

# Histoire des **soins infirmiers** dans les Hôpitaux de Toulouse



Florence Nightingale 1820-1910



Léonie Chaptal 1873-1937



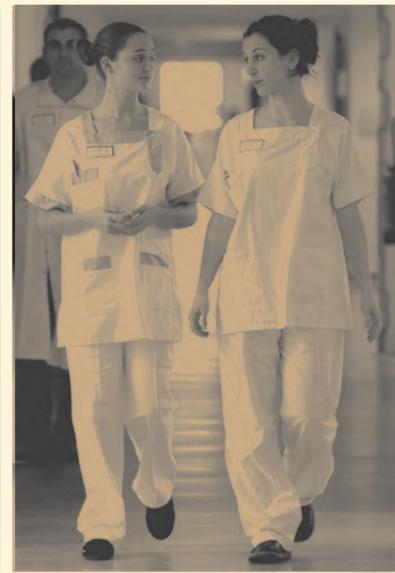
Infirmière 1910



Infirmière 1920



Infirmière 1962



Infirmière et aide-soignante 2009

## 🏠 Exposition

organisée par le Musée des instruments  
de médecine des Hôpitaux de Toulouse  
9 juin 2009 - 4 janvier 2010

🏠 Inauguration de l'exposition  
et Conférence du Pr Jacques Frexinos  
le 8 juin 2009 à 17h

Espace Jean de Rudelle  
**Hôtel-Dieu Saint-Jacques**

# Histoire des soins infirmiers dans les Hôpitaux de Toulouse du XVIIème siècle à nos jours



La Duchesse d'Angoulême en visite à Toulouse en 1815.  
Huile sur toile encadrée. Joseph Roques (détail).

*En 2009, le Musée des Instruments de médecine a présenté à l'Hôtel-Dieu Saint-Jacques une exposition muséographique consacrée à l'Histoire des soins infirmiers dans les Hôpitaux de Toulouse.*

*Cette présentation a retracé l'évolution des soins donnés aux malades depuis l'installation de la Congrégation des Filles de la Charité dans nos premiers établissements jusqu'à nos jours.*

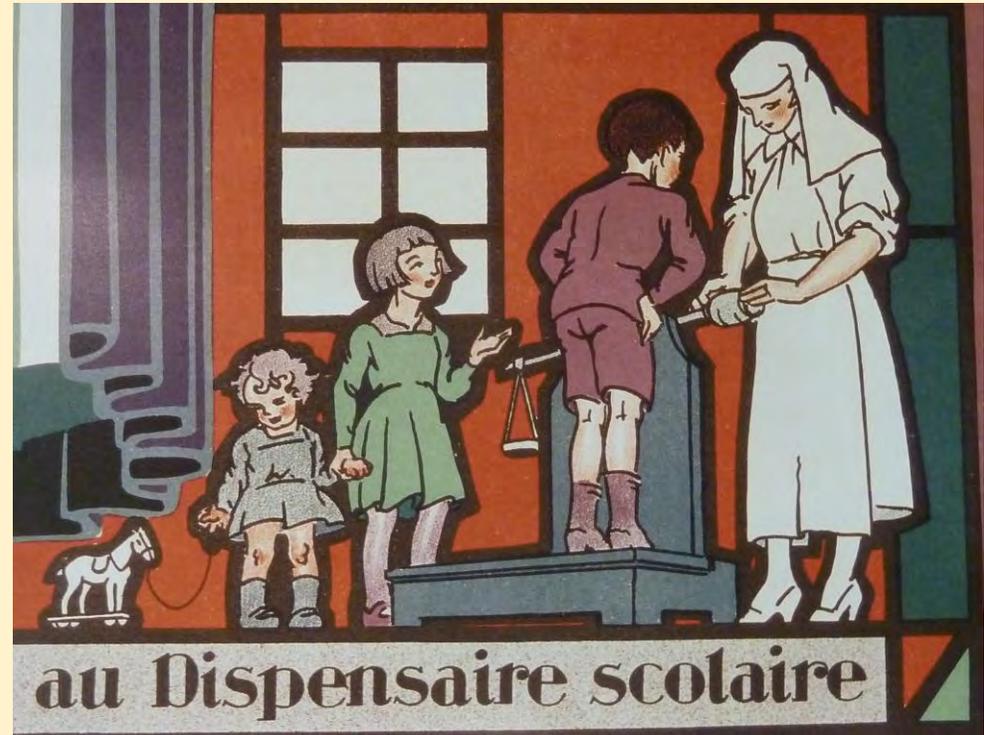
Ont été évoqués les temps forts de cette évolution :

Depuis l'origine des soins charitables donnés au malade pauvre au nom de Dieu jusqu'à la grande bataille pour la laïcisation sous la Troisième République qui a débouché sur une transformation du métier et des soins, inspirés par la science, dispensés au patient au nom de la Nation.

La création de la première école d'infirmière après 1901, la professionnalisation des soins infirmiers qui s'amorcent au lendemain de la Grande Guerre et s'affirme jusque dans les années 1970 et enfin la mise en place d'une véritable politique de soins qui reconnaît un « rôle propre » à ces soignants.



La messagère de santé. Centre de l'Affiche Toulouse.





Raymonde FOURNET (1932-2020), 1<sup>ère</sup> directrice des soins infirmiers au CHU de Toulouse.  
Photo CHU de Toulouse.

Cette exposition qui fait suite à [la parution d'un ouvrage](#) consacré aux soins infirmiers dans les Hôpitaux de Toulouse, a été réalisée sous l'égide du CHU de Toulouse et de la Ville de Toulouse (Ensemble conventuel des Jacobins).

Elle a pu voir le jour grâce à la participation active de nombreuses infirmières dont Raymonde Fournet, ancienne directrice des soins et de l'Association des Amis de l'Hôtel-Dieu Saint-Jacques et de La Grave.

Toute la richesse et la diversité des collections patrimoniales du Musée ont été exploitées : instruments médicaux et objets de soins infirmiers, tenues vestimentaires, mais aussi des documents des archives des Hospices Civils, de la Section Santé de la documentation de l'Université Paul Sabatier, des Archives Municipales, du Centre de l'Affiche ainsi que bon nombre de documents photographiques issus de collections privées.

*Découvrez dans les pages qui suivent l'exposition entièrement numérisée. Bonne lecture, et bonne visite !*



Reproduction Centre de l'Affiche Toulouse.

# Histoire des soins infirmiers dans les Hôpitaux de Toulouse

*Le Musée des Instruments de Médecine du CHU de Toulouse a conçu et réalisé cette exposition qui retrace l'évolution des soins donnés aux malades à Toulouse, depuis la création de la Congrégation des Filles de la Charité par Saint-Vincent de Paul jusqu'à nos jours.*

Sont évoqués les temps forts de cette évolution :

- le rôle prépondérant des sœurs et la grande bataille pour la laïcisation des Hospices civils sous la Troisième République, couronnée par la création de la première école d'infirmière laïque en 1901,
- la professionnalisation des soins infirmiers qui s'amorce au lendemain de la Grande Guerre (1914-1918) et s'affirme jusque dans les années 1970,
- la mise en place d'une véritable politique de soins qui reconnaît un « rôle propre » aux infirmières et infirmiers et qui obéit à des protocoles de soins extrêmement rigoureux.

Plusieurs témoignages illustrent combien, au-delà de la complexité des soins, l'humanité du personnel reste la clé de voûte de la relation patient-soignant.

Cette exposition a pu voir le jour grâce à la participation active de Raymonde Fournet, ancienne directrice des soins du CHU de Toulouse et de nombreuses infirmières, du P<sup>r</sup> Lise Enjalbert, présidente de l'Association des Amis de l'Hôtel-Dieu Saint-Jacques et de La Grave et du P<sup>r</sup> Jacques Frexinos, président de la Commission du Patrimoine historique du CHU.

Présentée à l'occasion de la publication de l'ouvrage de Raymonde Fournet et Jacques Frexinos, *Quatre siècles de soins Infirmiers dans les Hôpitaux de Toulouse (1689 - 2009)*, cette exposition permet de mettre l'accent sur la richesse et la diversité des collections patrimoniales du Musée des Instruments de Médecine.

Elles sont, pour la première fois, mises en regard avec des ouvrages anciens prêtés par la Section Santé de la Documentation de l'Université Paul Sabatier et les Archives municipales.

Elles sont complétées par des documents photographiques issus du Centre de l'Affiche de la Mairie de Toulouse et de collections privées ainsi que du matériel d'apprentissage de soins aimablement mis à la disposition du musée par l'Institut de Formation en Soins Infirmiers.



# Histoire des soins infirmiers

## Repères chronologiques

**1633 - 1856**

### Les soins au temps des Filles de la Charité

**1633** - Fondation à Paris de la congrégation des Filles de la Charité par saint Vincent de Paul.

**1689** - Les premières Sœurs de la Charité sont accueillies à Toulouse et dans les hôpitaux. Elles sont surtout cantonnées dans un rôle de garde-malade (soins, hygiène, ménage, alimentation, soutien moral et religieux).

**1793** - Sous la Convention (1792 - 1795), les sœurs des hospices se voient obligées de prêter serment sous peine d'exclusion.

**1795** - L'éviction du personnel congréganiste, provoquant de nombreux désordres dans les hôpitaux, celui-ci a dû être réintégré.

**1820-1850** - Développement du mouvement hygiéniste en France.

Le XIX<sup>e</sup> siècle étant le siècle de l'industrialisation et de l'urbanisation, une véritable politique de l'hygiène se révèle indispensable.

**1853-1856** - Florence Nightingale (1820 - 1910), engagée dans la Guerre de Crimée, organise la prise en charge des blessés en introduisant des méthodes d'hygiène et de soins modernes. Elle entreprend ensuite une campagne de formation du personnel sanitaire dans toute l'Europe.

**1859 - 1914**

### Laïcisation progressive et professionnalisation

**1859** - Parution du livre de Florence Nightingale « *Notes on nursing* » : une première étape dans la définition des soins infirmiers.

**1860** - Florence Nightingale crée la «Nightingale Training School» à l'Hôpital Saint-Thomas de Londres.

**1878** - Grands principes de Pasteur : l'hygiène et la stérilisation entrent progressivement à l'hôpital et les gestes infirmiers se codifient.

**1879** - Le docteur Duchaussoy crée « l'Ecole des ambulancières des dames françaises. »

**1881** - Début à Toulouse de la bataille pour la laïcisation des hospices.

**1900** - Thèse d'Anna Hamilton « *Considération sur les infirmières des Hôpitaux* ». Elle promeut les méthodes de Florence Nightingale.

**1901** - Création des Ecoles d'Infirmiers, Infirmières et Assistantes Sociales, ouvertes à toute personne se destinant à la profession d'infirmière ou de garde-malade sans distinction de culte et de croyance. Dispenser des soins devient un métier. Léonie Chaptal (1873-1937) organise la protection sanitaire et sociale : protection de la mère et de l'enfant ; développement du logement social ; lutte contre les grands fléaux de l'époque : tuberculose, maladies vénériennes, mortalité infantile et alcoolisme.

**1902** - Adoption d'une circulaire relative à la création des écoles d'infirmières qui donne une première définition de l'infirmière comme collaboratrice disciplinée du médecin.

**1905** - Loi de séparation des Eglises et de l'Etat et laïcisation de la société.

**1914 - 1938**

### L'épreuve de la guerre

**1914-1918** - La Grande Guerre a « magnifié » l'image de l'infirmière.

**1918** - L'épidémie de grippe espagnole provoque de 30 à 100 millions de morts dans le monde, dont 4500 à Toulouse.

**1921** - Léonie Chaptal dépose, auprès du ministre de l'Hygiène, un rapport sur un programme de formation national de deux ans pour les infirmières, devant déboucher sur un diplôme reconnu par l'Etat français.

**1922** - Réouverture de l'Ecole d'infirmières, (fermée depuis 1917 faute de candidats) dans de nouveaux locaux à La Grave.

**1927** - Nomination de la première directrice de «l'Ecole d'infirmières des Hospices Civils de Toulouse» : Thérèse Chamayou, infirmière diplômée d'Etat licenciée en Droit.

**1936** - L'arrivée du Front Populaire apporte des avancées sociales pour les personnels soignants.

**1938** - Création d'un diplôme d'Etat d'assistante sociale pour remplacer les infirmières d'hygiène sociale.

au Berceau de l'Enfant

au Dispensaire scolaire

Pour tous renseignements sur les Études et les Carrières  
d'INFIRMIÈRES  
adressez-vous à l'Office National d'Hygiène Sociale, Bureau Central des Infirmières  
26, Boul<sup>d</sup> de Vaugirard, Paris. Tél Ségur 48.22

## 1941 - 1957

### Les réformes d'après-guerre et la modernisation de l'hôpital

**1941** - Loi du 21 décembre réformant considérablement l'organisation et le fonctionnement des hôpitaux, avec notamment leur ouverture à toutes les classes sociales et promulguant l'étatisation des hôpitaux et la fin de la gestion communale qui existait depuis 1796.

**1943** - Première définition, dans la loi, de l'exercice de la profession d'infirmière. Entre 1942 et 1946, création du diplôme d'Etat qui devient obligatoire dans le secteur public.

**1945** - Mise en place de la Sécurité Sociale.

**1946** - Création de la carte professionnelle et enregistrement du diplôme à la préfecture.

**1947** - Création de la spécialisation de puéricultrice. L'Ecole d'infirmière quitte La Grave et revient à l'Hôtel-Dieu.

**1949** - Création du statut d'aide-soignante pour remédier à la pénurie d'infirmières, liée à l'activité croissante des hôpitaux et qui permet le reclassement des servantes titulaires.

**1954** - Reconnaissance officielle des aides-soignantes.

**1956** - Création du CAFAS, Certificat d'Aptitude à la Fonction d'Aide-Soignante.

**1957** - Création de l'HAD, l'hospitalisation à domicile à l'AP-HP.

## 1958 - 1972

### Le développement des services et les spécialisations : vers une nouvelle politique des soins infirmiers

**1958** - Réforme de Robert Debré et création des CHU, Centres Hospitaliers Universitaires. L'hôpital est devenu un lieu où médecins et soignants exercent à plein temps.

**1960** - Les infirmières se spécialisent et des diplômes afférents à chaque discipline sont créés, par exemple le diplôme d'ISAR, Infirmière Spécialisée en Anesthésie-Réanimation. Progressivement, aiguilles et seringues à usage unique sont employées. L'ouvrage de Virginia Henderson (1897-1996) *Principes fondamentaux des soins infirmiers* est publié.

**1961** - Création de l'école des Cadres infirmiers, la deuxième ouverte en France après celle de la Croix Rouge à Paris. M<sup>lle</sup> Laffont succède à Thérèse Chamayou à la direction de l'Ecole d'infirmières.

**1962** - Loi sur l'humanisation des hôpitaux avec prise de conscience du respect de l'intimité du patient et départ progressif des ordres religieux.

**1964** - Départ des cornettes blanches de Purpan qui vont rester chez les vieillards à La Grave jusqu'en 1984.

**1965** - Création de l'Ecole Internationale d'Enseignement Infirmier Supérieur (EIEIS) à Lyon en collaboration avec l'université. Le diplôme devient l'équivalent d'un premier cycle universitaire.

**1968** - Avec les événements du mois de mai, la profession se libère peu à peu des concepts d'obéissance et de soumission. Les différentes réformes s'accroissent (semaine de 40 heures).

**1971** - Mise en place du certificat d'aptitude aux fonctions d'infirmière de salle d'opération. L'Ecole d'Infirmiers et d'Infirmières et d'Assistantes Sociales déménage et s'installe à Purpan.

**1972** - Réforme des études d'infirmière : celles-ci sont centrées sur les soins à la personne et sont prolongées à 28 mois.

## 1975 - 2002

### Vers une prise en charge globale de la personne soignée

**1975** - Ouverture de l'Hôpital de Rangueil. Création du Service de soins infirmiers qui a pour fonction de définir les objectifs de nouvelles méthodes de soins et d'une structure de direction mise en place par Raymonde Fournet. Création du grade d'Infirmière générale. La stérilisation centrale s'installe à Rangueil.

**1976** - L'Ecole d'Infirmiers et d'Infirmières et d'Assistantes Sociales se dédouble : une seconde ouvre à Rangueil.

**1977** - Apparition du concept de soin associé au concept d'équipe qui a pour structure les «Quatorze Besoins Fondamentaux de Virginia Henderson». Le dossier de soins infirmiers individualisé qui met fin aux soins en série est mis en place. S'instaure également une réunion quotidienne de toute l'équipe pour assurer la transmission de toutes les informations.

**1978** - Une loi du 31 mai donne une nouvelle définition de l'infirmière diplômée d'Etat et stipule que celle-ci est considérée par la loi comme ayant un rôle spécifique qui engage sa responsabilité et lui reconnaît un rôle propre.

**1979** - Allongement des études d'infirmières à 3 ans avec introduction de la démarche des soins : apport des sciences humaines dans les programmes, importance de l'hygiène et de l'éducation, rôle d'accompagnement. Evolution du travail infirmier qui nécessite désormais des spécialisations.

**1983** - Départ des dernières religieuses des hospices : elles n'étaient plus qu'une dizaine.

**1984-1985** - L'environnement du malade devient une priorité.

**1985** - Création de l'HAD aux hôpitaux de Toulouse. La même année, apparition du SIDA qui modifie totalement le comportement des soignants, des pratiques et les organisations du travail.

**1986-1987** - Développement des nouveaux métiers du soin telle que l'infirmière hygiéniste, l'informaticienne, la stomatothérapeute, sophrologue, etc.

