

LE VÊTEMENT PROFESSIONNEL DE L'INFIRMIÈRE

Historique, représentations et perspectives



Alice Gariépy sous la direction de Lucas Delattre – MS IFM 2022

Déclaration d'intégrité académique

Je, soussignée Alice Gariépy, étudiante au sein du MS Management de la Mode et du Luxe de l'Institut Français de la Mode, certifie que l'intégrité des données et des informations contenues dans la présente thèse professionnelle n'ont pas été plagiées.

À Paris, le 30 juin 2022,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Alice Gariépy', with a stylized, flowing script.

SOMMAIRE

Déclaration d'intégrité académique	2
INTRODUCTION	4
Annonce de plan	6
Méthodologie	7
CHAPITRE 1 : Évolution du vêtement professionnel de l'infirmière en France	8
Un bref historique de la tenue de l'infirmière : du Moyen-Âge aux années 1990	8
Moyen-Âge : la religieuse dévouée	8
19 ^{ème} siècle : Le noir et la laïcisation	9
20 ^{ème} siècle : Le blanc, symbole de l'hygiène	10
Les deux guerres mondiales : l'infirmière héroïne	11
Les années 60 : la couleur et le mini	13
L'après mai 68 : construction d'une identité professionnelle autonome	14
La tunique pantalon : fonctionnalisation et déssexualisation du vêtement	17
Description de la tenue	17
Réglementation : usage et entretien	18
Fonctionnalisation et déssexualisation	21
CHAPITRE 2 : Sémiologie du vêtement de l'infirmière	23
Un fantasme persistant : une double image	23
Construction du fantasme de l'infirmière au cinéma	23
Construction du fantasme de l'infirmière dans la mode	25
Les origines du fantasme de l'infirmière	29
Les espaces de coquetterie	32
L'hôpital : un univers hiérarchisé	35
CHAPITRE 3 : Perspectives : la tenue de l'infirmière aux États-Unis	39
Crise à l'hôpital en France : la rentabilité face à l'ergonomie du vêtement	39
La réalité du vêtement de l'infirmière : des problèmes persistants	39
Les hôpitaux en crise généralisée et le manque de reconnaissance de l'infirmière	40
Étude comparative USA	41
Les « scrubs »	41
Le marché en expansion des marques « Healthwear »	41
Les stratégies marketing	42
Le métier de l'infirmière et le sport	44
Dans quelles mesures ce modèle peut-il être importé en France ?	45
Porter sa tenue d'infirmière à l'extérieur de l'hôpital	45
Un élément de réponse : le sportswear	48
CONCLUSION	50
Bibliographie	52

INTRODUCTION

Dans le cadre de mon Master Spécialisé en Management de la Mode et du Luxe à l'IFM, j'ai fait le choix, comme thématique de mémoire, de parler d'un sujet qui me touche personnellement. En effet, ma mère est une ancienne infirmière qui travaille aujourd'hui dans la petite enfance et mon père est médecin du travail à l'hôpital.

M'intéresser à cet univers professionnel par le biais du vêtement, c'est une façon pour moi de leur donner la parole, mieux les comprendre, et leur accorder une forme de reconnaissance filiale.

Ces métiers de la santé ont été mis sur le devant de la scène par la pandémie du Covid-19. On a pu mesurer l'engagement de ces professionnels, leurs compétences, et leur utilité publique. Choisir de m'intéresser à leur tenue professionnelle, relier en quelque sorte l'univers de la mode à celui de l'hôpital, c'est une façon pour moi de faire le pont entre mes origines et mon avenir, mais aussi de redonner du sens au secteur de la mode, qui me paraît parfois artificiel, et légitimer ainsi mon orientation professionnelle.

Se pencher sur le vêtement professionnel de l'infirmière, c'est aussi se plonger dans l'histoire et la pratique d'une profession qui aujourd'hui souffre d'un profond manque de reconnaissance et de moyens. C'est donner la parole à des femmes que l'on oublie trop vite. Qu'il s'agisse de ma mère ou de ses meilleures amies infirmières, ce sont toujours des parcours de vie de femmes fortes et inspirantes qui m'ont entourée en grandissant. Des femmes dont j'ai perçu l'immense sensibilité et fragilité cachées derrière une forme d'assurance et de sérénité avec pour grande devise : « personne n'est malade, personne n'est mort, alors tout va bien ».

Qu'appelle-t-on vêtement professionnel ?

« *Le vêtement à usage professionnel est soumis à des lois qui règlementent son usage ainsi que son entretien*¹. »

Ces tenues sont souvent décrites comme étant « *fonctionnelles* », « *confortables* » et « *ancrées dans une réalité*² ». En effet, le vêtement de travail doit être relié aux fonctions du travailleur, soit aux missions que ce dernier doit accomplir dans le cadre de son travail. À l'origine, la tenue professionnelle est née lors de la révolution industrielle en France dès la fin du 19^{ème} siècle afin de protéger les travailleurs des salissures. Il s'agit au départ d'une simple blouse grise ou noire qui va ensuite devenir une veste et un pantalon avec des poches, permettant de ranger ses outils. Le vêtement doit être solide, confortable et se nettoyer facilement. Très vite la couleur bleue va devenir le symbole du vêtement ouvrier, la notion de « *bleu de travail*³ » apparaît alors. Aux États-Unis : « *Levi's crée des dungarees (jeans) et des overlays (combinaisons) pour la nouvelle force ouvrière, dont l'efficacité est la priorité*⁴. »

¹ WIKIPÉDIA. Vêtement professionnel. Disponible sur : https://fr.wikipedia.org/wiki/Vêtement_professionnel

² PFEIFFER A., « Le retour du workwear », *Tendances*, décembre 2012

³ France Culture. Série « Une Histoire Du Vêtement » Épisode 2 : « Le bleu de travail, le grand uniforme des métiers ». Disponible sur : <https://www.radiofrance.fr/franceculture/podcasts/la-fabrique-de-l-histoire/le-bleu-de-travail-le-grand-uniforme-des-metiers-5185931>

⁴ PFEIFFER A., « Le retour du workwear », *Tendances*, décembre 2012

Petit à petit le vêtement de travail va se développer dans d'autres secteurs que celui du monde ouvrier, répondant ainsi à des besoins différents.

Aujourd'hui ce terme générique recouvre une réalité variée, avec des secteurs d'activité extrêmement divers. On peut distinguer deux catégories majeures du vêtement professionnel :

- Vêtement de protection dit « EPI » : L'*Équipement de Protection Individuelle* couvre, de façon globale, l'industrie, le bâtiment et les métiers à risques. Il s'agit des vêtements les plus techniques et qui sont encadrés par de nombreuses normes de sécurité et d'entretien extrêmement strictes⁵.
- Vêtement d'image : on fait souvent référence dans ce cas à l'uniforme ou au vêtement publicitaire. Il a pour mission avant tout de véhiculer l'image de l'entreprise, il s'agit d'un véritable outil marketing, un instrument de communication visant à rassurer ou séduire un client. Par exemple, il va permettre de repérer un professionnel sur un point de vente ou d'identifier un professionnel hors de son lieu de travail (contrôleurs de la RATP par exemple)⁶.

Le vêtement de l'infirmière se situe à la frontière de ces deux catégories. En effet, son but premier est de protéger la soignante contre les salissures et les risques sanitaires mais il permet aussi de distinguer à la fois les soignants entre eux et les soignants des patients et des visiteurs dans un hôpital. En ce sens, le vêtement de l'infirmière communique aussi l'image de l'hôpital et conditionne en partie le « *pacte de confiance entre l'institution et le malade*⁷ ».

Historique

Ce qui est particulier dans la profession d'infirmière c'est que ce n'était pas un métier à l'origine mais une vocation, il n'y avait donc pas de notion de vêtement professionnel s'y rattachant. Ainsi, l'histoire du vêtement de l'infirmière est parallèle à l'évolution de cette activité, ils se sont co-construits. Étudier l'évolution du vêtement, c'est donc aussi comprendre l'élaboration progressive du métier de l'infirmière.

L'histoire du vêtement professionnel de l'infirmière est peu documentée et détaillée, et contrairement à d'autres vêtements qui ont aussi des origines purement fonctionnelles comme le bleu de travail par exemple, le vêtement hospitalier n'a pas fait, ou que très rarement et discrètement, l'objet d'une légitimation grâce à une réinterprétation par un couturier.

⁵ MOPIN O., « Travaille-t-on encore en "bleu de travail" ? », *Journal du Textile*, N°2394, octobre 2018.

⁶ LAFONT. Vêtement de travail : pourquoi en porter un ? Disponible sur : <https://www.a-lafont.com/blog/focus-sur/pourquoi-porter-vetement-de-travail/>

⁷ OLIVIER M., *Chronique d'un vestiaire hospitalier*, France, L'Harmattan, 2004.

Représentations

Paradoxalement, si le milieu de la mode s'est peu tourné vers le vêtement de l'infirmière, il occupe pourtant une place importante dans l'imaginaire collectif – place qui fait le grand écart entre le fantasme encore vivace de l'infirmière « nue sous sa blouse » et la surenchère d'images charriées par les médias lors de la crise sanitaire, où l'on a pu voir des soignants couverts de la tête aux pieds de multiples protections vestimentaires. Ces images et leurs commentaires journalistiques associés ont mis en exergue la crise que le secteur de la santé connaît aujourd'hui et les conditions de travail difficiles des infirmières. Le manque de moyens était criant, notamment au niveau des tenues professionnelles : utilisation de sacs poubelles pour remplacer les sur-blouses, manque de masques, obligation de laver sa tenue chez soi, etc. Ces éléments sont venus se rajouter aux risques infectieux et psychosociaux (contact permanent avec la souffrance et la mort d'êtres humains) déjà éprouvants, marquant le manque de reconnaissance de cette profession.

Se pencher sur la question du vêtement de l'infirmière suite à la pandémie du coronavirus, c'est aussi tenter de répondre un minimum à ce besoin de revalorisation de la profession. Car le vêtement que l'on porte nous définit, c'est un marqueur identitaire fort.

Perspectives

L'idée de ce mémoire, au-delà de l'intérêt porté à ces questionnements, était donc de réfléchir aux améliorations concrètes qui pourraient être apportées à la tenue professionnelle de l'infirmière, afin qu'elle lui rende honneur, et qu'elle s'y sente bien, tout simplement.

Annonce de plan

Dans un premier chapitre je retracerai l'évolution du vêtement de l'infirmière au travers d'un bref historique allant du Moyen-Âge à aujourd'hui. Cet historique est essentiel pour comprendre toutes les représentations qui sont associées au vêtement actuellement.

En tant que vêtement professionnel, sa réglementation et son usage à l'hôpital seront également expliqués.

Ensuite, dans un second chapitre, je me concentrerai sur l'aspect symbolique, anthropologique et psychologique du vêtement de l'infirmière. En allant du fantasme à l'organisation sociale de l'hôpital transmise par le vêtement, nous comprendrons à quel point cette tenue est lourde de sens et de représentations. Le vêtement est aussi un langage.

Enfin, dans un dernier chapitre je tenterai de faire une étude comparative avec le marché des « *scrubs* » aux États-Unis afin de réfléchir aux améliorations qui pourraient être apportées au vêtement et au marché du vêtement professionnel de l'infirmière en France.

Méthodologie

Ma méthodologie repose tout d'abord sur trois entretiens clés.

En premier lieu un entretien que j'avais effectué de ma mère, ancienne infirmière, dans le cadre de mon rendu pour l'option « La mode hors la mode » à l'Institut Français de la Mode qui s'intitulait : « La mode au bloc opératoire à l'hôpital dans les années 90 en France ». Elle est nommée « Marie 2 » dans ce mémoire. Ensuite, un second entretien d'une psychologue à l'hôpital que j'ai nommée « Laurence ». Et enfin, un dernier entretien d'une jeune infirmière en hôpital psychiatrique.

Ensuite, un ouvrage primordial a guidé une grande partie de mon travail. Il s'agit de *Chronique d'un vestiaire hospitalier* écrit par Michèle Oliver, infirmière en entreprise et docteur en anthropologie.

Je me suis aussi basée sur un grand nombre d'études universitaires, d'articles de presse, etc.

J'ai aussi la chance de me rendre sur place, au sein des vestiaires de l'hôpital psychiatrique de la Maison Blanche à Paris 11^{ème}. Certaines des photos de ce mémoire sont issues de cette enquête de terrain.

Enfin, j'ai pris le parti de parler de l'infirmière au féminin car comme nous le verrons, il s'agit d'une profession qui de par son histoire et son évolution a, jusqu'aux années 1980 été essentiellement féminine. Aujourd'hui le nombre d'infirmiers augmente mais la profession reste encore majoritairement occupée par des femmes : « *Au 1er janvier 2019, il y a 722 572 infirmier·e·s recensé·e·s en France, dont 625 809 femmes (86,6%) et 96 763 hommes (13,4%)*⁸. »

⁸ *Staffsanté*. Combien d'infirmiers en France au 1er janvier 2019 ? Disponible sur : <https://www.staffsante.fr/contenu/combien-dinfirmiers-en-france-au-1er-janvier-2019/>

CHAPITRE 1 : Évolution du vêtement professionnel de l'infirmière en France

Un bref historique de la tenue de l'infirmière : du Moyen-Âge aux années 1990

Moyen-Âge : la religieuse dévouée



source image 1 : Gravure de 1504 -
Der Tod der Crescentia Pirckheimer.



source image 2 : Jehan Henry, *Livre de
vie active, malades alités*, vers 1482.



source image 3 :
Filles-Dieu

Au Moyen-Âge, le modèle unique de la femme soignante est la religieuse. Elle voue sa vie aux soins apportés aux malades, traités au moins autant sous l'angle de la santé spirituelle que sous celui de la « *santé du corps* »⁹. De plus, certains ordres dont l'Institution des Filles-Dieu, créée en 1226, sont constitués d'anciennes prostituées repenties¹⁰. Le soin est alors une activité sacrée et bénévole.

Les tenues de soin des religieuses/soignantes étaient donc celles de l'ordre auquel elles appartenaient : souvent une robe longue et couvrante en toile et en laine épaisse sombre. La tenue pouvait être complétée par un long voile noir, un scapulaire ou encore un col et une coiffe¹¹.

⁹ Archives de l'ap-hp. La formation des professionnels. Disponible sur : <https://archives.aphp.fr/la-formation-des-professionnels/>

¹⁰ SAVI-DOUALLY Y., « 2020 : du noir au blanc, puis à la couleur. la tenue de l'infirmière raconte l'histoire d'une profession », *Grieps Actualités*, février 2020. Disponible sur : <https://www.grieps.fr/actualites-2020-du-noir-au-blanc-puis-a-la-couleur.-la-tenue-de-l-infirmiere-raconte-l-histoire-d-une-profession-382>

¹¹ AMIOT R., « L'évolution du look des infirmières au fil des siècles », *Allo Docteurs*, octobre 2018. Disponible sur : <https://www.allodocteurs.fr/se-soigner-professions-medicales-profession-paramedicale-levolution-du-look-des-infirmieres-au-fil-des-siecles-25687.html>

19^{ème} siècle : Le noir et la laïcisation



source image 4 : W. Tilly,
Infirmière portant un panier,
dessin, fin XIX^e siècle.



source image 5 : Berthier,
Photographie d'internes, Hôpital
temporaire, 1875.

En 1801 l'hôpital devient une institution publique et laïque et en 1849 est créée à Paris l'Assistance Publique, la nouvelle grande administration hospitalière qui doit assurer les missions de soins et d'assistance aux personnes dans le besoin.

Dans un contexte complexe de laïcisation générale de l'État et en particulier ici des soins, cette nouvelle administration doit rapidement faire ses preuves. « *Elle impose ainsi à ses employés et à ses administrés le port d'un uniforme qui se décline selon les métiers et les grades* ¹² ».

Au 19^e siècle, la couleur noire est reine partout, car elle incarne la réussite, la responsabilité et la vertu de tous les métiers à responsabilité, c'est donc elle qui sera choisie pour ces tenues professionnelles. Toutefois, une première distinction existe déjà pour les infirmières : alors que tous les soignants doivent porter du noir, elles sont obligées de s'habiller d'un tablier et d'un bonnet blanc qui représentent les insignes de leur service. Leurs manches sont toujours longues et leurs robes aussi¹³.

Par ailleurs, ce mouvement de laïcisation amène au départ progressif des religieuses des hôpitaux, où elles n'occupent généralement plus que les postes de surveillance, ce qui entraîne un important déficit du personnel soignant. Aucune véritable formation d'infirmière n'existe, l'hôpital embauche des femmes sans toujours se préoccuper en détail de leurs compétences¹⁴.

L'infirmière du 19^e s. fait office de femme à tout faire dans l'hôpital, en plus de dispenser les soins aux malades, elle s'occupe aussi du ménage et du linge. Il faut attendre la fin des années 1870 pour prendre conscience du besoin d'un personnel qualifié afin d'apporter les soins appropriés aux malades¹⁵.

