndicats furent créés : un au sud et l'autre au centre du Portugal. Le nord était en train de créer lui aussi un syndicat, quand l'Etat portugais imposa de nouvelles règles : la constitution de 1933 stipule en effet qu'il ne peut y avoir qu'un seul syndicat national par catégorie professionnelle. Les membres du corps infirmier, toutes tendances confondues, devront s'accorder dans les années qui suivent pour fonder un syndicat unique, indispensable à la lutte pour l'amélioration des conditions de travail des infirmiers/ères.

### La création des syndicats professionnels

Début 1931<sup>997</sup>, est créé le *Sindicato Profissional dos Enfermeiros da Região do Sul* (Syndicat Professionnel des Infirmiers de la Région du Sud)<sup>998</sup>, suivi en juillet de la même année<sup>999</sup> par le *Sindicato Profissional dos Enfermeiros do Centro de Portugal* (Syndicat Professionnel des Infirmiers du Centre de Portugal)<sup>1000</sup>. Le siège du premier syndicat est à Lisbonne, il rayonne dans les *distritos* du sud du pays comme l'indique le nom (Castelo Branco, Leiria, Santarém, Portalegre, Lisboa, Setúbal, Évora, Beja e Faro) ; le deuxième a son siège à Coimbra et est actif dans les *distritos* du centre (Aveiro, Coimbra, Guarda, Viseu)<sup>1001</sup>.

Les deux syndicats partagent les mêmes objectifs : l'étude et la défense des intérêts professionnels des infirmiers/ères diplômés/es aux niveaux économique, moral et matériel, ainsi que l'amélioration de la culture générale et scientifique des membres. Les professionnels en soins infirmiers des deux sexes, sans discrimination, peuvent s'inscrire librement dans ces syndicats. Pour y adhérer, il est essentiel d'être diplômé/e soit d'une école professionnelle, soit d'une des écoles d'*enfermagem* militaires

---

<sup>997</sup> *Diário do Governo*, II Série, n° 44, de 24 de Fevereiro de 1931, p. 650.

<sup>998</sup> *Estatutos do Sindicato Profissional dos Enfermeiros da Região do Sul*, disponible sur: <http://arquesoc.gep.mtss.gov.pt/projecto1/index.htm> - dossier Sindicato Profissional dos Enfermeiros da Região do Sul [consulté le 30 septembre 2008].

<sup>999</sup> *Diário do Governo*, II Série, n° 169, de 24 de Julho de 1931, p. 3039.

<sup>1000</sup> *Estatutos do Sindicato Profissional dos Enfermeiros do Centro de Portugal*, disponible sur: <http://arquesoc.gep.mtss.gov.pt/projecto1/index.htm> - dossier Sindicato Profissional dos Enfermeiros do Centro de Portugal [consulté le 30 septembre 2008].

<sup>1001</sup> Voir l'Annexe 1.

(Lisbonne, Porto ou Coimbra) ou navales<sup>1002</sup>. Ces syndicats acceptent donc aussi les professionnels en soins infirmiers liés à l'armée et à la marine portugaise, ce qui traduit leur désir de regrouper tout le corps infirmier (civil et militaire).

Le syndicat du centre ne compte que des hommes parmi ses 21 membres fondateurs. Par contre, au sud, le nom d'une femme figure parmi les 21 signataires qui fondent le syndicat ; il s'agit d'Armanda Teixeira, la première femme à intervenir dans la création d'une corporation du personnel infirmier. En 1933, le conseil d'administration du syndicat du sud est composé de dix hommes et une femme : Maria da Conceição Lopes, membre de l'assemblée générale<sup>1003</sup>. Cette infirmière écrivait des articles pour les périodiques *Arquivo do Enfermeiro* (*Associação de Classe dos Enfermeiros e Enfermeiras*) et *O Enfermeiro Português* du *Grémio dos Enfermeiros de Terra e Mar do Norte de Portugal*. La présence de ces deux femmes est un signe du nouvel engagement de ces dernières au sein des corporations de professionnels en soins infirmiers.

Le nombre de membres de ces deux syndicats reste inconnu. Par contre, nous connaissons leur rôle, qui était de contribuer aux objectifs syndicaux de développement professionnel, économique, moral et social. Ainsi, il est par exemple stipulé dans les statuts du syndicat du centre que les membres peuvent verser une somme « volontaire » pour élargir les activités syndicales et pour la création d'une bibliothèque à Coimbra<sup>1004</sup>. On ignore si cette bibliothèque fut effectivement créée. Par contre, nous savons qu'un tel établissement fut instauré à Lisbonne pour améliorer la formation culturelle et professionnelle des membres du syndicat du sud<sup>1005</sup>.

### **Les revendications des syndicats professionnels**

A partir de 1931, le syndicat du sud de Portugal publie le périodique très revendicatif *A Voz do Enfermeiro*<sup>1006</sup>, ce qui permet de connaître les ambitions de la corporation. Il est à noter qu'un grand nombre des revendications qui y figurent sont communes aux autres associations du corps infirmier et que toutes éprouvent des difficultés pour les faire valoir auprès de l'Etat portugais.

---

<sup>1002</sup> *Ibid.* ; *Estatutos do Sindicato Profissional dos Enfermeiros da Região do Sul*, *op. cit.*

<sup>1003</sup> “Pelo Sindicato, Relato da Assembleia-geral, realizada em 19 de Janeiro” in *A Voz do Enfermeiro*, n° 14, 1 de Fevereiro de 1933, p. 4-6.

<sup>1004</sup> *Estatutos do Sindicato Profissional dos Enfermeiros da Região do Sul*, *op. cit.*; *Estatutos do Sindicato Profissional dos Enfermeiros do Centro de Portugal*, *op. cit.*

<sup>1005</sup> “Pelo Sindicato, Relato da Assembleia-geral, realizada em 19 de Janeiro”, *op. cit.*, p. 4-6.

<sup>1006</sup> Concernant cette publication, se reporter au point « Les publications très revendicatives » (chapitre 7, point 2.1).

A partir des articles d'*A Voz do Enfermeiro*, nous suivons l'action du syndicat du sud pour une amélioration des conditions de travail du personnel infirmier. Les horaires de travail dans les *Hospitais Civis de Lisboa* sont fortement critiqués : le personnel n'a pas d'horaire fixe et doit par conséquent effectuer de longs services de nuit, parfois de 12 ou 13 heures et des semaines de 60 à 80 heures ! Le syndicat exige des journées de 8 heures de travail et une journée de repos hebdomadaire clairement établie, soit 48 heures de travail par semaine (comme c'est le cas pour les autres fonctionnaires de l'Etat portugais)<sup>1007</sup>. Il revendique à plusieurs reprises aussi une revalorisation des salaires, notamment pour le personnel des hôpitaux de Lisbonne<sup>1008</sup>. En outre, alors qu'au début des années 1930, les employés des hôpitaux publics doivent cotiser pendant 36 ans avant de partir à la retraite, *A Voz do Enfermeiro* demande qu'ils puissent partir après 25 ans de service, comme auparavant<sup>1009</sup>.

Afin d'améliorer le niveau professionnel du corps infirmier, le syndicat demande une réforme de la formation infirmière. Il en exige l'uniformisation (mêmes programmes, mêmes durées, mêmes conditions d'accès, etc.) pour mettre fin à la variété des écoles et de leurs cursus dans le pays. En l'absence de règles communes, il s'oppose fermement à l'ouverture de nouveaux établissements qui ajoutent à la confusion des formations déjà existantes. Le syndicat envoie même une pétition au Ministre de l'Instruction pour demander la mise en place d'une commission d'étude pour réorganiser les écoles, définir un programme unique et officialiser un diplôme national en soins infirmiers. Il souligne également l'importance de cursus de spécialisation dans les différents domaines des soins infirmiers<sup>1010</sup>. Toutes ces revendications sont similaires à celles qu'avaient déjà émises les associations du pays, car la situation est restée inchangée jusqu'à ce que l'Etat se décide à intervenir au cours des années 1940.

*A Voz do Enfermeiro* mentionne également la proposition de loi sur la

---

<sup>1007</sup> "O que foi a inauguração da sede do nosso sindicato", *op. cit.*, p. 6-9; OLIVEIRA, Mário de, "Pelos Hospitais Civis" in *A Voz do Enfermeiro*, n° 6, 1 de Junho de 1932, p. 2, p. 8; "Questões de organização sindical dos enfermeiros" in *A Voz do Enfermeiro*, n° 12, 1 de Dezembro de 1932, p. 7; JANEIRO, Augusto, "Faça-se justiça" in *A Voz do Enfermeiro*, n° 26, 16 de Novembro de 1933, p. 1; "Olhando o Mundo: semana de 40 horas" in *A Voz do Enfermeiro*, n° 15, 21 de Fevereiro de 1933, p. 2-3.

<sup>1008</sup> "Medalhas – Honrarias – Recompensas" in *A Voz do Enfermeiro*, n° 2, 1 de Janeiro de 1932, p. 8; "Paradoxos" in *A Voz do Enfermeiro*, n° 21, 1 de Setembro de 1933, p. 3.

<sup>1009</sup> "Pelos hospitais civis" in *A Voz do Enfermeiro*, n° 5, 1 de Maio de 1932, p. 5; "Hospitais Civis: Reforma aos 25 anos de serviço" in *A Voz do Enfermeiro*, n° 10, 1 de Outubro de 1932, p. 8; "Questões de organização sindical dos enfermeiros", *op. cit.*, n° 12, p. 7; OLIVEIRA, Mário de, "Pelos Hospitais Civis", *op. cit.*, p. 2, p. 8.

<sup>1010</sup> "O que foi a inauguração da sede do nosso sindicato", *op. cit.*, p. 7-9; "A enfermagem como profissão de utilidade pública que é, deve ser o mais rapidamente possível legalizada", *op. cit.*, p. 4-5; BENTO, Júlio, "O ensino de enfermagem ...", *op. cit.*, p. 4-5; "Escolas de Enfermagem", *op. cit.*, p. 1; "Cursos de Enfermagem", *op. cit.*, p. 8.

réglementation de la profession, présentée par l'*Associação de Classe dos Enfermeiros e Enfermeiras* en 1925 mais jamais débattue au parlement. Le périodique indique en 1933 que le syndicat décide de la présenter à nouveau, exigeant notamment que la profession infirmière ne soit exercée que par des diplômés/es d'une école professionnelle et qu'elle soit interdite aux « guérisseurs »<sup>1011</sup>. En outre, le syndicat essaye de convaincre les médecins de n'embaucher que des personnes détenant un diplôme en soins infirmiers<sup>1012</sup>. Pour identifier les infirmiers/ères diplômés/es, le syndicat remet une carte professionnelle (*carteira profissional*) à ses membres<sup>1013</sup>.

Parallèlement, les membres du syndicat demandent la création d'un code professionnel qui définisse les compétences du corps infirmiers, ses devoirs et ses obligations<sup>1014</sup>. Il crée aussi une bourse du travail (*bolsa de trabalho*) pour ménager des rencontres entre chercheurs d'emploi (infirmiers/ères diplômés/es) et employeurs potentiels. Tous les syndiqués/es peuvent s'y inscrire mais priorité est donnée à ceux/celles qui ont été licenciés/es ou suspendus/es suite à leurs actions syndicales ; viennent ensuite les autres personnes sans emploi et, en dernier lieu, celles qui ont déjà un emploi mais désirent en changer. L'inscription est gratuite, seule une journée de salaire est exigée une fois un emploi (re)trouvé<sup>1015</sup>. Ce système permet aux employeurs d'embaucher un personnel qualifié et diplômé, contribuant ainsi à améliorer l'image du corps infirmier et à marginaliser les « guérisseurs » ou les personnes dépourvues d'une formation en soins infirmiers.

Ce rejet des non diplômés/es explique pourquoi le retour des religieuses dans les infirmeries inquiète les membres du syndicat, qui s'opposent avec force à cette « infiltration ». Ils demandent ainsi à ce que les hôpitaux portugais et leur personnel

---

<sup>1011</sup> “A Regulamentação do Exercício da profissão de enfermagem”, *op. cit.*, p. 1.

<sup>1012</sup> DANTON, “Dois anos de luta” in *A Voz do Enfermeiro*, n° 15, 21 de Fevereiro de 1933, p. 5; “Diploma Profissional” in *A Voz do Enfermeiro*, n° 9, 1 de Setembro de 1932, p. 1-2; “Questões de organização sindical dos enfermeiros”, *op. cit.*, n° 12, p. 7; “O que foi a inauguração da sede do nosso sindicato”, *op. cit.*, p. 7-8; BENTO, Júlio, “Aos Velhos”, *op. cit.*, p. 1-2.

<sup>1013</sup> Les détenteurs de cette carte bénéficient de réductions dans plusieurs magasins. “Pelo nosso sindicato” in *A Voz do Enfermeiro*, n° 5, 1 de Maio de 1932, p. 4; “Carteira profissional” in *A Voz do Enfermeiro*, n° 18, 1 de Junho de 1933, p. 2; “Concessões especiais proporcionadas aos enfermeiros sindicados” in *A Voz do Enfermeiro*, n° 18, 1 de Junho de 1933, p. 4.

<sup>1014</sup> “Programa único” in *A Voz do Enfermeiro*, n° 10, 1 de Outubro de 1932, p. 1; “Questões de organização sindical dos enfermeiros”, *op. cit.*, n° 12, p. 7; “O que foi a inauguração da sede do nosso sindicato”, *op. cit.*, p. 7-8.

<sup>1015</sup> “Bolsa de Trabalho do Sindicato Profissional dos Enfermeiros da Região do Sul” in *A Voz do Enfermeiro*, n° 4, 1 de Abril de 1932, p. 8; “Bolsa de Trabalho” in *A Voz do Enfermeiro*, n° 24, 16 de Outubro de 1933, p. 6.



soient laïcs<sup>1016</sup>. La laïcisation des soins infirmiers est un thème récurrent dans les années 1930, comme c'était déjà le cas à la fin du XIX<sup>e</sup> siècle, notamment à cause de l'absence de diplôme officiel et obligatoire pour exercer la profession infirmière.

Par ailleurs, pour améliorer la formation culturelle, morale et professionnelle de ses membres, le syndicat organise des cours de portugais et de français, ainsi que des conférences sur des thèmes d'intérêt professionnel. Le nombre d'inscrits aux cours de langue étant trop faible, le syndicat décide de les arrêter en 1933. Les conférences sont destinées aux membres, aux étudiants en soins infirmiers et à leurs familles, et sont dispensées par des médecins<sup>1017</sup>. L'intervention du corps médical dans la formation du personnel infirmier se perpétue donc, même en dehors de l'école. Même un syndicat très revendicatif accepte cette situation, car il a compris que le corps infirmier seul n'arriverait pas à se faire entendre des administrations hospitalières et du gouvernement. Le syndicat fait ainsi corps avec certains médecins qui partagent les mêmes opinions, ce qui lui donne d'un côté plus de force revendicative mais qui, d'un autre côté, ne contribue pas à l'union des professionnels en soins infirmiers ni au développement d'un groupe solidaire et indépendant des autres professionnels de la santé. C'est là une des raisons pour lesquelles certains sociologues considèrent les soins infirmiers comme une « semi-profession », toujours « chapeauté par la médecine »<sup>1018</sup>.

Les membres du syndicat souhaitent aussi organiser un premier congrès national du corps infirmier portugais pour étudier la création d'une mutuelle pour les infirmiers/ères diplômés/es, voire même d'une maison de retraite. Parmi les autres thèmes qui doivent être débattus, on retrouve entre autres la réglementation de la profession, les horaires de travail, la retraite après 25 ans de service, le code professionnel, la reconnaissance de la tuberculose comme maladie professionnelle et la création d'une Fédération Nationale des Syndicats Professionnels des Infirmiers portugais<sup>1019</sup>. Un article de juin 1933 traite même de la commission organisatrice du congrès, qui se composait de sept hommes et deux femmes : Maria da Conceição Lopes,

---

<sup>1016</sup> DELMONTE, Flávio, "A propósito" in *A Voz do Enfermeiro*, n° 11, 1 de Novembro de 1932, p. 2; "A infiltração religiosa", *op. cit.*, p. 2; "Irmãs de Caridade", *op. cit.*, p. 2; "Bocadinhos de ouro", *op. cit.*, n° 15, p. 4; "Infiltração", *op. cit.*, p. 7.

<sup>1017</sup> "Cursos Livres de Português, de Francês, de Deontologia Profissional e Conferências de carácter técnico-profissional" in *A Voz do Enfermeiro*, n° 2, 1 de Janeiro de 1932, p. 8; "Pelo Sindicato, Relato da Assembleia-geral, realizada em 19 de Janeiro", *op. cit.*, p. 4-6.

<sup>1018</sup> FREIDSON, Eliot, *Professional powers: a study of the institutionalization of formal knowledge*, Chicago, The University of Chicago Press, 1986, p. 188; NOTTINGHAM, Chris, *op. cit.*

<sup>1019</sup> "Encontra-se constituída a "Comissão Organizadora" do 1º Congresso Nacional da classe de enfermagem profissional portuguesa" in *A Voz do Enfermeiro*, n° 18, 1 de Junho de 1933, p. 1; "Questões de organização sindical dos enfermeiros" in *A Voz do Enfermeiro*, n° 13, 1 de Janeiro de 1933, p. 2.

syndicaliste active et membre du conseil d'administration du syndicat du sud et Sara de Melo Marques, dont on ignore le niveau de collaboration avec le syndicat<sup>1020</sup>. Il semble néanmoins que ce congrès n'ait jamais eu lieu, car il n'en est pas fait mention dans *A Voz do Enfermeiro*.

Le périodique traduit le désir du syndicat du sud pour plus de collaboration entre les différentes associations du corps infirmier à travers le pays, car la profession souffre de leurs divisions<sup>1021</sup>. « L'union fait la force » est le slogan répété à destination des professionnels en soins infirmiers. Cette union semble difficile, encore que les signes soient nombreux d'un intérêt croissant pour le syndicat du sud et les idées qu'il défend<sup>1022</sup>.

En 1932, les deux corporations fondées à Porto n'étaient plus actives. Le syndicat du sud pousse à la création de son équivalent au nord pour que le personnel infirmier de cette région soit également représenté et pour permettre une défense commune des intérêts du corps infirmier (avec le syndicat du centre). En octobre 1933, il est fait mention de 17 hommes et 3 femmes travaillant à Porto à la fondation du syndicat<sup>1023</sup>. Toutefois, la législation de 1933 sur les syndicats professionnels vient mettre un terme à ce processus de création à Porto. Parallèlement, les syndicats du centre et du sud ne sont plus actifs à partir de 1934, probablement suite à cette législation et à des pressions de la part de l'Etat portugais<sup>1024</sup>.

### **La législation de 1933**

En 1933, l'Etat portugais décide que les groupes de plus de 100 individus exerçant la même profession devront à terme être organisés en un syndicat national, subdivisé selon les différents *distritos*<sup>1025</sup>. L'Etat ne reconnaît qu'un syndicat pour

---

<sup>1020</sup> “Comissão organizadora do 1º Congresso Nacional da Classe de Enfermagem Profissional Portuguesa” in *A Voz do Enfermeiro*, n° 19, 1 de Junho de 1933, p. 3.

<sup>1021</sup> “A organização em marcha” in *A Voz do Enfermeiro*, n° 1, 23 de Agosto de 1931, p. 12.

<sup>1022</sup> “Abrindo”, *op. cit.*, p. 1-2.

<sup>1023</sup> “Questões de organização sindical dos enfermeiros”, *op. cit.*, n° 11, p. 7-8; “Questões de organização sindical dos enfermeiros”, *op. cit.*, n° 12, p. 7; “Questões de organização sindical dos enfermeiros”, *op. cit.*, n° 13, p. 2; MARTINHO, Gastão, “O Norte não responde” in *A Voz do Enfermeiro*, n° 22, 16 de Setembro de 1933, p. 1; “O Porto comunica” in *A Voz do Enfermeiro*, n° 23, 1 de Outubro de 1933, p. 7.

<sup>1024</sup> En 1931, l'activité du syndicat du sud avait déjà été suspendue par les autorités et la publication du périodique *A Voz do Enfermeiro* interrompue durant quatre mois, suite à un conflit avec les *Hospitais Civis de Lisboa* portant sur les horaires de travail. “Resultado contrário” in *A Voz do Enfermeiro*, n° 2, 1 de Janeiro de 1932, p. 1.

<sup>1025</sup> Le processus de (ré)organisation prend souvent beaucoup de temps et cette structure n'est parfois achevée qu'après de nombreuses années. Cf. LUCERNA, Manuel de, *A evolução do sistema corporativo português*, vol. I-II, Lisboa, Perspectivas e Realidades, 1976; MARQUES, Hélder Miguel, “O movimento sindical durante o Estado Novo: estado actual da investigação” in *História, Revista da Faculdade de*

chaque catégorie professionnelle – un syndicat qui rassemblerait ainsi la totalité des membres de celle-ci et aurait le monopole des actions à mener. Tous les travailleurs du groupe professionnel sont ainsi obligés de cotiser à ce syndicat national qui distribue les cartes professionnelles sans lesquelles ces personnes ne sauraient exercer leur profession.

L'intervention de l'Etat est évidente : l'approbation des statuts des syndicats est de la compétence du *Ministério das Corporações e Previdência Social* (Ministère des Corporations et de la Prévoyance Sociale), les syndicats sont contrôlés par l'*Instituto Nacional do Trabalho e Previdência* (Institut National du Travail et de la Prévoyance) et leurs contacts ou participations à des congrès internationaux doivent être autorisés par l'Etat portugais<sup>1026</sup>. Le fonctionnement des syndicats devient ainsi totalement dépendant du gouvernement, qui a même la possibilité de les supprimer si leurs membres ne respectent pas les statuts approuvés par l'Etat ou s'ils décident, par exemple, d'organiser des grèves. A partir de 1936, l'Etat portugais peut aussi choisir les membres de leur conseil d'administration<sup>1027</sup>. Par conséquent, les activités et les revendications des corporations changent énormément, devenant moins exigeantes et manifestant une réelle coopération avec le régime dictatorial salazariste.

Bien que les syndicats aient pour objectif l'étude et la défense de leurs intérêts professionnels aux niveaux économique, social et moral, ils doivent avant tout se conformer à ceux que prône l'Etat portugais. Les corporations s'adaptent ainsi aux idéaux du régime dictatorial, tels le nationalisme et le catholicisme<sup>1028</sup>. Les syndicats peuvent publier une revue ou un journal, mais les thèmes des articles doivent être strictement liés à la défense des intérêts professionnels, sans nuire à ceux de l'Etat. Parallèlement, à partir de 1933 la censure s'intensifie, empêchant les périodiques d'opposition au régime de publier des articles revendicatifs<sup>1029</sup>.

---

*Letras: História*, III Série, vol. 8, 2007, p. 299-316. Disponible sur: <http://ler.letras.up.pt/uploads/ficheiros/3359.pdf> [consulté le 28 avril 2010].

<sup>1026</sup> *Diário do Governo*, I Série, n° 217, de 23 de Setembro de 1933. Decreto-Lei n° 23050, p. 1659-1660.

<sup>1027</sup> VALENTE, José Carlos, "Sindicatos Nacionais" in Rosas, Fernando; Brito, J. M. Brandão de (dir.) *Dicionário de História do Estado Novo*, vol. II, Venda-nova, Bertrand, 1996, p. 916; ROSAS, Fernando, *História de Portugal, Sétimo Volume: O Estado Novo (1926-1974)*, José Mattoso (dir), Lisboa, Círculo Leitores, 1994, p. 255-281; BRITO, José Maria Brandão de, "Corporativismo" in Rosas, Fernando; Brito, J. M. Brandão de (dir.) *Dicionário de História do Estado Novo*, vol. I, Venda-nova, Bertrand, 1996, p. 216-224.

<sup>1028</sup> Cf. REZOLA, Maria Inácia, *O sindicalismo católico no Estado Novo: 1931-1948*, Collection Histórias de Portugal, Lisboa, Editorial Estampa, 1999.

<sup>1029</sup> La censure de la presse portugaise fut imposée dès 1926, après l'instauration de la dictature militaire ; avec l'*Estado Novo* (1933-1974) la censure devient plus stricte et même la publication des livres doit être

Ces changements affectent directement les différentes corporations du personnel infirmier, ainsi que leurs publications. Les syndicats professionnels de ce corps, au centre comme au sud, ne peuvent plus poursuivre leurs activités. De nouveaux syndicats sont alors créés selon les dispositions prévues par le régime dictatorial.

### **Création d'un syndicat dans le *distrito* de Porto**

Le premier syndicat d'infirmiers répondant aux nouvelles exigences de l'Etat est créé à Porto. Une centaine d'individus parvient ainsi à organiser le *Sindicato Nacional dos Enfermeiros do Distrito do Porto* (Syndicat National des Infirmiers du *Distrito* de Porto)<sup>1030</sup>. Les statuts, étant en accord avec la législation de 1933 sur les syndicats, sont approuvés en juin 1934 par le Ministère des Corporations et de la Prévoyance.

Le syndicat a pour objectif l'étude et la défense des intérêts professionnels de ses membres, mais il renonce à la lutte des classes et à toute manifestation contraire aux intérêts du Portugal salazariste. Il doit ainsi collaborer avec l'Etat portugais pour améliorer la situation du corps infirmier, pour promouvoir son perfectionnement technique et moral ou réduire ses difficultés au niveau professionnel. Le syndicat doit aussi s'assurer du respect des lois de protection du travail (salaire, congés, horaires) et élaborer des contrats collectifs de travail. Selon ses statuts, il doit créer des institutions de prévoyance pour ses membres en cas de maladie, d'invalidité ou de vieillesse, ainsi qu'un service d'aide à la recherche d'emploi pour les professionnels au chômage<sup>1031</sup>.

Ce syndicat dont le siège est à Porto représente ainsi tous les professionnels en soins infirmiers du *distrito* de même nom. Comme il ne publie aucun périodique, ses activités restent inconnues. Il est fort probable qu'elles étaient très réduites, compte tenu de l'influence du régime dictatorial. Il est à noter qu'en l'absence d'un hôpital public à Porto les membres du syndicat étaient très probablement issus du personnel infirmier des hôpitaux de la *Misericórdia*. D'ailleurs, ces derniers s'étaient auparavant organisés à plusieurs reprises pour créer des corporations professionnelles. Le corps infirmier de Porto est ainsi beaucoup plus réactif que dans le reste du pays.

Au début des années 1940, le personnel infirmier de Lisbonne souhaite créer un syndicat similaire à celui de Porto. Cette situation impose quelques modifications : avec la création du *Sindicato Nacional dos Profissionais em Enfermagem* (Syndicat National

---

approuvée par les services de la censure. Ó, Jorge Ramos do, "Censura" in Rosas, Fernando ; Brito, J. M. Brandão de (dir.) *Dicionário de História do Estado Novo*, vol. I, Venda-nova, Bertrand, 1996, p. 139-141.

<sup>1030</sup> Le mot *nacional* fait partie de la désignation désormais imposée par l'Etat.

<sup>1031</sup> *Estatutos do Sindicato Nacional dos Enfermeiros do Distrito do Porto*, Porto, Tip. Lisboa e Ferreira, 1934, p. 1-16.

des Professionnels des Soins Infirmiers) en 1945, le syndicat de Porto devient une section régionale (*Secção Regional do Norte*) dépendant de Lisbonne<sup>1032</sup>. Entre 1954 et 1964, cette section publie le périodique *Ecos da Enfermagem* (Echos des Soins Infirmier)<sup>1033</sup> pour informer le corps infirmier de ses principales activités.

### Un syndicat spécial

La présence de femmes dans la plupart des corporations du personnel infirmier est très réduite, même si le principe de la féminisation de la profession est déjà adopté au Portugal. Dans ce contexte, un syndicat spécial et exclusivement féminin est créé par des infirmières dans les années 1930. La date exacte reste inconnue, mais selon les données statistiques des corporations, deux syndicats sont créés en 1934. L'un d'eux est le *Sindicato Nacional dos Enfermeiros do Distrito do Porto* et l'autre est probablement le *Sindicato Nacional Feminino das Enfermeiras do Distrito de Lisboa* (Syndicat National Féminin des Infirmières du *distrito* de Lisbonne), actif depuis au moins 1936<sup>1034</sup>. Celui-ci est fondé par Isabel Gabriela de Albuquerque d'Orey, infirmière diplômée et auteur du manuel *Moral profissional da enfermeira*<sup>1035</sup> publié en 1937 et traitant des caractéristiques et des devoirs de l'infirmière professionnelle. Elle est également la présidente du syndicat, poste qu'elle occupe jusqu'en 1941-1942, lorsqu'elle est remplacée par Maria Leopoldina Perestrello de Vasconcelos<sup>1036</sup>. D'autres noms de femmes sont mentionnés pour les postes du conseil d'administration du syndicat et il est plus que probable que les membres ne pouvaient être que des femmes.

Entre 1937 et 1943, le syndicat publie la revue *A Enfermeira* (L'Infirmière)<sup>1037</sup>, dans laquelle il est très clair qu'il soutient les principes de l'*Estado Novo*. Un exemple de cette proximité est sa participation au comité anti-communiste, à Lisbonne comme à

---

<sup>1032</sup> Le syndicat national et ses sections régionales seront abolis en 1975, à la chute de la dictature de l'Etat Nouveau. "Sindicato Nacional dos Profissionais de Enfermagem" in *Revista de Enfermagem*, n° 13, Fevereiro 1956, p. 1.

<sup>1033</sup> Concernant cette publication, se reporter au point « Les publications informatives » (chapitre 7, point 2.2).

<sup>1034</sup> INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA, *Estatística da Organização Corporativa nos anos de 1938-39*, Porto, Tip. Leitão, 1941, p. 8-9. Disponible sur: [www.ine.pt](http://www.ine.pt) [consulté le 20 avril 2010]; "Resumo do relatório de 1936" in *A Enfermeira*, n° 1, 1937, p. 3-4.

<sup>1035</sup> Concernant ce manuel, se reporter au point « L'utilisation des manuels comme outil dans la formation » (chapitre 5, point 2.2).

<sup>1036</sup> "As comemorações do X aniversário da fundação do S.N.P.E." in *A Revista de Enfermagem*, n° 14, Abril 1956, p. 11-13; VASCONCELOS, Maria Leopoldina Perestrello de, "Relatório de 1941-42" in *A Enfermeira*, n° 6, 1942, p. 19-20.

<sup>1037</sup> Concernant cette publication, se reporter au point « Les publications informatives » (chapitre 7, point 2.2).

Porto (1936-1937)<sup>1038</sup>. Parallèlement, un cursus de perfectionnement professionnel et un cursus de français sont organisés et une bibliothèque créée et enrichie annuellement avec de nouveaux livres. Le syndicat organise aussi des conférences dont les sujets sont divers comme le rôle de la femme (au foyer, au travail et dans la société) et les soins infirmiers<sup>1039</sup>.

Il faut encore noter que les conférences sont dispensées par des médecins, ce qui prouve encore une fois l'intervention du pouvoir médical au sein des syndicats du corps infirmier. La conférence « La formation morale de l'infirmière », dispensée par le médecin Maria Luísa van Zeller, sert d'exemple. Elle énumère les qualités nécessaires à l'infirmière et donne des conseils sur la relation entre celle-ci et le médecin, qui implique de savoir suivre ses indications<sup>1040</sup>. Une autre femme médecin, Cesina Bermudes, donne une conférence sur « La formation professionnelle des infirmières », où elle propose ce qu'elle pense susceptible d'améliorer la formation en soins infirmiers : un enseignement en régime d'internat, une sélection rigoureuse des candidates, une troisième année de spécialisation, une formation de monitrice et des stages obligatoires dans les différents services de l'hôpital, y compris en cuisine. Elle explique que le sujet de la formation en soins infirmiers devrait davantage intéresser les infirmières, mais que ce sont plutôt les médecins qui participent à ce débat<sup>1041</sup>. Cette affirmation laisse penser que les infirmières restent passives quant aux revendications et qu'elles continuent à jouer un rôle mineur, peut-être parce qu'elles éprouvent des difficultés à se faire entendre par ceux qui ont le pouvoir de décision.

Le syndicat essaye également de faire embaucher les infirmières qui cherchent un travail, mais reconnaît qu'il ne peut pas toujours satisfaire ces dernières<sup>1042</sup>. Le syndicat veut stimuler les contacts entre ses membres et organise plusieurs voyages, comme de Lisbonne à la Serra da Arrábida et de Lisbonne à Batalha<sup>1043</sup>. En outre, les syndiquées peuvent bénéficier de réductions dans différents magasins, pour certains spectacles ou expositions, et peuvent bénéficier des colonies de vacances et des

---

<sup>1038</sup> “Resumo do relatório de 1936”, *op. cit.*, p. 3-4.

<sup>1039</sup> *Ibid.* ; “Relatório 1937-38” in *A Enfermeira*, n° 2, Junho 1938, p. 3-5.

<sup>1040</sup> ZELLER, Maria Luísa van, “A Formação moral da enfermeira” in *A Enfermeira*, n° 3, 1939, p. 3-16.

<sup>1041</sup> BERMUDES, Cesina, « Formação profissional das enfermeiras » in *A Enfermeira*, n° 3, 1939, p. 17-33.

<sup>1042</sup> “Resumo do relatório de 1936”, *op. cit.*, p. 3-4.

<sup>1043</sup> “Relatório 1937-38”, *op. cit.*, p. 3-5; AROUCA, Maria Adelaide Correia, “Relatório 1939-40” in *A Enfermeira*, n° 4, 1940, p. 5-7.

restaurants de la FNAT<sup>1044</sup>. Les actions du syndicat sont ainsi bien encadrées par le régime dictatorial et il n'y a pratiquement aucune revendication visant à améliorer la profession infirmière, comme c'était le cas auparavant, quand les corporations formulaient de nombreuses critiques et exigences.

Selon la législation de 1933, il ne peut exister qu'un seul syndicat par *distrito* pour chaque groupe professionnel. Ainsi, lorsqu'il est décidé de créer un syndicat national mixte à Lisbonne sur le modèle de celui déjà existant dans le *distrito* de Porto, il est demandé au syndicat féminin d'intégrer cette nouvelle structure. L'idée est présentée au début des années 1940 à la direction du syndicat féminin qui n'est pas intéressée, surtout parce qu'elle redoute que le conseil d'administration du nouveau syndicat ne soit composé uniquement d'hommes. Elle n'entend pas se soumettre au pouvoir masculin et devenir une simple section féminine. La direction du syndicat féminin soutient qu'un conseil d'administration composé de femmes serait plus pertinent, étant donné que la profession infirmière est majoritairement exercée par des femmes, que les infirmiers sont déjà en nombre réduit dans les autres pays, la situation devant devenir bientôt similaire au Portugal. Il est même mentionné que le syndicat féminin contribue à la dignité et à la valorisation de l'infirmière et qu'il doit poursuivre son travail. En outre, la direction du syndicat féminin ajoute qu'elle est d'accord pour s'unir avec les sages-femmes mais pas avec les infirmiers<sup>1045</sup>. Malgré cette ferme prise de position, la revue *A Enfermeira* annonce en juin 1943 que la fusion des syndicats du corps infirmier est en cours. Pour cette raison, l'assemblée générale n'a pas eu lieu en 1943 et le syndicat féminin n'est plus actif l'année suivante<sup>1046</sup>.

### **Le nombre des syndiqués**

A partir de 1938, sont élaborées des statistiques concernant les syndicats existants au Portugal. Le *Sindicato Nacional Feminino das Enfermeiras do Distrito de*

---

<sup>1044</sup> La FNAT ou *Fundação Nacional para a Alegria no Trabalho* (Fondation Nationale pour la Joie au Travail) fut créée en 1935 par l'Etat dictatorial portugais pour organiser et contrôler les loisirs et les vacances des travailleurs, contribuant au bien-être physique et intellectuel de ces derniers. Les membres des différents syndicats nationaux, des associations et des Maisons du Peuple pouvaient participer aux activités. "Resumo do relatório de 1936", *op. cit.*, p. 3-4; "Relatório 1937-38", *op. cit.*, p. 3-5; *A Enfermeira*, n° 1, 1937, p. 14-16; *A Enfermeira*, n° 2, 1938, p. 16. Cf. VALENTE, José Carlos, *Estado Novo e Alegria no Trabalho: uma história política da FNAT (1935-1958)*, Lisboa, Colibri/Inatel, 1999; VALENTE, José Carlos, "FNAT" in Rosas, Fernando ; Brito, J. M. Brandão de (dir.) *Dicionário de História do Estado Novo*, vol. I, Venda-nova, Bertrand, 1996, p. 376-377.

<sup>1045</sup> "Relatório 1940-41" in *A Enfermeira*, n° 5, 1941, p. 1-3.

<sup>1046</sup> INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA, *Anuário Estatístico de Portugal 1944*, s/l, Sociedade Tipográfica, 1945, p. 86-87. Disponible sur: [www.ine.pt](http://www.ine.pt) [consulté le 20 avril 2010]; "Relatório" in *A Enfermeira*, n° 7, 1943, p. 22.

*Lisboa* (Syndicat National Féminin des Infirmières du *distrito* de Lisbonne) et le *Sindicato Nacional dos Enfermeiros do Distrito do Porto* (Syndicat National des Infirmiers du *distrito* do Porto) sont ainsi mentionnés entre 1938 et 1944. En 1945, ces syndicats sont inclus dans la catégorie « professions libérales », d'où l'impossibilité d'y lire des informations spécifiques au corps infirmier. Entre 1938 et 1944, deux syndicats de soins infirmiers sont donc actifs.

Quant au nombre des syndiqués, il n'est pas constant au long de la période (Tableau 55). Le nombre est en augmentation jusqu'en 1941, mais diminue progressivement par la suite. Cette réduction peut être la conséquence de la décision de créer un syndicat national mixte dans le *distrito* de Lisbonne, cette décision ayant mis fin au syndicat féminin. Par conséquent, le nombre de femmes membres des deux syndicats est très faible en 1944 et même deux fois et demi plus bas qu'en 1941. Le nombre d'hommes membres des deux syndicats est plus constant que celui des femmes, mais on remarque tout de même quelques légères réductions. En 1944, le nombre de membres masculins le plus élevé est atteint et ils sont alors largement plus nombreux que les femmes. Les nombres d'hommes et de femmes syndiqués/es sont proches entre 1940 et 1943.

**Tableau 55 – Membres des deux syndicats du corps infirmier (1938-1944)**

	<b>Hommes</b>	<b>Femmes</b>	<b>Total</b>	<b>% Hommes</b>	<b>% Femmes</b>
<b>1938</b>	178	30	208	85,58	14,42
<b>1939</b>	154	232	386	39,90	60,10
<b>1940</b>	161	154	315	51,11	48,89
<b>1941</b>	241	266	507	47,53	52,47
<b>1942</b>	208	255	463	44,92	55,08
<b>1943</b>	261	235	496	52,62	47,38
<b>1944</b>	303	105	408	74,26	25,74

Source : INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA, *Estatística da Organização Corporativa nos anos 1938-39*, op. cit., p. 8-29; INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA, *Estatística da Organização Corporativa ano de 1940*, s/l, Imprensa Nacional de Lisboa, 1942, p. 14-15; INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA, *Estatística da Organização Corporativa 1941-1942-1943*, s/l, Sociedade Tipográfica, 1944, p. 34-43; INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA, *Anuário Estatístico de Portugal 1944*, op. cit., p. 86-87, Disponible sur: [www.ine.pt](http://www.ine.pt) [consulté le 20 avril 2010].

On constate ainsi qu'il n'y a pas de grandes différences entre les nombres d'hommes et de femmes syndiqués/es. Pourtant, on pourrait imaginer que les femmes seraient plus nombreuses, le syndicat de Porto étant mixte, celui de Lisbonne



exclusivement féminin, et les femmes ayant priorité d'accès à la formation infirmière et à la profession. Ces données montrent encore une fois que les corporations du corps infirmier ne suscitent guère d'intérêt chez beaucoup de femmes. Parallèlement, bien que l'appartenance à un syndicat ait été théoriquement obligatoire, il n'existait toujours pas de diplôme officiel, ni de carte professionnelle obligatoires pour exercer la profession. Aussi, beaucoup d'infirmiers/ères ne s'inscrivaient pas à ces syndicats. En effet, 2898 personnes sont recensées comme « personnel de soins infirmiers » en 1944 au Portugal (y compris dans les îles de Madère et des Açores)<sup>1047</sup>, ce qui est bien au-dessus des 408 personnes syndiquées répertoriées la même année. Le faible nombre de leurs membres ne facilite pas non plus les missions de ces deux syndicats.

### **Un nouveau syndicat national**

Souhaité depuis le début des années 1940 par plusieurs professionnels en soins infirmiers, le nouveau syndicat national mixte est fondé à Lisbonne en août 1945, malgré l'opposition du conseil d'administration du syndicat national féminin. Ce *Sindicato Nacional dos Profissionais de Enfermagem* (Syndicat National des Professionnels des Soins Infirmiers) réunit les infirmiers/ères et les sages-femmes portugais/es<sup>1048</sup>. Son siège est à Lisbonne et différentes délégations existent un peu partout dans le pays.

La création du syndicat fut en partie due à l'action d'un infirmier, Domingos Pereira Bento, qui en devint aussi le premier président. Celui-ci avait déjà exercé d'autres fonctions en faveur du corps infirmier : il avait été un des fondateurs de l'ancienne *Associação de Classe dos Enfermeiros e Enfermeiras* et le directeur et éditeur de la revue *Arquivo do Enfermeiro*, publiée entre 1925-1927 et entre 1943-1945. Il avait obtenu le diplôme d'infirmier de l'Ecole de l'*Hospital Geral de Santo António* en 1914 et s'était ensuite inscrit à la Croix Rouge portugaise, où il avait suivi un cursus de spécialisation de brancardier. Grâce aux services dispensés à la Croix Rouge, il reçut plusieurs récompenses et médailles<sup>1049</sup>. En 1943, l'*Arquivo do Enfermeiro* annonça qu'il

---

<sup>1047</sup> INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA, *Anuário Estatístico de Portugal 1944*, op. cit., p. 49. Disponible sur: [www.ine.pt](http://www.ine.pt) [consulté le 20 avril 2010].

<sup>1048</sup> Après la réorganisation de la formation professionnelle en soins infirmiers, le cursus de sage-femme devient une spécialisation à suivre après l'obtention du diplôme d'infirmier/ère. Les sages-femmes sont donc désormais considérées comme des infirmiers/ères et leur Syndicat National des Sages-femmes Portugaises (*Sindicato Nacional das Parteiras Portuguesas*) disparaît pour permettre la création d'un Syndicat National des Professionnels en Soins Infirmiers. CARNEIRO, Marinha do Nascimento Fernandes, op. cit., p. 315.

<sup>1049</sup> "As comemorações do X aniversário da fundação do S.N.P.E.", op. cit., p. 10-11.

était de retour au Portugal après avoir passé quatorze ans en Afrique et qu'il souhaitait unir tous les professionnels en soins infirmiers<sup>1050</sup>. Après sa mort en 1948, un autre homme présida le syndicat national : Manuel Leitão Branco, infirmier de la *Companhia de Carris de Lisbonne* (régie des tramways de Lisbonne). Il occupa ce poste jusqu'en 1957, quand l'infirmier Daniel Pinto lui succéda<sup>1051</sup>.

**Illustration 6 – Discours du président du Syndicat National des Professionnels des Soins Infirmiers (Manuel Leitão Branco) devant des infirmiers/ères à Porto.**



Source: “Actividades Sindicais” in *Revista de Enfermagem*, n° 1, Outubro 1953, p. 43.

On constate à nouveau que les hommes sont plus nombreux dans les postes de direction du syndicat, occupant les plus importants, tel celui de président (Illustration 6). Ce sont également des hommes qui dirigent les différentes délégations dans le pays ; des treize délégations mentionnées en décembre 1955, aucune n'a une femme à sa tête<sup>1052</sup>. Celles-ci participent de plus en plus à la vie du syndicat car elles écrivent des

<sup>1050</sup> TAVARES, Manuel Santos, “Enfermeiros Portugueses, duas palavras apenas” in *Arquivo do Enfermeiro*, II Série, n° 1, Janeiro 1943, p. 14.

<sup>1051</sup> “As comemorações do X aniversário da fundação do S.N.P.E.”, *op. cit.*, p. 2; “Este primeiro número da *Revista de Enfermagem* inicia-se com trabalhos das seguintes individualidades” in *Revista de Enfermagem*, n° 1, Outubro 1953, p. 2; “Novos corpos gerentes do Sindicato Nacional dos Profissionais de Enfermagem” in *Revista de Enfermagem*, n° 19-20, Fevereiro-Abril 1957, p. 8-13.

<sup>1052</sup> Les treize délégations mentionnées sont les suivantes: Angra do Heroísmo, Aveiro, Braga, Chaves, Covilhã, Espinho, Funchal, Madeira, Santarém, Silves, Torres Novas, Vila do Conde, Viseu. “Actividades Sindicais” in *Revista de Enfermagem*, n° 12, Dezembro 1955, p. 78-86.

articles, sont interviewées et collaborent à l'organisation d'événements tels que les congrès nationaux. Toutefois, le rôle qu'elles jouent au niveau de la direction semble réduit, surtout pour une profession qui est alors définie comme « idéale pour une femme ».

Parallèlement, il est possible que des femmes aient désiré devenir présidentes mais il ne faut pas oublier que le choix des conseils d'administration des syndicats était en partie contrôlé par l'Etat portugais. Le manque de liberté de choix de l'administration des syndicats était décrit par deux des infirmiers interviewés pour cette étude. Pour João, c'étaient des « élections fantoches » et, pour António, « fictives » et « manipulées ». Ce dernier figurait sur une des listes perdantes lors d'une élection à Porto, il décrit ainsi le moment du comptage des votes : « J'ai voulu qu'ils fassent le comptage des votes, [pour vérifier] si ça correspondait au nombre de votants, (...) ils ne l'ont pas fait et il y avait plein de bulletins de vote par terre... J'ai vu la manipulation... ». João ajoute qu'il n'y avait pas beaucoup de personnes « préparées pour occuper des fonctions » de direction des syndicats ; il est possible que le gouvernement le pensait également, surtout en ce qui concerne les femmes<sup>1053</sup>.

Entre 1953 et 1973, le syndicat publie un périodique, la *Revista de Enfermagem*<sup>1054</sup>. Il possède également un blason, représenté sur son drapeau (Illustration 7). Au centre figure la lampe associée aux soins infirmiers et à Florence Nightingale, notamment aux veilles qu'elle faisait durant la Guerre de Crimée et pour lesquelles elle est connue comme « la dame à la lampe »<sup>1055</sup>. Au-dessus de cette lampe, il y a les cinq écussons du Portugal, les mêmes qui sont représentés sur le drapeau portugais. Derrière ces deux éléments, se trouve la croix à cinq carrés de dimensions égales, utilisée comme symbole de la Croix-Rouge et des personnels infirmiers. Cette croix est entourée du nom du syndicat.

---

<sup>1053</sup> « Entrevue avec Joaquim » (prénom fictif), Braga, 19 septembre 2008 ; « Entrevue avec António » (prénom fictif), Porto, 16 octobre 2008.

<sup>1054</sup> Concernant cette publication, se reporter au point « Les publications informatives » (chapitre 7, point 2.2).

<sup>1055</sup> Cf. BALY, Monica, *Florence Nightingale à travers ses écrits*, Paris, InterEditions, 1993 ; RAPPAPORT, Helen, *No Place for Ladies: the untold story of Women in the Crimean war*, London, Aurum Press, 2007 ; SOARES, Maria Isabel ; Freitas, Marília Viterbo, « Florence Nightingale -1820-1910 » in *Enfermagem*, 2<sup>a</sup> Série, n° 21, Janeiro/Março 2001, p. 34-41.

## Illustration 7 – Blason du Syndicat National des Professionnels des Soins

### Infirmiers



Source: *Ecos da Enfermagem*, n° 1, Agosto 1954, p. 1.

### La carte professionnelle

Les membres du Syndicat National des Professionnels des Soins Infirmiers doivent obligatoirement payer leurs cotisations pour recevoir en échange leur carte professionnelle. Pour aider financièrement les syndicats portugais, l'Etat décide d'imposer des cotisations obligatoires pour les différents professionnels. Parallèlement, il stipule que les syndicats doivent remettre à ceux qui exercent des professions spécialisées une carte professionnelle, après approbation de l'Institut National du Travail et de la Prévoyance<sup>1056</sup>. Cette carte doit permettre de contrôler l'accès à la profession et de s'opposer aux faux professionnels. La création d'un support légal pour contrôler l'exercice de la profession est une des étapes indiquées par les sociologues dans le processus de professionnalisation, juste après la création d'écoles spécifiques et la formation d'associations professionnelles<sup>1057</sup>.

En 1943, l'Etat portugais essaye pour la première fois de réserver l'exercice de la profession infirmière aux diplômés. Toutefois, dans un premier temps, quelques exceptions sont encore possibles : les personnes qui travaillent depuis plus de cinq ans peuvent demander leur inscription comme « professionnels de l'art de soigner » ; et celles qui ont entre deux et cinq ans de service en soins infirmiers doivent passer des

<sup>1056</sup> *Diário do Governo*, I Série, n° 217, de 15 de Setembro de 1939. Decreto-Lei n° 29931, p. 999-1000.

<sup>1057</sup> NÓVOA, António, *op. cit.*, p. 25-40.

examens pour prouver leurs capacités professionnelles<sup>1058</sup>. Cette première législation ne crée pas encore de document d'identification pour les professionnels en soins infirmiers ; toutefois, elle permet aux personnes non diplômées mais détenant une expérience professionnelle de continuer à exercer.

C'est seulement en 1947, après la réorganisation des écoles d'*enfermagem* et l'uniformisation de la formation, que la carte professionnelle est créée pour le personnel infirmier, y compris les sages-femmes. Pour obtenir ce document, il faut présenter le diplôme obtenu dans une des écoles d'*enfermagem* reconnues par l'Etat et, pour les sages-femmes, le diplôme de la Faculté de Médecine. Le syndicat national émet les cartes sur lesquelles figurent le nom, le lieu et la date de naissance du détenteur, sa catégorie professionnelle, la date d'inscription dans la délégation de santé, l'école qui lui a délivré son diplôme, la ville où il travaille, la section régionale à laquelle il appartient, son numéro de syndiqué et, bien sûr, le numéro de la carte et la date d'émission. La carte est valable un an et le professionnel doit payer dix escudos pour la renouveler chaque année et éviter d'être en situation irrégulière (cette somme correspond à 2% du salaire d'un/e infirmier/ère de seconde catégorie de l'*Hospital Geral de Santo António* en 1946<sup>1059</sup>). Pour l'Etat, la carte permet d'identifier les professionnels en soins infirmiers, en cas de besoin<sup>1060</sup>.

A Braga, la distribution des premières cartes professionnelles a lieu le 3 octobre 1948, au siège de la délégation du syndicat. Une cérémonie est alors organisée pour les professionnels du *distrito* de Braga, qui inclut la célébration d'une messe en mémoire des collègues décédés, la distribution des cartes professionnelles et un déjeuner dans un restaurant du centre-ville<sup>1061</sup>. Cet exemple montre l'importance de ces cartes pour les professionnels ; il est probable que des cérémonies étaient aussi organisées dans d'autres villes.

Les infirmiers/ères interviewés/es ont affirmé qu'ils/elles étaient syndiqués/es et avaient leur carte professionnelle, sans laquelle « il n'était pas possible de travailler » (João). Emília ajoute qu'elle s'est inscrite au syndicat juste après avoir conclu sa formation, car il « valait mieux [avoir] la carte du syndicat que le diplôme ». Quant à

---

<sup>1058</sup> *Diário do Governo*, II Série, n° 54, de 5 de Março de 1943, p. 1159.

<sup>1059</sup> *Orçamento Ordinário da Santa Casa da Misericórdia do Porto e de todos os estabelecimentos sob a sua administração para o ano de 1946*, Porto, Oficina Tipográfica do Hospital do Conde de Ferreira, 1945, p. 22.

<sup>1060</sup> *Diário do Governo*, II Série, n° 253, de 30 de Outubro de 1947, p. 6265.

<sup>1061</sup> "Actividades Sindicais", *op. cit.*, n° 12, p. 78-79; Invitation pour la cérémonie de remise de cartes professionnelles. Document appartenant aux archives personnelles de l'ancien infirmier João.

l'utilisation de la carte, elle affirme qu'elle ne s'en servait jamais et qu'elle a travaillé « durant 35 ans dans le même endroit et jamais personne ne [lui] a demandé ». Joaquim raconte qu'il ne présentait que rarement sa carte mais qu'il l'avait toujours sur lui, car « elle pouvait être nécessaire pour s'identifier professionnellement »<sup>1062</sup>.

**Tableau 56 – Infirmiers/ères membres du Syndicat National des Professionnels des Soins Infirmiers (1945-1955)**

	<b>Hommes</b>	<b>Femmes</b>	<b>Total</b>	<b>% Hommes</b>	<b>% Femmes</b>
<b>1945</b>	308	196	504	61,11	38,89
<b>1946</b>	410	234	644	63,66	36,34
<b>1947</b>	770	289	1059	72,71	27,29
<b>1948</b>	1448	816	2264	63,96	36,04
<b>1949</b>	1609	879	2488	64,67	35,33
<b>1950</b>	1773	1037	2810	63,10	36,90
<b>1951</b>	1805	1120	2925	61,71	38,29
<b>1952</b>	1782	1141	2923	60,96	39,04
<b>1953</b>	1821	1236	3057	59,57	40,43
<b>1954</b>	1821	1274	3095	58,84	41,16
<b>1955</b>	1822	1368	3190	57,12	42,88

Source : INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA, *Anuário Estatístico de Portugal* [1945-1955], Disponible sur : [www.ine.pt](http://www.ine.pt) [consulté le 20 avril 2010].

Le nombre d'infirmiers/ères membres du Syndicat National des Professionnels des Soins Infirmiers augmente progressivement entre 1945 et 1955, selon les données publiées dans l'*Anuário Estatístico de Portugal* (Tableau 56). Les auxiliaires de soins infirmiers et les sages-femmes ne sont pas pris/es en compte dans ce tableau. Cette augmentation est plus forte chez les hommes en 1947, année où le nombre de membres double presque par rapport à l'année précédente. Chez les femmes, c'est en 1948 que ce nombre triple quasiment par rapport à 1947. Cette situation peut être liée aux cartes professionnelles qui deviennent alors obligatoires pour le personnel infirmier. Parallèlement, les données statistiques révèlent qu'en 1945 et 1946, les membres relevait en majorité du *distrito* de Porto, mais que, dès 1947, c'est le *distrito* de Lisbonne qui compte le plus de membres. Ce changement peut être justifié par le fait que le syndicat était encore récent à Lisbonne, alors que celui de Porto existait déjà depuis quelques années à travers une autre organisation. D'autre part, ceci démontre les

<sup>1062</sup> « Entrevue avec Emília » (prénom fictif), Braga, 27 août 2008 ; « Entrevue avec João » (prénom fictif), Braga, 18 septembre 2008 ; « Entrevue avec Joaquim » (prénom fictif), Braga, 19 septembre 2008.

difficultés pour réunir les professionnels en soins infirmiers car, même dans la capitale portugaise, il a fallu plusieurs années pour qu'ils/elles commencent à s'inscrire au syndicat. En 1955, plus de 50% des syndiqués/es sont inscrits/es dans le *distrito* de Lisbonne. Par contre, les *distritos* de l'intérieur et des îles enregistrent encore un nombre très réduit de professionnels en soins infirmiers.

On constate également que le nombre d'hommes inscrits au syndicat est bien supérieur à celui des femmes, même si la différence se réduit à la fin de la période, alors que le nombre d'hommes stagne. En 1955, la direction du syndicat affirme que les fonctionnaires de l'Etat n'avaient pas besoin d'une carte professionnelle pour travailler ; par conséquent, beaucoup ne se sont pas inscrits au syndicat<sup>1063</sup>. Comme le personnel infirmier des hôpitaux publics est majoritairement composé de femmes, il est possible que beaucoup d'entre elles ne demandent pas de carte professionnelle, ce qui explique pourquoi elles sont moins nombreuses à s'inscrire au syndicat.

#### **La chasse aux « guérisseurs »**

Après la réorganisation de la formation infirmière et la création d'un document d'identification des professionnels en soins infirmiers, l'action du syndicat devient légèrement différente de celle des associations existant auparavant. Tout d'abord, le syndicat exige que ce document soit obligatoire pour tous les professionnels en soins infirmiers, y compris pour les fonctionnaires des hôpitaux publics<sup>1064</sup>. Effectivement, le nombre de professionnels inscrits au syndicat ne correspond pas au personnel infirmier recensé dans les différents établissements de santé au Portugal<sup>1065</sup>.

Cette différence révèle une autre réalité : les hôpitaux portugais continuent d'embaucher un personnel n'ayant pas obtenu le diplôme en soins infirmiers. Pour lutter contre ces personnes et défendre les professionnels, le syndicat organise une campagne contre les « guérisseurs » (*curandeiros*) ou ceux qui dispensent illégalement des soins infirmiers. Le syndicat reçoit des plaintes de tout le Portugal, où les syndiqués/es dénoncent de « faux professionnels ». La police judiciaire est ensuite informée des différents cas, ainsi que l'Inspection du Travail et le Gouverneur Civil. Par la suite, les accusés/es sont jugés/es dans les tribunaux, certains/es sont acquittés/es par manque de preuves mais d'autres sont condamnés/es. En cas de condamnation, la peine implique

---

<sup>1063</sup> "Problemas da Enfermagem" in *Revista de Enfermagem*, n° 8, Abril 1955, p. 1-4.

<sup>1064</sup> *Ibid.*

<sup>1065</sup> INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA, *Anuário Estatístico de Portugal* [1945-1955]. Disponible sur: [www.ine.pt](http://www.ine.pt) [consulté le 20 avril 2010].

souvent six mois de prison ou le paiement d'une amende (par exemple de 5 ou 10 escudos par jour pendant quelques mois). Le syndicat publie dans sa revue les noms, les adresses et parfois les lieux où travaillent les personnes accusées d'être des « guérisseurs »<sup>1066</sup>. Il est ainsi demandé aux professionnels en soins infirmiers de dénoncer les « guérisseurs » et il est même affirmé que les infirmiers/ères doivent assurer « la police de leur profession »<sup>1067</sup>.

Les membres du syndicat essayent ainsi d'appliquer la législation et d'éviter « l'invasion de la profession » par des personnes qui ne possèdent pas les connaissances nécessaires pour dispenser les soins infirmiers. Les services exécutés par ces dernières n'ont aucune qualité, ce qui nuit aux professionnels. Pour cette raison, le syndicat réclame de l'Etat une législation prévoyant de fortes sanctions à appliquer aux faux professionnels, pour mettre fin à ce fléau qui discrédite les soins infirmiers au Portugal<sup>1068</sup>.

### **La pénurie des candidats/es à la profession**

Au début des années 1950, le syndicat estime que les soins infirmiers sont plongés dans « une profonde crise », un des problèmes étant le manque de candidats/es intéressés/es par la profession qui ne semble pas attirer les jeunes. Il est alors décidé d'analyser la situation et les raisons de ce problème pour proposer des solutions<sup>1069</sup>.

Tout d'abord, les écoles doivent davantage attirer les jeunes et, pour cela, elles doivent avoir de bons professeurs et d'excellentes conditions d'étude et de logement. Il faut également améliorer les conditions de travail et de vie des professionnels/les. En effet, les horaires de travail sont longs, les congés rares et le personnel, en sous-effectif, est surchargé. Il est également souligné que les salaires sont faibles, surtout si l'on tient compte du nombre d'années d'études et des efforts exigés. Par conséquent, les jeunes préfèrent choisir d'autres professions dotées d'un meilleur salaire<sup>1070</sup>.

Une autre cause de cette carence de candidats/es tient à ce que la profession doive être exercée de préférence par des femmes. Le nombre d'hommes candidats à la

---

<sup>1066</sup> “Actividades Sindicais” in *Revista de Enfermagem*, n° 1, Outubro 1953, p. 39-40.

<sup>1067</sup> LESSA, Almerindo, “Problemas de Enfermagem” in *Revista de Enfermagem*, n° 10, Agosto 1955, p. 1-2.

<sup>1068</sup> “Problemas da Enfermagem”, *op. cit.*, p. 4; “Uma exposição sobre os problemas da enfermagem” in *Revista de Enfermagem*, n° 12, Dezembro 1955, p. 9; “O momento actual da enfermagem” in *Revista de Enfermagem*, n° 12, Dezembro 1955, p. 34.

<sup>1069</sup> “Problemas da Enfermagem”, *op. cit.*, p. 1-3.

<sup>1070</sup> “Uma exposição sobre os problemas da enfermagem”, *op. cit.*, p. 3-6; “O momento actual da enfermagem”, *op. cit.*, p. 29.



profession a ainsi chuté. Le syndicat s'oppose à cette loi, qu'il considère comme une copie d'anciens modèles étrangers, qui ont depuis changé. En effet, le Royaume-Uni essaye désormais de promouvoir les soins infirmiers masculins. Cette loi est ainsi considérée comme inadaptée à la réalité portugaise. Il est même mentionné que les hommes n'aiment pas être soignés par des femmes<sup>1071</sup>. Interviewé, João a souligné cette réalité : « les femmes n'étaient pas gênées d'être soignées par des infirmiers... quant aux hommes la situation était différente... ils étaient beaucoup plus pudiques que les femmes »<sup>1072</sup>. Plusieurs écoles d'*enfermagem* n'acceptaient pas les élèves hommes, y compris plusieurs établissements considérés comme exemplaires pour former le personnel infirmier.

En outre, l'interdiction du mariage pour les infirmières contribue également à la pénurie de professionnels<sup>1073</sup>. Le syndicat s'oppose à cette loi car il considère qu'une femme mariée peut continuer à exercer la profession infirmière en milieu hospitalier. Il affirme même que le travail d'une infirmière mariée est généralement mieux assuré. Ses obligations en tant qu'épouse et en tant que mère contribuent à la rendre mieux organisée, plus responsable et plus sûre d'elle. Pour les membres du syndicat, la loi est « inopportune et contraire à la morale » car elle interdit le mariage des infirmières mais beaucoup choisissent de vivre en secret avec leur conjoint<sup>1074</sup>.

Le manque de professionnels en soins infirmiers s'accroît encore au cours des années 1960, mais l'Etat intervient peu. Il crée de nouvelles écoles d'*enfermagem*, mais certaines continuent de refuser les élèves hommes jusqu'aux années 1970<sup>1075</sup>. L'interdiction du mariage des infirmières en milieu hospitalier reste appliquée jusqu'en 1963<sup>1076</sup>.

### **Les réunions nationales**

Comme les autres associations précédentes du corps infirmier, le syndicat souhaite l'union de ces professionnels. Pour accomplir cet objectif, il organise en octobre 1950 la première Réunion Nationale des Soins Infirmiers Portugais à Lisbonne.

---

<sup>1071</sup> “Uma exposição sobre os problemas da enfermagem”, *op. cit.*, p. 7.

<sup>1072</sup> « Entrevue avec João » (prénom fictif), Braga, 18 septembre 2008.

<sup>1073</sup> Concernant l'interdiction du mariage, se reporter au point « La question du célibat des infirmières » (chapitre 8, point 1.4).

<sup>1074</sup> “Uma exposição sobre os problemas da enfermagem”, *op. cit.*, p. 8; “O momento actual da enfermagem”, *op. cit.*, p. 31.

<sup>1075</sup> Ce fut le cas de l'*Escola de Enfermagem Dr. Assiz Vaz*, établissement officiel de formation en soins infirmiers de Porto. ESCOBAR, Lucília, *op. cit.*, p. 61.

<sup>1076</sup> *Diário do Governo*, I Série, n° 65, de 18 de Março de 1963. Decreto-Lei n° 44923, p. 270.

Elle a lieu alors que les reliques de Jean-de-Dieu arrivent à Lisbonne, pour le 400<sup>e</sup> anniversaire de sa mort.

**Illustration 8 – Membres du syndicat présents à la I<sup>ère</sup> Réunion Nationale des Soins Infirmiers Portugais (Lisbonne, octobre 1950)**



Source : Illustration cédée par João (interviewé à Braga, le 18 septembre 2008)

La réception des reliques se fait au cœur de la capitale (*Praça do Comércio*) où se réunissent des professionnels en soins infirmiers de différents hôpitaux, des infirmiers/ères religieux/ses et des élèves d'écoles d'*enfermagem*. Devant environ 800 personnes, le président du Syndicat National des Professionnels des Soins Infirmiers, Manuel Leitão Branco, fait l'éloge de Jean-de-Dieu. Puis les personnes présentes prononcent toutes ensemble la phrase : « Saint Jean-de-Dieu, patron des infirmiers du monde entier : protégez, guidez et bénissez les infirmiers du Portugal ». Ensuite, les frères hospitaliers de l'Ordre de Saint-Jean-de-Dieu transportent l'urne en argent jusqu'à l'église où elle est déposée (*Igreja de S. Domingos*)<sup>1077</sup>. Cette manifestation montre bien l'importance que Jean-de-Dieu revêtait pour le personnel infirmier portugais, dont il est le saint patron. L'Illustration 8 révèle la présence de quelques infirmiers en uniforme, membres du syndicat, portant le drapeau de ce dernier. En arrière-plan, on remarque de nombreuses personnes portant l'uniforme

<sup>1077</sup> “A Chegada a Lisboa das Sagradas Relíquias de S. João de Deus” in *Servir*, n° 19, Novembro 1950, p. 7-8; “A II Reunião Nacional de Enfermagem Portuguesa” in *Revista de Enfermagem*, n° 5, Agosto 1954, p. 3-18.

d'infirmier/ère, ainsi que quelques religieuses.

Encore une fois, il est évident que le syndicat suit l'idéologie de l'Etat Nouveau, et plus précisément le catholicisme. Cette première réunion a effectivement rassemblé de nombreux/ses infirmiers/ères mais elle n'a pas mis en débat les soins infirmiers, leurs problèmes et les solutions qui pourraient être utiles à la profession. 32 professionnels (19 hommes et 13 femmes) organisent une deuxième réunion à Coimbra en juin 1954<sup>1078</sup>. L'Illustration 9 représente les professionnels en soins infirmiers qui y participent, avant le déjeuner, mais aucun/e ne porte l'uniforme d'infirmier/ère.

**Illustration 9 – Professionnels présents à la II<sup>e</sup> Réunion Nationale des Soins  
Infirmiers Portugais (Coimbra, juin 1954)**



Source : “A II Reunião Nacional de Enfermagem Portuguesa” in *Revista de Enfermagem*, n° 5, Agosto 1954, p. 3-18.

Selon un article publié dans la *Revista de Enfermagem*, près de 300 infirmiers/ères se réunissent alors pour un déjeuner, une visite de la ville et des hôpitaux de l'Université, une collation, suivis d'une conférence du docteur João Porto<sup>1079</sup>. Ce dernier décrit les progrès des soins infirmiers et insiste sur les qualités nécessaires à une

---

<sup>1078</sup> “A II Reunião Nacional de Enfermagem Portuguesa”, *op. cit.*, p. 2.

<sup>1079</sup> *Ibid.*, p. 3-18.

infirmière en tant que collaboratrice du médecin<sup>1080</sup>.

Une troisième réunion est organisée en juin 1955 à Porto, par 24 professionnels en soins infirmiers (18 hommes et seulement 6 femmes), membres de la section régionale du nord du Syndicat National des Professionnels des Soins Infirmiers, avec la collaboration de la *Misericórdia* de Porto. Le programme commence par une messe pour les infirmiers/ères décédés/es, suivie d'un déjeuner, d'une visite aux principaux hôpitaux de Porto, d'une collation et d'une conférence du docteur Luís de Pina. Ce dernier, *Provedor* de la *Misericórdia*, traite des « valeurs humaines » des soins infirmiers. La réunion est considérée comme étant un grand succès, car elle permet aux professionnels en soins infirmiers de tout le pays de se rencontrer et d'échanger des idées<sup>1081</sup>. Mais la dictature limite ces réunions à l'échange de connaissances et d'expériences, aucune revendication professionnelle n'étant tolérée<sup>1082</sup>. En outre, elles donnent à ces professionnels le sentiment d'appartenir à un groupe partageant les mêmes intérêts.

### **Autres activités**

Le syndicat organise des voyages pour ses membres et leurs familles. Le premier a lieu à l'été 1954, quand le groupe part à Grenade pour rendre visite aux reliques de Jean-de-Dieu (avant leur transfert à Lisbonne). Le deuxième voyage de dix jours est réalisé à l'été 1955. Il propose la visite de Madrid et d'autres villes situées sur le trajet entre Lisbonne et la capitale espagnole<sup>1083</sup>.