**1988** - Création des CLIN, Comité de Lutte contre les Infections nosocomiales. Les soignants s'acheminent vers une évaluation rigoureuse de leur incidence.

**1989** - Création au CHU de Toulouse du Comité d'éthique.

**1991** - Troisième grève après celles de 1981, 1984 et 1988 reprenant les mêmes revendications, en particulier sur la pénibilité du travail de nuit, la formation et les effectifs. Des résultats sont obtenus deux ans plus tard.

**1992** - Les études conduisant aux diplômes d'infirmière passent à 36 mois. Adoption d'un nouveau programme incluant la psychiatrie. Les écoles d'infirmières de Purpan et de Rangueil sont regroupées sur le site de Rangueil. La loi hospitalière du 31 juillet 1992 officialise le service des soins infirmiers et l'infirmière générale devient directeur des soins infirmiers.

**2002** - Refonte de la filière infirmière et revalorisation des statuts des professions paramédicales. La loi du 4 mars 2002 sur les droits des malades et la qualité du système de santé instaure le dédommagement des patients victimes d'erreurs, d'accidents médicaux et d'aléas thérapeutiques. Cette même loi les autorise à consulter leur dossier médical.

**2006** - De même que pour les médecins, les pharmaciens ou les chirurgiens dentistes, un ordre infirmier est créé (loi du 21 décembre) qui se décline en trois niveaux : national, régional et départemental. Il regroupe tous les infirmiers diplômés d'Etat. Il se réunit au CHU de Toulouse pour la première fois deux ans plus tard.

# Les Filles de la Charité, jusqu'à la fin du XIX<sup>e</sup> siècle



Henri-Louis-Victor Gesta (1824-1894)  
Saint Vincent de Paul installant les Sœurs de la Charité  
Vitrail - Chapelle de L'Hôtel-Dieu St-Jacques  
© Mairie de Toulouse - Direction de la Communication

La congrégation des Filles de la Charité est fondée au XVII<sup>e</sup> siècle par Vincent de Paul et Louise de Marillac pour donner assistance spirituelle et corporelle aux malades pauvres. La formation des douze premières jeunes filles débute en 1633. Louise de Marillac leur enseigne les soins aux malades (l'hygiène et l'alimentation) sans oublier l'indispensable instruction religieuse.

## Les origines religieuses des soins : les missions étendues des Filles de la Charité

De l'assistance aux malades pauvres, les missions des religieuses s'étendent aux enfants trouvés, forçats et aliénés ainsi qu'à l'instruction des filles des campagnes ; elles font également leur entrée dans les hôpitaux.

Les douze premières Sœurs Grises sont accueillies à Toulouse le 9 août 1689.

En 1699, on compte 24 Filles de la Charité.

### Le règlement de 1775 : la nature et l'organisation des soins ...

Un règlement de 1775 définit le rôle des sœurs. Elles sont chargées de l'accueil des malades et des soins qui doivent leur être prodigués, tant sur le plan «spirituel que temporel». Elles assurent les soins corporels, la préparation des remèdes et leur distribution et s'occupent également de la gestion de la nourriture et du linge. Elles doivent aussi surveiller

les malades et le personnel d'exécution. Cette dernière activité est souvent la principale source de conflit : il arrive en effet que les pensionnaires se plaignent de leur despotisme.

Du lever à 4 heures du matin au coucher à 21 heures, la journée d'une Fille de la Charité est consacrée aux soins et rythmée par de nombreuses obligations religieuses (messe, oraisons et prières).

Malgré les abus auxquels certaines peuvent se livrer, les religieuses hospitalières garantissent l'ordre et la moralité à l'intérieur des hospices notamment auprès des agents subalternes souvent peu recommandables !

### ... mais des restrictions

Il y avait cependant des restrictions dans les soins donnés par les sœurs : celles-ci ne doivent pas assister les riches, les femmes de mauvaise vie, les femmes enceintes et atteintes de maladies vénériennes. Ce n'est que bien plus tard, en 1849 et 1868, que les Filles de la Charité s'occupent du service des syphilitiques et de la maternité.



Guillaume-Joseph Roques (1754-1847)  
La Duchesse d'Angoulême  
Huile sur toile - Hôtel-Dieu St-Jacques  
Salle des Pèlerins  
© Hôpitaux de Toulouse



Sœur de Saint-Vincent de Paul  
« Cornette Blanche »  
Plâtre moulé polychrome  
Chapelle de La Grave  
© Hôpitaux de Toulouse



Sœur de la Charité  
Poupée de collection, 1905  
Don Pr. Bessou aux Amis de  
l'Hôtel-Dieu Saint-Jacques et de  
La Grave, 2005  
© Hôpitaux de Toulouse



Sœur de la Charité  
Poupée de collection, XIX<sup>e</sup> siècle  
Don Mme Baboulet aux Amis de  
l'Hôtel-Dieu Saint-Jacques et de  
La Grave, 2009  
© Simone Alié-Daram



Louise de Marillac  
Plâtre moulé polychrome  
Chapelle de La Grave  
© Hôpitaux de Toulouse

Pendant toute la seconde moitié du XIX<sup>e</sup> siècle et jusqu'au début du XX<sup>e</sup> siècle, malgré le dévouement du personnel congréganiste, les hôpitaux restent des lieux de peur et de misère. La société est aux prises avec de grands fléaux comme l'alcoolisme et la tuberculose. Les découvertes pasteuriennes n'ont pas encore donné leur plein effet.





# Vincent de Paul

## (1581 - 1660)



Né à Pouy près de Dax en 1581 d'une famille paysanne, Vincent de Paul expérimente dès son enfance les conditions d'existence des plus démunis et œuvre toute sa vie pour les pauvres en mobilisant la noblesse et la bourgeoisie française.

Après des études de théologie à Dax et à Toulouse, il est ordonné prêtre en 1600, à l'âge de 19 ans. Aumônier général des galères en 1619, il devient le supérieur du premier monastère parisien de l'ordre de la Visitation Sainte-Marie après la mort de François de Sales, en 1622. Il fonde, en 1625, la Congrégation de la Mission (puis Lazaristes en 1632), vouée à l'évangélisation des pauvres des campagnes. Vincent de Paul forme également de nombreux prêtres.

Outre l'organisation de collectes pour porter secours aux victimes des guerres de Religion, Vincent de Paul fonde le 29 novembre 1633, la Congrégation des Filles de la Charité, appelées Sœurs de Saint-Vincent de Paul, vouées au service des malades, au service corporel et spirituel des pauvres et à l'accueil des enfants abandonnés. Il confie la formation de ces « filles simples et aimant Dieu » à Louise de Marillac.

Décédé le 27 septembre 1660, Vincent est canonisé par le pape Clément XII, dès le 16 juin 1737.

# Louise de Marillac

## (1591 - 1660)

Louise de Marillac naît en 1591 dans une famille aristocratique originaire de Mauriac (Cantal). Elle reçoit des Dominicaines une éducation religieuse et humaniste. A vingt ans, elle fait vœu de servir Dieu mais doit accepter un mariage arrangé par son tuteur et donne naissance à un fils. Après le décès prématuré de son époux, elle décide de consacrer sa vie à Dieu.

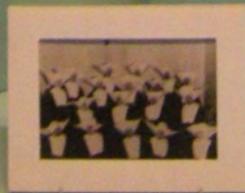
En 1624-1625, à l'âge de 34 ans, sa rencontre avec Vincent de Paul est déterminante dans son engagement. Il lui apprend à se soucier du salut des autres plutôt que de sa propre piété. Dès 1628 Louise s'adonne au service des pauvres.

Le 29 novembre 1633, Vincent de Paul fonde la Congrégation des Filles de la Charité et Louise de Marillac prend en charge leur formation pour les exercices spirituels et les soins donnés aux malades. Avec les dames de la Charité, elle s'occupe désormais de l'éducation des enfants abandonnés et leur placement dans une famille ; du secours des victimes de la guerre ; du soin des malades à domicile ou dans les hôpitaux et de l'instruction des filles du peuple.

Louise de Marillac meurt le 15 mars 1660. Son corps repose aujourd'hui en la chapelle de l'actuelle maison-mère des filles de la Charité, rue du Bac, à Paris. Elle est canonisée par le pape Pie XI, le 11 mars 1934 et déclarée patronne de ceux qui se vouent aux œuvres sociales par Jean XXIII, le 10 février 1960.





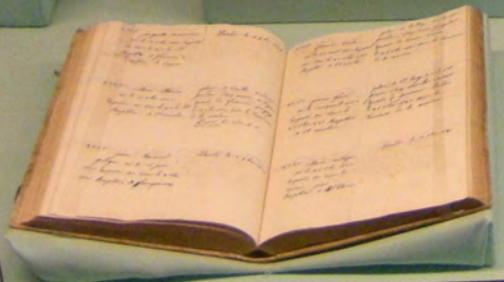
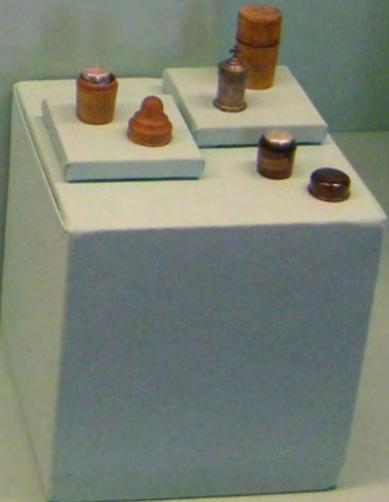


Statue de Madeleine, 1660  
Musée de la Ville de Paris

Statue de Madeleine, 1660  
Musée de la Ville de Paris



Tabernacolo  
in legno intarsiato  
del 1700 circa  
contiene il corpo  
del Santo.  
L'altare è in  
marmo con il  
cristallo di San Pio.  
L'altare è in  
marmo con il  
cristallo di San Pio.  
L'altare è in  
marmo con il  
cristallo di San Pio.



Il coro del 1800  
del Santuario di San Pio  
di Pietrelcina.

Il Santuario di San Pio  
di Pietrelcina.



Small informational card on the floor.

Medium informational card on the floor.

Small informational card on the floor.





Le recensement des enfants  
abandonnés au tour  
1830 - 1834  
nr. 001 p. 000 2381  
l'ensemble tenus. On y indique le nom  
posé au tour. Tous sont pris en charge  
s mais beaucoup décèdent. Ceux qui  
des familles comme par exemple  
nantes de Saint-Gérons en Arige



## De la fin du XIX<sup>e</sup> siècle jusqu'à la Grande Guerre

Sous la Troisième République, la laïcisation tend à s'affirmer dans de nombreux domaines. En 1892, la municipalité de Toulouse veut l'imposer aux Hospices Civils dont elle assure le financement sans pouvoir en prendre le contrôle. Les élus dénoncent entre autre le non respect de la liberté des malades incités à la pratique religieuse par les congréganistes qui ont la haute main sur les soins depuis des décennies. Toutefois, ceci implique de remplacer les sœurs soignantes par du personnel laïque bien formé.



Jean Jaurès

1892

### La grande bataille pour la laïcisation des hospices de Toulouse

De vifs débats au sein du conseil municipal surviennent régulièrement sur ce sujet. Le 3 novembre 1891, Jean Jaurès, conseiller municipal puis maire adjoint à l'Instruction Publique de 1890 à 1893, répond à Charles de Fitte, le plus acharné des laïciseurs :

« Oui, lorsque la République aura fait son devoir en matière sociale, en matière de charité, d'assistance, de philanthropie et de justice, alors on pourra opérer la laïcisation.

Oui, lorsque la République aura organisé l'assurance contre les maladies (...) alors oui vous pourrez parler de laïciser les hospices, et à ce moment, il n'y aura aucune résistance (...)»



Honoré Serres,  
maire de Toulouse  
de 1892 à 1905

En 1899, le ministre de l'Intérieur exige la création dans les grandes villes d'écoles d'infirmières. Celles-ci voient le jour au milieu de changements politiques et de progrès scientifiques : la République doit symboliser pour tous les citoyens le progrès social et scientifique.

1901

### Ouverture de «l'École des infirmiers, infirmières et des garde-malades de Toulouse»

Pour remplacer les religieuses par du personnel laïque, le conseil municipal décide le 16 février 1900, la création d'une école, placée sous l'autorité exclusive de la Commission administrative des Hospices. Théorique et pratique, l'enseignement est gratuit et il est possible de suivre les cours en auditeur libre.

L'école est ouverte à toute personne entre 18 et 32 ans se destinant à la profession d'infirmière ou de garde-malade sans distinction de culte et de croyance; cela permet alors à plusieurs religieuses de s'inscrire malgré les réticences de certains administrateurs. Les conditions d'inscription nécessitent la présentation d'un certificat de bonne vie et mœurs, avoir un casier judiciaire vierge, des certificats d'études ou de brevet, sinon la réussite à un examen d'entrée (lecture, écriture, orthographe, arithmétique).

1901-1917



Hôtel-Dieu Saint-Jacques, Salle Notre-Dame  
Document J. Barbot 1905

### Une seule élève laïque... puis la fermeture de l'école

Le jour de l'ouverture (octobre 1901) sur les vingt élèves présentes, il n'y a qu'une seule candidate laïque et 19 religieuses ! Les congréganistes vont suivre assidûment les cours et obtenir leur diplôme. Les conditions offertes aux futures infirmières n'attirent en effet pas beaucoup de candidates : faible rémunération, travail pénible et présence constante : une vie de « religieuse laïque ». Ceci explique l'échec de cette première tentative de recrutement.

En 1904 on compte plus d'élèves laïques que de congréganistes, toutefois en 1917 l'école ferme faute de candidates.

Il faut attendre le lendemain de la Première Guerre mondiale pour que l'école connaisse son véritable démarrage administratif et pédagogique.

Faute de remplaçantes, les Sœurs de la Charité vont garder la haute main sur le fonctionnement des services pendant plus de quarante ans, leurs armes les plus efficaces étant une présence quasi permanente, un dévouement remarquable et la confiance accordée par de nombreux médecins.

# Histoire des soins infirmiers dans les hôpitaux de Toulouse

## De la Grande Guerre aux années 1970

Pendant la Grande Guerre (1914-1918), nombre de jeunes femmes de toutes conditions sociales font preuve de dévouement, de patriotisme, de courage et d'abnégation, ce qui ne peut toutefois contrebalancer le manque d'expérience ou de qualifications. La paix revenue, un mouvement de professionnalisation des soins infirmiers voit le jour de même que s'élabore la construction d'une véritable identité des soignants.

### La réouverture des écoles d'infirmières

Un décret inspiré par Léonie Chaptal crée le titre d'Infirmière d'Etat français : visiteuses de la tuberculose et visiteuses de l'enfance.

En 1922, l'école d'infirmières de Toulouse, fermée en 1917, ouvre dans de nouveaux locaux à La Grave.

Thérèse Chamayou, première directrice en 1927, recrute des élèves parmi les classes moyennes et renforce la distinction entre *personnel servant* et *personnel soignant*. Elle joue un rôle essentiel dans la coopération entre les religieuses soignantes et l'administration hospitalière.



Infirmière en tenue, 1920  
© D.R



Première promotion de l'Ecole d'infirmières des Hospices civils de Toulouse en 1922, parmi laquelle figure Thérèse Chamayou qui en deviendra la directrice de 1927 à 1961.  
© D.R

### Laïcisées, diplômées... mais dans les pas du médecin

En 1925, dans les Hôpitaux de Toulouse on compte seulement 9 infirmières laïques pour 53 religieuses. Les infirmières mettent en pratique leurs connaissances nouvelles en matière de techniques de soins et apprennent à se servir d'instruments et d'appareils nouveaux.

Dans ce contexte de progrès des techniques et des connaissances, l'infirmière, bien que diplômée d'Etat, n'a toujours pour fonction que de servir et prolonger l'action du médecin.



La première opération à cœur ouvert le 3 février 1958 à l'hôpital Purpan menée par le professeur André Enjalbert, le professeur Henri Eschapasse et le Dr. Jenny Rieunau. A droite, Monique Charrier, infirmière instrumentiste.  
© Document André Graulle



Denise Peyrière, stagiaire-infirmière en 1946, termina sa carrière en 1983 comme surveillante au sanatorium de Purpan.  
© Hôpitaux de Toulouse

### Des infirmières techniciennes

Dans les années 1950, l'infirmière donne l'image d'une technicienne, aide indispensable du médecin pour la préparation des actes médicaux élémentaires. La première opération à cœur ouvert menée à Toulouse en 1958 par l'équipe du professeur André Enjalbert est symbolique de cette transformation qui suit les progrès techniques : cathétérismes, nouvelles explorations rénales, cardiaques, hépatiques etc. Les spécialités se créent à la périphérie des services de médecine générale et entraînent les infirmières vers des spécialisations indispensables.



Raymonde Fournet infirmière avec un enfant hospitalisé pour insuffisance rénale, au pavillon Rayer à Purpan en 1964.  
© Document Raymonde Fournet

### Des infirmières exécutantes

Jusqu'à la fin des années 1940, le rôle de l'infirmière est un rôle d'exécutante des prescriptions médicales. Les soins qu'elles dispensent sont des soins de base d'hygiène, de confort et d'alimentation. Les soins techniques se résument à des injections, des perfusions et des pansements.

L'infirmière assiste aux grands débuts des antibiotiques avec la pénicilline et la streptomycine et participe à la lutte contre la poliomyélite et la tuberculose. Ce travail « en série » nécessite de grands cahiers d'ordres et la tenue de feuilles de température suspendue au lit du malade indiquant examens et traitements à réaliser.

Poids, taille, pouls, tension, etc, sont les principaux paramètres discutés lors des visites quotidiennes des médecins.