En 1902, une circulaire, signée par Emile Combes, président du Conseil et ministre de l'Intérieur et des Cultes, donne la première définition de l'infirmière : « *L'infirmière telle qu'on doit la concevoir est absolument différente de la servante employée aux gros ouvrages de*

¹² PRÉVOST A., « À la mode hospitalière », Patrimoine en revue, Musée AP-HP, décembre 2018, n°17, p.6

¹³ *idem*

¹⁴ ARCHIVES DE L'AP-HP. La formation des professionnels. Disponible sur : <https://archives.aphp.fr/la-formation-des-professionnels/>

¹⁵ *idem*

cuisine, de nettoyage, etc. Elle est réservée aux soins directs des malades ; c'est la collaboratrice disciplinée, mais intelligente, du médecin et du chirurgien ; en dehors de sa dignité personnelle qu'il est essentiel de sauvegarder, elle doit éprouver une légitime fierté d'un état que relèvent à la fois son caractère philanthropique et son caractère scientifique¹⁶», et rend obligatoires les écoles d'infirmières¹⁷.

20^{ème} siècle : Le blanc, symbole de l'hygiène



source image 6 : Infirmières jouant au croquet, école d'infirmières, 1909.



source image 7 : Promotion de l'école d'infirmières, hôpital de la Salpêtrière, vers 1910.

À la fin du XIX^e siècle, Louis Pasteur bouleverse l'ordre établi avec ses théories hygiénistes. En découvrant la « théorie des germes », il révèle l'existence de microbes et des mécanismes de la contagion et révolutionne alors la pratique des soins à l'hôpital¹⁸. Les vêtements des soignants sont transformés : « *le port d'une blouse aseptique s'impose, avec obligation de la changer et de la désinfecter tous les jours*¹⁹ ». Afin de désinfecter le tissu il doit être lavé à 90°. Toutefois, à l'époque, seul le coton peut résister à cette température sans s'abîmer mais il se décolore par ailleurs. Le blanc s'impose alors naturellement et va progressivement devenir la couleur de l'hygiène et le symbole de l'hôpital.

La tenue de la soignante assure donc à présent, en plus d'un rôle de protection contre la souillure (taches de sang, saleté, etc.), une sécurité sanitaire face aux maladies contagieuses qu'on ne voit pas à l'œil nu.

¹⁶ Circulaire Combes, parue au Journal Officiel de la République française le 30 octobre 1902, adressée aux préfets au sujet de l'application de la loi du 15 juillet 1893 sur l'assistance médicale gratuite et la création d'écoles d'infirmières.

¹⁷ DIVAY S, GIRARD L., « Eléments pour l'ébauche d'une socio-histoire du groupe professionnel infirmier. Un fil conducteur: la formation des infirmières et de leurs cheffes », *Recherche en Soins Infirmiers*, décembre 2019, n°139, p.3

¹⁸ NARDIN A., *Sous toutes les coutures. L'histoire du vêtement à l'hôpital, XIXe-XXIe siècle*, Paris, Catalogue de l'exposition du musée de l'AP-HP, 2012.

¹⁹ PRÉVOST A., « À la mode hospitalière », *Patrimoine en revue*, Musée AP-HP, décembre 2018, n°17, p.8



source image 8 : 1920, coiffe avec deux pans qui retombent sur le côté et qui peuvent se fixer par une épingle à nourrice à l'arrière ; élastique à la nuque pour bien maintenir la coiffe. Cocarde bleu et rouge (couleur de la Ville de Paris) et d'un galon d'infirmière

Face à ce changement, quelques médecins se montrent réticents car ils craignent de perdre la reconnaissance de leur position hiérarchique que leur assurait le port de la tenue civile noire. L'administration crée alors des signes de distinction entre médecins et infirmières telle que des coiffes surmontées de galons ou une coupe différente du tablier pour les infirmières.

Enfin, ces nouvelles tenues blanches réservées aux personnels soignants « *les séparent désormais du personnel administratif et technique* ²⁰ ».

Les deux guerres mondiales : l'infirmière héroïne



Lors de la Première Guerre mondiale, face au nombre très important de blessés et aux postes laissés vacants par les hommes, les femmes vont se mobiliser. Elles seront 68.000 à devenir infirmières, toutes catégories sociales confondues. Ainsi, même les femmes de la haute société participent à cet élan de solidarité et s'engagent fièrement à soigner les blessés. La seule différence réside dans le fait que ces dernières font confectionner leurs tenues par des couturiers dans des tissus précieux tandis que la plupart des femmes se procurent elles, leurs tenues dans les grands magasins ou se les confectionnent elles-mêmes à l'aide de patrons²¹.

²⁰ PRÉVOST A., « À la mode hospitalière », Patrimoine en revue, Musée AP-HP, décembre 2018, n°17, p.8

²¹ AMIOT R., « L'évolution du look des infirmières au fil des siècles », *Allo Docteurs*, octobre 2018. Disponible sur : <https://www.allodocteurs.fr/se-soigner-professions-medicales-profession-paramedicale-levolution-du-look-des-infirmieres-au-fil-des-siecles-25687.html>

Cette tenue n'a, pendant la Première Guerre Mondiale, pas tant évolué que ça. Il s'agit encore d'une robe longue blanche à manches longues. Les cheveux sont recouverts d'un long voile blanc et d'une coiffe blanche ainsi que d'un insigne brodé d'une croix qui fait référence à la Croix-Rouge. En effet, fondée en 1864, cette association d'aide humanitaire internationale a pour mission de seconder les services de santé militaire depuis la guerre franco-allemande de 1870²². L'association dispose ainsi d'une formation d'infirmière tout comme les écoles publiques.

Malgré les manches longues, on remarque sur l'iconographie de cette époque que celles-ci se relèvent car lorsque l'on est en action de soins sur les blessés il faut pouvoir se laver les mains, régulièrement et ne pas transporter des germes d'un patient à l'autre. De plus, *« le tablier est le seul accessoire vestimentaire changé presque tous les jours ; les autres vêtements sont portés plus d'une semaine »*²³.

Ainsi, le réel changement de la Première Guerre Mondiale se situe plus sur la nouvelle image de l'infirmière dans la société plutôt que sur sa tenue²⁴.

Être infirmière devient un phénomène de mode dans les journaux féminin, cela permet de sortir de son foyer et d'obtenir un nouveau statut social, celui de la femme héroïne qui travaille en sauvant des vies. Toutefois, dans la réalité, l'archétype qu'elle incarne reste assez réducteur : *« c'est l'infirmière de la Croix-Rouge qui dans l'esprit populaire évoque : la douceur et le dévouement, le bénévolat, l'obéissance et la discipline militaire et une compétence restreinte à un rôle d'auxiliaire »*²⁵.



²² CICR. La guerre franco-prussienne de 1870. Disponible sur : <https://www.icrc.org/fr/doc/resources/documents/misc/5fzer4.htm>

²³ SAVI-DOUALY Y., « 2020 : du noir au blanc, puis à la couleur. la tenue de l'infirmière raconte l'histoire d'une profession », GRIEPS Actualités, février 2020. Disponible sur : <https://www.grieps.fr/actualites-2020-du-noir-au-blanc-puis-a-la-couleur.-la-tenue-de-l-infirmiere-raconte-l-histoire-d-une-profession-382>

²⁴ KNIBIEHLER Y (sous la direction de), LEROUX-HUGON V., DUPONT-HESS O., TASTAYRE Y. *Cornettes et blouses blanches. Les infirmières dans la société française (1880-1980)*, Hachette, 1984.

²⁵ CREDES, MINDY F., *Les infirmières : image d'une profession*, Juin 2002

La Seconde Guerre mondiale a un impact plus positif car elle marque le début de l'affranchissement de l'infirmière vis-à-vis des médecins. En effet, la banalisation progressive des nouvelles thérapeutiques développées (antibiotiques, examens biologiques) multiplie les gestes techniques comme les piqûres intraveineuses, la pose de sondes, les prises de sang etc., amenant les médecins à ne plus pouvoir les assumer seuls. L'infirmière va alors peu à peu apprendre ces gestes qui deviendront codifiés en tant que soins infirmiers²⁶.

Malgré cette nette évolution opérée lors de la première moitié du siècle, « **le** métier d'infirmière reste une ascèse individuelle au lieu de devenir une fonction sociale²⁷ », il faudra attendre les années soixante pour que cela change.

En ce qui concerne les uniformes, les infirmières portent toutes des blouses blanches par-dessus des jupes désormais un peu plus courtes accompagnées toutefois de collants opaques. Les cheveux sont dévoilés mais une petite coiffe orne leur coiffure²⁸.

Les années de guerre imprègnent profondément l'image des infirmières, elles sont plus reconnues auprès de la société car elles incarnent une image héroïque empreinte de fierté.

Les années 60 : la couleur et le mini



source image 10 : 1968, photo de classe, école d'infirmières, formation à l'Hôpital Pitié Salpêtrière



source image 9 : Sarrau, blouse dite « américaine » de chirurgie, Assistance Publique, vers 1960

A la fin des années 1950, l'apparition de nouveaux textiles synthétiques tel que le polyester de coton et le développement de nouvelles techniques de lavage transforment la tenue des soignants : elle gagne en confort et surtout elle peut être colorée.

Accompagnée par un grand mouvement d'humanisation au sein de l'hôpital qui s'instaure au même moment, la couleur s'invite sur les tenues des professionnels de santé comme sur les murs. « *L'hôpital n'est plus seulement un lieu de soin blanc, il est un lieu de vie*²⁹ ».

²⁶ CREDES, MINDY F., *Les infirmières : image d'une profession*, Juin 2002

²⁷ KNIBIEHLER Y (sous la direction de), LEROUX-HUGON V., DUPONT-HESS O., TASTAYRE Y. *Cornettes et blouses blanches. Les infirmières dans la société française (1880-1980)*, Hachette, 1984.

²⁸ SAVI-DOUALLY Y., « 2020 : du noir au blanc, puis à la couleur. la tenue de l'infirmière raconte l'histoire d'une profession », GRIEPS Actualités, février 2020. Disponible sur : <https://www.grieps.fr/actualites-2020-du-noir-au-blanc-puis-a-la-couleur.-la-tenue-de-l-infirmiere-raconte-l-histoire-d-une-profession-382>

²⁹ PRÉVOST A., « À la mode hospitalière », Patrimoine en revue, Musée AP-HP, décembre 2018, n°17, p.10

Cependant, l'arrivée des couleurs dans les tenues des professionnels de santé intervient dans un « *milieu attaché à des codes vestimentaires stricts* »³⁰. En réintroduisant la couleur, de nouveaux codes internes aux hôpitaux sont alors adoptés. Les différentes couleurs des uniformes permettent de différencier les professionnels et les services entre eux.

Ainsi, même si le blanc reste la couleur prédominante du personnel hospitalier on peut voir l'avènement du bleu ou du vert utilisés dans les blocs opératoires et dans les services de réanimation. Ces couleurs sont moins réfléchissantes et plus apaisantes pour les yeux qui sont très sollicités par une forte luminosité lors des longues heures d'interventions.

De même que le rose est adopté par les maïeuticiens et maïeuticiennes ainsi que par les services pédiatriques.

La blouse de l'infirmière, quant à elle, s'inspire de la mode actuelle et notamment du créateur André Courrèges et se raccourcit, comme les robes des femmes à l'extérieur. Le pantalon fait aussi sa grande apparition à l'hôpital même s'il reste peu porté³¹.

Enfin, les manches deviennent plus courtes, rendent le lavage des mains et la réalisation des soins plus simple.

C'est aussi à partir des années 1960 que les tissus en textile non-tissés, fabriqués à partir de viscose, polypropylène ou polyester, prennent leur place dans les services stériles³².

L'après mai 68 : construction d'une identité professionnelle autonome



source image 11 : pas de légende

Après mai 68, on n'imagine plus l'infirmière comme un modèle de dévotion ou « une sainte laïque », mais comme une professionnelle responsable. La participation des infirmières aux revendications de mai 68, au même titre que les autres travailleurs, ont permis « *d'initier leur conscience d'appartenance au monde du travail et leur besoin de reconnaissance comme dans toutes les autres professions* »³³.

La profession se libère donc progressivement des concepts d'obéissance, de soumission et de charité.

³⁰ NARDIN A., *Sous toutes les coutures. L'histoire du vêtement à l'hôpital, XIXe-XXIe siècle*, Paris, Catalogue de l'exposition du musée de l'AP-HP, 2012.

³¹ AMIOT R., « L'évolution du look des infirmières au fil des siècles », *Allo Docteurs*, octobre 2018. Disponible sur : <https://www.allodocteurs.fr/se-soigner-professions-medicales-profession-paramedicale-levolution-du-look-des-infirmieres-au-fil-des-siecles-25687.html>

³² PRÉVOST A., « À la mode hospitalière », *Patrimoine en revue*, Musée AP-HP, décembre 2018, n°17, p.10

³³ MAGNON R., *Les infirmières : identité, spécificité et soins infirmiers. Le bilan d'un siècle*, Masson, 2001.

L'année 1972 est aussi une année charnière pour la position sociale des infirmières car elle correspond à l'année où la réforme du programme des études d'infirmières introduit le concept novateur de "plan de soins infirmiers" centré sur la santé, la personne humaine et non plus uniquement sur la maladie. Les soins infirmiers s'imposent donc comme une discipline à part entière, ayant des pratiques et des savoirs spécifiques³⁴. L'adoption de ce modèle académique de formation, par opposition à un modèle d'apprentissage, signe le point d'orgue de la construction d'une identité professionnelle autonome.

C'est aussi à partir de 1972 que chaque professionnel porte un badge sur lequel est indiqué son nom et sa fonction, indiquée aussi par une couleur de fond : rouge pour les médecins, orange pour les étudiants en médecine, bleu pour les paramédicaux, vert pour les personnels techniques et gris pour les personnels administratifs³⁵.

La tenue au sein de l'hôpital fait écho à ces profonds changements de société.

Le personnel soignant cherche à s'affirmer à travers le port d'accessoires personnels, comme par exemple les calots de chirurgie que l'on choisit à sa convenance.

De manière générale, il apparaît un style moins strict, plus libéré et plus coloré. La coiffe ainsi que les collants restent toujours présents mais ne sont plus obligatoires.



source image 12 : Pierre Cardin pose avec plusieurs mannequins portant les uniformes d'infirmières non conformistes qu'il a créés en 1970.¹

C'est aussi à cette époque que de nombreux stylistes et créateurs de mode sont appelés à la rescousse pour donner un aspect plus « mode » à la tenue des infirmières : « *Pierre Cardin crée une ligne très futuriste et simplifiée pour l'Hôpital Ambroise Paré à Boulogne Billancourt, mais celle-ci n'est pas retenue car jugée trop excentrique et peu pratique*³⁶ ».

Dans les années 1980, la robe agit toujours en guise d'uniforme mais elle est plus cintrée et la couleur s'affirme de plus en plus. De plus, la coiffe reste emblématique dans la tenue des infirmières mais elle n'est plus obligatoire et commence à disparaître³⁷.

³⁴ CREDES, MINDY F., *Les infirmières : image d'une profession*, Juin 2002

³⁵ NARDIN A., *Sous toutes les coutures. L'histoire du vêtement à l'hôpital, XIXe-XXIe siècle*, Paris, Catalogue de l'exposition du musée de l'AP-HP, 2012.

³⁶ AMIOT R., « L'évolution du look des infirmières au fil des siècles », *Allo Docteurs*, octobre 2018. Disponible sur : <https://www.allodocteurs.fr/se-soigner-professions-medicales-profession-paramedicale-levolution-du-look-des-infirmieres-au-fil-des-siecles-25687.html>

³⁷ HAPPY BLOUSE. L'évolution de la mode dans le domaine médical. Disponible sur : <https://www.happyblouse.fr/blog/l-evolution-de-la-mode-dans-le-domaine-medical>

En résumé, le passé religieux de l'infirmière est très important dans la construction de l'identité de cette profession et des rôles qui y sont associés. La notion de femme dévouée et sacrifiée va occuper une place structurante dans l'image de l'infirmière, devenant parfois un poids pour son développement. Le vêtement a été le reflet progressif des évolutions de cette image.

Il va porter en lui ce passé religieux d'abord, puis les évolutions liées aux changements politiques et sociétaux ainsi que scientifiques.

Depuis le début du 19^e siècle, les modifications de la tenue de l'infirmière prennent aussi en compte l'évolution des principes vestimentaires dans la mode extérieure, elle-même reflétant les évolutions de la place de la femme dans la société. Les deux guerres mondiales ont également joué un rôle important dans l'image glorieuse de l'infirmière et de son vêtement.

En tant qu'uniforme et vêtement de travail, on retient aussi que ce vêtement, au fil des siècles, a toujours rempli certaines fonctions primordiales. Tout d'abord la tenue de travail en milieu hospitalier a pour but de remplacer la tenue de ville afin de protéger la soignante de la souillure et des risques infectieux liés à la transmission des micro-organismes omniprésents dans l'environnement.

Interview Marie 2 : « Je me sentais à l'aise et protégée car je savais que ce n'était pas mes vêtements à moi et je pouvais en changer tout au long de la journée si jamais je me salissais. S'il y avait une projection de sang, je savais que je pouvais me changer, donc pour moi c'était quelque chose de protecteur. »

Ensuite, il est profondément ancré dans les représentations des professionnels et des usagers comme incarnant pour les uns l'appartenance à un corps social ou pour les autres une symbolique de la qualité des soins. Cette uniformité permise par le vêtement professionnel de la soignante permet de renforcer l'adhésion et le sentiment d'appartenance au groupe. En l'occurrence, pour ce qui est du métier de l'infirmière, il est d'autant plus important qu'il réunit les membres du groupe autour de valeurs fortes partagées.