Comme c'était le cas pour d'autres organisations du corps infirmier, le syndicat souhaite améliorer le niveau culturel et professionnel de ses membres. Dans ce contexte, il fonde une bibliothèque et publie la *Revista de Enfermagem* avec de nombreux articles scientifiques et la version écrite de plusieurs conférences. Parallèlement, il essaye de dispenser des cours de perfectionnement professionnel, mais il organise surtout des conférences sur différents thèmes pour contribuer au renouvellement des connaissances techniques sur les soins infirmiers. A Coimbra, des conférences mensuelles sont organisées, souvent dispensées par des professionnels en soins infirmiers. Toutefois, le

---

<sup>1080</sup> PORTO, João, *A Enfermeira, Militante da Saúde e Colaboradora do Médico*, Separata do "Boletim da Assistência Social", ano 12, n° 115-116, Lisboa, Oficinas Gráficas Casa Portuguesa, 1954, p. 3-17.

<sup>1081</sup> "III Reunião dos Profissionais de Enfermagem" in *Revista de Enfermagem*, n° 9, Junho 1955, p. 3-7; SINDICATO NACIONAL DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM, *III Reunião Nacional da Enfermagem*, Porto, Tipografia Civilização, 1955, p. 6-7.

<sup>1082</sup> « Entrevue avec João » (prénom fictif), Braga, 18 septembre 2008.

<sup>1083</sup> "Passeio Cultural e Turístico a Espanha" in *Revista de Enfermagem*, n° 5, Agosto 1954, p. 16; "No 2º aniversário da Revista de Enfermagem" in *Revista de Enfermagem*, n° 12, Dezembro 1955, p. 67.

syndicat admet que le nombre de participants est réduit (entre 100 et 150 personnes, y compris des invités et quelques membres des familles des syndiqués)<sup>1084</sup>.

Pour apporter assistance à ses membres, le syndicat dispose d'un service d'aide à la recherche d'emploi et il essaye de soutenir financièrement les professionnels en cas de maladie ou de chômage. Les syndiqués/es peuvent compter sur un service de conseil juridique en cas de besoin. Ils/elles peuvent aussi bénéficier de vacances dans les établissements de la FNAT ; enfin, le syndicat se montre disposé à intervenir pour qu'ils/elles puissent obtenir un logement dans les quartiers construits par l'Etat portugais (*Bairros Económicos*)<sup>1085</sup>.

Le syndicat se propose ainsi d'améliorer la situation économique de ses membres, mais il ne le fait jamais en s'opposant aux intérêts de l'Etat, ce qui restreint le champ de son action et sa capacité à faire avancer la profession infirmière. L'inertie du syndicat suscite même des critiques venant de ses membres. Ainsi, l'infirmière Maria da Cruz Repenicado Dias affirme en 1955 que le syndicat « jusqu'à aujourd'hui n'a jamais fait un pas en avant – ou s'il l'a fait c'était sans résultat – pour achever la Réglementation de la Profession »<sup>1086</sup>. Plusieurs professionnels interviewés ont confirmé que le syndicat était seulement une « formalité » et qu'il ne faisait rien en leur faveur, en partie à cause de la situation politique du pays<sup>1087</sup>.

### **Les associations du corps infirmier durant la dictature**

A part les syndicats nationaux, certains professionnels en soins infirmiers se regroupent en associations. Encore moins revendicatives que les syndicats, les associations ont pour objectif l'union des professionnels pour échanger des connaissances sur les soins infirmiers.

Ces associations répondent également aux idéaux de la dictature nationaliste et catholique. Un exemple est l'*Associação Nacional de Enfermeiras Católicas* (Association Nationale des Infirmières Catholiques), un groupe d'infirmières existant *de facto* depuis 1948. Ce groupe participe alors à un congrès du CICIAMS (Comité International Catholique des Infirmières et Assistantes Médico-sociales)<sup>1088</sup> et décide de

---

<sup>1084</sup> “O Sindicato como factor de aperfeiçoamento profissional” in *Revista de Enfermagem*, n° 1, Outubro 1953, p. 23-25; “No 2º aniversário da Revista de Enfermagem”, *op. cit.*, p. 67-69.

<sup>1085</sup> “Actividades Sindicais”, *op. cit.*, n° 1, p. 44-45.

<sup>1086</sup> “O momento actual da enfermagem”, *op. cit.*, p. 30.

<sup>1087</sup> « Entrevue avec Emília » (prénom fictif), Braga, 27 août 2008.

<sup>1088</sup> Créé en août 1933, le CICIAMS souhaitait regrouper les infirmières catholiques, améliorer la qualité des soins et obtenir une réglementation infirmière (un statut infirmier). FRESNEY, Catherine Duboys; Perrin, Georgette, *op. cit.*, p. 25 ; “CICIAMS” in *Servir*, n° 9, Fevereiro 1955, p. 10-12.

fonder l'association après une visite au siège du comité à Paris. La création officielle est plus lente, car la commission fondatrice n'est nommée qu'en 1950. Celle-ci organise alors des débats entre infirmières et participe aux réunions du CICIAMS à Paris<sup>1089</sup>. C'est seulement en 1954 que le conseil d'administration de l'association est élu. Sa présidente est Maria Edith Renker, infirmière à la *Maternidade Alfredo da Costa* (Lisbonne). La présidente bénéficie de la collaboration de dix autres femmes et du soutien du Père Victor Franco, chapelain des *Hospitais Civis de Lisboa*<sup>1090</sup>.

L'association souhaite contribuer à la formation technique de ses membres, augmenter le prestige de la profession infirmière et développer la fraternité chrétienne, comme le montrent ses activités<sup>1091</sup>. Dès 1950, elle organise annuellement des colonies de vacances pour un groupe d'environ une trentaine d'infirmières ou d'étudiantes en soins infirmiers à Peniche (*distrito* de Leiria, Portugal). A partir de 1952, l'association organise des pèlerinages annuels à Fátima, ce qui reflète bien la dominante catholique dans l'association<sup>1092</sup>. Parallèlement, à ces manifestations religieuses et ludiques, l'association publie la revue *Servir*<sup>1093</sup> dès 1952, pour informer ses membres et améliorer leurs connaissances scientifiques. Aussi, elle organise des conférences mensuelles sur différents thèmes liés aux soins infirmiers<sup>1094</sup>.

L'association ne limite pas son action au Portugal, elle participe aussi aux manifestations internationales des infirmières catholiques. En avril 1952, elle organise à Lisbonne une Semaine Internationale d'Etudes où, durant cinq jours, les infirmières de différents pays peuvent analyser les problèmes techniques et moraux de la profession. Une des conférences est dispensée par l'infirmière Maria da Cruz Repenicado Dias, monitrice de l'*Escola de Enfermagem Dr. Ângelo da Fonseca* (Coimbra)<sup>1095</sup>. En 1954, une visite d'étude est organisée au Canada, notamment dans les hôpitaux de Chicoutimi et de Montréal, suivie d'une visite de la province du Québec. Le déplacement au Canada permet aussi de participer au V<sup>e</sup> Congrès du CICIAMS. Des membres de l'association

---

<sup>1089</sup> ASSOCIAÇÃO CATÓLICA DE ENFERMEIROS E PROFISSIONAIS DE SAÚDE, *História e Presença 1948-1980*, Águeda, Grafilarte, 1981, p. 9.

<sup>1090</sup> "Noticiário" in *Revista de Enfermagem*, n° 7, Fevereiro 1955, p. 39-42; "A Primeira Direcção Nacional da Associação das Enfermeiras Católicas Portuguesas" in *Servir*, n° 9, Fevereiro 1955, p. 8-9.

<sup>1091</sup> "Fátima – 21 e 22 Maio – Peregrinação Nacional" in *Servir*, n° 11, Julho 1955, p. 6-14.

<sup>1092</sup> ASSOCIAÇÃO CATÓLICA DE ENFERMEIROS E PROFISSIONAIS DE SAÚDE, *op. cit.*, p. 34-35.

<sup>1093</sup> Concernant cette publication, se reporter au point « Les publications informatives » (chapitre 7, point 2.2).

<sup>1094</sup> "Programa de estudos para as Enfermeiras no ano de 1953-54" in *Servir*, n° 4, 1953, p. 13.

<sup>1095</sup> "Semana de Estudos Internacional" in *Servir*, n° 1, 1952, p. 2.

avaient déjà participé au Congrès du CICIAMS qui eut lieu en 1950 à Rome<sup>1096</sup>. Cette association semble être la seule corporation du personnel infirmier au Portugal à entretenir des contacts avec des organisations internationales.

En effet, sous la dictature, l'Etat doit approuver tout contact à l'échelon international avec d'autres corporations, et c'est seulement à partir des années 1950 qu'on dénote une certaine ouverture vers l'extérieur<sup>1097</sup>. Les corporations éprouvent encore quelques difficultés à réunir les professionnels en soins infirmiers, même après la publication d'une législation qui délimite l'exercice de la profession. Cette législation permet aux syndicats de s'opposer fermement aux personnes qui dispensent des soins sans diplôme. Mais ces corporations ont une action très réduite pour améliorer les conditions de travail de leurs membres ; c'est d'ailleurs le cas des autres syndicats portugais, eux aussi devant s'accommoder du nombre limité de leurs membres, du régime dictatorial et du manque de liberté.

## **2. Les périodiques en soins infirmiers**

Des publications de presse spécifique sont un autre signe de la professionnalisation en cours. Elles favorisent l'échange des idées entre membres d'un groupe. Ce fut le cas pour les soins infirmiers au Portugal, notamment les articles traitant des connaissances techniques et scientifiques mais aussi des activités d'intérêt pour les professionnels en soins infirmiers. Les publications liées à la profession infirmière commencent en 1925. Un an plus tard, la censure est instaurée et les périodiques sont donc contrôlés, mais ils parviennent encore à publier des articles revendicatifs. La situation change quand la dictature de Salazar intensifie la censure ; ces périodiques deviennent donc plus informatifs et scientifiques. D'autres organismes publient également des périodiques destinés au personnel infirmier et rencontrent parfois de grandes difficultés les forçant à cesser leur parution.

### **2.1. Les publications très revendicatives**

Parmi les périodiques destinés au personnel infirmier, trois se distinguent par leurs articles revendicatifs. Ainsi la censure imposée dès 1926 n'empêche pas les

---

<sup>1096</sup> ASSOCIAÇÃO CATÓLICA DE ENFERMEIROS E PROFISSIONAIS DE SAÚDE, *op. cit.*, p. 20-32.

<sup>1097</sup> SILVA, Ana Isabel, *op. cit.*, p. 246-250.

professionnels en soins infirmiers d'exprimer critiques et demandes, au moins jusqu'en 1933, quand elle devient plus stricte<sup>1098</sup>. Quelles sont les revendications de ces trois périodiques engagés qui sont publiés entre 1925 et 1933 ?

### *Arquivo do Enfermeiro*

L'*Arquivo do Enfermeiro* (Archives de l'Infirmier) est la première publication destinée spécifiquement au personnel infirmier, publiée dans un premier temps entre août 1925 et juin 1927. Ce périodique est alors l'organe de presse de l'*Associação de Classe dos Enfermeiros e Enfermeiras*<sup>1099</sup> (créée en 1925), et son éditeur est Domingos Pereira Bento, infirmier diplômé. La revue est publiée mensuellement mais, la publication devient irrégulière dès le troisième numéro, parfois avec plusieurs mois d'interruption (par exemple, entre septembre 1926 et mai 1927). D'ailleurs, seuls douze numéros paraissent en presque deux ans. La revue est distribuée au Portugal mais les professionnels des colonies et du Brésil peuvent aussi s'y abonner – du moins en théorie, car on ne sait pas s'il y avait des abonnés en dehors du Portugal.

Les lecteurs de la revue sont des professionnels en soins infirmiers mais aussi des sages-femmes qui sont également invitées à écrire des articles ; plusieurs informations sur un cursus de sage-femme sont aussi données<sup>1100</sup>. La publication d'une série d'articles traitant de pharmacie laisse imaginer que la revue comptait des professionnels de ce domaine parmi ses lecteurs<sup>1101</sup>.

Chaque numéro possède une quinzaine de pages de texte, auxquelles s'ajoute de la publicité. Initialement, celle-ci reste réduite à moins de cinq pages, mais elle augmente progressivement et, à partir du septième numéro, la revue est constituée du même nombre de pages de publicité que de texte ! On peut ainsi penser que le nombre d'abonnés à ce périodique est restreint et que les recettes de la publicité sont essentielles pour maintenir la publication. Les réclames vantent les mérites de différents médicaments, de plusieurs pharmacies et laboratoires et aussi de certains instruments chirurgicaux.

Les objectifs de la revue sont nombreux et essentiellement pédagogiques, mais

---

<sup>1098</sup> Ó, Jorge Ramos do, *op. cit.*, p. 139-141.

<sup>1099</sup> Concernant cette corporation, se reporter au point « Les premières et différentes associations » (chapitre 7, point 1.1).

<sup>1100</sup> “Às Parteiras” in *Arquivo do Enfermeiro*, n° 1, Agosto 1925, p. 8; “Curso de Parteiras” in *Arquivo do Enfermeiro*, n° 3, Outubro 1925, p. 48; “Curso de Parteiras” in *Arquivo do Enfermeiro*, n° 4, Janeiro 1926, p. 62.

<sup>1101</sup> “Noções usuais de farmácia” in *Arquivo do Enfermeiro*, n° 7, Junho 1926, p. 104-105; “Formulário” in *Arquivo do Enfermeiro*, n° 1, Agosto 1925, p. 11.



elle veut aussi servir de guide aux professionnels infirmiers et défendre leurs intérêts<sup>1102</sup>. Les articles publiés correspondent aux objectifs définis et ils sont ainsi scientifiques, informatifs, ou revendicatifs. Les articles scientifiques traitent de sujets liés aux soins infirmiers spécialisés tels la gynécologie, l'obstétrique, la chirurgie et les soins infirmiers tropicaux. Certains articles décrivent des connaissances essentielles pour dispenser des soins (bandages, alimentation ou désinfection) et d'autres traitent de différentes maladies comme la syphilis ou la tuberculose. Il est aussi publié dans plusieurs numéros un *formulário*, une sorte d'index de plusieurs composés essentiels pour exécuter des prescriptions (comme par exemple de l'eau oxygénée), avec les ingrédients et les quantités nécessaires à leur préparation<sup>1103</sup>. D'autres articles donnent des conseils sur le comportement idéal du personnel infirmier, notamment la propreté et l'importance d'obéir aux ordres des supérieurs<sup>1104</sup>.

Quant aux articles informatifs, ils rendent compte des activités de l'association déjà réalisées ou à venir. La revue présente régulièrement les étudiants qui achèvent le cursus d'*enfermagem*, soulignant ainsi l'importance de la formation et du diplôme<sup>1105</sup>. Plusieurs articles mentionnent des professionnels qui ont été promus, d'autres rendent hommage à ceux qui se sont illustrés par leur courage ou leur humanisme (par exemple, un don de sang qui a permis de sauver la vie d'un patient) et une rubrique nécrologique fait la liste de ceux récemment décédés. A partir du sixième numéro figurent également quelques informations relatives aux soins infirmiers à l'étranger.

Les articles revendicatifs sont nombreux, critiquant souvent les soins infirmiers religieux ; certains sont d'ailleurs repris dans d'autres périodiques<sup>1106</sup>. Le désir d'améliorer les conditions de travail des professionnels en soins infirmiers est aussi un thème récurrent. Les auteurs s'opposent aux bas salaires, aux longs horaires de travail et à la limite d'âge trop élevé avant de pouvoir prendre sa retraite. Il est également demandé le versement de pensions en cas de vieillesse ou de maladie, car il est mentionné que de nombreux professionnels tombent malades dans l'exercice de leurs

---

<sup>1102</sup> TAVARES, Manuel Santos, "Um aniversário" in *Arquivo do Enfermeiro*, n° 9, Agosto 1926, p. 131; GONÇALVES, Adriano, "No primeiro aniversário" in *Arquivo do Enfermeiro*, n° 9, Agosto 1926, p. 134.

<sup>1103</sup> "Formulário", *op. cit.*, p. 11.

<sup>1104</sup> "Palavras dos mestres" in *Arquivo do Enfermeiro*, n° 4, Janeiro 1926, p. 51; "Palavras dos mestres" in *Arquivo do Enfermeiro*, n° 6, Abril 1926, p. 81-82.

<sup>1105</sup> "Escola Profissional de Enfermagem" in *Arquivo do Enfermeiro*, n° 1, Agosto 1925, p. 5-6.

<sup>1106</sup> "Palavras dos mestres: Enfermagem Religiosa, Justa Homenagem", *op. cit.*, p. 65-68; GENTIL, Francisco, "Palavras dos mestres...", *op. cit.*, p. 113-116.

fonctions<sup>1107</sup>. L'absence de législation sur la profession infirmière pose problème et les auteurs de certains articles exigent que cette situation change. Dans ce contexte, la revue émet une proposition de loi, définissant les conditions pour exercer la profession<sup>1108</sup>. Le périodique s'oppose également au port de l'uniforme d'infirmier/ère par les participants au Carnaval chaque année, estimant qu'il s'agit d'une atteinte portée au prestige de la profession<sup>1109</sup>.

Les auteurs signant rarement leurs articles, il nous est impossible de savoir qui collaborait à la publication de la revue. Des médecins signent quelques articles, en général scientifiques, et tiennent la rubrique « *Palavras dos Mestres* » (Paroles des Maîtres). Pereira Bento, l'éditeur de la revue, écrit plusieurs articles scientifiques traitant des soins infirmiers, ce qui montre que les professionnels commencent eux aussi à s'engager timidement dans ce domaine. Seule une femme signe un article : il traite du poids grandissant de la classe infirmière<sup>1110</sup>. Les articles sont très rarement enrichis de croquis ou de photographies. La publication de la revue s'arrête en juin 1927 sans qu'aucune raison ne soit mentionnée. Il est fort probable que, suite au départ de l'éditeur Pereira Bento pour les territoires d'outre-mer, il n'y a pas eu de successeur pour continuer la publication. D'ailleurs, à son retour au Portugal en 1943, il recommence à publier l'*Arquivo do Enfermeiro*, mais les articles sont alors très différents<sup>1111</sup>.

### ***O Enfermeiro Português***

En 1929, un autre périodique commence à être publié, destiné aux professionnels en soins infirmiers. *O Enfermeiro Português* (L'Infirmier Portugais) émane du *Grémio dos Enfermeiros de Terra e Mar do Norte de Portugal* (Corporation des Infirmiers de Terre et de Mer du Nord de Portugal<sup>1112</sup>). Au début, l'administration du périodique est composée par quatre hommes, dont Gaspar Gradim, l'éditeur. Moins d'un an plus tard, se met en place une nouvelle administration, composée uniquement d'hommes, l'éditeur

---

<sup>1107</sup> CRUZ, Abel da, *op. cit.*, p. 1-2; "Ao sr. Ministro das Colónias" in *Arquivo do Enfermeiro*, n° 5, Fevereiro 1926, p. 73; "Do Porto" in *Arquivo do Enfermeiro*, n° 6, Abril 1926, p. 82-85; MANAÇAS, João, "Pela vida" in *Arquivo do Enfermeiro*, n° 9, Agosto 1926, p. 137-138.

<sup>1108</sup> "A necessidade da regulamentação dos serviços de enfermagem", *op. cit.*, p. 3-4; "Reunião importante", *op. cit.*, p. 69-70; BENTO, Pereira, "Exercício profissional de enfermagem", *op. cit.*, p. 34-35.

<sup>1109</sup> "Pela moral" in *Arquivo do Enfermeiro*, n° 4, Janeiro 1926, p. 50; "Pela moral" in *Arquivo do Enfermeiro*, n° 5, Fevereiro 1926, p. 73.

<sup>1110</sup> LOPES, Maria da Conceição, "Soou a hora do triunfo" in *Arquivo do Enfermeiro*, n° 9, Agosto 1926, p. 133.

<sup>1111</sup> TAVARES, Manuel Santos, "Enfermeiros Portugueses, duas palavras apenas", *op. cit.*, p. 14.

<sup>1112</sup> Concernant cette corporation, se reporter au point « Les premières et différentes associations » (chapitre 7, point 1.1).

étant Mário Afonso. Initialement bimensuelle, la revue paraît de façon irrégulière de sorte qu'entre octobre 1929 et novembre 1930 *O Enfermeiro Português* n'est publié que six fois. La revue est distribuée au Portugal, y compris dans les îles de Madère et des Açores, mais aussi en Afrique, en Inde, à Macao et au Timor. Reste à savoir s'il y avait des abonnés dans ces territoires.

Les quatre premiers numéros comptent une quinzaine de pages chacun, mais les deux derniers ont seulement huit pages, signe des difficultés rencontrées pour continuer la publication. L'existence d'une abondante publicité souligne aussi les besoins de financement externe pour permettre la publication du périodique. Les réclames occupent plus d'un tiers des pages des premiers numéros et, en 1926, elles en représentent plus de la moitié. Elles présentent des pharmacies, des drogueries, des médicaments et des produits de santé, mais aussi des livres et d'autres biens sans aucun lien avec les soins infirmiers. Un infirmier et plusieurs médecins, notamment de Porto, font de la publicité dans la revue<sup>1113</sup>.

Cette publication se propose d'abord de combler l'absence de périodiques pour les professionnels en soins infirmiers et ensuite de défendre leurs intérêts communs. Pour cela, la revue veut « réveiller du sommeil et ressusciter du marasme et de l'apathie de longues années » les infirmiers portugais<sup>1114</sup>. Elle souhaite ainsi faire le lien entre les professionnels de tout le pays, pour qu'ils puissent « marcher conjointement » et éliminer les obstacles auxquels achoppe la profession<sup>1115</sup>. Par conséquent, les articles sont en général revendicatifs, appelant à l'union des professionnels, s'opposant aux guérisseurs et aux infirmiers/ères religieux/ses et n'hésitant pas à critiquer la *Misericórdia* de Porto ou à suggérer des moyens d'améliorer la formation professionnelle.

Les articles à ce sujet mettent en cause la caisse de retraite de la *Misericórdia* et son règlement, considéré trop complexe et incapable de répondre aux besoins du personnel infirmier<sup>1116</sup>. Les conditions de travail dans les hôpitaux de la *Misericórdia*, où se sont révélés huit cas de tuberculose, sont également très critiquées. L'auteur de l'article pense que la *Misericórdia* est intéressée par l'embauche d'infirmières

---

<sup>1113</sup> *O Enfermeiro Português*, n° 6, 6 de Novembro de 1930.

<sup>1114</sup> "Apresentando", *op. cit.*, p. 1.

<sup>1115</sup> BRAVO, José Maria Pereira, "O Enfermeiro Português" in *O Enfermeiro Português*, n° 3, 30 de Novembro de 1929, p. 7.

<sup>1116</sup> "A caixa de aposentações da Misericórdia do Porto. Para que serve?" in *O Enfermeiro Português*, n° 6, 6 de Novembro de 1930, p. 1-2.

religieuses et il lance un « attention camarades ! »<sup>1117</sup>. Les soins infirmiers religieux et laïcs sont aussi examinés : ceux qui critiquent les infirmiers laïcs sont traités de « calomniateurs » et leurs arguments sont durement attaqués. Plusieurs articles manifestent une opposition à la présence de religieuses dans les hôpitaux portugais, l'argument invoqué étant surtout leur manque de formation professionnelle<sup>1118</sup>.

Les cursus en soins infirmiers et les écoles sont aussi un thème récurrent ; les articles exposent le besoin d'uniformiser la formation et de créer de meilleures écoles pour dispenser des enseignements de qualité<sup>1119</sup>. Mário Afonso s'oppose aussi aux « petites écoles » qui dispensent des cursus sans aucune qualité et à leurs élèves qui se présentent par la suite comme des professionnels. Afonso traite ces personnes de « parasites » car elles contribuent à donner une mauvaise image de la profession infirmière<sup>1120</sup>. Même s'il n'existait pas encore de diplôme officiel ou de carte professionnelle, plusieurs articles mettent en cause ceux et celles qui dispensent des soins infirmiers sans avoir suivi le cursus d'une école professionnelle. Le périodique souligne ainsi la « situation déplorable » de la profession infirmière et le besoin de lutter contre les « guérisseurs »<sup>1121</sup>.

Pour cela, il faut réunir les professionnels en soins infirmiers et de nombreux articles insistent sur ce besoin. Les infirmiers doivent cesser de s'opposer les uns aux autres, il est nécessaire qu'ils luttent ensemble pour la profession<sup>1122</sup>. Pour Pereira Bravo, l'union du corps infirmier est aussi importante que « l'air que l'on respire »<sup>1123</sup>. Carvalho insiste que l'union des professionnels est essentielle pour constituer une force et exprimer des exigences. Le slogan « Infirmiers portugais, unissez-vous ! », d'inspiration marxiste, figure régulièrement dans la revue<sup>1124</sup>. Les professionnels qui restent en dehors de cette lutte sont fortement critiqués : « Tout infirmier qui ne s'abonne pas à notre revue rend un très mauvais service à notre cause. Il n'a pas

<sup>1117</sup> “Retrocedemos ?” in *O Enfermeiro Português*, n° 6, 6 de Novembro de 1930, p. 4.

<sup>1118</sup> CONTENTE, *op. cit.*, p. 11-12; CARVALHO, F. F., “Carta de Lisboa” in *O Enfermeiro Português*, n° 2, 15 de Novembro de 1929, p. 8; “Nós e o Snr. Nuno de Montemor” in *O Enfermeiro Português*, n° 4, 31 de Dezembro de 1929, p. 6; BRAVO, José Maria Pereira, “Justiçando caluniadores” in *O Enfermeiro Português*, n° 6, 6 de Novembro de 1930, p. 2-3.

<sup>1119</sup> AFONSO, Mário, “Orientando o Ensino Profissional”, *op. cit.*, p. 1-2; “Pela classe de enfermagem : a questão dos diplomas”, *op. cit.*, p. 11.

<sup>1120</sup> AFONSO, Mário, “Prosa rude: os “parasitas” da nossa profissão”, *op. cit.*, p. 6.

<sup>1121</sup> TAVARES, C., *op. cit.*, p. 5; BRAVO, José Maria Pereira, “Unamo-nos”, *op. cit.*, p. 4; PORTO, Domingos, “À classe” in *O Enfermeiro Português*, n° 1, 31 de Outubro de 1929, p. 10.

<sup>1122</sup> “A necessidade da organização profissional”, *op. cit.*, p. 1, p. 11.

<sup>1123</sup> BRAVO, José Maria Pereira, “Tocando a reunir” in *O Enfermeiro Português*, n° 3, 30 de Novembro de 1929, p. 6.

<sup>1124</sup> CARVALHO, F. F., “Carta de Lisboa” in *O Enfermeiro Português*, n° 1, 31 de Outubro de 1929, p. 8-9.

d'ambitions. Il ne doit pas rester dans notre milieu. Il est inutile et inconscient »<sup>1125</sup>.

Quelques articles scientifiques, rédigés par des médecins et par des membres de la *Liga Portuguesa de Profilaxia Social* (Ligue Portugaise de Prophylaxie Sociale), sont également publiés. Ils traitent de puériculture, d'urologie, d'hygiène, de la tuberculose et d'empoisonnement, entre autres. Quelques articles informatifs et culturels paraissent également, par exemple des poèmes, des anecdotes ou des conseils de lecture. Ces articles sont surtout rédigés par des infirmiers, un grand nombre étant signé par José Maria Pereira Bravo (sergent infirmier). L'infirmière chef des *Hospitais Civis de Lisboa*, Maria da Conceição Lopes, rédige aussi quelques articles pour ce périodique, comme elle l'avait fait pour l'*Arquivo do Enfermeiro*. Toutefois, elle reste encore la seule infirmière à écrire et/ou à signer des articles. Les articles sont très rarement accompagnés d'illustrations. La revue est soumise à la censure et sa publication s'arrête en novembre 1930, sans que les raisons en soient expliquées. Il est possible que les professionnels n'étaient pas intéressés par cette revue, qu'elle était trop coûteuse ou qu'elle était simplement censurée. Les périodiques destinés aux professionnels en soins infirmiers continuent ainsi à avoir des difficultés à paraître et leur publication reste limitée dans le temps. Un autre exemple en est *A Voz do Enfermeiro*, une revue encore plus revendicative qu'*O Enfermeiro Português*.

### ***A Voz do Enfermeiro***

La revue *A Voz do Enfermeiro* (La Voix de l'Infirmier) publie 28 numéros entre août 1931 et décembre 1933. Ce périodique est l'organe de presse du *Sindicato Profissional dos Enfermeiros da Região Sul* (Syndicat Professionnel des Infirmiers de la Région du Sud<sup>1126</sup>) mais il rencontre aussi des difficultés de publication : huit mois passent entre la parution du premier et celle du second numéro et la raison évoquée étant la fermeture temporaire du siège par les autorités<sup>1127</sup>. La revue devient alors mensuelle, puis bimensuelle à partir du numéro 21, démontrant l'intérêt qu'elle suscite<sup>1128</sup>. L'éditeur change au long de la période, c'est toujours un homme.

En général, la revue compte une dizaine de pages, mais les deux derniers numéros n'en ont que quatre, signe des difficultés accrues de la publication. Les

---

<sup>1125</sup> AFONSO, Mário, "Grémio dos Enfermeiros de Terra e Mar do Norte de Portugal" in *O Enfermeiro Português*, n° 4, 31 de Dezembro de 1929, p. 12.

<sup>1126</sup> Concernant cette corporation, se reporter au point « Les premières et différentes associations » (chapitre 7, point 1.1).

<sup>1127</sup> "Resultado contrário", *op. cit.*, p. 1.

<sup>1128</sup> "Mais um ano" in *A Voz do Enfermeiro*, n° 21, 1 de Setembro de 1933, p. 1.

réclames, en nombre plus réduit que dans les périodiques publiés auparavant, présentent entre autres des médicaments, des produits orthopédiques, des pharmacies, des cliniques dentaires, des sages-femmes mais aussi des magasins de chaussures et des bijouteries.

Les objectifs de cette publication sont très proches de ceux d'*O Enfermeiro Português* : elle entend être un guide pour le personnel infirmier, lutter pour ses droits, contribuer à sa culture générale et unir les professionnels. Les slogans « L'union fait la force »<sup>1129</sup> ou « Infirmiers professionnels du Portugal, unissez-vous »<sup>1130</sup> sont courants. En février 1932, Maria da Conceição Lopes annonce : « Nous avons encore beaucoup de travail, camarades »<sup>1131</sup>, mais d'autres professionnels affirment que le corps infirmier reste encore indifférent à la lutte, qu'il n'est pas uni et qu'il attend que d'autres résolvent les problèmes<sup>1132</sup>. Un an plus tard, la situation reste inchangée et il est assumé que les membres du syndicat ne collaborent pas et qu'ils critiquent même ses actions<sup>1133</sup>, ce qui n'empêche pas la publication de nouveaux articles revendicatifs.

Plusieurs articles analysent la situation de la formation en soins infirmiers et critiquent les écoles qui dispensent un enseignement sans qualité. Pour y mettre fin, la revue réclame un modèle d'école unique et la création d'un programme de formation uniforme pour tout le pays<sup>1134</sup>. Dans d'autres articles, elle demande que soit créé un diplôme officiel unique en soins infirmiers et promulguée une législation encadrant l'exercice de la profession infirmière, comme c'était déjà le cas pour la profession de sage-femme<sup>1135</sup>. Certains professionnels dénoncent dans leurs articles des personnes qui dispensent des soins infirmiers sans diplôme, mais déplorent que le syndicat ne puisse pas agir contre les « guérisseurs » en l'absence d'une législation pertinente<sup>1136</sup>. Dans un autre article, l'auteur accuse les pharmaciens et les auxiliaires de pharmacie de

---

<sup>1129</sup> “Abrindo”, *op. cit.*, p. 1-2.

<sup>1130</sup> *A Voz do Enfermeiro*, n° 9, 1 de Setembro de 1932, p. 4.

<sup>1131</sup> LOPES, Maria da Conceição, “Saudações pela reabertura do Sindicato da Enfermagem Profissional” in *A Voz do Enfermeiro*, n° 3, 21 de Fevereiro de 1932, p. 3.

<sup>1132</sup> MARTINHO, Augusto, “Indiferença” in *A Voz do Enfermeiro*, n° 8, 1 de Agosto de 1932, p. 8.

<sup>1133</sup> DELMONTE, Flávio, “Crítica” in *A Voz do Enfermeiro*, n° 15, 21 de Fevereiro de 1933, p. 8.

<sup>1134</sup> “O que foi a inauguração da sede do nosso sindicato”, *op. cit.*, p. 7-9; BENTO, Júlio, “O ensino de enfermagem ...”, *op. cit.*, p. 4-5; “Escolas de Enfermagem”, *op. cit.*, p. 1; “Cursos de Enfermagem”, *op. cit.*, p. 8.

<sup>1135</sup> MARTINHO, Gastão, “Prosa Velha” in *A Voz do Enfermeiro*, n° 3, 21 de Fevereiro de 1932, p. 2; “Diploma Profissional”, *op. cit.*, p. 1-2; “Enfermeiras e Enfermeiros: Uni-vos!” in *A Voz do Enfermeiro*, n° 11, 1 de Novembro de 1932, p. 1; “Hoje e amanhã” in *A Voz do Enfermeiro*, n° 13, 1 de Janeiro de 1933, p. 1.

<sup>1136</sup> “Bolsa de Trabalho do Sindicato Profissional dos Enfermeiros da Região do Sul” in *A Voz do Enfermeiro*, n° 7, 1 de Julho de 1932, p. 8; “Curandeirismo” in *A Voz do Enfermeiro*, n° 13, 1 de Janeiro de 1933, p. 4; “Uma transcrição: serviços de enfermagem” in *A Voz do Enfermeiro*, n° 24, 16 de Outubro de 1933, p. 2; “Do Porto: Toupeiras!” in *A Voz do Enfermeiro*, n° 20, 1 de Agosto de 1933, p. 8.

dispenser des soins infirmiers, ce qui nuit fortement à la profession infirmière<sup>1137</sup>. Comme dans les périodiques publiés auparavant, plusieurs auteurs s'opposent à « l'infiltration » des religieuses dans les hôpitaux portugais, car elles n'ont pas de formation et ne contribuent pas à faire évoluer la profession. Quand des religieuses sans diplôme sont embauchées par un établissement, la revue le dénonce, surtout quand la conséquence en est le licenciement de professionnels/les diplômés/es. Certains alertent même les lecteurs quant au risque de disparition des infirmiers/ères laïcs/ques<sup>1138</sup>.

Les mauvaises conditions de travail des professionnels en soins infirmiers, en particulier dans les *Hospitais Civis de Lisboa*, sont elles aussi dénoncées dans de nombreux articles. Les auteurs y soulignent le manque de respect envers le personnel infirmier et exigent un changement des horaires de travail, une augmentation des salaires et un départ à la retraite après 25 ans de service<sup>1139</sup>. Certains s'opposent également au recours à des bénévoles pour travailler dans les *Hospitais Civis de Lisboa*, car la plupart n'ont aucune formation mais exercent pendant les mêmes fonctions qu'un/e infirmier/ère, ce qui est « absurde » et même « dangereux »<sup>1140</sup>. Cette situation est considérée comme très négative pour la profession infirmière, « immorale et anti-humaine »<sup>1141</sup>. Mais Flávio Delmonte affirme que certains de ces bénévoles sont des infirmiers/ères diplômés/es, à qui l'hôpital ne propose aucun poste et dont l'absence de rémunération bénéficie directement à l'institution<sup>1142</sup>. Júlio Martinho dénonce les calomnies dont les infirmières sont victimes malgré leurs qualités et les sacrifices qu'elles font pour les patients/es<sup>1143</sup>.

Mis à part les nombreux articles et lettres de caractère très revendicatif, la revue publie aussi quelques informations d'intérêt général pour les professionnels en soins infirmiers, ainsi que des articles culturels et scientifiques. Le nombre d'articles scientifiques augmente légèrement à partir du numéro 17, quand le directeur et éditeur de la revue (Gastão Martinho) en rédige quelques-uns, pour les publier ensuite dans un

---

<sup>1137</sup> “Uma ferroada” in *A Voz do Enfermeiro*, n° 18, 1 de Junho de 1933, p. 6.

<sup>1138</sup> “A infiltração religiosa”, *op. cit.*, p. 2; “Infiltração”, *op. cit.*, p. 7; “Fogos-fátuos” in *A Voz do Enfermeiro*, n° 18, 1 de Junho de 1933, p. 8.

<sup>1139</sup> MARTINHO, Gastão, “Carta Aberta aos Srs. Fiscais dos Hospitais Civis de Lisboa” in *A Voz do Enfermeiro*, n° 19, 1 de Julho de 1933, p. 1; OLIVEIRA, Mário de, “Pelos Hospitais Civis”, *op. cit.*, p. 2, p. 8; “Medalhas – Honrarias – Recompensas”, *op. cit.*, p. 8; “Paradoxos”, *op. cit.*, p. 3; “Pelos hospitais civis”, *op. cit.*, p. 5; “Hospitais Civis: Reforma aos 25 anos de serviço”, *op. cit.*, p. 8.

<sup>1140</sup> OLIVEIRA, Mário de, “Um absurdo”, *op. cit.*, p. 4.

<sup>1141</sup> “Voluntários” in *A Voz do Enfermeiro*, n° 5, 1 de Maio de 1932, p. 3-4; BENTÚLIO, “Carta a uma mulher” in *A Voz do Enfermeiro*, n° 11, 1 de Novembro de 1932, p. 8.

<sup>1142</sup> DELMONTE, Flávio, “Pelos Hospitais Civis de Lisboa” in *A Voz do Enfermeiro*, n° 13, 1 de Janeiro de 1933, p. 6.

<sup>1143</sup> MARTINHO, Júlio A., “Má fama” in *A Voz do Enfermeiro*, n° 16, 1 de Abril de 1933, p. 2.

livre<sup>1144</sup>. Les articles scientifiques sont souvent des extraits d'autres publications rédigées par des médecins, notamment de livres comme *O Corpo Humano* (Le Corps Humain)<sup>1145</sup>. Des illustrations accompagnent de plus en plus les articles scientifiques, ce qui était jusqu'alors très rare. On constate que la revue fait souvent appel aux mêmes auteurs, notamment Gastão Martinho, Flávio Delmonte et Bentúlio. Seules deux femmes signent des articles : Maria da Conceição Lopes qui participait déjà aux deux périodiques précédents et Vitória Pais Freire Andrade, professeur qui rédige un article contre les corridas<sup>1146</sup>.

Le dernier numéro annonce le rachat de la revue par un groupe éditeur pour « des raisons impératives »<sup>1147</sup> et il est mentionné « qu'un jour viendra où nos revendications trouveront leur accomplissement »<sup>1148</sup>. Le nouveau propriétaire décide de ne plus publier *A Voz do Enfermeiro* qui s'était révélée comme la publication destinée au personnel infirmier la plus revendicative.

Les trois premiers périodiques de soins infirmiers expriment donc des revendications et publient des articles informatifs et scientifiques en nombre réduit. Ils entendent susciter l'union entre infirmiers/ères portugais/es et ainsi lutter pour de meilleures conditions de travail. Il est aussi exigé de l'Etat qu'il réglemente la profession et légifère sur qui peut l'exercer. Ces trois périodiques ressentent tous des difficultés pour continuer à paraître et ils ne sont publiés que sur une courte durée.

## 2.2. Les publications informatives

Après ces trois revues, aucun périodique destiné aux professionnels en soins infirmiers n'est publié durant quelques années. Entre-temps, une nouvelle constitution est approuvée en 1933, instaurant officiellement la censure. A partir de 1936, la création de nouveaux périodiques doit être approuvée par les services de censure. La censure est justifiée par le besoin « d'empêcher la perversion de l'opinion publique dans sa fonction de force sociale » et de défendre les Portugais de tous les facteurs qui peuvent les « désorienter contre la vérité, la justice, la morale, la bonne administration et le bien

---

<sup>1144</sup> MARTINHO, Gastão, "De cultura profissional: Elementos de massagem médica e mobilização, coligidos e adaptados à prática profissional de enfermagem" in *A Voz do Enfermeiro*, n° 17, 1 de Maio de 1933, p. 4-5.

<sup>1145</sup> "Raiva" in *A Voz do Enfermeiro*, n° 9, 1 de Setembro de 1932, p. 5.

<sup>1146</sup> ANDRADE, Vitória Pais Freire, "As touradas são espectáculos impróprios da nossa época" in *A Voz do Enfermeiro*, n° 17, 1 de Março de 1933, p. 7.

<sup>1147</sup> "A Voz do Enfermeiro" in *A Voz do Enfermeiro*, n° 28, 16 de Dezembro de 1933, p. 1.

<sup>1148</sup> "Frente ao problema", *op. cit.*, p. 1.



commun »<sup>1149</sup>. Entre 1937 et 1955, de nouvelles revues de soins infirmiers sont publiées mais elles reflètent le poids de la censure dans leurs articles. Quels sont les thèmes qu'elles abordent ?

### *A Enfermeira*

En 1937, un nouveau périodique apparaît pour les professionnels en soins infirmiers : *A Enfermeira* (L'Infirmière), publié annuellement entre 1937 et 1943 par le Syndicat National Féminin des Infirmières du *Distrito* de Lisbonne (*Sindicato Nacional Feminino das Enfermeiras do Distrito de Lisboa*<sup>1150</sup>). Ces sept numéros sont destinés à toutes les infirmières portugaises et la revue défend l'idée qu'un personnel féminin dispense des soins infirmiers de meilleure qualité<sup>1151</sup>. Il est donc peu probable que cette revue était lue par les professionnels masculins. Chaque numéro compte entre 16 et 20 pages, à l'exception du numéro 3, qui en compte 55. Aucune illustration, aucun croquis n'accompagne les articles publiés.

Les articles sont informatifs, historiques et scientifiques. Chaque numéro inclut les rapports d'activité du syndicat au cours de l'année précédente ainsi que des informations sur les établissements où les membres peuvent bénéficier de réductions. Certains numéros donnent quelques nouvelles sur les membres du syndicat, leurs mariages, décès, maladies ou les soirées auxquelles ils participent<sup>1152</sup>. Plusieurs articles de caractère culturel sont également publiés, en particulier des articles historiques, comme les biographies de Pasteur, de Marie Curie, de Florence Nightingale, de Jean-de-Dieu ou l'histoire de la Croix Rouge<sup>1153</sup>. Ces articles sont souvent rédigés par des infirmières et les biographies de ces personnages doivent servir d'inspiration aux professionnelles.

On relève peu d'articles scientifiques, mais certains, rédigés par des infirmières, présentent la pratique infirmière, comme faire un lit, laver un patient ou éviter les

---

<sup>1149</sup> Ó, Jorge Ramos do, *op. cit.*, p. 140.

<sup>1150</sup> Concernant ce syndicat, se reporter au point « Les corporations durant l'Etat Nouveau » (chapitre 7, point 1.2).

<sup>1151</sup> "A todas" in *A Enfermeira*, n° 1, 1937, p. 1.

<sup>1152</sup> "Notícias das nossas associadas" in *A Enfermeira*, n° 3, 1939, p. 53.

<sup>1153</sup> COSTA, Isabel d'Orey, "Pasteur" in *A Enfermeira*, n° 6, 1942, p. 7-12; "Marie Curie" in *A Enfermeira*, n° 4, 1940, p. 8-11; ASSIS, Francisca de, "Florence Nightingale" in *A Enfermeira*, n° 5, 1941, p. 7-10; MELLO, Eugénia Brandão de, "S. João de Deus. Patrono dos enfermeiros" in *A Enfermeira*, n° 7, 1943, p. 14-20; TEIXEIRA, Eufresinda Guedes, "A Cruz Vermelha. Influência feminina na sua fundação e acção" in *A Enfermeira*, n° 7, 1943, p. 5-10.

escarres<sup>1154</sup>. Un autre article traite des différentes vitamines, de leurs avantages et des aliments qui les contiennent<sup>1155</sup>. Ces articles sont aussi éducatifs, un grand nombre insistant sur les qualités nécessaires à l'infirmière. Certains médecins proposent des réformes des écoles d'*enfermagem*<sup>1156</sup>, prônant une formation surtout pratique et une profession « essentiellement féminine »<sup>1157</sup>. Carlos Santos mentionne que l'infirmière doit connaître l'anatomie, la physiologie mais que cela ne suffit pas car elle doit avoir d'autres attributs comme « la tendresse et le dévouement »<sup>1158</sup>.

D'autres auteurs insistent également sur les qualités que doit posséder l'infirmière idéale : une femme « compatissante, patiente, dévouée et tendre » qui doit soigner le corps et l'âme de ceux qui souffrent<sup>1159</sup>. Le médecin Maria Luísa van Zeller souligne l'importance de la morale pour une infirmière et lui donne de nombreux conseils, comme celui de ne pas essayer de faire de diagnostic mais de suivre uniquement les prescriptions du médecin<sup>1160</sup>. D'autres articles expriment la même approche en donnant des conseils pratiques aux infirmières, comme être souriante et dévouée au médecin<sup>1161</sup>. Ces articles rappellent l'image de l'infirmière idéale, dessinée par des médecins et copiée par l'Etat portugais. La revue contribue ainsi à transmettre ce modèle aux infirmières portugaises ainsi invitées à le suivre.

La revue se conforme clairement aux idéaux du régime dictatorial portugais quand elle défend les soins infirmiers féminins, l'histoire des personnages glorieux, les principes de la morale catholique et les intérêts de la patrie portugaise. Les revendications pour de meilleures conditions de travail et de salaire ou pour une réglementation de la profession sont absentes de la totalité des articles. L'originalité de la revue se trouve dans la participation des infirmières à la rédaction de quelques articles, parfois même scientifiques, et dans le fait que ce périodique ait pour cible les professionnels féminins. Avec la disparition du Syndicat National Féminin, la publication de la revue s'arrête en 1943.

---

<sup>1154</sup> S.E.N., "Maneira de evitar a formação de escaras" in *A Enfermeira*, n° 1, 1937, p. 11-13; S.E.N., "Conselhos de enfermagem" in *A Enfermeira*, n° 2, 1938, p. 12-14; "Enfermagem prática" in *A Enfermeira*, n° 7, p. 20-21.

<sup>1155</sup> BLECK, Maria da Graça, "Algumas noções sobre vitaminas" in *A Enfermeira*, n° 5, 1941, p. 11-14.

<sup>1156</sup> BERMUDES, Cesina, *op. cit.*, p. 17-32.

<sup>1157</sup> TRIGUEIROS, Luis Forjaz, "Uma descoberta do Mundo" in *A Enfermeira*, n° 6, 1942, p. 3-5.

<sup>1158</sup> SANTOS, Carlos, "A enfermagem do espírito e o espírito da enfermagem" in *A Enfermeira*, n° 1, 1937, p. 5-7.

<sup>1159</sup> LEAL, Maria Joana Mendes, "A enfermeira ideal" in *A Enfermeira*, n° 7, 1943, p. 1-4.

<sup>1160</sup> ZELLER, Maria Luísa van, *op. cit.*, p. 3-16.

<sup>1161</sup> COSTA, Isabel Mello, "O que vale um sorriso" in *A Enfermeira*, n° 6, 1942, p. 13-17; "É bom lembrar" in *A Enfermeira*, n° 5, 1941, p. 15.

### *Arquivo do Enfermeiro*

La revue *Arquivo do Enfermeiro* est à nouveau publiée entre janvier 1943 et mars 1945. L'ancien directeur, Domingos Pereira Bento, en est maintenant le propriétaire, directeur et éditeur. Ainsi, la revue n'est plus l'organe de presse d'une association ou d'un syndicat. La publication des numéros reste encore irrégulière et seuls douze numéros sont publiés en plus de deux ans. L'*Arquivo do Enfermeiro* se présente comme « le seul porte-voix » de la classe infirmière et « la revue professionnelle des infirmiers portugais »<sup>1162</sup>. Elle commente la nouvelle législation concernant la profession et se propose d'améliorer les connaissances des lecteurs. Ces derniers sont des professionnels en soins infirmiers, hommes et femmes confondus.

Chaque numéro comporte une quinzaine de pages de texte (sauf le dernier numéro qui ne compte que quatre pages) et moins de cinq pages de publicité. Les annonces sont souvent les mêmes, présentant des livres, des laboratoires et des magasins où les professionnels peuvent acheter du matériel. Comme pour *A Enfermeira*, le texte n'est agrémenté d'aucune illustration, ni d'aucun croquis. Plusieurs articles sont de caractère culturel et surtout historique, comme celui qui est consacré à l'histoire des soins infirmiers et les six articles sur l'histoire de l'*Hospital de S. José* à Lisbonne<sup>1163</sup>. Chaque numéro comporte des informations sur la législation en vigueur, notamment des lois qui réglementent la profession infirmière<sup>1164</sup>.

D'autres articles exposent ce que les abonnés doivent faire pour s'inscrire comme professionnels en soins infirmiers : selon la loi de 1943<sup>1165</sup>, ils/elles doivent contacter le Directeur Général de la Santé<sup>1166</sup>. L'article permet de vérifier que la loi est appliquée et que les infirmiers/ères diplômés/es peuvent procéder à leur inscription en tant que professionnels/les en soins infirmiers. Toutefois, la loi n'explique pas les conséquences pour les faux professionnels, ni les limites de la profession infirmière. Plusieurs articles analysent ce sujet, soulignant qu'un infirmier n'est pas un médecin, et que le pharmacien ou l'auxiliaire de pharmacie ne peuvent pas dispenser des soins

---

<sup>1162</sup> ROXO, Francisco M., "O Primeiro Aniversário" in *Arquivo do Enfermeiro*, II Série, n° 10, Janeiro 1944, p. 6.

<sup>1163</sup> ROXO, Francisco M., "A Enfermagem através dos tempos" in *Arquivo do Enfermeiro*, II Série, n° 6, Agosto 1943, p. 85; "O Hospital de S. José: História da sua fundação" in *Arquivo do Enfermeiro*, II Série, n° 1, Janeiro 1943, p. 6-7.

<sup>1164</sup> BENTO, Pereira, "O ensino e o exercício profissional: a sua reforma e regulamentação" in *Arquivo do Enfermeiro*, II Série, n° 1, Janeiro 1943, p. 2-3; "Legislação" in *Arquivo do Enfermeiro*, II Série, n° 2, Abril 1943, p. 31-32.

<sup>1165</sup> *Diário do Governo*, II Série, n° 54, de 5 de Março de 1943, p. 1159.

<sup>1166</sup> "Comunicado" in *Arquivo do Enfermeiro*, II Série, n° 4, Junho 1943, p. 62.

infirmiers, s'ils ne détiennent pas de diplôme officiel de soins infirmiers. Il est même annoncé que la Direction Générale de la Santé engage des procédures contre les pharmaciens dispensant des soins infirmiers, sans préciser lesquelles<sup>1167</sup>. Certains articles révèlent que les médecins en pensent de même au sujet de ces pharmaciens et qu'ils essayent aussi de faire appliquer la législation<sup>1168</sup>. Un autre article signale que les pharmaciens n'ont pas le droit de réaliser des pansements (sauf en cas d'urgence), ni de donner d'injections dans leurs établissements, sinon ils encourent trois ans de suspension de leurs fonctions professionnelles. Il est aussi mentionné que les pharmacies doivent disposer des affiches expliquant au public cette nouvelle situation. L'article demande même aux infirmiers/ères de dénoncer les pharmaciens qui ne se conformeraient pas à la loi<sup>1169</sup>.

Ces articles révèlent une « persécution » des pharmaciens, mais non encore une opposition aux infirmiers/ères qui exercent sans diplôme. Il s'agit encore de définir les limites de la profession infirmière par rapport à celles de pharmacien et de médecin. Il est seulement demandé d'appliquer la loi avec la collaboration de tous les professionnels de santé, sans exiger une législation plus stricte ou des peines plus dures pour les contrevenants<sup>1170</sup>.

La plupart des articles sont de caractère scientifique, apportant diverses connaissances : ophtalmologie, oto-rhino-laryngologie, puériculture, anesthésie, hygiène tropicale, administration des médicaments, entre autres. La revue comporte aussi des rubriques consacrées à « la technique des soins infirmiers », au « laboratoire » et au « pupitre de l'élève », transmettant ainsi des connaissances essentielles aux professionnels en soins infirmiers. Quelques-uns de ces articles sont rédigés par des médecins et certains sont traduits de l'étranger. Des infirmiers signent aussi des articles, notamment Francisco M. Roxo et Pereira Bento. Aucune raison n'est donnée pour expliquer l'arrêt de la publication, mais il est probable que le nombre de lecteurs avait diminué, tout comme l'intérêt autour de la revue qui ne devait son existence qu'aux efforts d'un petit groupe. Parallèlement, il se peut que la fin de la revue, indépendante

---

<sup>1167</sup> “Legislação : Actividade da profissão médica e exercício ilegal da medicina” in *Arquivo do Enfermeiro*, II Série, n° 12, Março 1944, p. 2-4; ROXO, Francisco M, “Profissões antagónicas” in *Arquivo do Enfermeiro*, II Série, n° 4, Junho 1943, p. 49-50.

<sup>1168</sup> F.N.R., “Uma circular da Ordem dos Médicos de acordo com o Sindicato Nacional dos Farmacêuticos” in *Arquivo do Enfermeiro*, II Série, n° 8, Novembro 1943, p. 113; LIMA, Almeida, “Ordem dos Médicos: Conselho geral” in *Arquivo do Enfermeiro*, II Série, n° 8, Novembro 1943, p. 114.

<sup>1169</sup> “Sindicato Nacional dos Enfermeiros do Distrito do Porto” in *Arquivo do Enfermeiro*, II Série, n° 8, Novembro 1943, p. 115.

<sup>1170</sup> BENTO, Pereira, “Haja Ordem” in *Arquivo do Enfermeiro*, II Série, n° 6, Novembro 1943, p. 81.

de toute corporation, soit aussi due à des problèmes financiers.

### *Servir*

Un groupe d'infirmières diplômées de l'*Escola de Enfermagem de S. Vicente de Paulo* (Lisbonne) décide en 1949 de publier une revue appelée *Servir*. Entre mai 1949 et juin 1951, la revue sort mensuellement et compte au total 26 numéros. Les infirmières veulent ainsi contribuer au perfectionnement professionnel de leurs collègues et des étudiantes en soins infirmiers. Quelques articles sont ainsi destinés à ces dernières, ce qui est une nouveauté pour les périodiques publiés jusqu'alors. En mai 1950, la revue mentionne qu'elle compte 353 abonnées, dont quelques-unes en Afrique<sup>1171</sup>.

#### **Illustration 10 – Jeune fille figurant sur la couverture de la revue *Servir* (1949-1951)**



Source : *Servir*, n° 7, Novembro 1949, p. 1.

Quant au choix du titre, il tient à ce que la profession d'infirmière consiste à « servir » les autres<sup>1172</sup>. Cette déclaration exprime le penchant catholicisme de la revue, ce qui n'est pas étonnant car elle est l'œuvre d'anciennes élèves d'une école relevant d'un ordre religieux. En outre, en couverture de la revue, à côté du « S » de « servir », une jeune fille est représentée avec une coiffe qui couvre tous les cheveux. Elle ressemble ainsi davantage à une religieuse qu'à une infirmière, d'autant plus que la traditionnelle croix à cinq carrés n'y figure pas (Illustration 10). Il est fort probable que le groupe à l'origine de cette publication soit aussi celui qui crée l'*Associação Nacional*

<sup>1171</sup> *Servir*, n° 13, Maio 1950, p. 1, p. 7.

<sup>1172</sup> *Servir*, n° 1, Maio 1949, p. 1.

*de Enfermeiras Católicas* (Association Nationale des Infirmières Catholiques), car il est fait part dans la revue du désir de créer une association d'infirmières catholiques portugaises<sup>1173</sup>.

La revue comporte entre huit et douze pages, avec très peu de publicité (une page maximum). Les articles ne contiennent pas d'illustrations et seule une carte du Portugal est publiée dans le deuxième numéro, avec l'indication des lieux où travaillent des infirmières diplômées de l'Ecole. Comme la revue souhaite améliorer les connaissances en soins infirmiers, la plupart des articles sont techniques, informatifs ou historiques. Les thèmes des articles techniques sont très variés : la transfusion de sang, les soins pré et post-opératoires, l'hydrothérapie, les vitamines, les vaccins, entre autres. Souvent ces articles sont rédigés par des médecins mais quelques infirmières en écrivent aussi. Par exemple, Maria da Cruz Repenicado Dias, monitrice de l'*Escola de Enfermagem Dr. Ângelo da Fonseca* (Coimbra), est en charge de la rubrique « Techniques des soins infirmiers », qui inclut les connaissances pratiques et les qualités exigées d'une infirmière<sup>1174</sup>. La directrice de la revue, Maria Isabel de Mello Costa, est l'auteur de la rubrique « Morale professionnelle » qui traite de sujets tels que la vocation, le secret professionnel ou la responsabilité de l'infirmière<sup>1175</sup>.

Quelques articles sur les attributs nécessaires à une infirmière sont similaires à ceux publiés dans *A Enfermeira* et ce sont souvent les mêmes infirmières qui les rédigent. C'est le cas de Maria Leopoldina Vasconcelos qui soutient dans la revue *Servir* qu'une femme dispose de plus de qualités qu'un homme pour dispenser des soins infirmiers et que la profession doit donc être féminine. Pour elle, la présence d'infirmiers dans les hôpitaux portugais doit être une exception<sup>1176</sup>. Une série d'articles sur l'histoire des soins infirmiers est publiée dans la revue, comme la biographie de Jean-de-Dieu et la description de l'arrivée de ses reliques à Lisbonne<sup>1177</sup>. La revue annonce les activités du Syndicat National des Professionnel des Soins Infirmiers, et plusieurs conférences telles que le congrès du CICIAMS, qui se tient à Rome en

---

<sup>1173</sup> MENEZES, Maria, "A vinda de Mademoiselle Callou a Portugal" in *Servir*, n° 25, Maio 1951, p. 1-2.

<sup>1174</sup> DIAS, Maria da Cruz Repenicado, "Técnica de Enfermagem" in *Servir*, n° 6, Outubro 1949, p. 7; DIAS, Maria da Cruz Repenicado, "Técnica de Enfermagem" in *Servir*, n° 9, Janeiro 1950, p. 7.

<sup>1175</sup> COSTA, Maria Isabel de Mello, "Moral Profissional" in *Servir*, n° 2, Junho 1949, p. 5-6; COSTA, Maria Isabel de Mello, "Moral Profissional" in *Servir*, n° 18, Outubro 1950, p. 5-7; COSTA, Maria Isabel de Mello, "Moral Profissional" in *Servir*, n° 21, Janeiro 1951, p. 5-6.

<sup>1176</sup> VASCONCELOS, Maria Leopoldina Perestrello de, "Alerta Enfermeiras" in *Servir*, n° 12, Abril 1950, p. 1, p. 7.

<sup>1177</sup> ANID, "S. João de Deus" in *Servir*, n° 17, Setembro 1950, p. 1, p. 4; I.E., "A Enfermagem e a sua história" in *Servir*, n° 17, Setembro 1950, p. 7; "Comemorações de S. João de Deus" in *Servir*, n° 15, Julho 1950, p. 4.

septembre 1950<sup>1178</sup>.

Dans cette revue, plusieurs personnes signent avec des initiales comme ANID, IE, PV, entre autres parce qu'elles préfèrent garder l'anonymat<sup>1179</sup>. Reste à savoir la raison de ce comportement, car leurs articles ne sont pas revendicatifs, mais peut-être craignent-elles les conséquences de leur collaboration à un organe de presse. Un seul article exprime une opposition à la loi interdisant le mariage des infirmières, suite à l'intervention du député José Guilherme de Melo e Castro qui réclame un débat sur le sujet au parlement. Cette loi est considérée par l'auteur de l'article (LPV) comme un « problème » et la cause de nombreux « inconvénients » pour le corps infirmier<sup>1180</sup>. Dans le numéro 26, publié en juin 1951, il est mentionné que le journal est temporairement suspendu à cause d'un changement de direction et de propriétaire.

La revue *Servir* est à nouveau publiée en 1952 par la commission organisatrice de l'Association d'Infirmières Catholiques<sup>1181</sup>. Dans ce numéro, il est mentionné que la revue désire contribuer au perfectionnement technique et moral des infirmières<sup>1182</sup>. Celles-ci sont ainsi le public principal de la revue qui compte également parmi ses lectrices les élèves en soins infirmiers à qui sont destinés quelques articles et qui sont invitées à collaborer à la rédaction<sup>1183</sup>. La revue ne propose pas de publicité et compte de plus en plus d'illustrations, souvent des symboles religieux ou des photographies en noir et blanc des activités organisées. Entre 1952 et 1955, elle publie douze numéros, chacun d'une quinzaine de pages. Ce périodique a été publié jusqu'à maintenant, même si ce fut souvent de façon irrégulière. En couverture des huit premiers numéros, la lampe des soins infirmiers est représentée, mais aucune illustration ne figure par la suite en première page, juste le titre *Servir*.

La revue reçoit le patronage de l'autorité ecclésiastique et de nombreux articles ont un caractère religieux (prières, citations du Pape, communion pascale, pèlerinages à Fátima, etc.), et sont parfois rédigés par des religieux. D'autres articles informent les lectrices des activités de l'association : les réunions, les conférences, la participation aux congrès du CICIAMS ou l'organisation de vacances. Sont également publiés en nombre

---

<sup>1178</sup> “IV Congresso Internacional de Enfermeiras e Assistentes Sociais” in *Servir*, n° 15, Julho 1950, p. 7.

<sup>1179</sup> *Servir*, n° 13, Maio 1950, p. 1, p. 7.

<sup>1180</sup> LPV, “Que justiça se faça” in *Servir*, n° 25, Maio 1950, p. 2.

<sup>1181</sup> Concernant cette association, se reporter au point « Les corporations durant l'Etat Nouveau » (chapitre 7, point 1.2).

<sup>1182</sup> *Servir*, n° 1, 1952, p. 1.

<sup>1183</sup> “Aluna de Enfermagem” in *Servir*, n° 5, 1954, p. 1; “Para ti aluna de enfermagem” in *Servir*, n° 9, Fevereiro 1955, p. 2.

plus réduit des articles scientifiques, reprenant parfois des conférences présentées par des membres de l'association à l'étranger. Les articles sont rédigés soit par des infirmières (Maria da Cruz Repenicado Dias, par exemple), soit par des religieux ou des médecins. La revue *Servir* suit aussi les principes de l'*Estado Novo*, surtout le catholicisme, le respect de la famille et de la nation.

### ***Revista de Enfermagem***

Ces principes sont également suivis par la *Revista de Enfermagem* (Revue de Soins Infirmiers), le périodique du *Sindicato Nacional dos Profissionais de Enfermagem*<sup>1184</sup> (Syndicat National des Professionnels des Soins Infirmiers) publié entre 1953 et 1973. Le président du syndicat en est l'éditeur. La revue est bimestrielle et publie douze numéros entre octobre 1953 et décembre 1955. Les lecteurs sont les membres du syndicat, c'est-à-dire des professionnels en soins infirmiers, y compris des sages-femmes et des élèves en soins infirmiers. Le symbole du syndicat figure sur la couverture, tout comme le slogan « Faire du bien, sans regarder à qui », rappelant que les soins infirmiers doivent être dispensés à toute personne.

La revue comporte une cinquantaine de pages, et quelques numéros contiennent beaucoup de publicité, surtout pour les produits liés à la santé. Les articles sont souvent illustrés, en particulier de photographies en noir et blanc de leurs auteurs et des activités réalisées par le syndicat ou les écoles d'*enfermagem*. Le syndicat considère cette revue comme un facteur essentiel de la professionnalisation des soins infirmiers, mais aussi comme un élément précieux de culture et de perfectionnement du corps infirmier<sup>1185</sup>.

Les articles publiés répondent à ces objectifs et sont ainsi informatifs et scientifiques. De nombreuses informations sont transmises relatives aux activités du syndicat, telles les réunions de professionnels, les conférences, les visites, les nouvelles des membres ou les efforts pour lutter contre les faux professionnels<sup>1186</sup>. Parallèlement, des articles d'intérêt scientifique paraissent également, certains étant la version écrite de conférences déjà prononcées. Certains articles sont encore rédigés par des médecins, mais les professionnels en soins infirmiers écrivent de plus en plus, même les infirmières et les sages-femmes. C'est le cas pour les rubriques « Soins infirmiers médicaux et chirurgicaux », « Soins infirmiers spécialisés », « Récapitulation générale

---

<sup>1184</sup> Concernant ce syndicat, se reporter au point « Les corporations durant l'Etat Nouveau » (chapitre 7, point 1.2).

<sup>1185</sup> “Directriz” in *Revista de Enfermagem*, n° 1, Outubro 1953, p. 1.

<sup>1186</sup> Rubriques : “Exercício ilegal de enfermagem”, “Noticiário” et “Actividades sindicais”. *Revista de Enfermagem*, n° 1-12, 1953-1955.



de nos connaissances en soins infirmiers », entre autres<sup>1187</sup>. Quelques articles décrivent aussi les devoirs des professionnels en soins infirmiers, tel le secret professionnel<sup>1188</sup>. Il se publie aussi des articles de caractère historique, par exemple une biographie de Florence Nightingale ou l’histoire des soins infirmiers depuis le Moyen-âge<sup>1189</sup>.

Comme le syndicat collabore avec l’Etat portugais à l’amélioration de la profession infirmière, quelques articles évoquent les problèmes de la profession au Portugal et dans ses territoires d’outre-mer afin de proposer des solutions sans jamais s’opposer directement aux intérêts de l’Etat<sup>1190</sup>. Toutefois, quelques membres du syndicat s’élèvent contre l’interdiction faite aux infirmières de se marier. L’infirmière M.N. signe ainsi un article où elle déclare que la loi est à l’origine d’une « vie immorale » et d’une certaine « frustration » pour les infirmières qui décident de se marier. Elle soutient ainsi le droit au mariage et suggère aux hôpitaux de proposer des horaires compatibles avec les fonctions d’épouse et d’infirmière, de bonnes conditions de travail et de vie, y compris le droit d’avoir des vacances et des congés, mais aussi la création de crèches à proximité des hôpitaux et l’aide à la location de maisons proches de l’hôpital, entre autres mesures<sup>1191</sup>. Cette revue, même soumise aux exigences de la dictature, analyse cependant une variété de thèmes d’intérêt pour les professionnels en soins infirmiers et annonce de nombreuses activités auxquelles ils/elles peuvent participer.

### ***Ecos da Enfermagem***

La section régionale du nord du *Sindicato Nacional dos Profissionais de Enfermagem* (Syndicat National des Professionnels des Soins Infirmiers) publie son périodique *Ecos da Enfermagem* (Echos des Soins Infirmiers), à partir d’août 1954. Un numéro est publié mensuellement, comptant seulement quatre pages. Le périodique inclut quelques annonces publicitaires ainsi que des photographies rappelant certaines activités organisées soit par le syndicat national, soit par la section régionale. Les

---

<sup>1187</sup> Rubriques: “Enfermagem médica e cirúrgica”, “Enfermagem especializada”, “Recapitulação geral dos nossos conhecimentos de enfermagem”. *Revista de Enfermagem*, n° 1-12, 1953-1955.

<sup>1188</sup> “Ética profissional” in *Revista de Enfermagem*, n° 1-12, 1953-1955.

<sup>1189</sup> “Florence Nightingale” in *Revista de Enfermagem*, n° 3, Maio 1954, p. 5-8; MORAIS, Maria Palmira Tito de, “Enfermagem científica, considerações acerca da sua evolução histórica” in *Revista de Enfermagem*, n° 11, Outubro 1955, p. 9-17.

<sup>1190</sup> “O momento actual da enfermagem”, *op. cit.*, p. 29-36; MARQUES, Manuel Augusto, “O problema da enfermagem em Moçambique” in *Revista de Enfermagem*, n° 12, Dezembro 1955, p. 62-65; CARVALHO, Emídio de, “O problema da enfermagem em Angola” in *Revista de Enfermagem*, n° 12, Dezembro 1955, p. 60-61.

<sup>1191</sup> M.N., “Vocação ! ...Profissão ! ...” in *Revista de Enfermagem*, n° 12, Dezembro 1955, p. 40-44.

lecteurs sont des professionnels en soins infirmiers, en particulier ceux de la région nord du Portugal.

Cette revue est très simple et inclut beaucoup d'informations, notamment sur les dispositions prises par le régime dictatorial, souvent en première page<sup>1192</sup>. Elle traite également des activités du syndicat comme les visites, les réunions, les conférences, entre autres. Des informations sont également données sur les écoles d'*enfermagem* de Porto et de Braga, ainsi que sur le débat et la signature des contrats collectifs de travail<sup>1193</sup>. Les lois concernant la profession infirmière font aussi l'objet d'analyses<sup>1194</sup>.

La revue *Ecos da Enfermagem* entend aussi lutter contre l'exercice illégal des soins infirmiers et dénonce les personnes qui exercent la profession sans diplôme et sans autorisation. Quand certaines sont jugées dans les tribunaux, la peine appliquée est aussi décrite dans la revue<sup>1195</sup>. Les articles scientifiques sont rares, sauf dans la rubrique « Médecine et Sport » destinée aux infirmiers masseurs et rédigée par le directeur de la revue, l'infirmier José A. Calheiros<sup>1196</sup>. La plupart des articles ne comportent pas de signature de leurs auteurs, empêchant ainsi de connaître ces derniers. Les articles signés laissent penser qu'aucune femme ne participe à la rédaction de la revue et que les médecins ont une contribution très réduite.