Le diplôme d'infirmière en 1935  
© Hôpitaux de Toulouse

### Vers la professionnalisation des infirmières

Après 1960, la réforme des études introduit un changement entre les générations d'infirmières. L'humanisation des hôpitaux se poursuit (fin des salles communes). Les formations à la relation soignant-soigné se développent. Les religieuses se retirent progressivement des services. Les premières surveillantes formées à l'Ecole des Cadres apportent des idées nouvelles dans l'organisation du travail et des soins. Le plein temps hospitalier des médecins se met en place. Les plateaux techniques, les laboratoires prennent de l'extension, l'infirmière adapte ses connaissances et devient plus technicienne. Les thérapeutiques nouvelles, antibiotiques, anticoagulants demandent des surveillances précises et contrôlées, nécessitant une planification des informations accessibles à tous les soignants et responsabilisant l'auteur des soins.



La stérilisation et la pharmacie dans le service de médecine du Professeur Dardenne à l'Hôpital La Grave en 1968.  
© Collection privée - Ginette Juillard

**JOURNÉE NATIONALE TUBERCULEUX**  
ANCIENS MILITAIRES



*Sauvons-les*



# SERMENT DE L'INFIRMIERE

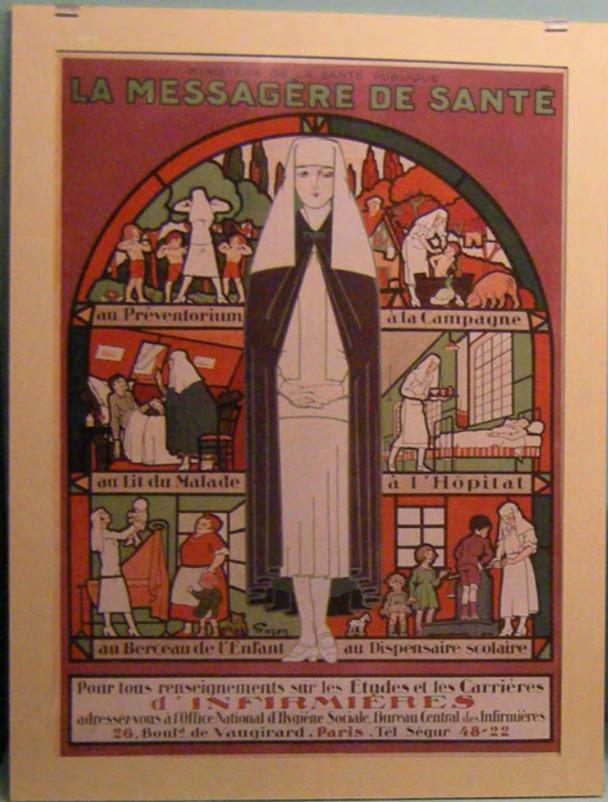
Je m'engage solennellement devant Dieu et en présence de cette assemblée à mener une vie intégrè et à remplir fidèlement les devoirs de ma profession.

Je m'abstiendrai de toute pratique délictueuse ou malfaisante, je ne prendrai ou n'administrerai volontairement aucun remède dangereux.

Je ferai tout en mon pouvoir pour élever le niveau de ma profession et garderai en confiance les choses privées qui me seront confiées et tous les secrets de famille que la pratique de mon service me ferait connaître.

J'aiderai de mon mieux et loyalement le Médecin dans son travail et me dévouerai au bien être de ceux qui seront confiés à ma garde.

*Blanche Neigtingale*  
1888



Document textuel, probablement un règlement ou un manuel de soins.



Texte descriptif concernant les instruments médicaux ou les pratiques de soins.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

# LA MESSAGÈRE DE SANTÉ



au Préventorium

à la Campagne

au Lit du Malade

à l'Hôpital

au Berceau de l'Enfant

au Dispensaire scolaire

Pour tous renseignements sur les Études et les Carrières  
**d'INFIRMIÈRES**  
adressez-vous à l'Office National d'Hygiène Sociale, Bureau Central des Infirmières  
**26, Boul<sup>d</sup> de Vaugirard, Paris . Tél Ségur 48-22**



au Préventorium



à la Campagne



**au Lit du Malade**

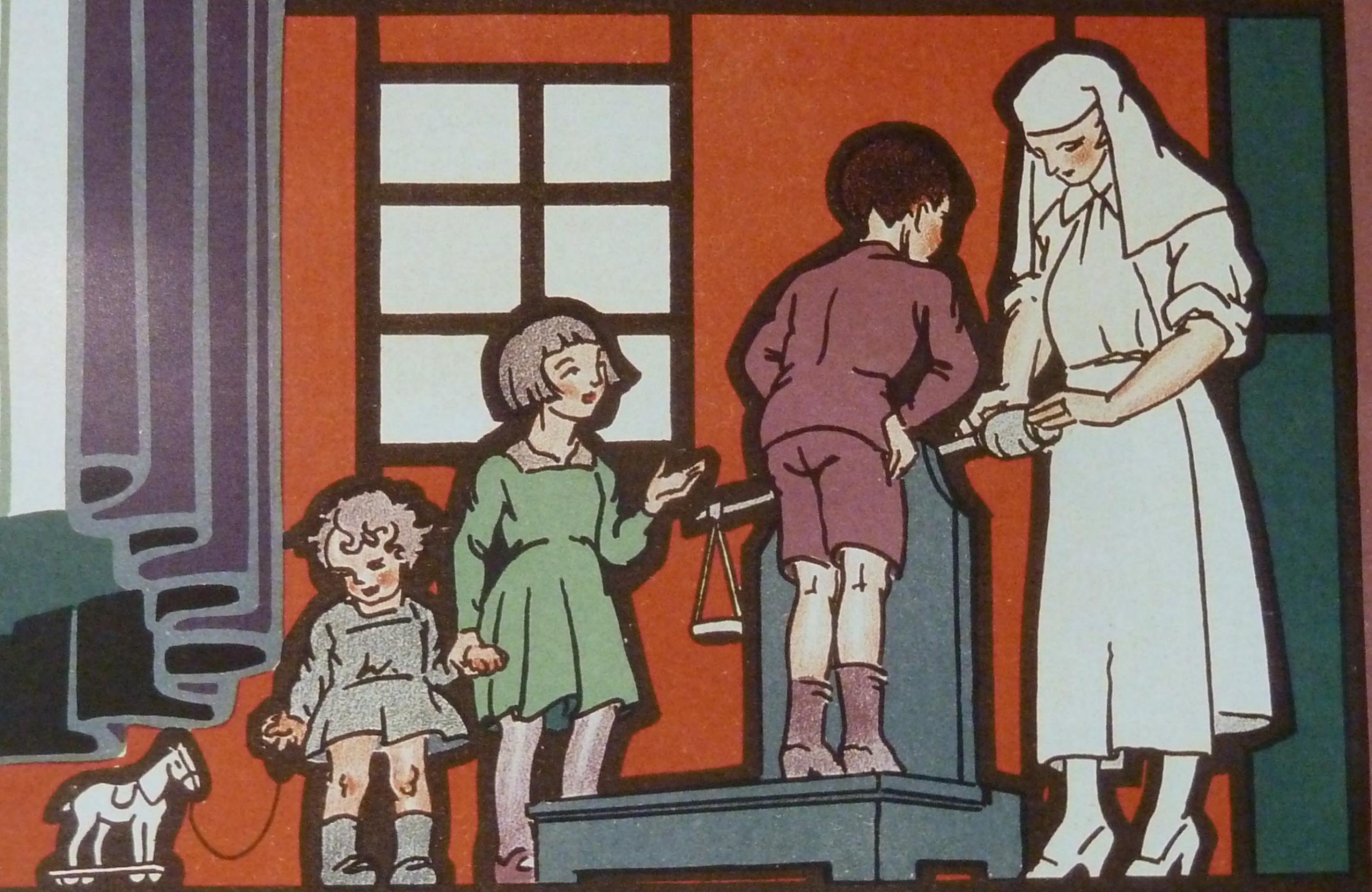


à l'Hôpital



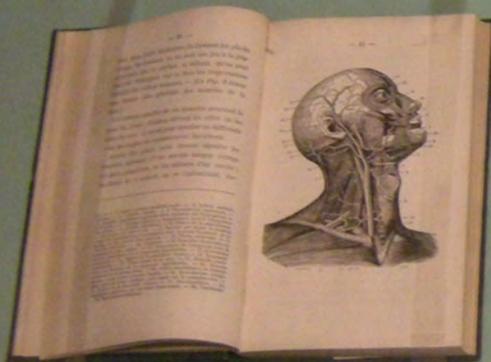
Thaxan

au Berceau de l'Enfant



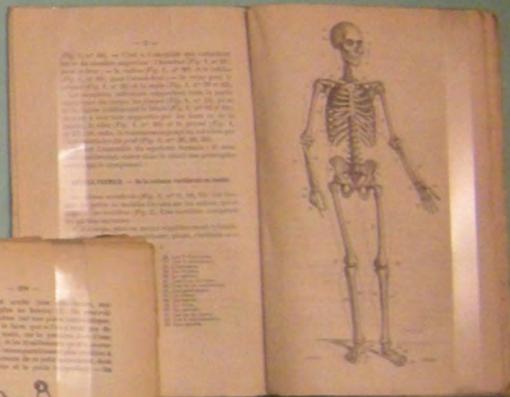
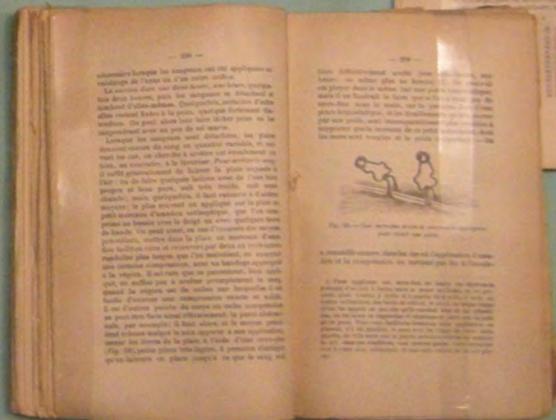
au Dispensaire scolaire





Les muscles de la face

Du squelette ou des os du corps humain



Publication du Progrès Médical  
**Manuel pratique de la Garde-malade et de l'infirmière**  
 Publié par le Dr. Bourneville  
 Rédacteur en chef du Progrès Médical, Médecin de Bicêtre,  
 Directeur des Écoles municipales d'infirmières, ex-député de la  
 Seine, etc.  
 Tome I, 1878 & 1887 - Anatomie et physiologie  
 Tome III, parachevé  
 Toulouse, Université Paul Sabatier, Section Santé de la  
 Documentation



### Oscillomètre sphygmométrique de Pachon

(don de la famille du Dr. Pierre Galavielle (1902-2000) le 23/05/03)

Ce sphygmomanomètre, mis au point par Victor Pachon (1867-1938) en 1909, est destiné à l'étude des oscillations artérielles, c'est-à-dire la mesure de la pression maxima, moyenne et minima du courant sanguin artériel.

Son usage a aujourd'hui disparu dans le diagnostic et dans la surveillance des insuffisances artérielles des membres inférieurs depuis l'apparition de l'échographie Doppler (étude de la circulation sanguine au moyen d'une sonde émettrice d'ultrasons).

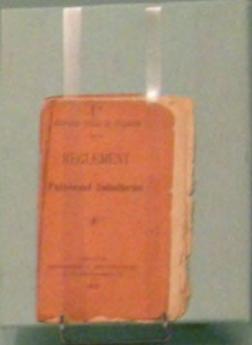
L'oscillomètre de Pachon fait son entrée dans les hôpitaux en 1909. Il a sauvé bon nombre de vies pendant la Grande Guerre et il fut utilisé jusque dans les années 1960-70. Son usage a aujourd'hui disparu dans le diagnostic et dans la surveillance des insuffisances artérielles des membres inférieurs depuis l'apparition de l'échographie Doppler (étude de la circulation sanguine au moyen d'une sonde émettrice d'ultrasons).



Document historique  
Texte descriptif en français concernant un aspect de l'histoire de la médecine.



Reglement de l'Assistance Publique  
Texte réglementaire en français relatif à l'organisation des services de santé.



Uniforme de sœur  
Description de l'équipement vestimentaire des infirmières.



Boîte à instruments  
Contient des instruments chirurgicaux utilisés à l'époque.



Instruments chirurgicaux  
Détails des différents types d'instruments présentés.



Instruments de précision  
Description des instruments à pointe fine.



Instruments de suture  
Matériel utilisé pour les opérations chirurgicales.



Seringue et aiguilles  
1914  
(don M. Max Girard le 17/03/2005)



Journa National des Tuberculeux -  
Anciens militaires  
Soupeux des I  
Affiche 10x 140 - Chronométrage  
Dermatol. Imp. Paris  
Jules-Henri LÉVY 1907  
(don M. Max Girard le 17/03/2005)

**Ventouses Epy**  
Marque et modèles déposés

**Avantages**  
Ces ventouses étant légères et très résistantes ont l'avantage de ne pas fatiguer le malade par leur poids, de ce fait, adhèrent mieux à la peau.

**Pour la pose**  
Introduire un tampon de coton dans le creux du bouton et laisser dépasser légèrement, présenter le coton à la flamme et poser immédiatement, le coton étant tenu ne peut tomber, ni brûler le malade.

Médaille d'argent  
Concours Lépine 1920  
(don Mme Raymonde Fourquet le 17/04/2009)

**Seringue de Lürer**  
(don M. Pierre Galabert, le 05/06/2005)

La facilité de nettoyage étant un souci permanent des utilisateurs et fabricants de seringues, Georges G. A. Lürer, avec l'aide d'un souffleur de verre du nom de Toumenc, parvient à fabriquer une seringue toute en verre et brevète son système en 1895. La seringue de Lürer est entièrement en verre sans aucun joint. A partir de la fin du XIXe siècle, cette seringue est la plus utilisée dans la plupart des pays pour les injections hypodermiques. On ne l'appelle plus que « seringue de cristal » ou « seringue hypodermique » quand le brevet tombe dans le domaine public. Jusqu'en 1945, les cylindres et les pistons sont stérilisés individuellement et non interchangeables et doivent bien être repérés au moment du nettoyage : c'est pour cette raison qu'on les fixe avec une petite chaînette.



**Léonie Chaptal (1873 - 1937)**

« J'ai été le tour de la vie, sans en avoir l'air, et j'ai vu qu'une seule chose vaut qu'on s'y donne : c'est d'aimer les gens ».

Cofondatrice de la profession d'infirmière en France au début du XXe siècle, Léonie Chaptal naît le 4 janvier 1873 à Coze-sur-Allier. Elle reçoit une éducation catholique qui conduit sur sa base intellectuelle et morale. La charité chrétienne, venue familiale dans laquelle elle baigne, a sur elle une influence considérable sur le choix de sa vie. La comtesse Chaptal, sa mère, dit de ses enfants « c'est l'amour des pauvres qui a décidé de leur vocation ».

Son enfance, comme sa vie entière de condition fragile, ne lui permet pas d'effectuer des études séculaires mais des relations avec le milieu aristocratique dont elle est issue ont marqué sa formation intellectuelle.

A 17 ans, elle tient déjà un rôle d'assistance.

Elle obtient son diplôme d'infirmière hospitalière des hôpitaux parisiens en 1905. Elle fait remarquer que l'idée du soin des malades ne peut venir qu'en passant par « l'école pratique de la salle d'hôpital ». Elle entre en 1905 au Conseil supérieur de l'Assistance Publique.

Léonie Chaptal se consacre au développement de la formation des infirmières et de leur profession jusqu'en 1936 où son état de santé le contraint à arrêter ses activités. Elle décède le 27 mars 1937.

Thermomètre médical  
don M. Max Girard le 17/03/2005

Précis d'Assistance Sociale  
A l'usage des infirmières militaires  
Par M. Paul Leliane  
Secrétaire général des Hospices  
d'Infirmières de Toulouse  
Publié sous le patronage de  
Membre du Conseil supérieur  
du conseil de perle  
Ministre de l'Hygiène,  
Bibliothèque de l'Enseignement  
Enseignement confondu  
Conseil de perfection  
Ministre de l'Hygiène  
A. PONTAT, Editeur  
Publications médicales  
Rue Cassette, 25 - P  
1920  
Toulouse, 31000



Pince du Dr. Michel  
pour retirer les agrafes  
(don Dr. André Graulle le 01/02/2003)



Pince hémostatique de Kocher  
(don de la famille du Dr. Pierre Galavieille (1902-2000) le 23/05/03)



Pinces hémostatiques de Péan  
(don Dr. André Graulle le 01/02/2003)

Mise au point par Jules Péan (1830-1898) en 1879, la pince hémostatique entre dans le cadre du perfectionnement des instruments chirurgicaux. Elle est conçue pour endiguer les effusions sanguines par forcipressure ou par ligature et clarifie donc le champ opératoire.

Porte-agrales du Dr. Michel  
(don Dr. André Graulle le 01/02/2003)  
Pince à « dents de souris » avec magasin à agrafes.



Seringues de Pravaz  
(don Dr. André Graulle le 01/02/2003)

Ces seringues en verre avec monture en métal sont fixées à leur nom du français Charles Pravaz, en médecine, qui améliore la seringue d'Anel en mettant au point (1799) la creuse à injection en 1849-50 permettant les premières injections hypodermiques : les nouveaux médicaments peuvent désormais être injectés sous la peau sans souffrance.  
Ces seringues sont présentes sur tous les continents pendant presque 50 ans et sont présentes sur tous les continents de fabricant de l'époque. Elles possèdent un piston en caoutchouc ou en amiante avec une tige de piston flexible pour limiter la course. Elles sont en général de verre soufflé. Cette seringue est difficile à nettoyer alors que les seringues modernes en matière de stérilisation se précitent...