Interview Marie : « c'est vrai que la première fois que j'ai porté ma tenue, j'étais fière de moi, je me suis sentie moi, là où je devais être. Toute ma vie j'ai appartenu à des groupes : j'ai fait les scouts pendant 14 ans, j'ai fait de la compétition en natation donc j'avais aussi un uniforme avec le nom de mon club, et c'est vrai que là le fait d'appartenir à un corps de métier qui allait avec mes valeurs, j'étais très fière. »

Toutefois, il faudra attendre le début des années 1990 pour que ce vêtement commence à incarner réellement une profession non exclusivement féminine distancée de tous rôles de genre et que l'infirmière gagne en reconnaissance professionnelle.

La tunique pantalon : fonctionnalisation et déssexualisation du vêtement

Comme évoqué précédemment, le pantalon est apparu pour la première fois à l'hôpital dans les années 1960, en parallèle des révolutions dans la mode française. L'ensemble tunique-pantalon est apparu quant à lui dans les années 1970-80 mais son adoption a été lente et progressive. Ce n'est que dans les années 2000/2010 que cet ensemble devient l'emblème de la tenue de la soignante à l'hôpital. Sa présence quasi généralisée à l'hôpital marque une étape décisive dans l'histoire de la profession d'infirmière.

Tout d'abord, revenons sur sa description et sur son fonctionnement à l'hôpital.



source image 14 : Tenue de sage-femme, 2012



source image 13 : Surblouse à usage unique de couleur bleue claire. Deux cordons pour attacher au niveau du cou et de la taille, manches longues et poignets à élastiques, 2010.

Description de la tenue

Elle est composée d'une tunique et d'un pantalon en mélange polyester/coton.

« Le mélange polyester coton (65 % - 35 %) constitue la référence en matière de vêtements de personnel hospitalier car il est d'entretien facile, autorise un lavage à haute température, n'émet pas de fibrilles, a des propriétés isolantes, résiste à l'humidité et présente une moindre adhérence aux micro-organismes que le coton seul ³⁸ ».

La tunique est assez longue (elle couvre le haut des cuisses) et à manches courtes afin de se laver les mains facilement. Les emmanchures sont de type « kimono » (sans couture), ou « raglan » pour avoir de l'aisance et les fermetures sont faites avec des boutons-pression sans revers afin de ne pas accumuler les «poussières contaminantes ». De plus, elle contient peu de poches pour ne pas héberger les microbes.

Enfin, *« le pantalon ou le pantacourt est droit, sans poche, avec un élastique à la taille³⁹ ».* Ces vêtements sont *« par nature coupés, piqués et/ou collés car la zone de couture ou d'assemblage est un point de faiblesse pour l'effet barrière⁴⁰ ».*

³⁸ INFIRMIERS, GRANDS DOSSIERS. LE CIRCUIT DU LINGE HOSPITALIER. Disponible sur : <https://www.infirmiers.com/les-grands-dossiers/hygiene/le-circuit-du-linge-hospitalier.html>

³⁹ CCLIN SUD OUEST, LARREDE M., *Recommandations pour une tenue vestimentaire des personnels soignants adaptée à la maîtrise du risque infectieux*, 2008

⁴⁰ INFIRMIERS, GRANDS DOSSIERS. LE CIRCUIT DU LINGE HOSPITALIER. Disponible sur : <https://www.infirmiers.com/les-grands-dossiers/hygiene/le-circuit-du-linge-hospitalier.html>

Les chaussures sont spécifiques à l'activité, elles assurent confort, hygiène et sécurité. Elles sont silencieuses, antidérapantes, fermées sur le dessus et au bout, facilement nettoyables et maintenues propres. Les talons sont ainsi bannis car pas du tout pratiques et jugés responsables de douleurs musculaires. Pour finir, la coiffe est complètement abandonnée.

Par ailleurs, dans les secteurs à haut risque infectieux tels que le bloc opératoire, la réanimation, l'hématologie, les brûlés, la néonatalité etc., l'infirmière porte un pyjama, une sur-blouse, une coiffe, un masque, le tout non tissé à usage unique, comme protection. « Ces éléments sont changés au minimum à chaque intervention⁴¹ ».

Réglementation : usage et entretien

Pour rappel : « la tenue de travail en milieu hospitalier a pour but de remplacer la tenue de ville afin de limiter les risques infectieux liés à la transmission des micro-organismes, omniprésents dans l'environnement, et de protéger ainsi selon les circonstances le patient et les professionnels de santé. La tenue standard devra donc répondre à des règles établies aussi bien pour la forme que pour l'entretien⁴². »

Les textes qui encadrent la tenue de travail à l'hôpital sont les conventions collectives du travail (CCT) qui sont souvent passées entre l'employeur (un hôpital en particulier) et les syndicats de l'hôpital. C'est pourquoi on observe bien souvent des différences en termes d'organisation des couleurs par exemple ou du choix des fournisseurs d'uniformes.

Ce sont ensuite des cadres de santé désignés dans les hôpitaux qui sont chargés de faire appliquer ces règles. La plupart des règles présentes au sein des CCT sont définies à partir de recommandations hygiéniques notamment faites par des organismes tels que le CHSCT (le Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail), une organisation représentative du personnel, présente dans les établissements d'au moins 50 salariés. Le ministère de la santé fait aussi des recommandations de bonnes pratiques de prévention qui s'appuient sur le CTINILS (le Comité Technique des Infections Nosocomiales et des Infections Liées aux Soins), un comité d'experts rattaché au Haut conseil de la santé publique⁴³. Dans tous les cas, ces règles concernant la responsabilité du soignant quant à l'hygiène etc. sont intériorisées dès l'école d'infirmière et sont donc bien souvent implicites.

⁴¹ CCLIN SUD OUEST, LARREDE M., *Recommandations pour une tenue vestimentaire des personnels soignants adaptée à la maîtrise du risque infectieux*, 2008

⁴² CCLIN SUD OUEST, LARREDE M., *Recommandations pour une tenue vestimentaire des personnels soignants adaptée à la maîtrise du risque infectieux*, 2008

⁴³ MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE LA PRÉVENTION. Comment est organisée la lutte contre les infections nosocomiales au niveau national et régional ? Disponible sur : https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/prises-en-charge-specialisees/infections-osteo-articulaires/infections-nosocomiales-questions-reponses/article/comment-est-organisee-la-lutte-contre-les-infections-nosocomiales-au-niveau?TSPD_101_R0=087dc22938ab20003701bd2d8978c531781808866873d42ff8620d8baea35cccf731997f16b1f38208ce37551b143000b17de3760c4c779e370b554788fadd2190b909ba0a5dfd0dd2521dcd29f5d407731a76bf016e3ee542c616c8f2ad4807

Interview Laurence :

« Laurence : chaque hôpital a sa culture, sa manière de faire... Il y a des différences entre les hôpitaux et entre les services. Comme le choix de la couleur des tenues par exemple. Alice : Est ce qu'il y a des règles par rapport à ça ? Sur ta tenue ? Ou c'est un peu implicite ? Laurence : c'est implicite ! Par exemple tu ne vas pas avec ton manteau qui vient du métro dans le service. On me l'a déjà dit, il faut éviter de rentrer avec son manteau dans le service. »

Interview Marie : « La seule chose qu'ils nous demandent c'est d'être en blanc. Et par ex l'été d'il y a 2 ans quand il a fait hyper chaud, je m'asseyais sur une chaise on voyait la trace de mes fesses, vraiment l'angoisse. Et notre cadre supérieur nous avait dit, si vous avez des pantalons blancs, vous avez le droit de les mettre. C'est vraiment la couleur qui est la plus importante mais il ne faut pas que ce soit ni trop court ni trop serré. »

Au sein de chaque hôpital il existe une fonction « linge » qui assure « *un ensemble de prestations, internes ou externes, relatives à l'approvisionnement, à l'entretien et à la distribution aux différents services des articles de linge et d'habillement, qu'ils soient réutilisables ou à usage unique*⁴⁴ » afin de respecter les règles primaires d'hygiène relative au linge.

L'hôpital fournit gratuitement à ses employés leurs tenues professionnelles et prend en charge leur entretien⁴⁵. Le nombre de tenues par soignant est de 5 à 7, afin de permettre le change quotidien. Les hôpitaux font appel à des prestataires extérieurs pour les tenues. Le fournisseur historique en France est l'entreprise Lafont. Ces entreprises n'ont pas de contact direct avec les soignants, le choix de la tenue à l'hôpital s'effectue souvent via un catalogue mis à disposition des soignants au début de leur contrat.

Ces tenues sont ensuite le plus souvent personnalisées avec le nom et prénom du soignant. Les dotations banalisées (« tenues anonymes ») « *ne concernent plus que les catégories de personnel présentant de fortes rotations*⁴⁶ » comme les stagiaires, contractuels, étudiants, ou les catégories très particulières. Dans tous les cas, chaque article d'habillement et de linge, même banalisé, doit être identifié à l'établissement et marqué. Cela permet notamment de limiter les disparitions lors de l'entretien.

⁴⁴ DIRECTION DE L'HOSPITALISATION ET DE L'ORGANISATION DES SOINS, COLL J-P. (sous la direction de), *La fonction linge dans les établissements de santé, éléments d'approche méthodologique*, Septembre 2001.

⁴⁵ Selon l'Article L4122-2 du Code du Travail, « *les mesures prises en matière de santé et de sécurité au travail ne doivent entraîner aucune charge financière pour les travailleurs.* »

⁴⁶ DIRECTION DE L'HOSPITALISATION ET DE L'ORGANISATION DES SOINS, COLL J-P. (sous la direction de), *La fonction linge dans les établissements de santé, éléments d'approche méthodologique*, Septembre 2001.



source image 15 : photos prises par moi-même lors de mon enquête de terrain au GHU de Paris en psychiatrie et Neurosciences, hôpital Maison Blanche

Pour ce qui concerne l'entretien, la majorité des hôpitaux en France fonctionnent avec une blanchisserie centrale. Cela permet de faire de réelles économies et de mieux gérer les stocks et les délais car un retard de livraison de linge risque de totalement désorganiser un service de soin, ce qui n'est pas envisageable. Le service central des blanchisseries de l'AP-HP existe depuis 1898 et se situe dans l'enceinte de l'hôpital de la Salpêtrière. Il prend en charge quotidiennement environ 35 tonnes de linge de 33 hôpitaux, le lave, et le redistribue jusqu'aux unités de soins. Tout est paramétré et chronométré, ce sont des chaînes de traitement informatisées et industrielles qui font le travail⁴⁷. Un pré-tri à la source du linge sale est opéré à l'hôpital dans des sacs de couleur prédéterminé entre les Hôpitaux et la blanchisserie. Il existe ensuite deux types de triages dans les blanchisseries : le triage automatisé avec un détecteur de métaux et de codes-barres ou le triage manuel qui est le plus courant. Ce triage se fait en fonction des matières, de la configuration et de la couleur. Au service central de blanchisserie de l'AP-HP, une partie du tri est automatisé grâce à la technologie RFID (Radiofrequency identification device)⁴⁸ qui permet de détecter et suivre tous les entrants et sortants automatiquement grâce à une puce sans contact⁴⁹.



source image 16 : photos issues d'un documentaire vidéo sur la blanchisserie de l'AP-HP à Paris

⁴⁷ AFP, « À la blanchisserie de l'AP-HP, du lavage au triage, tout est chronométré », *L'express*, mai 2015.

⁴⁸ UBI SOLUTIONS. Assistance Publique – Hôpitaux de Paris : pour une meilleure gestion des stocks. Disponible sur : <https://ubisolutions.net/fr/usecase/laundry-assistance-publique-hopitaux-de-paris/>

⁴⁹ DE PANGE M.F, « Ces puces qui rendent la blanchisserie intelligente », *DSIH, L'actualité des systèmes d'information hospitalier et de la e-santé*, octobre 2014

Concernant l'habillage et le déshabillage de la tenue de travail, la loi mentionne qu'ils doivent se faire sur le lieu de travail, au sein d'un vestiaire. À l'hôpital, « *lorsque le port d'une tenue de travail est rendu obligatoire par le chef d'établissement après avis du CHSCT, le temps d'habillage et de déshabillage est considéré comme temps de travail effectif, il est donc rémunéré* ⁵⁰ ».

Les chaussures, tout autant réglementées que l'uniforme, étaient aussi proposées au sein du même catalogue des fournisseurs extérieur mais petit à petit cette pratique tend à disparaître.

En effet, tout en respectant les règles d'hygiène de base, elles sont de plus en plus devenues à la charge du soignant. Il existe parfois dans certains hôpitaux des primes afin d'allouer un budget par soignant pour l'achat de leurs paires de travail, mais ce n'est pas toujours le cas.

Fonctionnalisation et désexualisation

Comme on le remarque sur ces photos et au travers de la description de cette nouvelle tenue et de sa prise en charge à l'hôpital, on se rend compte que le passage radical à la tunique-pantalon marque une étape décisive dans l'histoire de la tenue de l'infirmière. En effet, il est la traduction concrète de la fonctionnalisation et de la désexualisation du vêtement de la soignante.

Fonctionnalisation d'abord, puisque ce vêtement sert désormais une conception rationnelle basée sur un discours hygiéniste, économique et ergonomique. L'aisance du corps et l'hygiène deviennent les critères structurants du rôle du vêtement, tout autant que la rationalisation économique de sa gestion, ce dernier perdant une partie de sa charge symbolique. En effet, la blouse rappelle celle qui avait choisi d'exercer ce métier par vocation ou par choix. La tunique-pantalon renvoie, elle, l'image du salarié et de la technicienne : « *La blouse symbolise la jeune fille qui veut devenir infirmière par idéal, la tunique-pantalon est le symbole d'une capacité professionnelle reconnue à exercer le métier de soignante* ⁵¹ ».

Désexualisation ensuite, car elle est portée par l'ensemble des soignants, hommes et femmes.

En étant unisexe, la tunique-pantalon gomme les différences sexuelles. Ainsi, l'association de l'infirmière au genre féminin générée jusque-là par le vêtement tend à s'estomper et la profession se masculinise.

Le vêtement incarne alors pleinement sa fonction de « média » par lequel l'hôpital affirme qu'il a délégué sa responsabilité à des professionnels de confiance. Il est représenté par l'infirmière.

Enfiler cette tenue provoque un sentiment de responsabilisation et accorde aux soignants une forme de pouvoir et de reconnaissance lié à leurs capacités professionnelles.

⁵⁰ SERVICE PUBLIC. Le temps d'habillage d'un agent public compte-t-il comme temps de travail ? Disponible sur : <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F31141>

⁵¹ OLIVIER M., *Chronique d'un vestiaire hospitalier*, France, L'Harmattan, 2004.

Interview Marie : « La première fois que je l'ai mise pendant mes études c'était une sensation de malade mais en tant que professionnelle diplômée, c'était encore plus fou. Ah ouais, maintenant j'ai le droit de dire si ça ne me va pas. Alors qu'en tant qu'étudiante j'avais tendance à m'écraser. Alors que là ça me donne le droit de m'exprimer plus librement auprès de mes collègues ou de mes patients, car ce que je vais dire ou faire, c'est ma responsabilité. Je peux m'imposer comme je le souhaite car c'est ma responsabilité. »

Toutefois, malgré l'application quasi généralisée de la tunique pantalon depuis 30 ans, cette nouvelle tenue de travail a pu perturber les schémas transmis et a troublé l'image que les infirmières ont d'elles-mêmes au travers de leur vêtement. Pour certaines d'entre elles, la blouse représente encore la tenue symbolisant l'infirmière et la tunique pantalon a tendance à effacer la femme derrière l'infirmière. De manière générale, on remarque que la blouse blanche sert encore aujourd'hui de fond référentiel commun pour l'image de l'infirmière dans la mémoire collective, à l'intérieur comme à l'extérieur de l'hôpital.

CHAPITRE 2 : Sémiologie du vêtement de l'infirmière

Un fantasme persistant : une double image

Au-delà de la blouse blanche, c'est une image fantasmée et sexualisée de l'infirmière qui est associée à ce vêtement et qui occupe solidement l'imaginaire collectif depuis la fin des années 1950. Malgré le fait que, dans la réalité, le vêtement ait évolué de façon que l'identité de l'infirmière ne soit plus exclusivement reliée au genre féminin, l'image populaire qui entoure cette profession reste souvent archaïque et même sexiste.

« *As the actual uniform has vanished from hospitals, this fantasy nurse seems to have grown in the collective id; she is a fixture of countless randy-postcard displays in magazine stores everywhere*⁵². » Comme le dit l'auteur de cet article, cette image de l'infirmière s'est notamment construite dans la culture populaire et la pornographie. La situation de soins, le costume et la posture de l'infirmière ont été construits comme des postures et des représentations érotiques en soi. Au-delà de l'infirmière elle-même, le monde hospitalier est en général régulièrement dépeint dans les œuvres culturelles comme un monde ultra-sexualisé⁵³.