En couverture est représenté à gauche du titre le blason du Syndicat National des Professionnels des Soins Infirmiers ; à droite, une image de Jean-de-Dieu portant un enfant dans ses bras (Illustration 11). Cela révèle combien Jean-de-Dieu compte pour les professionnels en soins infirmiers et leurs associations, qui le considèrent comme leur protecteur et une source d'inspiration pour exercer leur profession. Emília et António mentionnent qu'ils recevaient cette revue comme membres du syndicat mais sans montrer d'intérêt particulier pour ses articles. Il semble ainsi que les professionnels ne soient pas très intéressés par la collaboration avec les périodiques, ce qui peut expliquer leurs difficultés à poursuivre leur publication.

---

<sup>1192</sup> “Despacho de sua excelência o Senhor Ministro das Corporações e Previdência Social de 5 de Agosto de 1954” in *Ecos da Enfermagem*, n° 4, Novembro 1954, p. 1.

<sup>1193</sup> “Reunião na sede da Secção Regional do Norte do Sindicato dos Profissionais de Enfermagem” in *Ecos da Enfermagem*, n° 5, Dezembro 1954, p. 2; “Reunião no Instituto Nacional de Trabalho e Previdência em Lisboa” in *Ecos da Enfermagem*, n° 5, Dezembro 1954, p. 3; “Contrato dos Seguros” in *Ecos da Enfermagem*, n° 16, Novembro 1955, p. 4.

<sup>1194</sup> JESUS, Luís, “Organização corporativa: Decreto-Lei nº36.219” in *Ecos da Enfermagem*, n° 6, Janeiro 1955, p. 2-3.

<sup>1195</sup> “Exposição sobre o exercício ilegal de enfermagem” in *Ecos da Enfermagem*, n° 3, Outubro 1954, p. 4.

<sup>1196</sup> CALHEIROS, José A., “Medicina e Desporto” in *Ecos da Enfermagem*, n° 2-17, 1954-1955.

### Illustration 11 – Couverture de la revue *Ecos da Enfermagem* (1954)



Source : *Ecos da Enfermagem*, n° 1, Agosto 1954, p. 1.

#### **Autres publications**

L'*Instituto Português de Oncologia* (l'Institut Portugais d'Oncologie) publie une revue mensuelle à partir de 1934. Plusieurs articles traitant des soins infirmiers sont publiés dans le *Boletim do Instituto Português de Oncologia* (Bulletin de l'Institut Portugais d'Oncologie), particulièrement après que cet institut ait ouvert son école d'*enfermagem* en 1940. Certains articles décrivent l'École en détail et des photographies l'illustrent, faisant ainsi la publicité de cet établissement de formation, expliquant ses objectifs et le cursus qu'il dispense<sup>1197</sup>. Plusieurs articles racontent les cérémonies d'apposition du « cap », de distribution des diplômes et de la lecture du serment professionnel. Sont publiés aussi les interventions des professeurs et de la directrice de l'École, qui soulignent les caractéristiques essentielles aux infirmières ; la cérémonie est ainsi décrite en détail, les noms des élèves qui obtiennent le « cap » et de ceux qui obtiennent leur diplôme sont cités et le tout est illustré par des photographies<sup>1198</sup>.

Plusieurs articles soulignent les caractéristiques nécessaires à une femme pour exercer la profession d'infirmière, celle-ci étant considérée comme « la plus belle profession féminine »<sup>1199</sup>. D'autres articles évoquent l'histoire des soins infirmiers afin de mentionner les caractéristiques d'une infirmière<sup>1200</sup>. Les problèmes touchant la

---

<sup>1197</sup> “Escola Técnica das Enfermeiras do Instituto Português de Oncologia” in *Boletim do Instituto Português de Oncologia*, vol. XI, n° 6/7, Junho/Julho 1944, p. 1; “A inauguração da Escola Técnica de Enfermeiras” in *Boletim do Instituto Português de Oncologia*, vol. XI, n° 6/7, Junho/Julho 1944, p. 2-12; “Escola Técnica de Enfermeiras do Instituto Português de Oncologia” in *Boletim do Instituto Português de Oncologia*, vol. XIII, n° 8, Agosto 1946, p. 1-8.

<sup>1198</sup> “A cerimónia da graduação das alunas da Escola Técnica de Enfermeiras” in *Boletim do Instituto Português de Oncologia*, vol. XII, n° 6/7, Junho/Julho 1945, p. 1-12; “Festa da imposição do CAP às alunas da E.T.E. do curso de 1949” in *Boletim do Instituto Português de Oncologia*, vol. XIV, n° 5, Maio 1947, p. 1-8.

<sup>1199</sup> *Boletim do Instituto Português de Oncologia*, vol. VII, n° 5, Maio 1940, p. 1-5.

<sup>1200</sup> HENTSCH, Y., “A profissão de enfermeira” in *Boletim do Instituto Português de Oncologia*, vol. XIII, n° 11, Novembro 1946, p. 5-8.

formation et la profession sont analysés par le docteur Francisco Gentil dans une série de sept articles<sup>1201</sup>. Il paraît aussi des articles de caractère scientifique dans le *Boletim do Instituto Português de Oncologia*. En 1953, la revue est réorganisée et publie alors une rubrique intitulée « *Enfermagem* » traitant des soins à donner aux malades atteints de cancer et après certaines chirurgies, mais traitant aussi de pédiatrie, de grossesse, de diabète, entre autres<sup>1202</sup>. Ces articles sont rédigés par des infirmières et non par des médecins comme dans d'autres périodiques et le texte est souvent accompagné de croquis.

Les écoles d'*enfermagem* publient également des périodiques destinés à leurs élèves, comme c'est le cas de l'*Escola de Enfermeiras da Cruz Vermelha Portuguesa* (Lisbonne) et de l'*Escola de Enfermagem da Rainha Santa Isabel* (Coimbra). La première publie la revue *Chama* (Flamme), éditée par Maria António Oliveira Martins et qui paraît entre 1952 et 1959 de façon irrégulière. Chaque numéro comporte six pages et les articles sont rédigés par des médecins-professeurs et des élèves de l'Ecole de la Croix Rouge. Les articles sont informatifs et scientifiques, ils traitent de l'histoire des soins infirmiers, de la Croix Rouge et de son rôle au cours de la Première Guerre mondiale<sup>1203</sup>. Des biographies de personnalités, comme Florence Nightingale ou Pasteur, font également partie des articles publiés<sup>1204</sup>. Les problèmes des soins infirmiers au Portugal et les solutions envisageables sont également analysés par le docteur Costa Bello dans une série d'articles<sup>1205</sup>. Celui-ci en rédige aussi d'autres sur l'histoire de la médecine, y compris ses légendes et curiosités<sup>1206</sup>. Des articles éducatifs sur l'importance de la vocation et sur le rôle de l'infirmière instrumentiste dans la salle

---

<sup>1201</sup> GENTIL, Francisco, "Apontamentos sobre o problema dos hospitais escolares (1)" in *Boletim do Instituto Português de Oncologia*, vol. XIX, n° 7/9, Julho/Setembro 1952, p. 10-14; GENTIL, Francisco, "Apontamentos sobre o problema dos hospitais escolares (7)" in *Boletim do Instituto Português de Oncologia*, vol. XX, n° 10, Outubro 1953, p. 1-5.

<sup>1202</sup> "O papel da enfermeira de pediatria e a sua preparação" in *Boletim do Instituto Português de Oncologia*, vol. XX, n° 1, Janeiro 1953, p. 18-22; "Enfermagem do cancro" in *Boletim do Instituto Português de Oncologia*, vol. XX, n° 2, Fevereiro 1953, p. 15-17; TAVEIRA, Maria Madalena, "Higiene Mental da Gravidez" in *Boletim do Instituto Português de Oncologia*, vol. XX, n° 7, Julho 1953, p. 15-18; "Cuidados de enfermagem à creança cancerosa" in *Boletim do Instituto Português de Oncologia*, vol. XX, n° 11, Novembro 1953, p. 13-15.

<sup>1203</sup> "Preparação e formação do Enfermeiro" in *Chama*, n° 4, Julho 1952, p. 1-2; "A origem da Cruz Vermelha Internacional" in *Chama*, n° 6, Março 1953, p. 1-2; "A entrevista do mês" in *Chama*, n° 6, Março 1953, p. 3.

<sup>1204</sup> ARANHA, M. C. Alpoim, "Pasteur" in *Chama*, n° 4, Julho 1952, p. 5-6; "Galeria Biográfica, Grandes figuras no campo da enfermagem: Florence Nightingale" in *Chama*, n° 5, Janeiro 1953, p. 5.

<sup>1205</sup> BELLO, Costa, "Problemas e soluções da enfermagem em Portugal" in *Chama*, n° 3, Maio 1952, p. 1.

<sup>1206</sup> BELLO, Costa, "Lendas e curiosidades da medicina" in *Chama*, n° 5, Janeiro 1953, p. 2-3.

de chirurgie sont également publiés<sup>1207</sup>. La revue informe aussi des activités de la Croix Rouge et comporte une rubrique sur les nouveautés liées à cette institution et à la profession infirmière<sup>1208</sup>.

La revue *Subir* est publiée par l'*Escola de Enfermagem da Rainha Santa Isabel* (Coimbra), ses articles évoquant les activités de ses élèves et donnant des informations sur cet établissement de formation. Comme dans d'autres périodiques, on trouve des biographies, des conseils pour les professionnels en soins infirmiers et les dernières informations susceptibles de les intéresser<sup>1209</sup>. Ces revues sont publiées de façon très irrégulière et discontinue, signe des difficultés qu'elles rencontrent.

En conclusion, il faut attendre le XX<sup>e</sup> siècle pour voir apparaître les premières organisations corporatives au Portugal ; elles sont donc plus tardives qu'au Royaume-Uni ou en France, où il en existait déjà à la fin du XIX<sup>e</sup> siècle<sup>1210</sup>. D'autre part, ces organisations sont moins nombreuses au Portugal et la plupart cessent leurs activités après quelques années d'existence<sup>1211</sup>, n'ayant ainsi aucune continuité, au contraire d'associations, telle la *Royal British Nurses Association*, fondée en 1887 et toujours en activité de nos jours. On note que les professionnels en soins infirmiers du nord du Portugal sont très actifs et à l'origine de plusieurs corporations, qui n'existent donc pas uniquement dans la capitale portugaise. Les activités des corporations portugaises sont similaires à celles de leurs homologues françaises et britanniques, notamment en ce qui concerne la réglementation de la profession et l'exigence de professionnels diplômés. Dans un premier temps, les associations portugaises revendiquent de meilleures conditions de travail et de salaire, mais ces demandes disparaissent durant l'Etat Nouveau. La situation politique impose aux corporations de suivre des idéaux nationalistes et catholiques de l'Etat et ne facilite pas les contacts avec les organisations internationales d'infirmières. Contrairement à la France et au Royaume-Uni, les corporations portugaises sont majoritairement mixtes et comptent un nombre de

---

<sup>1207</sup> LOBO, M. do L. Costa, "O papel de instrumentista na sala de operações" in *Chama*, n° 4, Julho 1952, p. 4; GUEDES, Maria E. Correia, "A enfermeira e a vocação" in *Chama*, n° 4, Julho 1952, p. 6; COUTINHO, M. P. Pereira, "Vida e vocação da enfermeira" in *Chama*, n° 6, Março 1953, p. 4-5.

<sup>1208</sup> TAVARES, Maria Isabel A. de, "Impressões de Fátima" in *Chama*, n° 3, Maio 1952, p. 2-3; "Noticiário" in *Chama*, n° 3, Maio 1952, p. 4.

<sup>1209</sup> *Subir*, 1955, n° 1.

<sup>1210</sup> KNIBIEHLER, Yvonne (dir.), *op. cit.*, p. 73-75 ; GORDON, Peter ; DOUGHAN, David, *Dictionary of British Women's Organisations 1825-1960*, London, Woburn Press, 2001, p. 15-18, p. 94, p. 122-124, p. 139.

<sup>1211</sup> Sur les corporations des professionnels infirmiers existants au Portugal, voir l'Annexe 6.

membres réduit par rapport au nombre total de professionnels. Ce sont surtout les femmes qui, hormis quelques exceptions, restent à l'écart des activités syndicales, au contraire de ce qui se faisait en France et encore plus au Royaume-Uni. On remarque aussi que certains médecins interviennent au sein des corporations portugaises. Toutefois, celles-ci ne contribuent que de façon restreinte à une réelle amélioration des conditions de vie et de travail des professionnels en soins infirmiers.

On distingue également quelques caractères originaux dans les périodiques en soins infirmiers. Les premières publications apparaissent plus tardivement et en nombre plus réduit qu'en France et au Royaume-Uni<sup>1212</sup>. La participation des femmes dans ces revues est à l'origine quasi inexistante, mais la situation change progressivement. A l'inverse, les médecins qui rédigent régulièrement des articles dans les premiers périodiques y contribuent de moins en moins. Au contraire des premières publications, les articles publiés dans les années 1940 et 1950 sont très souvent illustrés. Avec la censure de l'Etat Nouveau, les publications destinées aux professionnels en soins infirmiers initialement très revendicatives, se contentent d'apporter une valeur informative et éducative, demandant seulement que la législation soit respectée et s'opposant fermement aux « guérisseurs ». En outre, les premières revues révèlent des difficultés à publier sur une longue durée ; toutefois, dans la deuxième période, les publications deviennent plus régulières et durent plus longtemps<sup>1213</sup>.

---

<sup>1212</sup> MORTIMER, Barbara ; McGann, Susan (eds.), *New Directions in the History of nursing: international perspectives*, New York, Routledge, 2005, p. 158-178; KNIBIEHLER, Yvonne (dir.), *op. cit.*, p. 71-73.

<sup>1213</sup> Sur les périodiques spécialisés publiés au Portugal, voir l'Annexe 7.

## **Chapitre 8. La vie professionnelle à l'*Hospital* *Geral de Santo António* (1900-1955)**

Les différentes conditions de travail entre 1900 et 1955 permettent de comprendre comment ce groupe se situe au sein de l'hôpital et quelle relation il entretient avec l'administration de l'hôpital composée de médecins. La hiérarchie au sein du personnel infirmier est bien définie, tout comme les possibilités d'évoluer professionnellement ; cette évolution est accélérée ou ralentie par plusieurs facteurs que le personnel ne doit pas négliger s'il désire gravir l'échelle hiérarchique. L'utilisation d'un uniforme spécifique au personnel infirmier, tenant compte des règles d'hygiène contribue également à améliorer l'image de ce groupe dans la société portugaise. L'administration hospitalière impose au personnel infirmier un rythme de travail intensif. Parallèlement, les conditions de vie, comme l'alimentation et le logement à l'hôpital, ne sont pas toujours idéales avec des conséquences pour la santé de ces professionnels. Une autre condition qu'il importe d'analyser est l'imposition ou non du célibat au personnel infirmier féminin.

La question du salaire est essentielle dans une profession; comment évoluent les salaires du personnel infirmier et quelles sont ses réactions ? Bien que disposée à améliorer la situation financière du personnel, l'administration ne lui verse pas toujours un salaire correspondant à ses efforts. Afin de mieux évaluer le niveau de salaire du personnel infirmier par rapport à d'autres professions/métiers à l'intérieur et à l'extérieur de l'hôpital, nous comparerons les différentes rémunérations perçues en 1950. L'Etat agit fermement alors en faveur de la féminisation de la profession infirmière et souligne qu'une jeune femme célibataire peut être indépendante et vivre de son salaire d'infirmière. C'est en partie vrai ; toutefois, certains biens restent inaccessibles à ces dernières.

Ce groupe professionnel dispose de certains avantages qui garantissent un avenir serein à lui et à ses proches ; la *Misericórdia* offre un système de retraite, en cas de vieillesse ou d'invalidité, avec des conditions plus avantageuses que celles offertes par le système existant dans les hôpitaux publics portugais. Le personnel peut également cotiser pour l'assurance décès de la *Misericórdia* de Porto ; ainsi, la famille et/ou les personnes proches recevront une indemnité pour faire face aux conséquences du décès.

L'administration continue à motiver les bons employés et à leur remettre des récompenses, souvent financières. Plusieurs bienfaiteurs créent des primes à attribuer au personnel infirmier ayant un comportement exemplaire, dont rendent compte médecins et administration hospitalière. Parallèlement, de nombreuses punitions sont encore infligées, démontrant à la fois les difficultés à discipliner le personnel et le degré d'exigence de l'administration hospitalière, qui essaye d'inculquer à tous la nécessité d'exécuter les soins infirmiers correctement.

## 1. Quelques éléments sur les conditions de travail

L'étude des conditions de travail du personnel infirmier à l'*Hospital Geral de Santo António* entre 1950 et 1955 nous permet d'apprécier ce qu'a été l'évolution de ce groupe, loin d'être toujours positive. L'hôpital offre au personnel la possibilité d'avancer dans la hiérarchie, au prix d'exigences que tous/tes n'arrivent pas à satisfaire. Le personnel infirmier doit porter un uniforme, uniforme qui évolue lui aussi au cours de cette période. C'est avant tout une question d'hygiène, mais l'uniforme contribue aussi à donner une image, voire même un symbole des professionnels. Le rythme de travail hospitalier est exigeant et fatigant : le personnel infirmier ne peut pas toujours bénéficier de pauses et de congés compte tenu des nécessités et de l'importance du travail qu'il exécute. Dispenser des soins infirmiers dans cet hôpital de Porto comporte des risques pour la santé du personnel. Certains y perdent même leur vie. Le célibat est imposé aux infirmières dans plusieurs pays, dont le Portugal des années 1940. Toutefois, l'*Hospital Geral de Santo António* reste une exception.

### 1.1. L'organisation hiérarchique du travail

Au début du XX<sup>e</sup> siècle, l'organisation hiérarchique du personnel infirmier reste sans changements majeurs par rapport aux dernières décennies du siècle précédent<sup>1214</sup>. Les services de l'hôpital sont toujours répartis selon le sexe des patients, tout comme le personnel infirmier. Seuls les hommes membres du personnel infirmier peuvent dispenser des soins aux patients et seules les femmes aux patientes. Le personnel infirmier continue à être divisé en trois catégories : *criado/a* (servant/e), *ajudante* (infirmier/ère auxiliaire) et *enfermeiro/a* (infirmier/ère). Quels changements connaît

---

<sup>1214</sup> Concernant les fonctions du personnel infirmier à la fin du XIX<sup>e</sup> siècle, se reporter au point « Les fonctions du personnel infirmier » (chapitre 3, point 1.2).



cette organisation au cours de la première moitié du XX<sup>e</sup> siècle ? Le personnel peut-il progresser dans la carrière et quels sont les critères de promotion ?

La division tripartite traditionnelle du personnel infirmier se maintient sans grands changements jusqu'aux années 1940. Les *criados/as* continuent à veiller aux conditions d'hygiène des patients/es, de l'infirmierie et du matériel utilisé pour les traitements. Ils/elles doivent également assurer l'alimentation des patients/es dépendants/es. Ayant entre 20 et 35 ans, sachant lire et écrire<sup>1215</sup>, ils/elles doivent avoir une robustesse physique et un bon comportement. Les *criados/as* peuvent être promus/es au poste d'*ajudantes* à titre provisoire mais cette nomination ne sera définitive qu'après avoir passé un concours interne à l'hôpital. La situation est exactement la même pour les *ajudantes* qui peuvent être promus/es *enfermeiros/as*. Les *ajudantes* appliquent les traitements prescrits par les médecins et les *enfermeiros/as* surveillent le personnel, les traitements, les patients/es et toute l'organisation des infirmeries.

### Concours

Les sources analysées montrent qu'au moins à partir de 1913 un concours est organisé pour permettre au personnel infirmier d'avancer dans la hiérarchie, et ce à deux conditions. D'une part, le/a candidat/e doit passer un examen pratique devant un jury composé du directeur technique et du sous-directeur technique de l'hôpital, ainsi que d'un professeur de l'Ecole d'*Enfermagem*. D'autre part, il/elle doit également obtenir la meilleure note dans le service où il/elle travaille, note que donnent le *fiscal* (surveillant) et les médecins du service<sup>1216</sup>.

Cependant, la préférence va au personnel ayant validé la formation d'*enfermagem* (cursus général et cursus administratif), sur présentation du diplôme avec la note obtenue à la fin du cursus général. Cependant, toujours en 1913, les personnes qui n'ont pas suivi cette formation peuvent encore être promues si elles démontrent du zèle, de la bonté et de l'aptitude dans l'exécution de leurs fonctions. Dans ce dernier cas, la nomination reste provisoire jusqu'à ce que leur formation en soins infirmiers soit

---

<sup>1215</sup> Certains/es *criados/as* ne remplissaient pas cette condition, ayant intégré le service au XIX<sup>e</sup> siècle (lorsque cette règle n'était pas encore définie). Ces personnes ont continué à travailler à l'hôpital, sans toutefois progresser hiérarchiquement. *Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Julho de 1913 a 30 de Junho de 1914...*, op. cit., p. 323-326.

<sup>1216</sup> *Regulamento dos Serviços Técnicos do Hospital Geral de Santo António*, Porto, Oficina Tipográfica do Hospital Conde de Ferreira, 1913, p. 22-23.

validée<sup>1217</sup>. Avoir suivi la formation et obtenu le diplôme est ainsi la condition *sine qua non* de toute promotion hiérarchique à l'intérieur de l'*Hospital Geral de Santo António*. Pour l'administration hospitalière, la note obtenue à la fin de la formation est un critère permettant éventuellement de départager des candidats/es qui seraient arrivés/es ex aequo au concours<sup>1218</sup>. C'est pourquoi de nombreuses personnes se réinscrivent à la formation pour obtenir une note plus élevée.

En effet, les registres disponibles à l'hôpital révèlent bien cette situation : les derniers/ères reçus/es ne seront pas promus/es. Par exemple, en 1916, une élève ayant obtenu 10,5 points à l'École et 16 points au concours n'est pas promue, puisqu'ayant eu une note trop faible à la formation. En outre, ceux/celles qui n'ont pas réussi leur formation sont éliminés/es d'office du concours. Certains/es ont conclu le cursus général mais non l'administratif, ce qui les empêche de concourir avec leurs collègues<sup>1219</sup>. L'analyse des registres montre aussi que le fait de ne pas avoir subi de punitions augmente les chances d'arriver en tête de liste au concours. De même, ceux/celles qui se comportent mal, qui manquent de compétence et d'aptitude ont plus de difficultés à dépasser leurs collègues. Si la transgression et la punition sont de moindre importance et sans grandes conséquences et si la personne satisfait aux autres critères, elle peut cependant progresser dans sa carrière.

Ce système de promotion se maintient longtemps sans être modifié<sup>1220</sup>. La direction de l'hôpital estime en 1934 qu'il est encore le meilleur système de sélection du personnel infirmier à promouvoir, bien qu'elle admette qu'il présente des défauts. Effectivement, on ignore quels sont les critères pris en compte par le surveillant et les médecins pour attribuer une note aux candidats/es. Il est probable que quelques médecins favorisent certains membres du personnel infirmier en leur attribuant des notes supérieures à celles des autres candidats/es. Les compétences nécessaires pour occuper les postes ne sont pas définies et certains critères restent confus. Un exemple est la question des punitions, le concurrent peut être éliminé selon l'importance de

---

<sup>1217</sup> *Ibid.*

<sup>1218</sup> Acte du 26 juin 1908. *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 7 [1908-1911] (AHGSA); *Livro de Ordens de Serviço da Secretaria* [1897-1930] (AHGSA), p. 48.

<sup>1219</sup> *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 5-15 [1900-1933] (AHGSA); *Livro de Termos de Entrada do Pessoal Menor*, n° 7 [1892-1895] (AHGSA); *Livro de Termos de Entrada do Pessoal Menor*, n° 14-17 [1929-1955] (AHGSA).

<sup>1220</sup> *Regulamento dos Serviços Técnicos do Hospital Geral de Santo António*, Porto, Tipografia do Instituto de Surdos-Mudos "Araújo Porto", 1933; *Regulamento dos Serviços Técnicos do Hospital Geral de Santo António*, Porto, Oficina Tipográfica do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira, 1935.

l'infraction, mais non n'avons pas plus de détails.

Une analyse quantitative des registres de l'hôpital montre que 48,2% des individus promus avaient subi des punitions<sup>1221</sup>. Sur un total de 650 promotions enregistrées entre 1900 et 1955, 313 concernent des membres du personnel ayant déjà été punis. Sur ces 313 promotions, 33,5% ont payé des amendes, 25,9% ont reçu une réprimande, 18,5% ont été rétrogradés, 8,3% ont reçu un avertissement et 4,5% ont reçu d'autres punitions. Les punitions les plus graves sont les moins nombreuses : 6,1% ont été suspendus et 3,2% ont été licenciés et réadmis au service ! On constate ainsi que tout au long de la première moitié du XX<sup>e</sup> siècle, l'administration de l'hôpital continue à pardonner les infractions commises par son personnel infirmier et que cela n'empêche pas beaucoup de ses membres de progresser dans leur carrière. A plusieurs reprises, l'administration hospitalière annonce qu'elle pardonne les infractions et qu'elle annule les punitions imposées (par exemple en 1934, en 1937, en 1939)<sup>1222</sup>.

En outre, le fait que la direction désire améliorer les concours laisse supposer que ce système de sélection n'était pas jugé satisfaisant ; peut-être aussi les membres du personnel infirmier s'en sont plaints. Dans tous les cas, la direction envisage d'organiser équitablement les concours en trois épreuves : une technique, une pratique et une administrative. Cette dernière traite de fonctions bureaucratiques, telle celle consistant à compléter les tableaux de régime alimentaire des patients/es<sup>1223</sup>.

### **Nouvelle structure hiérarchique**

Cette structure tripartite est modifiée entre 1944 et 1948 alors que l'Etat portugais intervient dans la formation infirmière, ce qui a des conséquences pour la profession. Dès 1947, l'Ecole d'*Enfermagem* de cet hôpital de Porto dispense le cursus d'*auxiliar de enfermagem* (auxiliaire de soins infirmiers). Les personnes qui suivent cette formation vont ainsi pouvoir être promues de servant/e à auxiliaire mais leur évolution dans la hiérarchie ne va pas au-delà de ce poste. Par contre, les personnes ayant obtenu le diplôme du cursus général d'*enfermagem* vont pouvoir passer du poste

---

<sup>1221</sup> *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 5-15 [1900-1933] (AHGSA); *Livro de Termos de Entrada do Pessoal Menor*, n° 7 [1892-1895] (AHGSA); *Livro de Termos de Entrada do Pessoal Menor*, n° 14-17 [1929-1955] (AHGSA).

<sup>1222</sup> *Comércio do Porto*, ano LXXIX, n° 26, 30 de Janeiro de 1934, p. 5; *Comércio do Porto*, ano LXXXII, n° 29, 30 de Janeiro de 1937, p. 2; *Comércio do Porto*, ano LXXXIV, n° 29, 30 de Janeiro de 1939, p. 1.

<sup>1223</sup> *Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Julho de 1933 a 30 de Junho de 1934. Pelo Provedor Dr. António Luís Gomes*, Porto, Oficina Tipográfica do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira, 1934, p. 187-188.

de servant/e à celui d'infirmier/ère de seconde catégorie (*enfermeiro/a de segunda*), par la suite à infirmier/ère de première catégorie (*enfermeiro/a de primeira*) et enfin à infirmier/ère chef (*enfermeiro/a chefe*)<sup>1224</sup>.

L'infirmier/ère chef occupe des fonctions de direction et d'organisation des infirmeries, les infirmiers/ères de première et seconde catégories dispensent les soins aux patients/es et les servants/es sont en réalité les personnes qui sont inscrites comme internes à la formation infirmière. De par leur statut d'internes, les servants/es peuvent suivre la formation gratuitement et perçoivent même une rémunération mensuelle. Il est à noter que les fonctions domestiques sont assurées par des employés des services généraux et non par les servants/es<sup>1225</sup> qui, une fois leur formation achevée, passent un concours pour être promus/es au poste d'infirmier/ère de seconde catégorie. António, une des personnes interviewées, évoque cette situation : en 1948, après avoir terminé le cursus général, il devait passer le concours qui, selon lui, comportait des irrégularités. Il se souvient que des collègues trichaient lors de l'épreuve écrite et que les membres du jury favorisaient ou défavorisaient volontairement certains candidats<sup>1226</sup>.

À la fin des années 1940, la promotion continue à se faire par concours internes, ce qui n'empêche pas une certaine injustice dans les nominations. Le grand changement est la division du personnel infirmier en deux groupes : d'un côté les auxiliaires de soins infirmiers et d'un autre côté les infirmiers/ères de différentes catégories. Cette division rompt avec la traditionnelle organisation du personnel infirmier qui existait au Portugal depuis quelques siècles, héritage du passé. La toute nouvelle hiérarchie du personnel infirmier n'est pas originale puisqu'elle copie ce qui se fait en France et au Royaume-Uni. Étant donné que la formation des auxiliaires de soins infirmiers ne dure qu'une année, ce nouveau groupe grandit rapidement. Cette division du personnel infirmier en termes d'éducation, de formation, de salaire et de statut restera inchangée jusqu'après la fin de la dictature de l'État Nouveau (1974).

Les membres du personnel infirmier de l'*Hospital Geral de Santo António* ont la possibilité de progresser hiérarchiquement à l'intérieur de l'établissement. Pour ce faire, il faut tout d'abord avoir suivi la formation dispensée à l'hôpital et avoir obtenu le

---

<sup>1224</sup> Dans les hôpitaux publics, l'organisation hiérarchique du personnel infirmier inclut deux postes de plus que celle de l'*Hospital Geral de Santo António*. On y relève des servants/es, des infirmiers/ères de seconde catégorie, infirmiers/ères de première catégorie, infirmiers/ères sous chefs, infirmiers/ères chefs et en haut de la pyramide l'infirmiers/ères généraux/les. *Diário do Governo*, I Série, n° 105, de 18 de Maio de 1949. Decreto-Lei n° 37418, p. 351.

<sup>1225</sup> « Entrevue avec António » (prénom fictif), Porto, 16 octobre 2008.

<sup>1226</sup> *Ibid.*

diplôme, de préférence avec une note élevée. Ensuite, il est nécessaire de faire preuve d'un bon comportement et d'éviter les punitions. Enfin, il s'avère également important d'entretenir de bonnes relations avec les membres du personnel médical qui font partie du jury du concours ou qui peuvent jouer un rôle essentiel dans la décision finale.

## 1.2. L'uniforme : une question d'hygiène et un symbole de groupe

L'uniforme porté par les membres du personnel infirmier à l'*Hospital Geral de Santo António* n'est pas détaillé dans les sources écrites analysées. L'administration de l'hôpital insiste sur l'importance de la propreté de l'habit pour travailler en milieu hospitalier. Quelques photographies publiées dans le périodique *Comércio do Porto* permettent toutefois de connaître les grandes lignes de l'uniforme utilisé dans cet hôpital. Au Portugal comme dans d'autres pays, l'uniforme du personnel infirmier devient un emblème, contribuant à la reconnaissance de ce groupe professionnel dans la société portugaise.

En 1905, l'administration hospitalière oblige tous les membres du personnel infirmier à porter l'uniforme de 7 à 20 heures. Pendant la nuit, le personnel habitant à l'hôpital peut ainsi s'habiller différemment pour la nuit. Une autre exception est également définie : les *criados/as* peuvent s'habiller d'autres vêtements quand ils/elles assurent le nettoyage de l'infirmierie<sup>1227</sup>. Il est possible que cette licence soit un moyen d'éviter que ces derniers abîment leurs uniformes en effectuant le nettoyage. Toutefois, cette liberté vestimentaire peut être en contradiction avec les règles d'hygiène indispensable à un hôpital.

Chaque membre du personnel doit avoir trois pantalons ou trois jupes, mais l'hôpital ne paye qu'une seule pièce. Dans le cas des servants/es, l'administration ne les rembourse du prix d'un uniforme que lorsqu'ils/elles ont atteint trois mois d'ancienneté. Ceci est un signe du *turnover* parmi les *criados/as* et de leur situation précaire au sein de l'hôpital. L'administration rappelle que les personnes qui ne suivent pas les règles imposées payeront des amendes<sup>1228</sup>. Quelques jours après l'adoption d'un nouvel uniforme, l'administration rappelle au personnel qu'il doit le porter correctement<sup>1229</sup>. En 1909, elle insiste sur l'utilisation obligatoire du bonnet pour les hommes, sauf pendant

---

<sup>1227</sup> Acte du 22 mai 1905. *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 5 [1900-1906] (AHGSA), f. 159v-160.

<sup>1228</sup> *Ibid.* ; *Livro de Ordens de Serviço da Secretaria* [1897-1930], p. 26v-27.

<sup>1229</sup> *Ibid.*, p. 31.

le nettoyage des infirmeries<sup>1230</sup>. On peut ainsi imaginer que le personnel ne respecte pas toujours les règles imposées quant à l'uniforme. Cette raison est ainsi à l'origine d'un avertissement lancé à la fin de novembre 1909 : les personnes qui ne portent pas correctement l'uniforme seront licenciées<sup>1231</sup>. Les registres des punitions infligées au personnel infirmier comportent celles qui sont liées au port du costume (sans uniforme, incomplet ou mal porté) : ce sont des avertissements, des réprimandes et des amendes, mais pas des licenciements<sup>1232</sup>. L'administration rappelle tout au long de la période l'importance du port correct de l'uniforme, y compris les chaussures et interdit d'autres vêtements<sup>1233</sup>.

Les avertissements de l'administration hospitalière insistent aussi sur l'importance de la propreté des vêtements<sup>1234</sup>. Porter un uniforme propre est fondamental pour assurer de bonnes conditions d'hygiène dans le milieu hospitalier. D'ailleurs, les critiques faites au long du XIX<sup>e</sup> aux infirmières religieuses tenaient souvent à l'habit qu'elles portaient, tant pour sa couleur foncée et son tissu épais, que parce qu'il était rarement lavé, et que les manches et les robes longues accumulaient les saletés et entravaient les mouvements<sup>1235</sup>. L'uniforme utilisé à Porto est bien différent et répond aux règles de l'asepsie, obligatoires si l'on veut éviter les infections.

### Uniforme

Il est aujourd'hui impossible de connaître l'uniforme utilisé par le personnel infirmier de cet hôpital à la fin du XIX<sup>e</sup> siècle. Au début du XX<sup>e</sup> siècle, l'administration adopte un nouvel uniforme, constitué de trois pièces : une blouse en coutil de lin, un pantalon ou une jupe aussi en lin et des chaussures ou des bottes de cuir jaune. Il n'est pas fait référence à la couleur des blouses, des pantalons ou des jupes, mais il est fort probable qu'ils étaient déjà de couleur claire, comme dans le cas des uniformes des infirmières en France et au Royaume-Uni. Il est précisé que les *criados/as* portent un

---

<sup>1230</sup> *Ibid.*, p. 51v.

<sup>1231</sup> Acte du 3 novembre 1909. *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 5 [1900-1906] (AHGSA).

<sup>1232</sup> *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 5-15 [1900-1933] (AHGSA); *Livro de Termos de Entrada do Pessoal Menor*, n° 7 [1892-1895] (AHGSA); *Livro de Termos de Entrada do Pessoal Menor*, n° 14-17 [1929-1955] (AHGSA); *Livro Registro do Pessoal d'enfermagem da Misericórdia Agraciado com Medalhas e Gratificações nos Termos do Regulamento Aprovado por Despacho Ministerial de 21 de Outubro de 1901* (ASCMP).

<sup>1233</sup> Acte du 7 août 1916. *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 10 [1915-1918] (AHGSA).

<sup>1234</sup> Acte du 13 mai 1912. *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 8 [1911-1913] (AHGSA); *Livro de Ordens de Serviço da Secretaria* [1897-1930] (AHGSA), p. 64.

<sup>1235</sup> BOMBARDA, Miguel, "Enfermeiras religiosas II", *op. cit.*, p. 177.

bonnet en flanelle bleue et qu'ils/elles peuvent chausser des espadrilles. Auparavant l'uniforme était en flanelle et l'administration autorise le personnel de continuer à porter les anciens vêtements, sans oublier le nouveau bonnet ; dans ce cas les chaussures à utiliser sont noires. Le tissu des vêtements change : préférence est donnée au lin, plus léger que la flanelle<sup>1236</sup>. Dans tous les cas, l'uniforme n'est pas en laine ou bure comme c'était souvent le cas des habits des religieuses.

En 1931, l'administration hospitalière désire changer à nouveau les uniformes car le modèle est le même depuis 1915. Elle entend ainsi améliorer l'image du personnel infirmier, de sa propreté et de sa discipline<sup>1237</sup>. En 1934, les nouveaux uniformes sont distribués ; toutefois aucune description n'en est faite, ce qui empêche de connaître les modifications qui ont été apportées<sup>1238</sup>.

### Illustration 12 – Dîner commémoratif de D. Lopo de Almeida (1931)



Source: *Comércio do Porto*, ano LXXVI, n° 25, 30 de Janeiro de 1931, p. 2.

Le périodique *Comércio do Porto* publie des articles le jour anniversaire du décès du fondateur de l'hôpital (D. Lopo de Almeida, le 31 janvier). Certaines années, des photographies sont même publiées, en noir et blanc, permettant ainsi de connaître un peu mieux l'uniforme du personnel<sup>1239</sup>. En 1931, est publiée une photographie du dîner offert traditionnellement en mémoire de D. Lopo de Almeida à cinq pauvres de Porto (Illustration 12). On y voit quelques membres de la direction administrative de

<sup>1236</sup> Acte du 22 mai 1905. *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 5 [1900-1906] (AHGSA), f. 159v-160.

<sup>1237</sup> *Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Julho de 1930 a 30 de Junho de 1931... op. cit.*, p. 201.

<sup>1238</sup> *Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Julho de 1933 a 30 de Junho de 1934... op. cit.*, p. 186.

<sup>1239</sup> Malheureusement, certaines d'entre elles ne sont pas de bonne qualité et souvent le personnel se trouve derrière d'autres personnes qui empêchent de voir l'uniforme.

l'hôpital et derrière eux le personnel infirmier. Celui-ci assiste toujours à cette cérémonie car elle est l'occasion pour certains de recevoir des éloges et d'être rétribués par quelques primes.

L'image révèle que l'uniforme du personnel infirmier est bien de couleur claire, probablement blanche. Les femmes portent une large blouse qui descend bien au-dessous des genoux. La blouse a aussi un col très proche du cou et des manches longues. Il est impossible de vérifier si la blouse a des poches ou s'il y a un tablier. Les femmes portent une coiffe, elle aussi de couleur claire, qui leur couvre tous les cheveux et même le front et qui arrive jusqu'aux épaules. La coiffe a un emblème formé d'un cercle au sein duquel se trouve une croix similaire à celle de la Croix-Rouge. Dans le cas français, les coiffes étaient différentes et chacune correspondait à un grade différent<sup>1240</sup> ; à Porto, il semble qu'il n'existe qu'un seul modèle de coiffe. Les chaussures des femmes sont de couleur foncée et semblent avoir des talons, ce qui n'est pas habituel, puisqu'elles devraient éviter de faire du bruit en marchant et de déranger le repos des patientes. L'uniforme de la femme a des traits communs avec celui des religieuses : la coiffe, la blouse large et longue, de sorte que la peau reste presque entièrement couverte. La grande différence réside dans la couleur claire de la blouse qui transmet une idée de propreté mais aussi de pureté et d'innocence. Pour l'infirmière Alda, les collègues uniformisées « ressemblaient à des colombes »<sup>1241</sup>.

Quant à l'uniforme des hommes, il est plus difficile à analyser en détail. Ils portent eux aussi une blouse de couleur claire sur leurs vêtements et certains ont une chemise et une cravate. Sur la tête, ils ont une sorte de bonnet de couleur claire portant le même emblème que celui qui orne les coiffes des femmes<sup>1242</sup>.

C'est probablement cet uniforme qui est modifié au début des années 1930. Les photographies publiées postérieurement dans le *Comércio do Porto* permettent de déceler quelques modifications : par exemple la blouse des femmes devient légèrement plus décolletée, avec un col en V (Illustration 13 et 14). La blouse devient aussi graduellement plus courte mais descend toujours au-dessous des genoux. Les bas sont maintenant blancs, tout comme les chaussures. Sur le bras gauche, les hommes et les

---

<sup>1240</sup> LHEZ, Pierrette, *op. cit.*, p. 30.

<sup>1241</sup> « Entrevue avec Ana » (prénom fictif), Braga, 22 septembre 2008.

<sup>1242</sup> *Comércio do Porto*, ano LXXVI, n° 25, 30 de Janeiro de 1931, p. 2.



femmes portent un brassard qui définit le poste qu'ils/elles occupent à l'hôpital<sup>1243</sup>. L'infirmier António a utilisé cet uniforme à la fin des années 1940 ; il ajoute que la blouse se boutonne sur le devant et que le port du bonnet est obligatoire en permanence. Selon cet infirmier, le nettoyage du costume est alors assumé par et à l'hôpital<sup>1244</sup>. Pour l'administration hospitalière, ceci est probablement le seul moyen de s'assurer que les uniformes soient propres pour travailler tous les jours.

**Illustration 13 – Le personnel infirmier de l'*Hospital Geral de Santo António* (1938)**



Source: *Comércio do Porto*, ano LXXXIII, n° 29, 30 de Janeiro de 1938, p. 3.



**Illustration 14 – Le personnel infirmier féminin de l'*Hospital Geral de Santo António* (1947)**

Source: *Comércio do Porto*, ano XCIV, n° 29, 30 de Janeiro de 1947, p. 1.

Cet uniforme semble être plus proche de celui utilisé dans les hôpitaux français, sauf quelques caractères originaux, comme la coiffe de l'infirmière. En France, la coiffe comportait des rubans (différents pour chaque grade)<sup>1245</sup>. A Porto, les élèves de l'Ecole d'*Enfermagem* ne portent un uniforme qu'à partir de 1955<sup>1246</sup>. Le personnel infirmier ne semble pas avoir de costume pour le week-end, comme c'était le cas dans les hôpitaux de l'Assistance Publique de Paris, à la fin du XIX<sup>e</sup> siècle<sup>1247</sup>.

<sup>1243</sup> *Comércio do Porto*, ano LXXX, n° 25, 30 de Janeiro de 1935, p. 3; *Comércio do Porto*, ano LXXXIII, n° 29, 30 de Janeiro de 1938, p. 3; *Comércio do Porto*, ano XCIV, n° 29, 30 de Janeiro de 1947, p. 1.

<sup>1244</sup> « Entrevue avec António » (prénom fictif), Porto, 16 octobre 2008.

<sup>1245</sup> Cf. LHEZ, Pierrette, *op. cit.*

<sup>1246</sup> *Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Janeiro a 31 de Dezembro de 1954...*, *op. cit.*, p. 16; Acte du 3 octobre 1950. *Livro de Actas do Conselho Escolar da Escola de Enfermeiros "Dona Ana José Guedes da Costa" [1935-1965]* (AESEP), f. 56.

<sup>1247</sup> LEROUX-HUGON, Véronique, *Infirmières des Hôpitaux Parisiens...*, *op. cit.*, p. 242-243.

C'est à partir des années 1950 que l'uniforme utilisé à l'hôpital de Porto se rapproche de celui des hôpitaux britanniques<sup>1248</sup>. La coiffe est remplacée par un « cap », laissant apparaître le front et les cheveux. Ce changement rompt avec la coiffe traditionnelle, qui rappelait les habits des religieuses<sup>1249</sup>. Les femmes portent aussi une cape en laine bleu marine pour les déplacements dans l'hôpital et entre celui-ci et le foyer (Illustration 15). La blouse reste au-dessous des genoux, elle est cintrée et avec un col. L'uniforme comporte aussi un tablier blanc à bavette. Les femmes ne peuvent pas porter de bijoux et doivent attacher leurs cheveux. Quant à l'uniforme des hommes, il reste sans grands changements, toujours avec une blouse et un bonnet<sup>1250</sup>.



**Illustration 15 – Deolinda avec son uniforme en 1955 à Braga**

Source: Document cédé par Deolinda (interviewée à Braga, le 9 avril 2009)

Cet uniforme est similaire à celui utilisé dans les différents hôpitaux portugais et dans les écoles d'*enfermagem*<sup>1251</sup>. Cependant, quelques différences existent, en particulier si l'on se réfère à l'*Escola Técnica de Enfermeiras* (Lisbonne), ouverte depuis 1940 avec le soutien de la Fondation Rockefeller. Le costume de cette Ecole et de l'hôpital d'oncologie est une copie du modèle Nightingale, bien différent de

<sup>1248</sup> Cf. NIGHTINGALE TRAINING SCHOOL, *op. cit.*

<sup>1249</sup> Les infirmières religieuses au service des hôpitaux portugais dans les années 1950 portent des uniformes blancs avec des coiffes de la même couleur qui couvrent bien le front, les cheveux et le cou. Analyse des photographies existantes aux archives de l'*Escola Superior de Enfermagem da Universidade do Minho*; ESCOLA DE ENFERMAGEM DAS FRANCISCANAS MISSIONARIAS DE MARIA, *Prospecto de Propaganda*, s/l, s/d.

<sup>1250</sup> SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DO PORTO, *op. cit.*; « Entrevue avec Emília » (prénom fictif), Braga, 27 août 2008 ; « Entrevue avec João » (prénom fictif), Braga, 18 septembre 2008 ; « Entrevue avec Ana » (prénom fictif), Braga, 22 septembre 2008.

<sup>1251</sup> ESCOLA DE ENFERMAGEM RAINHA SANTA ISABEL, *op. cit.* ; Photographies existantes aux archives de l'*Escola Superior de Enfermagem da Universidade do Minho*.

l'uniforme utilisé à Porto dans les années 1940<sup>1252</sup>.

### Un symbole

Au cours de la première moitié du XX<sup>e</sup> siècle, l'uniforme du personnel infirmier est rapidement reconnu par la population portugaise. Il contribue à donner de celui-ci une image positive mêlant hygiène et beauté et le valoriser en tant que personnel essentiel pour les services des hôpitaux. Quand ces professionnels sortent de l'hôpital avec leur uniforme, ils sont identifiés dans la rue. Les interviewés/es montrent encore aujourd'hui une certaine fierté en y repensant ; Teresa se dit même très vaniteuse avec son uniforme, toujours très propre et très bien repassé<sup>1253</sup>. L'uniforme contribue à renforcer la conscience de groupe, mais aussi à construire une image qui apporte une certaine satisfaction et confiance aux membres de ce personnel. La fierté qu'ils ressentent lorsqu'ils sortent et sont reconnus participe au prestige de la profession.



**Illustration 16 – Publicité utilisant l'image et l'uniforme de l'infirmière (1936)**

“Comment les belles infirmières blanchissent leur peau”

Source: *Comércio do Porto*, ano LXXXI, n° 13, 16 de Janeiro de 1936, p. 9.

L'uniforme de l'infirmière est même utilisé dans une publicité pour des produits de beauté (Illustration 16). La coiffe qu'elle porte est très similaire à celle utilisée à l'*Hospital Geral de Santo António* à la même époque. Le message de cette réclame est que l'utilisation de cette crème laissera la peau des femmes blanche, pure, propre, aussi belle que celle des infirmières.

L'uniforme du personnel infirmier à l'*Hospital Geral de Santo António* est différent de celui des établissements français ou britanniques. La tradition religieuse est

<sup>1252</sup> *Boletim do Instituto Português de Oncologia*, vol. VII, n° 5, Maio 1940, p. 1-5; *Boletim do Instituto Português de Oncologia*, vol. X, n° 5/6, Maio/Junho 1943, p. 6-7.

<sup>1253</sup> « Entrevue avec Teresa » (prénom fictif), Braga, 19 septembre 2008.

encore présente au début du XX<sup>e</sup> siècle, avec des blouses longues qui couvrent bien la peau et des coiffes pour couvrir les cheveux. Ces costumes doivent aussi répondre aux critères d'hygiène d'un hôpital moderne ; ils sont de couleur claire, en lin et doivent toujours être propres. Cet uniforme n'est modifié qu'après 1950, pour se rapprocher du modèle britannique (toujours avec un certain retard) avec un « cap » qui laisse dorénavant la tête plus découverte. Les blouses continuent de couvrir les genoux et seules les femmes peuvent utiliser une cape bleu marine.

### 1.3. Le rythme du travail et de vie à l'hôpital

A Porto, l'administration hospitalière exige du personnel infirmier qu'il remplisse correctement ses fonctions, ce qui impose parfois un rythme de travail fatigant, avec de longues journées et peu de congés. Quelles sont les conditions de vie à l'*Hospital Geral de Santo António* ? La profession infirmière présente-t-elle un risque pour la santé de ceux qui l'exercent ?

Les informations sur les horaires de travail ne sont pas abondantes. Dans le règlement de l'hôpital daté de 1913, il est juste mentionné que les horaires du personnel infirmier doivent être corrects et compatibles avec les besoins de l'hôpital et des employés<sup>1254</sup>. Cependant, ni horaires, ni exigences du personnel infirmier ne sont précisés.

En 1920, ce personnel demande des changements : que l'horaire soit de 8 à 20 heures, ce qui correspond à des journées de douze heures de travail ! Il demande aussi à être réparti en deux groupes de façon que chacun puisse avoir une journée de repos en alternance. L'administration hospitalière refuse cette proposition<sup>1255</sup>. Cela laisse supposer que le personnel travaille probablement plus de douze heures par jour et n'a que rarement droit à des journées de repos.

Moins d'un an plus tard, l'administration accepte de regrouper le personnel infirmier en deux équipes, permettant ainsi à chaque groupe d'avoir une journée de repos à son tour. Toutefois, les registres ne mentionnent pas à quelle fréquence cette journée de repos est prévue, mais elle est probablement hebdomadaire. Quand les employés sont en repos, ils peuvent rester à l'hôpital ou sortir mais seulement une fois leur service terminé. Celui-ci inclut la distribution des repas à midi ; les employés ne

---

<sup>1254</sup> *Regulamento dos Serviços Técnicos do Hospital Geral de Santo António, op. cit.*, (1913) p. 17.

<sup>1255</sup> Acte du 7 juin 1920. *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 11 [1918-1921] (AHGSA).

sont donc libres que dans l'après-midi, parfois après 14h30. Ils doivent rentrer à 22 heures (au moment de la fermeture des portes de l'hôpital<sup>1256</sup>) ; s'ils ne sont pas de garde, ils peuvent rentrer très tôt le matin, avant le début du service (7h30).

Au même moment, l'administration accepte d'augmenter le nombre de personnes de garde, afin que le service soit moins éprouvant et mieux dispensé : leur nombre passe de six à huit personnes. Quant aux personnes qui doivent se tenir à la disposition de l'hôpital en cas de besoin (sans nécessairement y passer la nuit), leur nombre passe de trois à quatre. Tous les autres membres du personnel infirmier peuvent dorénavant dormir chez eux<sup>1257</sup>. Même si ces changements sont provisoires et décidés à titre expérimental, ils révèlent que le personnel n'est pas satisfait des horaires de travail qu'il juge trop longs et demande des journées de repos, mais il n'obtient qu'une demi-journée.

Quant aux gardes de nuit, on constate qu'elles sont assurées par un nombre réduit d'employés qui doivent être très probablement surchargés. En outre, l'autorisation donnée au personnel de rentrer chez eux le soir montre d'une part que les conditions de logement à l'hôpital ne doivent pas plaire au personnel et d'autre part, qu'il préfère rentrer et vivre en famille. L'autorisation de passer les nuits hors de l'hôpital est probablement à la fois cause et conséquence du fait que beaucoup sont mariés/es et que l'hôpital doit aussi connaître quelques problèmes quand les femmes de son personnel sont enceintes.

Au début des années 1950, la situation reste quasi inchangée. Les sorties de l'hôpital sont un peu plus fréquentes mais elles sont fonction de l'infirmier où travaille l'individu. Les infirmiers/ères restaient au chevet des malades au détriment de leur vie personnelle et António précise à ce sujet qu'une « collègue a élevé là-bas [dans l'hôpital de Porto] sa fille (...) elle l'avait dans la petite chambre où elle dormait... ». La femme d'António, qui travaillait également à l'hôpital, avait droit à une sortie seulement après avoir effectué deux journées complètes de travail. Elle sortait pour passer la nuit chez elle et devait se présenter le lendemain matin au service. António confirme que le personnel était encore réparti en deux groupes et que les horaires de service allaient de 7h30 à 20h ou de 20h à 7h30. Quand il n'était pas de garde, il sortait de l'hôpital à 20h et, s'il avait une journée de repos, il sortait à 14h30. Mais, dans les deux cas, il devait

---

<sup>1256</sup> *Livro de Ordens de Serviço da Secretaria* [1897-1930] (AHGSA), p. 61.

<sup>1257</sup> Acte du 28 février 1921. *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 11 [1918-1921] (AHGSA).

être de retour le lendemain matin à 7h30<sup>1258</sup>.

Les journées de travail sont encore longues et les moments de repos dépendent toujours de l'autorisation de l'administration et de l'accord entre collègues qui doivent s'organiser pour assurer la continuité du service. Ce problème est alourdi par le manque de personnel infirmier qui est parfois en nombre insuffisant dans les différentes infirmeries, comme le déclare l'administration hospitalière à plusieurs reprises<sup>1259</sup>.

### **La nourriture**

António affirme qu'il n'avait pas même le temps de déjeuner, tant le service était souvent surchargé. Les repas provenaient souvent de l'extérieur de l'hôpital car l'établissement ne préparait pas la nourriture de son personnel. António raconte qu'il chauffait son déjeuner et mangeait tous les jours dans l'infirmerie, à côté des malades, tout en continuant à veiller sur eux.

Au début du XX<sup>e</sup> siècle, la situation était différente : l'hôpital se chargeait de la nourriture du personnel infirmier pour éviter qu'il ne sorte de l'établissement pour une question d'hygiène. D'une part, cette mesure confinait le personnel à l'intérieur de l'hôpital (comme les religieuses dans un couvent), sous prétexte d'éviter la propagation d'épidémies. D'autre part, l'administration pensait ainsi pouvoir offrir une nourriture de qualité à un prix réduit. Selon elle, le personnel infirmier a difficilement accepté cette nouveauté car il estimait le prix des repas trop élevé par rapport aux salaires<sup>1260</sup>. Un an plus tard, l'administration a abrogé cette disposition, estimant que ces repas lui revenaient trop chers et le personnel infirmier ayant manifesté son mécontentement. Elle lui a ainsi donné la liberté de choisir ses repas mais sortir de l'hôpital restait interdit<sup>1261</sup>.

Au moment de la Première Guerre mondiale et suite à la hausse des prix, l'administration essaye à nouveau de proposer trois repas par jour en contrepartie d'un prélèvement sur le salaire<sup>1262</sup>. Cette fois-là le personnel signe un texte où il se dit

---

<sup>1258</sup> « Entrevue avec António » (prénom fictif), Porto, 16 octobre 2008.

<sup>1259</sup> *Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Julho de 1934 a 31 de Dezembro de 1935...*, op. cit., p. 219; *Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Janeiro a 31 de Dezembro de 1937. Pelo Provedor Dr. António Luís Gomes*, Porto, Oficina Tipográfica do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira, 1938, p. 179.

<sup>1260</sup> *Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto na sua gerência do 1º de Julho de 1899 até 30 de Junho de 1900...*, op. cit., p. 197-198.

<sup>1261</sup> *Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto na sua gerência do 1º de Julho de 1900 até 30 de Junho de 1901. Apresentado ao definitório em sessão de 10 de Julho de 1901 pelo Provedor Paulo Marcelino Dias de Freitas*, Porto, Tipografia a vapor de José de Sousa e Irmão, 1901, p. 174.

<sup>1262</sup> *Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Julho de 1916 a 30 de Junho de 1917...*, op. cit., p. 147.

satisfait de la nourriture qui lui est proposée et par lequel il souhaite que l'administration continue de la prendre en charge. Toutefois, cela reste très coûteux pour l'hôpital qui décide à nouveau de supprimer les repas<sup>1263</sup>. Il semble qu'un peu plus tard, l'administration décide de laisser le personnel choisir entre nourriture et indemnité d'un montant équivalent<sup>1264</sup>.

### **Logement**

Les informations des registres permettent de conclure que le personnel infirmier habitait à l'hôpital au début du XX<sup>e</sup> siècle. En 1905, la direction administrative énumère les améliorations apportées à ce niveau. Il est alors fait mention de la création de chambres pour le personnel infirmier des deux sexes car celui-ci dormait auparavant dans les endroits aux conditions déplorables, décrits comme de « vraies cavernes »<sup>1265</sup>.

Le règlement de 1913 stipule que les membres du personnel infirmier ont droit à un logement en dehors des infirmeries, dans un endroit calme et hygiénique présentant les meilleures conditions possibles à l'intérieur du bâtiment de l'hôpital. Il est aussi mentionné que ces logements doivent respecter les principes de la morale et de la discipline<sup>1266</sup>. Comme l'hôpital embauche un personnel infirmier mixte, il est clair que son administration veut éviter les contacts entre hommes et femmes à l'intérieur de son enceinte. Ainsi, la direction garantit à la fois son prestige et la morale de son personnel. Pour elle, il est compliqué de loger les hommes et les femmes qui doivent demeurer à proximité de leurs infirmeries respectives.

Dans les années 1940 et 1950, seul le personnel infirmier de garde dort à l'hôpital, dans l'infirmerie, à côté des patients/es. Le mur de la chambre réservée au personnel n'atteint pas le plafond. António raconte que sa femme, infirmière dans les pavillons de l'*Hospital Geral de Santo António* « avait un lit mais les patientes activaient souvent la sonnette et elle était tout le temps en action »<sup>1267</sup>. A l'*Hospital de S. Marcos* la situation est similaire et Aurora affirme qu'elle entendait « tout de l'autre

---

<sup>1263</sup> Acte du 7 août 1917; Acte du 9 septembre 1917; Acte du 24 septembre 1917; Acte du 22 octobre 1917. *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 10 [1915-1918] (AHGSA).

<sup>1264</sup> *Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Julho de 1917 a 30 de Junho de 1918. Pelo Provedor Dr. António Luís Gomes*, Porto, Oficina Tipográfica do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira, 1918, p. XX-XXI; *Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Janeiro a 31 de Dezembro de 1942. Pelo Provedor Dr. António Luís Gomes*, Porto, Oficina Tipográfica do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira, 1943, p. 116.

<sup>1265</sup> *Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto na sua gerência do 1º de Julho de 1904 até 30 de Junho de 1905...*, *op. cit.*, p. 187.

<sup>1266</sup> *Regulamento dos Serviços Técnicos do Hospital Geral de Santo António*, *op. cit.*, (1913) p. 17.

<sup>1267</sup> « Entrevue avec António » (prénom fictif), Porto, 16 octobre 2008.

côté, c'était contigu à l'infirmierie »<sup>1268</sup>. Emília mentionne qu'à Braga, elle avait « une chambre avec deux lits, ce n'était pas individuel. (...) Il y avait seulement deux petits lits, une petite table de nuit, on n'avait pas de garde-robe, ni quoi que ce soit »<sup>1269</sup>. Ces logements sont ainsi très impersonnels et loin de permettre au personnel de se reposer correctement.

Les mauvaises conditions de logement du personnel infirmier ne sont pas une caractéristique originale du cas portugais. En France, les logements disponibles pour les infirmières dans les hôpitaux de l'Assistance Publique de Paris au début du XX<sup>e</sup> siècle étaient considérés comme immondes : « des dortoirs insalubres et des nids à tuberculose »<sup>1270</sup>. Au Royaume-Uni, à la fin du XIX<sup>e</sup> siècle, la situation était similaire : les infirmières étaient hébergées dans des loges à côté des infirmeries sans conditions d'hygiène et elles tombaient souvent malades<sup>1271</sup>. Cette situation s'améliore avec la création, à côté des hôpitaux, de foyers où les infirmières peuvent être correctement logées. Dans le cas de Porto, un foyer est ouvert en 1954-1955 pour loger d'abord les élèves et ensuite, les infirmières célibataires et ce pendant cinq ans après l'obtention de leur diplôme<sup>1272</sup>. Les membres du personnel infirmier travaillant dans cet hôpital de Porto doivent ainsi avoir un logement en dehors de celui-ci car la plupart ne dorment à l'établissement que lorsqu'ils/elles sont de garde. Cela représente une grande dépense pour ces professionnels qui se logent peut-être dans les chambres les plus simples et les moins chères de la ville. En outre, cette situation explique pourquoi il nous est difficile de connaître leurs conditions de logement.

### Congés

En 1906, suite à des problèmes avec des employés ayant pris des congés sans que personne ne soit resté pour assurer le service, l'administration hospitalière déclare que le service doit passer avant tout et que, pour cette raison, les congés demandés pourront être refusés. Il est mentionné que les employés ne peuvent prendre de congés qu'en cas d'urgence, mais qu'ils devront les justifier et préciser combien de jours ils dureront. Le sous-inspecteur de l'hôpital peut accepter ou refuser ces demandes et il doit

---

<sup>1268</sup> « Entrevue avec Aurora » (prénom fictif), Braga, 17 septembre 2008.

<sup>1269</sup> « Entrevue avec Emília » (prénom fictif), Braga, 27 août 2008.

<sup>1270</sup> KNIBIEHLER, Yvonne (dir.), *op. cit.*, p. 50 ; LEROUX-HUGON, Véronique, *Infirmières des Hôpitaux Parisiens...*, *op. cit.*, p. 133-135.

<sup>1271</sup> ABEL-SMITH, Brian, *A History of the nursing profession*, London, Melbourne, Toronto, Heinemann, 1961, 30-33.

<sup>1272</sup> *Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Janeiro a 31 de Dezembro de 1954...*, *op. cit.*, p. 14-16, p. 108.



toujours en informer l'inspecteur afin d'éviter tout problème de service dans les infirmeries<sup>1273</sup>.

Il est probable que certains membres du personnel infirmier demandent des congés même s'il n'a pas urgence pour eux, sous un faux prétexte, ce qui suscite des problèmes tant dans les services qu'avec les collègues. Quelques-uns prennent des congés pour pouvoir travailler dans d'autres hôpitaux. En 1916, l'administration décide donc de ne plus autoriser les congés, même non payés, si le personnel donne pour justification son intention de travailler dans un autre hôpital<sup>1274</sup>. L'administration veut ainsi mettre fin à certains abus et garantir la bonne exécution du service dans les infirmeries.

En 1940, l'administration hospitalière décide de réglementer les congés du personnel infirmier. Les personnes assidues ayant plus de cinq ans d'ancienneté, un bon comportement et du zèle peuvent obtenir douze jours de congés payés par an. Ceux-ci doivent être pris de façon décalée entre membres de la même infirmerie, afin de ne pas nuire au service. Nous ne savons pas ce qu'il en était pour les employés ayant moins de cinq ans d'ancienneté<sup>1275</sup>. Il est possible qu'ils prennent des congés non payés ou en nombre plus réduit. Dans tous les cas, il existe une hiérarchie : les employés les plus jeunes ont moins d'avantages et ce sont probablement eux qui assurent le service quand leurs collègues s'absentent. António raconte qu'au début des années 1950, il avait droit à trente jours de congés payés. Quand il partait en vacances, un collègue devait assurer son service, ce qui signifie que ce dernier avait le double de travail et le double de lits/patients sous sa responsabilité<sup>1276</sup>.

L'hôpital spécifie aussi les règles propres aux congés maladie. En 1940, un employé de trois ans d'ancienneté, absent du service du fait d'une maladie contractée en dehors de celui-ci a droit à vingt jours d'arrêt maladie tout en conservant un salaire complet. S'il est encore malade passé ce délai, il recevra 50% de son salaire entre le vingt-et-unième et le quarantième jour d'absence. Après cette période, si la maladie persiste, il y a deux possibilités : soit l'employé est licencié, soit il prend sa retraite (s'il

---

<sup>1273</sup> Acte du 18 juin 1906. *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 6 [1906-1908] (AHGSA), f. 25.

<sup>1274</sup> Acte du 14 juillet 1916. *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 10 [1915-1918] (AHGSA).

<sup>1275</sup> *Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Janeiro a 31 de Dezembro de 1939...*, op. cit., p. 18.

<sup>1276</sup> « Entrevue avec António » (prénom fictif), Porto, 16 octobre 2008.

en a le droit)<sup>1277</sup>. En 1946, il est décidé qu'en cas de maladie, le personnel a droit à trente jours d'arrêt maladie sur présentation d'un certificat médical. Au-delà de cette période, le malade doit passer devant un comité médical (*junta médica*) qui décidera s'il a encore besoin de plus de jours ou s'il ne peut plus travailler<sup>1278</sup>.

Quant aux femmes enceintes, elles ont droit à un salaire complet<sup>1279</sup>, mais la durée de leurs congés n'est pas précisée (1940). Les minutes des réunions de l'administration donnent à entendre que bon nombre de femmes tombaient enceintes alors qu'elles travaillaient à l'hôpital. C'était souvent source de problème pour continuer à assurer le service dans les infirmeries. A ce propos, en 1908, il est stipulé que les femmes enceintes devront « avouer » leur grossesse avant le troisième ou le quatrième mois si elles entendent continuer à travailler jusqu'au sixième mois. Si elles ne le font pas, elles seront licenciées dès que leur grossesse deviendra évidente<sup>1280</sup>.

En 1926, il est mentionné que les femmes enceintes travaillent jusqu'au huitième mois de grossesse, d'où des problèmes dans les services : elles n'arrivent plus à exécuter certaines tâches et doivent demander l'aide de leurs collègues qui sont déjà surchargées. L'administration insiste alors sur le fait qu'elles doivent arrêter de travailler au sixième mois mais sans stipuler quand elles peuvent reprendre leur travail<sup>1281</sup>. Les données à notre disposition mentionnent qu'en 1932 (et peut-être même auparavant), le personnel infirmier féminin dispose de quinze jours d'absence justifiée après accouchement<sup>1282</sup>. Le fait que ces femmes aient des enfants ne semble pas poser problème à l'administration qui veut juste s'assurer que le service soit correctement exécuté. L'administration décide en 1931 que les servantes mères d'enfants ne doivent jamais utiliser ce motif pour « les demandes » qu'elles pourraient présenter et doivent prouver qu'elles n'ont pas à s'occuper de leurs enfants (donc que quelqu'un d'autre s'en

---

<sup>1277</sup> *Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Janeiro a 31 de Dezembro de 1939...*, op. cit., p. 18.

<sup>1278</sup> *Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Janeiro a 31 de Dezembro de 1945. Apresentado pelo Presidente da Comissão Administrativa Coronel Alberto Carlos de Almeida Frazão*, Porto, Oficina Tipográfica do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira, 1946, p. 293-294.

<sup>1279</sup> *Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Janeiro a 31 de Dezembro de 1939...*, op. cit., p. 18.

<sup>1280</sup> Acte du 29 juin 1908. *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 7 [1908-1911] (AHGSA); Acte du 14 avril 1924. *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 12 [1921-1925] (AHGSA).

<sup>1281</sup> Acte du 6 avril 1926. *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 13 [1925-1928] (AHGSA).

<sup>1282</sup> *Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Julho de 1931 a 30 de Junho de 1932...*, op. cit., p. 31.

charge)<sup>1283</sup>. L'administration reste flexible avec les femmes enceintes et les mères à condition qu'elles assurent correctement leurs fonctions.

### **Une profession à risques pour la santé**

En plus des congés en cas de maladie, l'hôpital propose aussi en 1929 de soigner gratuitement son personnel infirmier<sup>1284</sup>. Cet avantage en nature peut également être vu comme une réponse de l'administration à la demande régulière des employés qui souhaitent être soignés à l'hôpital. Les archives de l'hôpital montrent de nombreuses demandes de congés suite à une maladie. Celle-ci n'est pas précisée dans la plupart des cas et il n'est pas non plus indiqué si elle a ou non été contractée pendant le service à l'hôpital, ce qui empêche d'approfondir cette étude.

Le travail exigeant, le contact avec des maladies contagieuses, les mauvaises conditions de logement et de nourriture contribuent à augmenter le risque de maladie parmi le personnel infirmier. Cette situation n'est pas unique à l'hôpital de Porto, ni au Portugal. Selon Monica Baly, la première raison pour abandonner l'Ecole d'Infirmières du *St. Thomas Hospital* (Londres) était la maladie. La typhoïde, le typhus, la scarlatine, la diphtérie étaient parmi les maladies les plus répandues parmi les élèves à la fin du XIX<sup>e</sup> siècle. En neuf ans, il y a eu trois décès (deux dus à la typhoïde et un dû à une scarlatine)<sup>1285</sup>. A l'Assistance Publique de Paris, entre 1886-1895, la tuberculose comptait parmi les maladies les plus fréquentes du corps infirmier et était considérée alors comme une maladie professionnelle car elle tuait un grand nombre d'infirmiers/ères. Les traitements et les médicaments étaient pris en charge par l'Assistance Publique de Paris, comme à Porto<sup>1286</sup>.