## Le Serment Nightingale

Je m'engage solennellement devant Dieu et en présence de cette assemblée à mener ma vie intègre et à remplir fidèlement les devoirs de ma profession.

Je m'abstiendrai de toute pratique délicateuse ou malsaisante. Je ne prendrai ou n'administrerai volontairement aucun remède dangereux.

Je serai loyal en mon pouvoir pour élever le niveau de ma profession et garderai en confiance les choses privées qui me seront confiées, et tous les secrets de famille que la pratique de mon service me ferait connaître.

Aiderai de mon mieux et loyalement le médecin dans son travail et me dévouerai au bien-être de ceux qui seront confiés à ma garde.



### Anna Hamilton (1864-1935)

« Soigner et traiter sont deux choses complémentaires mais pour parvenir à conjurer l'un et l'autre, il faut un personnel bien formé ».

Co-fondatrice de la profession d'infirmière et d'infirmière-visiteuse avec Léonie Chaptal, Anna Hamilton est née en 1864 dans une famille protestante franco-anglaise. Elle commence des études à 23 ans et devient la première étudiante, en novembre 1890, de la Faculté de médecine de Marseille. Elle visite des hôpitaux en Europe et l'enquête qu'elle en retire est un document unique sur la vie hospitalière et les pratiques soignantes. Elle rédige une thèse sur le personnel soignant des hôpitaux qu'elle soutient en 1900. Elle est publiée sous le titre : *Considérations sur les infirmières des hôpitaux*.

De 1901 à 1934, Anna Hamilton dirige la Maison de Santé protestante de Bordeaux (MSP) qu'elle réorganise en hôpital-école, en promouvant les méthodes de Florence Nightingale. Une nouvelle conception de l'hôpital voit le jour avec un nouveau corps professionnel, les gardes-malades hospitalières qu'Anna Hamilton veut égales et indépendantes du médecin. Elle prône un recrutement des médecins et des infirmières dans le même milieu social, et écrit à ce sujet : « C'est lorsque dans une même famille le fils se fera médecin et sa sœur garde-malade, que la carrière sera véritablement relevée ». L'École recrute principalement parmi les classes moyennes et la discipline y est sévère.

Anna Hamilton fonde, en 1908 le Conseil National français des Directrices d'hôpitaux. Cette association permet aux gardes-malades hospitalières françaises de rejoindre leurs collègues étrangères dans une association professionnelle internationale : l'International Council of Nurses (ICN). Anna Hamilton décède le 19 octobre 1935.

Sources : Évelyne Diebolt, *La Maison de Santé protestante de Bordeaux (1863-1934)*, Toulouse, 1984, 1989. Évelyne Diebolt, in Geneviève Pujol et Madeleine Romer, *Dictionnaire des militants de l'éducation populaire à l'action culturelle*, Paris, L'Harmattan, 1996, p.194-207.

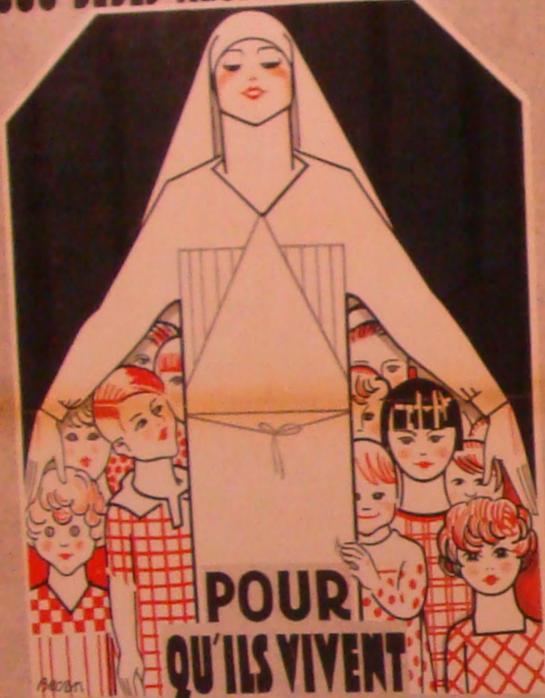


Fig. 16 - Une salle d'hôpital, vers 1900 (d'après...)

Anna Emille HAMILTON  
*Considérations sur les infirmières des hôpitaux*  
 avec 24 figures  
 Thèse présentée et publiquement  
 soutenue à la Faculté de médecine de Montpellier  
 le 15 juin 1900.  
 (Toulouse, Université Paul Sabatier, Section Santé de la Documentati...

Serment de Florence Nightingale  
 Fac-similé de l'original  
 conservé au Saint-Thomas Hospital de Londres  
 (dépôt Mme Raymonde Fournet)

80.000 BÉBÉS MEURENT CHAQUE ANNÉE



POUR  
QU'ILS VIVENT  
**AIDEZ NOUS!**

LE COMITÉ NATIONAL DE L'ENFANCE  
PARIS, 26, B<sup>o</sup> DE VAUGIRARD

Ministère de la Santé Publique, Office Public d'Hygiène Sociale  
et Comité National de l'Enfance, 26, B<sup>o</sup> de Vaugirard, Paris (XV)



DEUXIÈME CAMPAGNE NATIONALE  
DU TIMBRE ANTITUBERCULEUX  
du 1<sup>er</sup> Décembre au 5 Janvier



Grâce au  
**TIMBRE ANTITUBERCULEUX**

NOUS LES SAUVONS DE LA MORT  
NOUS LES RENDONS À LA VIE

Comité National de l'Enfance, Office Public d'Hygiène Sociale, 26 Boulevard de Vaugirard, PARIS

deux sous pour la santé



joie de vivre

† comité national de défense contre la tuberculose †  
1932

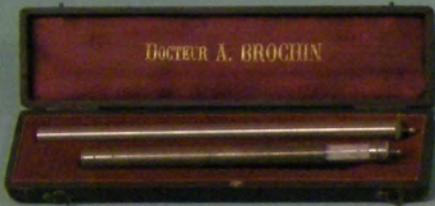
René Vincent

A. BRÉGER FRÈRES IMP., 8, RUE TOULON, PARIS

*Voici le nouveau timbre antituberculeux  
Achetez-le!*

L'ARCADE DÉTAILLÉE SERA VENDUE GRATUITEMENT À LA VENTE CONTRE LA TUBERCULOSE DANS LE DÉPARTERMENT

MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE — Commission Nationale de Propagande de l'Œuvre Nationale d'Hygiène Sociale  
5<sup>e</sup> Campagne Nationale de l'Œuvre Antituberculeuse, organisée par le  
COMITÉ DE DÉFENSE CONTRE LA TUBERCULOSE — 28, Boulevard Saint-Michel, PARIS 12<sup>e</sup>



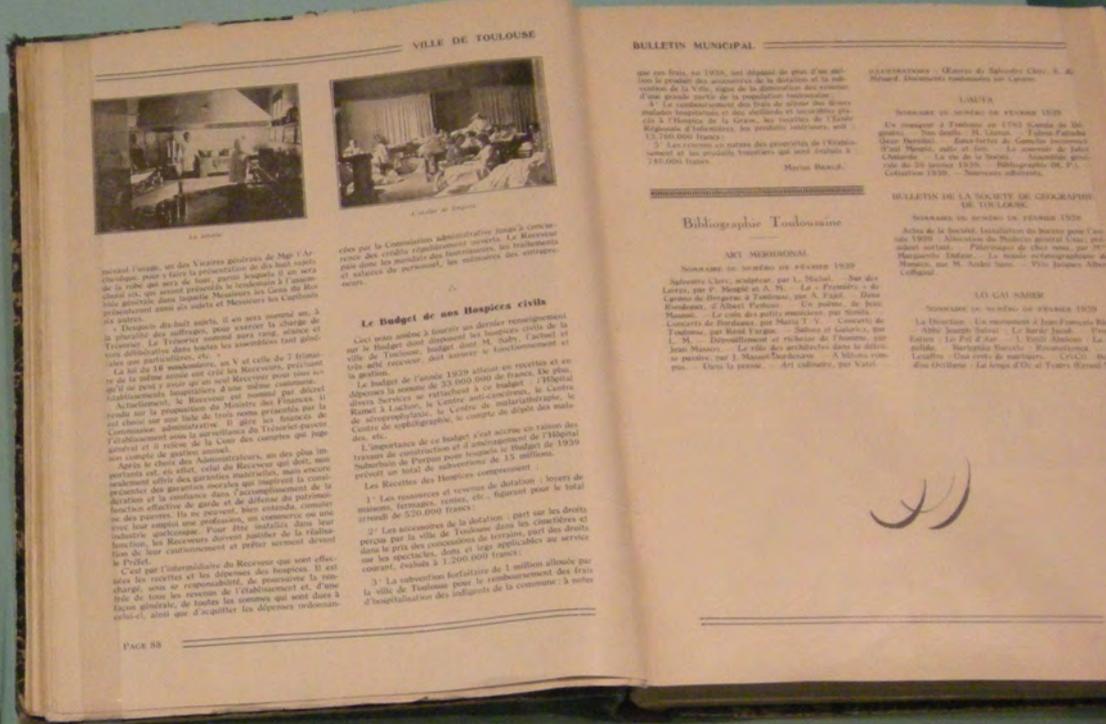
Thermomètres médicaux du Dr. A. Brochin dans étui métallique seconde moitié XIXe siècle - série musée XIXe siècle (Mus. Dr. André Groulle 101702/2003)



Précis d'Assistance Sociale  
A l'usage des infirmières visiteuses et hospitalières  
Par M. Paul Laborie  
Secrétaire général des hospices, professeur à l'École d'Infirmières de Toulouse  
Publié sous la direction de Mme Chapal  
Membre du Conseil supérieur de l'Assistance, Vice du conseil de perfectionnement des Ecoles d'Infirmières  
Bibliothèque de l'Infirmière  
Enseignement conforme aux programmes du Conseil de perfectionnement des Ecoles d'Infirmières  
Ministère de l'Hygiène

A. POINAT, Éditeur  
Publications médicales et scientifiques  
Rue Cassette, 21 - Paris VIIe  
1903  
(Toulouse, Bibliothèque municipale)

Ro non bébé français naurent chaque année  
Pour qu'ils vivent, aidez-les !  
Nec statistica officina 1793 à 1903. L'Iconographie  
Collection Centre de l'Affiche - Musée de Toulouse - Inv. AF 23  
VELAN, 1920



PAGE 55

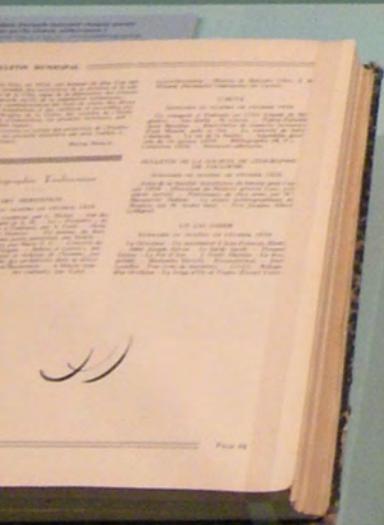
Marius BERGÉ, « l'Hôtel-Dieu »  
dans Bulletin Municipal de la ville de Toulouse n. 199, 10. 1918  
(Toulouse, Archives municipales)  
Ces photographies montrent la place qui tenait en 1919 les Filles de la Charité dans les Hospices civils de Toulouse : dans la pharmacie, les cuisines, la lingerie etc.

**POUR QU'ILS VIVENT AIDEZ NOUS!**  
 LE COMITE NATIONAL DE L'ENFANCE  
 PARIS, 26, B<sup>is</sup> de VAUGIRARD  
 Ministère de la Santé Publique, Office Public d'Hygiène Sociale  
 et Comité National de l'Enfance, 26 B<sup>is</sup> de Vaugirard, Paris, 1921

Grâce au  
**TIMBRE ANTITUBERCULEUX**  
 NOUS LES SAUVONS DE LA MORT  
 NOUS LES RENDONS A LA VIE  
 Comité National de l'Enfance, Comité de l'Enfance de Paris, 26 B<sup>is</sup> de Vaugirard, Paris, 1921



**L'Infirmière en blanc**  
 Doll de l'Association pour l'Enfance de l'Institut Orlans, Suite de la guerre  
 art de La Garenne, N° 201/202 2008  
 Médicament des enfants - atelier de couture La Grotte de Chou,  
 rue Nivoy, Reims



**Le Compagnon national de l'Enfance antituberculeux**  
 Objet de l'Association pour l'Enfance de l'Institut Orlans, Suite de la guerre  
 art de La Garenne, N° 201/202 2008  
 Médicament des enfants - atelier de couture La Grotte de Chou,  
 rue Nivoy, Reims



**Le Compagnon national de l'Enfance antituberculeux**  
 Objet de l'Association pour l'Enfance de l'Institut Orlans, Suite de la guerre  
 art de La Garenne, N° 201/202 2008  
 Médicament des enfants - atelier de couture La Grotte de Chou,  
 rue Nivoy, Reims



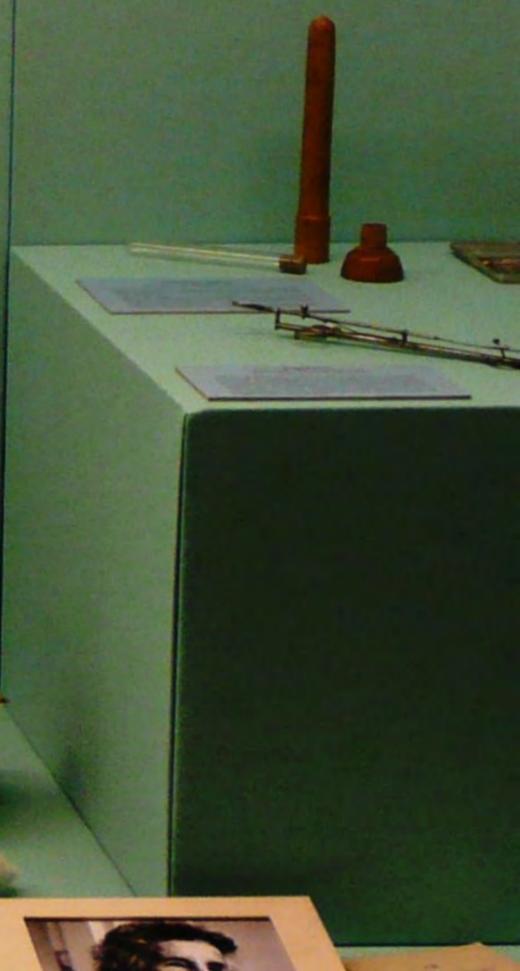
**Le Compagnon national de l'Enfance antituberculeux**  
 Objet de l'Association pour l'Enfance de l'Institut Orlans, Suite de la guerre  
 art de La Garenne, N° 201/202 2008  
 Médicament des enfants - atelier de couture La Grotte de Chou,  
 rue Nivoy, Reims



Le bébé en blanc  
pour sa protection dans les lieux publics. C'est un objet  
de 100 centimètres de hauteur, en blanc, avec un capot  
à l'arrière et des manches longues. Il est fabriqué en  
papier et carton et est vendu par le Comité National de  
l'Enfance, 100, 87 rue Vaugouard, Paris.



Le Campaigne nationale  
de l'Enfance  
pour la protection des enfants  
dans les lieux publics. C'est un objet  
de 100 centimètres de hauteur,  
en blanc, avec un capot à l'arrière  
et des manches longues. Il est fabriqué  
en papier et carton et est vendu  
par le Comité National de l'Enfance,  
100, 87 rue Vaugouard, Paris.



**L'Exposition nationale de Tréviers (1904)**  
 Musée de Tréviers (Gard), musée de l'histoire de la ville  
 sous les vitrines à la vitre  
 No 10010 (Musée de Tréviers) - Tréviers (Gard)  
 Collection Centre de l'Art et de l'Architecture de Tréviers, 1904



Funnel de l'Exposition nationale de Tréviers (1904)

**Deux sacs pour la Seind**  
 Musée de Tréviers (Gard), musée de l'histoire de la ville  
 sous les vitrines à la vitre  
 No 10010 (Musée de Tréviers) - Tréviers (Gard)  
 Collection Centre de l'Art et de l'Architecture de Tréviers, 1904



**Imitateur métal émaillé**  
 Musée de Tréviers (Gard), musée de l'histoire de la ville  
 sous les vitrines à la vitre  
 No 10010 (Musée de Tréviers) - Tréviers (Gard)  
 Collection Centre de l'Art et de l'Architecture de Tréviers, 1904



**Capote avec les verres Trugler**  
 Début XIXe siècle - années 1930  
 Don Pi. Bernard Chastanier le 15 / 08 / 04



**Bassin type « Haricot » ou « rognon »**  
 métal émaillé  
 Début XIXe siècle - années 1930  
 (Don Pi. Bernard Chastanier le 15 / 08 / 04)

**Les pansements**  
 Les pansements sont préparés par les infirmières dans les services pour les soins aux malades atteints de blessures et de brûlures. Le plus utilisé de ces pansements est le gazeuse simple, fabriqué de la manière suivante. Il est composé de l'indienne ou de mousseline blanche qui sont le plus souvent de type de gazeuse. Le coton cardé (superiorité) de couleur blanc habituelle et une compresse de gazeuse simple.  
 Avant la pose du pansement antiseptique, la plaie doit être soignée avec des compresses et des bouillottes de coton. L'usage de l'indienne est particulièrement apprécié en tant que pansement. Les mousselines qui contiennent les pansements ne sont plus très utilisées par les infirmières car elles sont plus pratiques que les autres pansements qui facilitent le drainage des plaies.