Construction du fantasme de l'infirmière au cinéma

Penchons-nous sur la manière dont l'infirmière est représentée au cinéma. Voici plusieurs exemples de films que j'analyse par la suite :

L'Adieu aux armes - 1932 - Frank Borzage :



*En 1917, en pleine première guerre mondiale, sur le front, une infirmière britannique (Helen Hayes) tombe amoureuse d'un lieutenant américain (Gary Cooper). Il s'agit donc d'une histoire d'amour où une infirmière douce, pure et dévouée s'occupe d'un homme blessé. « L'infirmière (habillée de blanc, telle une éternelle mariée) est un ange dans son drap immaculé. (...) Pour Borzage, l'amour est un miracle, et sa mise en scène exalte cette beauté céleste, religieuse, du sentiment amoureux*⁵⁴. »

⁵² SEABROOK J., « The white dress. What should nurse wear? », *The New Yorker*, Mars 2002, p.125

⁵³ QUENTEL A., « Du fantasme de l'infirmière à la "culture carabine" : le sexe à l'hôpital entre mythes et réalité », *Les Inrockuptibles*, juillet 2021

⁵⁴ ODICINO G., « "L'Adieu aux armes", un superbe film dramatique qui surprend par sa liberté », *Télérama*, novembre 2018

M.A.S.H - 1969 - Robert Altman :



Comédie satirique américaine sur la Guerre de Corée. Le film narre l'aventure de deux nouveaux chirurgiens affectés dans un hôpital de campagne en 1951. Ils sont représentés avec une attitude provocatrice vis à vis de l'autorité, coureurs de jupon et rebelles, mais à la fois très compétents. Ici les infirmières, quant à elles, incarnent de fidèles auxiliaires de soins doublées de joyeuses partenaires sexuellement libérées, mais soumises aux plaisanteries triviales et au machisme souriant des médecins.

« Vol au dessus d'un nid de coucou » - 1975 - Milos Forman :



L'histoire est centrée sur R. P. McMurphy, un homme qui se fait interner dans un hôpital psychiatrique pour échapper à la prison après avoir été accusé de viol sur une mineure (Jack Nicholson). Au sein de cet hôpital, il va être confronté à l'infirmière-en-chef Mildred Ratched (Louise Fletcher). Cette dernière a tous les pouvoirs sur ses patients et en abuse afin de les contrôler. Elle est représentée comme étant manipulatrice, cruelle, tyrannique et humiliante.

Au travers de ces exemples, on constate que l'infirmière est représentée de manière plurielle au cinéma mais qu'elle est toujours ramenée à son genre et à sa féminité et non à son professionnalisme. À chaque fois, l'infirmière incarne différents aspects de sa féminité : soit une femme douce et dévouée aux hommes (médecins ou patients) presque comme une sainte ou alors une femme hyper sexualisée et soumise. À la fois mère et amante. L'infirmière vue comme une femme dévouée illustre aussi la part du passé religieux dans l'histoire de l'infirmière. « *Les infirmières sont donc historiquement sous la coupe de toutes ces représentations charriées sur elles, celles de femmes qui doivent se donner corps et âme pour un métier censé être leur sacerdoce, leur raison de vivre*⁵⁵ ».

On remarque aussi qu'elles sont souvent représentées dans cette image idéalisée au front, comme si leur héroïsme ne pouvait que dépendre de celui des hommes en temps de guerre. Comme si, le reste du temps, dans leur vie quotidienne hors conflit, elles n'étaient pas héroïques.

Dans ces films : « *L'infirmière ne sera attirante qu'en vertu de son corps, de sa "féminité". Ainsi, d'une certaine manière, par le pouvoir de l'image, la femme est réduite à son corps et non à son professionnalisme : insister sur la sexualité au détriment de l'affirmation professionnelle, c'est là encore une manière de nier la femme en insistant sur son pouvoir sexuel*⁵⁶. »

⁵⁵ ANDRZEJEWSKI C., *Silence sous la blouse*, Fayard, 2019

⁵⁶ OBERLANDER J., « L'infirmière à l'écran, entre bimbo et Méphisto » *L'infirmière magazine*, n°162, juillet/août 2001.

De surcroît, si la femme infirmière est au contraire représentée comme autonome et exerçant une réelle profession, elle sera alors rangée au rang de dangereuse et machiavélique dictatrice. Les personnages infirmiers refusant de se plier à une hiérarchie des genres bien établie ont été particulièrement maltraités au cinéma : « *Quand la femme acquiert une autonomie grâce à son métier, le cinéma, instrument masculin, l'imagine castratrice. Il la prive de toute sexualité, la castré à son tour, créant ainsi un personnage déséquilibré, monstrueux*⁵⁷. »

Ainsi, dans ces deux images antinomiques, l'infirmière sexy vs l'infirmière castratrice, la femme est réduite à son genre et à sa sexualité et n'est jamais représentée réellement comme une professionnelle exerçant un métier complexe.

Construction du fantasme de l'infirmière dans la mode

On retrouve cette même dichotomie, qui fait la complexité du fantasme de l'infirmière, dans la mode, notamment au travers de deux défilés clés qui ont marqué notre imaginaire : celui de Christian Dior Haute Couture - automne 2000 par John Galliano et celui de Louis Vuitton PAP - printemps 2008 par Marc Jacobs.

Dior Haute Couture – automne 2000 par John Galliano



Ce défilé Dior Haute Couture, qui a eu lieu en juillet 2000, soit six mois après la collection de couture « Hobo » controversée de John Galliano, s'ouvre sur un mariage chic et fictif⁵⁸. Les thèmes que ce dernier explore dans ce défilé ont plutôt à voir avec le sexe, le fétichisme et la religion ainsi que son amour du costume et des personnages. En mettant en conversation la mode et la foi, Galliano et Dior ont créé une collection emblématique qui a choqué le public tout en permettant de commenter intelligemment les institutions sociales du genre, du mariage et de la famille nucléaire⁵⁹. Le personnage de l'infirmière n'échappe pas à ce thème et apparaît dans le défilé d'une manière très fantasmée et érotique.

⁵⁷ OBERLANDER J., « L'infirmière à l'écran, entre bimbo et Méphisto » *L'infirmière magazine*, n°162, juillet/août 2001.

⁵⁸ BORRELLI-PERSSON L., « Nice Day for a White Wedding? Flashback to Dior Couture's Transgressive Fall 2000 Collection », *Vogue*, juillet 2016

⁵⁹ SHETH R., « Faith, Freud, and Fetish: The Impact of Galliano's Fall 2000 Collection », *Lithium Magazine*, février 2017

Elle est à la fois :

- Castratrice, elle est menaçante avec sa seringue remplie d'un liquide vert mystérieux, qu'elle brandit en notre direction et ses gants à l'apparence usée.
- Soumise et réduite au silence, elle est bâillonnée d'une croix rouge et paraît étranglée par des lacets noirs autour du cou...
- ... tout en étant très sexualisée dans sa blouse revisitée qui accentue ses courbes féminines avec la taille marquée et ses hanches exagérées. Une fente importante par devant dévoile ses jambes ainsi que des cuissardes à lacets blanc à talons qui montent juste en-dessous de ses genoux. Enfin le décolleté plongeant ainsi que la matière pailletée et satinée ajoutent une dimension « cocktail » et festive à cette tenue de travail.

Ce qui est aussi intéressant dans ce personnage, c'est qu'elle paraît incarner à la fois le malade avec son visage pâle, ses cheveux recouverts de bandages et le tensiomètre à son bras droit ainsi que le médecin, dans sa posture d'autorité, avec son stéthoscope, le col relevé et ses petites épaulettes.

Dans un article de *Vogue* s'intitulant « Sisters of Mercy: Fashion's Ongoing Fascination With Nurses and Nuns⁶⁰ », Laird Borrelli-Persson parle d'« anges de la miséricorde » ou encore d'une « infirmière/nonne coquine ». Un rapprochement est donc opéré avec le côté religieux de l'infirmière qui était aussi très présent au sein de ce défilé. Cette évocation du passé religieux et de la figure de dévotion de l'infirmière, très présente dans le cinéma, se retrouve donc aussi dans la mode.

Louis Vuitton PAP – printemps 2008 par Marc Jacobs



Ce défilé de Marc Jacobs pour Louis Vuitton qui a eu lieu en octobre 2007 pour la collection prêt-à-porter du printemps-été 2008, confirme, sous une forme moins extrême, le défilé controversé qui le précédait⁶¹. Déjà adepte des collaborations avec des artistes de renom dans ses précédentes collections, ce défilé est ici associé à l'artiste peintre Richard Prince et va devenir culte dans l'histoire de la marque.

⁶⁰ BORRELLI-PERSSON L., « Sisters of Mercy: Fashion's Ongoing Fascination With Nurses and Nuns », *Vogue*, octobre 2019

⁶¹ MOWER S., « Louis Vuitton Spring 2008 Ready-to-Wear », *Vogue Runway*, octobre 2007



Plus précisément, Marc Jacobs s'est inspiré des tableaux de Richard Prince à la fois pour sa collection de sacs mais aussi pour la parade de mannequins aux allures d'infirmières qui inaugurerait le défilé.

En effet, il fait une référence directe à la série « Nurses » réalisée à partir de 2003. Ces peintures s'inspirent d'images de personnel médical que l'artiste a repérées dans les journaux couvrant la panique mondiale liée au SRAS en 2003⁶². En occultant le visage de chaque femme avec un masque légèrement trop grand, l'artiste nie leur individualité et les définit par les grands titres de livres de la culture populaire (ex : *Runaway nurse*).

Marc Jacobs réinterprète ces images d'infirmières en accentuant le côté déjà sexuel et érotique présent dans les tableaux.

La transparence des blouses en plastique marquées à la taille dévoile le corps de la femme et ses sous-vêtements / nuisettes de couleur. Cette tenue incarne parfaitement le vieux fantasme de l'infirmière « nue sous sa blouse » et place le public dans une position de voyeur. Les masques ici réalisés en dentelles noires dévoilent des lèvres teintées de rouge à lèvres vif et renforcent d'autant plus leur côté sensuel. Ils permettent aussi d'accentuer le focus sur le regard des mannequins orné d'un *eye-shadow* osé au fort pouvoir de suggestion. « *Marc Jacobs cherche à transformer l'image douce de l'infirmière en femme fatale et machiavélique*⁶³ ». Encore une fois, l'image « douce » de l'infirmière est opposée à son double de femme sensuelle et fatale qui représente une menace.

Les coiffes, dont le signe de la Croix-Rouge est remplacé par les lettres de la marque, ainsi que les collants opaques et la longueur de la blouse évoquent la tenue de l'infirmière de la Seconde Guerre Mondiale, époque où la coiffe symbolise une soumission et une dévotion toujours très présentes chez les infirmières auprès des médecins notamment.

⁶² CHRISTIES, Richard Prince. Disponible sur : <https://www.christies.com/en/lot/lot-6270008>

⁶³ AMIOT R., « L'évolution du look des infirmières au fil des siècles », *Allo Docteurs*, octobre 2018. Disponible sur : <https://www.allodocteurs.fr/se-soigner-professions-medicales-profession-paramedicale-levolution-du-look-des-infirmieres-au-fil-des-siecles-25687.html>



source image 17 : costume
"infirmière sexy"

Pour résumer, on peut donc remarquer que le vêtement est intrinsèquement lié à la construction du fantasme de l'infirmière dans l'imaginaire collectif et individuel.

En effet, dans ces films, dans la mode ainsi que dans la pornographie, cette image fantasmée de l'infirmière « sexy » arbore souvent la même tenue qui fait référence à plusieurs symboles et époques. On peut supposer que la coiffe ornée d'une croix rouge ainsi que la blouse blanche coupée de cette manière nous ramène à l'esthétique de l'infirmière lors de la Seconde Guerre Mondiale, époque où elle fait figure de femme soumise et dévouée, non loin de son passé de religieuse, mais aussi figure d'héroïne. La robe est cependant raccourcie de manière exagérée afin d'accentuer le côté érotique de la tenue.

La seringue, quant à elle, fait allusion au rôle réducteur de « piqueuse⁶⁴ » qui était attribué aux infirmières, niant le reste de leurs pratiques professionnelles. C'est aussi ce qui les rend machiavéliques car l'objet se transforme en un instrument de pouvoir et de douleur, un objet qui est aussi étrangement phallique.

Le cinéma et la mode, parmi d'autres médiums culturels que je n'ai pas étudiés ici, ont donc contribué à faire perdurer ce fantasme dans l'imaginaire et la culture populaire malgré l'évolution de la profession.

Maintenant que nous avons expliqué en quoi consistait ce fantasme et comment il s'était en grande partie construit au travers du monde des images et de la culture populaire, nous allons essayer de comprendre les origines précises de ce fantasme. Pourquoi ce métier en particulier ? Existe-t-il des raisons intrinsèques au milieu hospitalier et à la profession d'infirmière qui expliquerait cet acharnement ?

⁶⁴ KNIBIEHLER Y (sous la direction de), LEROUX-HUGON V., DUPONT-HESS O., TASTAYRE Y. *Cornettes et blouses blanches. Les infirmières dans la société française (1880-1980)*, Hachette, 1984.

Les origines du fantasme de l'infirmière

Un métier genré, principalement féminin

L'une des premières hypothèses avancées est qu'il s'agit d'un métier majoritairement féminin, encore aujourd'hui⁶⁵. Mais cette explication n'est bien sûr pas suffisante car il existe d'autres professions principalement occupées par des femmes qui ne subissent pas pour autant le même traitement⁶⁶.

Un univers d'intimité - une érotisation inhérente au métier

La soignante travaille dans un univers d'intimité : les corps sont souvent nus, les soignés sont dans des lits et les relations de soin se passent dans des chambres. De plus, dans le système de soins, c'est indéniablement l'infirmière qui est la plus proche des patients. La main, certes, mais aussi « *le corps de la soignante entre en contact avec le corps du malade dans la relation de soin* »⁶⁷.

Elle a alors un accès privilégié à l'intimité corporelle et psychique des malades. « *Le fantasme de la blouse blanche provient de ce corps à corps, inhérent au métier, entre le soignant et la soigné* »⁶⁸.

Pascale Molinier, psychologue française et professeure de psychologie sociale, replace l'érotique au fondement de la relation de soins et de sa théorie du « care »⁶⁹. Selon elle, la prise en compte du « sexuel » dans la pratique de la relation de soins est l'une des conditions centrales de la compétence professionnelle. L'idée ici avancée est de dire que l'érotisation fait partie intégrante du travail de l'infirmière et n'est donc pas forcément incompatible en soi avec l'accomplissement de ses activités professionnelles. « *Tout dépend du contexte, de l'intensité, des personnages impliqués et des zones corporelles concernées et des interprétations que vont en donner les protagonistes au travers de leurs récits* »⁷⁰. Une forme de tendresse, voire de très légère érotisation, peut donc être positive dans plusieurs cas, même si la tunique-pantalon est là pour atténuer ou désamorcer les situations ambiguës.

C'est notamment le cas lorsqu'elle est vécue comme une forme de sympathie et d'attitude positive de la part des patients, ce qui permet alors de faciliter les soins en créant une complicité entre les infirmières et les patients. La proximité avec le malade peut même parfois être délibérément recherchée par les infirmières qui veulent leur procurer du bien-être. Certaines d'entre elles sont alors amenées à rejeter le port des gants considéré comme une forme de mise à distance.

⁶⁵ GIAMI A., MOULIN P., MOREAU E., « La place de la sexualité dans le travail infirmier : l'érotisation de la relation de soins », *Sociologie du travail*, 2013, Vol. 55 - n° 1, pp. 20-38.

⁶⁶ CREDES, MINDY F., *Les infirmières : image d'une profession*, Juin 2002

⁶⁷ OLIVIER M., *Chronique d'un vestiaire hospitalier*, France, L'Harmattan, 2004.

⁶⁸ OBERLANDER J., « L'infirmière à l'écran, entre bimbo et Méphisto » *L'infirmière magazine*, n°162, juillet/août 2001, p.37

⁶⁹ MOLINIER P. (sous la direction de), LAUGIER S., PAPERMAN P., *Qu'est-ce que le care ? : souci des autres, sensibilité, responsabilité*, Paris, Payot, 2009

⁷⁰ GIAMI A., MOULIN P., MOREAU E., « La place de la sexualité dans le travail infirmier : l'érotisation de la relation de soins », *Sociologie du travail*, 2013, Vol. 55 - n° 1, pp. 20-38.

En effet, « *dénudée du gant en latex protecteur, la main de l'infirmière, en touchant celle du malade, lui prouve qu'elle n'appréhende pas ce contact avec la maladie, qu'elle ne le craint pas (...) Ce geste d'humanité, qui se ne limite ainsi pas à un geste technique, destiné à donner du courage, est fait sans craindre d'être comprise autrement que dans le contexte de soin*⁷¹ ». Il concourt nettement à la satisfaction au travail et donne le sentiment qu'une relation « humaine » s'est établie avec le patient, au-delà des rôles impartis à chacun dans la relation de soins.