La tuberculose est aussi la maladie que l'on mentionne le plus à Porto ; la ville, située entre le fleuve et la mer, était bien loin de bénéficier de l'air pur de la montagne, considéré à l'époque comme idéal pour soigner les tuberculeux. En 1905, au moins trois membres du personnel infirmier de l'hôpital de Porto contractent la tuberculose. L'hôpital continue alors de payer leurs salaires et rembourse le prix des traitements et de tous les médicaments nécessaires car il est assumé que la maladie a été contractée

---

<sup>1283</sup> Acte du 9 mars 1931. *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 15 [1930-1933] (AHGSA).

<sup>1284</sup> Acte du 8 avril 1929. *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 14 [1928-1930] (AHGSA).

<sup>1285</sup> BALY, Monica, *op. cit.*, p. 59-60; p. 175.

<sup>1286</sup> KNIBIEHLER, Yvonne (dir.), *op. cit.*, p. 267 ; LEROUX-HUGON, Véronique, *Infirmières des Hôpitaux Parisiens...*, *op. cit.*, p. 266-269.

pendant le service. Une de ces individus, Manuel, reprend le travail, mais il ne peut plus assurer le service de nuit et doit travailler de façon modérée. Quelques années plus tard, Manuel tombe à nouveau malade et doit arrêter de travailler. Devant cette situation, et comme il ne possède pas encore l'ancienneté minimum pour prendre sa retraite, il est licencié. Il continue alors à cotiser pour sa retraite de façon à arriver au terme de la période nécessaire pour en bénéficier<sup>1287</sup>. Cet exemple montre la fragilité du système : l'employée a contracté la maladie, ce qui lui interdit de continuer à travailler et de gagner sa vie ; elle se retrouve donc dans une situation financière difficile.

Il est aussi fait mention en 1906 d'un infirmier auxiliaire (António P.) souffrant lui aussi de la tuberculose contractée à l'hôpital. Ne pouvant plus travailler, António P. est alors licencié et demande l'aide de la *Misericórdia* parce qu'il est père d'une famille qui vit difficilement. L'institution décide alors de lui verser l'équivalent de son salaire pendant trois mois. António P. décède juste après et la *Misericórdia* prend en charge le payement des funérailles et offre une indemnité à la veuve.

Ce n'est pas un cas unique : d'autres employés, tombés malades puis licenciés, demandent et obtiennent souvent l'aide de la *Misericórdia*. D'ailleurs, l'institution de charité refuse très rarement les demandes de pensions d'invalidité qui lui sont présentées par les anciens membres du personnel infirmier<sup>1288</sup>. D'un autre côté, les employés malades ayant déjà cotisé le nombre d'années nécessaire prennent leur retraite et surviennent à leurs besoins grâce à leur pension. Certains d'entre eux sont hospitalisés au Sanatorium Rodrigues Semide (géré également par la *Misericórdia* de Porto) où ils peuvent guérir<sup>1289</sup>.

Il est à noter qu'en 1930 l'administration hospitalière constate qu'un nombre important d'employés a contracté la tuberculose durant les mois précédents et pense alors devoir étudier cette situation et ses causes. Toutefois, nous ne connaissons pas les résultats de cette étude. Le sujet est même objet d'un débat dans le périodique *Comércio do Porto*, en 1932, suite aux accusations de l'Association des Infirmiers qui estime que le personnel de l'*Hospital Geral de Santo António* travaille dans de mauvaises conditions, donc qu'il contracte trop facilement la maladie. L'administration demande alors leur opinion aux différents médecins. Ils estiment que l'hôpital offre d'excellentes

---

<sup>1287</sup> *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 5-8 [1900-1913] (AHGSA).

<sup>1288</sup> *Ibid.*

<sup>1289</sup> Acte du 8 décembre 1930. *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 15 [1930-1933] (AHGSA).

conditions de travail (propreté et hygiène) et que ces accusations n'ont pas de fondement. Ils ajoutent que le personnel dispense souvent des soins en dehors de l'hôpital et que c'est peut-être alors qu'il est en contact avec des malades atteints de tuberculose<sup>1290</sup>. Le pouvoir médical et l'administration n'admettent pas que les conditions de travail au sein de l'établissement puissent être à l'origine de ces cas de tuberculose. L'ancien infirmier de cet hôpital, António, a lui aussi contracté la maladie, selon lui transmise par un malade. Cette situation lui a posé des problèmes au niveau professionnel et il a même eu des difficultés à retrouver un autre poste de travail. Il raconte que sa femme, elle aussi infirmière, « a endommagé sa santé » au service de cet hôpital de Porto<sup>1291</sup>.



**Illustration 17 - « Cadre d'honneur » à l'entrée de l'Hospital Geral de Santo António (2007)**

Photographie prise le 27 juin 2007.

La tuberculose n'est pas la seule maladie recensée dans les registres. Au moins deux membres du personnel infirmier sont décédés de typhus au service de l'hôpital. Dans le premier cas, en 1910, la *Misericórdia* demande même à l'Etat portugais une indemnité pour la famille d'António T., décrit comme un employé honnête, travailleur, honorable et qui soignait les malades avec bonté et charité. Les membres de l'administration n'hésitent pas à faire son éloge et décident même de graver son nom dans le « cadre d'honneur » à l'entrée principale de l'hôpital (Illustration 17)<sup>1292</sup>. L'administration sait reconnaître les efforts de son personnel, surtout de celles et ceux

<sup>1290</sup> *Comércio do Porto*, ano LXXVII, nº 37, 14 de Fevereiro de 1932, p. 2.

<sup>1291</sup> « Entrevue avec António » (prénom fictif), Porto, 16 octobre 2008.

<sup>1292</sup> *Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto na sua gerência do 1º de Julho de 1909 até 30 de Junho de 1910. Apresentado ao definitório em sessão de 9 de Julho de 1910 pelo Provedor José Antonio Forbes de Magalhães*, Porto, Oficina Tipográfica do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira, 1910, p. 92-93, p. 370.

qui ont perdu la vie au service de l'hôpital.

Ce cadre mentionne d'un côté les médecins et de l'autre le personnel infirmier décédés au service de l'établissement. Parmi le personnel infirmier, on dénombre quatre victimes de la peste bubonique (Emília, Josefa et Maria décédées en 1899 et José décédé en 1905) et deux du typhus (António T. mort en 1910 et Gertrudes en 1918)<sup>1293</sup>. Le Ministre de la Justice et de la Marine s'est rendu à Porto pour inaugurer le cadre<sup>1294</sup>, signe de l'importance que revêt cet hommage aux personnes décédées au service de l'hôpital. Au centre du cadre est représenté Saint-Antoine de Lisbonne (ou de Padoue), saint éponyme de l'établissement ; à droite, sont gravés les noms des six membres du personnel infirmier et à gauche, le nom d'un seul médecin. Cette plaque est toujours visible aujourd'hui à l'entrée de l'hôpital, emplacement choisi pour que tout le public puisse voir cet hommage.

Les registres mentionnent encore un autre cas de décès par maladie : un employé victime de pneumonie. L'administration souligne son dévouement car, même malade, il a continué à travailler en l'absence de collègues pouvant le remplacer<sup>1295</sup>.

Ainsi, à Porto, le personnel infirmier effectue de longues journées de travail et ne bénéficie que d'un nombre réduit de congés dépendant de la disponibilité des collègues qui doivent assurer la continuité du service. La carence en personnel infirmier rend le travail encore plus difficile et l'octroi de congés plus compliqué. Les conditions de logement et de nourriture ne sont pas idéales : l'hôpital n'offre pas les repas et le personnel est logé dans les infirmeries ou en ville (probablement dans les logements les moins chers). Par conséquent, le travail à l'hôpital constitue un risque pour la santé et certains membres du personnel perdent même leur vie. L'administration leur rend hommage publiquement et la population portugaise prend ainsi conscience des efforts et du dévouement de ce personnel.

#### **1.4. La question du célibat des infirmières**

Dans les hôpitaux français et britanniques, les infirmières sont célibataires ou

---

<sup>1293</sup> *Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto na sua gerência do 1º de Julho de 1910 até 31 de Dezembro de 1911. Apresentado ao Ex.mo Governador Civil do Porto, pelo Provedor Antonio Alves Calem Junior*, Porto, Oficina Tipográfica do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira, 1912, p. 211-212; *Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Julho de 1917 a 30 de Junho de 1918...*, *op. cit.*, p. 115, p. 142.

<sup>1294</sup> Acte du 6 février 1911. *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 7 [1908-1911] (AHGSA).

<sup>1295</sup> *Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Julho de 1918 a 30 de Junho de 1919...*, *op. cit.*, p. 145.

veuves sans enfants, car l'accès à la profession est interdit aux femmes mariées dès le moment où elles commencent leur formation. L'infirmière idéale est une femme célibataire entièrement dévouée aux patients/es, une sorte de « religieuse laïque » dont Florence Nightingale était le meilleur exemple<sup>1296</sup>. Dans le cas portugais, la situation est légèrement différente, car durant plusieurs décennies, l'accès aux écoles d'*enfermagem* n'était pas fonction de l'état civil des élèves. L'imposition du célibat n'apparaît qu'au cours des années 1940, suite à l'intervention de l'Etat portugais, mais l'*Hospital Geral de Santo António* est un cas particulier.

Le décret-loi 28794 de juillet 1938 et le décret 32612 de décembre 1942 ont réglementé l'accès à la profession infirmière en milieu hospitalier, le limitant aux femmes célibataires ou veuves sans enfants. Les administrations hospitalières ont alors dû licencier toutes les infirmières qui ne remplissaient pas ces conditions<sup>1297</sup>. Auparavant, le personnel infirmier au service des hôpitaux portugais pouvait être célibataire, veuf ou divorcé, car il n'y avait aucune discrimination selon l'état civil.

Dans le cas de l'*Hospital Geral de Santo António*, seul un document de 1885 mentionne des exigences concernant l'état civil des employés. En effet, les servants/es devaient déjà théoriquement être célibataires ou veufs/ves sans enfants et étaient licenciés/es en cas de mariage<sup>1298</sup>. Toutefois, les registres traitant du personnel infirmier de cet hôpital révèlent que des employés/es mariés/es y travaillaient. En 1944, l'administration hospitalière décide de suivre la législation portugaise et stipule que seules les femmes célibataires ou veuves pourront être admises pour travailler dans les infirmeries. Le personnel féminin assurant déjà des soins infirmiers doit abandonner cette profession en cas de mariage. Toutefois, les femmes déjà mariées peuvent continuer à exercer à l'hôpital, même si elles ont des enfants par la suite<sup>1299</sup>.

Cependant, cinq ans plus tard, la *Misericórdia* de Porto estime que ces lois sont contre-productives ; elle décide donc que les infirmières en service dans ses hôpitaux

---

<sup>1296</sup> LEROUX-HUGON, Véronique, *Des saintes laïques...*, op. cit., p. 73 ; Cf. HOLDEN, Katherine, *The shadow of marriage : singleness in England 1914-1960*, Manchester, Manchester University Press, 2007.

<sup>1297</sup> *Diário do Governo*, I Série, n° 150, de 1 de Julho de 1938. Decreto-Lei n° 28794, p. 1036; *Diário do Governo*, I Série, n° 302, de 31 de Dezembro de 1942. Decreto n° 32612, p. 1712.

<sup>1298</sup> *Regulamento do Hospital...*, op. cit. (1885), p. 95-97.

<sup>1299</sup> *Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Janeiro a 31 de Dezembro de 1944. Pelo Provedor Dr. António Luís Gomes*, Porto, Oficina Tipográfica do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira, 1945, p. 118-119.

sont à nouveau libres de se marier<sup>1300</sup>. L'ancien infirmier de cet hôpital, António, s'en souvient : « Il y avait une loi à l'époque et les infirmières ne pouvaient pas se marier (...). Un des médecins de Porto, le docteur Egídio da Costa, (...) était à la tête du mouvement pour changer ça, (...) il a réussi et en 1950, c'était fini, les infirmières pouvaient se marier »<sup>1301</sup>.

L'*Hospital Geral de Santo* est une exception dans le contexte portugais car les hôpitaux publics continuent à appliquer la loi. La preuve en est qu'en 1950, l'*Hospital Júlio de Matos* (Lisbonne) poursuit douze infirmières qui s'étaient mariées. L'*Hospital de S. Marcos* (Braga), également sous administration de la *Misericórdia*, respectera la loi jusqu'en 1962<sup>1302</sup>. « Nous, infirmières, ne pouvions pas être mariées. Nous ne pouvions pas. J'ai dû quitter l'hôpital pour me marier. Les infirmiers, eux, pouvaient se marier » affirme Emília<sup>1303</sup>.

Cette interdiction du mariage affecte la vie des professionnels en soins infirmiers. Certaines infirmières décident de se marier en secret, ne changeant pas leur nom de famille, ne portant jamais d'alliance et ne se présentant pas en public avec leur mari. Ces relations cachées sont souvent mises à jour la femme tombe enceinte et elle est alors forcée d'abandonner l'hôpital<sup>1304</sup>. L'infirmière Emília raconte qu'une collègue de Coimbra « était mariée (...), elle ne l'a jamais dit... elle présentait toujours sa pièce d'identité de célibataire... et personne n'était au courant... ».

Emília mentionne aussi les conséquences de cette interdiction car elle en a souffert aux niveaux économique et familial et a rencontré beaucoup de difficultés pour continuer à travailler. Tout d'abord, elle fut obligée d'abandonner son travail à l'*Hospital de S. Marcos* et seulement plusieurs années plus tard elle obtint un poste dans les *Casas do Povo*<sup>1305</sup> (Maisons du Peuple). Son salaire variait en fonction des services qu'elle dispensait ; elle percevait une somme pour chaque malade et travaillait en tant qu'infirmière et que sage-femme, aux *Casas do Povo* comme à domicile. Elle ajoute :

---

<sup>1300</sup> *Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Janeiro a 31 de Dezembro de 1949. Apresentado pelo Provedor Coronel Alberto Carlos de Almeida Frazão*, Porto, Oficina Tipográfica do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira, 1950, p. 121.

<sup>1301</sup> « Entrevue avec António » (prénom fictif), Porto, 16 octobre 2008.

<sup>1302</sup> Ana s'est mariée en 1962 à Braga à la grande surprise de ses collègues et de l'Ecole d'*Enfermagem* où elle travaillait et dont le directeur était initialement opposé à son mariage avant d'accepter et de même être témoin. Selon Ana, cet événement fut à l'origine de nombreux commentaires et inspira plusieurs autres infirmières à en faire autant, jusqu'à ce la loi change un an plus tard. « Entrevue avec Ana » (prénom fictif), Braga, 22 septembre 2008.

<sup>1303</sup> « Entrevue avec Emília » (prénom fictif), Braga, 27 août 2008.

<sup>1304</sup> CARNEIRO, Marinho do Nascimento Fernandes, *op. cit.*, p. 472-475.

<sup>1305</sup> Organisation corporative créée par l'Etat Nouveau (1933) pour contribuer au développement économique, social et culturel des populations en milieu rural et agricole.



« Je n'avais pas de salaire fixe (...), je n'avais pas de vacances, pas de congés, rien... »<sup>1306</sup>.

Comme Emília, d'autres infirmières décident de se marier et d'abandonner l'hôpital où elles travaillent pour trouver un autre poste, soit dans les *Casas do Povo*, soit dans le privé ou à leur compte. Les conditions de travail, les fonctions et les rémunérations perçues sont alors bien différentes du milieu hospitalier et certaines infirmières décident d'abandonner la profession. Ceci fut le cas d'Aurora qui raconte : « en 1960, je me suis mariée (...) et ne pouvais pas continuer dans le service de chirurgie (...). J'aimais la chirurgie hospitalière, mais ce n'était pas compatible ». Elle a réussi à obtenir un poste dans une *Casa do Povo* « mais j'ai commencé à voir ce que les infirmières y faisaient : c'était seulement remplir des fiches, de petites choses et de la paperasse et je me suis dit : 'Non! Non ce n'est pas ce que je veux!', et j'ai quitté les soins infirmiers »<sup>1307</sup>.

Cette loi éloigne ainsi de la profession des femmes qui ont conclu la formation et qui détiennent capacités et vocation pour l'exercer, contribuant à accroître le besoin de professionnels en soins infirmiers. Plusieurs groupes s'opposent à cette interdiction, comme la *Liga Portuguesa de Profilaxia Social* qui avait défendu le droit au mariage des téléphonistes (obtenu en 1940)<sup>1308</sup>. La Ligue insiste sur le fait que la profession infirmière est la seule qui interdit encore aux femmes de se marier. Elle compare la situation des infirmières portugaises à celle d'autres pays, indiquant que les infirmières peuvent se marier en Belgique, en Bolivie, au Brésil, en Espagne, aux Etats-Unis, en Finlande, en France, en Italie, au Mexique, en Norvège, aux Pays-Bas, au Panama, en Suède et en Uruguay<sup>1309</sup>. En outre, la Ligue pense que cette loi est à l'origine de comportements immoraux, car elle contribue à ce que les infirmières aient des relations hors mariage et des enfants illégitimes<sup>1310</sup>. Certains membres de l'Eglise Catholique Portugaise (le Cardinal Patriarche et certains Archevêques) s'opposent aussi à cette loi,

---

<sup>1306</sup> « Entrevue avec Emília » (prénom fictif), Braga, 27 août 2008.

<sup>1307</sup> « Entrevue avec Aurora » (prénom fictif), Braga, 17 septembre 2008.

<sup>1308</sup> D'autres professions étaient également soumises à des restrictions de mariage. Les institutrices devaient demander autorisation au *Ministério de Educação Nacional* (Ministère de l'Education Nationale), le personnel féminin au service du *Ministério dos Negócios Estrangeiros* (Ministère des Affaires Etrangères) était licencié en cas de mariage ou s'il avait des enfants, les hôtesses de l'air de la TAP (la compagnie aérienne portugaise) ne pouvaient pas non plus se marier. PIMENTEL, Irene Flunser, *História das Organizações Femininas no Estado Novo*, Lisboa, Círculo de Leitores, 2000, p. 41-42.

<sup>1309</sup> LIGA PORTUGUESA DE PROFILAXIA SOCIAL, *op. cit.*, p. 5-24.

<sup>1310</sup> MAGALHÃES, António Emílio de; Costa, Gil da Costa, *A lamentável proibição do casamento às enfermeiras, novamente posta em foco pela Liga Portuguesa de Profilaxia Social*, Separata do "Jornal de Médico", XXIX (683) 438-440, Porto, Costa Carregal, 1956, p. 3-11.

considérée contre-productive et anti-naturelle. Pour eux, cette interdiction est à l'origine de comportements regrettables (comme le concubinage et l'avortement), et elle est un obstacle à l'augmentation de la natalité<sup>1311</sup>.

La question du mariage des infirmières fait l'objet d'un débat à l'Assemblée Nationale Portugaise le 26 avril 1950 avec le député José Pinto Meneres et le 30 avril 1951 avec le député José Melo e Castro. Ces deux hommes expliquent que la loi oblige les jeunes femmes à abandonner leur profession pour pouvoir se marier, bien qu'elles aient déjà payé et suivi une formation, et même si elles ont la vocation nécessaire et sont d'excellentes professionnelles. Ils insistent ainsi sur le besoin de remédier à ce problème et suggèrent de possibles solutions<sup>1312</sup>.

Une pétition est même signée en faveur du droit au mariage des infirmières, en 1953, et présentée au directeur des *Hospitais Civis de Lisboa*, à Salazar et au Cardinal Patriarche de Lisbonne (*Cardeal-Patriarca Cerejeira*), sans modifier en rien la situation. Plusieurs membres du Syndicat National des Professionnels des Soins Infirmiers font connaître leur désaccord, soutenant qu'une femme mariée est généralement une meilleure infirmière<sup>1313</sup>.

La lutte pour le droit au mariage conduit l'infirmière Isaura da Silva Borges Coelho à la prison en 1953. Cette infirmière a des contacts avec le MUD (*Movimento de União Democrática*, Mouvement d'Union Démocratique)<sup>1314</sup> avec lequel elle lutte pour mettre fin à cette interdiction. Condamnée sans preuves pour appartenance à une organisation clandestine et parce que communiste (ce qu'elle a toujours nié), elle passe quatre ans emprisonnée. A plusieurs reprises, elle est incarcérée dans une cellule isolée, sans pouvoir recevoir de visites, avec pour seule nourriture du pain et de l'eau<sup>1315</sup>. En 1957, quand elle sort de prison, elle rencontre des difficultés pour trouver un travail : il lui faut quatre ans de recherches pour être finalement embauchée dans une clinique privée<sup>1316</sup>. Elle ne fut pas la seule à subir cette répression de la dictature pour son action en faveur du mariage des infirmières : d'autres femmes, telle l'infirmière Hortênsia

---

<sup>1311</sup> LIGA PORTUGUESA DE PROFILAXIA SOCIAL, *op. cit.*, p. 19-22.

<sup>1312</sup> *Ibid.*, p. 81-84.

<sup>1313</sup> "Senhor Subsecretário de Estado da Assistência Social" in *Revista de Enfermagem*, n° 12, Dezembro 1955, p. 8.

<sup>1314</sup> Organisation politique d'opposition au régime dictatorial de Salazar. Initialement créée avec autorisation du gouvernement portugais, elle fut déclarée illégale par ce dernier qui prétexta qu'elle était liée au parti communiste.

<sup>1315</sup> GORJÃO, Vanda, *Mulheres em Tempos Sombrios, Oposição Feminina ao Estado Novo*, Lisboa, Imprensa de Ciências Sociais, 2002, p. 233-234, p. 239-240.

<sup>1316</sup> *Ibid.*, p. 110.

Campos Lima, furent aussi emprisonnées<sup>1317</sup>.

En continuant de recruter des femmes mariées ou veuves avec enfants, l'*Hospital Geral de Santo António* devient une exception au Portugal. Dans les autres hôpitaux, les infirmières sont contraintes à se soumettre à cette loi avec des conséquences directes pour leur vie personnelle. Certaines décident d'abandonner le milieu hospitalier, d'autres quittent définitivement la profession, même après avoir été formées et d'autres encore optent pour un statut clandestin en dissimulant leur mariage. Cette interdiction contribue à augmenter la présence d'infirmières religieuses dans les hôpitaux portugais et à amplifier la pénurie de professionnels en soins infirmiers, jusqu'en 1963 lorsqu'il est décidé que les femmes mariées ou veuves avec enfants peuvent désormais être embauchées, à condition que leurs horaires de travail soient compatibles avec leurs obligations en tant qu'épouses et mères<sup>1318</sup>.

## **2. Les rémunérations : modestes mais régulières**

Le salaire du personnel infirmier ne répond pas toujours au rythme de travail et aux longues et intenses journées. Il est aujourd'hui difficile d'analyser l'évolution des rémunérations au sein de l'hôpital. En effet, en complément du salaire fixe, le personnel reçoit souvent des gratifications ou des subventions, ainsi que des avantages en nature. Par ailleurs, il est presque impossible de savoir à combien s'élevaient les impôts que ce personnel devait payer. Enfin, il est difficile de calculer l'index du coût de la vie, car les études dans ce domaine ne sont pas très rigoureuses. Toutefois, quelques éléments permettent de savoir si le personnel infirmier considérait son salaire proportionnel ou non au travail accompli. L'opinion de l'administration hospitalière à ce propos contribue aussi à cette analyse. Comment les salaires évoluent-ils, notamment durant les périodes économiquement difficiles ? Au début des années 1950, la profession infirmière offre-t-elle de bonnes conditions salariales et permet-elle un bon niveau de vie à ces professionnels ?

### **2.1. L'évolution des rémunérations**

Entre 1900 et 1955, le personnel infirmier de l'*Hospital Geral de Santo António*

---

<sup>1317</sup> TAVARES, Maria Manuela Paiva Fernandes, *Feminismos em Portugal (1947-2007)*, Thèse de Doctorat de Troisième Cycle en Histoire des Femmes et du Genre, s/l, Universidade Aberta, 2008, p. 95.

<sup>1318</sup> *Diário do Governo*, I Série, n° 65, de 18 de Março de 1963. Decreto-Lei n° 44923, p. 270.

réclame à plusieurs reprises une augmentation de salaire, demandes qui sont parfois acceptées par l'administration. D'ailleurs, elle est la première à dénoncer les bas salaires du corps infirmier et à proposer d'améliorer les conditions salariales.

### **La situation avant la Première Guerre mondiale**

En 1907, quand le corps infirmier demande une hausse de salaire, la direction administrative de l'hôpital pense qu'il est urgent d'améliorer la situation de ce personnel. Il est alors décidé d'augmenter les rémunérations de 10%, augmentation qui prendra la forme d'une gratification<sup>1319</sup>. En 1911, l'administration décide de ne plus distribuer de médailles – ni donc les gratifications qui y étaient liées – suite à une mauvaise application des règles de ce système. Par conséquent, le personnel infirmier réclame une amélioration de sa rémunération et l'administration admet que ces employés sont très mal payés<sup>1320</sup>.

Elle réaffirme cette idée en 1912-1913, lorsqu'elle réorganise le système de rémunération. En plus du salaire de base, le personnel infirmier percevait jusqu'alors différentes gratifications (qui représentaient parfois jusqu'à 25% de la rémunération). Ces gratifications sont alors supprimées et le salaire de base est augmenté d'autant. L'administration ne dépense donc pas plus d'argent<sup>1321</sup>.

On constate que cette réorganisation n'est pas source d'égalité salariale entre les hommes et les femmes. Un infirmier reçoit entre 237,62 et 264,99 escudos par an et une infirmière entre 192,14 et 218,42 escudos. En moyenne, le salaire d'une infirmière est ainsi 19% plus bas que celui d'un infirmier. Cette différence existe aussi entre le salaire d'un infirmier auxiliaire (de 160,97 à 176,30 escudos par an) et celui d'une infirmière auxiliaire (de 123,99 à 135,12 escudos par an), soit en moyenne 22% plus bas. Le salaire d'une servante (payée entre 96,73 et 120,68) est quant à lui 18% plus bas que celui d'un servant (payé entre 124,84 et 137,98). Cette différence entre les salaires des hommes et ceux des femmes n'est pas propre à l'*Hospital Geral de Santo António* ; on la constate aussi à l'*Hospital de S. José* à Lisbonne.

En 1912-1913, les salaires du personnel infirmier de ces deux établissements

---

<sup>1319</sup> Acte du 1 avril 1907. *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 6 [1906-1908] (AHGSA).

<sup>1320</sup> Acte du 17 juillet 1911 et du 29 janvier 1912. *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 8 [1911-1913] (AHGSA); *Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto na sua gerência do 1º de Julho de 1910 até 31 de Dezembro de 1911...*, *op. cit.*, p. 230.

<sup>1321</sup> *Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Janeiro de 1911 a 30 de Junho de 1913...*, *op. cit.*, p. XXIII-XXIV, p. 87.

sont légèrement différents : les infirmiers/ères et les servants/es sont mieux payés/es à Porto et les infirmiers/ères auxiliaires à Lisbonne<sup>1322</sup>. C'est la direction administrative de l'hôpital de Porto qui procède à cette évaluation mais elle ne spécifie pas si les rémunérations du personnel de Lisbonne incluent des gratifications. Il reste aussi à savoir si le corps infirmier de la capitale portugaise percevait lui aussi des avantages en nature, tels l'alimentation ou le logement ; ce qui nuancerait évidemment ces comparaisons.

En 1915, l'administration, constatant que les rémunérations n'ont pas été augmentées depuis huit ans, satisfait la demande de hausse que le personnel infirmier réitérait depuis le début de la décennie, en appliquant une augmentation de 10%<sup>1323</sup>.

### **Les rémunérations dans une période mouvementée**

L'entrée en guerre du Portugal en 1916 changea profondément la situation économique du pays pour les décennies suivantes. Ce bouleversement eut des répercussions sur les rémunérations du personnel infirmier.

En 1917, le personnel infirmier de l'*Hospital Geral de Santo António* demande à nouveau une augmentation, mais cette fois l'administration répond négativement. Elle affirme qu'il perçoit déjà un salaire supérieur à celui des hôpitaux de Lisbonne (y compris l'*Hospital de S. José*), justifiant son refus par la situation économique difficile engendrée par la Première Guerre mondiale<sup>1324</sup>.

Au Portugal, entre 1918 et 1924, l'inflation atteint des valeurs très élevées (encore plus qu'en Espagne, en France ou au Royaume-Uni). On peut ainsi facilement imaginer que le pouvoir d'achat du personnel infirmier, comme de toute la population, s'est réduit<sup>1325</sup>. Le niveau des salaires suit difficilement la hausse des prix, l'instabilité politique augmente et le régime républicain n'arrive pas à gérer correctement l'économie nationale<sup>1326</sup>. La *Misericórdia* doit également faire face à des problèmes financiers : quand le personnel infirmier réclame une hausse des salaires, elle demande de l'aide à l'Etat portugais. Celui-ci accorde alors une somme qui est partagée entre les

---

<sup>1322</sup> *Ibid.*

<sup>1323</sup> Acte du 10 mai 1915 et du 6 septembre 1915. *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 9 [1913-1915] (AHGSA); *Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Julho de 1914 a 30 de Junho de 1915. Pelo Provedor Dr. António Luís Gomes*, Porto, Oficina Tipográfica do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira, 1915, p. 237.

<sup>1324</sup> Acte du 21 mai 1917. *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 10 [1915-1918] (AHGSA); *Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Julho de 1916 a 30 de Junho de 1917...*, *op. cit.*, p. XXII-XXIV, p. 146.

<sup>1325</sup> RAMOS, Rui, *História de Portugal...*, *op. cit.*, p. 597.

<sup>1326</sup> LAINS, Pedro, *op. cit.*, p. 156-166.

membres du personnel de l'hôpital en 1919.

Le personnel masculin reçoit alors une allocation mensuelle de 12 escudos et les femmes de 10. Concernant cette différence entre les hommes et les femmes, l'administration déclare qu'elle n'arrive pas encore à y mettre fin et qu'elle espère toutefois la réduire, considérant que le salaire doit être défini selon la quantité et la qualité du service et non selon le sexe de l'employé. Les membres de l'administration déclarent en effet qu'ils espèrent que la sous-rémunération des femmes dans la société portugaise cessera bientôt<sup>1327</sup>.

Un an plus tard, la *Misericórdia* souhaite augmenter à nouveau les salaires du personnel mais sa situation économique ne le permet pas. La direction administrative craint ainsi que ses employés partent travailler dans d'autres hôpitaux, leurs salaires étant trop bas<sup>1328</sup>. C'est pourquoi il est malgré tout décidé d'instaurer une allocation mensuelle pour le personnel infirmier afin d'améliorer sa situation économique. Le montant de cette allocation varie selon le poste occupé ; elle est toujours inférieure pour le personnel féminin<sup>1329</sup>.

En 1922, l'administration souhaite augmenter de 35% ces allocations<sup>1330</sup>. Néanmoins, elle estime qu'une telle hausse dépasserait la capacité financière de la *Misericórdia*, qui risquerait de perdre ses biens et de ne plus pouvoir continuer ses œuvres de charité envers les pauvres. Les sources à notre disposition semblent montrer que cette augmentation n'a jamais été effectuée. D'autre part, l'administration déclare avoir réduit le nombre des employés/es et estime que ces derniers/ères peuvent accepter d'autres opportunités de travail s'ils/elles se voient proposer de meilleures rémunérations<sup>1331</sup>. Ainsi, la *Misericórdia* se montre consciente qu'elle ne peut proposer à son personnel infirmier des salaires du même niveau que les autres établissements hospitaliers. Celui-ci quitte donc bien souvent l'*Hospital Geral de Santo António* pour travailler ailleurs.

---

<sup>1327</sup> *Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Julho de 1918 a 30 de Junho de 1919...*, op. cit., p. XXIV-XXXV.

<sup>1328</sup> *Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Julho de 1919 a 30 de Junho de 1920. Pelo Provedor António Alves Calem Júnior*, Porto, Oficina Tipográfica do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira, 1920, p. 98-99, p. 121.

<sup>1329</sup> Acte du 15 novembre 1920. *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 11 [1918-1921] (AHGSA).

<sup>1330</sup> *Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Julho de 1921 a 30 de Junho de 1922. Pelo Provedor António Alves Calem Júnior*, Porto, Oficina Tipográfica do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira, 1922, p. 35.

<sup>1331</sup> *Livro de Ordens de Serviço da Secretaria* [1897-1930] (AHGSA), f. 81v-82; *Comércio do Porto*, ano LXVIII, n° 27, 31 de Janeiro de 1922, p. 3.

Toutes les augmentations proposées ne semblent pas de nature à faire face à l'inflation. En 1923, la direction administrative constate que le coût de la vie a augmenté considérablement et que les rémunérations n'ont pas suivi. Les salaires du personnel sont alors considérés comme bas et loin d'être suffisants pour vivre. La *Misericórdia* effectue même une nouvelle comparaison avec la rémunération du personnel infirmier à Lisbonne. Les infirmiers, les infirmiers auxiliaires et les servants reçoivent entre 60 et 80% de plus dans la capitale qu'à Porto ! Pour réduire ces différences, la *Misericórdia* décide d'augmenter les allocations de 25%<sup>1332</sup>.

Dans cette période d'après-guerre empreinte de nombreuses difficultés économiques, la *Misericórdia* décide d'offrir certains avantages en nature à son personnel infirmier. Par exemple, en 1921, elle fournit des médicaments à ses employés et à leurs familles. Cela ne prend fin qu'en 1933, lorsque l'administration considère que le personnel ne doit plus bénéficier de cet avantage du fait du retour de meilleures conditions économiques<sup>1333</sup>. Le personnel infirmier semble alors plus satisfait de ses conditions car il ne réclame plus d'augmentations, du moins jusqu'en 1943. La *Misericórdia* déclare alors que sa situation financière ne lui permet aucune augmentation des rémunérations et elle demande donc l'aide de l'Etat<sup>1334</sup>. Les registres ne précisent pas quelle fut sa réponse.

On peut cependant supposer qu'elle fut positive, car, en 1945, la direction administrative décide d'augmenter les salaires du personnel infirmier plutôt que d'offrir une allocation de 15%. Parallèlement, les employés les plus anciens peuvent aussi bénéficier d'une gratification spéciale : les infirmiers/ères de seconde catégorie ayant 15 ans d'ancienneté reçoivent 50 escudos par mois (10% du salaire en 1946) ; les infirmiers/ères de première catégorie ayant 10 ans d'ancienneté ont droit à 40 escudos par mois (6,7% du salaire en 1946) et pour ceux qui ont 20 ans d'ancienneté cette gratification est de 60 escudos (10% du salaire en 1946)<sup>1335</sup>. Selon la direction administrative, les salaires du personnel sont inférieurs à ceux des hôpitaux gérés par l'Etat portugais. En 1955, pour mettre fin à cette différence, la *Misericórdia* approuve

---

<sup>1332</sup> *Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Julho de 1922 a 30 de Junho de 1923...*, op. cit., p. VIII, p. 33.

<sup>1333</sup> *Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Julho de 1932 a 30 de Junho de 1933. Pelo Provedor Dr. António Luís Gomes*, Porto, Oficina Tipográfica do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira, 1933, p. XIV-XVII.

<sup>1334</sup> *Comércio do Porto*, ano LXXXVIII, n° 29, 30 de Janeiro de 1943, p. 1.

<sup>1335</sup> *Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Janeiro a 31 de Dezembro de 1945...*, op. cit., p. 291-293.

une hausse des salaires<sup>1336</sup>.

Entre 1900 et 1955, les salaires du personnel augmentent régulièrement (Tableau 57). La hausse des salaires est particulièrement forte en deux occasions. Ainsi, entre 1923 et 1929, la somme des rémunérations perçues doublent en l'espace de cinq ans et cette situation se répète entre 1946 et 1955. Dans l'impossibilité de connaître l'évolution de l'inflation pour toute la période, l'analyse de ces données ne peut pas être plus approfondie. On constate que la différence de rémunération entre les hommes et les femmes se maintient jusqu'en 1946, date à laquelle l'organisation hiérarchique du personnel est également remodelée.

**Tableau 57 – Evolution des rémunérations mensuelles du personnel infirmier à l'Hospital Geral de Santo António (Porto, 1900-1955)**

	1902	1909	1913	1923	1929	1937	1942	1946	1950	1955
<b>Infirmier</b>	219,00	219,00	252,68	212,27	443,38	500	500	-	-	-
<b>Infirmière</b>	175,20	175,20	204,62	-	364,89	400	400	-	-	-
<b>Infirmier auxiliaire</b>	153,30	153,30	167,00	174,38	364,90	400	400	-	-	-
<b>Infirmière auxiliaire</b>	113,15	113,15	129,59	-	300,10	335	335	-	-	-
<b>Servant</b>	131,40	131,40	131,91	144,06	300,10	300	300	400	720	800
<b>Servante</b>	96,73	96,73	107,80	-	221,64	222	222	400	720	800
<b>Infirmier/ère chef</b>	-	-	-	-	-	-	-	600	1380	1500
<b>Infirmier/ère 1ère</b>	-	-	-	-	-	-	-	600	1080	1200
<b>Infirmier/ère 2nde</b>	-	-	-	-	-	-	-	500	900	1000

Source : *Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto na sua gerência do 1º de Julho de 1901 até 30 de Junho de 1902. Apresentado ao definitório em sessão de 10 de Julho de 1902 pelo Provedor Paulo Marcelino Dias de Freitas*, Porto, Tipografia a vapor de José de Sousa e Irmão, 1902; *Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto na sua gerência do 1º de Julho de 1908 até 30 de Junho de 1909...*, op. cit.; *Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Janeiro de 1911 a 30 de Junho de 1913...*, op. cit.; *Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Julho de 1922 a 30 de Junho de 1923...*, op. cit.; *Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Julho de 1928 a 30 de Junho de 1929. Pelo Provedor António Alves Calem Júnior*, Porto, Oficina Tipográfica do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira, 1929; *Orçamento Ordinário da Santa Casa da Misericórdia do Porto e de todos os estabelecimentos sob a sua administração para o ano de 1937*, Porto, Oficina Tipográfica do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira, 1936; *Orçamento Ordinário da Santa Casa da Misericórdia do Porto e de todos os estabelecimentos sob a sua administração para o ano de 1942*, Porto, Oficina Tipográfica do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira, 1941; *Orçamento Ordinário da Santa Casa da Misericórdia do Porto e de todos os estabelecimentos sob a sua administração para o ano de 1947*, Porto, Oficina Tipográfica do Hospital do Conde de Ferreira, 1946; *Livro de Vencimento, pessoal do quadro, 1950* [AHGSA]; *Orçamento Ordinário da Santa Casa da Misericórdia do Porto e de todos os estabelecimentos sob a sua administração para o ano de 1955*, Porto, Oficina Tipográfica do Hospital do Conde de Ferreira, 1954.

Durant cette période, le personnel infirmier demande souvent une réévaluation

<sup>1336</sup> *Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Janeiro a 31 de Dezembro de 1954...*, op. cit., p. 106.



des rémunérations jugées trop basses, ce que reconnaît l'administration. On peut en conclure que les salaires versés par l'hôpital ne correspondent pas à la qualité des services dispensés et qu'ils n'évoluent pas toujours au rythme de l'inflation, d'où une situation économique difficile pour le personnel. Ce scénario semble légèrement différent de celui qui prévalait en France et au Royaume-Uni<sup>1337</sup>. Dans ces pays, l'idée de dévouement et de vocation présente dans les soins infirmiers est incompatible avec celle de rémunération. La rémunération n'y est en effet pas considérée comme la raison principale pour travailler dans ce domaine, tandis qu'à Porto les multiples demandes d'augmentation laissent croire que le salaire joue un rôle important.

Dans cet hôpital portugais le personnel infirmier est mixte et les membres du sexe masculin ont probablement une famille à leur charge et ils demandent donc des augmentations salariales régulières ; en France et au Royaume-Uni, ce problème est moindre compte tenu de la féminisation du personnel. Parallèlement, à Porto, les femmes sont souvent mariées et/ou ont des enfants, pour lesquels elles ont des frais ; tandis que les femmes au service des hôpitaux français et britanniques sont majoritairement célibataires ou veuves sans enfants. Enfin, même si, en France et au Royaume-Uni, les salaires sont modestes, le personnel infirmier est blanchi, nourri, logé et chauffé dans l'hôpital ; la rémunération perçue est ainsi un supplément qui n'est pas utilisé pour répondre aux besoins essentiels. Cette situation est alors un avantage en comparaison avec le cas de Porto, où le personnel doit se loger en ville, payer sa nourriture et subvenir aux besoins de sa famille. Néanmoins, au contraire d'autres métiers marqués par une forte saisonnalité, le salaire perçu à l'hôpital reste régulier car la demande en soins infirmiers est constante tout au long de l'année.

## **2.2. Ebauche d'une comparaison salariale**

En 1950, la féminisation des professionnels en soins infirmiers est une réalité, l'Etat portugais voyant dans leur travail « la plus belle profession féminine »<sup>1338</sup>. A l'*Hospital Geral de Santo António*, 62% du personnel infirmier sont des femmes et 38% des hommes. Etant donné que ces professionnels doivent être de préférence de jeunes femmes, on a décidé de comparer le salaire d'une jeune infirmière de cet hôpital de Porto avec celui d'autres activités professionnelles possibles pour une femme. Une

---

<sup>1337</sup> LEROUX-HUGON, Véronique, *Infirmières des Hôpitaux Parisiens...*, *op. cit.*, p. 109, p. 249-257 ; KNIBIEHLER, Yvonne (dir.), *op. cit.*, p. 272 ; ABEL-SMITH, Brian, *op. cit.*

<sup>1338</sup> *Boletim do Instituto Português de Oncologia*, vol. VII, n° 5, Maio 1940, p. 1.

jeune infirmière perçoit-elle un meilleur salaire au sein de l'hôpital ? D'autres activités sont-elles mieux payées à l'extérieur ?

La rémunération d'une infirmière à l'*Hospital Geral de Santo António* est divisée en deux parties : le salaire proprement dit et les avantages en nature. En ce qui concerne ces derniers, les infirmières sont nourries et logées à l'hôpital quand elles sont de garde. Mais elles bénéficient aussi d'un uniforme fourni et nettoyé aux frais de l'hôpital ; et en cas de besoin, les infirmières peuvent demander des soins médicaux et des médicaments qui peuvent être gratuits ou avec une réduction par rapport au prix de vente au public. Parallèlement, les infirmières perçoivent souvent aussi des cadeaux ou des gratifications en argent ou en denrées alimentaires de la part des malades et de leurs familles. Quant au salaire, il est régulièrement versé, reste fixe et indépendant du nombre d'heures de travail, contrairement à d'autres professions, où les femmes sont payées à la journée de huit heures, à l'heure ou à la pièce et leur rémunération pouvant aussi être saisonnière. A l'hôpital, il faut exécuter le service ordonné par le médecin et les infirmières ne peuvent partir avant d'avoir terminé toutes leurs tâches.

**Tableau 58 – Salaire mensuel de différentes catégories, à l'*Hospital Geral de Santo António* (Porto), en janvier 1950**

<b>Profession</b>	<b>Salaire (escudos)</b>
Sage-femme	1164,4
Infirmière 1ère catégorie	998,5
Responsable linge	998,5
Infirmière 2nde catégorie	831,1
Assistante responsable linge	831,1
Téléphoniste	747,3
Lavandière responsable	663,7
Femme de service	663,7
Ensevelisseuse	386,8

Source : *Livro de Vencimento, pessoal do quadro, 1950, vol. 1* [AHGSA].

En 1950, à l'*Hospital Geral de Santo António*, une femme venant de terminer le cursus d'*enfermagem* et ayant été promue au poste d'infirmière de seconde catégorie, perçoit un salaire mensuel net de 831,10 escudos<sup>1339</sup>. Si on compare le salaire net d'une

<sup>1339</sup> Salaire de base (500 escudos) auxquels il faut ajouter un supplément de 400 escudos et soustraire l'impôt du timbre (0,90), la cotisation chômage (17), la cotisation pour la caisse de retraite (45) et pour

infirmière de seconde catégorie avec celui d'autres employées de l'hôpital (Tableau 58), on constate que son salaire ne compte pas parmi les plus bas. Le salaire d'une sage-femme est plus élevé car celle-ci a dû étudier pendant encore deux ans après l'obtention de son diplôme d'infirmière. Une infirmière de première catégorie perçoit une rémunération supérieure car elle a plus d'expérience et plusieurs années d'ancienneté. Par contre, son salaire reste le même que celui de la femme responsable du linge, même si celle-ci n'a pas eu à étudier pendant deux ans pour obtenir un diplôme. Ceci est aussi vrai pour une infirmière de seconde catégorie dont le salaire est égal à celui d'une assistante responsable du linge. Le salaire d'une téléphoniste est inférieur, tout comme celui des autres postes liés à la propreté de l'hôpital, qui ne supposent pas de connaissances approfondies (lavandière ou femme de service). Une ensevelisseuse (une femme qui traite les cadavres des patients/es décédés/es) est payée moitié moins qu'une infirmière de deuxième catégorie.

A l'intérieur de l'hôpital, une infirmière de seconde catégorie est mieux payée que la plupart des autres employées, surtout si ces dernières n'ont pas de diplôme. Elle a dû suivre une formation de deux ans et exécute un service avec des responsabilités pouvant avoir de graves conséquences sur la vie des patientes.

### **Comparaison salariale avec l'extérieur de l'hôpital**

La presse professionnelle insiste sur le fait que souvent le travail d'une infirmière n'est pas rémunéré à sa juste valeur<sup>1340</sup>, et même que les jeunes filles préfèrent choisir d'autres professions offrant de meilleurs salaires<sup>1341</sup>. Une des interviewées, Emília, souligne qu'une infirmière « gagnait beaucoup moins que les autres professions... ». Quand on compare le salaire d'une infirmière de l'hôpital de Porto avec ceux d'autres métiers féminins dans le secteur de l'industrie ou celui des services, on peut vérifier qu'il y a là une partie de vrai.

Pour faire cette comparaison, on a utilisé le salaire brut total d'une infirmière de seconde catégorie à Porto en 1950 (900 escudos), sans prendre en compte ni les possibles gratifications, ni les cotisations. Il est probable que ces infirmières reçoivent des gratifications financières ou en nature offertes par les malades. En dehors de leur travail à l'hôpital, il est possible que ces infirmières dispensent de petits traitements à

---

l'assurance décès (*lutuosa*) (entre 6 et 13 escudos ; mais la plupart des infirmières choisissent le premier montant).

<sup>1340</sup> ZELLER, Maria Luísa van, *op. cit.*, p. 12.

<sup>1341</sup> "Senhor Subsecretário de Estado da Assistência Social", *op. cit.*, p. 4.

titre individuel pour lesquels elles reçoivent un paiement (en espèces ou en nature). Comme il nous est impossible de comptabiliser ces revenus complémentaires, nous ne les prendrons pas en compte dans cette ébauche de comparaison.

Pour obtenir le salaire mensuel de différents métiers féminins, de préférence dans la région de Porto (sinon pour le Portugal continental), on a utilisé plusieurs sources mentionnant le salaire minimum. Malheureusement, les dates de référence varient légèrement et le nombre de métiers est restreint. Parfois, le salaire mentionné est valable pour une journée de travail et dans ce cas, nous l'avons multiplié par 26 (jours) afin d'avoir une idée du salaire mensuel, supposant que ces femmes travaillaient tous les jours de la semaine, sauf le dimanche. Ce calcul est certes imparfait car les jours fériés ne sont pas pris en compte et parce qu'il est possible que ces femmes avaient une autre occupation, ou qu'elles ne travaillaient que sur demande. Cependant, ce sont les uniques données dont nous disposons pour établir une comparaison.

**Tableau 59 – Salaire mensuel d'une infirmière de seconde catégorie par rapport à ceux de différentes occupations du secteur industriel (1940-1952)**

Année	Occupation	Salaire Moyen	Lieu
1943	Tapissière	208	Continent
1943	Cartonnière	221	Porto
1942	Cordonnière	234	Continent
1944	Brodeuse	351	Porto
1943	Fileuse de 1ère catégorie	416	
1947	Ouvrière industrie conserves	416	
1952	Couturière	507	
1952	Bobineuse	559	
1952	Tisseuse	585	
1955	Ouvrière industrie allumettes	707	
1950	Infirmière 2nde catégorie	900	Porto

Source: INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA, *Taxas de Remuneração de Trabalho Oficialmente Estabelecidas 1934-1944*, Lisboa, Sociedade Tipográficas, 1945. Disponible sur: [www.ine.pt](http://www.ine.pt) [consulté le 20 avril 2010]; TAVARES, J. Silva, *Salários Mínimos*, vol. I, Lisboa, s/ed., 1958 ; MOURA, Francisco Pereira de; Dubraz, Maria Edmea; Dores, Maria Elsa; Gonçalves, Maria Filipa; Chaves, João Pires; Oliveira, Jorge Costa, *II Congresso da Indústria Portuguesa, Estudo sobre a Indústria Portuguesa*, Lisboa, Bertrand, 1957.

Le tableau 59 montre qu'une infirmière de seconde catégorie touche un revenu plus élevé que les femmes travaillant dans l'industrie. Ce constat ne serait pas possible sans le supplément de 400 escudos que l'infirmière perçoit mensuellement. En effet, son

salaires de base de 500 escudos est inférieur à celui d'une bobineuse, d'une tisseuse, d'une couturière (en 1952) ou d'une ouvrière dans l'industrie de l'allumette (en 1955). Il se peut aussi que le salaire de base d'une fileuse de première catégorie ou d'une brodeuse ait atteint en 1950 le niveau du salaire d'une infirmière de seconde catégorie. Mais le salaire de base d'une infirmière est bien plus élevé que celui d'une cordonnère, d'une cartonnère, d'une tapissière ou d'une ouvrière de l'industrie des conserves.

Il ne faut pas oublier que l'infirmière reçoit des avantages en nature (uniforme, soins médicaux et médicaments, ainsi qu'alimentation et logement quand elle est de service) et une rémunération fixe à la fin du mois, tandis que celle d'une fileuse ou d'une couturière peut souvent ne pas atteindre le niveau qui apparaît dans le tableau 59. Toutefois, il faut noter que, pour pouvoir percevoir une rémunération au moins équivalente à celle d'une femme travaillant dans l'industrie textile, une infirmière doit avoir suivi une scolarité d'au moins cinq ans puis avoir effectué deux ans d'études payantes dans une école d'*enfermagem*.

**Tableau 60 – Salaire mensuel d'une infirmière de seconde catégorie par rapport à ceux de différentes activités de services (1940-1952)**

<b>Année</b>	<b>Profession</b>	<b>Salaire Moyen</b>	<b>Lieu</b>
1943	Femme de Chambre Hôtel	20	Porto
1942	Serveuse Restaurant	82,5	Porto
1943	Femme de Ménage Hôtel	85	Porto
1943	Lavandière Hôtel	110	Porto
1943	Repasseuse Hôtel	145	Porto
1942	Cuisinière Restaurant	152,5	Porto
1944	Téléphoniste	500	Continent
1944	Dactylographe	500	Porto
1943	Télégraphiste	550	Continent
1944	Institutrice	550	Porto
1937	Coiffeuse	740	Porto
1950	Infirmière 2 <sup>de</sup> catégorie	900	Porto

Source: INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA, *Taxas de Remuneração de Trabalho Oficialmente Estabelecidas 1934-1944*, Lisboa, Sociedade Tipográficas, 1945. Disponible sur: [www.ine.pt](http://www.ine.pt) [consulté le 20 avril 2010].

On a aussi essayé d'établir une comparaison entre le salaire mensuel d'une infirmière de seconde catégorie de l'hôpital de Porto et ceux de différents métiers féminins du secteur des services (Tableau 60). Il est intéressant de voir qu'une coiffeuse

perçoit un salaire très élevé, qui approche déjà en 1937 celui d'une infirmière de seconde catégorie, bien supérieur à son salaire de base (500 escudos). Par contre, l'infirmière perçoit une rémunération élevée en comparaison avec les femmes qui travaillent dans l'hôtellerie ou dans la restauration, où les salaires sont particulièrement bas. Les femmes travaillant dans l'hôtellerie sont nourries, mais cet avantage ne compense pas les différences salariales.

Au contraire, il est intéressant de noter que le salaire de base d'une infirmière (en 1950) est très proche de celui d'une télégraphiste, d'une téléphoniste, d'une dactylographe ou d'une institutrice (en 1943-1944). La rémunération de l'infirmière est en fait supérieure à celle de ces femmes grâce au supplément de 400 escudos que l'hôpital verse mensuellement. Sans cet extra, l'infirmière toucherait un salaire bas, proche de celui de certaines femmes travaillant dans le secteur industriel et dans les services.

On peut donc conclure qu'en 1950 le salaire d'une infirmière ne compte pas parmi les plus bas versés par l'administration de l'hôpital de Porto, bien que d'autres employées touchent un salaire similaire sans avoir suivi de formation professionnelle. Si nous prenons pour référence certaines activités de l'industrie ou des services, le salaire de base d'une infirmière n'est pas particulièrement élevé. Toutefois, l'infirmière perçoit un supplément mensuel conséquent qui améliore grandement sa condition économique. En outre, il ne faut pas oublier que son travail est régulier tout au long de l'année, que son salaire est fixe et qu'elle reçoit plusieurs avantages en nature contrairement aux femmes qui travaillent dans le milieu industriel. Il semble ainsi que « personne ne [choisisse] les soins infirmiers pour faire fortune, mais [qu'il soit] possible d'avoir un bon salaire et une situation stable »<sup>1342</sup>.

### **2.3. Mode de vie d'une infirmière**

Le salaire mensuel d'une jeune infirmière exerçant à l'hôpital de Porto n'était pas alors considéré comme élevé ; mais lui donnait-il un bon pouvoir d'achat et une indépendance économique ? D'après l'image véhiculée par l'Etat portugais, le salaire d'une infirmière doit lui offrir une certaine indépendance, notamment parce qu'elle doit être célibataire, donc non entretenue par un homme. Il convient ainsi de considérer quels produits elle peut acheter. Les périodiques de Porto de 1950 donnent une idée du

---

<sup>1342</sup> *Boletim do Instituto Português de Oncologia*, vol. XXII, n° 6, Junho 1955, p. 10.

coût de la vie à cette époque et de ce qu'une infirmière pouvait acheter. On a ainsi pu évaluer le prix de certains produits par rapport à la rémunération nette d'une infirmière de seconde catégorie à l'*Hospital Geral de Santo António* (Porto) en janvier 1950 (831 escudos). La plupart des infirmières étant encore célibataires, nous pouvons considérer que l'infirmière-type pour cette étude est célibataire ou veuve sans enfants. Comme il est impossible de savoir ce que ces femmes achetaient, on peut seulement essayer d'imaginer les produits qui retenaient leur attention.

**Tableau 61 – Le prix moyen des vêtements en solde comparé à la rémunération mensuelle d'une infirmière en 1950**

Vêtements	Prix moyen (escudos)	% Salaire <sup>a</sup>
Culotte	16	1,93
Combinaison en soie avec dentelle	90	10,83
Pull en laine avec manches	25	3,01
Gilet en laine	53,75	6,47
Robe d'été	225	27,07
Robe en tricot	168,75	20,3
Pantalon en laine	35	4,21
Jupe en laine	125	15,04
Tricot (manteau en tricot)	170	20,45
Veste en tissu	130	15,64
Imperméable en soie	50	6,02
Gabardine anglaise	250	30,08
Echarpe	20	2,41
Gants en satin	33,8	4,07
Coton - 10 pelotes	18	2,17
Sac à main	40	4,81
Sac pour faire des courses, en plastique	60	7,22
Chaussettes en soie	20	2,41
Bas	45	5,41
Chaussures en cuir	35	4,21
Bottes	50	6,02
Bottes de caoutchouc	25	3,01

<sup>a</sup> : la base de calcul est de 832 escudos, soit la rémunération mensuelle nette d'une infirmière de seconde catégorie à l'*Hospital Geral de Santo António* (Porto).

Source: *Comércio do Porto*, ano XCV, n° 1, 4, 11, 14 (Janeiro de 1950), n° 211, 214, 218 (Agosto de 1950).

On sait que l'hôpital fournissait gratuitement l'uniforme aux infirmières, mais que tout autre vêtement faisait l'objet d'une dépense personnelle. Même si ces femmes

n'achètent pas beaucoup d'habits, elles peuvent s'en offrir quelques uns à utiliser lors de leurs journées de repos. Elles ont forcément besoin d'un pull-over, d'un gilet, d'un imperméable ou encore de chaussures. Ces produits ne supposent pas de grands frais s'ils sont achetés en soldes. De plus, ils durent longtemps pour la plupart (un manteau peut par exemple durer plusieurs années) (Tableau 61).

Par contre, les robes (d'été ou en tricot) et les manteaux (en tricot, gabardine anglaise ou veste) représentent une dépense considérable, même en soldes. Ce constat s'applique aussi pour les chaussettes et les bas qui s'abîment plus facilement et qui sont nécessaires en plusieurs exemplaires, au contraire d'un manteau qui peut rester le même pour plusieurs saisons.

**Tableau 62 – Les frais de logement par rapport à la rémunération mensuelle d'une infirmière en 1950**

Habitation	Prix moyen (escudos)	% Salaire <sup>a</sup>
Maison (achat)	105.000	12633,86
Loyer appartement (Constituição, Porto)	850	102,27
Couverture en laine	260	31,28
1 douzaine de serviettes en tissu	15	1,8
Nappe	10	1,2
Tapis (le mètre)	22,5	2,71
Tapis de couloirs (m)	14	1,68
Batterie de cuisine (13 pièces)	190	22,86
Batterie de cuisine (9 pièces)	95	11,43
Savons	2,35	0,28
Eponge américaine pour le bain	3,5	0,42
Brosse à dents	4	0,48
Dentifrice	3	0,36
Brosse à ongles	2,5	0,3
Radiateur (consommation à l'heure)	16,5	1,99

<sup>a</sup> : la base de calcul est de 832 escudos, soit la rémunération mensuelle nette d'une infirmière de seconde catégorie à l'*Hospital Geral de Santo António* (Porto).

Source: *Comércio do Porto*, ano XCV, n° 1, 4, 14 (Janeiro de 1950).

Parallèlement, bien qu'une infirmière soit hébergée à l'hôpital les nuits où elle travaille, elle doit néanmoins disposer d'un autre logement. Le prix d'achat d'une



maison<sup>1343</sup> est très élevé, surtout pour une femme célibataire : il représente plus de dix ans de salaire (Tableau 62). Le système bancaire de crédit à l'époque n'étant pas aussi développé qu'aujourd'hui, il semble difficile d'imaginer qu'une jeune infirmière ait pu acheter une maison en début de carrière. Le loyer d'un appartement est plus élevé que son salaire ; ainsi, il est fort probable que ces jeunes infirmières louent une chambre ou qu'elles soient logées chez leurs parents, si ces derniers habitent à Porto.

Dans ce dernier cas, leurs dépenses restent limitées. Par contre, si une infirmière loue une chambre et si elle doit la meubler et l'équiper, les frais augmentent, ce qui varie selon ses besoins. On peut également mentionner que si elle allume son radiateur dix heures par mois, il lui en coûte presque 20% de son salaire mensuel, et ce petit luxe ne devait pas être habituel chez l'infirmière. Dans tous les cas, certaines petites dépenses doivent être communes à toutes les infirmières, quelles que soient leurs conditions de logement, comme par exemple l'achat de produits d'hygiène personnelle (savons, brosse à dents, etc.).

Comme pour le logement, l'hôpital ne prend en charge la nourriture des infirmières que lorsqu'elles sont en service. Elles doivent donc payer pour leurs autres repas. Malheureusement, les journaux de l'époque ne nous informent guère sur le prix des aliments et il est donc difficile d'imaginer combien ces femmes dépensaient en nourriture. Néanmoins, on peut l'imaginer grâce à quelques exemples qui nous sont parvenus. Le prix d'un kilo d'*alheira de Mirandela* (une sorte d'andouille typique au Nord du Portugal, faisant partie du régime alimentaire des Portugais) est abordable pour une infirmière et elle peut souvent en manger.

Quant au prix des boissons chaudes, le thé (noir et vert) est vendu à un prix très élevé, ce qui est également vrai pour le café et pour le cacao dans une moindre mesure. Bien que la consommation de ces produits soit restreinte, l'infirmière doit souvent leur préférer un produit de substitution à moindre prix, tel l'orge ou un mélange de chicorée et d'orge, surtout si l'on considère qu'elle consomme ce produit avant de partir travailler (Tableau 63).

---

<sup>1343</sup> Moyenne effectuée sur la base des prix d'achat mentionnés dans deux annonces parues le 5 janvier 1950 dans le périodique *Comércio do Porto*. Les caractéristiques des maisons n'y sont presque pas détaillées mais on peut remarquer qu'elles sont toutes deux situées dans des quartiers aisés de Porto.

**Tableau 63 – Le prix moyen de certaines denrées alimentaires par rapport à la rémunération mensuelle d’une infirmière en 1950**

Denrées Alimentaires	Prix moyen (escudos)	% Salaire <sup>a</sup>
Thermos 1/2 l	17	2,05
Café (250 g)	8	0,96
Mélange (250 g)	3,8	0,46
Orge (250 g)	1,9	0,23
Cacao (250 g)	10	1,20
Thé noir (250 g)	20	2,41
Thé vert (250 g)	22,5	2,71
Alheira de Mirandela (kg) (andouille)	28	3,37
Farine de maïs (kg)	14	1,68
Farine de Blé (kg)	8,8	1,06

<sup>a</sup>: la base de calcul est de 832 escudos, soit la rémunération mensuelle nette d’une infirmière de seconde catégorie à l’*Hospital Geral de Santo António* (Porto).

Source: *Comércio do Porto*, ano XCV, n° 1, 4, 21 (Janeiro de 1950), n°221 (Agosto de 1950).

**Tableau 64 – Le coût des loisirs par rapport à la rémunération mensuelle d’une infirmière en 1950**

Loisirs	Prix moyen (escudos)	% Salaire <sup>a</sup>
Billet de cinéma	4,25	0,51
Billet pour 1 spectacle	5	0,6
Concert de l’Orchestre Symphonique	16	1,93
Loterie (billet complet)	90	10,83
Déjeuner menu complet (restaurant)	18	2,17
Dîner menu complet (restaurant)	20	2,41
Pension - Thermes d’Entre-os-Rios (à la journée)	40	4,81
Hôtel - Thermes d’Entre-os-Rios (à la journée)	80	9,63
Excursion en Algarve (7 jours)	550	66,18
Excursion Algarve, Andalousie, Maroc (9 jours)	5000	601,61

<sup>a</sup>: la base de calcul est de 832 escudos, soit la rémunération mensuelle nette d’une infirmière de seconde catégorie à l’*Hospital Geral de Santo António* (Porto).

Source : *Comércio do Porto*, ano XCV, n° 1, 7, 14, 18, 25 (Janeiro de 1950), n°218 (Agosto de 1950).

Il est probable qu’une jeune infirmière profitait de ses jours de repos pour aller au cinéma ou pour assister à un spectacle. Ce sont des activités qu’elle pouvait s’offrir, tout comme un repas complet dans un restaurant (Tableau 64). Au contraire, partir quelques jours en vacances par exemple dans une station thermale (très à la mode à l’époque) ou faire un voyage dans le sud du Portugal exigeait déjà un effort financier considérable,

selon le nombre de jours, le type de logement et le voyage. Comme ces infirmières bénéficiaient d'un mois de vacances par an, il n'est pas exclu qu'elles partaient quelques jours en vacances, pour se rendre par exemple dans une station thermale.

Enfin, d'autres produits pouvaient intéresser les infirmières. Certains ne supposaient pas de grands frais, comme par exemple un agenda pour l'année 1950 ou des médicaments qu'elles n'auraient pu obtenir gratuitement à l'hôpital. Ce peut être le cas d'une pommade pour pieds gonflés ou de pastilles Rennie pour des problèmes digestifs. En revanche, acheter une voiture constituait une très grande dépense, représentant l'équivalent de plus de cinq ans de salaire. Il est ainsi difficile d'imaginer qu'une infirmière s'achète une voiture, même une Skoda, alors présentée par la publicité comme la voiture la moins chère du marché (Tableau 65).

**Tableau 65 – Prix de divers produits par rapport à la rémunération mensuelle d'une infirmière en 1950**

<b>Autres</b>	<b>Prix moyen (escudos)</b>	<b>% Salaire <sup>a</sup></b>
Agenda année 1950	12,5	1,5
Médicament Rennie	11,5	1,38
Pommade pour les pieds gonflés	12	1,44
Voiture Skoda 4 portes	52.533	6329,9

<sup>a</sup> : la base de calcul est de 832 escudos, soit la rémunération mensuelle nette d'une infirmière de seconde catégorie à l'*Hospital Geral de Santo António* (Porto).

Source : *Comércio do Porto*, ano XCV, n° 1, 2, 28 (Janeiro de 1950), n°210 (Agosto de 1950).

Malgré les données analysées, il est aujourd'hui encore impossible de définir le budget exact d'une infirmière. L'absence de certaines données, tel le prix du loyer d'une chambre et des charges (eau, électricité et chauffage), ne nous permet que de supposer ce que représentaient les différents postes de dépenses dans le budget mensuel d'une infirmière. Il est également difficile de savoir combien elle dépensait chaque mois en alimentation ; les sources analysées présentent une lacune certaine concernant le prix des aliments et le nombre de repas pris en dehors de l'hôpital chaque mois. On pense qu'une jeune infirmière qui commençait à travailler essayait probablement d'économiser, ce qui était une pratique courante à l'époque. Ce domaine d'études mérite donc des recherches plus approfondies.

On peut néanmoins conclure que les jeunes infirmières au service de l'hôpital de Porto disposaient d'un bon pouvoir d'achat. Il est sûr qu'elles auraient eu des difficultés

à acheter des produits importants, notamment des biens immobiliers, mais leur salaire permettait d'acheter de nombreux produits d'usage quotidien. Elles pouvaient également profiter de leurs jours de congé en participant à des activités culturelles et même partir quelques jours en vacances ; mais, à nouveau, rien de très luxueux ou exotique. Les infirmières retraitées que nous avons interviewées décrivent aujourd'hui leur salaire comme faible ; Rosa affirme qu'il n'était que symbolique et que les besoins à l'époque n'étaient pas les mêmes qu'aujourd'hui. Néanmoins, ces professionnelles n'ayant pas hésité à conseiller à d'autres jeunes femmes (amies ou famille) d'exercer cette profession, il est probable que leur niveau de vie était somme toute satisfaisant.

### **3. La garantie d'un avenir serein**

L'administration de l'*Hospital Geral de Santo António* offre des avantages à ses employés, garantissant à la plupart d'entre eux un avenir serein. La *Misericórdia* de Porto dispose de sa propre caisse de retraite, dont le personnel infirmier peut bénéficier en cas de vieillesse ou d'invalidité. Ce système de prévoyance donne assistance aux infirmiers qui se trouvent dans l'impossibilité d'exercer leur profession suite à un accident grave. Il couvre également les besoins de leurs familles. La *Misericórdia* propose aussi une assurance décès à ses employés qui prévoit de verser une somme à la famille du défunt. Comment fonctionnent ces deux systèmes et quelles sont les conditions nécessaires pour que le personnel infirmier puisse en profiter ?

#### **3.1. Un système de retraite avantageux**

La *Misericórdia* propose un système de retraite depuis la fin du XIX<sup>e</sup> siècle. A l'origine, seuls les employés nommés à un poste de responsabilité pouvaient en profiter. A partir de 1903, le système est élargi à tous les membres du personnel infirmier qui remplissent les conditions nécessaires.

Tous les employés ont droit à la retraite, étant ainsi obligés de contribuer mensuellement. Les personnes travaillant temporairement au service de l'hôpital ne peuvent prendre part au système<sup>1344</sup>. Cette disposition est modifiée en 1937, lorsqu'il est défini que les servants/es peuvent désormais choisir de cotiser ou non pour la

---

<sup>1344</sup> *Regulamento das Aposentações dos Empregados da Santa Casa da Misericórdia do Porto*, Porto, Oficina Typographica, 1903, p. 7.

retraite<sup>1345</sup>. Le *turnover* étant fort élevé dans cette catégorie professionnelle, il est fort probable qu'elles demandaient de ne pas cotiser, conscientes qu'elles quitteraient probablement l'hôpital après seulement quelques années. Il faut mentionner que, n'étant plus au service de l'hôpital, ces personnes perdent tout droit à une pension de retraite et ne peuvent pas non plus exiger le remboursement de leurs cotisations<sup>1346</sup>. Il est probable que la *Misericórdia* ait offert le choix de cotiser ou non pour la retraite afin d'éviter tout litige et toute demande de remboursement de la part des servants/es.

Chaque employé cotise 5% de son salaire mensuel, ce qui inclut les possibles subventions mais non les gratifications attribuées pour la nourriture ou le logement ; la cotisation est automatiquement déduite lorsque le salaire est versé. Les amendes payées par les employés de l'hôpital contribuent aussi à augmenter les ressources de la caisse de retraite, tout comme d'autres profits obtenus par exemple avec le prix d'entrée des visites extraordinaires aux patients/es de l'hôpital. Cette caisse est totalement gérée par l'administration de la *Misericórdia* de Porto<sup>1347</sup>. En 1903, la durée de cotisation est modifiée. Un employé bénéficiera de sa retraite à condition qu'il puisse justifier au minimum de cinq ans d'ancienneté, ou qu'il ait cotisé pendant trois ans l'équivalent de la somme qu'il aurait versée en cinq ans<sup>1348</sup>. Le système étant récent, cette dernière règle est instaurée pour empêcher les abus de la part des employés qui veulent bénéficier de suite de leur retraite ; elle disparaîtra dans les règlements suivants.