**Les objets en métal émaillé**  
 Le métal émaillé a succédé à la porcelaine dans la réalisation des instruments hospitaliers pour de céder sa place à l'inox et aux matières plastiques. L'émail a pour inconvénient de s'ébrécher lors de chocs.

**Virginia Henderson (1897 - 1996)**  
 Virginia Henderson a commencé sa carrière d'infirmière en 1911 aux Etats-Unis. En 1923 elle est nommée infirmière visiteuse. Elle s'engage très tôt dans la défense des intérêts des infirmières et accorde beaucoup d'importance à l'éducation des praticiens. Dans les années 1930, elle participe à la création d'un plan de soins pour chaque malade. En 1955 elle publie son ouvrage sur la pratique des soins infirmiers qui est traduit en français par le Lit (L'Association internationale des infirmières) sous le titre de Les types Fondamentaux des Soins Infirmiers.

# Qu'est-ce qu'être « en bonne santé » ?

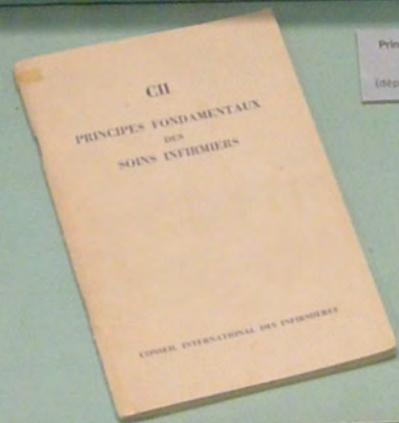
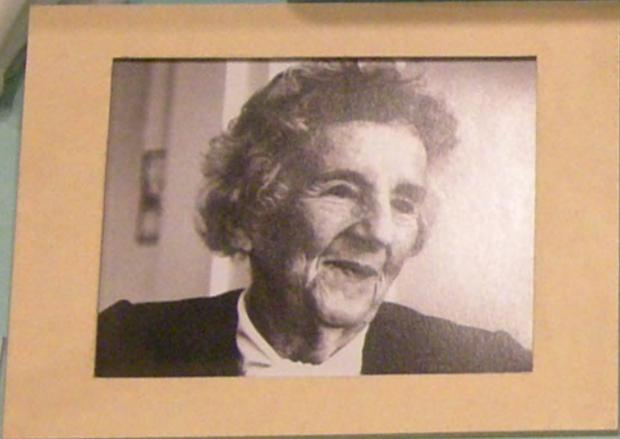
(Les quatorze besoins fondamentaux)

Par Virginia Henderson

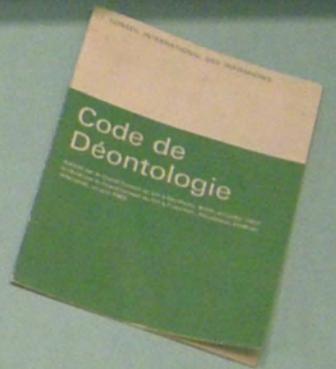
*Virginia Henderson (1897-1996) était une infirmière américaine qui a participé à la création de ce métier que sont les soins infirmiers. Elle a travaillé notamment sur l'assistance aux malades et sur l'éducation à la santé.*

*Ses « 14 besoins fondamentaux » définissent par ordre croissant tous les besoins d'un être humain pour être en bonne santé.*

- 1 – Respirer
- 2 – Boire et manger
- 3 – Eliminer
- 4 – Bouger, maintenir une bonne posture
- 5 – Dormir et se reposer
- 6 – se vêtir ou se dévêtir
- 7 – maintenir sa température
- 8 – Etre propre, soigné, protéger sa peau
- 9 – Eviter les dangers
- 10 – Communiquer
- 11 – Agir selon ses croyances ou ses valeurs
- 12 – S'occuper en vue de se construire
- 13 – Besoin de recréer
- 14 – Besoin d'apprendre



Principes Fondamentaux des Soins Infirmiers  
Par Virginia Henderson  
1960  
(dépôt Mme Raymonde Fournet le 22/04/2009)



Code de déontologie  
des personnels soignants  
CIJ - 1965  
(dépôt Mme Raymonde Fournet le 22/04/2009)

Unis.  
ns la  
spor-  
harle  
. En  
est  
le

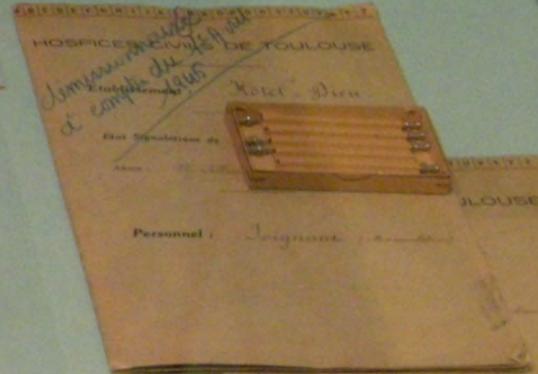


**Alboméridine d'Esbach**  
Vers 1900

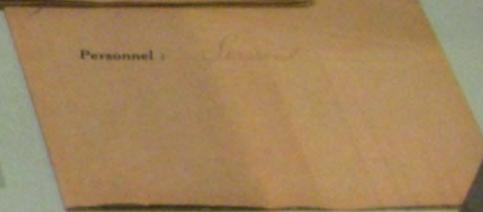
Instrument servant à mesurer le taux d'albomine (protéine) de l'urine. Alboméridine pour l'analyse des urines dans l'urine. Il peut aussi servir à l'analyse d'Esbach (dans les urines par Georges Esbach, 1842-1904).  
L'urine albomineuse est versée dans le tube « B », du bécot d'Esbach composé d'acide citrique, et de sucre. On agite et on laisse déposer dans le tube « B ». On bouche ensuite le tube et on le renverse dans le récipient. On replace le tube et on laisse repousser le liquide.  
La graduation de l'instrument représente en grammes le quart d'albomine contenue dans un litre d'urine en suspension.



Lot de matériel en bois, aiguilles à suture et bécot d'Esbach dans boîte en bois (collection M. M. M.)



Personnel : J. Girard



Personnel : J. Girard



**Amygdalotome**

XIX<sup>e</sup> siècle - 1<sup>ère</sup> moitié XX<sup>e</sup> siècle  
(don Dr. André Graulle le 01/02/2003)

Instrument utilisé pour l'ablation des amygdales, l'amygdalectomie : un mécanisme fait coulisser le bras de la « fourche » pour frotter sur l'amygdale qui est sectionnée quand le système de coupe se déclenche en fin de course. Avec cet instrument, l'intervention, qui se déroule sans anesthésie jusqu'à dans les années 1960 (et parfois même jusque dans les années 1980), dure environ 3 minutes. L'infirmière immobilise le tarse et les bras du patient en l'enveloppant de draps pendant que le chirurgien procède à l'opération.



**Thermomètre à mercure**

carton, verre, métal  
(don Mme Irène Ménéz le 01/02/2005)

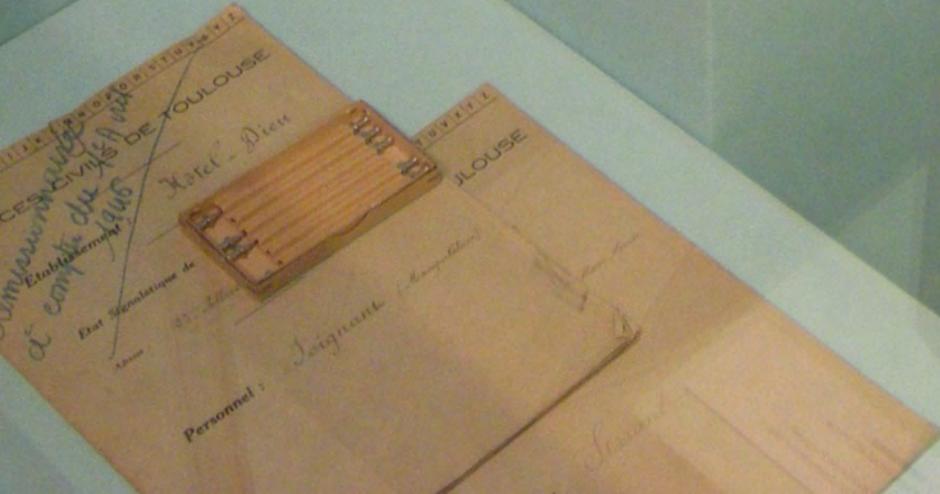


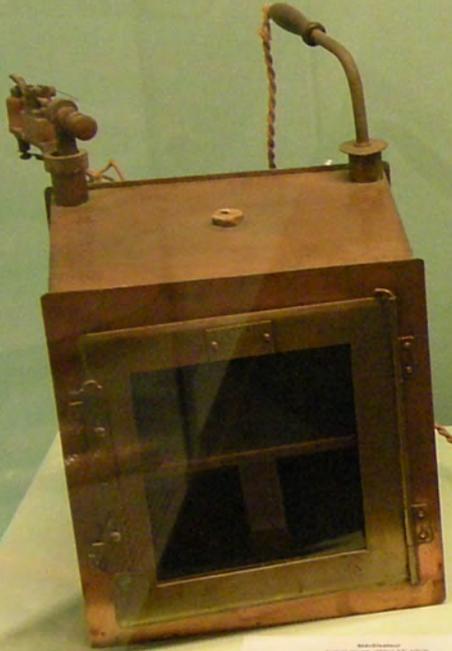
**Vaccinostyles de Jenner**

Vers 1950  
(don M. le Dr. Max Girard le 17/03/2009)



L'infirmière dans les années 1950 - 1960  
Don de l'Association des Amis de l'Hôtel-Dieu Saint-Jacques  
et de La Grève, le 20/10/2008  
Réalisation des costumes : atelier de couture La Griffe du Chat,  
rue Nîmes, Toulouse





**Stabilisateur**  
Cet appareil stabilise les instruments en charge par la chaleur sèche à 100°C, technique inventée par le capitaine Poupinel. Les premiers appareils stabilisent les cannes à sur et les modules suivants fonctionnent à l'électricité.



**Stabilisateur**  
« Poupinel »  
Cet appareil stabilise les instruments en charge par la chaleur sèche à 100°C, technique inventée par le capitaine Poupinel. Les premiers appareils stabilisent les cannes à sur et les modules suivants fonctionnent à l'électricité.



## Des années 1970 à nos jours

Dès les années 1975, apparaît une véritable politique de soins infirmiers individualisés pour une meilleure prise en charge globale du patient. L'infirmière trouve son identité. Il lui est désormais reconnu un «rôle propre».

### Le « rôle propre infirmier » Vers une meilleure prise en charge du patient

En 1975 à l'ouverture de l'Hôpital de Rangueil, est créé le Service Infirmier qui impulse de profonds changements pour mettre en place des méthodes d'organisation et d'administration des soins, d'autant que la loi de 1978 reconnaît aux soignants un rôle propre à la fois curatif, éducatif et d'accompagnement. Le dossier de soins infirmiers est désormais pour eux le nouvel outil de travail privilégié. L'utilisation du matériel à usage unique (aiguilles, seringues, sets de soins, champs stériles) est peu à peu généralisée. La stérilisation centrale est mise en place et les «poupinel» utilisés jusque-là dans chaque service, sont supprimés, les autoclaves retirés des blocs opératoires. Une tenue unisexe ou « pyjama » habille les soignants : elle est hygiénique, pratique, sobre et permet à l'infirmière d'accomplir ses gestes quotidiens dans une liberté maximale de confort.



La stérilisation centrale à l'Hôpital de Rangueil, 1975  
© Collection privée Raymonde Fournet



Le travail des infirmières dans les salles post-interventionnelles (SPI)  
© Hôpitaux de Toulouse



Etudiants de l'IFSI, l'Institut de Formation en Soins Infirmiers  
© Hôpitaux de Toulouse

### De la recherche au diagnostic infirmier

Le champ des soins infirmiers à la personne s'est considérablement élargi. Les infirmières développent des compétences et des connaissances nouvelles : sophrologie, stomatothérapie, épidémiologie et gériatrie (maladie d'Alzheimer, accompagnement de fin de vie). Elles se forment également en sciences humaines (psychologie) pour une meilleure information du patient et prennent en compte le coût de la Santé. Elles perfectionnent leurs connaissances en hygiène et dans les différentes vigilances hospitalières.

### De la recherche au diagnostic infirmier

En 1995 les infirmières ont désormais la possibilité de mener des travaux de recherche au CHU de Toulouse, de même qu'est franchie une nouvelle étape dans la démarche de soin avec le diagnostic infirmier, véritable synthèse du savoir infirmier.



L'infirmière de bloc opératoire participe au prélèvement et à la greffe d'organes.  
© Hôpitaux de Toulouse

### De profonds changements

Au début du XXI<sup>e</sup> siècle les infirmières, sans cesse sollicitées pour participer à des actes de soins de plus en plus complexes, en confient certains aux aides-soignantes qui voient leurs responsabilités augmenter. La prise en charge de la douleur, des soins palliatifs, de la précarité engendrent de nouvelles activités pour les soignants. Parallèlement, des lois restructurent le système hospitalier. Ces changements entraînent de profondes modifications dans l'organisation des soins mais aussi de réelles inquiétudes (moyens, effectifs, cumuls d'activité, impératifs des coûts...)



Une Infirmière (à g.) et une aide soignante (à d.)  
© Hôpitaux de Toulouse



Puéricultrices en réanimation néonatale - Hôpital des Enfants.  
© Hôpitaux de Toulouse

Les infirmières sont passées en 50 ans de l'état de simples exécutantes des prescriptions médicales à celui de collaboratrices riches d'un savoir spécifique et de compétences professionnelles reconnues.

Mais aujourd'hui comme hier, ce qui a donné et donne sens à l'exercice infirmier c'est le « prendre soin » quelles que soient les facteurs politiques, sociaux, économiques et médiatiques.

### « Un projet de soin pour un projet de vie »

Dans les années 1980-90 s'engage une réflexion sur les principes fondamentaux des soins infirmiers. Ce cheminement d'idées nouvelles aboutit à l'élaboration d'un savoir qui permet d'écrire le premier **Projet de Soins Infirmiers** dès 1993 appelé « un projet de soin pour un projet de vie » qui a pour mission de promouvoir et d'améliorer la qualité des soins et la prise en charge du patient.



L'équipe chirurgicale avec l'infirmière de bloc opératoire  
© Hôpitaux de Toulouse



Aujourd'hui la grande figure de l'infirmière reste incontestablement la clé de voûte des soins hospitaliers.  
© Hôpitaux de Toulouse

# 1975 : L'ouverture de la stérilisation centrale de l'Hôpital de Rangueil et l'adoption du « pyjama »

Les années 1970 marquent la fin de la longue blouse blanche. Le tablier tend à disparaître, sauf pour le personnel réalisant les soins les plus « salissants ».

A partir de 1968 et surtout 1975, les infirmières raccourcissent leur blouse mais le vrai tournant est l'apparition de la tunique pantalon ou « pyjama », d'abord en coton puis en polyester-coton. Cette association de fibres présente des avantages tant sur le plan économique que sur celui de l'hygiène et assure aussi aux soignants confort et facilité d'entretien.

La coiffe, quelque soit sa nature, est définitivement abandonnée car peu pratique et inefficace sur le plan bactériologique et de l'hygiène.

En 1975, cette évolution va de pair avec l'ouverture de la stérilisation centrale de l'Hôpital de Rangueil où se généralise, ainsi que dans tous les services du CHU de Toulouse, le plateau de soins à usage unique.

Divers instruments sous blister stériles sont désormais utilisés par les infirmières, de même qu'un panel d'instruments également sous blister mais stérilisables.

La désinfection des mains avant et après chaque soin devient systématique pour tout médecin et tout personnel soignant. Une solution de gel hydroalcoolique est mise à leur disposition dans les services ainsi que dans les chambres des patients.



A partir des années 1970, la blouse et le tablier vont être abandonnés au profit du «pyjama» tunique pantalon, unigrade, unifonction... Des couleurs différentes aux encolures (blanc, vert, bleu) permettent d'identifier les catégories (IDE, AS, ASH).

# *Le vêtement infirmier*

## *des années 1910 aux années 1960*

*De la longue blouse, raccourcie avec le temps, à la tunique-pantalon.  
Le vêtement des personnels soignants se modifie suivant ainsi les évolutions  
hygiéniques, ergonomiques et scientifiques de la profession.*

### *Le vêtement vers 1910*

On attribue la paternité de cette tenue à Léonie Chaptal qui fut, en 1922, à l'initiative du diplôme d'infirmier.

Les premiers uniformes des infirmières, bien que fortement influencés par les hygiénistes, sont encore directement inspirés des vêtements des sœurs.

### *Vers 1920 : une uniformité dans l'habillement*

Le blanc devient définitivement le critère essentiel d'hygiène et de propreté. La blouse se raccourcit mais l'ensemble du vêtement recouvre encore tout le corps. Le lavage régulier des blouses et des tabliers n'est pas alors systématique.

### *Années 1950 - 1960 : l'infirmière au tablier*

Dans l'après-guerre, un trois pièces vestimentaire compose l'habillement classique de l'infirmière, dont le tablier à bavette et à poche. Apparaît aussi le calot, sorte de petit bonnet rond qui remplace le voile. La matière utilisée est le coton car il comporte beaucoup d'avantages : il se lave, se désinfecte, peut être porté à ébullition et se repasse facilement.



En 1962, les infirmières portaient le calot mais aussi encore le voile pour les élèves.





**Tenue d'infirmière**  
Année 1960 CHU de Toulouse  
Cela sera Remerciement de 1972/1973

Ensemble comprenant la blouse blanche 4 galons 4677, un tablier à bavette, un tablier à poche ventrale 6667, 7527 et un calot.