Une tension permanente de la mort : la culture Carabine



source image 19 : Frise, salle de garde, Hôpital Robert Debré



source image 18 : graffitis casiers, vestiaires mixtes de l'hôpital maison blanche



Par ailleurs et dans un autre registre, il faut savoir que « *les conversations et représentations hypersexualisées ont toujours eu cours dans le milieu hospitalier comme un antidote à l'omniprésence de la mort*⁷² ». Cette tradition porte un nom, il s'agit de la « culture carabine » (« carabin » désigne un étudiant en médecine), qui, comme l'explique la médecin et anthropologue Emmanuelle Godeau, remonte au 19e siècle, « *à une époque où tout le monde mourait dans les hôpitaux, autour de l'idée selon laquelle il s'agissait de décharger la tension de cette manière. Par ailleurs, à l'époque, il n'y avait pas de femmes médecins*⁷³. » Cette tradition est toujours présente dans les hôpitaux comme le démontre ce témoignage de Marine, infirmière depuis un peu moins de dix ans : « *Dans mon service, ils sont tous portés sur le cul (...) J'ai le sentiment que c'est pour relâcher la pression, c'est une sorte d'exutoire, je pense que c'est beaucoup pour dédramatiser notre quotidien où l'on voit toute la journée des gens qui sont malades ou en train de mourir*⁷⁴ ».

Les grandes fresques à caractère pornographique dans les salles de garde où l'infirmière est souvent représentée de manière très sexuelle sont aussi partie intégrante de cette culture.

Ainsi, le fantasme de l'infirmière dans sa tenue blanche jouerait ici une forme de fonction « libératrice » maintenant un désir de vie de la part de ceux qui redoutent la mort : à la fois

⁷¹ OLIVIER M., *Chronique d'un vestiaire hospitalier*, France, L'Harmattan, 2004.

⁷² QUENTEL A., « Du fantasme de l'infirmière à la "culture carabine" : le sexe à l'hôpital entre mythes et réalité », *Les inrockuptibles*, juillet 2021

⁷³ GODEAU E., *L'esprit de corps. Sexe et mort dans la formation des internes en médecine*, Maison des Sciences de l'Homme, coll. « Ethnologie de la France », 2007

⁷⁴ QUENTEL A., « Du fantasme de l'infirmière à la "culture carabine" : le sexe à l'hôpital entre mythes et réalité », *Les inrockuptibles*, juillet 2021

les patients, les soldats à l'époque et les chirurgiens qui se débattent avec la mort sur les champs de bataille ou dans les blocs opératoires⁷⁵.

C'est aussi cette grande intimité inhérente au métier, ce rapport quotidien au corps nu, qui permet un autre rapport au corps et au sexe beaucoup plus décomplexé et sans pudeur. Ces blagues très sexuelles pourraient paraître beaucoup plus choquantes dans un autre contexte.

Face à ces situations, la tunique-pantalon joue un rôle primordial. « L'absence de féminité, dénoncée dans d'autres contextes par les infirmières, est ici un atout que procure la tenue unisexe ou asexuée, ergonomique et technique (...)»⁷⁶. » En effet, au-delà de sa première fonction qui est de défendre le corps du soignant des agressions extérieures représentées par les éclaboussures ou projections de toutes sortes lors des soins réalisés auprès du patient, le vêtement joue aussi une protection morale. La tenue recouvre, protège, cache le corps de la soignante, amenée à travailler et à donner des soins à un corps découvert, celui du malade. Il contribue à créer une mise à distance physique et psychique avec le patient. La tenue professionnelle permet de passer à « un état de soignant⁷⁷ » et « désérotiser » la situation en portant un regard clinique sur le corps d'autrui. Il permet de rappeler au soigné les rôles impartis à chacun dans la relation de soin.

Interview Marie : « ce qui est bien avec les tenues c'est que les patients en psychiatrie te voient comme une soignante et pas forcément comme une humaine. Et au niveau de la distance d'affection, ils sont moins dans un truc ou ils essaient de te draguer ou de te faire des avances, ça met plus de distance. »

Au-delà de la distance que le vêtement permet vis-à-vis du soigné, il fait aussi office de protection psychique pour la soignante elle-même face à son quotidien fort en émotion. En effet, la tunique-pantalon joue un rôle de transition identitaire de la femme à la soignante, une forme de mise à distance entre l'humaine et la professionnelle. Laisser son habit de ville le matin pour enfiler son uniforme, c'est aussi mettre de côté une partie de ses émotions, laisser son identité au vestiaire. Cela ne veut pas dire non plus que l'infirmière ne doit plus rien ressentir. Ce métier reste profondément humain et empathique mais la professionnelle doit trouver le juste équilibre afin d'être à l'écoute et dans la compréhension des émotions des patients sans pour autant se laisser envahir par les siennes.

Interview Marie : « La seule phrase que j'ai retenue de l'école et on nous la disait tous les jours, c'était : « une fois que tu mets ta tenue, tu n'es plus toi, tu t'oublies, tu restes au vestiaire ». Et je ne comprenais pas trop avant que je commence mon premier stage et après j'ai vite compris qu'il fallait s'obliger à faire ça car sinon si tu rentres chez toi et que tu ressasses toute la souffrance des gens de ta journée, tu ne tiens pas, c'est trop dur psychologiquement. »

⁷⁵ OLIVIER M., *Chronique d'un vestiaire hospitalier*, France, L'Harmattan, 2004.

⁷⁶ *idem*

⁷⁷ *Idem*

« Une fois que j'ai terminé mon service, et que c'est le jour de changer ma tunique-pantalon ou qu'elle est sale, je m'en débarrasse comme je quitte l'hôpital : en voulant tout oublier. Je la roule et je la jette dans le panier comme au basket... comme si c'était le moyen de redevenir propre et de gommer de ma mémoire tout ce que j'ai vu, fait, ou entendu dans la journée⁷⁸. »

On peut observer dans ces passages une forme de rituel lié au vêtement qui commence le matin par le fait de se mettre à nu, d'enlever son identité de l'extérieur pour enfiler cette tenue informe, impersonnelle et unisexe. On enlève sa peau pour en enfiler une autre, c'est une sorte de préparation mentale. Une fois la journée finie, le vêtement est jeté ou mis à laver, emportant avec lui tout le témoignage de la journée, toutes les traces accumulées et permettant au personnel de rentrer chez soi en laissant au travail ce qui lui appartient.

Cependant, cette transition abrupte de la femme à la soignante n'est pas vécue de la même manière par toutes les infirmières. Si dans le cas de Marie, cette anonymisation est présentée comme une force et une forme de protection morale importante, cette neutralisation permise par l'uniforme peut parfois troubler certaines femmes.

Interview Laurence : « Cette tenue anonymise à même la peau, il n'y a rien, c'est quelque chose de particulier. »

Certaines infirmières essaient alors par différents moyens de faire cohabiter la femme avec la soignante et de retranscrire une part de leur personnalité et de leur féminité au travers de leur tenue pour elles-mêmes mais aussi dans leur relation aux autres soignants et aux soignés. On parle souvent dans ce cas-là « d'espaces de coquetteries ».

Les espaces de coquetterie

Ainsi, face à cette uniformisation de l'infirmière qui a tendance à l'invisibiliser, elle affirme son identité au travers de l'espace de son corps non utilisé ou recouvert par le vêtement de travail à l'aide de ses bijoux, de son maquillage et de sa coiffure ainsi que de son parfum. Il existe aussi des signes dissimulés ou cachés comme les sous-vêtements. Il peut encore s'agir de la manière d'arranger son uniforme :

Interview Marie 2 : « la façon de mettre sa coiffe, de retrousser les manches de sa tunique ou le bas de son pantalon, on allait pouvoir embellir sa tenue pour s'embellir soi-même. »

De cette manière l'infirmière s'octroie des espaces d'expression de sa féminité et de sa personnalité. Sa coquetterie marque aussi une forme de rébellion, toutefois maîtrisée par l'institution⁷⁹. En effet les infirmières apprennent dès le début de leurs études à respecter les règles relatives à l'hygiène qui empêche certains choix.

⁷⁸ OLIVIER M., *Chronique d'un vestiaire hospitalier*, France, L'Harmattan, 2004.

⁷⁹ OLIVIER M., *Chronique d'un vestiaire hospitalier*, France, L'Harmattan, 2004.

Interview Marie : « Pendant nos études on nous a appris à ne jamais avoir les cheveux détachés, ne pas avoir de vernis, de bijoux, pas de colliers, rien. »

On observe toutefois un décalage avec la réalité où les règles sont plus souples et sont de l'ordre des conventions relatives aux hôpitaux et aux services.

Cette anonymisation a été d'autant plus forte lors de la période COVID, où le port du masque, normalement réservé en salle d'opération et au contact de maladies infectieuses s'est généralisé à l'ensemble du personnel soignant :

Interview Laurence : « les patients, avec le masque, ils ont beaucoup de mal à différencier les gens. Ça anonymise encore plus. Et parfois tu repères les gens avec leurs différences dans leurs tenues : (...) une qui a toujours des énormes boucles d'oreille, une autre qui a les yeux très maquillés. C'est intéressant car elles ont besoin de se différencier. Tu ne te démarques donc que par des tous petits détails. »

Les Bijoux

Objets dont il est difficile de se séparer, souvent très précieux et connectés à l'intimité du porteur. Les soignants font tout pour les garder près d'eux, c'est notamment le cas avec l'alliance. Cela permet de ramener une part de soi, en contact direct avec sa peau, dans l'hôpital.

Interview Laurence : « Ceux rattachés au bloc opératoire ont des petits ensembles verts, ils n'ont aucun effet personnel, même pas les bijoux ! Mais parfois, ils ont parfois juste l'alliance qu'ils mettent à leurs cous. (...) Mais par contre il y a beaucoup de gens qui ont des boucles d'oreille (...). »

Interview Marie : « j'ai des boucles d'oreilles mais qui ne sont pas trop pendantes, j'ai un collier mais encore une fois parce que je travaille en psychiatrie et ce n'est pas vraiment un service de soin. »

Le Maquillage et la coiffure

Le maquillage permet d'apporter une couleur différente du blanc de l'hôpital, « un rapport de contraste au sein d'un environnement uniforme⁸⁰ ». Il permet aussi de jouer sur son regard et donc sur son humanité. Les yeux sont souvent l'unique zone du corps restante qui n'est pas recouverte.

Odeurs et parfums

Tout d'abord, il faut noter que l'odeur joue un rôle important dans l'atmosphère globale du travail à l'hôpital. En effet, l'hôpital a une odeur bien spécifique qui marque dès son arrivée (mélange d'effluves diverses, d'origine chimique ou biologique). En créant une sphère personnelle, le parfum de l'infirmière empêche les odeurs de l'hôpital de lui « coller à la peau ». Il apparaît ainsi comme une barrière protectrice des douleurs de l'hôpital et permet

⁸⁰ OLIVIER M., *Chronique d'un vestiaire hospitalier*, France, L'Harmattan, 2004.

donc à la soignante de se retrouver avec elle-même⁸¹. De plus, le parfum ne sert pas uniquement à « sentir bon » mais est aussi utilisé pour « ne pas sentir mauvais » car la proximité avec le malade et le travail en équipe imposent à la soignante d'être toujours correcte.

Interview Marie 2 : « je me souviens, que du fait d'être dans la proximité des corps, côte à côte quand on opérait, il y a le parfum. Je me souviens de parfums de certains chirurgiens et de collègues que j'appréciais. »

Interview Marie : « c'est vrai que ça c'est la seule chose que j'ai commencé à faire en travaillant car mes amies m'en ont offert un quand j'ai commencé à travailler et depuis je ne peux plus travailler sans parfum. Je le mets le matin mais ça imprègne quand même ma tenue de travail car il est assez fort. »

Concernant l'impact de la coquetterie sur les soignés, il est divers. Certains malades l'assimilent à un manque de professionnalisme alors que d'autres, par l'apport de couleur et de la personnalisation y voient un aspect humain rassurant. C'est notamment le cas dans les services de pédiatrie.

La coquetterie a aussi un rôle à jouer chez le soigné qui, lui aussi mis à nu et recouvert d'un pyjama peu seyant, a besoin de se sentir beau pour aller mieux.

Interview Laurence : « Quand les malades vont bien, quand ils se laissent aller, c'est très important pour eux d'avoir un joli pyjama, ils se maquillent, ils s'accrochent à ça ! C'est très important. Et en fait, dès qu'ils vont mal, ça a une répercussion sur leur apparence. »

La coquetterie peut donc aider à retrouver la santé : « Le maquillage a été admis dans les services au fur et à mesure que l'on a permis à la soignante d'être coquette, au fur et à mesure que l'on a autorisé la patiente à l'être également (...) On est là pour la santé du malade, et la coquetterie peut aider à trouver la santé ⁸²! ».

La coiffe

Comme expliqué précédemment, la coiffe, qu'il se soit agi du voile long ou mi-long puis transformé au cours des ans en coiffe, en calot, en bonnet ou en charlotte est, « dans la pensée collective de la soignante, le symbole de sa dissimulation et de sa domination au sein de la hiérarchie à l'hôpital »⁸³. En effet, elle couvre les cheveux et cache en partie la tête de l'infirmière, limitant toute manifestation de féminité. Aujourd'hui, le calot ou la charlotte qui sont désormais en non-tissés, donc jetables, sont parfaitement bien vécus dans une situation de soins stériles ou nécessitant une protection complète de la soignante car ils correspondent à un impératif technique ponctuel où les compétences de la soignante sont sollicitées.

⁸¹ Idem

⁸² OLIVIER M., *Chronique d'un vestiaire hospitalier*, France, L'Harmattan, 2004.

⁸³ Idem

Tout comme le reste de l'uniforme imposé, il est d'ailleurs intéressant d'observer qu'il existe des manières de styliser cette coiffe et d'en faire une expression de sa personnalité :

Interview Marie 2 : « la coiffe qui paraît la plus efficace, mais pourtant beaucoup de gens l'évitaient car c'était vraiment la plus moche, c'est la charlotte ! (...) Après la charlotte, il y a le calot. Donc très simple, ça n'était porté en général que par les hommes ou par les femmes qui avaient les cheveux très courts (...) Pour une opération qui allait être vraiment longue et où il fallait faire vraiment attention au niveau de l'hygiène, les chirurgiens, utilisaient les cagoules. (...) mais elles étaient régulièrement détournées par les femmes. C'est à dire qu'au lieu de les tourner à l'endroit, elles la retournaient complètement et elles restructuraient complètement la coiffe. (...) En fait cela permettait de voir les personnes qui n'en avaient rien à faire de l'esthétique et qui étaient vraiment dans le souci d'être le plus efficaces possible au niveau de l'hygiène, voire obsessionnelles. À l'inverse, celles qui transformaient la cagoule signifiaient qu'il s'agissait de personnes sympathiques, chaleureuses, ouvertes, qui aimaient bien rire, qui étaient en fait autre chose qu'une infirmière de bloc opératoire. La personnalité de la personne, qui pouvait être plus attractive, transparaissait aussi par la manière d'accessoiriser la tenue fonctionnelle. »

Au travers de ce passage, on constate à quel point un détournement de coiffe peut en dire long sur la personnalité d'une personne. Dans le contexte de soin et plus particulièrement dans ce témoignage venu d'une salle d'opération, chaque micro-signe devient expansif dans sa communication et dans son interprétation. Des liens se créent par une forme de langage du vêtement, de mimétisme social : les infirmières qui adoptent les mêmes codes deviennent copines. Il s'agit donc d'une « sémiologie fine du port du vêtement qui correspond à un aspect très riche du vécu infirmier⁸⁴ ».

Dans l'univers hospitalier, aussi codifié que stratifié, il existe une gamme d'indicateurs subtils des différents statuts lorsque la tenue est examinée. Ils permettent l'identification de la catégorie professionnelle des individus dans la société de l'hôpital.

L'hôpital : un univers hiérarchisé

Ainsi, le vêtement n'est pas seulement utilitaire mais est avant tout signifiant. Les différences de tenues relèvent de jeux de pouvoir et d'une hiérarchie très présente au sein du corps des soignants. Au cours de l'histoire, au fur et à mesure que la profession d'infirmière est devenue de plus en plus indépendante de celle du médecin et a augmenté en statut, ce dernier a toujours fait en sorte de conserver sa position de dominant en se différenciant par son vêtement (cf : tablier et bonnet blanc lorsque le vêtement est noir / coiffes surmontées de galons ou une coupe différente du tablier pour les infirmières lorsque le vêtement est blanc, etc.).

Ainsi, lorsque la tunique pantalon s'est généralisée, les médecins se sont particulièrement accrochés à leur blouse blanche : « Si la femme soignante s'est orientée vers la tunique-

⁸⁴ OLIVIER M., *Chronique d'un vestiaire hospitalier*, France, L'Harmattan, 2004.

pantalon, le paradoxe demeure quand le médecin préfère conserver la blouse, mais « la blouse médecin » (...) En effet, plus que jamais, les médecins veulent des blouses longues, en coton, avec un col qui tienne relevé pour placer leur stéthoscope autour du cou⁸⁵. ». Blouses qu'ils portent ouvertes, laissant apparaître leurs tenues de ville.