### **Retraite ordinaire ou extraordinaire**

La retraite du personnel infirmier de cet hôpital peut être ordinaire ou extraordinaire. Dans le premier cas, les membres du personnel infirmier physiquement ou mentalement incapables de continuer à travailler peuvent prendre leur retraite s'ils sont âgés d'au moins 50 ans et ont 25 ans d'ancienneté à l'hôpital. Il faut mentionner que ces 25 ans d'ancienneté ne concernent que les infirmiers/ères, les infirmiers/ères auxiliaires et les servants/es, alors que les autres employés de l'hôpital ne peuvent partir à la retraite ordinaire qu'après 30 ans d'ancienneté<sup>1349</sup>.

Cet avantage accordé au personnel infirmier traduit la nécessité d'avoir une

---

<sup>1345</sup> *Regulamento das Aposentações dos Empregados da Santa Casa da Misericórdia do Porto*, Porto, Oficina Tipográfica do Hospital Conde de Ferreira, 1937, p. 5.

<sup>1346</sup> *Regulamento das Aposentações*, *op. cit.* (1903), p. 11; *Regulamento das Aposentações dos Empregados da Santa Casa da Misericórdia do Porto*, Porto, Oficina Tipográfica do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira, 1928, p. 6.

<sup>1347</sup> *Regulamento das Aposentações*, *op. cit.* (1903), p. 10-11.

<sup>1348</sup> *Ibid.*, p. 12-13.

<sup>1349</sup> *Ibid.*, p. 8.

bonne santé et une certaine force physique pour continuer à exercer cette profession. Le travail exténuant a évidemment des conséquences sur la santé du personnel infirmier, comme le montre le départ en retraite avant les autres collègues. Toutefois, il semble que le personnel infirmier au service des hôpitaux publics ne bénéficiait pas de cet avantage. Plusieurs articles publiés dans le périodique *A Voz do Enfermeiro* dans les années 1930 signalent que ce personnel ne peut prendre sa retraite qu'après 36 ans d'ancienneté. Les auteurs réclament une généralisation du système de retraite après 25 ans de cotisation<sup>1350</sup>.

Quant à la retraite extraordinaire, trois cas de figure sont envisageables. En 1903, un employé âgé de 40 ans et ayant 15 ans d'ancienneté peut prendre sa retraite s'il est incapable de continuer à travailler suite à une maladie ou à un accident, qui n'a pas eu lieu au cours de son service à l'hôpital (première cas de figure). Si la maladie a été contractée ou l'accident s'est produit dans le cadre professionnel, l'employé peut prendre sa retraite à partir de 10 ans d'ancienneté, indépendamment de son âge (deuxième cas de figure). Le règlement prévoit une dernière possibilité : si l'accident ou la maladie est le résultat d'un acte humanitaire ou de dévouement et que par la suite l'employé se trouve dans l'incapacité d'exercer, il peut partir en retraite sans condition d'âge ou d'ancienneté (troisième cas de figure)<sup>1351</sup>.

Cette dernière possibilité reste inchangée dans les règlements postérieurs, qui n'expliquent pas plus en détail ce qui est considéré comme un acte de dévouement, ni quelle est l'autorité qui statue à ce sujet. En 1930, les deux premiers cas de figure sont redéfinis. Dans le premier cas, un employé ayant dix ans d'ancienneté peut désormais prendre sa retraite s'il est incapable de continuer à travailler, indépendamment de son âge. Dans le second cas, il suffit dorénavant d'avoir cinq ans d'ancienneté pour prendre sa retraite suite à un accident du travail ou à une maladie contractée lors du service à l'hôpital. La réduction du nombre d'années de cotisation et la disparition des limites d'âge laissent supposer qu'auparavant les employés qui désiraient prendre leur retraite ne satisfaisaient pas à ces conditions ; ils ne pouvaient donc bénéficier d'aucune pension, même s'ils étaient plus capables de travailler.

Selon le type de retraite et le salaire, le personnel perçoit différentes pensions ;

---

<sup>1350</sup> OLIVEIRA, Mário de, "Pelos hospitais civis", *op. cit.*, p. 2, p. 8; "Questões de organização sindical dos enfermeiros", *op. cit.*, n° 12, p. 7; "Encontra-se constituída a "Comissão Organizadora" do 1º Congresso Nacional da classe de enfermagem profissional portuguesa", *op. cit.*, p. 1; "Frente ao Problema", *op. cit.*, p. 1.

<sup>1351</sup> *Regulamento das Aposentações*, *op. cit.* (1903), p. 8.

par exemple, la retraite ordinaire correspond à 80% du salaire perçu dans le dernier poste occupé (à condition d'être resté pendant au moins cinq ans, trois ans après 1937). En 1930, il est précisé que si la personne n'est pas restée suffisamment longtemps à son dernier poste, le montant de sa retraite équivaut à la moyenne des salaires des derniers postes occupés, minorée de 20%.

Quant à la retraite extraordinaire, en 1903, il est précisé par règlement que ceux qui ont entre 10 et 15 ans de service (les deux premiers cas de figure) recevront la moitié du salaire qu'ils percevaient dans leur dernier poste. Cette pension augmentera annuellement de 3,5% pour ceux qui appartiennent à la première catégorie et de 2,5% pour ceux de la deuxième. Les employés peuvent toucher cette pension durant un maximum de 30 ans. Quant à ceux qui prennent leur retraite selon les règles du troisième cas de figure, ils percevront une pension correspondant à 75% de leur dernier salaire<sup>1352</sup>.

En 1930, le calcul des retraites extraordinaires du premier et du deuxième cas est modifié ; auparavant la pension était assez élevée et l'administration décide de la calculer selon l'ancienneté des employés. Pour le personnel infirmier, le salaire du dernier poste occupé doit être multiplié par le résultat de la fraction suivante : le nombre d'années d'ancienneté divisé par 25<sup>1353</sup>. Ainsi, en cas d'invalidité, la pension de retraite attribuée varie selon le nombre d'années passées au service de l'hôpital.

Les personnes ne pouvant plus travailler mais ne remplissant pas les conditions nécessaires pour obtenir une pension de retraite (notamment les années d'ancienneté) peuvent demander une pension d'invalidité. En 1930, la *Misericórdia* mentionne qu'elle peut attribuer une allocation mensuelle à ces employés, mais ceci reste dépendant de la situation économique de la *Misericórdia*, qui, en cas de difficultés, n'en assume plus le versement<sup>1354</sup>.

Au long de la première moitié du XX<sup>e</sup> siècle, plusieurs membres du personnel infirmier n'ont pas pu obtenir leur retraite ; parfois, ils n'avaient pas cotisé le nombre d'années nécessaires et dans d'autres cas, il leur était impossible de prouver le caractère professionnel de leur maladie. Face à l'incapacité des membres du personnel infirmier à continuer de travailler, l'administration se voit obligée de les licencier. Certains d'entre eux choisissent de continuer à cotiser quelques mois ou années pour pouvoir prendre

---

<sup>1352</sup> *Ibid.*, p. 9.

<sup>1353</sup> *Regulamento das Aposentações dos Empregados da Santa Casa da Misericórdia do Porto*, Porto, Oficina Tipográfica do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira, 1930, p. 4.

<sup>1354</sup> *Ibid.*, p. 5.

leur retraite et d'autres sollicitent l'octroi d'une pension d'invalidité, qui leur est rarement refusée<sup>1355</sup>.

### **Obtenir la retraite**

L'incapacité physique ou mentale à exercer la profession infirmière est décidée par un comité médical (*junta médica*) composé de trois médecins choisis par l'administration de la *Misericórdia*<sup>1356</sup>. A partir de 1928, la direction administrative de l'hôpital peut également émettre un avis quant à l'incapacité de l'employé, en s'appuyant probablement sur l'opinion du comité médical. Il est également précisé que le passage devant le comité médical doit avoir lieu dans les 15 jours suivant l'accident<sup>1357</sup>. Si l'employé demandant sa retraite n'est pas d'accord avec la décision prise, il dispose de huit jours pour demander un nouvel examen (quinze jours après 1928), examen qui sera confié à un comité de cinq médecins. Ces règles semblent être suivies au fil des années ; toutefois, il n'est pas toujours simple de vérifier si l'invalidité est le résultat du travail exercé à l'hôpital et surtout de le prouver. La plupart des personnes qui contestent les décisions du comité et/ou de l'administration sont effectivement incapables de démontrer que leur invalidité est bien conséquence de leur travail à l'hôpital<sup>1358</sup>.

La personne intéressée peut demander à partir à la retraite, mais l'administration peut aussi en décider. En 1937, il est précisé que la retraite obligatoire est une sanction appliquée aux employés dont le comportement révèle « une incapacité morale » à occuper leur poste. Selon les règlements, dans plusieurs cas, la retraite peut être suspendue : quand l'état de santé du retraité pour invalidité s'améliore ; quand il est à nouveau apte à travailler, il peut être réadmis au service de l'hôpital. En outre, si la personne occupe un poste rémunéré ailleurs (aussi bien dans le secteur public que privé), elle n'aura plus le droit à sa retraite pour invalidité. Parallèlement, les règlements précisent que les périodes de congé (dans la limite de trente jours par an) et les absences pour maladie (dans la limite de 60 jours par an) ne sont pas déduites dans le calcul de la durée totale de l'ancienneté<sup>1359</sup>.

---

<sup>1355</sup> *Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto na sua gerência do 1º de Julho de 1910 até 31 de Dezembro de 1911...*, op. cit., p. 655-658.

<sup>1356</sup> *Regulamento das Aposentações*, op. cit. (1903), p. 9.

<sup>1357</sup> *Regulamento das Aposentações*, op. cit. (1928), p. 4.

<sup>1358</sup> *Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Julho de 1914 a 30 de Junho de 1915...*, op. cit., p. 585-586.

<sup>1359</sup> *Regulamento das Aposentações*, op. cit. (1903), p. 10-13; *Regulamento das Aposentações*, op. cit. (1928), p. 11.



Les règlements ne font pas mention de la limite d'âge jusqu'à laquelle les membres du personnel peuvent continuer à travailler. En 1929, il est décidé de suivre les règles que l'Etat portugais appliquées à ses fonctionnaires : ils doivent quitter leur poste quand ils atteignent 70 ans. C'est pourquoi une infirmière et une servante dépassant cet âge limite partent en retraite cette même année<sup>1360</sup>. Ceci montre que certains membres du personnel infirmier travaillaient jusqu'à un âge avancé. Cette situation est forcément liée à l'idée de vocation, de dévouement et de constante disponibilité pour soigner les patients/es, car les professionnels en soins infirmiers devaient continuer à travailler sauf si leur état de santé les empêchait de le faire. L'imposition d'une limite d'âge maximum pour travailler s'oppose à l'idée jusque là communément admise que le départ en retraite tenait à une incapacité à dispenser des soins infirmiers.

L'analyse des registres conservés dans les archives de cet hôpital de Porto<sup>1361</sup> révèle qu'entre 1900 et 1955 84 membres du personnel infirmier ont terminé leur carrière en prenant leur retraite (49 femmes et 35 hommes). Toutefois, le départ en retraite n'est pas la raison principale pour laquelle on arrête de travailler à l'hôpital ; la plupart des membres du personnel infirmier démissionnent ou sont licenciés. L'âge de ceux qui demandent leur retraite est connu dans 59,5% des cas : ils ont en moyenne 47 ans, mais peuvent être d'âge très différent (entre 26 ans comme Maria Berta<sup>1362</sup> et 67 ans comme José). Quant à l'ancienneté, elle est connue dans 58,3% des cas ; les personnes qui partent à la retraite ont travaillé en moyenne 19 ans au service de cet hôpital de Porto. Maria da Glória a passé un peu plus de 2 ans, mais Avelina plus de 37 ans comme employées de l'hôpital ! Les registres ne mentionnent que très rarement les raisons du départ, ce qui nous empêche d'obtenir plus d'informations et de savoir si ces employés bénéficiaient d'une retraite ordinaire ou extraordinaire.

### **De nouvelles règles**

En 1945, l'administration de la *Santa Casa da Misericórdia de Porto* décide de calquer les règles de sa caisse de retraite sur celles de la caisse générale de retraite de l'Etat portugais. La distinction qui existait entre le personnel infirmier et les autres employés de l'hôpital est supprimée ; ainsi, depuis 1945, tout le personnel de l'hôpital

---

<sup>1360</sup> *Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Julho de 1928 a 30 de Junho de 1929. Pelo Provedor António Alves Calem Júnior*, Porto, Oficina Tipográfica do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira, 1929, p. 62.

<sup>1361</sup> *Livro de Termos de Entrada do Pessoal Menor*, n° 14-17 [1929-1955]; *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 4-15 [1893-1933].

<sup>1362</sup> Vrais prénoms mentionnés dans les registres.

doit avoir 36 ans de service pour pouvoir bénéficier d'une retraite ordinaire. Cette règle était déjà appliquée dans les hôpitaux publics dans les années 1930. Les raisons de ce changement ne sont pas spécifiées ; il est possible que les autres employés réclamaient l'abolition de cette distinction. Il faut toutefois travailler et cotiser plus longtemps pour profiter de sa retraite.

Quant à la retraite extraordinaire, il faut dorénavant avoir versé un minimum de 15 ans de cotisations pour en bénéficier (et non plus cinq ou dix ans, comme auparavant). L'âge maximum pour travailler reste fixé à 70 ans. Il est également décidé que les employés devront dorénavant cotiser 6% de leur salaire et 5% de leur pension lorsqu'ils seront retraités (retraite ordinaire ou extraordinaire)<sup>1363</sup>. Le fait que la durée et le taux de cotisation soient augmentés laisse supposer que ces modifications étaient nécessaires à la pérennisation de la caisse de retraite de la *Misericórdia*.

L'infirmier António se souvient que sa caisse de retraite était gérée par la *Misericórdia* ; selon lui, les cotisations étaient obligatoires et calculées automatiquement par l'administration de l'hôpital. Il affirme qu'il percevait une rémunération nette, sans même savoir quel était le pourcentage retenu pour financer le système de retraite. Comme d'autres employés, il a quitté l'hôpital et a ainsi perdu les sommes qu'il avait cotisées<sup>1364</sup>.

Le système de retraite administré par la *Misericórdia* est avantageux pour le personnel infirmier qui continue de travailler au sein de cet établissement. C'est là un des arguments qui peuvent persuader le personnel de rester au service de l'hôpital : en effet, il offre à ceux/celles qui ont cotisé pendant plusieurs années la garantie d'un avenir serein en cas d'invalidité. Face aux risques toujours présents pour la santé des employés, la *Misericórdia* propose également des pensions d'invalidité au personnel qui ne peut pas profiter d'une pension de retraite, évitant ainsi qu'il ne se retrouve dans une situation économique difficile. Le personnel infirmier des hôpitaux de l'Assistance Publique de Paris pouvait cotiser 5% de son salaire pour bénéficier d'une pension de retraite, proportionnelle au nombre d'années de service. L'âge moyen de départ en retraite était de 57 ans et donc supérieur à celui de Porto, tout comme la moyenne d'années de service (24 ans à Paris et 19 ans à Porto). Comme à Porto, certains membres du personnel infirmier parisien prennent leur retraite parce qu'incapables de

---

<sup>1363</sup> *Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Janeiro a 31 de Dezembro de 1945...*, op. cit., p. 260-271.

<sup>1364</sup> « Entrevue avec António » (prénom fictif), Porto, 16 octobre 2008.

continuer à dispenser des soins<sup>1365</sup>. La *Misericórdia* de Porto prévoit également une assurance décès pour son personnel.

### 3.2. Une protection en cas de décès

Le règlement des retraites de 1928 annonce la création d'une *lutuosa* (une assurance décès) pour assister les familles du personnel de la *Misericórdia* en cas de décès<sup>1366</sup>. Les dispositions sont seulement établies en 1932 et les employés commencent alors à cotiser pour cette assurance<sup>1367</sup>.

Tous les employés de la *Misericórdia* cotisant à la caisse de retraite peuvent également souscrire à cette assurance décès, s'ils le désirent. Les membres du personnel déjà retraités peuvent continuer de cotiser à cette assurance, s'ils le souhaitent. Il est également stipulé que les personnes n'étant plus employées de la *Misericórdia* peuvent aussi choisir de continuer à cotiser, mais devront payer 20% de plus<sup>1368</sup>. Cette augmentation de la contribution incite sans doute ceux ou celles qui ont quitté l'hôpital à cesser de cotiser. Dans ce cas, ils/elles perdent les sommes investies, qui ne sont pas remboursées, et leur famille tout droit à assurance décès après leur mort.

Les membres du personnel qui choisissent de cotiser à cette assurance décès payent d'abord un droit d'entrée (*jóia*), correspondant à dix fois le montant qui sera cotisé par la suite et à acquitter en dix mois. Quant aux cotisations, il y a trois catégories possibles à choisir librement : la première suppose un paiement de 20 escudos, la deuxième de 10 escudos et la troisième de 5 escudos<sup>1369</sup>. En 1943, ces montants sont respectivement augmentés à 26, 13 et 6 escudos par mois<sup>1370</sup>.

Un employé peut changer de catégorie ; s'il en choisit une supérieure, il doit alors payer la différence sur les montants versés depuis son inscription. Au contraire, s'il choisit une catégorie inférieure, il n'a pas le droit à un remboursement des sommes déjà cotisées. Dans ces conditions, on peut supposer que le changement de catégorie était peu fréquent. Si l'employé passe à une catégorie supérieure, ce changement

---

<sup>1365</sup> LEROUX-HUGON, Véronique, *Infirmières des Hôpitaux Parisiens...*, op. cit., p. 260-265.

<sup>1366</sup> *Regulamento das Aposentações*, op. cit. (1928), p. 7.

<sup>1367</sup> *Livro da Lutuosa dos Funcionários [1932-1947]* (AHGSA).

<sup>1368</sup> SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DO PORTO, *Instruções Regulamentares da Lutuosa dos Empregados da Santa Casa da Misericórdia do Porto*, Porto, Tipografia do Hospital Conde de Ferreira, 1949, p. 3.

<sup>1369</sup> Si on prend en compte le salaire mensuel d'une servante en 1937 (le plus bas parmi ceux du personnel infirmier), la cotisation de 5 escudos correspond à 2,3% de son montant, celle de 10 escudos à 4,5% et celle de 20 escudos à 9%.

<sup>1370</sup> La cotisation de 6 escudos correspond à 1,5% du salaire mensuel d'un/e servant/e en 1946, celle de 13 escudos à 3,3% et celle de 26 escudos à 6,5%.

implique donc le versement d'une somme souvent significative, mais cela peut aussi s'avérer rentable s'il estime qu'il a de fortes chances de faire fonctionner son assurance décès. Les règles sont modifiées en 1940, très probablement pour éviter les fraudes ; les employés ne pourront dorénavant changer de catégorie que jusqu'à l'âge de 35 ans. Ce changement ne sera validé qu'à la suite d'un examen médical certifiant une bonne santé. Une fois cette condition remplie, le système d'assurance ne sera activé qu'un an plus tard<sup>1371</sup>. Cela laisse supposer que certains membres du personnel changeaient de catégorie lorsque malades, afin de faire bénéficier leur famille d'une somme supérieure.

Parallèlement, alors qu'aucun minimum d'ancienneté n'était initialement défini pour bénéficier de l'assurance, il est stipulé en 1940 que celle-ci ne pourra être activée qu'un an après l'inscription. Si l'employé décède avant la fin de cette période de douze mois, sa famille recevra 90% des cotisations déjà versées. A sa mort, ses collègues s'acquittent chacun de la somme prévue pour la catégorie qu'ils ont choisie<sup>1372</sup>. Selon le règlement, la famille du défunt recevra le total de ces contributions en espèces. Si le nombre de cotisants à la catégorie choisie par le défunt est inférieur à 600 personnes, la famille touchera le montant de la cotisation de cette catégorie multiplié par 600. Par exemple, la famille d'un défunt ayant choisi la première catégorie – et donc un montant de 20 escudos – reçoit dans ce cas 12 000 escudos (600 x 20 escudos). En revanche, si la catégorie choisie par le défunt compte plus de 600 cotisants, sa famille recevra la somme des cotisations de ces derniers. Par exemple, pour la première catégorie (20 escudos), et en supposant que celle-ci compte 673 cotisants, la famille touche 13 460 escudos (673 x 20 escudos). Ne connaissant pas le nombre exact de personnes cotisant pour chaque catégorie, nous ne pouvons connaître les montants des indemnités attribuées.

Ce système de calcul est simplifié en 1940, quand il est décidé que les indemnités seront invariablement définies selon le montant de la catégorie multiplié par 600. Les indemnités de l'assurance décès sont ainsi de 12 000 escudos pour la première catégorie, de 6 000 escudos pour la deuxième et de 3 000 pour la troisième. Ce paiement peut être effectué sur une période de six mois.

La famille doit faire jouer l'assurance dans les 20 jours suivant la mort de l'employé, sinon elle perd le droit de recevoir la somme due. Le règlement stipule

---

<sup>1371</sup> *Ibid.*, p. 5-6, p. 10.

<sup>1372</sup> Au moment de l'augmentation des cotisations en octobre 1943, le personnel commence à payer mensuellement ce montant, et non en cas de décès d'un employé, comme auparavant.

également qui peut recevoir la somme de l'assurance ainsi que l'ordre de préférence. Tout d'abord, c'est le conjoint, suivi des enfants légitimes s'ils sont mineurs ou incapables de travailler. En ce qui concerne les filles du défunt, elles peuvent percevoir les indemnités tout en étant majeures et en travaillant mais dans ce cas, elles doivent être célibataires ou veuves. L'assurance peut aussi être versée aux fils ou filles illégitimes si le défunt a exprimé ce souhait par écrit. Puis les parents peuvent bénéficier de l'assurance, les frères (quand ils sont mineurs ou incapables de travailler), les fils ou filles légitimes qui ne remplissent pas les conditions auparavant mentionnées, puis les sœurs célibataires ou veuves. En dernier lieu, l'assurance peut aussi être versée à d'autres personnes de la famille, mineures ou incapables de travailler qui vivaient sous la protection du défunt. Dans le cas où plusieurs personnes réclament le montant de l'assurance décès, l'administration de la *Misericórdia* décide s'il doit être partagé ou non entre elles. Si l'employé n'a pas de conjoint, ni d'enfants, il peut choisir une autre personne à qui verser les indemnités de l'assurance; il doit alors envoyer une lettre à la *Misericórdia* pour préciser qui sera cette personne. En l'absence de toute famille et d'une lettre, la *Misericórdia* utilisera l'argent pour payer les obsèques de l'employé décédé<sup>1373</sup>.

Au début des années 1950, la *Misericórdia* continue à proposer à son personnel infirmier cette assurance décès. Les employés cotisent mensuellement une somme directement imputée sur leur salaire (26, 13 ou 6 escudos). Selon les registres des salaires de 1950, la plupart des membres du personnel infirmier choisissent la cotisation la plus basse<sup>1374</sup>, sans doute parce qu'ils ne voulaient pas un salaire trop réduit. Parallèlement, beaucoup d'entre eux sont probablement jeunes et ne voient pas l'intérêt immédiat de cette assurance. Il est aujourd'hui impossible de connaître les raisons pour cotiser pour telle ou telle catégorie ; les personnes ayant des descendants ou une famille en situation difficile choisissaient peut-être de cotiser dans une catégorie supérieure, pour bénéficier ainsi d'une indemnité plus élevée.

Pour le personnel qui choisit de payer la somme la plus basse, en cas de décès, la famille recevra une indemnité de 3 000 escudos. Ce montant correspond à trois fois le salaire mensuel net d'un/e infirmier/ère de première catégorie en 1950 ; à presque quatre fois celui d'un/e infirmier/ère de seconde catégorie ; à quatre fois et demie celui

---

<sup>1373</sup> *Ibid.*, p. 8-10.

<sup>1374</sup> *Livro de Vencimento*, pessoal do quadro, 1950 (2 vols.) (AHGSA); « Entrevue avec António » (prénom fictif), Porto, 16 octobre 2008.

d'un/e servant/e. Même si cette indemnité n'est pas d'un montant considérable, elle représente une aide financière pour la famille qui doit payer les funérailles et d'autres dépenses liées au décès.

En conclusion, on remarque qu'un tel système ne semble pas avoir existé dans les hôpitaux français ou britanniques au bénéfice du personnel infirmier et de sa famille. Ceci est peut-être dû au fait que ces personnes étaient souvent des femmes célibataires ou veuves sans enfants et qu'elles ne ressentaient donc probablement pas le besoin de cotiser pour une assurance décès. Le système d'assurance décès géré par la *Misericórdia* n'était pas exclusivement créé pour le personnel infirmier, mais celui-ci en bénéficiait de plein droit. Grâce aux cotisations, la famille ou les personnes choisies par l'employé pourront toucher en cas de décès une indemnité et l'utiliser librement.

#### **4. Le système de récompenses et de punitions**

A la fin du XIX<sup>e</sup> siècle, l'administration de l'*Hospital Geral de Santo António* rencontrait des difficultés à contrôler le personnel infirmier. Elle infligeait de nombreuses punitions pour pénaliser les comportements à éviter et pour essayer d'améliorer le service. Les employés se comportant de façon irréprochable étaient une exception ; la *Misericórdia* essayait alors de mettre en valeur leurs actes, en faisant un modèle à suivre. Dans la première moitié du XX<sup>e</sup> siècle, la *Misericórdia* continue à utiliser un système complexe de récompenses et de punitions : les membres du personnel qui font preuve d'un bon comportement sont ainsi médaillés ou primés ; à l'opposé, celles et ceux qui commettent des fautes et qui sont punis/es remettent ainsi en cause la possibilité pour eux de s'élever dans la hiérarchie professionnelle au sein de l'hôpital.

##### **4.1. Les récompenses aux actions du personnel infirmier**

Au début du XX<sup>e</sup> siècle, l'administration de l'hôpital de Porto récompense le personnel infirmier qui exécute ses fonctions avec zèle et dont le comportement est exemplaire. Après avoir attribué une médaille en 1899, l'administration en réglemente la distribution en 1901. Plusieurs prix sont également créés pour motiver le personnel. Quelles sont les conditions nécessaires pour recevoir une médaille ou une prime ? Qui en reçoit et de quel type sont-elles ?

### **Système d'attribution des médailles**

Les membres du personnel infirmier qui sont au service de l'hôpital depuis cinq ans peuvent recevoir une médaille de cuivre et une gratification correspondant à 5% de leur salaire, s'ils continuent à avoir un bon comportement. Ceux/celles qui ont plus de dix ans d'ancienneté peuvent recevoir une médaille d'argent et obtenir 10% de salaire en plus comme gratification. Le personnel infirmier dont l'ancienneté est de plus de quinze ans peut recevoir une médaille d'or et une gratification correspondant à 15% de son salaire. Les gratifications ne sont payées que si la situation économique de la *Misericórdia* le permet. Selon le règlement, pour un employé désirant recevoir une médaille mais n'ayant pas encore l'ancienneté nécessaire, la direction de l'hôpital et l'administration de la *Misericórdia* peuvent décider d'attribuer la prime, si elles estiment qu'il la mérite<sup>1375</sup>.

Sur une face de la médaille est gravée l'image de Notre-Dame de la Miséricorde et, sur l'autre, le nombre d'années de bon service (cinq, dix ou quinze)<sup>1376</sup>. Cette prime est attribuée le 31 janvier, lors de la cérémonie annuelle d'hommage au fondateur de l'hôpital (D. Lopo de Almeida). Les médecins et le personnel infirmier de l'hôpital sont alors présents, ainsi que les membres de l'administration de la *Misericórdia*, et souvent d'autres personnalités de Porto comme des membres de la Mairie, de l'*Associação Industrial Portuense* (Association industrielle de Porto), de l'*Associação Comercial do Porto* (Association commerciale de Porto), entre autres<sup>1377</sup>. La cérémonie est décrite dans le périodique *Comércio do Porto* ; certains articles incluent des photographies de l'événement et même les noms des médaillés/es. L'illustration 18, par exemple, montre le médecin Hernani Monteiro en train de remettre un prix (non une médaille) à un membre du personnel infirmier. L'administration désire ainsi récompenser le bon comportement et l'ancienneté des membres de son personnel, mais elle veut aussi en faire des modèles pour les autres employés, qui devront s'en inspirer pour recevoir une médaille eux aussi<sup>1378</sup>. L'administration transmet ainsi une image positive de ses employés, même au public extérieur à l'hôpital.

---

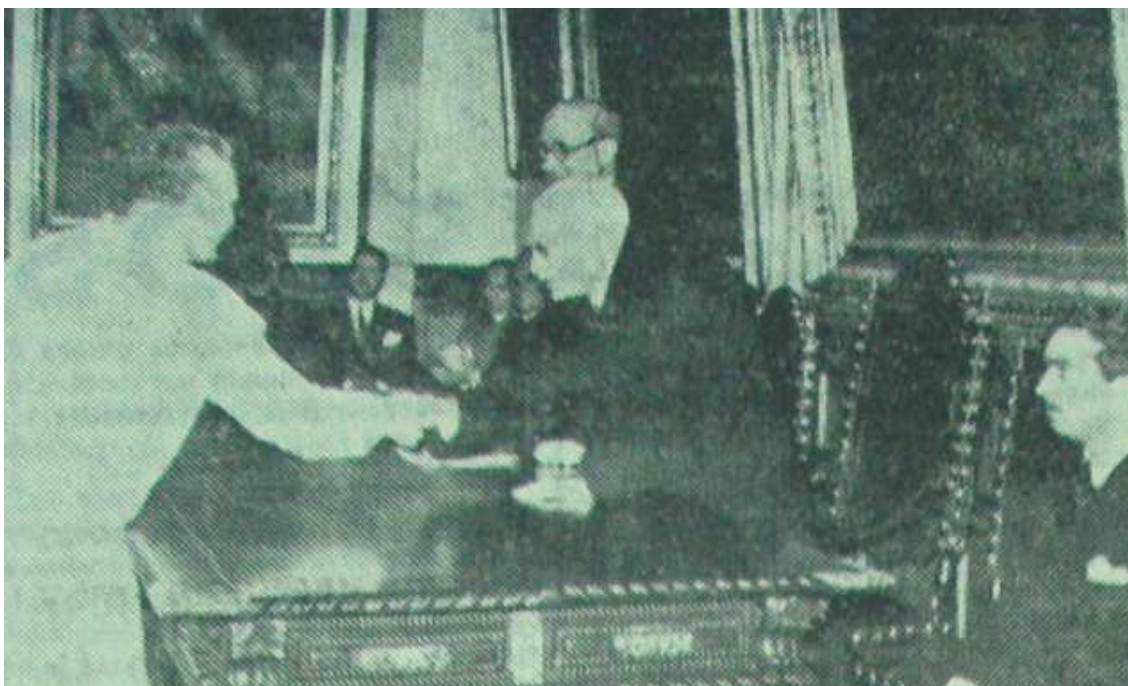
<sup>1375</sup> *Regulamento das Gratificações ao pessoal de Enfermagem da Misericórdia do Porto, Aprovado pela Meza em sessão de 17 de Maio de 1900, pelo Definitório em sessão de 27 de Junho de 1900 e por despacho Ministerial de 21 de Outubro de 1901*, Porto, Oficinas do "Comércio do Porto", 1901.

<sup>1376</sup> *Livro Registro do Pessoal d'enfermagem da Misericórdia Agraciado com Medalhas e Gratificações nos Termos do Regulamento Aprovado por Despacho Ministerial de 21 de Outubro de 1901* (ASCMP).

<sup>1377</sup> *Comércio do Porto*, ano LIII, n° 25, 30 de Janeiro de 1906, p. 1.

<sup>1378</sup> *Comércio do Porto*, ano LVII, n° 26, 30 de Janeiro de 1910, p. 1.

**Illustration 18 – Remise de prix au personnel infirmier de l’Hospital Geral de Santo António (1954)**



Source : Comércio do Porto, ano XCIX, nº 29, 30 de Janeiro de 1954, p. 5.

Le système d’attribution des médailles semble fonctionner normalement jusqu’en 1909, lorsque le vice-administrateur de la *Misericórdia* (le docteur Artur de Macedo) propose de le modifier<sup>1379</sup>. Cela fait débat au sein de la direction administrative de l’hôpital. Il devient alors clair qu’il faut modifier les conditions d’attribution des médailles<sup>1380</sup>. Il est fort probable que ces primes représentent une dépense élevée pour la *Misericórdia* et que de nombreux employés en demandent, le règlement n’étant pas très détaillé. Par exemple, la notion de bon comportement n’est pas précisée, il est possible que le personnel n’avait qu’à ne pas recevoir de punitions. Dans le règlement, il est aussi défini que, dans certains cas, l’employé n’a pas besoin de compléter les années d’ancienneté pour recevoir une médaille. Plusieurs personnes profitent de cette disposition. Selon l’analyse quantitative des données, au moins sept reçoivent des médailles sans avoir l’ancienneté nécessaire<sup>1381</sup>.

En 1911, le président de la direction administrative, le docteur Vasco Nogueira

---

<sup>1379</sup> *Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto na sua gerência do 1º de Julho de 1908 até 30 de Junho de 1909...*, op. cit., p. 142.

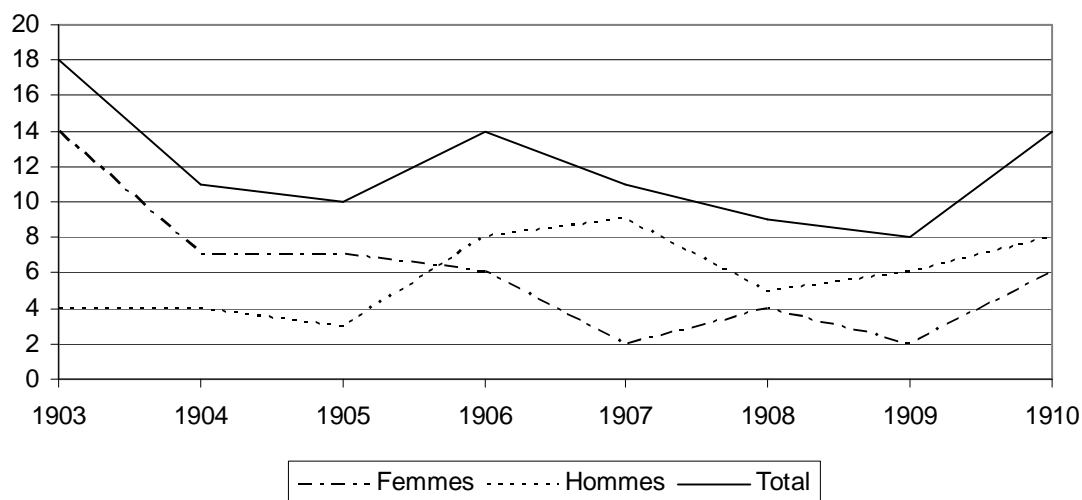
<sup>1380</sup> *Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto na sua gerência do 1º de Julho de 1909 até 30 de Junho de 1910...*, op. cit., p. 66-69.

<sup>1381</sup> *Livro Registro do Pessoal d’enfermagem da Misericórdia Agraciado com Medalhas e Gratificações nos Termos do Regulamento Approved por Despacho Ministerial de 21 de Outubro de 1901 (ASCMP).*



de Oliveira, propose de mettre fin à l'attribution de médailles au personnel infirmier, suite aux nombreux abus et irrégularités. Il suggère de réorganiser le personnel infirmier et d'augmenter son salaire afin de compenser la perte des gratifications. Pour justifier sa proposition, il cite une quinzaine d'exemples d'employés ayant reçu des médailles sans y avoir droit, dont dix qui avaient été punis et trois qui n'ayant pas l'ancienneté requise. Ce médecin ajoute que dans certains cas, les employés n'avaient pas l'ancienneté parce qu'ils avaient démissionné avant de revenir à l'hôpital, mais que leurs années d'absence avaient été prises en compte dans le calcul de leur ancienneté. Nogueira de Oliveira cite également le cas d'une infirmière à qui la médaille d'argent fut retirée suite à une punition. A sa surprise, quelques années plus tard, elle reçut la médaille d'or. Il conclut que le système est utilisé de façon irrégulière et injuste et ajoute qu'il y a de bons employés n'ayant pas reçu de médaille et de mauvais qui en ont reçu<sup>1382</sup>.

**Graphique 12 – Médailles attribuées au personnel infirmier de l'Hospital Geral de Santo António par sexe (1903-1910)**



Pourcentage de cas connus sur le total : 100% (95/95)

Source : *Livro Registro do Pessoal d'enfermagem da Misericórdia Agraciado com Medalhas e Gratificações nos Termos do Regulamento Aprovado por Despacho Ministerial de 21 de Outubro de 1901* (ASCMP).

Avant l'abolition de ce système, entre 1903 et 1910, 95 médailles sont remises au personnel infirmier, soit moins d'une vingtaine par an et ce nombre est même, certaines années, réduit à une dizaine (Graphique 12). C'est en 1903 que le nombre total

<sup>1382</sup> *Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto na sua gerência do 1º de Julho de 1910 até 31 de Dezembro de 1911...*, op. cit., p. 79-82.

de médailles attribuées est le plus élevé (18 médailles) alors qu'il est le plus bas en 1909 (8 médailles). Dans un premier temps, ce sont les femmes qui reçoivent le plus de médailles, mais la situation change dès 1906, quand les hommes médaillés deviennent majoritaires, ce qui est inchangé le cas en 1910.

Quant au type de médailles attribuées, celles de cuivre sont les plus fréquentes (54,7%), suivies de celles d'argent (27,4%) et d'or en dernier lieu (17,9%). Ceci semble assez logique car il fallait plus d'années d'ancienneté pour recevoir la dernière médaille (Tableau 66). Etant donné le *turnover* au sein du personnel infirmier, il est probable que la plupart des employés ne remplissaient pas les conditions pour recevoir la médaille d'or. Les femmes sont plus médaillées que les hommes, mais il n'y a pratiquement pas de différence : les femmes médaillées ne comptent qu'une personne de plus que les hommes médaillés (50,5% pour les femmes et 49,5% pour les hommes).

**Tableau 66 - Médailles attribuées au personnel infirmier de l'Hospital Geral de Santo António selon le sexe et la catégorie professionnelle (1903-1910)**

Type de médaille	Infirmier/ère		Infirmier/ère Auxiliaire		Servant/e		Total					
	H	F	H	F	H	F	H	F	Total	% H	% F	% T
<b>Or</b>	4	6	0	0	2	5	6	11	17	6,32	11,58	17,89
<b>Argent</b>	4	7	4	5	4	2	12	14	26	12,63	14,74	27,37
<b>Cuivre</b>	1	4	21	15	7	4	29	23	52	30,53	24,21	54,74
<b>Total</b>	9	17	25	20	13	11	47	48	95	49,47	50,53	100
<b>% Total</b>	9,47	17,89	26,32	21,05	13,68	11,58	49,47	50,53	100			

Pourcentage de cas connus sur le total : 100% (95/95)

Source : Livro Registro do Pessoal d'enfermagem da Misericórdia Agraciado com Medalhas e Gratificações nos Termos do Regulamento Aprovado por Despacho Ministerial de 21 de Outubro de 1901 (ASCMP).

La situation peut paraître surprenante car, au même moment, en France, la féminisation de la profession infirmière progresse à un rythme soutenu et le personnel infirmier masculin fait l'objet de critiques virulentes. On peut se demander si le personnel masculin de l'hôpital de Porto est si exemplaire dans l'exécution de ses fonctions ou si l'attribution de médailles n'a pas comme objectif de l'inciter à mieux faire. Comme les registres ne mentionnent pas les motifs d'attribution d'une médaille à chaque individu, nous ne pouvons pas connaître aujourd'hui les raisons pour lesquelles l'administration a remis une médaille à autant d'hommes.

Les hommes sont ceux qui reçoivent le plus la médaille de cuivre (55,8%), mais

pour les médailles d'argent ou d'or ce sont les femmes (53,8% de femmes dans le premier cas et 64,7% dans le second). En réalité, les hommes reçoivent majoritairement la médaille qui a le moins de valeur, peut-être parce qu'ils n'avaient pas les années d'ancienneté nécessaires pour recevoir la médaille d'argent ou d'or ; ou parce qu'ils ont subi plus de punitions et n'ont pas ainsi fait preuve d'un bon comportement.

Pour ce qui est de la remise de médailles selon la catégorie professionnelle, ce sont tout d'abord les infirmiers/ères auxiliaires qui en reçoivent le plus (47,4%), suivis/es des infirmiers/ères (27,4%) et ensuite des servants/es (25,3%). Dans ces trois catégories, les hommes sont plus médaillés que les femmes, à l'exception des infirmiers (seuls 9 infirmiers reçoivent des médailles contrairement à 17 infirmières). On s'aperçoit que les infirmiers/ères auxiliaires reçoivent un grand nombre de médailles de cuivre et d'argent mais aucune d'or ! C'est peut-être là le signe de leur peu d'ancienneté et, en conséquence, de leur progrès limité dans la hiérarchie professionnelle.

Quant aux infirmiers/ères, on constate qu'ils/elles reçoivent surtout des médailles d'argent et d'or. Ils/elles sont habituellement les employés/es qui travaillent au sein de l'hôpital depuis le plus longtemps, ce qui explique le nombre élevé de médailles correspondant à dix et à quinze ans d'ancienneté. Par contre, les servants/es reçoivent des médailles de cuivre, mais aussi d'or et d'argent. Cependant, ils/elles occupent un poste de débutants/es, tout en bas de la hiérarchie et ne devraient donc pas avoir de nombreuses années d'ancienneté. Une hypothèse semble plausible : ce sont d'anciens/nes servants/es embauchés/es au XIX<sup>e</sup> siècle, depuis longtemps au service de l'hôpital, mais qui ne savent ni lire, ni écrire et n'ont pas suivi la formation en soins infirmiers, ce qui les empêche de progresser dans la hiérarchie. D'autre part, l'administration décide peut-être de motiver les servants/es à rester au service de l'hôpital et de les récompenser financièrement (ils perçoivent le salaire le moins élevé de tout le personnel infirmier), les remerciant ainsi de leurs efforts.

En moyenne, les personnes médaillées sont âgées de 39 ans (97,9% de cas connus, 93/95). Quant au temps d'ancienneté, il est en moyenne de douze ans au service de l'*Hospital Geral de Santo António* (98,9% de cas connus, 94/95). Les 95 médailles sont attribuées à 68 différentes personnes (Tableau 67) ; chacune reçoit en moyenne 1,4 médaille. La moyenne est légèrement supérieure pour les femmes (1,5) que pour les hommes (1,3). La plupart des personnes reçoivent une seule médaille (64,7%), surtout les hommes (27 hommes contre 17 femmes). Dix hommes reçoivent deux médailles, tout comme onze femmes. Trois femmes (Avelina, Maria et Maria Angelina) sont

récompensées, recevant les trois types de médailles (4,4%). Seule Maria Angelina<sup>1383</sup> a reçu deux fois la médaille de cuivre.

**Tableau 67 – Nombre de médailles par individu et selon le sexe à l’Hospital Geral de Santo António (1903-1910)**

Nbre de médailles	Hommes	Femmes	Total	% H	% F	% T
1	27	17	44	39,71	25,00	64,71
2	10	11	21	14,71	16,18	30,88
3	0	3	3	0,00	4,41	4,41
<b>Total</b>	37	31	68	54,41	45,59	100,00
<b>M</b>	1,3	1,5	1,4			

M : Moyenne

Pourcentage de cas connus sur le total : 100% (95/95)

Source : *Livro Registro do Pessoal d’enfermagem da Misericórdia Agraciado com Medalhas e Gratificações nos Termos do Regulamento Aprovado por Despacho Ministerial de 21 de Outubro de 1901* (ASCMP).

#### **Le prix « Docteur Agostinho de Faria »**

Au long du XX<sup>e</sup> siècle, différents prix sont remis au personnel infirmier au service de l’Hospital Geral de Santo António. En 1906, le prix « Docteur Agostinho de Faria » est créé par un groupe d’amis pour perpétuer la mémoire de ce dernier, décédé au service de l’Hospital do Bonfim (Porto) en décembre 1900, victime de la peste bubonique<sup>1384</sup>. Le groupe offre 1000 réis pour donner des prix aux infirmiers/ères, infirmiers/ères auxiliaires ou aux servants/es soignant avec zèle les patients/es atteints de maladies contagieuses, ou particulièrement dévoués/es au traitement des patients/es pendant les épidémies. Les intérêts bancaires de cette somme constituent la prime à distribuer ; si personne n’est jugé digne de recevoir le prix, le montant s’accumule pour l’année suivante.

Quant au choix de la personne récompensée, les informations fournies par les médecins sont importantes, mais la décision finale est prise par l’administration de la Misericórdia. La même personne ne peut pas recevoir le prix plusieurs années consécutives ; elle doit attendre cinq ans entre chaque récompense. Si la personne à qui le prix est attribué décède en service, sa famille le recevra. Comme pour les médailles, le prix est remis à l’occasion de la cérémonie annuelle d’hommage au fondateur de

<sup>1383</sup> Vrais prénoms mentionnés dans les registres.

<sup>1384</sup> *Comércio do Porto*, ano LXXVI, n° 25, 30 de Janeiro de 1931, p. 2.

l'hôpital (D. Lopo de Almeida) le 29 janvier de chaque année<sup>1385</sup> et des articles sont publiés dans le *Comércio do Porto* à ce sujet.

Ce prix peut ainsi être remis à tous les membres du personnel infirmier au service des différents hôpitaux de la *Misericórdia* de Porto. A l'*Hospital Geral de Santo António*, il est remis pour la première fois en 1911. Entre cette année et 1955, le prix « Docteur Agostinho de Faria » est remis 87 fois à des employés de cet hôpital (54 femmes et 33 hommes), en 20 différentes années. Il est majoritairement attribué à des femmes : elles sont plus nombreuses, mais peut-être aussi considérées plus dévouées que le personnel masculin.

Les catégories professionnelles qui reçoivent le plus ce prix sont les servants/es (28 personnes, soit 16 femmes et 12 hommes) et les infirmiers/ères auxiliaires (27 personnes, soit 17 femmes et 10 hommes). Onze infirmiers/ères le reçoivent aussi (sept femmes et quatre hommes) ; quatre infirmiers/ères de seconde catégorie (trois femmes et un homme) et un infirmier de première catégorie (81,6% de cas connus, 71/87). Les catégories où les employés sont les plus nombreux sont celles qui reçoivent le plus ce prix. Parallèlement, ce sont les servants/es et les infirmiers/ères auxiliaires qui dispensent directement les soins aux patients/es, sous les ordres des infirmiers/ères, ce qui explique aussi ces différences parmi les catégories professionnelles. La plupart des personnes reçoivent une seule fois ce prix (70 personnes : 43 femmes et 27 hommes) ; sept le reçoivent à deux reprises (quatre femmes et trois hommes) et une femme le reçoit même trois fois.

Quant aux montants de ces prix, ils varient au cours de la période et sont connus dans 40,2% des cas (35/87 primes). Le minimum attribué est de 3,19 escudos en 1922, ce qui correspond à 2,2% du salaire mensuel d'un servant en 1923. La somme la plus élevée (24,30 escudos) est attribuée en 1945 et elle correspond à 6% du salaire d'un servant en 1946. On conclut ainsi que ce prix est d'importance plus symbolique que financière car son montant est très réduit par rapport au salaire mensuel des servants, qui est déjà le plus bas dans la hiérarchie du personnel infirmier<sup>1386</sup>.

---

<sup>1385</sup> *Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto na sua gerência do 1º de Julho de 1905 até 30 de Junho de 1906. Apresentado ao definitório em sessão de 6 de Julho de 1906 pelo Provedor José António Forbes de Magalhães*, Porto, Oficina Tipográfica do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira, 1906, p. 171-172.

<sup>1386</sup> *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 4-15 [1893-1933] (AHGSA); *Comércio do Porto* [1906-1955]; *Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto...* [1906-1955].

### **Autres prix attribués**

En 1935, le prix « D. Margarida Machado de Freitas Cruz » est créé par Manuel da Silva Cruz, un bienfaiteur qui désire perpétuer la mémoire de son épouse<sup>1387</sup>. On ne connaît pas les raisons de la création de ce prix mais il est possible que cette femme soit décédée à l'hôpital et que son mari ait décidé de remercier ainsi le personnel infirmier pour les soins qu'il lui a donnés. Le prix est attribué à un infirmier et une infirmière de l'*Hospital Geral de Santo António* qui ont eu un comportement exemplaire pendant l'année. Comme les autres récompenses, ce prix est remis le 29 janvier<sup>1388</sup>.

Entre 1935 et 1955, ce prix est attribué 38 fois (19 fois à des infirmières et 19 fois à des infirmiers). La plupart reçoivent le prix « D. Margarida Machado de Freitas Cruz » une seule fois (24 personnes : 11 femmes et 13 hommes) ; seules sept personnes le reçoivent à deux reprises (quatre femmes et trois hommes). Le montant de ce prix est de 50 escudos, soit 10% du salaire mensuel d'un infirmier en 1937. C'est seulement en 1955 que le montant augmente et passe à 200 escudos, soit 5% du salaire mensuel d'un infirmier de seconde catégorie cette année-là<sup>1389</sup>. Ce prix était à l'origine mieux doté que celui du « Docteur Agostinho de Faria », mais il est resté de même montant pendant 20 ans et il a donc perdu progressivement de sa valeur.

Le prix « Docteur Manuel Jorge Forbes Costa » créé en 1939 est attribué annuellement à un infirmier et une infirmière de l'*Hospital Geral de Santo António*. Peu d'informations à ce sujet nous sont parvenues. Le nom du prix est celui du directeur technique de l'hôpital, qui décide peut-être de le créer pour motiver les infirmiers/ères<sup>1390</sup>. Il est mentionné que les personnes choisies pour recevoir ce prix sont tirées au sort parmi les infirmiers et les infirmières<sup>1391</sup>.

Entre 1939 et 1955, le prix « Docteur Manuel Jorge Forbes Costa » est attribué 34 fois (17 fois à des infirmières et 17 fois à des infirmiers). Le nombre de personnes qui l'ont reçu à plusieurs reprises est élevé (cinq hommes et quatre femmes le reçoivent à deux reprises et Guilherme le reçoit même trois fois). Treize employés (neuf femmes

---

<sup>1387</sup> *Comércio do Porto*, ano LXXX, n° 25, 30 de Janeiro de 1935, p. 3.

<sup>1388</sup> *Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Janeiro a 31 de Dezembro de 1938...*, *op. cit.*, p. 62.

<sup>1389</sup> *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 4-15 [1893-1933] (AHGSA); *Comércio do Porto* [1906-1955]; *Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto...* [1906-1955].

<sup>1390</sup> *Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Janeiro a 31 de Dezembro de 1939...*, *op. cit.*, p. 36.

<sup>1391</sup> *Comércio do Porto*, ano LXXXIV, n° 29, 30 de Janeiro de 1939, p. 1; *Comércio do Porto*, ano LXXXVI, n° 29, 30 de Janeiro de 1941, p. 3.

et quatre hommes) ne le reçoivent qu'une fois. Le montant est de 156,75 escudos dès 1939, soit l'équivalent de 31% du salaire mensuel d'un infirmier en 1937. En 1955, le prix passe à 200 escudos, soit 20% du salaire mensuel d'un/e infirmier/e de seconde catégorie<sup>1392</sup>. Les sommes attribuées sont ainsi beaucoup plus élevées que celles des prix « Docteur Agostinho de Faria » ou « D. Margarida Machado de Freitas Cruz ».

En 1940, quatre nouveaux prix sont créés grâce au bienfaiteur Cristiano Augusto da Silva. D'une part, les prix « Maria Amélia Clavel da Silva », « Rosalina da Costa », « José Augusto da Silva » représentent une prime de 300 escudos chacun (récompensant au total deux infirmières et un infirmier qui ont démontré le plus de dévouement, de bonté et de charité envers les malades). D'autre part, le prix « Jaime Augusto da Silva », qui regroupe en fait deux prix différents, offre 300 escudos à un infirmier méritant et 150 escudos à l'infirmier des urgences le plus dévoué aux patients<sup>1393</sup>.

Entre 1940 et 1955, les prix « Maria Amélia Clavel da Silva » et « Rosalina da Costa » sont attribués quatorze fois chacun. Le prix « Maria Amélia Clavel da Silva » est attribué deux fois à une même infirmière et Clara le reçoit à trois reprises. Le prix « José Augusto da Silva » est lui aussi remis quatorze fois durant cette période ; un infirmier le reçoit deux fois et Cândido et Guilherme le reçoivent à trois reprises. Le prix « Jaime Augusto da Silva » est attribué 28 fois ; le prix de 150 escudos est remis deux fois au même infirmier et cinq fois à Bernardo et à Adelino ! Le prix de 300 escudos est attribué deux fois à trois infirmiers<sup>1394</sup>. On constate ainsi que certains membres du personnel infirmier reçoivent à plusieurs reprises la même récompense, probablement parce qu'ils remplissent les conditions nécessaires. D'autre part, le nombre d'infirmiers/ères au service de l'hôpital étant réduit, il n'y a rien d'étonnant à ce que la même personne puisse recevoir plusieurs fois un prix; cette situation est plus commune parmi les infirmiers qui sont encore moins nombreux que les infirmières.

Un autre prix est créé en 1953 par le bienfaiteur M. José Ferraz Martins da Rocha. Le prix « Docteur Luís de Pina », du nom du président de la *Misericórdia* de

---

<sup>1392</sup> *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 4-15 [1893-1933] (AHGSA); *Comércio do Porto* [1906-1955]; *Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto...* [1906-1955].

<sup>1393</sup> *Comércio do Porto*, ano XCII, n° 29, 30 de Janeiro de 1947, p. 3; *Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Janeiro a 31 de Dezembro de 1940. Pelo Provedor Dr. António Luís Gomes*, Porto, Oficina Tipográfica do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira, 1941, p. 31-33.

<sup>1394</sup> *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 4-15 [1893-1933] (AHGSA); *Comércio do Porto* [1906-1955]; *Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto...* [1906-1955].

Porto, est tiré au sort durant la soirée annuelle d'hommage au fondateur de l'hôpital, parmi les lauréats récompensés lors de cette cérémonie<sup>1395</sup>. Il est attribué entre 1954 et 1955 à une infirmière et à un infirmier de l'*Hospital Geral de Santo António*<sup>1396</sup>. Le montant est de 500 escudos, ce qui correspond à la moitié du salaire mensuel d'un/e infirmier/ère de seconde catégorie en 1955. C'est le prix le mieux doté de toutes les récompenses distribuées aux membres du personnel infirmier. Il faut souligner qu'en 1955, l'administration de la *Misericórdia* a augmenté les montants de la plupart des prix car ils devenaient trop symboliques : dans certains cas, le montant des prix n'avait pas augmenté depuis quinze ans<sup>1397</sup>.

Ces neuf différentes récompenses, ont permis de remettre 231 prix au personnel infirmier de l'*Hospital Geral de Santo António* jusqu'en 1955. Les femmes sont légèrement majoritaires (119) par rapport aux hommes (112). Infirmiers et infirmières sont les catégories professionnelles les plus primées car, à l'exception des prix « Docteur Agostinho de Faria » et « Docteur Luís de Pina », les autres récompenses sont réservées aux infirmiers/ères.

La plupart des membres du personnel infirmier reçoivent une seule fois une prime (77,4%) et ce pourcentage est plus élevé chez les femmes que chez les hommes (Tableau 68). Ceux-ci étant moins nombreux, leur chance de recevoir un prix est supérieure à celle des femmes. Parmi ceux/celles qui reçoivent plusieurs primes, la plupart en obtiennent deux fois (16%) et quelques-uns parviennent à en recevoir huit, voire même dix (Joaquim et Bernardo reçoivent huit prix et Adelino dix). En moyenne, les hommes reçoivent ainsi 2,1 prix et les femmes 1,7.

---

<sup>1395</sup> *Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Janeiro a 31 de Dezembro de 1953. Apresentado pelo Provedor Prof. Doutor Luís de Pina*, Porto, Tipografia do Hospital do Conde de Ferreira, 1954, p. xxxix.

<sup>1396</sup> *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 4-15 [1893-1933] (AHGSA); *Comércio do Porto* [1906-1955]; *Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto...* [1906-1955].

<sup>1397</sup> *Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Janeiro a 31 de Dezembro de 1953...*, *op. cit.*, p. xxxviii.



**Tableau 68 – Nombre de prix reçus par individu et selon le sexe à l’Hospital Geral de Santo António (1911-1955)**

Nbre de prix	Hommes	Femmes	Total	% H	% F	% T
<b>1</b>	34	48	82	32,08	45,28	77,36
<b>2</b>	10	7	17	9,43	6,60	16,04
<b>3</b>	1	6	7	0,94	5,66	6,60
<b>4</b>	0	5	5	0,00	4,72	4,72
<b>5</b>	2	0	2	1,89	0,00	1,89
<b>6</b>	2	2	4	1,89	1,89	3,77
<b>7</b>	1	1	2	0,94	0,94	1,89
<b>8</b>	2	0	2	1,89	0,00	1,89
<b>10</b>	1	0	1	0,94	0,00	0,94
<b>Total</b>	53	69	106	50,00	65,09	100,00
<b>M</b>	2,1	1,7	2,2			

M : Moyenne

Pourcentage de cas connus sur le total : 100% (231/231)

Source: *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 4-15 [1893-1933] (AHGSA); *Comércio do Porto* [1906-1955]; *Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto...* [1906-1955].

Au cours de la première moitié du XX<sup>e</sup> siècle, plusieurs récompenses sont créées pour motiver le personnel de l’Hospital Geral de Santo António et reconnaître ses efforts. Un premier système de remise de médailles et de gratifications est mis en place par la *Misericórdia* pour récompenser les employés qui se comportent correctement et qui sont au service de l’hôpital depuis de longues années. Toutefois, ce système a été corrompu et aboli. D’autres prix sont créés par la suite, la plupart par des bienfaiteurs de la *Misericórdia* ; les employés récompensés ont manifesté leur aptitude à exercer la profession, mais dans d’autres cas, le lauréat est tiré au sort. Les hommes et les femmes membres du personnel infirmier peuvent ainsi recevoir plusieurs prix, sur recommandations des médecins de l’hôpital. Ces prix représentent un petit bonus, qui augmente légèrement les salaires du personnel. Les périodiques rendent compte de ces remises de médailles et de primes permettant à la société de reconnaître le travail exercé par le personnel infirmier, ce qui contribue à améliorer son image.

#### **4.2. Les nombreuses punitions infligées**

Parallèlement à la remise de primes et aux éloges, l’administration de l’hôpital n’hésite pas durant la première moitié du XX<sup>e</sup> siècle à infliger des punitions aux

membres du personnel infirmier qui ne remplissent pas correctement leurs fonctions. Quels types de punitions sont infligés ? A qui ? Et quels en sont les motifs ?

L'opinion de l'administration de l'hôpital relativement au personnel infirmier n'est pas aussi négative qu'à la fin du XIX<sup>e</sup> siècle. Toutefois, même si les éloges au personnel sont maintenant plus habituels, les critiques existent encore. En 1923, la direction administrative considère que le personnel ne s'est montré ni discipliné, ni attentif aux patients/es. La raison invoquée de ce comportement est la conjoncture difficile qui a marqué la période après la Première Guerre mondiale, sans mettre ainsi en cause les capacités du personnel<sup>1398</sup>.

L'administration de l'hôpital continue à recourir systématiquement aux punitions pour condamner certains comportements du personnel infirmier. Quand un employé commet une erreur de service, l'infirmier/ère doit déposer une plainte au surveillant (*inspector fiscal*). Commence alors la procédure d'analyse de la situation : l'infraction doit être exposée en détail par l'infirmier/ère qui doit également citer des témoins, qui peuvent eux aussi raconter par écrit ce à quoi ils ont assisté. L'accusé doit donner sa version et se justifier par écrit, dans les 24 heures suivant son accusation ; il doit également citer des témoins. Le surveillant ou le sous-surveillant de l'hôpital analyse alors le cas, s'entretient avec les témoins pour élaborer un rapport à l'attention du président de la direction administrative. Ce dernier décide ou de classer l'affaire, ou de la punition à infliger, qu'il devra annoncer<sup>1399</sup>. Malheureusement, les registres de ces procédures ne sont que rarement arrivés jusqu'à nos jours. Là encore nous ne saurions en donner une analyse détaillée pour toute cette période.

### **Punitions infligées**

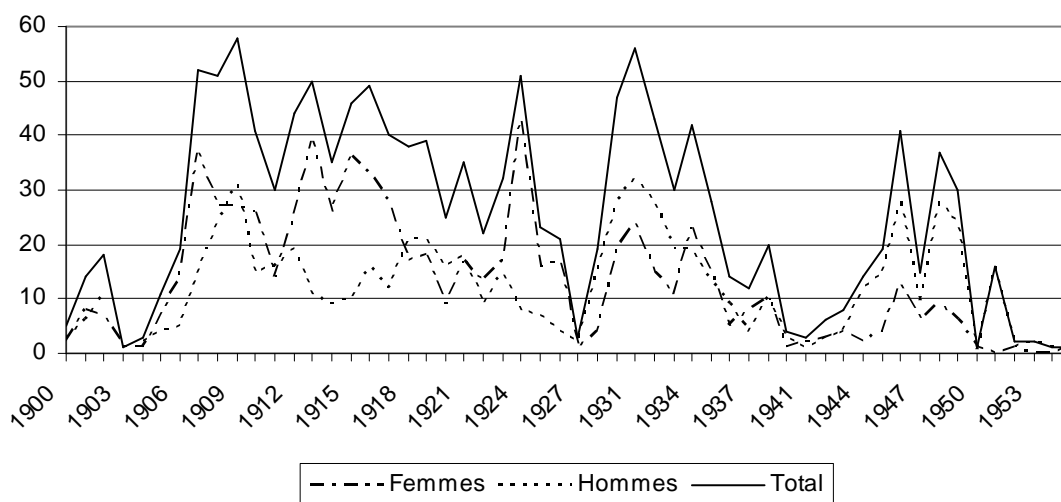
D'autres registres disponibles dans les archives de l'hôpital et de la *Misericórdia* de Porto révèlent qu'il est souvent fait recours aux punitions : 1367 punitions infligées entre 1900 et 1955. Comme l'indique le Graphique 13, le nombre de punitions infligées varie au long de la période : parfois son nombre est très réduit comme entre 1903 et 1906, à la fin des années 1920, au début des années 1940 et entre 1953 et 1955. A d'autres moments, ce nombre est élevé, comme en 1909 avec 58 punitions ou en 1931 avec 56.

---

<sup>1398</sup> *Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Julho de 1922 a 30 de Junho de 1923...*, op. cit., p. 137.

<sup>1399</sup> *Livro dos Processos Disciplinares do Hospital Geral de Santo António*, 1946 (AHGSA).

**Graphique 13 – Evolution des punitions infligées au personnel infirmier de l’Hospital Geral de Santo António selon le sexe (1900-1955)**



Pourcentage de cas connus sur le total : 100% (1367/1367)

Source : *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 4-15 [1893-1933]; *Livro de Termos de Entrada do Pessoal Menor*, n° 14-17 [1929-1955]; *Livro dos Processos Disciplinares do Hospital Geral de Santo António*, 1946; *Livro dos Processos Disciplinares do Hospital Geral de Santo António*, 1948 (AHGSA); *Livro Registro do Pessoal d’enfermagem da Misericórdia Agraciado com Medalhas e Gratificações nos Termos do Regulamento Approved por Despacho Ministerial de 21 de Outubro de 1901* (ASCMP).

**Tableau 69 – Punitions infligées au personnel infirmier de l’Hospital Geral de Santo António par type et par sexe (1900-1955)**

Type de punition	Hommes	Femmes	Total	% H	% F	% T
<b>Amende</b>	210	230	440	47,73	52,27	32,19
<b>Avertissement</b>	23	18	41	56,10	43,90	3,00
<b>Interdiction de sortir</b>	23	55	78	29,49	70,51	5,71
<b>Licenciement</b>	169	144	313	53,99	46,01	22,90
<b>Réprimande</b>	113	170	283	39,93	60,07	20,70
<b>Rétrogradation</b>	24	20	44	54,55	45,45	3,22
<b>Suspension</b>	57	35	92	61,96	38,04	6,73
<b>Autres</b>	35	41	76	46,05	53,95	5,56
<b>Total</b>	654	713	1367	47,84	52,16	100

Pourcentage de cas connus sur le total : 100% (1367/1367)

Source : *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 4-15 [1893-1933]; *Livro de Termos de Entrada do Pessoal Menor*, n° 14-17 [1929-1955]; *Livro dos Processos Disciplinares do Hospital Geral de Santo António*, 1946; *Livro dos Processos Disciplinares do Hospital Geral de Santo António*, 1948 (AHGSA); *Livro Registro do Pessoal d’enfermagem da Misericórdia Agraciado com Medalhas e Gratificações nos Termos do Regulamento Approved por Despacho Ministerial de 21 de Outubro de 1901* (ASCMP).

Quand on analyse le nombre de punitions infligées par sexe, on constate que, certaines années, les femmes sont celles qui en reçoivent le plus, comme par exemple entre 1912 et 1917. A d'autres moments, ce sont les hommes, comme entre 1929 et 1934 ou encore entre 1944 et 1949. Contrairement à la fin du XIX<sup>e</sup> siècle, le personnel infirmier de sexe féminin est davantage puni (Tableau 69), faisant l'objet de 713 punitions (52,2% des individus punis) contre 654 pour les hommes (47,8%). Cette légère différence peut s'expliquer par le nombre supérieur de femmes au service de l'hôpital : en 1901, elles étaient 46 et les hommes 45 ; en 1912, elles comptaient 20% de plus d'effectifs que les hommes ; et en 1950, elles étaient 62% plus nombreuses.

On constate que le pourcentage d'hommes et de femmes punis/es varie selon le type de punitions ; l'interdiction de sortir de l'hôpital, qui n'existait pas au XIX<sup>e</sup> siècle, est une punition plus infligée aux femmes (70,5%), tout comme la réprimande (60,1%), le paiement d'amendes (52,3%) et « d'autres punitions » (54%). L'interdiction de sortir ne figure pas parmi les punitions les plus dures mais elle empêche le personnel d'aller en ville pour rencontrer famille ou amis/es ; certaines femmes, désirant voir leurs enfants, devaient considérer cette punition très sévère. C'est peut-être la raison pour laquelle l'administration interdit la sortie de l'hôpital plus aux femmes qu'aux hommes. D'autre part, il est possible que les femmes manifestent davantage leur intention de se rendre en ville, et l'administration décide donc de priver les fautives de ce droit. Les hommes reçoivent davantage que les femmes les punitions suivantes : suspension (62%), avertissement (56,1%), rétrogradation (54,6%) et licenciement (54%). Hormis l'avertissement, les punitions les plus dures sont infligées aux hommes ; il semble alors que l'administration soit plus sévère avec le personnel infirmier masculin qu'avec le féminin.

Comme à la fin du XIX<sup>e</sup> siècle, le paiement d'amendes est la punition la plus utilisée (32,19%), aussi bien pour les hommes que pour les femmes. Les amendes à payer équivalent au salaire perçu pendant un certain nombre de jours ; ce nombre varie selon la gravité de l'infraction commise. Les amendes payées correspondent en moyenne à 3,6 jours de salaire (99,3% de cas connus sur le total, 437/440). Plusieurs membres du personnel infirmier ne payent que l'équivalent d'une journée de travail, mais il est arrivé à Francisco et José<sup>1400</sup> de payer 30 jours d'amende et de perdre ainsi tout leur salaire du mois.

---

<sup>1400</sup> Vrais prénoms mentionnés dans les registres.

Le licenciement est la seconde punition la plus habituelle (22,9%), suivie de la réprimande (20,7%). La suspension est infligée en nombre plus réduit (6,7%), tout comme l'interdiction de sortir (5,7%), les « autres punitions » (5,6%), la rétrogradation (3,2%) et, en dernier lieu, l'avertissement (3%). On peut imaginer que celui-ci pouvait être donné par écrit ou oralement, mais les registres ne mentionnent probablement que les avertissements écrits ; dans ce cas, cette punition a peut-être été utilisée plus souvent qu'on ne pourrait le croire. Quant aux « autres punitions », elles incluent le paiement des dégâts causés au matériel, aux objets ou au linge de l'hôpital ; le déplacement vers un autre service, souvent en dehors des infirmeries ; la perte d'une prime, d'une médaille ou d'une augmentation salariale ; ou l'interdiction de prendre un congé, avec obligation de rester à l'hôpital.