**Champs opératoires stériles**

En bloc opératoire, les champs à usage unique en « non-tissé » sont aujourd'hui obligatoires. Les tambours métalliques destinés à stériliser les linges de coton ont disparu à partir de 1975 à l'ouverture de la stérilisation centrale de l'hôpital de Rangueil. A partir de 1976-1977, l'usage unique a été généralisé dans tous les services du CHU de Toulouse.

**Le prélèvement veineux**  
Système de prélèvement veineux BD Vacutainer avec tubes à prélèvements et aiguilles sécurisées.

Unité Sécurité Pro-active avec retrait automatique de l'aiguille directement dans la veine

Prélèvement sur veines difficiles et prélèvement d'hémocultures



Aiguille sécurisée BD Eclipse avec système de protection intégré. Mise en sécurité dès le retrait de l'aiguille de la veine. Préviens tout risque d'exposition au sang (AES piqûre).

ave-  
(don  
Instrumentati  
neux sécuris  
sang (AES, p  
difficiles »



Marie-Françoise Collière

## Promouvoir la vie

« Promouvoir la vie, c'est promouvoir la santé, c'est promouvoir la participation active des citoyens dans la prise de décisions. »  
 Marie-Françoise Collière

InterEditions

Unité Sécurité Pro-active  
 avec retrait automatique de l'aiguille  
 directement dans la veine

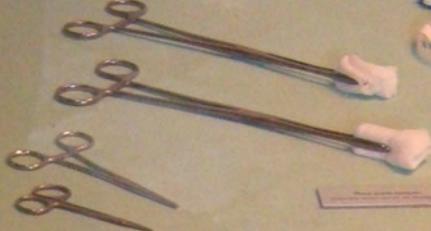
Prélèvement sur veines difficiles  
 et prélèvement d'hémocultures

Inauguration de l'Hôpital de Rangueil  
 le 27 octobre 1975  
 par madame Simone Veil, Ministre de la santé.

Marie-Françoise COLLIÈRE  
**Promouvoir la vie,**  
 de la pratique des femmes soignantes  
 aux soins infirmiers  
 InterEditions 1982 - 391 p.  
 (dépôt Mme Raymonde Fournet)

Lot de Vacutainers  
 avec tubes de prélèvements & accessoires  
 (don BD Diagnostics - Preanalytical Systems)  
 Instrumentation d'aujourd'hui permettant un prélèvement veineux sécurisé du sang : il prévient tout risque d'exposition au sang (AES, piqûre...). Permet aussi de prélever dans les veines « difficiles ».

système de protection inté-  
 le l'aiguille de la veine,  
 sang (AES piqûre).



Basin  
A stainless steel kidney basin used to collect urine or drainage from a catheter. It is often used to collect urine from a urinary catheter.

Surgical forceps  
Used to grasp and hold tissues during surgery. They have long handles and curved tips.

Tray  
A stainless steel surgical tray used to hold sterile instruments and supplies during surgery.



Surgical forceps  
Used to grasp and hold tissues during surgery. They have long handles and curved tips.





**Ensemble de chirurgien et aiguilles à usage unique**

De nos jours, les chirurgiens, pour les plus petites opérations, utilisent un à usage unique. Cette offre de produits vous permet de disposer d'un matériel chirurgical de qualité, au meilleur prix, et de garantir la sécurité de vos patients. Nous vous proposons un ensemble de produits de qualité, adaptés à votre activité, et à votre budget.



**Marque**  
pour recevoir les déchets de soins.



**Gaze**



**Pince porte-tampon**  
peuvent aussi servir de badigeon.



**Nécessaire pour perfusion**  
avec accessoires  
Comprend un robinet à 3 voies adaptable au perfusion, un éparénaire au micro-perforant pour enfants (petits vélos), un sondageur de 1,50 tube, et deux cathéters courts : une Lamine à intubation.



**Ciseaux à points**  
pour enlever les fils



**gants stériles**  
latex, poudrés au talc



**Plateau**  
métal inox  
Egalement stérilisable,  
il reçoit l'instrumentation stérile



**Canule**  
pour intubation  
intra-trachéale

**Set de soins stérile**  
Etui stérile contenant le nécessaire à pansements : 1 champ imperméable, 1 pince de Kocher, 1 pince à mors fins, 1 pince anatomique et 5 compresses en « non-tissé ».

**Le plateau de soins à usage unique**  
Années 1975 à nos jours  
Diversité d'instruments à usage unique sous bîsters stériles utilisés aujourd'hui par les soignants.

**Instrumentation**  
pour les soins de l'adulte et de l'enfant



Canule  
pour l'aspiration  
de la cavité  
dentaire.

Instrument de coupe  
à usage unique.

Gants  
stériles  
à usage unique.

Pinces  
pour la suture  
à usage unique.

Le plateau de coupe à usage unique  
Avec des instruments à usage unique  
pour assurer une coupe aseptique des dents.

Plateau  
métal inox  
Équipement standard,  
il reçoit l'instrumentation stérile.



Le désinfectant des mains  
à usage unique.

Le récipient à usage unique  
pour l'eau stérile.

Seringue pour l'usage  
à usage unique.

Appareil de suture  
à usage unique.



Ensemble de seringues et aiguilles  
à usage unique.  
De nos jours, les seringues sont en polycarbonate transparent,  
sèches et à usage unique. Elles assurent une sécurité totale, elles per-  
mettent un dosage très précis du volume désiré par la hauteur des  
graduations, un contrôle absolu de la vitesse d'injection et  
évitent ainsi la contamination du glissement du piston  
dans le corps de la seringue et assure une étanchéité totale.

Les seringues d'aujourd'hui  
De nos jours, les seringues sont en polycarbonate transparent,  
sèches et à usage unique. Elles permettent un dosage très pré-  
cis du volume désiré par la hauteur graduée des graduations, un  
contrôle absolu de la vitesse de réaction sans à-coups par opéra-  
tion du glissement du piston dans le corps de la seringue et  
assure une étanchéité totale.



La désinfection des mains



Seau de mesure à usage unique



Responsabilité de vérifier les dates



Attention pour l'usage des produits de soins dentaires



Tenue d'infirmière actuelle ou ancienne



Tenue d'aide-soignant actuelle ou ancienne



Tenue d'infirmière actuelle ou ancienne



Tenue d'aide-soignant

encadré transparent, il est doué très près des graduations, on le reçoit par appui de la cartouche et



### La désinfection des mains

Une solution de gel hydroalcoolique est mise à disposition des soignants dans les services ainsi que dans les chambres des patients. Le geste du lavage des mains doit être systématique avant et après chaque soin. De manière générale, ce lavage fait l'objet d'une technique qui s'apprend (mains, ongles, avant-bras) et les personnels y sont très fréquemment sensibilisés au moyen de campagnes de communications renouvelées. En bloc opératoire, le lavage des mains fait l'objet d'un protocole spécifique (temps de brosseage, bétadine, eau stérile etc.)

### Bock et canule à lavement

Pour donner des lavements au malade en préparation à des examens digestifs par exemple.



Ampoules de solution stérile

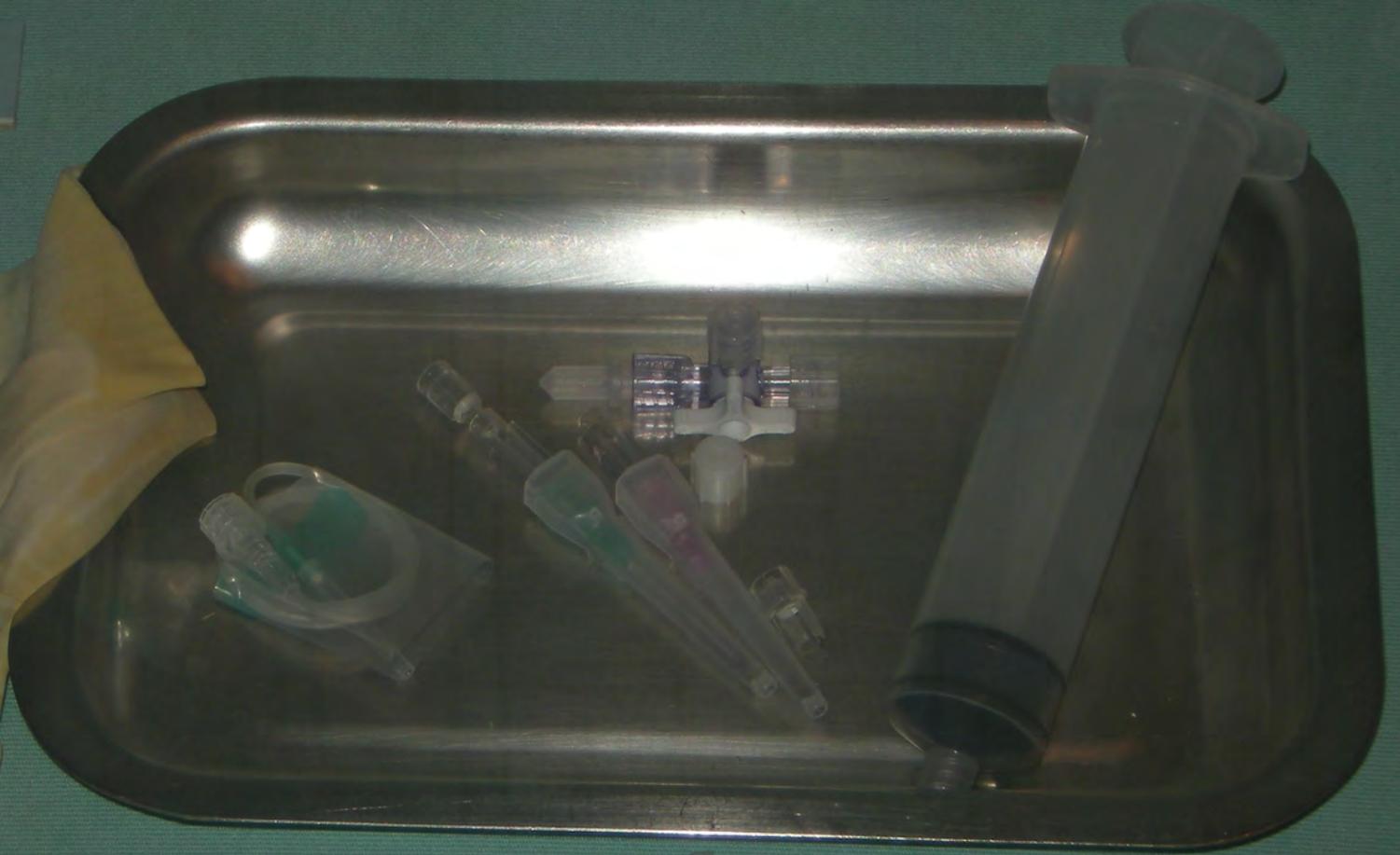


### Brosse pour lavage des mains et des ongles

à l'usage des chirurgiens avant les interventions

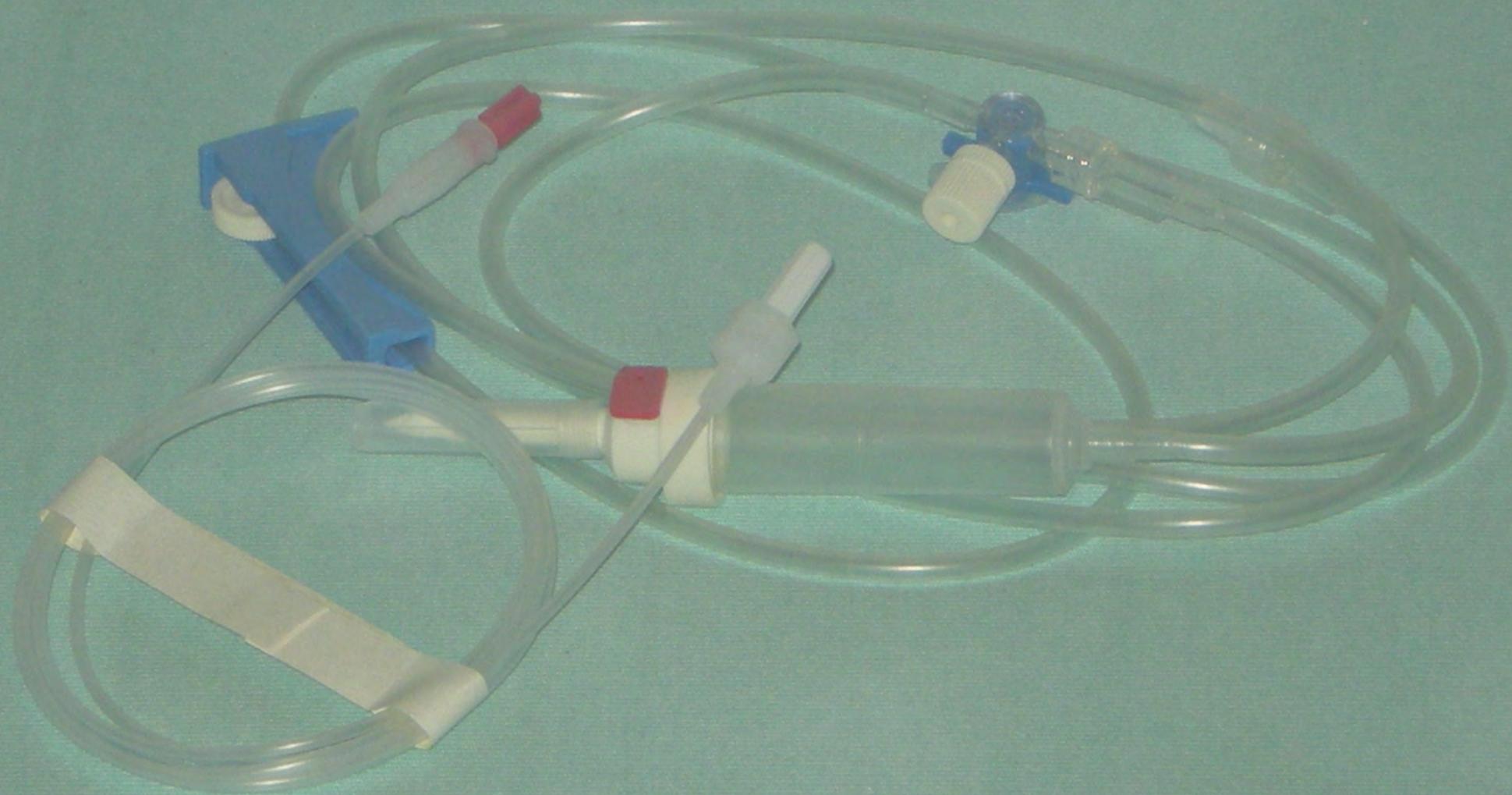
Tenue d'h...

**Pince porte-tampon**  
pouvant aussi servir de badigeon.



Plateau

et de La Grave, le 26/10/2008  
Réalisation des costumes : atelier de couture La Griffe du Chas,  
rue Ninau, Toulouse