Interview Marie 2 : « Chez les médecins, (...) systématiquement, le col de blouse n'était pas à plat mais remonté, et même encore aujourd'hui je pense que ça doit se voir chez certains vieux médecins. (...) c'était vraiment un signe pour montrer qu'on était médecin »

Interview Marie : « Toutes les tenues que j'ai eu c'était que des tuniques pantalons avec les tuniques qui arrivent en bas des fesses. Celles qui arrivent aux genoux c'est pour les médecins, les psychologues, pour ceux qui sont en civil en-dessous. »

Les outils-accessoires ont aussi un rôle à jouer par-dessus ces vêtements blancs, ils sont devenus un langage. Cependant, leur compréhension, tant elle est codifiée et complexe, n'est souvent déchiffrable que par le personnel hospitalier lui-même. Parmi tous les outils, le stéthoscope revêt une importance particulière. Sa position autour du cou, derrière le col relevé de la blouse du médecin est un signe distinctif très fort.

Une autre dynamique que j'ai pu observer au cours de mes différents entretiens est la place importante de l'expression de genre dans la volonté de distinction par le détail. Les dynamiques genrées du vêtement dans la société trouvent le moyen de réapparaître au sein de l'hôpital. Les hommes, occupant souvent des postes de médecins et étant donc supérieurs dans la hiérarchie, se contentent de se distinguer du reste du personnel soignant de manière très simple tandis que les femmes ont recours à pléthore de tactiques afin de se distinguer entre elles.

Interview Marie 2 : « Au niveau des médecins, beaucoup d'entre eux, les hommes en tous cas, portaient leurs tuniques à l'intérieur du pantalon (...) comme une chemise glissée à l'intérieur du pantalon. »

Interview Laurence : « il y a un autre truc que j'ai remarqué, c'est que les médecins, sous leurs blouses, ils ne sont pas apprêtés, ils sont souvent en basket et en jean. C'est souvent très confortable, c'est particulier. Ils pourraient faire des efforts sous leur blouse (...) »

Ces derniers se contentent, par exemple au sein du bloc opératoire, lorsqu'il s'agit de la tunique pantalon qui est la même pour tout le personnel soignant confondu, de rentrer leur tunique dans leur pantalon. Le fait de ne pas se donner la peine de faire d'effort au niveau de l'arrangement des outils et des poches ou de négliger sa tenue sous sa blouse est aussi une distinction, un moyen de dire « je n'ai pas besoin de ça ». Cette nonchalance agit comme une forme de domination discrète. À l'inverse, les infirmières, comme on l'a vu, que ce soit au niveau de la manifestation de leur féminité via les « espaces de coquetterie » ou la manière de communiquer sur leur personnalité par leur manière d'arranger leurs tenues

⁸⁵ OLIVIER M., *Chronique d'un vestiaire hospitalier*, France, L'Harmattan, 2004.

professionnelles ou leurs outils tentent tant bien que mal d'essayer d'exister et de se différencier au sein de cette microsociété hospitalière.

Interview Marie : « Les infirmiers, comme on fait des soins médicaux, des pansements, on doit avoir des tenues propres, on ne peut pas être en civil en dessous. »

Le contact avec la saleté est aussi un critère pour évaluer la position hiérarchique et les différences de statut⁸⁶ : le médecin n'approche que des corps et des malades propres (leur toilette ainsi que la réfection des pansements précèdent leur visite). De par sa blouse qui est ouverte, et qui laisse entrevoir sa tenue civile, il ne peut, pour des raisons hygiéniques approcher un malade « sale ». Sa tenue lui permet donc d'éviter ces tâches « dégradantes » qui sont relayées aux infirmières, aides-soignants ou encore aux agents de service hospitalier. Le médecin appuie sa position distancée avec tout ce qui concerne la souillure et la saleté et bénéficie d'une relation de confiance et d'intimité spéciale avec le soigné grâce à sa tenue civile rassurante.

Interview Laurence :

« Laurence : Le réfectoire, c'est impossible d'y aller en tenue de travail. Mais comme les infirmières ont des tenues et doivent complètement se changer et se rechanger de l'autre côté, elles n'y vont jamais. Donc les gens du réfectoire sont ceux qui n'ont que des blouses, faciles à enlever : les secrétaires, les médecins, les diététiciens. Mais la blouse c'est un moyen de reconnaissance. (...) En fait, au fond, dans l'hôpital il y a 2 mondes : les gens qui sont dans une tenue intégrale et le monde des gens qui ont juste une blouse blanche par-dessus leurs tenues. »

Interview Marie : « Alors moi j'avais eu ça dans un stage dans une clinique privée où pour aller fumer il fallait être en tenue civile et pas en tenue d'infirmier car ce n'est pas hygiénique donc il fallait descendre au sous-sol pour se changer, monter au 6e pour fumer, redescendre se changer... Et au niveau du temps ce n'est pas possible au niveau de la journée. »

Un autre avantage du port de la blouse au-dessus du vêtement de ville est l'accès à certains lieux comme le réfectoire ou le fumoir. En effet, les pauses déjeuners qui se font au réfectoire dans certains hôpitaux doivent se faire en tenue de ville et non en tenue professionnelle. Théoriquement, tout le personnel hospitalier a le droit de déjeuner à la cantine de l'hôpital. Toutefois, contrairement aux médecins (ainsi que les secrétaires et cadres de santé qui portent la blouse au-dessus de leurs tenues de ville), à qui il suffit d'ôter leur blouse avant de rejoindre le réfectoire, le personnel soignant, dont les infirmières qui sont en tenues complètes, est obligé de se changer. Cela signifie donc, après s'être déjà changé le matin, de retourner au vestiaire et de se rechanger pour y accéder puis de se rechanger une 3e fois pour reprendre le travail sachant qu'il faudra se changer une 4e et dernière fois le soir avant de rentrer. Ainsi le vêtement conditionne ici l'accès à des plaisirs

⁸⁶ OLIVIER M., *Chronique d'un vestiaire hospitalier*, France, L'Harmattan, 2004.

quotidiens (pouvoir bénéficier de pauses, de moments en groupe où l'on peut découvrir ses collègues dans un autre contexte plus agréable).

Pour finir, porter la blouse ouverte de manière à faire apparaître sa tenue de ville renvoie un signal fort, celui de ne pas totalement disparaître sous l'uniforme et de garder une partie de son « soi » au travail. C'est un moyen de pas être totalement soumis au système, contrairement au reste du personnel hospitalier pour qui la tenue intégrale gomme toute singularité. En effet, la généralisation de la tunique-pantalon a produit une certaine banalisation de l'image de l'infirmière dans l'hôpital. Unisexe et portée indifféremment par les infirmières, les aides-soignantes et les agents de service hospitalier, cette tenue professionnelle tend à effacer les différences de statuts professionnels notamment aux yeux des visiteurs et des patients⁸⁷, générant ainsi le sentiment d'un manque de reconnaissance de la profession d'infirmière.

⁸⁷ SEABROOK J., « The white dress. What should nurse wear? », *The New Yorker*, Mars 2002

CHAPITRE 3 : Perspectives : la tenue de l'infirmière aux États-Unis

Crise à l'hôpital en France : la rentabilité face à l'ergonomie du vêtement

La réalité du vêtement de l'infirmière : des problèmes persistants

Le manque de reconnaissance de l'infirmière ressenti au travers de sa tenue professionnelle se manifeste par d'autres problèmes vestimentaires qui persistent depuis le début des années 2000 à l'hôpital. On peut citer notamment les problèmes de taille récurrents et le manque de diversité en termes de morphologie :

Interview Laurence : « Il y a beaucoup d'infirmières qui sont un peu « grassouillettes » et il faudrait parfois que ce soit plus adapté car elles sont un peu serrées, tu as l'impression que les boutons, craquent de partout... Vraiment il y a un problème au niveau des tailles. Et tu sens que les pantalons ils ne sont pas bien coupés... »

Interview Marie : « je dois faire plein d'ourlets car c'est hyper large... »

Au-delà des tailles et de la coupe, qui démontrent un manque d'ergonomie flagrant, le textile en lui-même n'est pas adapté aux besoins des soignants. Sa matière n'est pas confortable et les couleurs peuvent aussi être problématiques. La couleur blanche, encore majoritaire, outre son problème de transparence peut devenir gênante lors des menstruations chez les infirmières par exemple :

Interview Marie : « Au niveau du confort évidemment, car c'est des tenues blanches donc quand je me baisse et qu'on voit ma culotte à travers car c'est un peu transparent... c'est hyper épais, ça tient chaud (...) Pour les règles c'est une catastrophe. C'est tout blanc, c'est l'angoisse. Ça m'était arrivée de le tacher déjà donc maintenant depuis je mets des shorties en dessous. »

De plus, le problème de taille, le manque d'ergonomie couplé au choix de la couleur peut provoquer un réel effet sur l'identité du soignant qui le porte :

Interview Laurence : « C'est un truc qui m'avait marquée, c'est que je travaillais dans un service de pédiatrie où tous les gens qui y travaillent avaient des espèces de tenues roses. Et il y avait un infirmier qui devait faire 1m90, c'était une espèce de colosse et il avait sa petite tenue rose. C'était compliqué, car il n'y avait pas de tenue à sa taille. Et je trouvais qu'il y avait quelque chose d'un peu touchant, ça l'avait perturbé, il n'était pas resté longtemps dans le service. (...) Il perdait quelque chose de son identité. (...) Et en mettant ces tenues-là, ça ne va pas, alors que c'est bien qu'il y ait des hommes infirmiers... (...) Et je l'avais revu dans un autre service où il avait une tenue normale blanche, ce que tout le monde a, et là tu le sentais vraiment mieux dans cette tenue. »

Ce décalage entre les besoins des soignantes et les réponses apportées par l'hôpital accentue le manque de reconnaissance dont souffrent les infirmières. De plus, la dégradation de leurs tenues impacte leurs visions d'elles-mêmes en tant que femmes et professionnelles.

Les hôpitaux en crise généralisée et le manque de reconnaissance de l'infirmière

L'économie du vêtement a pris le pas sur l'ergonomie et la technique.

En effet, de manière générale les établissements de santé s'inscrivent depuis 20 ans dans une logique de rentabilité où les restrictions budgétaires priment sur les besoins des soignants.

Au-delà des tenues professionnelles, ce sont les conditions de travail de manière générale du soignant qui en pâtissent : manque de moyens, réduction des salaires, journées de travail à rallonge en équipe réduite, etc. Ces bas salaires, combinés à des conditions de travail difficiles et à un manque de reconnaissance, ont ainsi rendu les métiers hospitaliers peu attractifs. L'hôpital est donc aujourd'hui confronté à des difficultés pour recruter du personnel soignant, notamment des infirmiers ou des aides-soignants⁸⁸.

Interview Marie : « j'ai vu dans Le Monde ce matin que beaucoup de services d'urgence allaient fermer car il n'y a plus de personnel. Pareil dans mon hôpital ils ont fermé « tranquille », car il n'y avait plus de médecins. Pareil à St Louis il y a un super service en maladies infectieuses qui va fermer car il n'y a plus de soignants non plus. On a réussi à surmonter toutes ces épreuves mais aujourd'hui il n'y a rien, il n'y a plus de personnel car il n'y a pas de reconnaissance, toujours pas. Au niveau du salaire c'est la misère, au niveau des études c'est une catastrophe... Je suis révoltée ! »

Ce manque de reconnaissance existe depuis déjà longtemps et persiste. Une infirmière hospitalière témoignait en 2001, dans les colonnes du journal *Le Monde* : « La profession a besoin d'être revalorisée dans tous les sens du terme. On a trop joué sur la corde de l'infirmière dévouée qui est là par vocation⁸⁹ ».

Face à cette crise généralisée, il semble donc que la tenue de l'infirmière n'apparaisse pas prioritaire sur une longue liste de besoins à pourvoir.

Interview Marie : « Ils font un max d'économies, donc je ne pense pas qu'ils vont investir dans les tenues car ce n'est pas leur priorité. Mais même pour nous ce n'est pas la priorité principale. Du moment qu'on a une tenue blanche pour travailler et propre quotidiennement, au fond de moi c'est vraiment le principal. »

⁸⁸ BAUDUIN N., « L'article à lire pour comprendre comment fonctionne l'hôpital public (et pourquoi ça craque) », *France Info*, février 2022

⁸⁹ BLANCHARD S., « L'activité est imprévisible, l'urgence est permanente, tout se fait au détriment de la relation avec le malade », *Le Monde*, octobre 2001

Étude comparative USA

Les « scrubs »

Aux États-Unis, le vêtement professionnel de l'infirmière a suivi les mêmes évolutions qu'en France, notamment au 20^e et au début du 21^{ème} siècle.

L'équivalent des tuniques-pantalons, qui se sont aussi généralisées dans les hôpitaux à partir de la fin des années 1980, s'appelle les « *scrubs* ». La traduction du verbe « *to scrub* » en français est : « frotter, broser, récurer, gommer, nettoyer ». Ces tenues étaient conçues à l'origine pour les chirurgiens et le personnel soignant des salles d'opération, qui les mettaient au moment où ils se stérilisaient avant une opération - « *scrubbing in* ». Elles se sont ensuite étendues aux unités de soins intensifs, puis, en partie grâce à la popularité de la série télévisée "*M*A*S*H*", elles se sont répandues dans tout l'hôpital⁹⁰.

À l'origine, les *scrubs* étaient fournis par les hôpitaux et les programmes médicaux, ce qui, comme en France, a conduit à un dénominateur commun : unisexes, suffisamment informes pour s'adapter à presque tous les corps et résistants aux blanchisseries industrielles.

Ils sont aussi moins chers que les uniformes plus anciens. Il s'agissait d'une « *business-to-business industry* » avec historiquement Dickies et Cherokee comme marques leaders sur le marché. Cependant, petit à petit, les budgets de certains hôpitaux se sont réduits et les tenues sont devenues à la charge du personnel soignant⁹¹. De plus, même si aujourd'hui certains hôpitaux continuent de fournir des *scrubs* à leurs employés, la majorité du personnel soignant préfère quand même avoir le choix et acheter le sien.

Le marché en expansion des marques « *Healthwear* »

Il existait déjà des *scrubs* un peu « *fashion* », ou même « luxe », qui s'adressaient au personnel soignant des cliniques privées (chirurgie plastique, dentaire etc.), mais on assiste ici à un nouveau phénomène dans le sens où ce marché s'étend à l'ensemble de la « population médicale⁹² ».

Ce nouveau marché du « *healthwear* » a commencé à émerger dès 2013 avec la création de la marque pionnière FIGS. Toutefois, depuis le début de la crise du COVID, ce marché connaît un essor sans pareil. La marque a connu en 2020 des recettes nettes de 381 millions de dollars, avec une croissance de 41 % par rapport à l'année précédente, pour atteindre plus de 102 millions de dollars en 2021⁹³. La pandémie a permis de mettre en lumière le personnel hospitalier et ses besoins et, en faisant entrer le masque dans notre vie quotidienne, a fait du « *healthwear* » une question qui s'adresse à l'ensemble de la société⁹⁴.

⁹⁰ SEABROOK J., « The white dress. What should nurse wear? », *The New Yorker*, Mars 2002, p.126

⁹¹ GALLAGHER J., « This Company is Fast Becoming the Warby Parker of Scrubs », *Wall Street Journal*, octobre 2018

⁹² FRIEDMAN V., « Health Care Workers Deserve Fashion, Too », *The New York Times*, juin 2021

⁹³ *idem*

⁹⁴ NANDA M.C., « Can Other Brands Replicate Figs' Scrubs Success? », *BOF*, November 2016

Cette croissance exponentielle (le marché mondial des vêtements médicaux, principalement les « *scrubs* », représentait 86,15 milliards de dollars en 2020 et devrait atteindre 140 milliards de dollars d'ici 2028⁹⁵), s'explique par une réelle demande qui n'avait été jusqu'alors jamais vraiment prise en compte. Les infirmières veulent du choix et en ont assez de leurs tenues informes et désagréables. La demande est immense car le secteur de la santé est le plus grand employeur des États-Unis : ce marché représente plus de 20 millions de professionnels et les emplois liés à la santé devraient croître de 15% de 2019 à 2029, ajoutant 2,4 millions de nouveaux emplois⁹⁶.

Pourquoi ce marché fonctionne-t-il si bien ?

En termes d'innovation purement technique et vestimentaire, des évolutions avaient déjà été enclenchées depuis les années 2010, notamment chez les marques historiques et il existait déjà bel et bien une offre. En fait, la grande évolution se situe au niveau de la structure du marché et de la stratégie marketing qui est passée d'un modèle de *wholesale* (B2B) à un modèle de « *Direct to consumer* » (B2C). Les ventes directes aux consommateurs sont généralement réalisées en ligne⁹⁷, mais peuvent parfois exploiter des espaces de vente au détail physiques en complément de leur plateforme d'e-commerce principale.

Les deux start-up pionnières dans ce marché, FIGS et Jaanuu, ont aussi bien marché car elles ont réussi à s'adresser directement à leurs clients et à créer une marque à laquelle leurs consommateurs s'identifient⁹⁸. Ce qui n'était pas le cas avant, il était pratiquement impossible d'identifier le vêtement à une marque, à un univers.