**Tableau 70 – Punitions infligées au personnel infirmier par catégorie professionnelle à l'Hospital Geral de Santo António (1900-1955)**

Catégorie Professionnelle		Hommes	Femmes	Total	% H	% F	% T
A	Infirmier/ère	19	15	34	55,88	44,12	2,65
	Infirmier/ère auxiliaire	115	176	291	39,52	60,48	22,70
B	Infirmier/ère 1ère catégorie	5	3	8	62,50	37,50	0,62
	Infirmier/ère 2nd catégorie	36	10	46	78,26	21,74	3,59
	Auxiliaire de soins infirmiers	2	1	3	66,67	33,33	0,23
C	Servant/e	424	427	851	49,82	50,18	66,38
	Autres	27	22	49	55,10	44,90	3,82
<b>Total</b>		628	654	1282	48,99	51,01	100

A : Catégories professionnelles ayant existé entre 1900-1948

B : Catégories professionnelles ayant existé entre 1948-1955

C : Catégories professionnelles ayant existé entre 1900-1955

Pourcentage de cas connus sur le total : 93,8% (1282/1367)

Source : *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 4-15 [1893-1933]; *Livro de Termos de Entrada do Pessoal Menor*, n° 14-17 [1929-1955]; *Livro dos Processos Disciplinares do Hospital Geral de Santo António*, 1946; *Livro dos Processos Disciplinares do Hospital Geral de Santo António*, 1948 (AHGSA); *Livro Registro do Pessoal d'enfermagem da Misericórdia Agraciado com Medalhas e Gratificações nos Termos do Regulamento Aprovado por Despacho Ministerial de 21 de Outubro de 1901* (ASCMP).

Quant à la répartition des punitions infligées au personnel infirmier selon les catégories professionnelles, il faut d'abord rappeler que la hiérarchie au sein de l'hôpital fut modifiée à la fin des années 1940, ce qui engendre la suppression de certains postes et la création d'autres. Par exemple, la catégorie d'infirmier/ère est alors divisée en infirmier/ère de première et de seconde catégorie (Tableau 70). Entre 1900 et 1955, les servants/es font l'objet de 66,4% des punitions, suivies des infirmiers/ères auxiliaires

(22,7%). Dans ces deux catégories professionnelles, les femmes sont plus punies que les hommes (50,2% pour les servantes et 60,5% pour les infirmières auxiliaires).

Seuls 3,8% des employés « d'autres catégories » sont punis, suivis des infirmiers/ères de seconde catégorie (3,6%, dont 78,3% d'hommes). Les infirmiers/ères sont punis/es 34 fois, soit 2,7% du total de punitions infligées durant cette période. Seules huit punitions sont infligées aux infirmiers/ères de première catégorie (0,6%) et trois autres aux auxiliaires de soins infirmiers (0,2%).

Les personnes punies ont en moyenne 30 ans (35,8% de cas connus sur le total, 490/1367). Elles ont en moyenne 4,6 ans d'ancienneté au service de cet hôpital (36,7% de cas connus sur le total, 502/1367). Certains individus reçoivent une punition après de longues années passées au service de l'hôpital, comme Ana, après 40 ans d'ancienneté ; par contre, 47 employés sont punis le jour de leur embauche ou dans les 30 jours qui suivent. Au moins 114 de ces punitions furent pardonnées, soit 8,3% du total des punitions infligées entre 1900 et 1955 (36 réprimandes, 34 amendes, 23 « autres punitions », 7 suspensions, 5 avertissements, 5 licenciements et 4 rétrogradations). Parfois ce pardon est la conséquence d'un événement festif ; par exemple, en 1908, au moment de la visite du roi D. Manuel II (1908-1910) à l'hôpital, l'administration décide de pardonner les punitions infligées auparavant<sup>1401</sup>.

### **Récidive**

1367 punitions ont été infligées à un total de 704 différents individus. Le personnel infirmier féminin est le plus puni (51,3% de femmes et 48,7% d'hommes) et le plus souvent. Cette différence entre les deux sexes est fort légère ; chaque femme est en moyenne punie 1,98 fois et chaque homme 1,91 fois, soit en moyenne, 1,94 fois pour chaque employé.

La plupart des employés des infirmeries de l'hôpital de Porto sont ainsi punis une seule fois (55,5%) alors que 44,5% le sont à plusieurs reprises (Tableau 71). Ces derniers sont pour la plupart punis deux fois (23,2%), mais certains individus comme Luísa, António et Domingos le sont jusqu'à 10 fois (0,4%).

---

<sup>1401</sup> Acte du 23 novembre 1908. *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 7 [1908-1911] (AHGSA).

**Tableau 71 – Nombre de punitions par individu et par sexe à l’Hospital Geral de Santo António (1900-1955)**

<b>Nbre de punitions</b>	<b>Hommes</b>	<b>Femmes</b>	<b>Total</b>	<b>% H</b>	<b>% F</b>	<b>% T</b>
<b>1</b>	196	195	391	27,84	27,70	55,54
<b>2</b>	78	85	163	11,08	12,07	23,15
<b>3</b>	27	33	60	3,84	4,69	8,52
<b>4</b>	19	22	41	2,70	3,13	5,82
<b>5</b>	11	10	21	1,56	1,42	2,98
<b>6</b>	4	8	12	0,57	1,14	1,70
<b>7</b>	3	4	7	0,43	0,57	0,99
<b>8</b>	2	2	4	0,28	0,28	0,57
<b>9</b>	1	1	2	0,14	0,14	0,28
<b>10</b>	2	1	3	0,28	0,14	0,43
<b>Total</b>	343	361	704	48,72	51,28	100,00
<b>M</b>	1,91	1,98	1,94			

Pourcentage de cas connus sur le total : 100% (1367/1367)

Source : *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 4-15 [1893-1933]; *Livro de Termos de Entrada do Pessoal Menor*, n° 14-17 [1929-1955]; *Livro dos Processos Disciplinares do Hospital Geral de Santo António*, 1946; *Livro dos Processos Disciplinares do Hospital Geral de Santo António*, 1948 (AHGSA); *Livro Registro do Pessoal d’enfermagem da Misericórdia Agraciado com Medalhas e Gratificações nos Termos do Regulamento Aprovado por Despacho Ministerial de 21 de Outubro de 1901* (ASCMP).

Quant aux individus recevant plusieurs fois le même type de punition, il est à souligner que plusieurs personnes sont licenciées à deux reprises (Tableau 72) : six hommes et deux femmes furent réadmis/es après un premier licenciement, mais les raisons de cette réadmission restent inconnues. On sait que cinq licenciements ont été amnistiés et il est possible aussi que d’autres personnes aient demandé à être pardonnées et réadmis. Par exemple, en 1905, le servant Anibal demande sa réadmission au service après son licenciement et l’administration donne son accord<sup>1402</sup>. En outre, il est aujourd’hui impossible de savoir si les employés de l’hôpital contestaient les accusations et même les punitions. D’autre part, il est possible que l’administration décide de réexaminer le dossier à la demande de la personne punie ; dans ce cas, l’administration considère peut-être que la punition infligée est trop dure et modifie sa première décision.

<sup>1402</sup> Acte du 10 juillet 1905 et du 17 juillet 2905. *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 5 [1900-1906] (AHGSA).

**Tableau 72 – Nombre de fois où le même individu a reçu la même punition, à l’Hospital Geral de Santo António (1900-1955)**

Nbre pun.	Amende		Avertissement		Licencie-ment		Répri-mande		Rétrogra-dation		Suspension		Interdiction de sortir		Autres	
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F
<b>1</b>	89	93	21	18	157	140	64	117	19	11	46	26	19	33	31	35
<b>2</b>	22	29	1	-	6	2	20	22	1	3	4	3	2	11	2	3
<b>3</b>	15	13	-	-	-	-	3	3	1	1	1	1	-	-	-	-
<b>4</b>	3	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>5</b>	4	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>6</b>	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>T</b>	133	144	22	18	163	142	87	142	21	15	51	30	21	44	33	38
<b>M</b>	1,6	1,6	1,0	1,0	1,0	1,0	1,3	1,2	1,1	1,3	1,1	1,2	1,1	1,3	1,1	1,1

M : Moyenne

Pourcentage de cas connus sur le total : 100% (1367/1367)

Source : *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 4-15 [1893-1933]; *Livro de Termos de Entrada do Pessoal Menor*, n° 14-17 [1929-1955]; *Livro dos Processos Disciplinares do Hospital Geral de Santo António*, 1946; *Livro dos Processos Disciplinares do Hospital Geral de Santo António*, 1948 (AHGSA); *Livro Registro do Pessoal d’enfermagem da Misericórdia Agraciado com Medalhas e Gratificações nos Termos do Regulamento Aprovado por Despacho Ministerial de 21 de Outubro de 1901* (ASCMP).

Le paiement d’amendes est la punition le plus souvent infligée à un même individu, jusqu’à six reprises pour Luísa ; en moyenne, un homme ou une femme reçoit 1,6 fois une amende. La réprimande vient en deuxième position, jusqu’à trois reprises pour trois hommes et trois femmes. En moyenne, un même homme est réprimandé 1,3 fois et une même femme 1,2 fois. La rétrogradation peut également être infligée plusieurs fois au même individu ; un homme et une femme ont même subi cette punition à trois reprises. Il en va de même pour la suspension. L’interdiction de sortir concerne à deux reprises onze femmes et deux hommes ; les « autres punitions » sont aussi infligées deux fois à trois femmes et à deux hommes ; l’avertissement ne l’est que deux fois pour un homme. Cette dernière punition est celle qui touche le moins le même individu à plusieurs reprises.

### **Motifs pour punir**

Les motifs donnés par l’administration pour infliger des punitions sont connus dans 85,4% des cas. On les a regroupés dans les cinq mêmes catégories que celles que



nous avons utilisées pour l'analyse des punitions à la fin du XIX<sup>e</sup> siècle<sup>1403</sup>. Le même motif peut être à l'origine de punitions différentes car d'autres facteurs sont pris en compte, comme l'ancienneté de l'employé, le nombre de punitions qu'il a déjà reçu ou la récidive<sup>1404</sup>. La négligence ou l'incompétence professionnelle reviennent le plus souvent pour justifier les punitions (382 cas, soit 32,7% du total), notamment de nombreuses amendes et réprimandes (Tableau 73). On peut conclure que dans la première moitié du XX<sup>e</sup> siècle, le personnel infirmier continue à ne pas remplir correctement ses fonctions, manquant de zèle, exécutant incorrectement des traitements, ne suivant pas toujours les prescriptions des médecins et maltraitant les malades.

**Tableau 73 – Motifs invoqués pour les punitions infligées à l'Hospital Geral de Santo António (1900-1955)**

	Activité illicite	Mauvaise conduite	Négligence ou incompétence professionnelle	Non-respect des horaires de travail	Autres	Total
<b>Amende</b>	34	152	142	52	31	411
<b>Avertissement</b>	0	8	10	4	2	24
<b>Interdiction de sortir</b>	2	15	40	7	5	69
<b>Licenciement</b>	36	60	35	128	3	262
<b>Réprimande</b>	9	103	100	20	22	254
<b>Rétrogradation</b>	0	3	2	2	1	8
<b>Suspension</b>	19	16	21	5	6	67
<b>Autres</b>	17	12	32	0	12	73
<b>Total</b>	117	369	382	218	82	1168
<b>% Total</b>	10,02	31,59	32,71	18,66	7,02	100

Pourcentage de cas connus sur le total : 85,4% (1168/1367)

Source : *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 4-15 [1893-1933]; *Livro de Termos de Entrada do Pessoal Menor*, n° 14-17 [1929-1955]; *Livro dos Processos Disciplinares do Hospital Geral de Santo António*, 1946; *Livro dos Processos Disciplinares do Hospital Geral de Santo António*, 1948 (AHGSA); *Livro Registro do Pessoal d'enfermagem da Misericórdia Agraciado com Medalhas e Gratificações nos Termos do Regulamento Aprovado por Despacho Ministerial de 21 de Outubro de 1901* (ASCMP).

La mauvaise conduite personnelle et sociale est à l'origine de 31,6% des punitions, notamment des amendes, des réprimandes et des licenciements. De nombreux

<sup>1403</sup> Concernant les catégories créées pour analyser les motifs des punitions, se reporter au point « Un révélateur de dysfonctionnement : des critiques acerbes aux punitions à répétition infligées au personnel infirmier » (chapitre 3, point 2.1).

<sup>1404</sup> *Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto na sua gerência do 1º de Julho de 1900 até 30 de Junho de 1901...*, op. cit., p. 173.

cas qui incluent des injures, des agressions ou des manques de respect envers les collègues, les malades ou les supérieurs ; certains cas d'ivresse et d'intimité entre personnels masculins et féminins sont également à l'origine de nombreuses punitions.

Le non-respect des horaires de travail est le troisième motif de punition (18,7%) et le plus souvent évoqué pour licencier le personnel infirmier. De nombreux employés sortent de l'hôpital et n'y reviennent pas, ou sortent sans permission, ce qui provoque leur licenciement. Dans d'autres cas, la punition infligée est le paiement d'amendes ou la réprimande, probablement quand les employés arrivent en retard ou partent avant l'heure.

On constate que les personnes au service de l'hôpital sont encore souvent accusées d'activités illicites comme le vol d'argent, de nourriture, d'objets des patients/es ou de matériel de l'hôpital (10%). Sept employés sont même arrêtés par la police, accusés de vol de médicaments. Dans ce cas, ils sont licenciés ou suspendus. Le rapport d'un des procès montre que les vols sont habituels parmi les membres du personnel infirmier ; dans ce cas, aucune des servantes accusées de vol n'avait subi de punitions et le rapporteur affirme même que l'infraction peut tenir à leur jeunesse, même s'il est convaincu qu'il faille les licencier<sup>1405</sup>. Dans les cas moins graves, les individus doivent payer des amendes.

Quant aux « autres motifs » (7%), ils incluent surtout des fautes liées à l'utilisation non réglementaire de l'uniforme ou à des cas de dégradation du matériel de l'hôpital. Dans ces situations, la punition la plus fréquente est le paiement d'une amende ou la réprimande.

L'analyse des motifs invoqués pour les punitions infligées par sexe révèle quelques particularités (Tableau 74). En général, la négligence ou l'incompétence professionnelle est le motif le plus utilisé pour punir les employés du sexe masculin (13,8%), suivi de la mauvaise conduite (12,1%). Dans le cas des femmes, la situation est l'inverse : la mauvaise conduite justifie les punitions dans 19,5% des cas, la négligence ou l'incompétence professionnelle venant en second lieu (18,9%). Ce constat général s'applique pour certains types de punitions, telles le paiement d'amendes, la réprimande ou la suspension.

---

<sup>1405</sup> *Livro dos Processos Disciplinares do Hospital Geral de Santo António, 1948 (AHGSA).*

**Tableau 74 – Motifs invoqués pour les punitions infligées selon le sexe à l’Hospital Geral de Santo António (1900-1955)**

Motif	Amende		Avertissement		Interdiction de sortir		Licenciemment		Réprimande		Rétrogradation		Suspension		Autres punitions		Total				
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	T	%H	%F
Activité illicite	16	18	0	0	1	1	22	14	3	6	0	0	16	3	12	5	70	47	117	6,0	4,0
Mauvaise conduite	60	92	4	4	6	9	21	39	32	71	2	1	7	9	9	3	141	228	369	12,1	19,5
Négligence ou incompétence professionnelle	64	78	6	4	9	31	19	16	44	56	0	2	14	7	5	27	161	221	382	13,8	18,9
Non-respect des horaires de travail	35	17	2	2	2	5	74	54	13	7	1	1	4	1	0	0	131	87	218	11,2	7,4
Autres	17	14	1	1	2	3	1	2	9	13	0	1	1	5	7	5	38	44	82	3,3	3,8
<b>Total</b>	<b>192</b>	<b>219</b>	<b>13</b>	<b>11</b>	<b>20</b>	<b>49</b>	<b>137</b>	<b>125</b>	<b>101</b>	<b>153</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>42</b>	<b>25</b>	<b>33</b>	<b>40</b>	<b>541</b>	<b>627</b>	<b>1168</b>	<b>46,3</b>	<b>53,7</b>
<b>% Total</b>	<b>16,4</b>	<b>18,8</b>	<b>1,1</b>	<b>0,9</b>	<b>1,7</b>	<b>4,2</b>	<b>11,7</b>	<b>10,7</b>	<b>8,6</b>	<b>13,1</b>	<b>0,3</b>	<b>0,4</b>	<b>3,6</b>	<b>2,1</b>	<b>2,8</b>	<b>3,4</b>	<b>46,3</b>	<b>53,7</b>	<b>100</b>		

Pourcentage de cas connus sur le total : 85,4% (1168/1367)

Source : *Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António*, n° 4-15 [1893-1933]; *Livro de Termos de Entrada do Pessoal Menor*, n° 14-17 [1929-1955]; *Livro dos Processos Disciplinares do Hospital Geral de Santo António*, 1946; *Livro dos Processos Disciplinares do Hospital Geral de Santo António*, 1948 (AHGSA); *Livro Registro do Pessoal d’enfermagem da Misericórdia Agraciado com Medalhas e Gratificações nos Termos do Regulamento Aprovado por Despacho Ministerial de 21 de Outubro de 1901* (ASCMP).

On peut ainsi conclure que le personnel féminin est davantage puni pour son comportement, le personnel masculin l'étant plutôt pour manque de professionnalisme. Il est également possible que l'administration soit plus exigeante par rapport au comportement des femmes et au professionnalisme des hommes. Dans tous les cas, la différence quantitative entre ces deux motifs n'est pas considérable, pour les hommes comme pour les femmes, ce qui doit relativiser l'idée que les femmes ont un comportement plus douteux que les hommes ou que les hommes sont plus incompetents que les femmes.

Entre 1900 et 1955, les administrations successives de l'*Hospital Geral de Santo António* continuent à punir fréquemment le personnel infirmier; on peut en conclure que ce dernier continue à ne pas se conformer aux exigences de l'administration. Celle-ci essaye toutefois de mettre en valeur certains cas à titre de modèles et de sélectionner le personnel qui l'intéresse, n'hésitant pas à licencier ceux/celles qu'elle ne considère pas susceptibles de continuer à exercer la profession. Les plus punis sont surtout les femmes et les servants/es ; le plus souvent on leur fait payer une amende. De nombreux employés, aussi bien femmes qu'hommes, sont récidivistes, le plus souvent punis pour leur négligence ou leur incompétence professionnelle, puis pour leur mauvaise conduite personnelle et sociale.

En conclusion, on peut noter quelques caractères originaux de la professionnalisation à l'*Hospital Geral de Santo António*, en comparaison avec la situation en France et au Royaume-Uni. L'uniforme du personnel infirmier de l'hôpital de Porto rappelle encore la tradition religieuse, qui exige que les femmes couvrent peau et cheveux. Les modifications de l'uniforme contribuent à faire disparaître cette tradition et, dans les années 1950, l'uniforme du personnel infirmier féminin est proche de celui qui est utilisé au Royaume-Uni. Quant à la tenue du personnel masculin, elle ne subit que de légères modifications, comportant toujours un pantalon et une blouse de couleur claire. Contrairement aux hôpitaux français et britanniques, où les infirmières sont nourries, logées, blanchies et chauffées, l'hôpital de Porto n'offre pas de repas, et ne met un logement à disposition du personnel que lorsqu'il est de service. Une autre différence réside dans le fait qu'à Porto, hormis durant une brève période, les femmes mariées peuvent travailler comme infirmières, ce qui est d'ailleurs un cas unique dans le contexte portugais.

Le personnel infirmier de Porto réclame régulièrement une hausse de sa

rémunération, qu'il considère trop basse pour subvenir à ses dépenses quotidiennes, puisqu'il doit payer un logement en ville et plusieurs de ses repas. Le personnel de Porto peut également avoir à entretenir une famille, probablement plus grande qu'ailleurs, car il peut se marier et avoir des enfants, contrairement à ce qui se passe en France et au Royaume-Uni. Dans le cas portugais, on constate que la rémunération d'une infirmière en début de carrière ne compte pas parmi les plus basses de l'hôpital, ou même de la société en général. Elle peut donc acheter de nombreux biens et tout donne à penser qu'elle bénéficie d'un bon pouvoir d'achat ; la preuve en est que les infirmières n'hésitaient pas à conseiller aux membres de leur famille et à leurs amies d'entrer dans la profession pour les avantages qu'elle apportait.

L'hôpital de Porto offre un système de retraite avantageux à son personnel infirmier, ainsi que des pensions d'invalidité à ceux qui ne pouvaient atteindre le nombre d'années d'ancienneté nécessaire, leur garantissant un avenir serein. Un système similaire existait également dans les hôpitaux de l'Assistance Publique de Paris, et probablement aussi au Royaume-Uni, mais les études actuelles ne permettent pas d'établir une comparaison. En outre, l'hôpital de Porto propose également une assurance décès, c'est-à-dire une aide financière destinée à aider la famille en cas de mort.

A Porto, le personnel infirmiers reçoit plusieurs types de récompenses, pour son bon comportement et afin de servir d'exemple aux collègues. Certains prix sont même créés par des bienfaiteurs et non par l'administration de l'hôpital. A l'Assistance Publique de Paris, « le prix Bourneville » est institué en 1922 pour récompenser les services des infirmières, mais des informations manquent sur ce prix et d'autres qui ont possiblement existé dans les hôpitaux français et britanniques. L'attribution annuelle des récompenses et la couverture de cette cérémonie par le périodique *Comércio do Porto* contribuent largement à améliorer l'image du personnel infirmier à l'extérieur de l'hôpital. Toutefois, celui-ci reçoit toujours de nombreuses punitions, ce qui révèle qu'aux yeux de l'administration certains employés se comportent de façon incorrecte.

## **Conclusion de la troisième partie : les caractères originaux de la construction de la profession infirmière au Portugal**

Dans le cas portugais, les professionnels en soins infirmiers commencent tardivement à se réunir en corporations. Comme ce groupe professionnel est composé d'hommes et de femmes, ces corporations reflètent le caractère mixte des soins infirmiers au Portugal. Toutefois, la présence des femmes dans ces corporations est quasi nulle, surtout dans les premières, ce qui diffère grandement de la situation en France ou au Royaume-Uni. Aussi le personnel infirmier féminin ne contribue-t-il que discrètement à faire évoluer la profession infirmière au Portugal. Cette participation réduite des femmes se ressent également dans les périodiques destinés au personnel infirmier, quelques exceptions mises à part. Par contre, l'intervention du corps médical est quant à elle bien réelle, dans les corporations comme dans les publications périodiques, et même acceptée par les professionnels en soins infirmiers.

Les corporations et les périodiques du personnel infirmier sont en nombre réduit au Portugal et montrent des difficultés pour poursuivre leurs actions, en partie limitées par la censure et les lois imposées par l'Etat dictatorial. Corporations et périodiques deviennent ainsi catholiques et nationalistes, ne s'opposant jamais aux intérêts de l'Etat portugais ; parallèlement, les contacts avec les groupes internationaux de professionnels infirmiers restent très encadrés par le régime dictatorial. Les corporations éprouvent des difficultés pour améliorer les conditions de vie de leurs membres. Toutefois, les syndicats réussissent à faire publier une législation qui délimite et contrôle l'accès à la profession infirmière. Le diplôme et la carte professionnelle deviennent ainsi obligatoires pour exercer la profession, ce qui permet de faire face aux « faux professionnels » et d'améliorer la qualité des soins infirmiers dispensés. Parallèlement, les corporations et leurs périodiques contribuent à consolider l'idée de groupe, à partager des connaissances et à apporter une formation continue aux professionnels en soins infirmiers.

Entre 1900 et 1955, les conditions de travail à l'*Hospital Geral de Santo António* ne sont pas très différentes de celles des hôpitaux français ou britanniques. Le personnel infirmier qui a suivi une formation, qui travaille bien et sans fautes peut facilement progresser au sein de l'hôpital. L'uniforme reflète d'abord une tradition religieuse

adaptée aux normes d'hygiène, mais il s'approche du modèle Nightingale à la fin de la période. Le travail à l'hôpital est pénible et les sorties sont rares et de courte durée ; le personnel est souvent malade et l'administration prend en charge ses traitements mais ne semble pas faire d'efforts pour améliorer ses conditions de travail. Contrairement à la France ou au Royaume-Uni, l'administration de l'*Hospital Geral de Santo António* accepte les femmes mariées comme infirmières, s'opposant ainsi à la législation imposant le célibat dans les hôpitaux portugais.

Les salaires perçus par le personnel infirmier dans la première moitié du XXe siècle semblent modestes mais réguliers. Le personnel demande à de nombreuses reprises des augmentations salariales, probablement pour subvenir à ses dépenses de logement et d'alimentation qui ne sont pas prises en charge par l'hôpital. Quand on compare son salaire avec ceux d'autres employés dans et hors de l'hôpital, on constate qu'en réalité il n'est pas si réduit. Les infirmiers/ères ont encore l'avantage de travailler dans un domaine où la demande est constante et de percevoir un salaire fixe, régulier ainsi que plusieurs avantages en nature.

A l'*Hospital Geral de Santo António* le personnel infirmier bénéficie d'autres avantages : une caisse de retraite et une assurance décès en cas d'incapacité ou de mort, à condition d'avoir cotisé. L'*Hospital Geral de Santo António* dispose également d'un système très développé de récompenses et de punitions ; un employé puni aura plus de difficultés pour progresser dans sa carrière et la situation sera l'inverse pour un employé primé. Les prix attribués contribuent à augmenter légèrement le salaire du personnel infirmier ; par contre, certaines punitions peuvent le réduire fortement. Entre 1900 et 1955, le nombre de punitions infligées est supérieur à celui des récompenses attribuées au personnel infirmier, signe que le comportement du personnel n'est pas toujours du goût de l'administration hospitalière. Il est probable que la situation soit similaire dans les hôpitaux français et britanniques, mais l'absence d'études approfondies empêche d'effectuer une comparaison.

## **Conclusion : L'originalité portugaise dans l'histoire de la profession infirmière**

Au Portugal, les soins infirmiers évoluent progressivement de leurs origines religieuses jusqu'à la profession, sous l'influence de modèles étrangers mais en gardant quelques caractères originaux. Dans un premier temps, la France exerce une influence culturelle, politique, idéologique et surtout scientifique sur le Portugal. Plusieurs médecins portugais s'inspirent de l'évolution des soins infirmiers en France, après avoir visité des hôpitaux de l'Assistance Publique de Paris ou lu des périodiques médicaux français. Ces médecins s'aperçoivent que la formation du personnel infirmier laïc contribue à améliorer les soins infirmiers et à accompagner les progrès des sciences médicales. Le modèle de formation des hôpitaux publics de Paris est ainsi adopté au Portugal à la fin du XIX<sup>e</sup> siècle, tout en étant adapté à la réalité portugaise. Dans les années 1940, c'est un autre modèle qui influence les soins infirmiers au Portugal : celui mis en place au Royaume-Uni en 1860 par Florence Nightingale et postérieurement adopté par différents pays. L'adoption de ce modèle britannique et international contribue à atténuer les caractères qui faisaient jusqu'alors l'originalité de la formation du personnel infirmier au Portugal.

Le long processus de professionnalisation des soins infirmiers au Portugal, de la formation à la constitution d'un groupe socialement reconnu, est dominé par trois pouvoirs. Le pouvoir religieux, le pouvoir politique et le pouvoir médical interviennent directement dans les soins infirmiers, tout au long de la période analysée, se démarquant ainsi de la situation en France et au Royaume-Uni. Le pouvoir religieux, détenteur du monopole des soins infirmiers durant des siècles, se voit éloigné des hôpitaux sous le régime libéral portugais (1834). Toutefois, la sécularisation des soins infirmiers n'est pas à l'origine du début de la formation professionnelle, comme dans le cas français. L'exercice des soins infirmiers au Portugal devient le fait d'un personnel infirmier laïc dépourvu de connaissances techniques et scientifiques, qui déplaît fortement aux administrations hospitalières et aux médecins. Les mauvais services dispensés par ce personnel découragent certains médecins qui n'hésitent pas à soutenir le retour des ordres religieux dans les infirmeries. Toutefois, ces derniers sont définitivement écartés



des grands hôpitaux dès 1834. Leur retour se fait lors de périodes d'accalmie, reste discret et ne concerne que de petits établissements de santé.

Par la suite, le régime dictatorial et catholique de l'Etat Nouveau encourage ce retour. Cette fois, pour éviter les critiques que suscite le manque de connaissances de leurs membres, les ordres religieux n'hésitent pas à créer leurs propres écoles d'*enfermagem*. Ainsi, le personnel infirmier religieux est préparé techniquement pour dispenser des soins infirmiers, détient un diplôme officiel et s'organise même en association (*Associação Nacional de Enfermeiras Católicas*). De cette façon, au début des années 1950, les ordres religieux occupent toujours une place centrale au Portugal, car ils répondent aux exigences qu'exprime la réglementation de la profession infirmière, notamment la possession d'un diplôme officiel. La sécularisation des soins infirmiers ne joue donc pas un rôle aussi important qu'en France car, au Portugal, les membres des ordres religieux obtiennent leur diplôme selon les mêmes règles que les candidats/es laïcs/ques et conservent ainsi une position privilégiée dans le domaine des soins infirmiers. Parallèlement, au Portugal, la religion catholique interfère même dans les institutions laïques, telles les *Misericórdias* qui exercent des fonctions inspirées du catholicisme. Cette situation est particulièrement différente de celle que connaît le Royaume-Uni, où la laïcisation des soins se fait quelques siècles plus tôt qu'au Portugal et où la religion a un impact presque nul durant la période étudiée. Quant au cas français, à la suite de la révolution de 1789 et de la diminution conséquente du rôle de l'Eglise dans la société, l'interférence de la religion catholique dans le domaine des soins infirmiers reste beaucoup plus restreinte.

Les différents régimes politiques en vigueur au Portugal et leur proximité à la religion catholique contribuent à la modification (réduction ou augmentation) de l'importance du pouvoir religieux et à la professionnalisation des soins infirmiers. Les changements de régime politique correspondent à une évolution des caractéristiques du personnel infirmier. Dans un premier temps, le régime libéral permet la sécularisation du personnel infirmier hospitalier et réduit fortement le rôle de certains ordres religieux au Portugal (tels que les Sœurs de la Charité de Vincent de Paul). Toujours durant la monarchie, le roi D. Luís stimule les voyages scientifiques en Europe (qui permettent entre autres aux médecins portugais d'étudier la situation des soins infirmiers dans différents pays) ; sur les conseils de la reine D. Amélia (qui finance de nombreuses actions dans le domaine de la santé), le roi D. Carlos accepte d'apporter une collaboration financière à l'Ecole d'*Enfermagem* de Lisbonne, au début du XX<sup>e</sup> siècle.

Lors de l'instauration de la République, l'Etat laïc s'oppose à nouveau aux ordres religieux qui s'éloignent des hôpitaux portugais. Dans le cas de Braga, l'Ecole d'*Enfermagem* est créée pour préparer un personnel infirmier laïc qui doit remplacer les religieuses. Toutefois, avec la dictature catholique de Salazar, les ordres religieux réintègrent les petits hôpitaux portugais, mais leurs membres doivent suivre une formation et obtenir un diplôme. La réglementation du statut des professionnels, publiée par le régime dictatorial, oblige les professionnels laïcs et religieux à posséder un diplôme officiel en soins infirmiers et la carte professionnelle. C'est donc sous la dictature que les différentes écoles d'*enfermagem* sont uniformisées, mais d'après les règles que l'Etat Nouveau a définies et qui ne s'opposent pas à ses idéaux et à ses intérêts. Les professionnels doivent ainsi être des femmes célibataires ou veuves car la dictature s'oppose au travail des femmes mariées, qui ne peuvent être que responsables de l'éducation de leurs enfants. Parallèlement, la morale et la religion catholiques sont également enseignées dans les écoles d'*enfermagem* et la censure empêche la libre expression des professionnels infirmiers dans leurs corporations et leurs périodiques. La dictature de l'Etat Nouveau contribue à la professionnalisation en publiant une législation qui définit qui peut exercer les soins infirmiers, mais cet ensemble de lois limite l'action des professionnels, surtout dans leur lutte pour de meilleures conditions de travail et de vie.

Parallèlement, le pouvoir médical contribue directement à la professionnalisation des soins infirmiers ; l'interférence des médecins est constante et plus forte qu'en France et au Royaume-Uni. Suite aux avancées scientifiques et médicales du XIX<sup>e</sup> siècle, les médecins désirent améliorer la qualité des traitements dispensés en milieu hospitalier et s'aperçoivent de l'inefficacité du personnel infirmier laïc pour exécuter leurs prescriptions. Des médecins, influencés par la situation dans les hôpitaux parisiens, décident alors de créer des écoles d'*enfermagem* pour former correctement ce personnel. Le pouvoir médical forme ainsi le personnel infirmier pour répondre à ses besoins et faire de celui-ci son meilleur auxiliaire. Les médecins contrôlent directement et constamment la formation infirmière, que ce soit pour la sélection des élèves, la définition du programme d'études, la responsabilité des cours, la rédaction des manuels d'études, ou encore pour la réussite ou l'échec au moment des examens. Les professionnels en soins infirmiers ressentent des difficultés pour s'imposer et contribuer à la formation de leurs futurs collègues.

L'interférence du pouvoir médical se remarque également dans les corporations des professionnels en soins infirmiers ainsi que dans les périodiques qu'ils publient. Les médecins écrivent des articles, participent à des conférences et donnent des conseils pour faire progresser la profession. Cette interférence est inévitable, car les médecins et les personnels infirmiers travaillent ensemble, mais elle semble parfois être abusive et avoir pour but d'empêcher ces derniers d'accéder à plus d'autonomie. Dans tous les cas, et face à un certain immobilisme des professionnels infirmiers, c'est sans doute l'intervention du pouvoir médical qui fait évoluer les soins infirmiers jusqu'à les professionnaliser, même si cela n'était pas l'objectif initial.

Le personnel infirmier joue ainsi un rôle particulièrement réduit dans le processus de professionnalisation au Portugal, en comparaison avec la France ou le Royaume-Uni ; dans le cas portugais, aucune figure ne se distingue dans ce domaine, et les actions des corporations ont un impact limité, des difficultés pour se faire entendre de l'Etat et pour obtenir une réponse positive à leurs revendications.

Mises à part ces différences, au Portugal, comme en Europe occidentale, les origines des soins infirmiers sont marquées par la tradition chrétienne présente dans les fonctions du personnel infirmier des grands hôpitaux portugais. Prendre soin des âmes et des corps souffrants, lesquels symbolisent l'image du Christ, légitime les fonctions de ce personnel dont les actes reposent sur la charité, la patience et l'amour. Dans le cas portugais, les origines religieuses sont omniprésentes dans différents ordres militaires et religieux, essentiellement masculins, comme l'*Ordem Hospitaleira de S. João de Deus*. Cet ordre occupe une place privilégiée dans les soins infirmiers au Portugal (encore au XX<sup>e</sup> siècle) ; son importance est démesurée en comparaison avec ses fonctions qui, dans d'autres pays, ne lui valent pas autant d'aura. Parallèlement, les ordres religieux soignants féminins ne travaillent dans les infirmeries des hôpitaux portugais que tardivement (XIX<sup>e</sup> siècle). Au même moment, les libéraux s'opposent aux Sœurs de la Charité qui sont ainsi au centre du débat de l'anticléricalisme. Elles n'ont qu'un rôle très réduit dans les soins infirmiers au Portugal (à la différence du cas français), ce qui les empêche d'exercer de nouveau dans les infirmeries des principaux hôpitaux portugais. A la fin du XIX<sup>e</sup> siècle et durant la dictature de l'Etat Nouveau, d'autres ordres religieux, sécularisés et surtout féminins, s'installent dans des hôpitaux privés ou de dimensions réduites, qu'ils ont parfois eux-mêmes créés. En 1955, grâce au soutien de l'Etat portugais, les soins infirmiers, même professionnels, sont en partie encore dispensés par des membres d'ordres religieux (tels que l'*Ordem Hospitaleira de S. João*

*de Deus*, l'*Ordem de S. José de Cluny*, les *Irmãs Franciscanas Hospitaleiras da Imaculada Conceição* ou les *Franciscanas Missionárias de Nossa Senhora*).

Au Portugal, une institution de charité joue un rôle central dans l'assistance aux patients, aux malheureux et aux souffrants tout au long de la période étudiée (1886-1955) ; la *Santa Casa da Misericórdia* contribue également à faire évoluer la profession infirmière, à travers la création d'écoles d'*enfermagem* et d'une demande croissante d'amélioration du niveau des professionnels. Les *Misericórdias* portugaises ont réussi à maintenir leur place privilégiée au sein de l'assistance accordée aux patients, grâce à leurs caractéristiques originales. Tout d'abord, le soutien accordé par la famille royale portugaise, depuis leur création, puis par l'Etat portugais, a permis aux *Misericórdias* de continuer à remplir d'amples fonctions, telle l'administration de la plupart des hôpitaux portugais. En second lieu, grâce à leur diffusion sur tout le territoire portugais et à leur autonomie administrative et financière, les *Misericórdias* ont su se maintenir jusqu'à nos jours, malgré l'extinction de quelques-unes dans certaines villes. En outre, les œuvres spirituelles et corporelles typiques des *Misericórdias* ont connu diverses formes au fil des siècles. Enfin, le caractère laïc des *Misericórdias*, dans la mesure où elles ne font pas partie de l'organisation de l'Eglise catholique, leur a permis de perdurer au Portugal même sous les régimes politiques libéraux et pendant les périodes d'anticléricisme (au XIX<sup>e</sup> et au début du XX<sup>e</sup> siècle).

Une autre caractéristique particulière du Portugal est la longue existence d'une structure tripartite au sein du personnel infirmier, qui marque le métier, puis la profession. Elle se compose d'infirmier/ère, infirmier/ère auxiliaire et servant/e ; ainsi un/e servant/e évolue hiérarchiquement jusqu'au poste d'infirmier/ère et pour cela, il/elle doit suivre le cursus général dans une école d'*enfermagem*. Cette structure n'est modifiée que dans les années 1940, sous l'influence du modèle britannique. Il est alors créé un cursus d'un an pour les auxiliaires et un autre pour les infirmiers/ères, divisant en deux groupes les professionnels en soins infirmiers qui se distinguent par leur éducation, leur formation, leurs fonctions et leurs salaires.

A la fin du XIX<sup>e</sup> siècle, le personnel infirmier au service des grands hôpitaux portugais est laïc ; toutefois, les services qu'il rend sont loin de répondre aux souhaits des administrations hospitalières et des médecins. Dans le cas de l'*Hospital Geral de Santo António*, le personnel laïc est accusé d'être mercenaire, dénué des sentiments et des connaissances propres à exercer correctement ses fonctions. L'administration de l'hôpital décide alors d'infliger des punitions au personnel infirmier et de le soumettre à

une stricte surveillance. Cependant, cette politique ne change pas la situation, tant il est difficile de recruter des personnes capables d'exercer cette occupation. Par voie de conséquence, ce service de l'hôpital souffre d'une constante rotation du personnel infirmier, lequel est licencié ou démissionne. Il est vrai, les administrateurs décident aussi de gratifier et de louer les employés qui remplissent correctement leurs fonctions, de manière à les motiver et à les donner en exemple à leurs collègues. Toujours mécontentes des services infirmiers rendus par le personnel laïc, les administrations qui se succèdent à la tête de l'hôpital songent même à embaucher une congrégation religieuse. Finalement, elles décident de créer une école d'*enfermagem* pour former scientifiquement et professionnellement le personnel infirmier laïc, ce qui s'avère rapidement un succès.

Les opinions de plusieurs médecins relatives aux personnels infirmiers religieux furent essentielles dans le choix de cette solution. Comme, à la fin du XIX<sup>e</sup> siècle, le nombre de religieuses soignantes en service dans les hôpitaux portugais s'avère très faible, ce sont les voyages scientifiques en Europe et la lecture des revues de médecine qui fournissent des arguments aux médecins portugais. Ces médecins sont ainsi influencés par la situation dans la France républicaine, marquée par la laïcisation des hôpitaux et le remplacement des religieuses par un personnel laïc pourvu d'une formation professionnelle. Le pouvoir médical portugais décide de commencer à former le personnel infirmier laïc des hôpitaux portugais, en s'inspirant du modèle des écoles d'Assistance Publique de Paris. Malgré les efforts consentis, les deux premières tentatives se soldèrent par des échecs (Coimbra en 1881 et Lisbonne en 1887). Parmi les multiples raisons, il faut souligner l'absence de connaissances basiques de la part des élèves, leur fatigue et leur manque de motivation pour suivre les cours le soir. Parallèlement, ces deux tentatives sont des expériences isolées qui ne doivent leur existence qu'aux efforts personnels de certains médecins portugais. Enfin, le budget limité de ces écoles empêche probablement leur développement.

Malgré les difficultés et l'échec des deux premières écoles portugaises, le succès de l'expérience de Porto permet de former le personnel infirmier laïc. La formation professionnelle au Portugal débute avec un décalage temporel certain par rapport au Royaume-Uni et à la France et les écoles d'*enfermagem* ne sont pas en grand nombre. La professionnalisation des soins infirmiers au Portugal passe ainsi obligatoirement par la formation (comme en France ou au Royaume-Uni). Même sous l'influence française, les premières écoles portugaises se distinguent par quelques caractères originaux. Les

écoles sont mixtes, sans donner de préférence aux femmes, sans distinguer l'état civil des élèves, ni leur catégorie professionnelle. Les élèves proviennent de l'intérieur ou de l'extérieur de l'hôpital et les limites d'âge varient selon les écoles (de 18 à 40 ans), mais en général ils/elles sont plus âgés/es qu'en France et au Royaume-Uni. La formation est payante et obligatoire pour les personnes qui sont au service de l'hôpital. Les écoles n'investissent pas dans leurs installations et aucune ne propose un internat aux élèves. A la fin des années 1920, il n'est pas encore question d'avoir un diplôme national ou un registre des infirmiers/ères diplômés/es au Portugal. Contrairement au cas français ou britannique où la Première Guerre mondiale accentue le besoin d'un personnel infirmier correctement préparé pour exercer ses fonctions et où la société reconnaît les efforts des professionnels en soins infirmiers, l'impact de ce conflit dans la profession infirmière est plus faible au Portugal. La présence du personnel infirmier portugais sur les champs de bataille serait d'ailleurs un thème intéressant à exploiter, car les informations à ce sujet restent réduites.

Entre 1920 et 1940, la formation professionnelle en soins infirmiers au Portugal évolue lentement et sans grands changements. En 1940, les écoles portugaises ne proposent toujours pas aux élèves un régime d'internat et malgré les efforts effectués pour créer un diplôme officiel, celui-ci n'existe pas encore, même s'il y a des traits communs entre les différentes écoles qui semblent échanger des informations. Toujours avec un retard, la formation devient plus longue, avec une meilleure sélection des candidats (plus d'habilitations littéraires) et une partie pratique plus importante. Le climat politique permet le retour des religieux à la profession infirmière, mais ces personnes suivent alors une formation et obtiennent un diplôme ; c'est ainsi que des écoles d'*enfermagem* religieuses sont créées pour former avant tout les membres des ordres religieux. On note que de grands changements sont en cours car certaines de ces écoles acceptent seulement des femmes comme élèves et, pour la première fois, une infirmière religieuse est directrice d'une école d'*enfermagem*. Parallèlement, les professionnels diplômés en soins infirmiers luttent pour un diplôme reconnu par l'Etat et s'opposent à ceux et celles qui travaillent sans formation, qu'ils/elles soient religieux/ses ou laïcs/ques. On remarque ainsi un désir de modifier la formation, à différents niveaux.

Entre 1940 et 1955, la formation infirmière au Portugal évolue rapidement selon un nouveau modèle. Les influences étrangères sont à nouveau présentes avec la création d'écoles privées, sur le modèle Nightingale et financées par des institutions étrangères

(par exemple, la Fondation Rockefeller). Ces établissements révèlent les clivages avec les écoles traditionnelles (publiques et privées) et incitent l'Etat portugais à intervenir dans ce domaine, comme l'exigeaient les professionnels en soins infirmiers. L'intervention de l'Etat portugais dans la réglementation de la formation infirmière est tardive, par rapport à ce qui a pu se faire au Royaume-Uni et en France. Cette intervention culmine avec l'uniformisation de la formation, également tardive, qui oblige toutes les écoles à s'adapter au nouveau modèle, même les privées, qui perdent en partie leur autonomie. Il faut souligner que les professionnels en soins infirmiers jouent un rôle réduit dans ce processus, encore conduit par le pouvoir médical.

Suite aux conseils de ce dernier, le gouvernement portugais impose des règles tirées du modèle de formation Nightingale, contribuant à la disparition des caractères propres aux écoles, en particulier la présence d'élèves hommes et de femmes mariées. Des moniteurs et des monitrices sont alors nommés/es, des foyers sont créés et la sélection des élèves devient plus stricte. La formation se divise en deux : le cursus général pour les futurs/es infirmiers/ères et le cursus d'auxiliaire de soins infirmiers ; les deux formations sont couronnées par des examens d'Etat et un diplôme essentiel pour exercer la profession.

Cette évolution du modèle français au modèle britannique s'observe également dans les programmes de formation. Les premiers programmes sont très théoriques et médicaux, comme dans les écoles de l'Assistance Publique de Paris. Toutefois, au Portugal les programmes n'incluent pas l'enseignement primaire, même si les élèves s'avèrent ne pas savoir lire ni écrire. L'éducation morale n'est pas encore considérée comme une pièce centrale dans la formation (probablement parce que la tradition catholique en tient lieu) ; et ainsi les premières écoles d'*enfermagem* ne proposent pas de régime d'internat à leurs élèves. Au fil des années, les programmes de formation évoluent pour s'adapter de plus en plus aux connaissances essentielles au personnel infirmier. De nouvelles matières sont également incluses, telle la déontologie, mais toujours avec un décalage temporel par rapport à la France et au Royaume-Uni. L'élaboration d'un programme unique pour les différentes écoles d'*enfermagem* est très tardive dans le cas portugais (1948). Ce programme montre peu d'originalité, sauf l'importance accordée à la religion catholique (résultat du contexte dictatorial) et l'adaptation des connaissances transmises aux élèves hommes et aux élèves femmes, selon les règles de la morale traditionnelle.

Les médecins sont responsables de l'élaboration des programmes tout au long de

la période étudiée. La transmission des connaissances, surtout théoriques, est également de la responsabilité des médecins. Les professionnels en soins infirmiers commencent à intervenir timidement dans la formation à la fin des années 1910, mais leurs actions restent limitées à la partie pratique et ils éprouvent des difficultés pour s'affirmer au sein des écoles. En 1955, elles sont encore majoritairement gérées par des médecins, qui rédigent aussi les manuels d'études au Portugal et à ce niveau les professionnels en soins infirmiers ne s'expriment que dans deux ouvrages. Ces livres ne sont pas nombreux, contrairement à la situation en France ou au Royaume-Uni. Initialement, ils traitent des soins infirmiers en général mais ils deviennent progressivement plus spécifiques pour certains groupes d'infirmiers/ères. Ainsi des sujets à l'origine laissés de côté, comme les qualités nécessaires aux professionnels en soins infirmiers, intègrent progressivement les pages des manuels d'études.

On constate qu'au Portugal il n'a pas de différences entre le profil des élèves inscrits dans les écoles privées des *Misericórdias* et ceux des établissements publics. Par contre, le profil des élèves au Portugal se distingue de celui des élèves inscrits dans les écoles britanniques et françaises. Tout d'abord, le nombre d'élèves hommes est remarquable, surtout durant les premières décennies. Le nombre d'élèves qui intègrent déjà le marché du travail est important (certains ont des fonctions liées au domaine de la santé, souvent des postes inférieurs, mais d'autres travaillent dans d'autres domaines) ; l'âge des élèves (plus âgés que ceux en France et au Royaume-Uni) renforce l'idée selon laquelle beaucoup sont déjà sur le marché du travail. Dès les origines de la formation infirmière, les élèves ne sont pas originaires des classes sociales les plus aisées mais plutôt des classes populaires. Une autre originalité est l'état civil de ces élèves : bien que la majorité soit célibataire, les élèves mariés/es sont nombreux/es, au contraire des veufs/veuves et des divorcés/es.

Avec l'intervention de l'Etat portugais dans la formation infirmière et l'adoption d'un nouveau modèle, le profil social des élèves se transforme et plusieurs caractères originaux disparaissent. La présence d'élèves hommes devient très réduite, les femmes célibataires sont désormais clairement majoritaires et le nombre de femmes mariées très restreint. Les élèves exercent de moins en moins une activité professionnelle au moment de leur inscription à l'école car la plupart choisissent la formation infirmière pour intégrer le marché du travail. Par conséquent, ils/elles sont plus jeunes et les moyennes d'âge se rapprochent de celles des écoles françaises ou britanniques. En outre, les élèves



sont de plus en plus originaires de familles aisées et détiennent ainsi une éducation plus avancée et une culture plus vaste.

Initialement, de nombreux élèves éprouvent des difficultés pour répondre aux exigences du pouvoir médical, car la formation est très théorique et complexe, surtout pour un public qui ne détient pas toujours le certificat d'instruction primaire. Néanmoins, la majorité des élèves parvient à valider sa formation, mais les notes sont en général basses et le nombre de redoublants élevé. Par contre, le taux d'abandon est réduit, surtout en comparaison avec le Royaume-Uni. Progressivement les difficultés pour valider la formation se réduisent, en partie à cause d'une adaptation de celle-ci mais aussi grâce au meilleur niveau d'instruction des élèves. A la fin de la période étudiée la majorité des élèves réussissent l'examen final devant un jury en partie extérieur à l'école et obtiennent en général de bonnes notes, qui sont de plus en plus élevées. Le nombre de diplômés augmente, ce qui confirme l'importance et le besoin de posséder un certificat pour exercer la profession.

Les pouvoirs politique, médical et religieux interfèrent également dans la vie professionnelle, notamment dans les corporations et dans les périodiques du personnel infirmier. Le pouvoir politique et la censure empêchent les professionnels de s'organiser et de s'exprimer librement, limitant ainsi leurs actions et leurs revendications. C'est aussi l'Etat qui, suite aux conseils des médecins, régleme la profession infirmière, en définissant le statut et les qualités attendues de ces professionnels. Parallèlement, les corporations organisent régulièrement des activités qui sont le reflet d'une tradition catholique (visites de sanctuaires et autres lieux religieux, réalisation de messes, etc.) ; de nombreux articles à caractère religieux sont également publiés dans les revues, y compris des prières. En outre, le pouvoir médical collabore avec les corporations : il rédige des articles, participe à des conférences, donne des cours et des conseils pour améliorer la profession.

Ces caractères originaux ont comme conséquence une union des professionnels en soins infirmiers tardive et leur faible intervention pour faire évoluer la profession, surtout en comparaison avec la France ou le Royaume-Uni. Il faut souligner que la participation des femmes aux corporations et à la rédaction d'articles pour les périodiques est presque inexistante. Ainsi, au Portugal, les corporations et les périodiques des professionnels en soins infirmiers apparaissent tardivement, sont en nombre réduit et la plupart n'arrivent pas à persister plus que quelques années. Ces raisons et les caractéristiques propres au cas portugais limitent l'action des corporations

et leur contribution à l'évolution de la profession infirmière, notamment à l'union des professionnels et à l'amélioration de leurs conditions de travail et de vie.

L'analyse des conditions de travail du personnel infirmier à l'*Hospital Geral de Santo António* a permis de constater quelques différences par rapport à la France et au Royaume-Uni, outre celle que constitue l'intervention exercée par les trois pouvoirs. Tout d'abord, le personnel infirmier n'est ni logé, ni nourri par l'hôpital, ce qui l'oblige à avoir un logement en ville, augmentant ainsi ses dépenses mensuelles. On reproche régulièrement aux salaires d'être insuffisants pour faire face à ces dépenses et de ne pas correspondre aux responsabilités et aux fonctions du personnel infirmier. Les membres de ce dernier peuvent toutefois profiter d'un système de retraite et de pension en cas d'invalidité et leurs familles d'une assurance décès, apportant une aide financière. L'uniforme porté par le personnel infirmier révèle le poids de la tradition catholique, car les cheveux et la peau des femmes sont pratiquement couverts, mais il répond aussi aux normes d'hygiène exigées par les médecins. Progressivement l'uniforme s'adapte au modèle britannique, remplaçant la coiffe par un « cap » et des blouses plus courtes, facilitant les mouvements. Dans le cas particulier de Porto, on a pu constater que les femmes mariées pouvaient travailler dans les soins infirmiers hospitaliers et cela, même si la législation portugaise stipulait le contraire. La morale catholique continue à imposer une division stricte de l'hôpital : d'un côté les patients et un personnel infirmier masculin et de l'autre côté les patientes et un personnel infirmier féminin. Ces personnels de l'hôpital de Porto se voient infliger régulièrement des punitions mais aussi attribuer des prix ; ce sont les médecins et l'administration hospitalière qui contrôlent ce système et qui décident qui récompenser et qui punir. En outre, l'évolution hiérarchique au sein de l'hôpital est également dépendante de ce système de récompenses et de punitions, ainsi que des opinions émises par le pouvoir médical qui peuvent accélérer ou empêcher une promotion.

On peut ainsi conclure qu'au Portugal, les soins infirmiers deviennent une profession en passant par une formation spécifique, une réglementation qui délimite qui peut l'exercer, formant ainsi un groupe socialement et légalement reconnu. L'intervention constante des pouvoirs religieux, politique et médical est originale et contribue à d'autres caractères propres au cas portugais. Reste à savoir comment la profession évolue plus récemment, notamment si ces trois pouvoirs continuent à interférer directement dans la profession. La profession infirmière reste-t-elle encore influencée par des expériences étrangères (britanniques, françaises ou autres) ou, au

contraire, a-t-elle évolué plus rapidement que les modèles qu'elle a suivis et sert-elle aujourd'hui d'exemple à d'autres pays ?

# Glossaire

Actos da Mesa – Actes ou minutes des réunions des treize membres de l'administration de la *Misericórdia* autour de la “table” (*mesa*).

Albergaria – Précédant les hôpitaux, ces institutions, souvent localisées dans les monastères ou à proximité de ceux-ci, recevaient et logeaient temporairement des pèlerins, des pauvres ou des malades.

Ajudante de Enfermagem – Poste inférieur à celui d'infirmier/ère dans la hiérarchie du personnel infirmier. Ces *ajudantes* doivent aider les infirmiers/ères dans l'accomplissement de leurs fonctions et, sous leurs ordres, soigner les patients. Cette dénomination fut utilisée jusqu'à la fin des années 1940, pour devenir alors *auxiliar de enfermagem*.

Arquivo Distrital de Braga – Archives détenant tous les documents provenant du *distrito* de Braga.

Auxiliar de Enfermagem – Poste hiérarchiquement inférieur à celui d'infirmiers/ères. Ces auxiliaires doivent aider les infirmiers/ères dans l'accomplissement de leurs fonctions et, sous leurs ordres, soigner les patients. Pour prétendre à ce poste, il faut avoir validé sa formation en *enfermagem*. En 1947, un cursus spécifique est créé pour former les *auxiliares de enfermagem*.

Criada/o – Personnel infirmier situé au bas échelon de la hiérarchie. Les servants/es sont chargés du nettoyage des infirmeries ainsi que du matériel utilisé pour soigner les malades. Ils/elles aident aussi les patients à manger et à s'habiller, si nécessaire.

Distrito – Division administrative. Le territoire portugais est divisé en 18 *distritos*, eux-mêmes divisés en *concelhos*. Dans une certaine mesure, les *distritos* correspondent aux départements français.

Doméstica - La désignation de *doméstica* a un double sens en portugais. D'une part, ce peut être une femme au foyer, donc il n'y a pas là exercice d'une profession ; mais c'est aussi le mot utilisé pour la femme de ménage. Il est ainsi difficile, voire impossible, de savoir ce qu'il en est réellement.

Enfermagem – le mot *enfermagem* en portugais correspond à *nursing* en anglais et il n'a donc pas de traduction évidente en français. Sa signification ne correspond pas exactement au mot « soins infirmiers », utilisé aujourd'hui.

Enfermeira/o – Poste situé au sommet de la hiérarchie du personnel infirmier, l'*enfermeiro/a* est responsable des *ajudantes* et des *criados/as* qu'il/elle doit surveiller. Il/elle surveille également les malades, le matériel et l'hygiène des infirmeries. C'est l'*enfermeiro/a* qui accompagne le médecin dans ses visites aux malades, qui attribue au reste du personnel infirmier les tâches à exécuter, qui prépare le service pour la nuit et tient les registres chiffrés de l'infirmerie.

Enfermeira-Parteira – Infirmière qui, après avoir obtenu son diplôme général, a suivi une spécialisation comme sage-femme (*parteira*). A partir des années 1920, le diplôme général d'*enfermagem* devient nécessaire pour suivre le cursus de sage-femme. Mais c'est surtout à partir des années 1950 que beaucoup d'infirmières choisissent de se spécialiser comme sage-femme.

Escola de Enfermagem – C'est l'équivalent des anciennes écoles d'infirmiers/ères françaises, aujourd'hui appelées « Instituts de Formation en Soins Infirmiers ».

Governo Civil – Il est le représentant du gouvernement central dans chaque *distrito* et coordonne ses politiques au niveau local. C'est le gouvernement libéral (1834) qui créa ce poste, dénommé au départ *prefeito* (préfet). Au long du XIX<sup>e</sup> siècle, ses fonctions couvraient un large domaine, notamment celui de la santé publique ; ses pouvoirs sont aujourd'hui plus réduits.

Inspector fiscal – Surveillant au service de l'hôpital, il était hiérarchiquement supérieur à l'infirmier/ère qui devait lui transmettre ce qu'il savait du comportement du personnel infirmier. A partir de ces informations, l'*inspector fiscal* pouvait éventuellement proposer des punitions.

Irmãos – Le nom de frères est utilisé pour désigner les membres des *Santas Casas da Misericórdia*. Ces membres sont des laïcs, des lettrés en charge des œuvres spirituelles et corporelles de cette confrérie.

Matron – Selon le modèle britannique de formation professionnelle des infirmières, une *matron* était une infirmière expérimentée (monitrice) qui encadrait et accompagnait les élèves de l'école et qui était responsable de leur éducation morale.

Posto Médico – Généralement un modeste poste de santé localisé dans les paroisses et souvent dans les *Casas do Povo* (Maison du Peuple) où un/e médecin et un/e infirmier/ère assurent quelques soins de santé essentiels et primaires.

Praticante – Dans les *Hospitais Civis de Lisboa*, jusqu'en 1918, le personnel infirmier est hiérarchiquement divisé en trois catégories : *enfermeiro/a*, *auxiliar* et

*praticante* (infirmier/ère, infirmier/ère auxiliaire, praticien/ne). Ce dernier doit aider les infirmiers/ères auxiliaires et les infirmiers/ères, et il/elle a pour mission de veiller à l'hygiène des patients, de leur donner des médicaments et d'aider à prodiguer les soins. Les *praticantes* n'assurent pas le nettoyage des infirmeries qui est de la responsabilité des *criados/as* (servants/es). Après 1918, les *praticantes* sont des volontaires qui servent dans les infirmeries mais qui parfois n'ont aucune connaissance de la pratique des soins infirmiers.

*Provedor* – Président élu parmi les treize membres de l'administration de la *Santa Casa da Misericórdia*.

*Réis* – Ancienne monnaie portugaise utilisée jusqu'à l'instauration de la République (1910).

*Santa Casa da Misericórdia* – Institution portugaise d'assistance corporelle et spirituelle fondée à la fin du XV<sup>e</sup> siècle. Soutenues par la famille royale portugaise et postérieurement par l'Etat, les *Misericórdias* ont un caractère laïc qui leur a permis de perdurer au Portugal, où elles sont bien implantées.



# Sources

## I. Sources Ecrites

### 1 – Manuscriles

#### a) *Arquivo Distrital de Braga (ADB)*

*Livro de Actas das Sessões da Mesa da Santa Casa da Misericórdia de Braga*, Livro 35 [1909-1912].

*Livro de Actas das Sessões da Mesa da Santa Casa da Misericórdia de Braga*, Livro 36 [1912-1915].

*Livro de Actas das Sessões da Mesa da Santa Casa da Misericórdia de Braga*, Livro 37 [1915-1917].

*Livro de Actas das Sessões da Mesa da Santa Casa da Misericórdia de Braga*, Livro 38 [1917-1920].

*Livro de Actas das Sessões da Mesa da Misericórdia e Hospital de S. Marcos de Braga*, Livro 40 [1926-1935].

*Livro de Actas das Sessões da Mesa da Misericórdia e Hospital de S. Marcos de Braga*, Livro 41 [1935-1938].

*Livro de Actas das Sessões da Mesa da Misericórdia e Hospital de S. Marcos de Braga*, Livro 42 [1938-1941].

*Livro de Actas das Sessões da Mesa da Misericórdia e Hospital de S. Marcos de Braga*, Livro 44 [1946-1949].

*Livro de Actas das Sessões da Mesa da Misericórdia e Hospital de S. Marcos de Braga*, Livro 45 [1949-1952] (ADB).

#### b) *Archives de l'Escola Superior de Enfermagem do Porto (AESEP)*

*Livro de Actas do Conselho Escolar da Escola de Enfermeiros "Dona Ana José Guedes da Costa"* [1935-1965].

*Livro de Diplomas da Escola de Enfermagem do Hospital Geral de Santo António*, nº 1 [1929-1934].

*Livro de Diplomas da Escola de Enfermagem do Hospital Geral de Santo António*, nº 2 [1935-1946].

*Livro de Diplomas da Escola de Enfermagem do Hospital Geral de Santo António*, nº 3 [1947-1950].

*Livro de Diplomas da Escola de Enfermagem do Hospital Geral de Santo António*, nº 4 [1950-1953].

*Livro de Diplomas da Escola de Enfermagem do Hospital Geral de Santo António*, nº 5 [1953-1956].

*Livro de Exames do Curso de Enfermagem do Hospital Geral de Santo António* [1933-1947].

*Livro de Matrículas da Escola de Enfermeiros do Hospital Geral de Santo António*, nº 1 [1929-1934].

*Livro de Matrículas da Escola de Enfermeiros do Hospital Geral de Santo António*, nº 2 [1934-1937].

*Livro de Matrículas da Escola de Enfermeiros do Hospital Geral de Santo António*, nº 3 [1937-1940].

*Livro de Matrículas da Escola de Enfermeiros do Hospital Geral de Santo António*, nº4 [1940-1948].

*Livro de Matrículas da Escola de Enfermeiros do Hospital Geral de Santo António*, nº 5 [1948-1952].

*Livro de Matrículas da Escola de Enfermeiros do Hospital Geral de Santo António*, nº 6 [1950-1953].

*Livro de Matrículas da Escola de Enfermeiros do Hospital Geral de Santo António*, nº 7 [1953-1958].

*Maço 1* [1917-1923].



*Maço 2* [1923-1926].  
*Maço 3* [1927-1928].  
*Maço 4* [1929-1930].  
*Maço 5* [1932].  
*Maço 6* [1933].  
*Maço 7* [1934].  
*Maço 8* [1935-1936].  
*Maço 9* [1937-1938].  
*Maço 10* [1937-1940].  
*Maço 11* [1941-1946].  
*Maço 12* [1940-1952].  
*Maço 13* [1945-1952].  
*Maço 14* [1952-1955].

**c) Archives de l'Escola Superior de Enfermagem da Universidade do Minho (AESEUM)**

*Livro de Actas da Escola de Enfermagem Dr. Henrique Teles* [1948-1956].  
*Livro de Actas das Sessões da Direcção da Escola de Enfermagem do Hospital de São Marcos* [1945-1946].  
*Livro de Actas do Conselho Escolar da Escola de Enfermagem Dr. Henrique Teles* [1950-1964].  
*Livro de Matrículas dos Alunos da Escola de Enfermagem Doutor Henrique Teles do Hospital de São Marcos de Braga* [1947-1956].  
*Livro de Termos da Escola de Enfermagem do Hospital de São Marcos* [1914-1947].  
*Pautas da Escola de Enfermagem Dr. Henrique Teles* [1950-1955].  
*Processos de Matrícula dos Alunos* [1933-1946].

**d) Archives de l'Hospital Geral de Santo António (AHGSA)**

*Livro da Lutuosa dos Funcionários* [1932-1947].  
*Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António, nº 4* [1893-1900].  
*Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António, nº 5* [1900-1906].  
*Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António, nº 6* [1906-1908].  
*Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António, nº 7* [1908-1911].  
*Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António, nº 8* [1911-1913].  
*Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António, nº 10* [1915-1918].  
*Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António, nº 11* [1918-1921].  
*Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António, nº 12* [1921-1925].

*Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António, nº 13 [1925-1928].*

*Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António, nº 14 [1928-1930].*

*Livro de Actas das Sessões da Direcção Administrativa do Hospital Geral de Santo António, nº 15 [1930-1933].*

*Livro de Ordens de Serviço da Secretaria [1897-1930].*

*Livro de Termos de Entrada do Pessoal Menor, nº 7 [1892-1895].*

*Livro de Termos de Entrada do Pessoal Menor, nº 14 [1929-1935].*

*Livro de Termos de Entrada do Pessoal Menor, nº 15 [1935-1945].*

*Livro de Termos de Entrada do Pessoal Menor, nº 16 [1945-1948].*

*Livro de Termos de Entrada do Pessoal Menor, nº 17 [1948-1955].*

*Livro de Vencimento, pessoal do quadro, 1950 (2 vols.)*

*Livro dos Processos Disciplinares do Hospital Geral de Santo António, 1946.*

*Livro dos Processos Disciplinares do Hospital Geral de Santo António, 1948.*

#### **e) Archives de la Santa Casa da Misericórdia de Porto (ASCMP)**

*Livro de Termos d'admissão d'empregados da Santa Casa da Misericórdia do Porto [1889-1922].*

*Livro Registro do Pessoal d'enfermagem da Misericórdia Agraciado com Medalhas e Gratificações nos Termos do Regulamento Aprovado por Despacho Ministerial de 21 de Outubro de 1901.*

#### **f) Documents électroniques**

Dossier Associação de Classe do Pessoal dos Hospitais Cívicos Portugueses, disponible sur: <http://arquesoc.gep.mtss.gov.pt/projecto1/index.htm>, [consulté le 30 septembre 2008].

*Estatutos da Associação de Classe dos Enfermeiros de Ambos os Sexos do Porto*, disponible sur: <http://arquesoc.gep.mtss.gov.pt/projecto1/index.htm> - dossier Associação de Classe dos Enfermeiros de Ambos os Sexos do Porto [consulté le 30 septembre 2008].

*Estatutos da Associação de Classe dos Enfermeiros e Enfermeiras*, disponible sur: <http://arquesoc.gep.mtss.gov.pt/projecto1/index.htm> - dossier Associação de Classe dos Enfermeiros e Enfermeiras de Lisboa [consulté le 30 septembre 2008].

*Estatutos do Sindicato Profissional dos Enfermeiros da Região do Sul*, disponible sur: <http://arquesoc.gep.mtss.gov.pt/projecto1/index.htm> - dossier Sindicato Profissional dos Enfermeiros da Região do Sul [consulté le 30 septembre 2008].

*Estatutos do Sindicato Profissional dos Enfermeiros do Centro de Portugal*, disponible sur: <http://arquesoc.gep.mtss.gov.pt/projecto1/index.htm> - dossier Sindicato Profissional dos Enfermeiros do Centro de Portugal [consulté le 30 septembre 2008].

*Estatutos para o Grémio dos Enfermeiros de Terra e Mar do Norte de Portugal*, disponible sur: <http://arquesoc.gep.mtss.gov.pt/projecto1/index.htm> - dossier Associação de Classe Grémio dos Enfermeiros de Terra e Mar do Norte de Portugal [consulté le 30 septembre 2008].

## **2 – Imprimées**

#### **a) Budgets de la Santa Casa da Misericórdia do Porto (1936-1955)**

*Orçamento Ordinário da Santa Casa da Misericórdia do Porto e de todos os estabelecimentos sob a sua administração para o ano de 1937*, Porto, Oficina Tipográfica do Hospital de Alienados do Conde

de Ferreira, 1936.

*Orçamento Ordinário da Santa Casa da Misericórdia do Porto e de todos os estabelecimentos sob a sua administração para o ano de 1942*, Porto, Oficina Tipográfica do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira, 1941.

*Orçamento Ordinário da Santa Casa da Misericórdia do Porto e de todos os estabelecimentos sob a sua administração para o ano de 1946*, Porto, Oficina Tipográfica do Hospital do Conde de Ferreira, 1945.

*Orçamento Ordinário da Santa Casa da Misericórdia do Porto e de todos os estabelecimentos sob a sua administração para o ano de 1947*, Porto, Oficina Tipográfica do Hospital do Conde de Ferreira, 1946.

*Orçamento Ordinário da Santa Casa da Misericórdia do Porto e de todos os estabelecimentos sob a sua administração para o ano de 1952*, Porto, Oficina Tipográfica do Hospital do Conde de Ferreira, 1951.

*Orçamento Ordinário da Santa Casa da Misericórdia do Porto e de todos os estabelecimentos sob a sua administração para o ano de 1955*, Porto, Oficina Tipográfica do Hospital do Conde de Ferreira, 1954.

#### **b) Règlements de la Santa Casa da Misericórdia do Porto**

*Regulamento da Escola de Enfermagem “D. Ana José Guedes da Costa” do Hospital Geral de Santo António*, Porto, Tipografia do Hospital Conde Ferreira, 1954.