Nécessaire pour perfusion

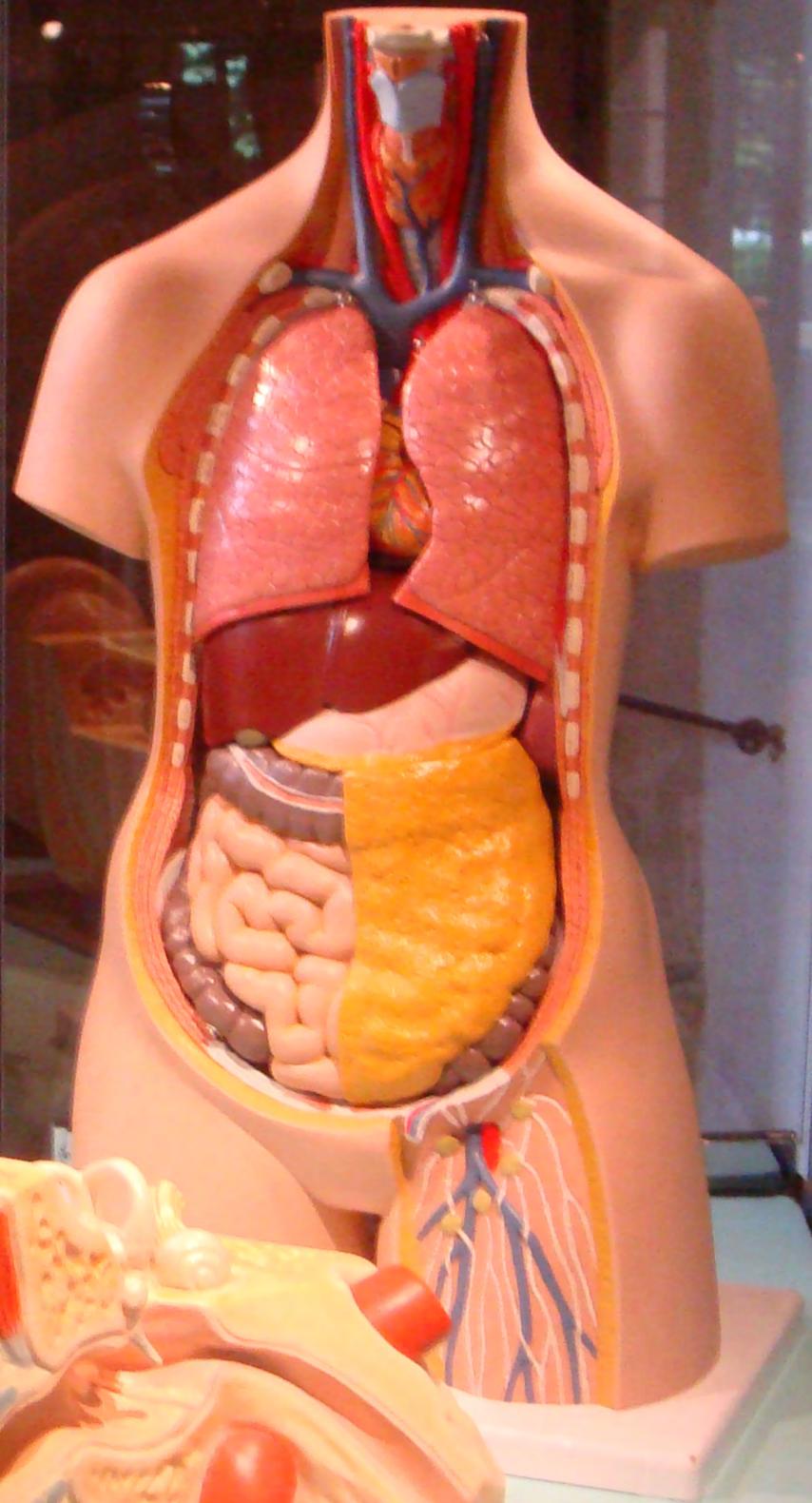
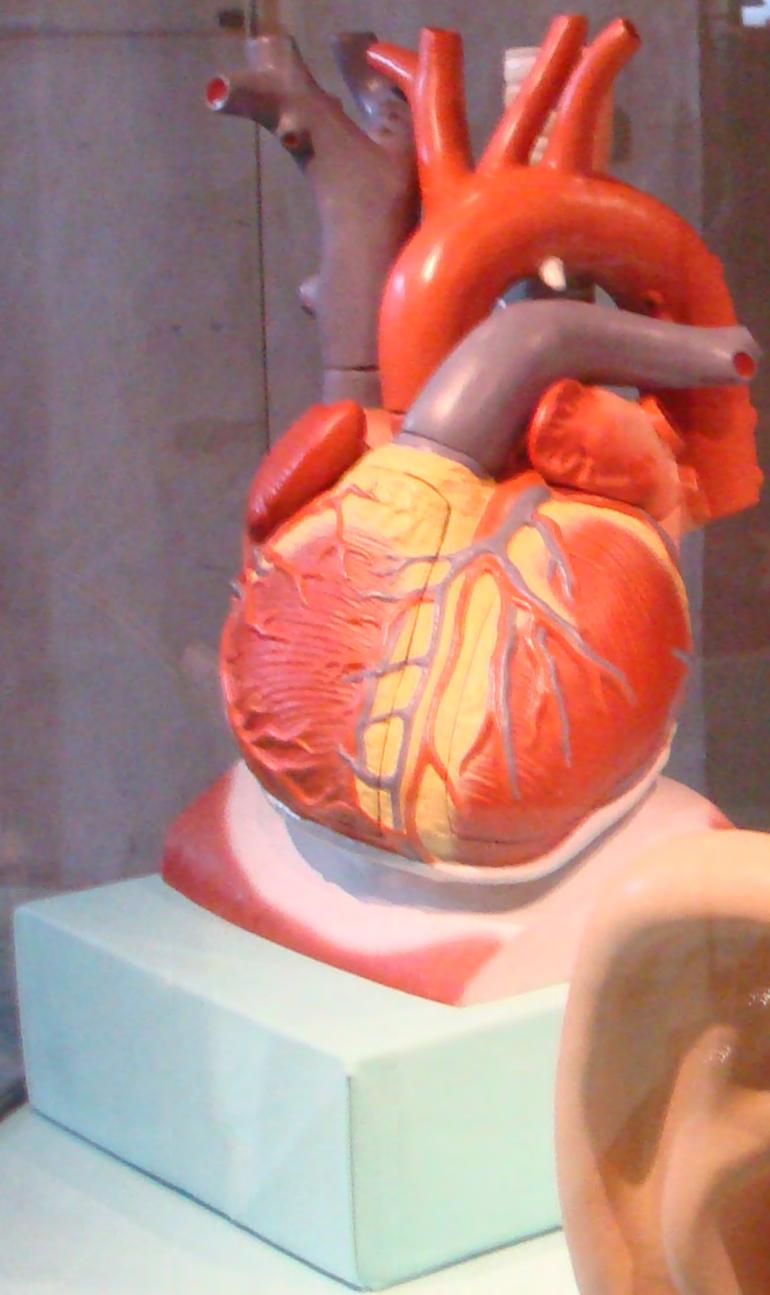
alliques desti-  
rtir de 1975 à  
de Ranguel.  
isé dans tous

Unité Sécurité Pro-active  
avec retrait automatique de l'aiguille  
directement dans la veine

Prélèvement sur veines difficiles  
et prélèvement d'hémocultures

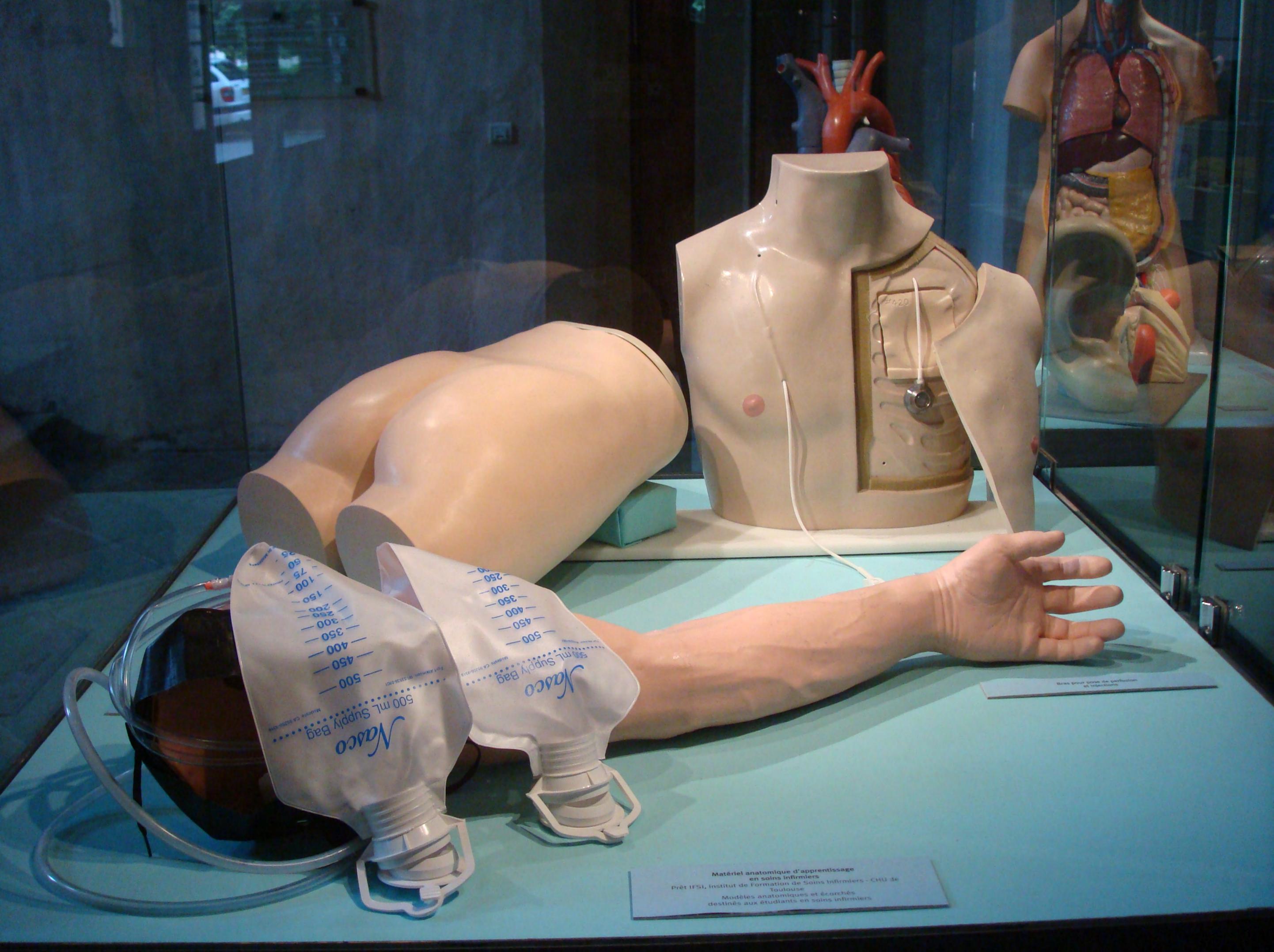


Aiguille sécurisée BD Felin Escap système de protection inté-  
gré, mise en sécurité dès le retrait de l'aiguille de la veine  
Prévention de toute exposition au sang par le patient



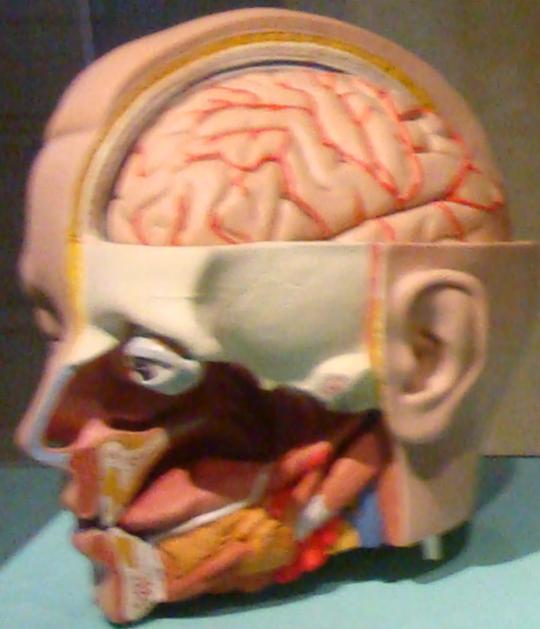
Ušna školjka

Modeli anatomskih organa človeka



Bras pour cours de perfusion et injections

Matériel anatomique d'apprentissage en soins infirmiers  
Prêt IFSI, Institut de Formation de Soins Infirmiers - CHU de Toulouse  
Modèles anatomiques et écorchés destinés aux étudiants en soins infirmiers



Small white label with illegible text.

Small white label with illegible text.

Trachea, aorta, pulmonary

# Témoignages d'infirmières

**1946**

## **Des relations difficiles...**

La surveillante était ici une sœur qui avait, comme partout, la haute main sur les clés et enfermait systématiquement tous les instruments chirurgicaux dans des placards. Un jour après [une amygdalectomie], l'enfant avale sa langue et commence à s'étouffer. Impossible de trouver les pinces adéquates, enfermées dans le placard par la sœur qui était repartie à la communauté. Frayeur énorme, par miracle un interne arrive à désobstruer l'enfant. Au retour de la sœur, Denise Peyrière lui dit vertement son mécontentement et le risque que faisait courir cette obsession malade de tout enfermer ! « Ma petite, lui répond la religieuse, vous me manquez de respect, vous n'aurez jamais votre diplôme ». « Si vous voulez tout enfermer, restez alors en permanence dans le service », rétorque la stagiaire !  
Une dispute violente s'ensuivit, entraînant le changement de service [de l'agent].

Raymonde FOURNET

## **Les transports toulousains dans les années 1950**

Les transports toulousains n'étaient pas très bien organisés pour « monter » à Purpan. Un tramway effectuait le trajet depuis la place Esquirol. Dès 1955, lorsque le salaire le permit, le Solex remplaça le vélo (sans dérailleur).  
Aussi, la nuit, les infirmières devaient apporter leur « casse-croûte ». C'était un sandwich qui variait entre tranche de jambon, rondelle de saucisson ou de mortadelle. Entre minuit et 3 h du matin, souvent l'interne de garde venait partager le casse-croûte. On se mettait dans la salle de bain pour ne pas faire de bruit !

Elise CASTET

**1957**

## **La première ambulance...**

(...)Le service s'orienta plus nettement vers la réanimation des intoxiqués et des accidentés de la route. « Nous disposions par l'intermédiaire de la Croix Rouge d'une fourgonnette de "1 000 kilos" que nous utilisions pour aller chercher, dans toute la région, les malades souffrant de troubles respiratoires. » C'était l'ébauche du SAMU actuel ! Avec le Professeur Lareng nous avons disposé de la première ambulance entièrement équipée. « Sa conception était le fruit de la collaboration d'une équipe médicale du service de réanimation avec une équipe d'ingénieurs des usines Dassault.  
Ces innovations provoquèrent la venue de « Cinq colonnes à la Une »

Raymonde FOURNET

**7 février 1958**

## **Le premier cœur ouvert**

(...) Après une préparation de deux ans, le service du Professeur André Enjalbert allait entreprendre la première opération à cœur ouvert de Midi-Pyrénées.  
Nous avons campé dans la lingerie, de minuit à quatre heures du matin, après avoir revu tous les scénarios possibles afin de ne pas laisser la plus petite chance à l'imprévisible.  
Chacun connaissait sa partition et la jouait parfaitement. Puis le calme s'est fait quand la petite Chantal est arrivée si menue, si pâlotte sur cette grande table opératoire. Le temps qu'on l'endorme, qu'on l'installe et que l'on se mette en place. Et puis le temps n'a plus compté pendant six heures. C'était à la fois une angoisse et une certitude que « ça allait marcher ». Et ce fut gagné : le branchement de la pompe, la malformation réparée, l'arrêt de la pompe, la fibrillation, le choc électrique et... « Il » se remit à battre. Tout seul. Pour la vie. Pour l'amour.

Monique CHARRIER

**1964**

## **Un enfant en dialyse**

Dominique R., un enfant âgé de 5 ans, était arrivé le 24 décembre 1964 dans un état d'anurie (diminution du volume urinaire). Nous l'avons immédiatement pris en charge et dialysé dans la nuit, doublant ainsi la journée de travail ! La diurèse a repris après d'autres dialyses ...  
25 ans plus tard nous nous sommes revus, il habitait un petit village des Hautes-Pyrénées et il était devenu éducateur de jeunes enfants. Je lui ai apporté sa photo prise devant le sapin de Noël lorsqu'il était hospitalisé.

Raymonde FOURNET

**1964**

## **De l'utilisation du «poupinel»...**

De garde la nuit de Noël 1964 aux Urgences chirurgicales de Purpan, j'ai assisté, avec stupéfaction, à la cuisson de la dinde dans ce "four" improvisé. A 0h30 nous avons fini de traiter toutes les urgences arrivées dans la soirée; nous nous apprêtions à déguster la fameuse dinde avec grand plaisir, lorsqu'une nouvelle urgence est arrivée. On a alors remis la volaille dans son "four" et le travail a repris jusqu'à 4h du matin. Quant nous avons pu, enfin, la déguster, elle était desséchée et presque froide, mais ce fut, malgré tout un moment de détente précieux après la pression qui venait de peser sur nos épaules.

Thérèse HEULIN

Il arrivait que des gâteaux et des petits flans soient cuits au poupinel...pour améliorer l'ordinaire surtout pour les enfants dans les services de pédiatrie !

Elise CASTET

# Témoignages d'infirmières

**1960-1965**

## Le stress des infirmières

J'ai vécu la peur de me tromper...et lorsque je quittais le service, je me posais la question : « Est-ce que j'ai bien passé les consignes ? »

Paule MARCHETTI

## Un 24 décembre au soir, en 1966

Ce soir là, nous avions peu de malades dans le service. Je faisais la nuit avec une aide soignante. Nous avons distribué des petits cadeaux à la porte de chaque chambre...

M. X était au plus mal, il allait mourir...nous nous sommes relayées pour rester auprès de lui, assises, afin de l'apaiser, en lui parlant doucement, jusqu'au bout de la nuit...il n'avait pas de famille.

Raymonde FOURNET

## Les infirmières des années 60, qui étaient-elles ?

(...) Des jeunes filles, encore célibataires à 21 ans, l'âge de la « majorité », travaillant sous l'autorité des sœurs de Saint-Vincent de Paul, ou de rares surveillantes laïques. A la ville, ces jeunes filles étaient élégantes. Elles profitaient des rares après-midi de repos le samedi (toutes les trois semaines environ !) pour aller « faire les magasins » rue d'Alsace et rue de Metz. Suivant la mode, elles portaient des jupes mi-longue, des gants et des bas nylon, aimaient les belles chaussures lorsqu'elles pouvaient se les payer au magasin « Les hirondelles » à Esquirol ou au « petit Bailly », talons aiguilles, marques « Séducta » ou « Charles Jourdan ».

Les tailleurs « Chanel » restaient réservés au plaisir des yeux ! L'Eau fraîche de Dior faisait leur séduction mais leur pouvoir d'achat, peu élevé, ne leur permettait pas

beaucoup de fantaisie car il fallait d'abord penser au strict nécessaire et aux loyers qui étaient chers !

## Leurs distractions

(...) Encore rares, elles se limitaient aux concerts au Capitole, aux abonnements (« poulailler » ou « paradis ») aux Jeunesses Musicales de France qui permettaient les merveilleuses découvertes des grands musiciens du siècle . Ces jeunes filles n'avaient pas beaucoup de temps pour aller danser mais n'auraient pour rien au monde, manqué le bal de l'externat. Avec les externes du service, elles terminaient la soirée, après le dernier slow de Sydney Bechet (*Petite fleur ou Only you*) autour d'une soupe au fromage, à la brasserie les «Américains». Puis, fatiguées mais joyeuses, [elles] reprenaient le service à 7 heures du matin pour relever l'équipe de nuit, sans dire un mot à la surveillante ou à la sœur de la folle nuit ! Et la journée reprenait son cours, les jeunes infirmières redevenaient, comme le leur disaient les malades, «leur rayon de soleil» !