Ainsi, leur réussite est indissociable d'excellentes stratégies marketing. En étudiant les stratégies marketing de ces deux marques leaders du marché, il est possible d'identifier deux clés de succès : vendre la tunique-pantalon comme faisant partie d'un style de vie et s'appuyer sur des infirmiers influenceurs sur les réseaux sociaux pour promouvoir la marque.

Les strategies marketing

« *rebranded scrubs as lifestyle wear*⁹⁹ »

En s'inspirant du modèle de la marque LuluLemon (FIGS est d'ailleurs surnommé « *the Lululemon of medical clothing* ») qui avait fait du yoga un « *way of life* », FIGS présente ses vêtements comme faisant partie d'un style de vie. Elle s'inscrit aussi donc dans la lignée des marques d'« *athleisure* », contraction des mots « *athlete* » and « *leisure* » qui vendent des vêtements *casual*, confortables qui peuvent à la fois permettre de faire des exercices

⁹⁵ Fortune Business Insights

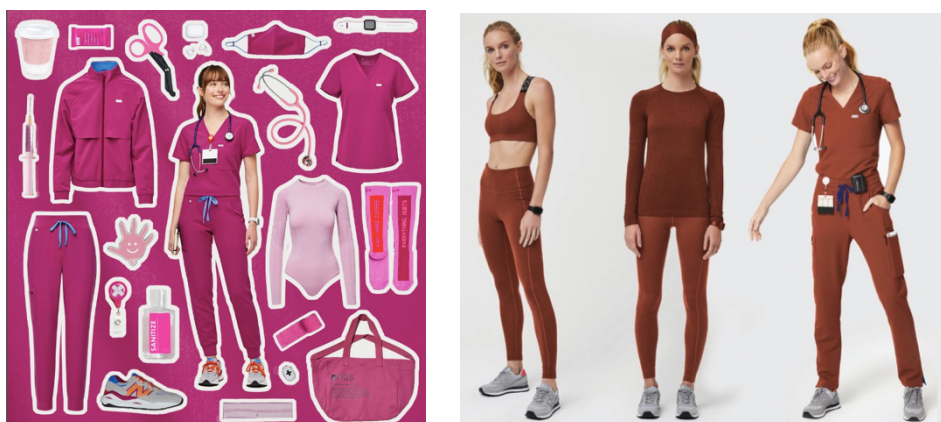
⁹⁶ Bureau of Labor Statistics

⁹⁷ KANTROWITZ A., « The direct-to-consumer craze is slamming into reality », *CNBC*, Mars 2022

⁹⁸ GEORGE-PARKINJAN H., « The next category of fashion being disrupted? medical attire », *Fashionista*, janvier 2020

⁹⁹ NANDA M.C., « Can Other Brands Replicate Figs' Scrubs Success? », *BoF*, November 2016

de sport et être portés tous les jours¹⁰⁰. Cela permet notamment de compléter le look principal (à savoir les vêtements hospitaliers) par toute une série d'accessoires : des chaussettes de compression aux bouteilles d'eau et aux sacs fourre-tout¹⁰¹.



source image 20 : FIGS

« left a deluge of Instagram ads and healthcare influencers in its wake¹⁰² »

L'idée est de réussir à atteindre sa cible sur les réseaux sociaux notamment à l'aide de « *medical workers-turned-influencers* ». Les membres du personnel hospitalier sont très présents sur les réseaux sociaux où ils documentent notamment leurs vies avec l'aide du hashtag : « #medlife » sur Instagram, Twitter, TikTok ou autres.

FIGS a donc créé son propre hashtag (#WearFIGS) et s'est allié avec beaucoup d'ambassadeurs qui ont permis à la marque de gagner au moins 1.5 million de consommateurs. Parmi eux, l'exemple de « Nurse Rachel Santana » ou « Leveck ».

Le cofondateur de Jaanuu, Shaan Sethi, qualifie sa marque de « *vehicle for the scrub selfie*¹⁰³. »

Le but final est de créer une identité facile à comprendre pour la cible. Sur les réseaux, les marques mettent aussi en place des stratégies telles que des jeux concours avec des cadeaux à gagner ou des « *limited drops* ».

Mais certaines de ces start-up utilisent aussi des stratégies comparables à celles d'autres marques plus traditionnelles dans la mode. Par exemple, FIGS a déjà ouvert un *pop-up store* à LA à côté de boutiques à la mode telles que A.P.C ou encore Marc Jacobs et peut aussi avoir recours à des publicités traditionnelles comme dans le métro de New York par exemple.

¹⁰⁰ PFEIFFER A., « L'«athleisure», le nouvel habit du luxe », Le Monde, septembre 2015

¹⁰¹ FRIEDMAN V., « Health Care Workers Deserve Fashion, Too », *The New York Times*, juin 2021

¹⁰² NANDA M.C., « Can Other Brands Replicate Figs' Scrubs Success? », *BoF*, November 2016

¹⁰³ NANDA M.C., « From Scrubs to Chef's Whites, The Business of Uniforms Is Suddenly Fashionable », *BoF*, aout 2019

D'autres marques mettent aussi en place des stratégies de collaborations et partenariats comme par exemple : Moxie avec la marque de maquillage Bobbi Brown¹⁰⁴ ou encore FIGS avec New Balance.

Cette prolifération de marques et de produits permet au personnel hospitalier de pouvoir se différencier à l'intérieur et à l'extérieur des hôpitaux en mêlant le confort, voire des éléments de mode, à l'uniforme professionnel.

Toutefois des défis liés à la profession persistent toujours :

- il faut trouver l'équilibre entre « *fashionable & practical* » : il faut bien sûr toujours répondre à certains impératifs comme le fait pour le vêtement d'être résistant aux nombreux lavages.
- Et il faut trouver l'équilibre entre les désirs individuels (choix du personnel soignant) et les restrictions propres à chaque institution : notamment pour ce qui concerne les règles sur les couleurs qui permettent d'organiser le personnel hospitalier entre les étages et les spécialités.

Dans tous les cas, ce qui fait en grande partie la différence de ces nouveaux vêtements c'est leur « bien aller » et le nouveau confort. Ce qui permet de donner confiance en soi et de se sentir bien. Voici les changements principaux que l'on observe :

- La première véritable avancée se situe au niveau des pantalons : style *jogger*, côtelés aux chevilles comme les pantalons de survêtement.
- Les hauts sont devenus moins carrés et la fabrication est de plus en plus technique pour permettre la respirabilité et l'évacuation de l'humidité.

Le métier de l'infirmière et le sport

Ce rapprochement du vêtement de l'infirmière avec le *sportswear* et l'*athleisure* n'est donc pas uniquement guidé par des considérations liées à la mode. En effet, ce n'est pas totalement déconnecté de la réalité du quotidien du personnel soignant qui est toujours en mouvement et qui transpire en conséquence : « *many healthcare providers walk the equivalent of a marathon a week, and have to do so in footwear that's fluid-repellant, slip-resistant and up to uniform standard*¹⁰⁵. »

« *Dans la réalisation du soin infirmier (position debout, accroupie, en équilibre, sur la pointe des pieds, penchée sur le corps du malade), la soignante doit utiliser sa force physique pour accomplir son geste. (...) En plus du poids du malade, s'ajoute celui des appareils à transporter (...). Le métier d'infirmière comprend une dimension de force et de résistance physique importantes : « Un jour, je suis venue travailler avec mon podomètre, simplement pour me faire une idée de la distance que je parcours dans une journée, au milieu des couloirs, des chambres, des escaliers : j'ai mesuré 7 kilomètres ! », dit Joëlle, infirmière de*

¹⁰⁴ BARKHO G., « Medical-wear is the hot new DTC fascination », *Modern Retail*, juillet 2021

¹⁰⁵ GEORGE-PARKINJAN H., « The next category of fashion being disrupted? medical attire », *Fashionista*, janvier 2020

35 ans en service de médecine. (...) Pendant l'exercice de leur métier, les soignantes transpirent car il y a souvent des efforts musculaires à fournir : « On n'a pas atteint la fin de la journée, que déjà on sent la transpiration... Le plus ennuyeux c'est l'été, quand il fait chaud... D'ailleurs l'été, on a tendance à changer de tenue deux fois par jour, même si elle n'est pas sale », dit Corinne. »¹⁰⁶

Interview Marie : « au niveau du confort, là je suis en jogging, je me sens au mieux. Tout à l'heure on a fait des exercices de relaxation et je ne me serais pas sentie capable de le faire avec mon pantalon alors qu'avec mon jogging je peux le faire sans soucis. (...) L'été d'il y a 2 ans quand il a fait hyper chaud, je m'asseyais sur une chaise on voyait la trace de mes fesses, c'était vraiment l'angoisse. »

Au-delà du « sportswear », les marques américaines de « healthcare » se rapprochent d'autant plus de la tendance de « l'athleisure » qui gagne du terrain partout dans la mode et le luxe. En effet, il s'agit ici d'une nouvelle catégorie de vêtements pensés à l'origine pour la salle de sport mais adaptés au bureau, aussi bien qu'à un vernissage, tant ils empruntent leurs codes au luxe et à la mode. Ainsi, tout comme FIGS ou Jaanuu le font, les marques d'athleisure associent judicieusement matières high-tech et culture mode et se démarquent clairement des modes sportswear précédentes où le jogging gris informe et passe-partout était plutôt mis en avant. Il s'agit d'une évolution qui est plus technique et stylistique que symbolique et où le vocabulaire des matières s'enrichit et l'idée que la qualité existe aussi en dehors des fibres naturelles fait son chemin (vêtements plus performants, anti-transpirants et infroissables)¹⁰⁷. Il s'agit d'un nouveau « power suit », « une façon démocratique d'exprimer un contrôle absolu de soi et de sa vie » selon Sophie Conti¹⁰⁸. De quoi donner d'autant plus de confiance et de revalorisation au personnel soignant lorsqu'il porte ses nouveaux scrubs à l'intérieur et à l'extérieur de l'hôpital.

Dans quelles mesures ce modèle peut-il être importé en France ?

Porter sa tenue d'infirmière à l'extérieur de l'hôpital

Comme évoqué précédemment, l'une des différences majeures entre les États-Unis et la France concernant le vêtement infirmier réside dans la possibilité de porter sa tenue à l'intérieur et à l'extérieur de l'hôpital. Aux États-Unis, le vêtement ne s'inscrit plus uniquement dans l'espace défini de l'hôpital mais au sein de la société entière. Le rôle du vêtement professionnel s'étend alors dans une autre dialectique avec le monde extérieur. Tout d'abord, comment se fait-il que le personnel soignant soit autorisé à porter son « scrubs » dans la rue, le métro, ou même encore au restaurant ?

En effet, il paraît clair à ce stade de l'exposé que cette utilisation du vêtement infirmier est un non-sens avec son rôle premier qui consiste à protéger le soignant et les soignés ainsi

¹⁰⁶ OLIVIER M., *Chronique d'un vestiaire hospitalier*, France, L'Harmattan, 2004.

¹⁰⁷ PFEIFFER A., « L'«Athleisure», le nouvel habit du luxe », *Le Monde*, septembre 2015

¹⁰⁸ *Idem*

que les civils à l'extérieur de l'hôpital de tout risque d'infection des micro-organismes qui peuvent se loger sur le vêtement.

M'étant retrouvée dans l'impossibilité d'interroger une infirmière américaine, j'ai cependant réussi à trouver quelques éléments de réponses concernant cette bizarrerie dans la presse américaine.

Voici ce qui est ressorti de mes recherches :

Il existe une forme de déni généralisé sur les risques de transmissions des micro-organismes par le vêtement, comme s'il n'existait pas suffisamment d'études scientifiques pour prouver les conséquences concrètes de ces contaminations : « les blouses peuvent collecter beaucoup de germes - mais les chercheurs ne savent pas si cela cause réellement des problèmes (...) jusqu'à ce que des preuves solides existent, ou que des études cliniques plus robustes soient réalisées¹⁰⁹ ».

L'accent est donc préférablement mis sur : « l'hygiène des mains, l'isolement des patients atteints de maladies transmissibles, la désinfection de l'environnement. Ces choses qui ont des preuves solides derrière elles pour réduire la pression des germes dans les hôpitaux¹¹⁰. ». « *Le Dr Hooper affirme que la première ligne de défense contre ces infâmes microbes est... le bon vieux lavage des mains*¹¹¹. » Ainsi, les hôpitaux se contentent d'agir sur le « *scrubbing* » plutôt que sur les « *scrubs* ».

Une autre forme de déni consiste à attaquer le reste des accessoires et ainsi à tout remettre en cause afin que la question du vêtement soit noyée : « *qu'en est-il des chaussures, des cravates, des téléphones portables*¹¹² ? »

Or, il est bien entendu démontré que tout cela est faux. Pour preuve, les résultats sont là et les efforts paient en Europe pour ces raisons. En France notamment et au Danemark, là où les hôpitaux ont adopté des pratiques de contrôle de l'infection de grande envergure, le dépistage et le contrôle des vêtements semble avoir porté ses fruits : « au Danemark, moins de 1 % des infections au staphylocoque impliquent des souches résistantes de la bactérie, alors qu'aux États-Unis, les chiffres ont grimpé jusqu'à 50 % dans certains hôpitaux¹¹³ ».

De plus, lorsqu'un soignant lave sa tenue à la maison, 44 % des bactéries restent présentes dans le tissu alors que lorsque l'hôpital s'en charge, le vêtement est presque totalement stérilisé¹¹⁴.

Nuance - aux États-Unis, dans les zones où les germes sont particulièrement préoccupants, comme les salles d'opération, les blouses portées ne sont pas les mêmes que celles que l'on voit à l'extérieur de l'hôpital. Dans ces cas-là, c'est l'hôpital qui fournit

¹⁰⁹ SCOTT M., « Should Scrubs Be Worn Only Inside Hospitals to Limit Spread of Germs? », *NBC Philadelphia*, janvier 2015

¹¹⁰ Idem

¹¹¹ HERWICK E-B., « Is It An Issue That Hospital Workers Wear Scrubs Outside? », *GBH News*, janvier 2019

¹¹² SCOTT M., « Should Scrubs Be Worn Only Inside Hospitals to Limit Spread of Germs? », *NBC Philadelphia*, janvier 2015

¹¹³ PARKER-POPE T., « The Doctor's Hands Are Germ-Free. The Scrubs Too? », *The New York Times*, septembre 2008

¹¹⁴ HAMBLIN J., « How Unsettling Is It That Doctors Wear Scrubs to Whole Foods? », *The Atlantic*, aout 2012

des blouses au personnel du bloc opératoire, il s'agit des « *OR scrubs* » (*operating room*). Ces blouses en question sont lavées à des températures plus élevées et avec des désinfectants et des mesures de protection encore plus poussées sont en place pour les interactions avec des patients atteints de certains virus transmissibles ou de bactéries résistantes aux antibiotiques¹¹⁵.

La véritable raison qui explique ces théories douteuses est avant tout financière : « *Les hôpitaux américains ont des budgets serrés et ne peuvent pas se permettre de fournir des vêtements et des chaussures à chaque employé. En outre, de nombreux hôpitaux ne disposent pas de l'espace nécessaire pour installer une buanderie*¹¹⁶ » ni un vestiaire : « *Les vestiaires des hôpitaux sont souvent petits, humides et à l'écart, quand ils existent*¹¹⁷ ».

Ce manque de moyens ne permettrait donc pas d'appliquer correctement ces mesures hygiéniques.

Il existe bien des règles au sein des hôpitaux qui interdisent de porter ces tenues à l'extérieur mais aucun véritable contrôle n'est réalisé et dans les faits ces règles ne sont pratiquement jamais respectées. Dans tous les cas, les hôpitaux n'ont pas les moyens de les mettre en place correctement et de les faire appliquer. Il existe donc beaucoup de confusion autour de ce sujet parmi les soignants aux USA.

D'autres explications plus symboliques sont avancées. Notamment le fait qu'il existe une certaine fierté d'être une infirmière aux États-Unis. En effet, elles sont plus reconnues qu'en France. La profession est valorisée dès les études qui sont plus longues et plus dures, avec différents grades et spécialisations¹¹⁸. D'autant qu'en France, depuis 2021 il n'existe même plus de sélection à l'entrée de la formation. Enfin, les salaires sont nettement plus élevés. Après la Belgique, il s'agit du deuxième pays qui rémunère le mieux les infirmières¹¹⁹. Pendant la crise du Covid-19, pour faire face à la pénurie, les salaires sont même montés jusqu'à 30 000 euros par mois dans certains hôpitaux¹²⁰.

Face à cette situation inconfortable et initialement « subie » : mise en danger de la santé des soignants et de leur entourage, achat du vêtement et entretien à leur charge, autant qu'il y ait quelques avantages à tout cela, à savoir la possibilité se sentir bien dans sa tenue. Aux États-Unis, société ultra-libérale, c'est donc le marché qui s'est occupé de ce problème. Ce sont les marques qui dans un sens ont répondu aux besoins des soignants : la concurrence a permis plus de choix et une constante amélioration du produit (matériaux high-tech et confortables, vêtements plus ergonomiques et plus beaux, couleurs, motifs, etc).