*Regulamento da Escola de Enfermeiros*, Porto, Oficina Tipográfica do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira, 1935.

*Regulamento das Aposentações dos Empregados da Santa Casa da Misericórdia do Porto*, Porto, Oficina Typographica, 1903.

*Regulamento das Aposentações dos Empregados da Santa Casa da Misericórdia do Porto*, Porto, Oficina Tipográfica do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira, 1928.

*Regulamento das Aposentações dos Empregados da Santa Casa da Misericórdia do Porto*, Porto, Oficina Tipográfica do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira, 1930.

*Regulamento das Aposentações dos Empregados da Santa Casa da Misericórdia do Porto*, Porto, Oficina Tipográfica do Hospital Conde de Ferreira, 1937.

*Regulamento das Gratificações ao pessoal de Enfermagem da Misericórdia do Porto, Aprovado pela Meza em sessão de 17 de Maio de 1900, pelo Definitório em sessão de 27 de Junho de 1900 e por despacho Ministerial de 21 de Outubro de 1901*, Porto, Oficinas do “Comércio do Porto”, 1901.

*Regulamento do Curso de Enfermagem*, Porto, Oficina Tipográfica a vapor do Instituto de Surdos-mudos, 1918.

*Regulamento do Hospital Geral de Santo António na Cidade do Porto*, Porto, Typographia de António José da Silva Teixeira, 1885.

*Regulamento do Hospital de Santo António na Cidade do Porto*, Porto, Tipografia de A. J. da Silva Teixeira, 1893.

*Regulamento dos Serviços Técnicos do Hospital Geral de Santo António*, Porto, Oficina Tipográfica do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira, 1896.

*Regulamento dos Serviços Técnicos do Hospital Geral de Santo António*, Porto, Oficina Tipográfica do Hospital Conde de Ferreira, 1913.

*Regulamento dos Serviços Técnicos do Hospital Geral de Santo António*, Porto, Tipografia do Instituto de Surdos-Mudos “Araújo Porto”, 1933.

*Regulamento dos Serviços Técnicos do Hospital Geral de Santo António*, Porto, Oficina Tipográfica do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira, 1935.

**c) Rapports des Conseils d'Administration de la Santa Casa da Misericórdia do Porto (1877-1956)**

*Relatório dos Actos da Meza da Santa Casa da Misericórdia do Porto, durante o anno de 1876-1877, Porto, Imprensa Portugueza, 1877.*

*Relatório dos Actos da Meza da Santa Casa da Misericórdia do Porto, durante o anno de 1877-1878, Porto, Imprensa Portugueza, 1878.*

*Relatório dos Actos da Meza da Santa Casa da Misericórdia do Porto, durante o anno de 1878-1879, Porto, Imprensa Portugueza, 1880.*

*Relatório dos Actos da Meza da Santa Casa da Misericórdia do Porto, durante o anno de 1879-1880, Porto, Imprensa Portugueza, 1881.*

*Relatório dos Actos da Meza da Santa Casa da Misericórdia do Porto, durante o anno de 1880-1881, Porto, Imprensa Portugueza, 1882.*

*Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto na sua gerência do 1º de Julho de 1885 até 30 de Junho de 1886. Apresentado ao definitório em sessão de 10 de Julho de 1886 pelo provedor Conde de Samodães, Porto, Typografia de António José da Silva Teixeira, 1886.*

*Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto na sua gerência do 1º de Julho de 1886 até 30 de Junho de 1887. Apresentado ao definitório em sessão de 9 de Julho de 1887 pelo Provedor Conde de Samodães, Porto, Tipografia de A. J. da Silva Teixeira, 1887.*

*Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto na sua gerência do 1º de Julho de 1887 até 30 de Junho de 1888. Apresentado ao definitório em sessão de 10 de Julho de 1888 pelo Provedor Conde de Samodães, Porto, Tipografia de A. J. da Silva Teixeira, 1888.*

*Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto na sua gerência do 1º de Julho de 1888 até 30 de Junho de 1889. Apresentado ao definitório em sessão de 10 de Julho de 1889 pelo Provedor Ayres Frederico de Castro e Solla, Porto, Tipografia de A. J. da Silva Teixeira, 1889.*

*Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto na sua gerência do 1º de Julho de 1889 até 30 de Junho de 1890. Apresentado ao definitório em sessão de 10 de Julho de 1890 pelo Provedor Henrique Carlos de Miranda, Porto, Tipografia de A. J. da Silva Teixeira, 1890.*

*Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto na sua gerência do 1º de Julho de 1890 até 30 de Junho de 1891. Apresentado ao definitório em sessão de 10 de Julho de 1891 pelo Provedor Júlio Lourenço Pinto, Porto, Tipografia de A. J. da Silva Teixeira, 1891.*

*Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto na sua gerência do 1º de Julho de 1891 até 30 de Junho de 1892. Apresentado ao definitório em sessão de 9 de Julho de 1892 pelo Provedor Conde de Samodães, Porto, Tipografia de A. J. da Silva Teixeira, 1892.*

*Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto na sua gerência do 1º de Julho de 1892 até 30 de Junho de 1893. Apresentado ao definitório em sessão de 10 de Julho de 1893 pelo Provedor Conde de Samodães, Porto, Tipografia de A. J. da Silva Teixeira, 1893.*

*Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto na sua gerência do 1º de Julho de 1893 até 30 de Junho de 1894. Apresentado ao definitório em sessão de 10 de Julho de 1894 pelo Provedor Conde de Samodães, Porto, Tipografia de A. J. da Silva Teixeira, 1894.*

*Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto na sua gerência do 1º de Julho de 1894 até 30 de Junho de 1895. Apresentado ao definitório em sessão de 10 de Julho de 1895 pelo Provedor Conde de Samodães, Porto, Tipografia de A. J. da Silva Teixeira, 1895.*

*Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto na sua gerência do 1º de Julho de 1895 a 30 de Junho de 1896. Apresentado ao definitório em sessão de 10 de Julho de 1896 pelo Provedor Francisco Gomes Teixeira, Porto, Tipografia a vapor de José de Sousa e Irmão, 1896.*

*Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto na sua gerência do 1º de Julho de 1896 a 30 de Junho de 1897. Apresentado ao definitório em sessão de 10 de Julho de 1897 pelo Provedor Paulo Marcelino Dias de Freitas, Porto, Tipografia a vapor de José de Sousa e Irmão, 1897.*

*Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto na sua gerência do 1º de Julho de 1897 até 30 de Junho de 1898. Apresentado ao definitório em sessão de 11 de Julho de 1898 pelo*

*Provedor Paulo Marcelino Dias de Freitas, Porto, Tipografia de José de Sousa e Irmão, 1898.*

*Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto na sua gerência do 1º de Julho de 1898 até 30 de Junho de 1899. Apresentado ao definitório em sessão de 12 de Julho de 1899 pelo Provedor Paulo Marcelino Dias de Freitas, Porto, Tipografia a vapor de José de Sousa e Irmão, 1899.*

*Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto na sua gerência do 1º de Julho de 1899 até 30 de Junho de 1900. Apresentado ao definitório em sessão de 10 de Julho de 1900 pelo Provedor Paulo Marcelino Dias de Freitas, Porto, Tipografia a vapor de José de Sousa e Irmão, 1900.*

*Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto na sua gerência do 1º de Julho de 1900 até 30 de Junho de 1901. Apresentado ao definitório em sessão de 10 de Julho de 1901 pelo Provedor Paulo Marcelino Dias de Freitas, Porto, Tipografia a vapor de José de Sousa e Irmão, 1901.*

*Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto na sua gerência do 1º de Julho de 1901 até 30 de Junho de 1902. Apresentado ao definitório em sessão de 10 de Julho de 1902 pelo Provedor Paulo Marcelino Dias de Freitas, Porto, Tipografia a vapor de José de Sousa e Irmão, 1902.*

*Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto na sua gerência do 1º de Julho de 1904 até 30 de Junho de 1905. Apresentado ao definitório em sessão de 10 de Julho de 1905 pelo Provedor José António Forbes de Magalhães, Porto, Oficina Tipográfica do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira, 1905.*

*Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto na sua gerência do 1º de Julho de 1905 até 30 de Junho de 1906. Apresentado ao definitório em sessão de 6 de Julho de 1906 pelo Provedor José Antonio Forbes de Magalhães, Porto, Oficina Tipográfica do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira, 1906.*

*Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto na sua gerência do 1º de Julho de 1908 até 30 de Junho de 1909. Apresentado ao definitório em sessão de 8 de Julho de 1909 pelo Provedor José Antonio Forbes de Magalhães, Porto, Oficina Tipográfica do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira, 1909.*

*Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto na sua gerência do 1º de Julho de 1909 até 30 de Junho de 1910. Apresentado ao definitório em sessão de 9 de Julho de 1910 pelo Provedor José Antonio Forbes de Magalhães, Porto, Oficina Tipográfica do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira, 1910.*

*Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto na sua gerência do 1º de Julho de 1910 até 31 de Dezembro de 1911. Apresentado ao Ex.mo Governador Civil do Porto, pelo Provedor Antonio Alves Calem Junior, Porto, Oficina Tipográfica do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira, 1912.*

*Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Janeiro de 1911 a 30 de Junho de 1913. Pelo Provedor Dr. António Luís Gomes, Porto, Oficina Tipográfica do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira, 1913.*

*Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Julho de 1913 a 30 de Junho de 1914. Pelo Provedor Dr. António Luís Gomes, Porto, Oficina Tipográfica do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira, 1914.*

*Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Julho de 1914 a 30 de Junho de 1915. Pelo Provedor Dr. António Luís Gomes, Porto, Oficina Tipográfica do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira, 1915.*

*Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Julho de 1916 a 30 de Junho de 1917. Pelo Provedor Dr. António Luís Gomes, Porto, Oficina Tipográfica do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira, 1917.*

*Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Julho de 1917 a 30 de Junho de 1918. Pelo Provedor Dr. António Luís Gomes, Porto, Oficina Tipográfica do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira, 1918.*

- Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Julho de 1918 a 30 de Junho de 1919. Pelo Provedor Dr. António Luís Gomes, Porto, Oficina Tipográfica do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira, 1919.*
- Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Julho de 1919 a 30 de Junho de 1920. Pelo Provedor António Alves Calem Júnior, Porto, Oficina Tipográfica do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira, 1920.*
- Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Julho de 1921 a 30 de Junho de 1922. Pelo Provedor António Alves Calem Júnior, Porto, Oficina Tipográfica do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira, 1922.*
- Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Julho de 1922 a 30 de Junho de 1923. Pelo Provedor António Alves Calem Júnior, Porto, Oficina Tipográfica do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira, 1923.*
- Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Julho de 1924 a 30 de Junho de 1925. Pelo Provedor António Alves Calem Júnior, Porto, Oficina Tipográfica do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira, 1925.*
- Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Julho de 1925 a 30 de Junho de 1926. Pelo Provedor António Alves Calem Júnior, Porto, Oficina Tipográfica do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira, 1926.*
- Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Julho de 1928 a 30 de Junho de 1929. Pelo Provedor António Alves Calem Júnior, Porto, Oficina Tipográfica do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira, 1929.*
- Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Julho de 1929 a 30 de Junho de 1930. Pelo Provedor Dr. António Luís Gomes, Porto, Oficina Tipográfica do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira, 1930.*
- Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Julho de 1930 a 30 de Junho de 1931. Pelo Provedor Dr. António Luís Gomes, Porto, Oficina Tipográfica do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira, 1931.*
- Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Julho de 1931 a 30 de Junho de 1932. Pelo Provedor Dr. António Luís Gomes, Porto, Oficina Tipográfica do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira, 1932.*
- Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Julho de 1932 a 30 de Junho de 1933. Pelo Provedor Dr. António Luís Gomes, Porto, Oficina Tipográfica do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira, 1933.*
- Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Julho de 1933 a 30 de Junho de 1934. Pelo Provedor Dr. António Luís Gomes, Porto, Oficina Tipográfica do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira, 1934.*
- Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Julho de 1934 a 31 de Dezembro de 1935. Pelo Provedor Dr. António Luís Gomes, Porto, Oficina Tipográfica do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira, 1936.*
- Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Janeiro a 31 de Dezembro de 1937. Pelo Provedor Dr. António Luís Gomes, Porto, Oficina Tipográfica do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira, 1938.*
- Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Janeiro a 31 de Dezembro de 1938. Pelo Provedor Dr. António Luís Gomes, Porto, Oficina Tipográfica do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira, 1939.*
- Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Janeiro a 31 de Dezembro de 1939. Pelo Provedor Dr. António Luís Gomes, Porto, Oficina Tipográfica do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira, 1940.*
- Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Janeiro a 31 de Dezembro de 1940. Pelo Provedor Dr. António Luís Gomes, Porto, Oficina Tipográfica do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira, 1941.*

*Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Janeiro a 31 de Dezembro de 1942. Pelo Provedor Dr. António Luís Gomes, Porto, Oficina Tipográfica do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira, 1943.*

*Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Janeiro a 31 de Dezembro de 1944. Pelo Provedor Dr. António Luís Gomes, Porto, Oficina Tipográfica do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira, 1945.*

*Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Janeiro a 31 de Dezembro de 1945. Apresentado pelo Presidente da Comissão Administrativa Coronel Alberto Carlos de Almeida Frazão, Porto, Oficina Tipográfica do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira, 1946.*

*Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Janeiro a 31 de Dezembro de 1949. Apresentado pelo Provedor Coronel Alberto Carlos de Almeida Frazão, Porto, Oficina Tipográfica do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira, 1950.*

*Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Janeiro a 31 de Dezembro de 1952. Porto, Oficina Tipográfica do Hospital do Conde de Ferreira, 1953.*

*Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Janeiro a 31 de Dezembro de 1953. Apresentado pelo Provedor Prof. Doutor Luís de Pina, Porto, Tipografia do Hospital do Conde de Ferreira, 1954.*

*Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Janeiro a 31 de Dezembro de 1954. Apresentado pelo Provedor Prof. Doutor Luís de Pina, Porto, Tipografia do Hospital do Conde de Ferreira, 1955.*

*Relatório da Gerência da Santa Casa da Misericórdia do Porto desde o 1º de Janeiro a 31 de Dezembro de 1955. Apresentado pelo Provedor Prof. Doutor Luís de Pina, Porto, Tipografia do Hospital do Conde de Ferreira, 1956.*

#### **d) Manuels en soins infirmiers**

##### **- Anglais**

DANNATT, A., *How to Become a Hospital Nurse*, London, The Record Press, 1893.

DOMVILLE, E. J., *A Manual for Hospital Nurses*, London, J. e A. Churchill, 1885.

HADLEY, W.J., *Nursing: General, Medical and Surgical*, London, J. e A. Churchill, 1902.

HUMPHRY, L., *A Manual for nursing: medical and surgical*, London, Charles Griffin e Co., 1889.

LEES, Florence, *Handbook for hospital sisters*, London, W. Isbister & Co., 1874.

LÜCKES, Eva C. E., *Lectures on General Nursing delivered to The Probationers of the London Hospital Training School for Nurses*, London, Kegan Paul, Trench & Co., 1884.

MAYES, Mary, *Handbook for midwives and maternity nurses*, 3<sup>e</sup> éd., London, Baillière, Tindall and Cox, 1941.

NIGHTINGALE, Florence, *Notes on Nursing, what it is and what it is not*, éd. fac-similé de 1860, New York, Dover Publications, 1969.

OXFORD, M.N., *A handbook of nursing*, London, Methuen, 1900.

PEARCE, Evelyn C., *A Textbook of Orthopaedic Nursing*, 4<sup>e</sup> éd., London, Faber and Faber, 1943.

WILLIAMS, Rachel; Fisher, Alice, *Hints for Hospital Nurses*, Edinburgh, McLachlan and Stewart, 1877.

WOOD, C.J., *A Handbook of Nursing for the Home and the Hospital*, London, Cassell e Co., 1887.

##### **- Français**

ANGELVIN, M.M. ; Bouloumié, P. ; Chandebois, *Manuel de l'infirmière hospitalière*, rédigé sous la direction de la commission médicale d'enseignement, 3<sup>ème</sup> éd., Croix-Rouge française : Union des femmes de France, Paris, Masson, 1897.

ARMEILLA, Dr., *Manuel des soins d'urgence à donner aux malades et blessés, à l'usage du personnel*

- auxiliaire du service de santé et des officiers*, Paris, Henri Charles-Lavauzelle, 1904.
- BOURNEVILLE, Désiré Magloire, *Manuel des infirmières*, 3 Tomes, Paris, Aux bureaux du « Progrès médical », 1878.
- BOURNEVILLE, Désiré Magloire, *Manuel pratique de la garde-malade et de l'infirmière*, Tome I-V, 4<sup>e</sup> éd., Paris, Aux bureaux du « Progrès médical », 1889.
- CARRERE, M., *Manuel pour le service des malades ou précis de connaissances nécessaires aux personnes chargées du soin des malades, femmes en couche, enfants nouveaux-nés, etc.*, Paris, Lamy, 1787.
- CHAPTAL, Léonie, *Morale Professionnelle de L'infirmière*, Collection Bibliothèque de l'infirmière, Paris, A. Poinat, 1926.
- CORNET, Dr. Paul, *Douze leçons d'hygiène générale et spéciale, à l'usage des personnes qui soignent les malades*, Paris, Vigot Frères, 1910.
- CORNET, Paul ; Mesureur, André, *Mémento de l'infirmière et de l'infirmier*, Paris, Vigot Frères, 1914.
- FODERE, François-Emmanuel, *Manuel du garde-malade, des gardes des femmes en couches et des enfants au berceau*, Strasbourg, Levrault, 1815.
- GROSS-DROZ, Mme, *Cours de gardes-malades de la Maison de Santé Protestante de Bordeaux. Petite Chirurgie*, Bordeaux, Imprimerie Ve Cadoret, 1895.
- GROSS-DROZ, Mme, *Cours pour les infirmières et les Gardes-Malades. Anatomie & Physiologie*, Bordeaux, Imprimerie Nouvelle F. Pech, 1903.
- GROSS-DROZ, Mme, *Guide pratique de la garde-malade et de l'ambulancière : tome V*, Bordeaux, Féret, 1904.
- GROSS-DROZ, Mme, *Premiers Soins aux Malades et aux Blessés, Prophylaxie et Hygiène Infantiles*, Paris, Delagrave, 1906.
- HILARION, Le P., *Le Manuel de l'hospitalier et de l'infirmier et de toutes les personnes qui s'emploient au service spirituel ou corporel des malades*, Paris, L'éditeur, rue des Postes, 1829.
- HORAND (Dr.), *Cours de médecine professé aux hospitalières de l'hospice de l'Antiquaille*, Lyon, Imprimerie A. Waltener et Cie, 1888.
- Le Dispensaire école des dames infirmières de la Société française de secours aux blessés militaires, 172, rue de Vanves, Paris-Plaisance. Eléments d'instruction pratique pour l'obtention du diplôme simple de dames infirmières*, Rennes, Oberthur, 1903.
- LÜCKES, Eva, *Manuel de la garde-malade, soins généraux à donner aux malades*, traduit par Mme J.-H. Caruchet et le Dr Félix Regnault, Paris, Vigot Frères, 1904.
- LÜCKES, Eva, *Les devoirs des cheftaines hospitalières*, traduit par Alice de Luze, Bordeaux, Imprimerie G. Gounouilhou, 1905.
- Manuel de l'infirmier marin, ou Instruction sur le service des infirmiers maritimes auprès des malades dans les hôpitaux des ports, à bord des navires de la flotte et dans les postes de chirurgie*, Paris, J. Dumaine, 1880.
- MARCHAND, L. (Dr) ; Mignot, Roger (Dr) ; Mignot, Hubert (Dr), *Manuel technique de l'infirmier des établissements psychiatriques, à l'usage des candidats aux diplômes d'infirmier de ces établissements*, 4<sup>e</sup> éd., Paris, G. Doin, 1949.
- MARINE NATIONALE, *Manuel du marin infirmier. 7e édition approuvée par décision ministérielle du 17 juin 1915, mise en service par circulaire du 10 août 1915*, Paris, Imprimerie Nationale, 1915.
- MIGNOT, Roger ; Marchand, L., *Manuel technique de l'infirmier des établissements d'aliénés, à l'usage des candidats aux diplômes d'infirmier des asiles*. 2<sup>e</sup> éd., Paris, G. Doin et Cie éditeurs, 1931.
- MORIN, Dr. Edmond ; Marevery, Reteaud ; Union des Femmes de France, *Manuel théorique et pratique de bandages*, Paris, Rueff, 1891.
- MORIN, Dr. Edmond ; Union des Femmes de France, *Guide pratique de l'infirmière hospitalière et de l'infirmier-brancardier : bandages usuels, premiers soins d'urgence, relèvement et transport des blessés*, Paris, Vigot Frères, 1911.



- NAPPEE, M.-L., *Manuel Pratique de l'Infirmière-Soignante*, Paris, Masson & Cie, 1937.
- NAPPEE, M.-L., *Les bandages en pratique hospitalière et en pratique d'urgence*, Paris, Masson & Cie, 1952.
- OXFORD, M. N., *Le Livre de l'infirmière, guide pratique, adapté de l'anglais, à l'usage de la « Maison-école d'infirmières privées »*, par L. Chaptal., Paris, Masson, 1906.
- REVERENDE MERE CATHERINE DE JESUS-CHRIST, *Au Chevet de la Souffrance, Préceptes et Conseils de Morale hospitalière*, Paris, Ecole Saint-Joseph de Cluny, 1933.
- VINCENT, Eugène, *Manuel des Infirmières, Anatomie et Physiologie*, Paris, J. B. Baillière, 1901.
- VINCENT, Eugène, *Manuel des Infirmières, Petite Chirurgie, Pansements, Bandages*, Paris, J. B. Baillière, 1902.
- VINCENT, Eugène, *Manuel des Infirmières, Auprès des Jeunes Mères et des Nouveau-Nés*, Paris, J. B. Baillière, 1902.
- VINCQ, Ch., *Manuel des hospitalières et des gardes-malades*, Paris, J. de Gigord, 1910.
- TISSOT, Joseph Xavier, *Le Nouveau guide des gardes-malades, des infirmiers et infirmières*, Paris, Impr. de Moquet, 1853.

#### - Portugais

- ALVES, A. de Oliveira; Barbosa, Joaquim, *Manual de Enfermagem Civil e Militar*, 2<sup>e</sup> éd., Porto, Editora Educação Nacional Lda., 1940.
- ARRUDA, Luís de Vasconcelos, *Enfermagem e Terapêutica Cirúrgicas*, Lisboa, José Francisco de Oliveira, 1946.
- CARDOSO, Júlio Arthur Lopes, *Manual do Enfermeiro*, Collection Bibliotheca do Povo e das Escolas, Lisboa, Companhia Nacional Editora, 21<sup>a</sup> Série, n<sup>o</sup> 168, 1889.
- CARDOSO, Júlio, *Enfermagem de Crianças, Lições feitas no Dispensário do Porto para as crianças pobres, às alunas do curso de 1929-1930*, Porto, Edição do Dispensário do Porto para Crianças Pobres, 1930.
- CEBOLA, Luís, *Enfermagem de Alienados*, Lisboa, Gomes de Carvalho Editor, 1932.
- COSTA, Alberto, *Enfermagem (compêndio de estudo)*, 2 vols., Coimbra, Moura Marques, 1939-1940.
- COSTA, Alberto, *Enfermagem, auxiliar do médico prático, guia do enfermeiro profissional e da enfermeira doméstica*, 4<sup>e</sup> éd., 3 vols., Coimbra, Moura Marques, 1947.
- D'OREY, Isabel de Albuquerque, *Moral profissional da enfermeira*, Lisboa, Livraria Sá da Costa, 1937.
- Instrução de enfermeiros, e consolação para os afligidos enfermos. Verdadeira prática de como se devem aplicar os remédios que os médicos ordenam. Muito necessária para que os enfermos sejam bem curados e proveitosa aos praticantes da medicina*, Lisboa, Oficina de Francisco da Silva, 1747.
- GRÉMIO DOS ARMADORES DE NAVIOS DA PESCA DO BACALHAU, *Manual dos primeiros socorros e enfermagem para uso nos navios bacalhoeiros*, Lisboa, Papelaria Luso-Brasileira, 1942.
- Guia de Enfermagem Hospitalar*, Collection Biblioteca de Instrução Profissional, 2 vols., Lisboa, Livraria Bertrand, s/d.
- HARING, J., *O Livro da Enfermeira. Guia dos primeiros socorros em casa, nos hospitaes e na guerra*, Porto, Magalhães e Moniz, 1916.
- LANDEIRO, Dr. Fausto, *Socorro!... Acudam!... Regras para socorros de urgência*, Lisboa, Centro Tip. Colonial, 1937.
- LANDEIRO, Dr. Fausto, *Socorro!... Acudam!... Regras para socorros de urgência*, Lisboa, Centro Tip. Colonial, 1938.
- LOPES, Carlos, *Manual de Socorros Urgentes, em caso de desastre ou de doença súbita*, 4<sup>e</sup> éd., Famalicão, Minerva, 1931.
- MACHADO, Rui Bordalo, *Manual Teórico de enfermagem cirúrgica*, Lisboa, Sociedade Nacional de

Tipografia, 1954.

MADRE CATARINA DE ORNELAS E VASCONCELOS JESUS CRISTO, *À cabeceira dos que sofrem, preceitos e conselho de moral hospitalar*, Lisboa, Tip. Porto Médico, 1935.

NOGUEIRA, Braz, *Lições de Higiene*, Collection Biblioteca Vida e Saúde, 1<sup>ère</sup> éd., Lisboa, Herdeiros da Tipografia Vieira, 1942.

*O Bom Enfermeiro*, 2<sup>o</sup> éd., Cucujães, Editorial Missões, 1947.

ROMA, Francisco Morato, *Luz da Medicina, pratica racional, e methodica, guia de enfermeiros, directório de principiantes*, Lisboa, Oficina de Henrique Valente de Oliveira, 1664.

SANTIAGO, Frei Diogo de, *Postilla religiosa e arte de enfermeiros, guarnecida com eruditos conceitos de diversos authores, facundos, Moraes, e escuritários*, éd. fac-similé de 1741, Lisboa, Alcalá, 2005.

SARAIVA, Evaristo G., *Manual para o Curso de Enfermeiros do Hospital Geral de Santo Antonio da Misericórdia do Porto*, Porto, Oficina Tipográfica do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira, 1896.

SARAIVA, Evaristo G., *Manual para o Curso de Enfermeiros do Hospital Geral de Santo António da Misericórdia do Porto*, Porto, Oficina Tipográfica do Hospital de Alienados do Conde de Ferreira, 1904.

#### **e) Articles et documents divers**

“A caixa de aposentações da Misericórdia do Porto. Para que serve?” in *O Enfermeiro Português*, nº 6, 6 de Novembro de 1930, p. 1-2.

“A cerimónia da graduação das alunas da Escola Técnica de Enfermeiras” in *Boletim do Instituto Português de Oncologia*, vol. XII, nº 6/7, Junho/Julho 1945, p. 1-12.

“A Chegada a Lisboa das Sagradas Relíquias de S. João de Deus” in *Servir*, nº 19, Novembro 1950, p. 7-8;

“A Fundação Gulbenkian criou duas instituições de grande interesse social em Braga” in *Ecos da Enfermagem*, nº 63-64, Outubro-Novembro 1959, p. 4.

“A enfermagem como profissão de utilidade pública que é, deve ser o mais rapidamente possível legalizada” in *A Voz do Enfermeiro*, nº 7, 1 de Julho de 1932, p. 4-5.

“A entrevista do mês” in *Chama*, nº 6, Março 1953, p. 3.

“A inauguração da Escola Técnica de Enfermeiras” in *Boletim do Instituto Português de Oncologia*, vol. XI, nº 6/7, Junho/Julho 1944, p. 2-12.

“A infiltração religiosa” in *A Voz do Enfermeiro*, nº 4, 1 de Abril de 1932, p. 2.

“A necessidade da organização profissional” in *O Enfermeiro Português*, nº 2, 15 de Novembro de 1929, p. 1, p. 11.

“A necessidade da regulamentação dos serviços de enfermagem” in *Arquivo do Enfermeiro*, nº 1, Agosto 1925, p. 3-4.

“A organização em marcha” in *A Voz do Enfermeiro*, nº 1, 23 de Agosto de 1931, p. 12.

“A origem da Cruz Vermelha Internacional” in *Chama*, nº 6, Março 1953, p. 1-2.

“A Primeira Direcção Nacional da Associação das Enfermeiras Católicas Portuguesas” in *Servir*, nº 9, Fevereiro 1955, p. 8-9.

“A Regulamentação do Exercício da profissão de enfermagem” in *A Voz do Enfermeiro*, nº 16, 1 de Abril de 1933, p. 1.

“A II Reunião Nacional de Enfermagem Portuguesa” in *Revista de Enfermagem*, nº 5, Agosto 1954, p. 3-18.

“A todas” in *A Enfermeira*, nº 3, 1937, p. 1.

*A Voz do Enfermeiro*, nº 9, 1 de Setembro de 1932, p. 4.

- “A Voz do Enfermeiro” in *A Voz do Enfermeiro*, nº 28, 16 de Dezembro de 1933, p. 1.
- “Abrindo” in *A Voz do Enfermeiro*, nº 1, 23 de Agosto de 1931, p. 1-2.
- “Actividades Sindicais” in *Revista de Enfermagem*, nº 1, Outubro 1953, p. 39-50.
- “Actividades Sindicais” in *Revista de Enfermagem*, nº 12, Dezembro 1955, p. 78-86.
- ADÃO, Luís, *O problema da Enfermagem, Conferência proferida em Ponta Delgada (Açores), em Junho de 1956*, Lisboa, União Gráfica, 1956.
- ADÃO, Luís, *Relatório da Viagem a Espanha para Estudo das Escolas de Enfermagem desse País*, Lisboa, Casa Progresso, 1945.
- AFONSO, Mário, “Grémio dos Enfermeiros de Terra e Mar do Norte de Portugal” in *O Enfermeiro Português*, nº 4, 31 de Dezembro de 1929, p. 12.
- AFONSO, Mário, “Orientando o Ensino Profissional” in *O Enfermeiro Português*, nº 3, 30 de Novembro de 1929, p. 1-2.
- AFONSO, Mário, “Prosa rude: os “parasitas” da nossa profissão” in *O Enfermeiro Português*, nº 5, 15 de Setembro de 1930, p. 6.
- “Algumas notas sobre Irmã Eugénia Tourinho: homenagem das suas primeiras alunas” in *Servir*, vol. 15, nº 4, 1967, p. 27.
- “Aluna de Enfermagem” in *Servir*, nº 5, 1954, p. 1.
- ALVES, Augusto Lobo, “O Ensino de Enfermagem nos Hospitais de Lisboa” in Moraes, Bello (dir.), *A Medicina Contemporânea*, ano XXXVII, nº 9, Série II, Tomo XXI, 2 de Março de 1919, p.65-68.
- AMIAL, Roberto, “O IIº Congresso de Enfermagem” in *O Enfermeiro Português*, nº 2, 15 de Novembro de 1929, p. 2.
- ANDRADE, Vitória Pais Freire, “As touradas são espectáculos impróprios da nossa época” in *A Voz do Enfermeiro*, nº 17, 1 de Março de 1933, p. 7.
- ANID, “S. João de Deus” in *Servir*, nº 17, Setembro 1950, p. 1, p. 4.
- “Ao sr. Ministro das Colónias” in *Arquivo do Enfermeiro*, nº 5, Fevereiro 1926, p. 73.
- “Apresentando” in *O Enfermeiro Português*, nº 1, 31 de Outubro de 1929, p. 1.
- ARANHA, M. C. Alpoim, “Pasteur” in *Chama*, nº 4, Julho 1952, p. 5-6.
- AROUCA, Maria Adelaide Correia, “Relatório 1939-40” in *A Enfermeira*, nº 4, 1940, p. 5-7.
- ASSIS, Francisca de, “Florence Nightingale” in *A Enfermeira*, nº 5, 1941, p. 7-10.
- “Associação de Classe dos Enfermeiros e Enfermeiras Região Sul” in *Arquivo do Enfermeiro*, nº 4, Janeiro 1926.
- “Associação de Enfermeiros” in *Comércio do Porto*, ano LXVIII, nº 17, 20 de Janeiro de 1922, p. 2.
- “Associação dos Enfermeiros” in *Comércio do Porto*, ano LXVIII, nº 15, 18 de Janeiro de 1922, p. 1.
- “As comemorações do X aniversário da fundação do S.N.P.E.” in *A Revista de Enfermagem*, nº 14, Abril 1956, p. 1-17.
- “Às Parteiras” in *Arquivo do Enfermeiro*, nº 1, Agosto 1925, p. 8.
- As Reformas da Faculdade de Medicina: Projectos da Comissão*, 12 de Maio de 1882.
- BASTOS, A. Rebelo, *Para a história da enfermagem religiosa no Hospital da Santa Casa da Misericórdia de Lamego*, Lamego, Gráfica de Lamego, 1974.
- BELLO, Costa, “Problemas e soluções da enfermagem em Portugal” in *Chama*, nº 3, Maio 1952, p. 1.
- BELLO, Costa, “Legendas e curiosidades da medicina” in *Chama*, nº 5, Janeiro 1953, p. 2-3.
- BENTO, Júlio, “Aos Velhos” in *A Voz do Enfermeiro*, nº 4, 1 de Abril de 1932, p. 1-2.
- BENTO, Júlio, “O ensino de enfermagem deve ser exclusivamente feito pelas Escolas Profissionais, em Lisboa, Porto e Coimbra com um programa único” in *A Voz do Enfermeiro*, nº 10, 1 de Outubro de 1932, p. 4-5.

- BENTO, Pereira, “Exercício Profissional de Enfermagem” in *Arquivo do Enfermeiro*, nº 3, Outubro 1925, p. 34-35.
- BENTO, Pereira, “Haja Ordem” in *Arquivo do Enfermeiro*, II Série, nº 6, Novembro 1943, p. 81.
- BENTO, Pereira, “O ensino e o exercício profissional: a sua reforma e regulamentação” in *Arquivo do Enfermeiro*, II Série, nº 1, Janeiro 1943, p. 2-3.
- BENTÚLIO, “Carta a uma mulher” in *A Voz do Enfermeiro*, nº 11, 1 de Novembro de 1932, p. 8.
- BERMUDES, Cesina, “Formação profissional das enfermeiras” in *A Enfermeira*, nº 3, 1939, p. 17-33.
- BLECK, Maria da Graça, “Algumas noções sobre vitaminas” in *A Enfermeira*, nº 5, 1941, p. 11-14.
- “Bocadinhos de ouro” in *A Voz do Enfermeiro*, nº 15, 21 de Fevereiro de 1933, p. 4.
- “Bocadinhos de ouro” in *A Voz do Enfermeiro*, nº 16, 1 de Abril de 1933, p. 3.
- Boletim do Instituto Português de Oncologia*, vol. VII, nº 5, Maio de 1940, p. 1.
- “Bolsa de Trabalho do Sindicato Profissional dos Enfermeiros da Região do Sul” in *A Voz do Enfermeiro*, nº 4, 1 de Abril de 1932, p. 8.
- “Bolsa de Trabalho do Sindicato Profissional dos Enfermeiros da Região do Sul” in *A Voz do Enfermeiro*, nº 7, 1 de Julho de 1932, p. 8.
- “Bolsa de Trabalho” in *A Voz do Enfermeiro*, nº 24, 16 de Outubro de 1933, p. 6.
- BOMBARDA, Miguel, *A Medicina Contemporânea*, ano XVI, nº 5, Série II, Tomo I, 30 de Janeiro de 1898, p. 34.
- BOMBARDA, Miguel, *A Medicina Contemporânea*, ano XIX, nº 33, Série II, Tomo IV, 18 de Agosto de 1901, p. 276.
- BOMBARDA, Miguel, “Actualidades” in *A Medicina Contemporânea*, ano XIX, nº 13, Série II, Tomo IV, 31 de Março de 1901, p. 101.
- BOMBARDA, Miguel, “Actualidades” in *A Medicina Contemporânea*, ano XXIII, nº 43, Série II, Tomo VIII, 22 de Outubro de 1905, p. 338.
- BOMBARDA, Miguel, “Actualidades profissionais e interesses públicos” in *A Medicina Contemporânea*, ano XVIII, nº 6, Série II, Tomo III, 11 de Fevereiro de 1900, p. 45.
- BOMBARDA, Miguel (dir.), “Congresso dos Núcleos da Liga Nacional contra a Tuberculose (Viana do Castelo)” in *Medicina Contemporânea*, ano XX, nº 37, Série II, Tomo V, 14 de Setembro de 1902, p. 294.
- BOMBARDA, Miguel, “Curso para Enfermeiros” in *A Medicina Contemporânea*, ano XIX, nº 23, Série II, Tomo IV, 9 de Junho de 1901, p. 189-190.
- BOMBARDA, Miguel, “Enfermeiras religiosas I” in *A Medicina Contemporânea*, ano XVIII, nº 21, Série II, Tomo III, 27 de Maio de 1900, p. 169-170.
- BOMBARDA, Miguel, “Enfermeiras religiosas II” in *A Medicina Contemporânea*, ano XVIII, nº 22, Série II, Tomo III, 3 de Junho de 1900, p. 177-178.
- BOMBARDA, Miguel, “Enfermeiras religiosas III” in *A Medicina Contemporânea*, ano XVIII, nº 24, Série II, Tomo III, 17 de Junho de 1900, p. 193-194.
- BOMBARDA, Miguel, “Escolas de Enfermeiros” in *A Medicina Contemporânea*, ano XVIII, nº 9, Série II, Tomo III, 4 de Março de 1900, p. 69-70.
- BOMBARDA, Miguel, “Números dos Estudantes (2ª parte)”, in *A Medicina Contemporânea*, ano XVIII, nº 40, Série II, Tomo III, 7 de Outubro de 1900, p. 338-339.
- BOMBARDA, Miguel, “Variedades” in *A Medicina Contemporânea*, ano XX, nº 45, Série II, Tomo V, 9 de Novembro de 1902, p. 366.
- BOURNEVILLE, Désiré-Magloire, *Laïcisation de l'Assistance Publique*, Paris, Bureau du Progrès Médical, 1881-1891.
- BRAVO, José Maria Pereira, “Justiçando caluniadores” in *O Enfermeiro Português*, nº 6, 6 de Novembro de 1930, p. 2-3.

- BRAVO, José Maria Pereira, “O Enfermeiro Português” in *O Enfermeiro Português*, nº 3, 30 de Novembro de 1929, p. 7.
- BRAVO, José Maria Pereira, “Tocando a reunir” in *O Enfermeiro Português*, nº 3, 30 de Novembro de 1929, p. 6.
- BRAVO, José Maria Pereira, “Tocando a reunir: o 2º Congresso de Enfermagem” in *O Enfermeiro Português*, nº 4, 31 de Dezembro de 1929, p. 15.
- BRAVO, José Maria Pereira, “Unamo-nos” in *O Enfermeiro Português*, nº 4, 31 de Dezembro de 1929, p. 4.
- CABRAL, José Curry da Câmara, *O Hospital Real de São José e Anexos, desde 7 de Janeiro de 1901 até 5 Outubro 1910*, Lisboa, Tipografia A Editora Lusitana, 1915.
- CABRAL, Júlio Augusto de Melo, “Um caso grave” in *A Voz do Enfermeiro*, nº 19, de 1 de Julho de 1933, p. 7.
- CALHEIROS, José A., “Medicina e Desporto” in *Ecos da Enfermagem*, nº 2-17, 1954-1955.
- Câmara dos Senhores Deputados da Nação Portuguesa*. Disponível sur: <http://debates.parlamento.pt>, [consulté le 18 juillet 2009].
- “Carteira profissional” in *A Voz do Enfermeiro*, nº 18, 1 de Junho de 1933, p. 2.
- CARVALHO, Emídio de, “O problema da enfermagem em Angola” in *Revista de Enfermagem*, nº 12, Dezembro 1955, p. 60-61.
- CARVALHO, F. F., “Carta de Lisboa” in *O Enfermeiro Português*, nº 1, 31 de Outubro de 1929, p. 8-9.
- CARVALHO, F. F., “Carta de Lisboa” in *O Enfermeiro Português*, nº 2, 15 de Novembro de 1929, p. 8.
- “CICIAMS” in *Servir*, nº 9, Fevereiro 1955, p. 10-12.
- “Comemorações de S. João de Deus” in *Servir*, nº 15, Julho 1950, p. 4.
- “Comissão organizadora do 1º Congresso Nacional da Classe de Enfermagem Profissional Portuguesa” in *A Voz do Enfermeiro*, nº 19, 1 de Junho de 1933, p. 3.
- “Comunicado” in *Arquivo do Enfermeiro*, II Série, nº 4, Junho 1943, p. 62.
- “Concessões especiais proporcionadas aos enfermeiros sindicados” in *A Voz do Enfermeiro*, nº 18, 1 de Junho de 1933, p. 4.
- CONTENTE, “Enfermagem laica e enfermagem religiosa” in *O Enfermeiro Português*, nº 4, 31 de Dezembro de 1929, p.11-12.
- “Contrato dos Seguros” in *Ecos da Enfermagem*, nº 16, Novembro 1955, p. 4.
- COSTA, Isabel d’Orey, “Pasteur” in *A Enfermeira*, nº 6, 1942, p. 7-12.
- COSTA, Isabel Mello, “O que vale um sorriso” in *A Enfermeira*, nº 6, 1942, p. 13-17.
- COSTA, Maria Isabel de Mello, “Moral Profissional” in *Servir*, nº 2, Junho 1949, p. 5-6.
- COSTA, Maria Isabel de Mello, “Moral Profissional” in *Servir*, nº 18, Outubro 1950, p. 5-7.
- COSTA, Maria Isabel de Mello, “Moral Profissional” in *Servir*, nº 21, Janeiro 1951, p. 5-6.
- COUTINHO, M. P. Pereira, “Vida e vocação da enfermeira” in *Chama*, nº 6, Março 1953, p. 4-5.
- CRUZ, Abel da, “1º Congresso Nacional dos Serviços de Saúde” in *Arquivo do Enfermeiro*, nº 1, Agosto 1925, p. 1-2.
- “Cuidados de enfermagem à creança cancerosa” in *Boletim do Instituto Português de Oncologia*, vol. XX, nº 11, Novembro 1953, p. 13-15.
- “Curandeirismo” in *A Voz do Enfermeiro*, nº 13, 1 de Janeiro de 1933, p. 4.
- “Curandeiros?” in *O Enfermeiro Português*, nº 5, 15 de Setembro de 1930, p. 1-2.
- “Curso de Parteiras” in *Arquivo do Enfermeiro*, nº 3, Outubro 1925, p. 48.
- “Curso de Parteiras” in *Arquivo do Enfermeiro*, nº 4, Janeiro 1926, p. 62.

- “Cursos de Enfermagem” in *A Voz do Enfermeiro*, nº 14, 1 de Fevereiro de 1933, p. 8.
- “Cursos Livres de Português, de Francês, de Deontologia Profissional e Conferências de carácter técnico-profissional” in *A Voz do Enfermeiro*, nº 2, 1 de Janeiro de 1932, p. 8.
- DANTON, “Dois anos de luta” in *A Voz do Enfermeiro*, nº 15, 21 de Fevereiro de 1933, p. 5.
- DELMONTE, Flávio, “A propósito” in *A Voz do Enfermeiro*, nº 11, 1 de Novembro de 1932, p. 2.
- DELMONTE, Flávio, “Crítica” in *A Voz do Enfermeiro*, nº 15, 21 de Fevereiro de 1933, p. 8.
- DELMONTE, Flávio, “Pelos Hospitais Cívicos de Lisboa” in *A Voz do Enfermeiro*, nº 13, 1 de Janeiro de 1933, p. 6.
- “Despacho de sua excelência o Senhor Ministro das Corporações e Previdência Social de 5 de Agosto de 1954” in *Ecos da Enfermagem*, nº 4, Novembro 1954, p. 1.
- DIAS, Maria da Cruz Repenicado, “Técnica de Enfermagem” in *Servir*, nº 6, Outubro 1949, p. 7.
- DIAS, Maria da Cruz Repenicado, “Técnica de Enfermagem” in *Servir*, nº 9, Janeiro 1950, p. 7.
- “Diploma Profissional” in *A Voz do Enfermeiro*, nº 9, 1 de Setembro de 1932, p. 1-2.
- DIRECÇÃO GERAL DE ESTATÍSTICA, “Instrução Pública” in *Anuário Estatístico de Portugal, 1904-1905*, Lisboa, Imprensa Nacional, 1908, p. 176. Disponível sur: <http://www.ine.pt>, [consulté le 21 mai 2008].
- “Directriz” in *Revista de Enfermagem*, nº 1, Outubro 1953, p. 1.
- “Do Porto” in *Arquivo do Enfermeiro*, nº 6, Abril 1926, p. 82-85.
- “Do Porto: a incúria profissional e a falta de conhecimentos técnicos” in *A Voz do Enfermeiro*, nº 23, 1 de Outubro de 1933, p. 8.
- “Do Porto: Toupeiras!” in *A Voz do Enfermeiro*, nº 20, 1 de Agosto de 1933, p. 8.
- “É bom lembrar” in *A Enfermeira*, nº 5, 1941, p. 15.
- “Encontra-se constituída a “Comissão Organizadora” do 1º Congresso Nacional da classe de enfermagem profissional portuguesa” in *A Voz do Enfermeiro*, nº 18, 1 de Junho de 1933, p. 1.
- “Enfermagem do cancro” in *Boletim do Instituto Português de Oncologia*, vol. XX, nº 2, Fevereiro 1953, p. 15-17.
- “Enfermagem laica” in *Arquivo do Enfermeiro*, nº 4, Janeiro 1926, p. 49-50.
- “Enfermagem prática” in *A Enfermeira*, nº 7, p. 20-21.
- “Enfermeiras e Enfermeiros: Uni-vos!” in *A Voz do Enfermeiro*, nº 11, 1 de Novembro de 1932, p. 1.
- “Escolas de Enfermagem” in *A Voz do Enfermeiro*, nº 6, 1 de Junho de 1932, p. 1.
- ESCOLA DE ENFERMAGEM DAS FRANCISCANAS MISSIONÁRIAS DE MARIA, *Prospecto de Propaganda*, s/l, s/d.
- ESCOLA DE ENFERMAGEM DR. HENRIQUE TELES, *Programa dos Cursos: Auxiliares de Enfermagem e Enfermagem Geral*, Dactylographié, 1948.
- “Escola Profissional de Enfermagem” in *Arquivo do Enfermeiro*, nº 1, Agosto 1925, p. 5-6.
- “Escola Técnica das Enfermeiras do Instituto Português de Oncologia” in *Boletim do Instituto Português de Oncologia*, vol. XI, nº 6/7, Junho/Julho 1944, p. 1.
- “Escola Técnica de Enfermeiras do Instituto Português de Oncologia” in *Boletim do Instituto Português de Oncologia*, vol. XIII, nº 8, Agosto 1946, p. 1-8.
- Estatutos da Associação de Enfermeiras de Nossa Senhora da Saúde*, Porto, Oficinas do Comércio do Porto, 1903.
- Estatutos da Escola de Enfermagem de Castelo Branco*, Castelo Branco, Tip. Semedo, 1950.
- Estatutos do Sindicato Nacional dos Enfermeiros do Distrito do Porto*, Porto, Tip. Lisboa e Ferreira, 1934.
- “Este primeiro número da Revista de Enfermagem inicia-se com trabalhos das seguintes

- individualidades” in *Revista de Enfermagem*, nº 1, Outubro 1953, p. 2.
- “Ética profissional” in *Revista de Enfermagem*, nº 1-12, 1953-1955.
- “Exposição sobre o exercício ilegal de enfermagem” in *Ecos da Enfermagem*, nº 3, Outubro 1954, p. 4.
- “Fátima – 21 e 22 Maio – Peregrinação Nacional” in *Servir*, nº 11, Julho 1955, p. 6-14.
- “Festa da imposição do CAP às alunas da E.T.E. do curso de 1949” in *Boletim do Instituto Português de Oncologia*, vol. XIV, nº 5, Maio 1947, p. 1-8.
- “Fiscalização do Exercício Ilegal da Enfermagem em Viana do Castelo” in *Ecos da Enfermagem*, nº 2, Setembro de 1954, p. 3-4.
- “Florence Nightingale” in *Revista de Enfermagem*, nº 3, Maio 1954, p. 5-8.
- F.N.R., “Uma circular da Ordem dos Médicos de acordo com o Sindicato Nacional dos Farmacêuticos” in *Arquivo do Enfermeiro*, II Série, nº 8, Novembro 1943, p. 113.
- “Fogos-fátuos” in *A Voz do Enfermeiro*, nº 18, 1 de Junho de 1933, p. 8.
- “Formulário” in *Arquivo do Enfermeiro*, nº 1, Agosto 1925, p. 11.
- “Frente ao Problema” in *A Voz do Enfermeiro*, nº 28, 16 de Dezembro de 1933, p. 1.
- “Galeria Biográfica, Grandes figuras no campo da enfermagem: Florence Nightingale” in *Chama*, nº 5, Janeiro 1953, p. 5.
- GENTIL, Francisco, “Apontamento sobre enfermagem, uma obra notável” in *Boletim do Instituto Português de Oncologia*, vol. XIX, nº 5, Maio 1952, p. 1.
- GENTIL, Francisco, “Apontamentos sobre o problema dos hospitais escolares (1)” in *Boletim do Instituto Português de Oncologia*, vol. XIX, nº 7/9, Julho/Setembro 1952, p. 10-14.
- GENTIL, Francisco, “Apontamentos sobre o problema dos hospitais escolares (7)” in *Boletim do Instituto Português de Oncologia*, vol. XX, nº 10, Outubro 1953, p. 1-5.
- GENTIL, Francisco, “Palavras dos Mestres: Hospitais e Enfermagem” in *Arquivo do Enfermeiro*, nº 8, Julho 1926, p. 113-116.
- GOMES, João de Lemos, *O iniciador da verdadeira enfermagem, Conferência promovida pelo Sindicato dos Profissionais de Enfermagem realizada no Salão Nobre do Ateneu Comercial do Funchal*, Funchal, éd. de l’auteur, 1961.
- GONÇALVES, Adriano, “No primeiro aniversário” in *Arquivo do Enfermeiro*, nº 9, Agosto 1926, p. 134.
- “Grémio dos Enfermeiros de Terra e Mar do Norte de Portugal” in *O Enfermeiro Português*, nº 1, 31 de Outubro de 1929, p. 14.
- “Grémio dos Enfermeiros de Terra e Mar do Norte de Portugal: Corpos Gerentes para o biénio 1929-1930” in *O Enfermeiro Português*, nº 1, 31 de Outubro de 1929, p. 10.
- GUEDES, Maria E. Correia, “A enfermeira e a vocação” in *Chama*, nº 4, Julho 1952, p. 6.
- HAMILTON, Anna Émilie, *École hospitalière de garde-malades de la maison de santé protestante de Bordeaux*, Tours, s/éd., 1901.
- HAMILTON, Anna Émilie, *III<sup>e</sup> Congrès national d’assistance publique et de bienfaisance privée, Bordeaux, 1<sup>er</sup> au 7 juin 1903. Troisième question du Congrès. Instruction professionnelle et situation du personnel secondaire des hôpitaux. Rapport présenté par Mlle Dr Hamilton*, Bordeaux, G. Gounouilhou, 1903.
- HENTSCH, Y., “A profissão de enfermeira” in *Boletim do Instituto Português de Oncologia*, vol. XIII, nº 11, Novembro 1946, p. 5-8.
- “Hoje e amanhã” in *A Voz do Enfermeiro*, nº 13, 1 de Janeiro de 1933, p. 1.
- “Hospitais Civis: Reforma aos 25 anos de serviço” in *A Voz do Enfermeiro*, nº 10, 1 de Outubro de 1932, p. 8.
- I.E., “A Enfermagem e a sua história” in *Servir*, nº 17, Setembro 1950, p. 7;
- Imparcial*, ano I, nº 10, 19 de Outubro de 1912, p. 1.

- Imparcial*, ano I, nº 5, 14 de Setembro de 1912, p. 3
- “Infiltração” in *A Voz do Enfermeiro*, nº 18, 1 de Junho de 1933, p. 7.
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA, *Anuário Estatístico* 1944, s/l, Sociedade Tipográfica, 1945. Disponível sur: [www.ine.pt](http://www.ine.pt) [consulté le 20 avril 2010].
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA, *Anuário Estatístico de Portugal 1945*, Lisboa, Sociedade Tipográfica, 1946, p. 40. Disponível sur: [www.ine.pt](http://www.ine.pt) [consulté le 20 avril 2010].
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA, *Anuário Estatístico de Portugal 1946*, Lisboa, Sociedade Tipográfica, 1947, p. 40. Disponível sur: [www.ine.pt](http://www.ine.pt) [consulté le 20 avril 2010].
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA, *Anuário Estatístico de Portugal 1947*, Lisboa, Sociedade Tipográfica, 1948, p. 40. Disponível sur: [www.ine.pt](http://www.ine.pt) [consulté le 20 avril 2010].
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA, *Anuário Estatístico de Portugal 1948*, Lisboa, Sociedade Tipográfica, 1949, p. 40. Disponível sur: [www.ine.pt](http://www.ine.pt) [consulté le 20 avril 2010].
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA, *Anuário Estatístico de Portugal 1949*, Lisboa, Sociedade Tipográfica, 1950, p. 40. Disponível sur: [www.ine.pt](http://www.ine.pt) [consulté le 20 avril 2010].
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA, *Anuário Estatístico de Portugal 1950*, Lisboa, Sociedade Tipográfica, 1951, p. 42. Disponível sur: [www.ine.pt](http://www.ine.pt) [consulté le 20 avril 2010].
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA, *Anuário Estatístico de Portugal 1951*, Lisboa, Sociedade Tipográfica, 1952, p. 39. Disponível sur: [www.ine.pt](http://www.ine.pt) [consulté le 20 avril 2010].
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA, *Anuário Estatístico de Portugal 1952*, Lisboa, Sociedade Tipográfica, 1953, p. 35. Disponível sur: [www.ine.pt](http://www.ine.pt) [consulté le 20 avril 2010].
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA, *Anuário Estatístico de Portugal 1953*, Lisboa, Sociedade Tipográfica, 1954, p. 35. Disponível sur: [www.ine.pt](http://www.ine.pt) [consulté le 20 avril 2010].
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA, *Anuário Estatístico de Portugal 1954*, Lisboa, Sociedade Tipográfica, 1955, p. 35. Disponível sur: [www.ine.pt](http://www.ine.pt) [consulté le 20 avril 2010].
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA, *Anuário Estatístico de Portugal 1955*, Lisboa, Sociedade Tipográfica, 1956, p. 46. Disponível sur: [www.ine.pt](http://www.ine.pt) [consulté le 20 avril 2010].
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA, *Estatística da Organização Corporativa nos anos de 1938-39*, Porto, Tip. Leitão, 1941. Disponível sur: [www.ine.pt](http://www.ine.pt) [consulté le 20 avril 2010].
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA, *Estatística da Organização Corporativa ano de 1940*, s/l, Imprensa Nacional de Lisboa, 1942. Disponível sur: [www.ine.pt](http://www.ine.pt) [consulté le 20 avril 2010].
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA, *Estatística da Organização Corporativa 1941-1942-1943*, s/l, Sociedade Tipográfica, 1944. Disponível sur: [www.ine.pt](http://www.ine.pt) [consulté le 20 avril 2010].
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA, *Taxas de Remuneração de Trabalho Oficialmente Estabelecidas 1934-1944*, Lisboa, Sociedade Tipográficas, 1945. Disponível sur: [www.ine.pt](http://www.ine.pt) [consulté le 20 avril 2010].
- Invitation pour la cérémonie de remise de cartes professionnelles des archives personnelles de l'ancien infirmier João.
- “Irmãs de Caridade” in *A Voz do Enfermeiro*, nº 8, 1 de Agosto de 1932, p. 2.
- “IV Congresso Internacional de Enfermeiras e Assistentes Sociais” in *Servir*, nº 15, Julho 1950, p. 7.
- JANEIRO, Augusto, “Faça-se justiça” in *A Voz do Enfermeiro*, nº 26, 16 de Novembro de 1933, p. 1.
- JESUS, Luís, “Organização corporativa: Decreto-Lei nº36.219” in *Ecos da Enfermagem*, nº 6, Janeiro 1955, p. 2-3.
- LEAL, Maria Joana Mendes, “A enfermeira ideal” in *A Enfermeira*, nº 7, 1943, p. 1-4.
- “Legislação : Actividade da profissão médica e exercício ilegal da medicina” in *Arquivo do Enfermeiro*, II Série, nº 12, Março 1944, p. 2-4.
- “Legislação” in *Arquivo do Enfermeiro*, II Série, nº 2, Abril 1943, p. 31-32.
- LEMOS, Maximiano de, “Medicina em Portugal” in *Revista da Sociedade de Instrução do Porto*, vol. II,



ano 2, nº 10, Porto, 1882, p. 503.

- LEMOS, Tovar de, *A Reeducação Profissional dos nossos Mutilados da Guerra*, Lisboa, Comissão de Enfermagem da Cruzada das Mulheres Portuguesas, 1918.
- LESSA, Almerindo, “Problemas de Enfermagem” in *Revista de Enfermagem*, nº 10, Agosto 1955, p. 1-2.
- LIGA PORTUGUESA DE PROFILAXIA SOCIAL, *A Acção da Liga Portuguesa de Profilaxia Social em prol do casamento das enfermeiras dos hospitais civis*, Porto, Imprensa Social, 1952.
- LIMA, Almeida, “Algumas considerações a propósito de enfermagem” in Moniz, Egas (dir.), *A Medicina Contemporânea*, ano LXIV, nº 10, Outubro de 1946, p. 415-432.
- LIMA, Almeida, “Ordem dos Médicos: Conselho geral” in *Arquivo do Enfermeiro*, II Série, nº 8, Novembro 1943, p. 114.
- LOBO, M. do L. Costa, “O papel de instrumentista na sala de operações” in *Chama*, nº 4, Julho 1952, p. 4.
- LOPES, Maria da Conceição, “A necessidade de União profissional na classe de enfermagem” in *O Enfermeiro Português*, nº 5, 15 de Setembro de 1930, p. 3-4.
- LOPES, Maria da Conceição, “A propósito do Congresso de Enfermagem” in *O Enfermeiro Português*, nº 3, 30 de Novembro de 1929, p. 9.
- LOPES, Maria da Conceição, “Saudações pela reabertura do Sindicato da Enfermagem Profissional” in *A Voz do Enfermeiro*, nº 3, 21 de Fevereiro de 1932, p. 3.
- LOPES, Maria da Conceição, “Soou a hora do triunfo” in *Arquivo do Enfermeiro*, nº 9, Agosto 1926, p. 133.
- LPV, “Que justiça se faça” in *Servir*, nº 25, Maio 1950, p. 2.
- MAGALHÃES, António Emílio de; Costa, Gil da Costa, *A lamentável proibição do casamento às enfermeiras, novamente posta em foco pela Liga Portuguesa de Profilaxia Social*, Separata do “Jornal de Médico”, XXIX (683) 438-440, Porto, Costa Carregal, 1956, p. 3-11.
- “Mais um ano” in *A Voz do Enfermeiro*, nº 21, 1 de Setembro de 1933, p. 1.
- MANAÇAS, João, “Pela vida” in *Arquivo do Enfermeiro*, nº 9, Agosto 1926, p. 137-138.
- MARQUES, Manuel Augusto, “O problema da enfermagem em Moçambique” in *Revista de Enfermagem*, nº 12, Dezembro 1955, p. 62-65.
- “Marie Curie” in *A Enfermeira*, nº 4, 1940, p. 8-11.
- MARTINHO, Augusto, “Indiferença” in *A Voz do Enfermeiro*, nº 8, 1 de Agosto de 1932, p. 8.
- MARTINHO, Gastão, “Carta Aberta aos Srs. Fiscais dos Hospitais Civis de Lisboa” in *A Voz do Enfermeiro*, nº 19, 1 de Julho de 1933, p. 1.
- MARTINHO, Gastão, “De cultura profissional: Elementos de massagem médica e mobilização, coligidos e adaptados à prática profissional de enfermagem” in *A Voz do Enfermeiro*, nº 17, 1 de Maio de 1933, p. 4-5.
- MARTINHO, Gastão, “O Norte não responde” in *A Voz do Enfermeiro*, nº 22, 16 de Setembro de 1933, p. 1.
- MARTINHO, Gastão, “Prosa Velha” in *A Voz do Enfermeiro*, nº 3, 21 de Fevereiro de 1932, p. 2.
- MARTINHO, Júlio A., “Má fama” in *A Voz do Enfermeiro*, nº 16, 1 de Abril de 1933, p. 2.
- “Medalhas – Honrarias – Recompensas” in *A Voz do Enfermeiro*, nº 2, 1 de Janeiro de 1932, p. 8.
- MELLO, Eugénia Brandão de, “S. João de Deus. Patrono dos enfermeiros” in *A Enfermeira*, nº 7, 1943, p. 14-20.
- MENEZES, Maria, “A vinda de Mademoiselle Callou a Portugal” in *Servir*, nº 25, Maio 1951, p. 1-2.
- MORAIS, Maria Palmira Tito de, “Enfermagem científica, considerações acerca da sua evolução histórica” in *Revista de Enfermagem*, nº 11, Outubro 1955, p. 9-17.
- MOURA, Francisco Pereira de; Dubraz, Maria Edmea; Dores, Maria Elsa; Gonçalves, Maria Filipa;

Chaves, João Pires; Oliveira, Jorge Costa, *II Congresso da Indústria Portuguesa, Estudo sobre a Indústria Portuguesa*, Lisboa, Bertrand, 1957.

- M.N., “Vocação ! ...Profissão ! ...” in *Revista de Enfermagem*, nº 12, Dezembro 1955, p. 40-44.
- NAZARETH, Frazão, *A responsabilidade da enfermagem no dia de hoje*, Separata de “O Médico”, nº 144, Porto, Tipografia Sequeira, 1954.
- “No 2º aniversário da Revista de Enfermagem” in *Revista de Enfermagem*, nº 12, Dezembro 1955, p. 66-69.
- “Noções usuais de farmácia” in *Arquivo do Enfermeiro*, nº 7, Junho 1926, p. 104-105.
- “Nós e o Snr. Nuno de Montemor” in *O Enfermeiro Português*, nº 4, 31 de Dezembro de 1929, p. 6.
- “Noticiário” in *Chama*, nº 3, Maio 1952, p. 4.
- “Noticiário” in *Revista de Enfermagem*, nº 7, Fevereiro 1955, p. 39-42.
- “Notícias das nossas associadas” in *A Enfermeira*, nº 3, 1939, p. 53.
- “Novos corpos gerentes do Sindicato Nacional dos Profissionais de Enfermagem” in *Revista de Enfermagem*, nº 19-20, Fevereiro-Abril 1957, p. 8-13.
- O Enfermeiro Português*, nº 6, 6 de Novembro de 1930.
- “O Grémio dos Enfermeiros de Terra de mar” in *O Enfermeiro Português*, nº 2, 15 de Novembro de 1929, p. 12.
- “O Hospital de S. José: História da sua fundação” in *Arquivo do Enfermeiro*, II Série, nº 1, Janeiro 1943, p. 6-7.
- “O momento actual da enfermagem” in *Revista de Enfermagem*, nº 12, Dezembro 1955, p. 29-36.
- “O papel da enfermeira de pediatria e a sua preparação” in *Boletim do Instituto Português de Oncologia*, vol. XX, nº 1, Janeiro 1953, p. 18-22.
- “O pessoal de enfermagem dos Hospitais da Miericórida do Porto reclama melhoria de vencimentos” in *A Voz do Enfermeiro*, nº 1, 23 de Agosto de 1932, p. 12.
- “O Porto comunica” in *A Voz do Enfermeiro*, nº 23, 1 de Outubro de 1933, p. 7.
- “O que foi a inauguração da sede do nosso sindicato” in *A Voz do Enfermeiro*, nº 1, 23 de Agosto de 1932, p. 7-9.
- “O Sindicato como factor de aperfeiçoamento profissional” in *Revista de Enfermagem*, nº 1, Outubro 1953, p. 23-25.
- “O valor intrínseco da primeira manifestação das classes dos serviços de saúde” in *Arquivo do Enfermeiro*, nº 3, Outubro 1925, p. 33-34.
- “Olhando o Mundo: semana de 40 horas” in *A Voz do Enfermeiro*, nº 15, 21 de Fevereiro de 1933, p. 2-3.
- OLIVEIRA, Mário de, “A propósito de um absurdo” in *A Voz do Enfermeiro*, nº 4, 1 de Abril de 1932, p. 8.
- OLIVEIRA, Mário de, “Pelos hospitais civis” in *A Voz do Enfermeiro*, nº 6, 1 de Junho de 1932, p. 2, p. 8.
- OLIVEIRA, Mário de, “Um absurdo” in *A Voz do Enfermeiro*, nº 3, 21 de Fevereiro de 1932, p. 4.
- “Orientando o ensino profissional” in *O Enfermeiro Português*, nº 3, 30 de Novembro de 1929, p. 1-2.
- OSÓRIO, João Mendes, *O Hospital da Santa Casa da Misericórdia do Porto ou proposta apresentada em mesa no dia 2 de Janeiro de 1865 por João Mendes Osório, mesário que então era da mesma santa casa e a contra-proposta apresentada ulteriormente pelo Mordomo das Obras*, Porto, Tipografia de António José da Silva Teixeira, 1868.
- “Ouvindo S. Ex.<sup>a</sup>, o Sr. Norberto de Magalhães” in *A Voz do Enfermeiro*, nº 9, 1 de Setembro de 1932, p. 4-5.
- “Palavras dos Mestres: Enfermagem Religiosa, Justa Homenagem” in *Arquivo do Enfermeiro*, nº 5, Fevereiro 1926, p. 65-68.

- “Palavras dos mestres” in *Arquivo do Enfermeiro*, nº 4, Janeiro 1926, p. 51.
- “Palavras dos mestres” in *Arquivo do Enfermeiro*, nº 6, Abril 1926, p. 81-82.
- “Para ti aluna de enfermagem” in *Servir*, nº 9, Fevereiro 1955, p. 2.
- “Paradoxos” in *A Voz do Enfermeiro*, nº 21, 1 de Setembro de 1933, p. 3.
- “Passeio Cultural e Turístico a Espanha” in *Revista de Enfermagem*, nº 5, Agosto 1954, p. 16.
- “Pela classe de enfermagem : a questão dos diplomas” in *O Enfermeiro Português*, nº 1, 31 de Outubro de 1929, p. 11.
- “Pela moral” in *Arquivo do Enfermeiro*, nº 4, Janeiro 1926, p. 50.
- “Pela moral” in *Arquivo do Enfermeiro*, nº 5, Fevereiro 1926, p. 73.
- “Pelo nosso sindicato” in *A Voz do Enfermeiro*, nº 5, 1 de Maio de 1932, p. 4.
- “Pelo Sindicato, Relato da Assembleia-geral, realizada em 19 de Janeiro” in *A Voz do Enfermeiro*, nº 14, 1 de Fevereiro de 1933, p. 4-6.
- “Pelos hospitais civis” in *A Voz do Enfermeiro*, nº 5, 1 de Maio de 1932, p. 5.
- PORTO, Domingos, “À classe” in *O Enfermeiro Português*, nº 1, 31 de Outubro de 1929, p. 10.
- PORTO, João, *A Enfermeira, Militante da Saúde e Colaboradora do Médico*, Separata do “Boletim da Assistência Social”, ano 12, nº 115-116, Lisboa, Oficinas Gráficas Casa Portuguesa, 1954.
- “1º Congresso Nacional dos Serviços de Saúde” in *Arquivo do Enfermeiro*, nº 2, Setembro 1925, p. 22-23.
- “Preparação e formação do Enfermeiro” in *Chama*, nº 4, Julho 1952, p. 1-2.
- “Problemas da Enfermagem” in *Revista de Enfermagem*, nº 8, Abril 1955, p. 1-4.
- “Programa de estudos para as Enfermeiras no ano de 1953-54” in *Servir*, nº 4, 1953, p. 13.
- “Programa único” in *A Voz do Enfermeiro*, nº 10, 1 de Outubro de 1932, p. 1.
- “Questões de organização sindical dos enfermeiros” in *A Voz do Enfermeiro*, nº 11, 1 de Novembro de 1932, p. 7-8.
- “Questões de organização sindical dos enfermeiros” in *A Voz do Enfermeiro*, nº 12, 1 de Dezembro de 1932, p. 7.
- “Questões de organização sindical dos enfermeiros” in *A Voz do Enfermeiro*, nº 13, 1 de Janeiro de 1933, p. 2.
- “Raiva” in *A Voz do Enfermeiro*, nº 9, 1 de Setembro de 1932, p. 5.
- “Registando” in *Arquivo do Enfermeiro*, nº 6, Abril 1926, p. 87-88.
- Regulamento da Escola de Enfermagem do Hospital de S. Marcos de Braga*, Braga, Oficina Gráfica da Livraria Cruz, 1948.
- Regulamento da Misericórdia e Hospital de S. Marcos de Braga*, Braga, Tipografia Lusitana, 1916.
- Regulamento Interno do Lar das Alunas-Enfermeiras de Braga*, Braga, Livraria Cruz, 1957.
- Relatório*, Dactylographié, 1954.
- Relatório e Contas da Santa Casa de Misericórdia do Porto e do Hospital de S. Marcos da Cidade de Braga, 1872-1873*, Braga, Typographia Lusitana, 1874.
- “Relatório 1937-38” in *A Enfermeira*, nº 2, Junho 1938, p. 3-5.
- “Relatório 1940-41” in *A Enfermeira*, nº 5, 1941, p. 1-3.
- “Relatório” in *A Enfermeira*, nº 7, 1943, p. 22.
- “Respondendo” in *A Voz do Enfermeiro*, nº 26, 16 de Novembro de 1933, p. 4.
- “Resultado contrário” in *A Voz do Enfermeiro*, nº 2, 1 de Janeiro de 1932, p. 1.
- “Resumo do relatório de 1936” in *A Enfermeira*, nº 1, 1937, p. 3-4.