Raymonde FOURNET

## 1968 En chirurgie nord à Purpan

Un jour, à 21 h, un malade de quarante ans arrive : c'est un polytraumatisé avec un volet costal (trouble respiratoire lié à un traumatisme), semi-comteux avec 40° de fièvre... Je voyais que le malade allait mourir...aucun interne ne pouvait intervenir.

A une heure du matin, j'appelle le professeur Guy Lazorthes, doyen et neurochirurgien, à son domicile. Il a pris l'initiative de l'opérer en urgence. Grâce à cette démarche, le malade a été sauvé. Le Professeur Lazorthes nous a félicité pour notre réactivité. Ce fut d'un grand réconfort : « c'était le diagnostic infirmier avant l'heure ! »

Elise CASTET

## L'accueil en rhumatologie à l'Hôtel-Dieu dans les années 1970

Madame Rieunau était anesthésiste dans le service de son époux le Professeur Rieunau, en traumatologie à l'Hôtel-Dieu. Une nuit, elle avait besoin d'un lit pour un opéré d'urgence. La surveillante du service avait donné la consigne de ne prendre aucune urgence, car les lits disponibles étaient réservés pour des « entrants ». Le Professeur Rieunau donne alors l'ordre d'occuper un lit : « Mademoiselle, vous devez savoir que dans cette maison de l'Hôtel-Dieu il y a toujours une place pour un malade ou pour un indigent ». Ces paroles, je ne les ai jamais oubliées.

Elise CASTET

## 1970-1971 L'hiver de la grande grippe

Une grande épidémie de grippe survint au cours de l'hiver de 1970-71, frappant les personnes âgées en grand nombre. La vaccination à cette époque n'existait pas. Les hôpitaux de Toulouse se limitaient alors à La Grave, l'Hôtel-Dieu et Purpan. L'afflux des malades était tel qu'il fallut trouver des locaux supplémentaires.

L'école d'infirmières de l'Hôtel-Dieu fut alors réquisitionnée et au rez-de-chaussée, la grande salle de cours fut transformée en un grand dortoir. Le Professeur Bollinelli et le Docteur Pujol organisèrent les soins avec diligence et efficacité, avec l'aide indispensable des infirmières qui n'hésitèrent pas à doubler leurs heures de travail.

Raymonde FOURNET

## 1985 Contre l'ennui ...

Je suis jeune infirmière dans un service de patients psychotiques. L'équipe cherche à humaniser leur très longue hospitalisation. Chacun amène ses idées et son savoir-faire, ateliers cuisine, couture ou esthétique... moi c'est le dessin et la peinture que je veux partager.

Un bloc note, un stylo, un crayon ...je dessine .... portraits, caricatures, fleurs et paysages...Les patients tournent en rond... rapidement je suis surprise de constater une petite étincelle dans leur regard, un mouvement et un retour de leur curiosité.

Myriam MAURY

## Histoire des soins infirmiers dans les Hôpitaux de Toulouse

### Les soins charitables :

La congrégation des Filles de la Charité est fondée au XVII<sup>e</sup> siècle par Vincent de Paul et Louise de Marillac pour donner assistance spirituelle et corporelle aux malades pauvres. La formation des douze premières jeunes filles débute en 1633. Louise de Marillac leur enseigne les soins aux malades et l'indispensable instruction religieuse. La nature des soins dispensés se résume à des soins de base : hygiène et alimentation, sur le principe de la **charité** : principe voulu par Dieu faisant des soins une activité « sacrée ». Les missions des religieuses s'étendaient aux enfants trouvés, forçats et aliénés ainsi qu'à l'instruction des filles des campagnes ; elles font également leur entrée dans les hôpitaux. Les douze premières Sœurs Grises sont accueillies à Toulouse le 9 août 1689. Le travail des Sœurs hospitalières représente une **activité permanente**. Du lever à 4 heures du matin au coucher à 21 heures, la journée d'une Fille de la Charité est consacrée aux soins aux malades et est rythmée par de nombreuses obligations religieuses (messe, prières). Les sœurs sont présentes dans les hôpitaux de Toulouse jusqu'en 1983.

### Le développement des techniques et du savoir et la création d'une école

La fin du XIX<sup>e</sup> siècle voit l'**augmentation spectaculaire du savoir médical et des techniques de soins**. De nouvelles exigences dans les soins apparaissent parallèlement à une **laïcisation de la société**. Sous la troisième République, la laïcisation s'affirme dans de nombreux domaines. En 1892, la municipalité de Toulouse veut l'imposer aux Hospices Civils dont elle assure le financement sans pouvoir en prendre le contrôle. Les élus dénoncent entre autre le non respect de la liberté des malades incités à la pratique religieuse par les congréganistes qui ont la haute main sur les soins. Toutefois, ceci implique de remplacer les sœurs soignantes par du personnel laïque bien formé. Les **écoles d'infirmières** voient le jour dès 1901 au milieu de changements politiques et de progrès scientifiques : la République doit symboliser pour tous les citoyens le progrès, social et scientifique. **Les soins deviennent un métier qui s'apprend, validé par un diplôme délivré par l'Etat. Formée en école, l'infirmière devient le pivot du mouvement de professionnalisation des soins infirmiers. Elle est l'artisan incontournable de toute action de soin.** Il faut attendre le lendemain de la première Guerre Mondiale pour que l'école connaisse son véritable démarrage administratif et pédagogique. Faute de remplaçantes, les Sœurs de la Charité vont garder la haute main sur le fonctionnement des services pendant plus de quarante ans, leurs armes les plus efficaces étant une présence quasi permanente, un dévouement remarquable et la confiance de nombreux médecins.

### Les grands enjeux de la première moitié du XX<sup>e</sup> siècle :

L'infirmière a un rôle d'**éducation de la santé** illustré par l'affiche « *la messagère de Santé* » à tous les niveaux de la société pour lutter contre les grands fléaux de cette période : la **tuberculose**, l'**alcoolisme**, les **maladies vénériennes** et la **mortalité infantile**. Des femmes telles que Léonie Chaptal mènent ce combat.

A l'heure de la Révolution Industrielle et des grandes concentrations de population dans les villes, l'**hygiène publique** devient une priorité, tandis que la **tenue de l'infirmière** change : clairement hérité de celui des sœurs dans sa forme, le vêtement évolue dans un objectif pratique et de conformité à l'hygiène. Le **blanc** devient la couleur des soins.

Parallèlement, les deux guerres mondiales ont magnifié l'image de l'infirmière engagée au front : nombre de jeunes femmes de toutes conditions sociales font preuve de dévouement, de patriotisme, de courage et d'abnégation.

## L'infirmière dans les pas du médecin

Dans un contexte de progrès des techniques et des connaissances, l'infirmière, bien que diplômée d'Etat, n'a toujours pour fonction que de servir et prolonger l'action du médecin « *que l'infirmière doit considérer comme son chef* » (Léon Bernard 1872-1934). « *L'infirmière doit apprendre à servir d'abord, à ne jamais marcher devant le médecin mais à le suivre* » (Calmette, 1927). Une loi de 1902 les considère comme des « *Collaboratrices disciplinées mais intelligentes du chirurgien ou du médecin* ». En 1943, la loi indique : « *Est considérée comme exerçant la profession d'infirmière toute personne qui donne habituellement, soit à domicile, soit dans les services publics ou privés d'hospitalisation ou de consultation, des soins prescrits ou conseillés par un médecin* ».

Jusqu'à la fin des années 1940, le rôle de l'infirmière est un rôle **d'exécutante des prescriptions médicales**. Les soins qu'elles dispensent sont des soins de base d'hygiène, de confort et d'alimentation. Les soins techniques se résument à des injections, des perfusions et des pansements.

## Une activité croissante des soins et une autonomie du rôle infirmier

Après 1960, la réforme des études introduit un changement entre les générations d'infirmières. L'humanisation des hôpitaux se poursuit (fin des salles communes). Les formations à la relation soignant-soigné se développent. Les religieuses se retirent progressivement des services. Des idées nouvelles dans l'organisation du travail et des soins voient le jour. Les plateaux techniques, les laboratoires prennent de l'extension, l'infirmière adapte ses connaissances et **devient plus technicienne**. Les thérapeutiques nouvelles demandent des surveillances précises et contrôlées. Dès les années 1975, apparaît une véritable politique de soins infirmiers individualisés pour une meilleure prise en charge globale du patient. L'infirmière trouve son identité. Il lui est désormais reconnu, par la loi, un « **rôle propre** » curatif, éducatif et d'accompagnement :

« [L'infirmier] *Personne qui, en fonction des diplômes qui l'y habilitent, donne habituellement des soins infirmiers sur prescription ou conseil médical, ou bien en application du rôle propre qui leur est dévolu. En outre, elle participe à différentes actions, notamment en matière de prévention, d'éducation de la santé et de formation ou d'encadrement des soins* ». N° 78 – 615 du 3 mai 1975, modifiant les articles L 473, L475, L 476 du Code de la Santé Publique relatifs à la profession d'infirmière.

L'infirmière n'est plus seulement « l'aide précieuse du médecin » mais possède un **rôle spécifique qui engage sa responsabilité**.

## Les nouveaux enjeux : qualité des soins et meilleure prise en charge du patient

Le matériel va lui aussi évoluer : la stérilisation dans chaque service va disparaître au profit de la stérilisation centrale mise en place dans les Hôpitaux de Toulouse à l'occasion de l'ouverture de l'Hôpital de Rangueil en 1975. Le matériel à **usage unique** ajoute à la sécurité des soins. Dans les années 1980-90 s'engage une réflexion sur les principes fondamentaux des soins infirmiers qui aboutit à l'élaboration du premier **Projet de Soins Infirmiers**. Les infirmières développent des compétences et des connaissances nouvelles ; notamment en sciences humaines et prennent en compte le coût de la santé. Elles perfectionnent leurs connaissances en hygiène et dans les différentes vigilances hospitalières.

## De profonds changements

Au début du XXI<sup>e</sup> siècle les infirmières, sans cesse sollicitées pour participer à des actes de soins de plus en plus sophistiqués, en confient certains aux aides-soignantes qui voient leurs responsabilités augmenter. La prise en charge de la douleur, des soins palliatifs, de la précarité produisent de nouvelles activités pour les soignants.

Des lois tentent de remédier aux insuffisances du système hospitalier. Ces changements entraînent de profondes modifications dans l'organisation des soins mais aussi de réelles inquiétudes (moyens, effectifs, cumuls d'activité, impératifs des coûts...)



# Historia de la Enfermería de los Hospitales de Tolosa

## Los Cuidados de caridad:

La Congregación de las Hijas de la Caridad fue fundada en el siglo XVII por Vicente de Paúl y Luisa de Marillac para proporcionar la ayuda espiritual y física de los pacientes pobres. La congregación estaba fundada en 1633 por doce mujeres. Luisa de Marillac les enseña los cuidados al enfermo y la instrucción religiosa la cual era indispensable. La atención al enfermo se reduce a cuidados básicos: higiene y alimentación, con el valor de la **caridad**: destinada a Dios, cuidar era una actividad "sagrada". Las misiones de las Religiosas se ocupaban desde los cuidados de los niños que encontraban, de los prisioneros,...hasta de la educación de las niñas en el medio rural; también se ocupaban de la entrada en los hospitales. Las primeras doce Hermanas Grises fueron bienvenidas a Toulouse el 9 de agosto de 1689. La obra de las Hermanas Hospitalarias es una **actividad continua**. Desde la salida del sol a la 4 de la mañana hasta la hora de acostarse a las 9 de la noche, el día de una Hija de la Caridad se dedicaba al cuidado del paciente y estaba marcado por muchas obligaciones religiosas (oraciones, Misa). Las hermanas estuvieron presentes en los hospitales de Toulouse hasta 1983.

## El desarrollo de técnicas y conocimientos y la creación de una escuela

El final del siglo XIX hubo **un espectacular aumento de los conocimientos y de técnicas médicas**. Nuevos requisitos en el cuidado al enfermo aparecen junto a una **secularización de la sociedad**. Bajo la Tercera República, la secularización se afirma en muchas áreas. En 1892 el municipio de Toulouse quiere imponer los Hospicios Civiles financiados por el ayuntamiento sin tener la capacidad de tomar el control. Los concejales denuncian entre otras cosas, la falta de respeto de la libertad de los enfermos que eran animados a la práctica religiosa por las religiosas de la congregación que se ocupan de ellos. Sin embargo, esto implica la sustitución de las hermanas enfermeras por personal laico capacitado. **Las escuelas de enfermería** están surgiendo ya en 1901 en medio de un cambio político y el progreso científico : la República debe simbolizar a todos los ciudadanos el progreso , social y científico.

**Los cuidados al enfermo se convierten en un arte que se pueden aprender y deben estar validados por un diploma expedido por el Estado. La enfermera instruida en la escuela, se convierte en el elemento principal del movimiento de profesionalización de las enfermeras. Ella es la creadora de todo de acción de cuidar al el enfermo.** Hubo que esperar hasta el día siguiente de la Primera Guerra Mundial que la escuela empiece su verdadero funcionamiento administrativo y pedagógico. Por falta de personal, las Hermanas de la Caridad retendrán el control sobre el funcionamiento de los servicios durante más de cuarenta años, sus armas más eficaces es una presencia casi permanente, una notable dedicación y la confianza de muchos médicos.

## Los principales temas en la primera mitad del siglo XX :

La enfermera tiene un papel **de educación por la salud** como está ilustrada en el cartel del "mensajero de la Salud " a todos los niveles de la sociedad para luchar contra las grandes enfermedades de este período: la **tuberculosis, el alcoholismo, las enfermedades venéreas y la mortalidad infantil**. Mujeres como "Leonie Chaptal" luchan contra estas enfermedades. Durante la Revolución Industrial y las principales concentraciones de población en las ciudades, la **salud pública** es una prioridad, **el uniforme de la enfermera cambia**: heredada de las religiosas en la forma, la prenda evoluciona con el objetivo de que sea más práctica y más higiénica. El **blanco** es el color de la atención al enfermo.

Mientras tanto, las dos guerras mundiales glorifican la imagen de la enfermera al frente: muchas mujeres jóvenes de todos los sectores demuestran su dedicación, su patriotismo, su coraje.

## La enfermera sigue los pasos del médico

En un contexto de progreso tecnológico y de conocimientos, la enfermera, aunque sea diplomada no tiene siempre la función de servir y prolongar la acción del médico, " *que la enfermera debe considerarlo como su jefe* " (León Bernard 1872-1934). "*La enfermera debe aprender a servir en primer lugar, nunca a caminar delante del médico, sino a seguirlo*" (Calmette,1927). Una ley de 1902 las considera " Colaboradores disciplinadas pero inteligentes del cirujano o del doctor». En 1943, la ley dice, "*es considerado, el que ejerce la profesión de enfermería, toda persona que habitualmente haga, ya sea en casa o en los hospitales públicos o privados o de consulta, cuidados prescritos o tratamientos recomendados por un médico*". Hasta finales de la década de 1940, el papel de la enfermera era **realizar las prescripciones medicales**. Los cuidados que realizan son de atención básica de higiene, de comodidad y de alimentación. Los actos técnicos se resumen a des inyecciones, perfusiones et curas.

## El aumento de la actividad de los cuidados y de la autonomía de la enfermera

Después de 1960, la reforma de la educación introdujo un cambio entre generaciones de enfermeras. La humanización de los hospitales sigue (fin de salas comunes). La formación de la relación personal de enfermería - paciente va a desarrollarse. Los servicios religiosos se retiran progresivamente de los servicios. Se desarrollan nuevas ideas de organización del trabajo y de atención. Se crean nuevos servicios técnicos, laboratorios donde la enfermera adapta su conocimiento y **la profesión de enfermería se vuelve más técnica**. Nueva terapéutica requiere monitorización precisa y controlada.

Desde los años 1975, aparece una verdadera política de atención de enfermería individualizada para atender a los pacientes de manera más global. La enfermera encuentra su identidad. La cual está reconocida por la ley, con "**cuidados propios de enfermería**" curativos, educación y apoyo:

"[La enfermera] persona que, según el diploma esta habilitada et permite hacer cuidados de enfermería a partir de una prescripción medical o cuidados propios. Además, participa a diversas actividades, como la prevención, la educación sanitaria y la formación". No. 78-615 de 03 de mayo 1975 modifican los artículos L 473, L475, L 476 del Código de Salud Pública en relación con la profesión de enfermera. La enfermera no es sólo "la inestimable ayuda del médico," pero **tiene una función específica con responsabilidad propia**.

## Los nuevos retos: la calidad de la atención y la mejor atención al paciente

El material también evolucionará: la esterilización en cada servicio desaparecerá en favor de la esterilización central del Hospital de Toulouse con motivo de la apertura del hospital de Rangueil en 1975. **El material de uso único** se suma a la seguridad de los cuidados. En los años 1980-1990 se emprende una reflexión sobre los principios fundamentales de los cuidados de enfermería dando lugar a la preparación del primer **proyecto de Enfermería**. Las enfermeras desarrollan nuevas habilidades y conocimientos; especialmente en las ciencias humanas y tomar cuenta el costo de la salud. Actualizan sus conocimientos en la higiene y en diversas vigilancias hospitalarias.

## Cambios profundos

A principios del siglo XXI los enfermeros son constantemente solicitados a participar a cuidados cada vez más sofisticados, delegan a los auxiliares que ven sus responsabilidades aumentar. El tratamiento del dolor, los cuidados paliativos, la pobreza son nuevas actividades para los enfermeros. Las leyes tratan de paliar las deficiencias del sistema hospitalario. Estos cambios llevan a cambios importantes en la organización de la atención y también a de inquietudes sobre el material, nombre de trabajadores, forma de trabajar, costes....)