- “Retrocedemos ?” in *O Enfermeiro Português*, nº 6, 6 de Novembro de 1930, p. 4.
- “Reunião importante” in *Arquivo do Enfermeiro*, nº 5, Fevereiro 1926, p. 69-70.
- “Reunião na sede da Secção Regional do Norte do Sindicato dos Profissionais de Enfermagem” in *Ecos da Enfermagem*, nº 5, Dezembro 1954, p. 2.
- “Reunião no Instituto Nacional de Trabalho e Previdência em Lisboa” in *Ecos da Enfermagem*, nº 5, Dezembro 1954, p. 3.
- RODRIGUES, José Francisco, *A Família, a Mulher e o Lar*, Lisboa, Papelaria Fernandes, 1949.
- ROXO, Francisco M, “A Enfermagem através dos tempos” in *Arquivo do Enfermeiro*, II Série, nº 6, Agosto 1943, p. 85.
- ROXO, Francisco M., “O Primeiro Aniversário” in *Arquivo do Enfermeiro*, II Série, nº 10, Janeiro 1944, p. 6.
- ROXO, Francisco M, “Profissões antagónicas” in *Arquivo do Enfermeiro*, II Série, nº 4, Junho 1943, p. 49-50.
- SACADURA, Costa, *A obra da A. N. aos tuberculosos e a Rainha D. Amélia: através de algumas cartas inéditas*, Lisboa, Tip. Silvas, 1949.
- SACADURA, Costa, *Evocando a vida de S. Vicente de Paulo e as suas conferências*, Lisboa, Separata da Revista Acção Médica nº 97, Lisboa, s/ed., 1960.
- SACADURA, Costa, *Subsídios para a bibliografia portuguesa sobre enfermagem, algumas efemérides*, Lisboa, Freitas Brito, 1950.
- SACADURA, Costa, *Subsídios para a História da Enfermagem em Portugal*, Separata da Revista Acção Médica (ano XV, nº 57), Lisboa, Imprensa Lucas, 1950.
- SALGADO, Abílio José; Salgado, Anastásia Mestrinho, *Regimento do Hospital de Todos-os-Santos*, éd. fac-similé du XVI<sup>e</sup> siècle, Lisboa, Comissão Organizadora do V Centenário da Fundação do Hospital Real de Todos-os-Santos, 1992.
- SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DO PORTO, *Escola de Enfermagem “Dona Ana José Guedes da Costa”*, Porto, Tipografia do Hospital Conde de Ferreira, 1954.
- SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DO PORTO, *Instruções Regulamentares da Lutuosa dos Empregados da Santa Casa da Misericórdia do Porto*, Porto, Tipografia do Hospital Conde de Ferreira, 1949.
- SANTOS, Carlos, “A enfermagem do espírito e o espírito da enfermagem” in *A Enfermeira*, nº 1, 1937, p. 5-7.
- SANTOS, Dr. Vieira dos, “Subsídios para a história da Medicina Bracarense” in *Correio do Minho*, ano 38, nº 8675, 7 de Novembro de 1954, p. 4.
- SANTOS, Reynaldo dos, “A Reforma dos Hospitais Civis” in *A Medicina Contemporânea*, ano XXIV, nº 1, Série II, Tomo XVIII, 2 de Janeiro de 1916, p. 9-11.
- “Semana de Estudos Internacional” in *Servir*, nº 1, 1952, p. 2.
- S.E.N., “Maneira de evitar a formação de escaras” in *A Enfermeira*, nº 1, 1937, p. 11-13.
- S.E.N., “Conselhos de enfermagem” in *A Enfermeira*, nº 2, 1938, p. 12-14.
- “Senhor Subsecretário de Estado da Assistência Social” in *Revista de Enfermagem*, nº 12, Dezembro 1955, p. 3-9.
- SIMÕES, A. A. da Costa, *A minha administração dos Hospitais da Universidade: uma gerência de 15 annos, sob a reforma de 1870*, Coimbra, Imprensa da Universidade, 1888, p. 333.
- SIMÕES, A. A. da Costa, “As Irmãs da Caridade nos Hospitais” in *Coimbra Médica*, ano 8, nº 12 (15/06/1888), nº 13 (01/07/1888), nº 15 (01/08/1888).
- SIMÕES, A. A. da Costa, *O Hospital de Santo António da Misericórdia do Porto, Relatório*, Porto, Tipografia do Jornal do Porto, 1883.
- SIMÕES, A. A. da Costa, *Relatórios de uma viagem científica*, Coimbra, Imprensa da Universidade de

Coimbra, 1866.

- “Sindicato Nacional dos Enfermeiros do Distrito do Porto” in *Arquivo do Enfermeiro*, II Série, nº 8, Novembro 1943, p. 115.
- “Sindicato Nacional dos Profissionais de Enfermagem” in *Revista de Enfermagem*, nº 13, Fevereiro 1956, p. 1-2.
- SINDICATO NACIONAL DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM, *III Reunião Nacional da Enfermagem*, Porto, Tipografia Civilização, 1955.
- “Stoltoruns infinitu est numerus” in *A Voz do Enfermeiro*, nº 16, 1 de Abril de 1933, p. 3.
- TAVARES, C., “Aos Enfermeiros de consciência ou à consciência dos Enfermeiros” in *O Enfermeiro Português*, nº 2, 15 de Novembro de 1929, p. 5.
- TAVARES, J. Silva, *Salários Mínimos*, vol. I, Lisboa, s/ed., 1958.
- TAVARES, Manuel Santos, “Enfermeiros Portugueses, duas palavras apenas” in *Arquivo do Enfermeiro*, II Série, nº 1, Janeiro 1943, p. 14.
- TAVARES, Manuel Santos, “Um aniversário” in *Arquivo do Enfermeiro*, nº 9, Agosto 1926, p. 131.
- TAVARES, Maria Isabel A. de, “Impressões de Fátima” in *Chama*, nº 3, Maio 1952, p. 2-3.
- TAVARES, Santos, “Do Porto: Organização dos Serviços de Saúde” in *O Arquivo do Enfermeiro*, nº 6, Abril 1926, p. 82-85.
- TAVEIRA, Maria Madalena, “Higiene Mental da Gravidez” in *Boletim do Instituto Português de Oncologia*, vol. XX, nº 7, Julho 1953, p. 15-18.
- TEIXEIRA, Eufresinda Guedes, “A Cruz Vermelha. Influência feminina na sua fundação e acção” in *A Enfermeira*, nº 7, 1943, p. 5-10.
- Testamento de Calouste Sarkis Gulbenkian, cláusulas relativas à criação da fundação*. Disponible sur : <http://www.gulbenkian.pt/historia>, [consulté le 7 avril 2010].
- TRIGUEIROS, Luis Forjaz, “Uma descoberta do Mundo” in *A Enfermeira*, nº 6, 1942, p. 3-5.
- “III Reunião dos Profissionais de Enfermagem” in *Revista de Enfermagem*, nº 9, Junho 1955, p. 3-7.
- “Uma Escola de Enfermagem em Évora” in *Ecos da Enfermagem*, nº 13, Agosto de 1955, p. 3.
- “Uma exposição sobre os problemas da enfermagem” in *Revista de Enfermagem*, nº 12, Dezembro 1955, p. 2-9.
- “Uma ferroada” in *A Voz do Enfermeiro*, nº 18, 1 de Junho de 1933, p. 6.
- “Uma transcrição: serviços de enfermagem” in *A Voz do Enfermeiro*, nº 24, 16 de Outubro de 1933, p. 2.
- “Um enfermeiro que nos escreve” in *O Enfermeiro Português*, nº 6, 6 de Novembro de 1930, p. 4.
- VASCONCELOS, Maria Leopoldina Perestrello de, “Alerta Enfermeiras” in *Servir*, nº 12, Abril 1950, p. 1, p. 7.
- VASCONCELOS, Maria Leopoldina Perestrello de, “Relatório de 1941-42” in *A Enfermeira*, nº 6, 1942, p. 19-20.
- VIEIRA, Adriano Lopes, “Os Enfermeiros Seculares nos Hospitais Portugueses e as Irmãs Hospitaleiras” in *Coimbra Médica*, ano 11, nº 11, 1 de Junho de 1891, p. 167-169.
- VIEIRA, Adriano Lopes, “As Irmãs da Caridade como Enfermeiras” in *Coimbra Médica*, ano 11, nº 12, 15 de Junho de 1891, p. 181-183.
- “Voluntários” in *A Voz do Enfermeiro*, nº 5, 1 de Maio de 1932, p. 3-4.
- ZELLER, Maria Luísa van, “A Formação moral da enfermeira” in *A Enfermeira*, nº 3, 1939, p. 3-16.

#### **f) Legislation publiée dans le Journal Officiel**

*Diário do Governo*, I Série, nº 22, de 29 de Janeiro de 1886.

*Diário do Governo*, I Série, nº 204, de 12 de Setembro de 1901.

*Diário do Governo*, I Série, nº 253, de 29 de Outubro de 1913.

*Diário do Governo*, I Série, nº 133, de 3 de Julho de 1916. Decreto nº 2493.

*Diário do Governo*, I Série, nº 155, de 12 de Julho de 1918. Decreto nº 4563.

*Diário do Governo*, I Série, nº 98, IIº Suplemento, de 10 de Maio de 1919. Decreto nº 5736.

*Diário do Governo*, I Série, nº 183, de 16 de Setembro de 1920. Decreto nº 6943.

*Diário do Governo*, I Série, nº 244, de 25 de Novembro de 1922. Decreto nº 8505.

*Diário do Governo*, II Série, nº 55, de 7 de Março de 1925.

*Diário do Governo*, II Série, nº 209, de 9 de Setembro de 1929.

*Diário do Governo*, I Série, de 24 de Novembro de 1930. Decreto nº 19060.

*Diário do Governo*, II Série, nº 44, de 24 de Fevereiro de 1931.

*Diário do Governo*, II Série, nº 169, de 24 de Julho de 1931.

*Diário do Governo*, I Série, nº 217, de 23 de Setembro de 1933. Decreto-Lei nº 23050.

*Diário do Governo*, I Série, nº 150, de 1 de Julho de 1938. Decreto-Lei nº 28794.

*Diário do Governo*, I Série, nº 217, de 15 de Setembro de 1939. Decreto-Lei nº 29931.

*Diário do Governo*, I Série, nº 114, de 17 de Maio de 1940. Decreto nº 30447.

*Diário do Governo*, I Série, nº 273, de 22 de Novembro de 1941. Decreto-Lei nº 31666.

*Diário do Governo*, I Série, nº 58, de 12 de Março de 1942. Decreto-Lei nº 31913.

*Diário do Governo*, I Série, nº 302, de 31 de Dezembro de 1942. Decreto nº 32612.

*Diário do Governo*, II Série, nº 54, de 5 de Março de 1943.

*Diário do Governo*, I Série, nº 70, de 2 de Abril de 1946. Lei nº 2011.

*Diário do Governo*, I Série, nº 80, de 10 de Abril de 1947. Decreto-Lei nº 36219.

*Diário do Governo*, II Série, nº 253, de 30 de Outubro de 1947.

*Diário do Governo*, I Série, nº 295, de 21 de Dezembro de 1948. Decreto-Lei nº 37224.

*Diário do Governo*, I Série, nº 105, de 18 de Maio de 1949. Decreto-Lei nº 37418.

*Diário do Governo*, I Série, nº 190, de 28 de Agosto de 1952. Decreto-Lei nº 38884.

*Diário do Governo*, I Série, nº 190, de 28 de Agosto de 1952. Decreto-Lei nº 38885.

*Diário do Governo*, I Série, nº 121, de 9 de Junho de 1953. Portaria nº 14416.

*Diário do Governo*, I Série, nº 15, de 23 de Janeiro de 1954. Portaria nº 14719.

*Diário do Governo*, I Série, nº 238, de 2 de Novembro de 1955. Portaria nº 15590.

*Diário do Governo*, I Série, nº 193, de 10 de Setembro de 1956. Portaria nº 15965.

*Diário do Governo*, I Série, nº 232, de 24 de Outubro de 1958. Portaria nº 16904.

*Diário do Governo*, I Série, nº 65, de 18 de Março de 1963. Decreto-Lei nº 44923.

*Diário do Governo*, I Série, nº 212, de 11 de Setembro de 1974. Decreto-Lei nº 440.

**g) Périodiques consultés**

*A Enfermeira* (1937-1943)

*A Medicina Contemporânea* (1898-1946)

*A Voz do Enfermeiro* (1931-1933)

*Arquivo do Enfermeiro* (1925-1945)  
*Boletim do Instituto Português de Oncologia* (1934-1960)  
*Chama* (1952-1953)  
*Coimbra Médica* (1888-1891)  
*Comércio do Porto* (1897-1955)  
*Comércio do Minho* (1911-1922)  
*Correio do Minho* (1945-1955)  
*Diário do Minho* (1943-1947)  
*Ecos da Enfermagem* (1954-1983)  
*Enfermagem* (1997-2008)  
*Enfermagem em Foco* (1991-2008)  
*Imparcial* (1912)  
*O Enfermeiro Português* (1929-1930)  
*Referência* (1998-2008)  
*Revista de Enfermagem* (1953-1973)  
*Servir* (1949-1969)  
*Subir* (1955)  
*Vírus Ravara* (1958)

## **II. Sources Orales**

- « Entrevue avec Rosa » (prénom fictif), Porto, 20 août 2008, 45 minutes.
- « Entrevue avec Emília » (prénom fictif), Braga, 27 août 2008, 2 heures.
- « Entrevue avec Aurora » (prénom fictif), Braga, 17 septembre 2008, 45 minutes.
- « Entrevue avec João » (prénom fictif), Braga, 18 septembre 2008, 2 heures et 20 minutes.
- « Entrevue avec Joaquim » (prénom fictif), Braga, 19 septembre 2008, 1 heure et 55 minutes.
- « Entrevue avec Teresa » (prénom fictif), Braga, 19 septembre 2008, 1 heure et 30 minutes.
- « Entrevue avec Ana » (prénom fictif), Braga, 22 septembre 2008, 1 heure et 50 minutes.
- « Entrevue avec António » (prénom fictif), Porto, 16 octobre 2008, 2 heures et 15 minutes.
- « Entrevue avec Deolinda » (prénom fictif), Braga, 9 avril 2009, 1 heure et 35 minutes.

# Bibliographie

## 1 – Bibliographie Générale

- BONIFÁCIO, Maria de Fátima, *D. Maria II*, Collection Reis de Portugal, Lisboa, Círculo de Leitores e Centro de Estudos dos Povos e Culturas de Expressão Portuguesa, 2005.
- BRITO, José Maria Brandão de, “Corporativismo” in Rosas, Fernando ; Brito, J. M. Brandão de (dir.) *Dicionário de História do Estado Novo*, vol. I, Venda-nova, Bertrand, 1996, p. 216-224.
- CARVALHO, Rómulo de, *História do Ensino em Portugal desde a fundação da nacionalidade até ao fim do regime Salazar – Caetano*, Lisboa, Fundação Calouste Gulbenkian, 1986.
- CATROGA, Fernando José de Almeida, “A Questão Religiosa” in *A Militância Laica e a Descristianização da Morte em Portugal 1865-1911*, Thèse de Doctorat en Histoire, Coimbra, Universidade de Coimbra, 1988, p. 489-612.
- COSTA, João Paulo Oliveira e, *D. Manuel I*, Collection Reis de Portugal, Lisboa, Círculo de Leitores e Centro de Estudos dos Povos e Culturas de Expressão Portuguesa, 2005.
- DESCAMPS, Florence (dir.), *Les sources orales et l’histoire: Récits de vie, entretiens, témoignages oraux*, Rosny-sous-Bois, Bréal, 2006.
- ESTEVES, João Gomes, *A Liga Republicana das Mulheres Portuguesas: uma organização política e feminista: 1909-1919*, s/l, Comissão para a Igualdade e para os Direitos das Mulheres, 1991.
- ETZIONI, Amitai, *The semi-professions and their organization : Teachers, Nurses, Social Workers*, New York, The Free Press, 1969.
- FONSECA, Luís Adão da, *D. João II*, Collection Reis de Portugal, Lisboa, Círculo de Leitores e Centro de Estudos dos Povos e Culturas de Expressão Portuguesa, 2005.
- FREIDSON, Eliot, *Professional powers: a study of the institutionalization of formal knowledge*, Chicago, The University of Chicago Press, 1986.
- FREIDSON, Eliot, *Professionalism: The Third Logic*, Chicago, University of Chicago Press, 2001.
- GONÇALVES, Eduardo C. Cordeiro, *Católicos e Política (1870-1910) – O pensamento e a acção do Conde de Samodães*, Castelo da Maia, Publismai, 2004.
- GORJÃO, Vanda, *Mulheres em Tempos Sombrios, Oposição Feminina ao Estado Novo*, Lisboa, Imprensa de Ciências Sociais, 2002.
- Grande Enciclopédia Portuguesa e Brasileira*, s/l, Página Editora, 1998.
- LAINS, Pedro, *Os progressos do atraso: uma nova história económica de Portugal: 1842-1992*, Lisboa, Imprensa de Ciências Sociais, 2003.
- LEAL, Maria Ivone, *Um século de periódicos femininos: arrolamento de periódicos entre 1807 e 1926*, Cadernos Condição Feminina nº 35, Lisboa, Comissão Para a Igualdade e Para os Direitos das Mulheres, 1992.
- LEEUWEN, Marco H. D.; Maas, Ineke; Miles, Andrew, *HISCO, Historical International Standard Classification of Occupations*, Leuven, Leuven University Press, 2002.
- LOUSADA, Maria Alexandre ; Ferreira, Maria de Fátima Sá e Melo, *D. Miguel*, Collection Reis de Portugal, Lisboa, Círculo de Leitores e Centro de Estudos dos Povos e Culturas de Expressão Portuguesa, 2006.
- LUCERNA, Manuel de, *A evolução do sistema corporativo português*, vol. I-II, Lisboa, Perspectivas e Realidades, 1976.
- MARQUES, Hélder Miguel, “O movimento sindical durante o Estado Novo: estado actual da investigação” in *História, Revista da Faculdade de Letras: História*, III Série, vol. 8, 2007, p. 299-



316. Disponible sur: <http://ler.letras.up.pt/uploads/ficheiros/3359.pdf> [consulté le 28 avril 2010].
- MARTINS, F. A. Oliveira, “Manique” in *Enciclopédia Luso-Brasileira de Cultura*, vol. 12, Lisboa, Verbo, 1992, p. 1304-1305.
- MASCARENHAS, João Mário (coord.), *O Estado Novo e as Mulheres: o género como investimento ideológico e de mobilização*, Lisboa, Biblioteca Museu República e Resistência, 2001.
- NETO, Vítor, *O Estado, a Igreja e a Sociedade em Portugal (1832-1911)*, Lisboa, Imprensa Nacional Casa da Moeda, 1998.
- NÓVOA, António, *Le temps des professeurs : analyse socio-historique de la profession enseignante au Portugal (XVIII-XIX siècle)*, Lisboa, Instituto Nacional de Investigação Científica, 1987.
- Ó, Jorge Ramos do, “Censura” in Rosas, Fernando ; Brito, J. M. Brandão de (dir.) *Dicionário de História do Estado Novo*, vol. I, Venda-nova, Bertrand, 1996, p. 139-141.
- PEDREIRA, Jorge ; Costa, Fernando Dores, *D. João VI*, Collection Reis de Portugal, Lisboa, Círculo de Leitores e Centro de Estudos dos Povos e Culturas de Expressão Portuguesa, 2006.
- PIMENTEL, Irene Flunser, *História das Organizações Femininas no Estado Novo*, Lisboa, Círculo de Leitores, 2000, p. 41-42.
- POIRIER, Jean; Clapier-Valladon, Simone; Raybaut, Paul, *Histórias de Vida : Teoria e Prática*, Oeiras, Celta Editora, 1995.
- RAMOS, Rui, *D. Carlos*, Collection Reis de Portugal, Lisboa, Círculo de Leitores e Centro de Estudos dos Povos e Culturas de Expressão Portuguesa, 2006.
- RAMOS, Rui, *História de Portugal, Sexto Volume: A Segunda Fundação (1890-1926)*, José Mattoso (dir), Lisboa, Círculo Leitores, 1994.
- REZOLA, Maria Inácia, *O sindicalismo católico no Estado Novo: 1931-1948*, Collection Histórias de Portugal, Lisboa, Editorial Estampa, 1999.
- ROSAS, Fernando, *História de Portugal, Sétimo Volume: O Estado Novo (1926-1974)*, José Mattoso (dir), Lisboa, Círculo Leitores, 1994.
- ROSAS, Fernando, *Pensamento e Acção Política, Portugal Século XX (1890-1976)*, Lisboa, Editorial Notícias, 2003.
- SANTOS, Eugénio dos, *D. Pedro IV*, Collection Reis de Portugal, Lisboa, Círculo de Leitores e Centro de Estudos dos Povos e Culturas de Expressão Portuguesa, 2006.
- SILVA, António Martins, “A vitória definitiva do liberalismo e a instabilidade constitucional: cartismo, setembrismo e cabralismo” in Mattoso, José (dir.), *História de Portugal, Quinto Volume: O Liberalismo (1807-1890)* (Luís Reis Torgal, João Lourenço Roque, coord.), Lisboa, Círculo de Leitores, 1993, p. 88-105.
- SILVA, Maria Regina Tavares da ; Vicente, Ana, *Mulheres portuguesa: vidas e obras celebradas, vidas e obras ignoradas*, Lisboa, Comissão para a Igualdade e Direitos das Mulheres, 1991.
- SILVEIRA, Luís Nuno Espinha da ; Fernandes, Paulo Jorge, *D. Luís*, Collection Reis de Portugal, Lisboa, Círculo de Leitores e Centro de Estudos dos Povos e Culturas de Expressão Portuguesa, 2006.
- SIMONS, Walter, *Cities of ladies: Béguine communities in the medieval Low Countries, 1200-1565*, Philadelphia, University of Pennsylvania Press, 2001.
- TAVARES, Maria Manuela Paiva Fernandes, *Feminismos em Portugal (1947-2007)*, Thèse de Doctorat de Troisième Cycle en Histoire des Femmes et du Genre, s/l, Universidade Aberta, 2008.
- VALENTE, José Carlos, *Estado Novo e Alegria no Trabalho: uma história política da FNAT (1935-1958)*, Lisboa, Colibri/Inatel, 1999.
- VALENTE, José Carlos, “FNAT” in Rosas, Fernando ; Brito, J. M. Brandão de (dir.) *Dicionário de História do Estado Novo*, vol. I, Venda-nova, Bertrand, 1996, p. 376-377.
- VALENTE, José Carlos, “Sindicatos Nacionais” in Rosas, Fernando ; Brito, J. M. Brandão de (dir.) *Dicionário de História do Estado Novo*, vol. II, Venda-nova, Bertrand, 1996, p. 916-923.
- VARGUES, Isabel Nobre, “O processo de formação do primeiro movimento liberal: a Revolução de

1820” in Mattoso, José (dir.), *História de Portugal, Quinto Volume: O Liberalismo (1807-1890)* (Luís Reis Torgal, João Lourenço Roque, coord.), Lisboa, Círculo de Leitores, 1993, p. 45-63.

VARGUES, Isabel Nobre ; Torgal, Luís Reis, “Da revolução à contra-revolução: vintismo, cartismo, absolutismo. O exílio político” in Mattoso, José (dir.), *História de Portugal, Quinto Volume: O Liberalismo (1807-1890)* (Luís Reis Torgal, João Lourenço Roque, coord.), Lisboa, Círculo de Leitores, 1993, p. 64-87.

VOLDMAN, Danièle (dir.), « La Bouche de la Vérité ? : La recherche historique et les sources orales » in *Les Cahiers de l'IHTP* (Institut de l'Histoire du Temps Présent), n° 21, Paris, CNRS, 1992.

VOVELLE, Michel, *Religion et Révolution : la déchristianisation de l'An II*, Paris, Hachette, 1976.

VOVELLE, Michel, *La Révolution Française: 1789-1799*, Paris, Armand Colin, 1992.

## 2 – Soins infirmiers

ABEL-SMITH, Brian, *A History of the nursing profession*, London, Melbourne, Toronto, Heinemann, 1961.

AMENDOEIRA, José, *Entre preparar enfermeiros e educar em enfermagem. Uma transição inacabada (1950-2003). Um contributo sócio-histórico*, Thèse de Doctorat en Sciences de l'Education, Lisboa, Faculdade de Ciências Sociais e Humanas, Universidade Nova de Lisboa, 2004.

ASSOCIAÇÃO CATÓLICA DE ENFERMEIROS E PROFISSIONAIS DE SAÚDE, *História e Presença 1948-1980*, Águeda, Grafilarte, 1981.

BACALA, Jesus C., *The Professionalization of nursing at the opening exercises of the academic year 1959-1960*, Manila, University of Santo Tomas Press, 1959.

BALY, Monica, *Florence Nightingale à travers ses écrits*, Paris, InterEditions, 1993.

BALY, Monica, *Florence Nightingale and the nursing legacy, building the foundations of modern nursing & midwifery*, Philadelphia, BainBridgeBooks, 1998.

BRADSHAW, Ann, *The nurse apprentice, 1860-1977*, Aldershot, Ashgate, 2000.

CALDER, Jean Mckinlay, *História da Enfermagem*, Barcelos, Livraria Civilização, 1960.

CARNEIRO, Marinha do Nascimento Fernandes, *Ajudar a Nascer. Parteiras, Saberes Obstétricos e Modelos de Formação (séculos XV-XX)*, Thèse de Doctorat en Sciences de l'Education, Porto, Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação, Universidade do Porto, 2003.

COLLIERE, Marie-Françoise ; Diébolt, Evelyne (co-direction), *Pour une histoire des soins et des professions soignantes*, Collection Etudes sur les soins et le service infirmier, n° 10, Lyon, AMIEC, 1988.

COLLIERE, Marie-Françoise, *Promouvoir la vie, de la pratique des femmes soignantes aux soins infirmiers*, Paris, InterEditions/Masson, 1996.

CORRÊA, Beatriz de Mello, *Imagens e Memórias da Escola Técnica de Enfermeiras 1940-1988*, Lisboa, éd. de l'auteur, 2001.

CRAPUCHET, Simone, *Bagatelle 1930-1958: La Maison de Santé protestante de Bordeaux : présences et développements récents*, Collection ETHISS, Toulouse, Erès, 1992.

CRAPUCHET, Simone, *Protestantisme et écoles de soins infirmiers de la III<sup>e</sup> à la V<sup>e</sup> République*, Montpellier, Les Presses du Languedoc, 1996.

DIEBOLT, Evelyne, « Esquisses de Biographies : Anna Hamilton (1863-1935), Léonie Chaptal (1864-1937) » in Collière, Marie-Françoise ; Diébolt, Evelyne (co-direction), *Pour une histoire des soins et des professions soignantes*, Collection Etudes sur les soins et le service infirmier, n° 10, Lyon, AMIEC, 1988, p. 86-121.

DIEBOLT, Evelyne, *La Maison de santé protestante de Bordeaux (1863-1934) : vers une conception novatrice des soins et de l'hôpital*, Collection ETHISS, Toulouse, Erès, 1990.

- DINGWALL, Robert ; Rafferty, Anne Marie ; Webster, Charles, *An Introduction to the Social History of Nursing*, London, Routledge, 1988.
- ESCOBAR, Lucília, *O Sexo das Profissões, Género e Identidade Socioprofissional em Enfermagem*, Santa Maria da Feira, Edições Afrontamento, 2004.
- ESCOLA DE ENFERMAGEM ARTUR RAVARA, *Breves referências para a sua história, Comemoração do Centenário 1886-1986*, Lisboa, Grafilarte, 1997.
- ESCOLA DE ENFERMAGEM RAINHA SANTA ISABEL, *Escola de Enfermagem "Rainha Santa Isabel"*, Coimbra, Gráfica de Coimbra, 1950.
- ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM CIDADE DO PORTO, *Histórias e memórias da Escola Superior de Enfermagem Cidade do Porto*, Loures, Lusociência, 2003.
- FERONI, Isabelle ; Kober, Anémone, « L'autonomie des infirmières. Une comparaison France/ Grande-Bretagne » in *Sciences Sociales et Santé*, vol. 13, n° 3, septembre 1995, p. 35-68.
- FILIFE, Ana do Rosário Loureiro, *Contribuição para o estudo dos periódicos de enfermagem: traços de perfil do enfermeiro na revista Servir (1952-1984)*, Mémoire de Master, Lisboa, Faculdade de Ciências Sociais e Humanas, Universidade Nova de Lisboa, 2006.
- FREITAS, Marília Viterbo de, "Uma enfermeira a recordar: Ethel Fenwick (1857-1947)" in *Enfermagem*, 2ª Série, n° 31/32, Jul/Dez 2003, p. 71-73.
- FRESNEY, Catherine Duboys ; Perrin, Georgette, *Le métier d'infirmière en France*, 3<sup>e</sup> éd., Collection Que sais-je ?, Paris, PUF, 2002.
- GORDON, Peter ; Doughan, David, *Dictionary of British Women's Organisations 1825-1960*, London, Woburn Press, 2001.
- HAMILTON, Anna Émilie ; Regnault, Félix, *Les Gardes-malades congréganistes, mercenaires, professionnelles, amateurs*, Paris, Vigot Frères, 1901.
- HELMSTADTER, Carol, "Early Nursing Reform in Nineteenth-Century London" in *Medical History*, vol. 46, n° 3, July 2002, p. 325-350.
- HOLDEN, Katherine, *The shadow of marriage: singleness in England 1914-1960*, Manchester, Manchester University Press, 2007.
- KNIBIEHLER, Yvonne (dir.), *Cornettes et blouses blanches : Les infirmières dans la société française 1880-1980*, Paris, Hachette, 1984.
- LEMONS, Estela Ribeiro, *Profissão de Enfermeiro, Compreensão sociológica da identidade profissional*, Mémoire de Master en Sociologie, Porto, Faculdade de Letras, Universidade do Porto, 2008.
- LEROUX-HUGON, Véronique, *Des saintes laïques, les infirmières à l'aube de la Troisième République*, Paris, Sciences en Situation, 1992.
- LEROUX-HUGON, Véronique, *Infirmières des Hôpitaux Parisiens 1871-1914 : ébauches d'une profession*, Thèse de Doctorat de Troisième Cycle, Paris, Université de Paris VII, 1981.
- LHEZ, Pierrette, *De la robe de bure à la tunique pantalon : étude sur la place du vêtement dans la pratique infirmière*, Paris, InterEditions, 1995.
- LOPES, Noémia Mendes, *Recomposição profissional da enfermagem: estudo sociológico em contexto hospitalar*, Coimbra, Quarteto, 2001.
- MACHADO, Natália de Jesus Barbosa, *A Evolução do exercício profissional de enfermagem de 1940 a 2000 – Análise numa perspectiva histórica*, Mémoire de Master, Porto, Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, Universidade do Porto, 2004.
- MAGGS, Christopher (éd.), *Nursing History: The State of the Art*, London, Croom Helm, 1987.
- MAGGS, Christopher, *The Origins of General Nursing*, London, Croom Helm, 1983.
- MAGNON, René, *Léonie Chaptal : la cause des infirmières : 1873-1937*, Paris, Lamarre, 1991.
- MAIA, M. Braga ; Vieira, Francisco, "Um olhar sobre o passado: história do ensino e da prática da enfermagem no HGSA (1855-1977) in *Arquivos do HGSA: Revista da Actualidade Hospitalar*, II Série (1, n° especial), 2007, p. 72-90.

- MARTINS, Ismael, *Subsídios para uma história da Escola de Enfermagem de Castelo Branco*, Castelo Branco, Escola de Enfermagem do Dr. Lopes Dias, 1982.
- MCGANN, Susan ; Crowther, Anne ; Dougall, Rona, *A History of the Royal College of Nursing 1916-90, A Voice for Nurses*, Manchester, Manchester University Press, 2009.
- MORDACQ, Catherine, *L'évaluation et son influence dans la formation infirmière*, Collection Infirmières d'Aujourd'hui, Paris, Le Centurion, 1981.
- MORDACQ, Catherine, *Pourquoi des infirmières?*, Collection Infirmières d'Aujourd'hui, Paris, Le Centurion, 1972.
- MORTIMER, Barbara ; McGann, Susan (eds.), *New Directions in the History of nursing: international perspectives*, New York, Routledge, 2005.
- MOTT, Maria Lúcia ; Oguisso, Taka, "Discutindo os primórdios do ensino de enfermagem no Brasil: o Curso de Enfermeiras da Policlínica de Botafogo (1917-1920)" in *Enfermagem*, 2ª Série, nº 29/30, Janeiro/Junho 2005, p. 82-90.
- NIGHTINGALE TRAINING SCHOOL, *The Nightingale Training School, St. Thomas's Hospital 1860-1960*, London, Smith & Ebbs, 1960.
- NOGUEIRA, Manuel, *História da Enfermagem*, 2ª éd., Porto, Ed. Salesianas, 1990.
- NOTTINGHAM, Chris, "The Rise of the Insecure Professionals" in *International Review Of Social History* [en ligne], vol. 52, Issue 3, 2007, p. 445-475. Disponible sur : <http://journals.cambridge.org/action/displayJournal?jid=ISH>, [consulté le 6 novembre 2008].
- NUNES, Lucília, *Um Olhar sobre o ombro: enfermagem em Portugal (1881-1998)*, Loures, Lusociência, 2003.
- NUTTING, M. Adelaide ; Dock, Lavinia L., *A History of Nursing*, vols. I-II, Bristol et Tokyo, Thoemes Press et Ed. Synapse, 2000.
- PACHECO, António (coord.); Oliva, Ângela Sousa; Lopes, António, *Escola Superior de Enfermagem de Maria Fernanda Resende: Memórias de um Percorso*, Lisboa, Ensaius, 2005.
- PEDROSA, Aliete, "A Enfermagem Portuguesa – Referências Históricas" in *Referência: Revista de Educação e Formação em Enfermagem*, nº 11, Março 2004, p. 69-78.
- PERES, Paula Cristina Soares da Encarnação, *Concepções pedagógicas da formação de adultos na área da enfermagem: a Escola Superior de Enfermagem de São João – Porto*, Mémoire de Master, Braga, Instituto de Educação e Psicologia, Universidade do Minho, 2002.
- POISSON, Michel, *Histoire de la profession infirmière en France, Origines républicaines d'un modèle infirmier (1870-1900)*, Vincennes, Ed. Hospitalières, 1998.
- RAPPAPORT, Helen, *No Place for Ladies: the untold story of Women in the Crimean war*, London, Aurum Press, 2007.
- SALIBA, Jacques ; Bom-Saliba, Brigitte; Ouvry-Vial, Brigitte, *Les infirmières, ni nonnes, ni bonnes*, Paris, Syros, 1993.
- SCHULTHEISS, Katrin, *Bodies and Souls: Politics and the Professionalization of Nursing in France 1880-1922*, Cambridge, Harvard University Press, 2001.
- SILVA, Ana Isabel, *A Arte de Enfermeiro: Escola de Enfermagem Dr. Ângelo da Fonseca*, Coimbra, Imprensa da Universidade de Coimbra, 2008.
- SILVA, Helena, "Care-givers in Portugal: a path changed by Salazar's dictatorship". Disponible sur : <http://www.ub.es/tig/GWBNet/MadridPapers/Silva.pdf> [consulté le 29 juin 2010].
- SILVA, Helena da, "From mixed nursing schools to a preference for female nursing: the situation in Portugal" in *Boletim do NEPS (Núcleo de Estudos de População e Sociedade)*, nº 1, Universidade do Minho, Julho 2007, p. 40-54. Disponible sur : [http://www.neps.ics.uminho.pt/boletins/boletim\\_II\\_Nº1.pdf](http://www.neps.ics.uminho.pt/boletins/boletim_II_Nº1.pdf) [consulté le 29 juin 2010].
- SILVA, Helena Sofia, "O Nascimento das Escolas de Enfermagem em Portugal (finais do século XIX)" in *Noroeste, Revista de História, Congresso Internacional de História: Territórios, Culturas e Poderes, Actas*, vol. II, Núcleo de Estudos Históricos, Universidade do Minho, 2007, p. 749-756.

- SIMÕES, Joaquim, *Da Tradição no Feminino ao Presente no Masculino*, Mémoire de Master, Lisboa, Universidade Aberta, 1999.
- SOARES, Maria Isabel, *Da Blusa de Brim à Touca Branca, Contributo para a História do Ensino de Enfermagem em Portugal (1880-1950)*, Mémoire de Master en Sciences de l'Education, Lisboa, Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação, Universidade de Lisboa, 1993.
- SOARES, Maria Isabel, *Da Blusa de Brim à Touca Branca, Contributo para a História do Ensino de Enfermagem em Portugal (1880-1950)*, Lisboa, Associação Portuguesa de Enfermeiros, 1997.
- SOARES, Maria Isabel ; Freitas, Marília Viterbo, “Florence Nightingale -1820-1910” in *Enfermagem*, 2ª Série, nº 21, Janeiro/Março 2001, p. 34-41.
- SOUSA, Maria Manuela Barreiros de, *Formação e Identidade Profissional: da formação de enfermeiros à construção da identidade dos professores de enfermagem*, Amadora, Instituto de Formação em Enfermagem, 2005.
- SOUSA, Regina Teixeira de, *60 anos ao Serviço da Formação de Enfermagem: Subsídios para a História da ESEIC*, Lisboa, Escola Superior de Enfermagem da Imaculada Conceição, 1997.
- STEPPE, Hilde, “Nursing under totalitarian regimes: the case of National Socialism” in Anne Marie Rafferty, Jane Robinson, Ruth Elkan (eds.) *Nursing History and the politics of welfare*, London-New York, Routledge, 1997.
- VENTOSA ESQUINALDO, Francisco, *Cuidados Psiquiátricos de Enfermería en España – siglos XV al XX – una aproximación histórica*, Madrid, Diaz de Santos, 2000.

### 3 – Médecine et hôpitaux

- ALLAMEL-RAFFIN, Catherine ; Lepître, Alain, *Histoire de la Médecine*, Paris, Dunod, 2008.
- ARAÚJO, Maria Marta Lobo de, “Hospitais Reais” in Capela, José Viriato (coord.) *As Freguesias do Distrito de Viana do Castelo nas Memórias Paroquiais de 1758. Alto Minho: Memória, História e Património*, Braga, Casa Museu de Monção/ Universidade do Minho, 2005, p. 651-652.
- ARAÚJO, Maria Marta Lobo de, “O tratamento dos militares no hospital Real do Espírito Santo da Misericórdia de Vila Viçosa, no contexto das invasões napoleónicas” in Leando, Maria Engrácia; Araújo, Maria Marta Lobo de; Costa, Manuel da Silva (org.), *Saúde. As teias da discriminação social. Actas do Congresso Internacional Saúde e Discriminação Social*, Braga, Universidade do Minho, 2002, p. 335-356.
- ARAÚJO, Maria Marta Lobo de, “O hospital do Espírito Santo de Portel na Época Moderna” in *Cadernos do Noroeste*, Série História 3, vol. 20, nº 1, Braga, Instituto de Ciências Sociais, 2003, p. 341-409.
- BASTO, A. de Magalhães, *Origens e desenvolvimento de um grande estabelecimento de assistência e caridade: o Hospital de Santo António da Misericórdia do Porto*, Porto, Santa Casa da Misericórdia do Porto, 1998.
- BORGES, Augusto Moutinho, *Reais Hospitais Militares em Portugal (1640-1834)*, Coimbra, Imprensa da Universidade de Coimbra e Comissão Portuguesa de História Militar, 2009.
- CARVALHO, Augusto da Silva, *Crónica do Hospital de Todos-os-Santos*, éd. fac-similé de 1949, Lisboa, Tip. A. Coelho Dias, 1992.
- FERREIRA, Coriolano, “Assistência social portuguesa. Apontamentos para a sua história, seus princípios e sua organização” in *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, vol.4 (nº 1/2), 1986, p. 39-50.
- FERREIRA, F. A. Gonçalves, *História da Saúde e dos Serviços de Saúde em Portugal*, Lisboa, Fundação Calouste Gulbenkian, 1990.
- FRANQUEIRA, Luiz, “Resenha Histórica do Hospital de S. Marcos” in *Boletim do Hospital de S. Marcos*, ano II, nº 1, Janeiro 1986, p. 5-8.
- GRMEK, Mirko D. (sous la dir.), *Histoire de la Pensée Médicale en Occident : 3. Du romantisme à la science moderne*, Paris, Editions du Seuil, 1999.

- Homenagem ao Dr. Frazão Nazareth*, Separata de “O médico”, nº 834, Porto, Tipografia Sequeira, 1967.
- LEMOS, Tovar de, *A Reeducação Profissional dos nossos Mutilados da Guerra*, Lisboa, Comissão de Enfermagem da Cruzada das Mulheres Portuguesas, 1918.
- MARTINS, Armando Alberto, *O Mosteiro de Santa Cruz de Coimbra na Idade Média*, Lisboa, Centro de História da Universidade de Lisboa, 2003.
- MELO, Adelino de, *Dr. Costa Simões*, éd. fac-similé de 1944, Mealhada, Câmara Municipal da Mealhada, 2004.
- MENDES, J. Caria, *Miguel Bombarda*, Separata da Revista Medicina, Lisboa, s/éd., 1980.
- MIRA, M. Ferreira de, *História da Medicina Portuguesa*, Lisboa, Edição da Empresa Nacional de Publicidade, 1947.
- MONTEIRO, Hernâni, *Origens da Cirurgia Portuense*, Porto, Araújo e Sobrinho, 1926.
- PROVIDÊNCIA, Paulo, *A Cabana do Higienista*, Coimbra, Departamento de Arquitectura da Faculdade de Ciências e Tecnologia da Universidade de Coimbra, 2000.
- RAMOS, Luís A. de Oliveira, “Do Hospital Real de Todos os Santos à História Hospitalar Portuguesa” in *Revista da Faculdade de Letras: História*, IIª Série, vol. X, 1993, p. 333-350.
- SALGADO, Nuno, *O Prof. Doutor Costa Simões: o passado como exemplo no futuro*, Coimbra, Imprensa da Universidade, 2003.
- SERRANO JÚNIOR, Adriano, *Hospital Geral de Santo António – apontamentos sobre a sua história*, Separata de Boletim do Hospital (vol. II, nº 3), Porto, Hospital Geral de Santo António, 1980.
- SILVA, Júlio Joaquim da Costa Rodrigues da, “A Epidemia de Febre Amarela de 1857 e O Português” in *Cultura, Revista de História e Teoria das Ideias*, IIª Série, vol. XIII, Lisboa, 2000/2001, p. 55-81.
- SOARES, Maria Isabel, “António Augusto da Costa Simões (1819-1903): apontamento biográfico” in *Enfermagem*, 2ª Série, nº 23/24, Jul/Dez 2001, p. 64-69.
- SOUSA, Francisco de Almeida e, “O Hospital Geral de Santo António: História e méritos do Hospital da Cidade” in *O Tripeiro*, 7ª Série, ano XII, nº 5 - Maio, Porto, 1993, p. 130-137.
- SOUSA, Francisco de Almeida e, “Os Antigos Hospitais do Porto” in *O Tripeiro*, 7ª Série, ano XII, nº 4 – Abril, Porto, 1993, p. 98-106.

## 4 – Ordres religieux

- ALMEIDA, Fortunato de, *História da Igreja em Portugal*, Tomo II, Coimbra, Imprensa Académica, 1910.
- CAEIRO, F. Gama, “A Assistência em Portugal no Século XIII e os Cónegos Regrantes de Santo Agostinho” in *A Pobreza e a Assistência aos Pobres na Península Ibérica durante a Idade Média, Actas das 1<sup>as</sup> jornadas luso-espanholas de história medieval, Lisboa, 25-30 de Setembro de 1972*, Tomo I, Lisboa, Instituto de Alta Cultura, 1973, p. 219-229.
- CAMACHO, Brito, *A Reacção*, Lisboa, Empresa Editora Luz Lda, 1932.
- DURÃES, Margarida, “Draineurs d’hommes et de rentes du monde rural. Les monastères bénédictins du nord-ouest du Portugal (XVI<sup>e</sup> – XIX<sup>e</sup> siècle) in Brunet, Serge ; Lemaitre, Nicole (dir.), *Clergés, communautés et familles des montagnes d’Europe. Actes du Colloque « Religion et Montagnes », Tarbes, 30 mai – 2 juin 2002*, Paris, Publications de la Sorbonne, 2005, p. 89-99.
- FILIPE, Nuno, “Hospitaleiros de São João de Deus” in Azevedo, Carlos Moreira (dir.), *Dicionário de História Religiosa de Portugal*, vol. II, Lisboa, Círculo de Leitores e Centro de Estudos de História Religiosa da Universidade Católica Portuguesa, 2000, p. 374-375.
- GUIMARÃES, Augusta das Dores Lopes da Silva Xavier, *A caridade em Braga. Iniciativa da segunda metade do século XIX*, Mémoire de Master, Braga, Instituto de Ciências Sociais, Universidade do Minho, 1998.

- HUREL, Daniel-Odon (dir.), *Guide pour l'histoire des ordres et des congrégations religieuses, France, XVI<sup>e</sup> – XX<sup>e</sup> siècles*, Turnhout, Brepols, 2001.
- LAVAJO, Joaquim Chorão, *Ordem Hospitaleira de S. João de Deus em Portugal, 1892-2002*, Lisboa, Editorial Hospitalidade, 2003.
- MATTA, José Caeiro da, *Condição Legal das Ordens e Congregações Religiosas em Portugal desde 1834*, Coimbra, Imprensa da Universidade, 1905.
- MONVAL, Jean, *Les frères hospitaliers de Saint-Jean de Dieu*, Lyon, Bernard Grasset, 1950.
- NETO, Vítor, “O Estado e a Igreja” in Mattoso, José (dir.), *História de Portugal, Quinto Volume: O Liberalismo (1807-1890)*, Lisboa, Círculo de Leitores, 1993, p. 265-283.
- REMA, Henrique Pinto, *Crónica do Centenário Congregação Irmãs Franciscanas Hospitaleiras da Imaculada Conceição 1876-1976*, Braga, Tip. Editorial Francisca, 1976.
- RODRIGUES, Henrique, *Extinção das Ordens Religiosas e Dinâmicas Sócio-Culturais*, Separata de “Lusitânia Sacra”, 2<sup>a</sup> série 16, Lisboa, 2005.
- RUSSOTTO, G., *Saint Jean de Dieu et son Ordre Hospitalier*, II Tomes, Paris, Curie Provinciale, 1982.
- SOUSA, Fernando de, “As Franciscanas Missionárias de Nossa Senhora de Portugal (1868-1894)” in *Revista da Faculdade de Letras: História*, Série II, vol. 8, Faculdade de Letras, Porto, 1991, p. 107-150.
- VIEIRA, Maria do Pilar S. A., “Congregação das Irmãs Franciscanas Hospitaleiras da Imaculada Conceição” in Azevedo, Carlos Moreira (dir.), *Dicionário de História Religiosa de Portugal*, vol. I, Lisboa, Círculo de Leitores e Centro de Estudos de História Religiosa da Universidade Católica Portuguesa, 2000, p. 472-474.
- VIEIRA, Maria do Pilar S. A., “Congregações Religiosas Femininas” in Azevedo, Carlos Moreira (dir.), *Dicionário de História Religiosa de Portugal*, vol. I, Lisboa, Círculo de Leitores e Centro de Estudos de História Religiosa da Universidade Católica Portuguesa, 2000, p. 476-482.
- VIEIRA, Maria do Pilar S. A., “Franciscanas Missionárias de Nossa Senhora” in Azevedo, Carlos Moreira (dir.), *Dicionário de História Religiosa de Portugal*, vol. II, Lisboa, Círculo de Leitores e Centro de Estudos de História Religiosa da Universidade Católica Portuguesa, 2000, p. 271-272.
- VIEIRA, Maria do Pilar S. A., “Irmãs de São José de Cluny” in Azevedo, Carlos Moreira (dir.), *Dicionário de História Religiosa de Portugal*, vol. II, Lisboa, Círculo de Leitores e Centro de Estudos de História Religiosa da Universidade Católica Portuguesa, 2000, p. 474-476.
- VIEIRA, Maria do Pilar S. A., “Irmãs de São Vicente de Paulo” in Azevedo, Carlos Moreira (dir.), *Dicionário de História Religiosa de Portugal*, vol. II, Lisboa, Círculo de Leitores e Centro de Estudos de História Religiosa da Universidade Católica Portuguesa, 2000, p. 476-477.
- VILLARES, Artur, *As congregações religiosas em Portugal (1901-1926)*, Lisboa, Fundação Calouste Gulbenkian, 2003.

## 5 – Santa Casa da Misericórdia

- ABREU, Laurinda Faria dos Santos, *A Santa Casa da Misericórdia de Setúbal de 1550 a 1755: aspectos de sociabilidade e poder*, Setúbal, Santa Casa da Misericórdia de Setúbal, 1990.
- ALMEIDA, André Ferrand de, “As Misericórdias” in Mattoso, José (dir.), *História de Portugal, Terceiro Volume: No Alvorecer da Modernidade (1480-1620)* (Joaquim Romero de Magalhães, coord.), Lisboa, Círculo de Leitores, 1993, p. 185-193.
- ARAÚJO, Maria Marta Lobo, *Dar aos pobres e emprestar a Deus: as Misericórdias de Vila Viçosa e Ponte de Lima (séculos XVI-XVIII)*, Barcelos, Santa Casa da Misericórdia de Vila Viçosa e de Ponte de Lima, 2000, p. 463-520.
- BASTO, A. de Magalhães, *História da Santa Casa da Misericórdia do Porto*, vol. I e II, 2<sup>o</sup> éd., Porto, Santa Casa da Misericórdia do Porto, 1997 e 1999.
- CASTRO, Maria de Fátima, *A Irmandade e Santa Casa da Misericórdia de Braga, Obras nas Igrejas da*

*Misericórdia e do Hospital e em outros espaços. Devoções. (da 2ª metade do século XVI à 1ª década do século XX)*, Braga, Santa Casa da Misericórdia de Braga, 2001.

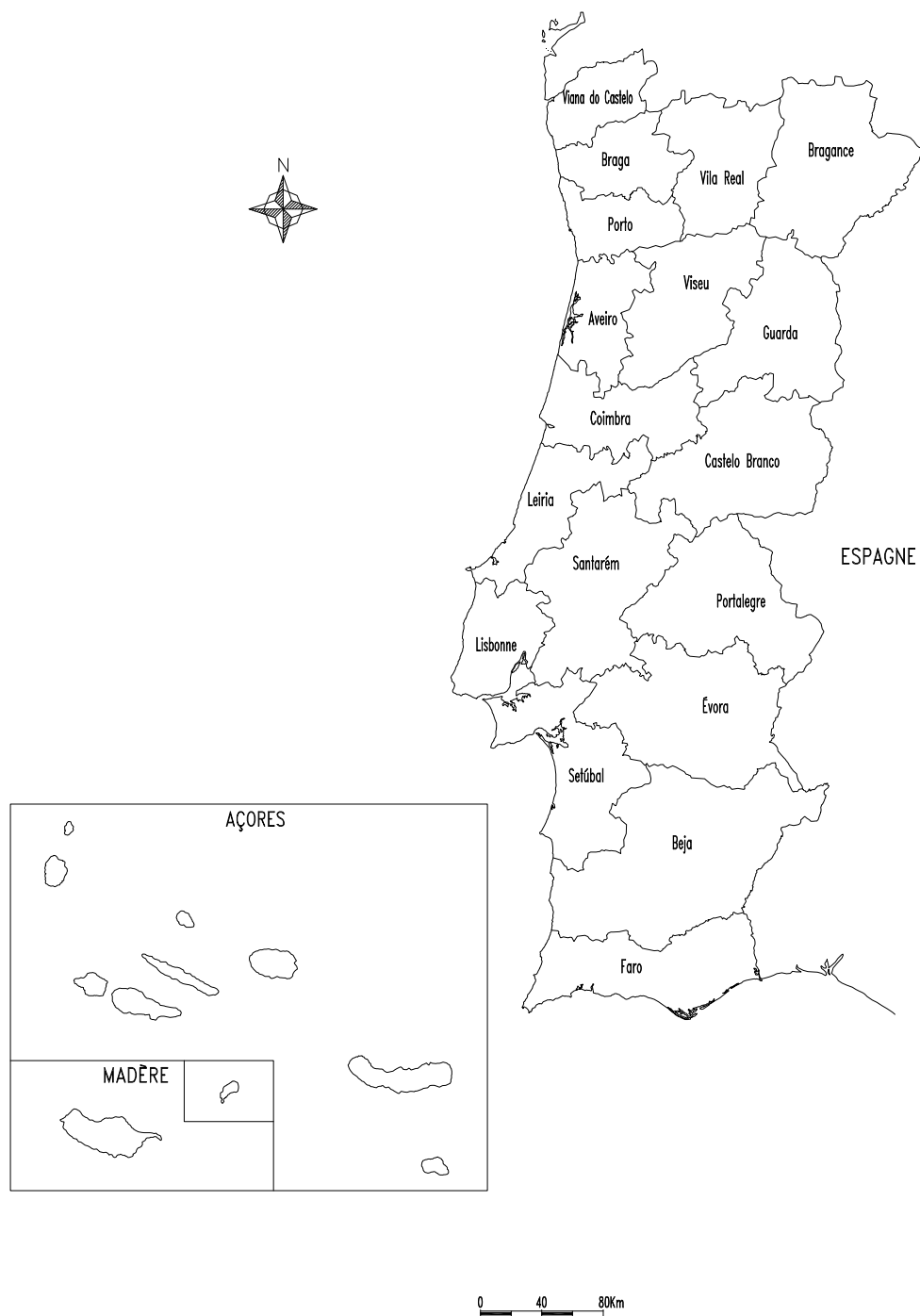
- CASTRO, Maria de Fátima, *A Misericórdia de Braga: a assistência no Hospital de S. Marcos*, Braga, Santa Casa da Misericórdia de Braga, 2008.
- CASTRO, Maria de Fátima, *A Misericórdia de Braga: Assistência material e espiritual (das origens a cerca de 1910)*, Braga, Santa Casa da Misericórdia de Braga, 2006.
- CASTRO, Maria de Fátima, *A Misericórdia de Braga – Composição da Irmandade, Administração e Recursos (das origens a cerca de 1910)*, Braga, Santa Casa da Misericórdia de Braga, 2003.
- CASTRO, Maria de Fátima, “Assistência no Hospital de S. Marcos da 2ª metade do século XVII a cerca de 1710” in *Bracara Augusta, Revista Cultural da Câmara Municipal de Braga*, vol. XXIV, nº 96 (109), 1993, p. 45-73.
- CORREIA, Fernando da Silva, *Origens e Formação das Misericórdias Portuguesas*, Lisboa, Henrique Torres, 1944.
- GOODOLFIM, Costa, *As Misericórdias*, éd. fac-similé de 1897, Lisboa, Horizonte, 1998.
- LOPES, Maria Antónia da Silva Figueiredo, *Pobreza, assistência e controlo social em Coimbra (1750-1850)*, Thèse de Doctorat en Histoire Moderne et Contemporaine, Coimbra, Faculdade de Letras, Universidade de Coimbra, 1999.
- LOPES, Maria Antónia, *Protecção Social em Portugal na Idade Moderna*, Coimbra, Imprensa da Universidade de Coimbra, 2010.
- REIS, Maria de Fátima Dias dos, “A Misericórdia de Santarém: estruturação e gestão de um património” in *Cadernos do Noroeste*, vol. 20, nº 1-2, Braga, Instituto de Ciências Sociais, 2003, p. 485-496.
- SÁ, Isabel dos Guimarães, “Catholic Charity in Perspective: The Social Life of Devotion in Portugal and its Empire (1450-1700) in *e-journal of Portuguese History* [en ligne], vol. 2, nº 1, Summer 2004, p. 1-19. Disponible sur: [http://www.brown.edu/Departments/Portuguese\\_Brazilian\\_Studies/ejph/](http://www.brown.edu/Departments/Portuguese_Brazilian_Studies/ejph/), [consulté le 18 mars 2009].
- SÁ, Isabel dos Guimarães ; Lopes, Maria Antónia, *História Breve das Misericórdias Portuguesas, 1498-2000*, Coimbra, Imprensa da Universidade de Coimbra, 2008.
- SÁ, Isabel dos Guimarães, *Quando o rico se faz pobre: Misericórdias, caridade e poder no império português 1500-1800*, Lisboa, Comissão Nacional para a Comemoração dos Descobrimentos Portugueses, 1997.
- SOUSA, Ivo Carneiro de, *Da descoberta da misericórdia à fundação das misericórdias (1498-1525)*, Porto, Granito Editores e Livreiros, 1999.
- SOUSA, Ivo Carneiro de, “Da Esmola Medieval às Misericórdias da Rainha D. Leonor” in *500 Anos das misericórdias portuguesas: solidariedade de geração em geração*, Lisboa, Printer, 2000, p. 22-99.





# Annexes

## Annexe 1 – Carte des *distritos* au Portugal (2001)



Source: Comissão Nacional do Ambiente—Carta Administrativa de Portugal—Ano de 2001

## Annexe 2 – Guide d’entrevue

Thèmes abordés lors des entretiens avec les différentes personnes rencontrées.

### Vie d’étudiant/e :

- Raisons du choix de l’Ecole et du cursus
- Raisons du choix de l’*enfermagem* ; contacts avec d’autres professionnels et/ou conseils reçus pour suivre cette formation
- Année d’entrée à l’Ecole d’*Enfermagem* ; âge au début de la formation
- Etudes et/ou expérience professionnelle précédentes
- Ecole, professeurs, directeurs et collègues
- Relations entre les élèves femmes et les élèves hommes ; relations entre les élèves et les professeurs ; relations entre les élèves et les patients/es
- Etudes (théoriques et pratiques) ; horaires des cours ; installations de l’Ecole ; déroulement des stages
- Conditions de logement à l’Ecole ; existence ou non d’un foyer
- Droits d’inscription
- Elèves qui abandonnaient la formation
- Supports, matériel d’étude ; manuels d’études
- Examens
- Existence dans l’Ecole d’une bibliothèque et/ou d’un périodique
- Activités extrascolaires ; visites d’études ou voyages
- Remise des diplômes
- Uniforme
- Vision des personnes extérieures de l’Ecole et des élèves
- Formation spécialisée et choix de cette formation

### Vie professionnelle

- Début de la vie professionnelle ; trouver le premier travail
- Salaire et niveau de vie
- Interdiction du mariage
- Eventuelles difficultés ressenties dans le passage à la vie active
- Obtention et utilisation de la carte professionnelle
- Conditions de travail ; horaires ; logement ; alimentation ; punitions et récompenses
- Relations avec les médecins ; avec les collègues ; avec les patients/es
- Evolution professionnelle et expériences professionnelles
- Les corporations et leurs revendications
- Les périodiques spécialisés
- L’*enfermagem* est-elle une profession ou une vocation ?
- L’interviewé/e a-t-il/elle envisagé à un moment de changer de profession ?
- Aujourd’hui choisirait-t-il/elle à nouveau l’*enfermagem* ?

### Annexe 3 – Biographie synthétique des personnes interviewées

Nom fictif	Naissance (année, distrito)	Ecole d'Enfermagem	Cursus	Années	Spécialisation	Remarques
Ana	1935, Braga	<i>Hospital S. Marcos</i> (Braga)	Général	1956-1959	c. complémentaire (Porto)	
António	1919, Porto	<i>Hospital G. Santo António</i> (Porto)	Général	1946-1948		
Aurora	1938, Braga	<i>Hospital Sta. Maria</i> (Porto)	Général	1956-1957		abandonna la profession
		<i>Hospital S. Marcos</i> (Braga)	Général	1957-1959		
Deolinda	1937, Braga	<i>Hospital S. Marcos</i> (Braga)	D'auxiliaire	1956-1957		
Emília	1935, Braga	<i>Hospital S. Marcos</i> (Braga)	Général	1956-1959	obstétrique (Porto)	
João	1935, Braga	<i>Hospital S. Marcos</i> (Braga)	Général	1954-1957		
Joaquim	1932, Braga	<i>Hospital S. Marcos</i> (Braga)	D'auxiliaire	1952-1953		
		<i>Hospital S. Marcos</i> (Braga)	Général	1956-1959		
Rosa		<i>Imaculada Conceição</i> (Porto)	Général	1954-1957	obstétrique (Coimbra)	religieuse
Teresa	1938, Braga	<i>Hospital S. Marcos</i> (Braga)	Général	1956-1959	obstétrique (Porto)	

#### Annexe 4 – Programmes de formation générale en *enfermagem* par Ecole puis au niveau national (1896- 1954)

Année	1896	1901	1916	1920	1922	1935	1948	1954
Ecole	Porto	Lisbonne	Braga	Coimbra	Lisbonne	Porto	National	National
Durée de la formation	1 an	1 an	1 an	1 an	1 an	3 ans	2 ans	3 ans
Anatomie + Physiologie + Hygiène	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Pharmacie / pharmacologie	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Pansements	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
Petite Chirurgie	✓		✓	✓	✓	✓		
Hydrothérapie	✓							
Diététique	✓	✓			✓		✓	✓
Devoirs infirmiers / déontologie / éthique	✓				✓	✓	✓	✓
Soins infirmiers médicaux + soins infirmiers chirurgicaux				✓	✓	✓	✓	✓
Technique des soins infirmiers				✓	✓	✓	✓	✓
Organisation des services hospitaliers				✓		✓	✓	✓
Histoire des soins infirmiers					✓	✓	✓	✓
Service des opérations						✓		
Pathologie							✓	✓
Sciences naturelles, bactériologie, parasitologie							✓	✓
Morale							✓	✓
Obstétrique et puériculture							✓	✓
Physico-chimie, arithmétique							✓	
Comptabilité, tenue des livres, dactylographie							✓	
Pratique en laboratoire et les analyses cliniques							✓	
Psychologie								✓

## Annexe 5 – Manuels en soins infirmiers publiés au Portugal entre 1896 et 1955

Titre du Manuel	Auteur	Année d'édition	Rééditions	Thèmes
<i>Manual para o Curso de Enfermeiros do Hospital Geral de Santo António da Misericórdia do Porto</i>	Dr. Evaristo G. Saraiva	1896	1	soins infirmiers généraux, hygiène, pansements, hydrothérapie
<i>Manual do Infermeiro</i>	Dr. Júlio Arthur Lopes Cardoso	1889		hygiène, pharmacie, chirurgie, pansements, soins malades, caractéristiques personnel infirmier
<i>O Livro da Enfermeira. Guia dos primeiros socorros em casa, nos hospitaes e na guerra</i>	Dr. J. Haring	1916		anatomie, physiologie, hygiène, diététique, devoirs personnel infirmier
<i>Manual de Socorros Urgentes, em caso de desastre ou de doença súbita</i>	Dr. Carlos Lopes	1931	5	anatomie, physiologie, chirurgie, hygiène, soins urgents
<i>Enfermagem de Alienados</i>	Dr. Luís Cebola	1932		anatomie, physiologie, chirurgie, hygiène pharmacie, soins aux malades psychiatriques
<i>À cabeceira dos que sofrem, preceitos e conselho de moral hospitalar</i>	Madre Catarina De Ornelas E Vasconcelos Jesus Cristo	1935		déontologie
<i>Moral profissional da enfermeira</i>	Infirmière Isabel de Albuquerque d'Orey	1937		déontologie
<i>Manual de Enfermagem Civil e Militar</i>	Dr. A. de Oliveira Alves; Dr. Joaquim Barbosa	1940	3	soins d'urgence, ophtalmologie, oto-rhino-laryngologie, gynécologie, urologie, service opératoire

<b>Titre du Manuel</b>	<b>Auteur</b>	<b>Année d'édition</b>	<b>Rééditions</b>	<b>Thèmes</b>
<i>Enfermagem de Crianças, Lições feitas no Dispensário do Porto para as crianças pobres, às alunas do curso de 1929-1930</i>	Dr. Júlio Cardoso	1930		soins aux enfants
<i>Socorro!... Acudam!... Regras para socorros de urgência</i>	Dr. Fausto Landeiro	1937	1	premiers secours
<i>Enfermagem (compêndio de estudo)</i>	Dr. Alberto Costa	1939	5	qualités du personnel infirmier, anatomie, physiologie, histologie, hygiène diététique, pharmacologie, chirurgie, secours urgents
<i>Enfermagem e Terapêutica Cirúrgicas</i>	Dr. Luís de Vasconcelos Arruda	1946		hygiène, traumatismes, chirurgie, premiers secours
<i>Manual Teórico de enfermagem cirúrgica</i>	Dr. Rui Bordalo Machado	1954		qualités du personnel infirmiers, soins d'urgence, chirurgie
<i>Lições de Higiene</i>	Dr. Braz Nogueira	1942	1	hygiène, qualités du personnel infirmier
<i>Guia de Enfermagem Hospitalar</i>				hygiène, pathologie, chirurgie, pharmacie, urologie, gynécologie, obstétrique, puériculture, pédiatrie, physiothérapie, etc.
<i>O Bom Enfermeiro</i>		1947	1	hygiène, soins d'urgence, thérapie, qualités du personnel infirmier

## Annexe 6 – Corporations des professionnels infirmiers fondées au Portugal avant 1955

<b>Corporation</b>	<b>Années d'activité</b>	<b>Région</b>	<b>Type</b>	<b>Organe de Presse</b>
<i>Associação de Classe dos Enfermeiros de Ambos os Sexos do Porto</i>	1913-1932	Porto	Mixte	
<i>Associação de Classe dos Enfermeiros e Enfermeiras</i>	1925- ?	Centre et Sud	Mixte	<i>Arquivo do Enfermeiro</i>
<i>Associação Nacional de Enfermeiras Católicas</i>	depuis 1948	National	Mixte	<i>Servir</i>
<i>Grémio dos Enfermeiros de Terra e Mar de Portugal</i>	1928- ?	Portugal	Mixte	<i>O Enfermeiro Português</i>
<i>Sindicato Nacional dos Enfermeiros do Distrito do Porto</i>	1934-1975	Porto	Mixte	<i>Ecos da Enfermagem</i>
<i>Sindicato Nacional dos Profissionais de Enfermagem</i>	1945-1975	National	Mixte	<i>Revista de Enfermagem</i>
<i>Sindicato Nacional Feminino das Enfermeiras do Distrito de Lisboa</i>	1934-1943	Lisbonne	Féminin	<i>A Enfermeira</i>
<i>Sindicato Profissional dos Enfermeiros da Região do Sul</i>	1931-1934	Sud	Mixte	<i>A Voz do Enfermeiro</i>
<i>Sindicato Profissional dos Enfermeiros do Centro de Portugal</i>	1931-1934	Centre	Mixte	



## Annexe 7 – Périodiques spécialisés publiés au Portugal entre 1925 et 1955

<b>Périodique</b>	<b>Années de Publication</b>	<b>Corporation</b>
<i>A Enfermeira</i>	1937-1943	<i>Sindicato Nacional Feminino das Enfermeiras do Distrito de Lisboa</i>
<i>A Voz do Enfermeiro</i>	août 1931 - décembre 1933	<i>Sindicato Profissional dos Enfermeiros da Região do Sul</i>
<i>Arquivo do Enfermeiro</i>	août 1925 - juin 1927	<i>Associação de Classe dos Enfermeiros e Enfermeiras</i>
<i>Arquivo do Enfermeiro</i>	janvier 1943 - mars 1945	aucune
<i>Ecos da Enfermagem</i>	août 1954 - 1964	<i>Sindicato Nacional dos Enfermeiros do Distrito do Porto</i>
<i>O Enfermeiro Português</i>	octobre 1929 - novembre 1930	<i>Grémio dos Enfermeiros de Terra e Mar de Portugal</i>
<i>Revista de Enfermagem</i>	octobre 1953 - 1973	<i>Sindicato Nacional dos Profissionais de Enfermagem</i>
<i>Servir</i>	mai 1949 - juin 1951	<i>Escola de Enfermagem de S. Vicente de Paulo (Lisbonne)</i>
<i>Servir</i>	depuis 1952	<i>Associação Nacional de Enfermeiras Católicas</i>