¹¹⁵ SCOTT M., « Should Scrubs Be Worn Only Inside Hospitals to Limit Spread of Germs? », *NBC Philadelphia*, janvier 2015

¹¹⁶ PARKER-POPE T., « The Doctor's Hands Are Germ-Free. The Scrubs Too? », *The New York Times*, septembre 2008

¹¹⁷ HAMBLIN J., « How Unsettling Is It That Doctors Wear Scrubs to Whole Foods? », *The Atlantic*, août 2012

¹¹⁸ SCHLICKAU J., « États-Unis d'Amérique », *Recherche en soins infirmiers*, 2010/1 (N° 100)

¹¹⁹ OCDE, « Rémunération des infirmiers à l'hôpital, en USD PPA, 2017 (ou année la plus proche) », *Panorama de la santé 2019 : Les indicateurs de l'OCDE*, Éditions OCDE, Paris

¹²⁰ JOLY J., « Pénurie d'infirmières aux États-Unis : les salaires grimpent jusqu'à 30.000 euros par mois », *Capital*, décembre 2020.

Afin de répondre à la question de savoir si ce modèle économique pourrait être importé en France, on comprend que le personnel ne serait pas prêt à renoncer à la gratuité ni à la prise en charge du linge au vu des conditions difficiles de travail déjà existantes.

Interview Marie :

« Alice : S'il existait des meilleures tenues mais que tu devrais prendre à ta charge tu les achèterais ?

Marie : Ah non ! (...) En vrai je n'ai pas vraiment d'échelle de prix... c'est plus lié au travail que ça implique de les ramener tous les soirs chez moi (je porte juste une petite banane), de les laver, de les étendre...

Alice : Pas envie de cette charge mentale à la fin de la journée ?

Marie : Non »

De plus, concernant la place de l'esthétique dans la tenue de l'infirmière, le risque que le vêtement puisse renvoyer trop directement aux codes de la féminité bloque la soignante.

Interview Marie :

« Alice : Et est-ce que tu te sentiras mieux, ça serait un facteur motivant si tu avais une tenue vraiment belle et confortable ?

Marie : Le confort c'est hyper important. On a des dégaines de cantinière, tout est super large.

Alice : mais justement tu n'aimerais pas que ça ne fasse pas cantinière ? (...) Sans que ce soit plus féminin, le vêtement pourrait juste avoir une plus belle coupe, un meilleur tissu.

Marie : oui je suis tout à fait d'accord. Même une coupe plus pratique aussi. Là vraiment je ne sais pas comment ils ont fait pour nous faire des tenues comme ça là, les nouvelles...

(...) Mais bon c'est vrai qu'au niveau du confort, là je suis en jogging, je me sens très bien. Tout à l'heure on a fait des exercices de relaxation et je ne me serais pas sentie capable de les faire avec mon pantalon alors qu'avec mon jogging je peux les faire sans soucis ».

Un élément de réponse : le sportwear

L'accent est donc principalement mis sur le confort lié au port du jogging notamment ainsi que des baskets. En effet, autre point à souligner, il est apparu dans mes interviews et mes recherches que la chaussure joue un rôle intéressant dans la tenue de l'infirmière en France. En effet, du fait que les chaussures soient de plus en plus à la charge du soignant, on remarque une entrée progressive des *sneakers* à l'hôpital. Les chaussures deviennent d'ailleurs un marqueur d'âge important qui distingue les jeunes des plus anciennes infirmières.

Interview Laurence : « C'est important les chaussures, parce que les plus âgées sont en sabot alors que les jeunes sont beaucoup en *sneakers* et on sent que c'est important. (...) oui je trouve que la segmentation se fait vraiment par les chaussures. Il y a les *crocs*, les *baskets*... on voit que certaines jeunes ont vraiment bien choisi leurs *baskets* (des *baskets* de grandes marques) et que c'est vraiment important. »

Interview Marie : « Moi ça a toujours été des *baskets*, imperméables (...) Des *baskets* que j'achète chez *Décathlon*, toutes simples. (...) c'est drôle car c'est vrai que dans mon service

les plus âgées ont des crocs. (...)_moi c'est vraiment le confort que je recherche. Les premières paires que j'ai achetées c'était avec des coussinets, dès que je mettais mes pieds dedans j'avais l'impression d'être dans des chaussons. »

Tout comme la démocratisation des vêtements unisexes dans la société dont le jean notamment avait permis dans les années 1980 à la tunique pantalon de se développer au sein de l'hôpital, l'avènement du *sportswear* pourrait aussi profiter à la tenue de la soignante. Cela permettrait de créer une plus grande continuité entre l'uniforme et la mode actuelle et de permettre ainsi à la soignante de rester un minimum connecté avec son identité extérieure tout en étant plus confortable dans ses vêtements. Un rapprochement de ces secteurs (santé et sport) pourrait aussi bénéficier à l'ergonomie du vêtement et au développement de textiles intelligents.

Pour répondre à cette question, il serait en l'état impossible d'implanter totalement ce système américain en France car il s'est construit sur une culture opposée à celle que l'on connaît en France. Il s'agit d'un constat simple : en France, le secteur de la santé est géré majoritairement par l'État tandis qu'aux États-Unis, il s'agit d'un secteur privé géré par le marché. Cependant, il est possible que les grossistes de vêtements en France subissent aussi cette nouvelle concurrence et réussissent à s'adapter et produire des vêtements plus confortables et dans le registre du *sportswear* aux mêmes coûts. Cette demande peut-être aidée par l'État Français.

CONCLUSION

Suite à la crise sanitaire, le regard sur les soignants et notamment les infirmières peut évoluer vers une meilleure prise en compte de cette profession. Les compétences de l'infirmière, qu'elles soient techniques ou relationnelles, sont toutes orientées vers le soin de la personne. Comme tout bon manager du secteur médicosocial le sait, pour que les professionnels du soin soient en capacité d'exercer leur métier, il faut prendre soin d'eux. Or choisir d'investir dans le vêtement professionnel de l'infirmière, c'est s'engager à la protéger et à répondre à ses besoins, notamment vestimentaires.

Pour atteindre cet objectif, les créateurs de mode ont un rôle à jouer. Il est ainsi possible de reprendre le chemin de couturiers tels que Jean-Charles de Castelbajac dans les années 1990, avec sa collection "Premiers Secours" où il s'était amusé à détourner les codes de l'univers médical en utilisant des matériaux du quotidien infirmier. Le but était de donner une dimension ludique à un univers qui « effraie¹²¹ ». En 1975, Issey Miyake avait aussi détourné les vêtements bleus du personnel de bloc opératoire, avec une collection joyeuse et des coupes originales. Enfin, plus récemment, en 2019, la créatrice britannique Supriya Lele a utilisé dans sa collection des « Blue Cross » en référence aux uniformes des infirmières du National Health Service, afin de dénoncer le sous-financement et la surcharge de travail auxquels elles étaient confrontées¹²².



source image 21 :
Castelbajac "Premiers
secours" 1990



source image 23 : Hocho Cut 1975 design/SS76 Collection - Issey Miyake



source image 22 : Supriya
Lele FW19

Cependant ces collections restent anecdotiques et n'ont pas bénéficié de la même couverture médiatique que les défilés de Marc Jacobs ou John Galliano.

¹²¹ AMIOT R., « L'évolution du look des infirmières au fil des siècles », *Allo Docteurs*, octobre 2018. Disponible sur : <https://www.allodocteurs.fr/se-soigner-professions-medicales-profession-paramedicale-levolution-du-look-des-infirmieres-au-fil-des-siecles-25687.html>

¹²² MOSS J., "Supriya Lele's New Collection Was Inspired by the NHS and Women Doctors", *Another Mag*, février 2019

Le vêtement professionnel de l'hôpital n'a pas encore réussi à pénétrer la sphère mode. Seule les Croc's font figure d'exception jusqu'ici.

Par ailleurs, la féminisation croissante du métier de médecin¹²³ est aussi une évolution prometteuse concernant la culture des « carabins ». En effet, les femmes représentent 46 % de la profession en France mais elles sont majoritaires parmi les médecins de moins de 60 ans (52 %) et sur la seule année 2017, 59 % des nouveaux inscrits étaient des femmes¹²⁴. Cette redistribution des rôles de genre à l'hôpital est encourageante en termes de hiérarchie et déssexualisation des tâches. Les fresques sexistes et dégradantes présentes dans les salles de garde, qui assoient doublement la domination masculine en tant que mâle et en tant que médecin pourraient disparaître. L'ère « #Metoo » fait progressivement sa place dans l'hôpital pour que les choses changent.

Comme on a pu le constater, l'un des risques majeurs actuellement de cette crise généralisée de l'hôpital est la pénurie d'infirmières et d'aides-soignants qualifiés. L'Etat a réagi en enlevant la sélection à l'entrée des écoles mais cela ne règle pas le problème. Beaucoup ont abandonné dès la première année.

Le vêtement, en tant que vecteur fort de projection identitaire pourrait jouer un effet positif sur le recrutement et rendre le métier plus attractif auprès des jeunes générations. L'idée n'est pas de changer l'ensemble de la structure du marché comme aux États-Unis mais d'anoblir le vêtement : une meilleure coupe, plus adaptée et plus confortable, moins de codes « genrés », plus de couleurs et des matériaux high-tech.

Comme l'a dit la designer américaine Yeohlee Teng qui avait été appelée pour repenser l'uniforme des infirmières du Valley Hospital dans le New Jersey : « *You know, there's nothing more awkward than people who are uncomfortable in their clothes*¹²⁵. »

Des chercheurs britanniques ont récemment conçu un matériau composite à partir de nanoparticules de cuivre qui permettent de lutter efficacement contre la propagation de germes¹²⁶.

Le rapprochement avec l'univers du *sportswear* est aussi un moyen de parler aux nouvelles générations et de créer une continuité avec la mode actuelle.

L'heure n'est plus au vêtement blanc informe qui fait peur.

Tout comme le ministre de l'intérieur Gérard Darmanin l'avait fait pour l'uniforme policier en 2017¹²⁷, le nouvel uniforme du personnel soignant peut être impulsé par une demande de la part de l'État.

¹²³ BESSIÈRE S., « La féminisation des professions de santé en France : données de cadrage », *Revue française des affaires sociales*, 2005.

¹²⁴ LES ECHOS, « Le nombre de médecins augmente en France », *Les Echos*, mai 2018.

¹²⁵ SEABROOK J., « The white dress. What should nurse wear? », *The New Yorker*, Mars 2002

¹²⁶ AMIOT R., « L'évolution du look des infirmières au fil des siècles », *Allo Docteurs*, octobre 2018. Disponible sur : <https://www.allodocteurs.fr/se-soigner-professions-medicales-profession-paramedicale-levolution-du-look-des-infirmieres-au-fil-des-siecles-25687.html>

¹²⁷ YANG R., « Des étudiants outrés que Darmanin leur demande de dessiner la tenue des policiers », *Mediapart*, mars 2021

Bibliographie

AMIOT R., « L'évolution du look des infirmières au fil des siècles », Allo Docteurs, octobre 2018. Disponible sur : <https://www.allodocteurs.fr/se-soigner-professions-medicales-profession-paramedicale-levolution-du-look-des-infirmieres-au-fil-des-siecles-25687.html>

AFP, « À la blanchisserie de l'AP-HP, du lavage au triage, tout est chronométré », L'express, mai 2015.

ANDRZEJEWSKI C., *Silence sous la blouse*, Fayard, 2019

ARCHIVES DE L'AP-HP. La formation des professionnels. Disponible sur : <https://archives.aphp.fr/la-formation-des-professionnels/>

BARKHO G., « Medical-wear is the hot new DTC fascination », *Modern Retail*, juillet 2021

BAUDUIN N., « L'article à lire pour comprendre comment fonctionne l'hôpital public (et pourquoi ça craque) », France Info, février 2022

BESSIÈRE S., « La féminisation des professions de santé en France : données de cadrage », *Revue française des affaires sociales*, 2005.

BLANCHARD S., « L'activité est imprévisible, l'urgence est permanente, tout se fait au détriment de la relation avec le malade », *Le Monde*, octobre 2001

BORRELLI-PERSSON L., « Nice Day for a White Wedding? Flashback to Dior Couture's Transgressive Fall 2000 Collection », *Vogue*, juillet 2016

BORRELLI-PERSSON L., « Sisters of Mercy: Fashion's Ongoing Fascination With Nurses and Nuns », *Vogue*, octobre 2019

Bureau of Labor Statistics. Disponible sur : <https://www.bls.gov>

CCLIN SUD OUEST, LARREDE M., *Recommandations pour une tenue vestimentaire des personnels soignants adaptée à la maîtrise du risque infectieux*, 2008

CHRISTIES. *Richard Prince*. Disponible sur : <https://www.christies.com/en/lot/lot-6270008>

CICR. La guerre franco-prussienne de 1870. Disponible sur : <https://www.icrc.org/fr/doc/resources/documents/misc/5fzer4.htm>

Circulaire Combes, parue au Journal Officiel de République française le 30 octobre 1902, adressée aux préfets au sujet de l'application de la loi du 15 juillet 1893 sur l'assistance médicale gratuite et la création d'écoles d'infirmière.

- CREDES, MINDY F., Les infirmières : image d'une profession, Juin 2002
- DE PANGE M.F, « Ces puces qui rendent la blanchisserie intelligente », DSIH, L'actualité des systèmes d'information hospitalier et de la e-santé, octobre 2014
- DIRECTION DE L'HOSPITALISATION ET DE L'ORGANISATION DES SOINS, COLL J-P. (sous la direction de), La fonction linge dans les établissements de santé, éléments d'approche méthodologique, Septembre 2001.
- DIVAY S, GIRARD L., « Eléments pour l'ébauche d'une socio-histoire du groupe professionnel infirmier. Un fil conducteur: la formation des infirmières et de leurs cheffes », *Recherche en Soins Infirmiers*, décembre 2019, n°139, p.3
- Fortune Business Insights
- France Culture. Série « Une Histoire Du Vêtement » Épisode 2 : « Le bleu de travail, le grand uniforme des métiers ». Disponible sur : <https://www.radiofrance.fr/franceculture/podcasts/la-fabrique-de-l-histoire/le-bleu-de-travail-le-grand-uniforme-des-metiers-5185931>
- FRIEDMAN V., « Health Care Workers Deserve Fashion, Too », *The New York Times*, juin 2021
- GALLAGHER J., « This Company is Fast Becoming the Warby Parker of Scrubs », *Wall Street Journal*, octobre 2018
- GEORGE-PARKINJAN H., « The next category of fashion being disrupted? medical attire », *Fashionista*, janvier 2020
- GIAMI A., MOULIN P., MOREAU E., « La place de la sexualité dans le travail infirmier : l'érotisation de la relation de soins », *Sociologie du travail*, 2013, Vol. 55 - n° 1, pp. 20-38.
- GODEAU E., L'esprit de corps. Sexe et mort dans la formation des internes en médecine, Maison des Sciences de l'Homme, coll. « Ethnologie de la France », 2007
- HAMBLIN J., « How Unsettling Is It That Doctors Wear Scrubs to Whole Foods? », *The Atlantic*, août 2012
- HAPPY BLOUSE. L'évolution de la mode dans le domaine médical. Disponible sur : <https://www.happyblouse.fr/blog/l-evolution-de-la-mode-dans-le-domaine-medical>
- HERWICK E-B., « Is It An Issue That Hospital Workers Wear Scrubs Outside? », GBH News, janvier 2019

INA. Vidéo Sos Cardin, 1970. Disponible sur : <https://www.ina.fr/ina-eclaire-actu/video/cpf07007806/sos-cardin>

INFIRMIERS, GRANDS DOSSIERS. LE CIRCUIT DU LINGE HOSPITALIER. Disponible sur : <https://www.infirmiers.com/les-grands-dossiers/hygiene/le-circuit-du-linge-hospitalier.html>

JOLY J., « Pénurie d'infirmières aux États-Unis : les salaires grimpent jusqu'à 30.000 euros par mois », *Capital*, décembre 2020.

KANTROWITZ A., « The direct-to-consumer craze is slamming into reality », CNBC, Mars 2022

KNIBIEHLER Y (sous la direction de), LEROUX-HUGON V., DUPONT-HESS O.,

TASTAYRE Y. *Cornettes et blouses blanches. Les infirmières dans la société française (1880-1980)*, Hachette, 1984.

LAFONT. Vêtement de travail : pourquoi en porter un ? Disponible sur : <https://www.a-lafont.com/blog/focus-sur/pourquoi-porter-vetement-de-travail/>

LES ECHOS, «Le nombre de médecins augmente en France », *Les Echos*, mai 2018.

MAGNON R., *Les infirmières : identité, spécificité et soins infirmiers. Le bilan d'un siècle*, Masson, 2001.

MOLINIER P. (sous la direction de), LAUGIER S., PAPERMAN P., *Qu'est-ce que le care ? : souci des autres, sensibilité, responsabilité*, Paris, Payot, 2009

MOPIN O., « Travaille-t-on encore en "bleu de travail" ? », *Journal du Textile*, N°2394, octobre 2018.

MOSS J., « Supriya Lele's New Collection Was Inspired by the NHS and Women Doctors », *Another Mag*, février 2019

MOWER S., « Louis Vuitton Spring 2008 Ready-to-Wear », *Vogue Runway*, octobre 2007

NANDA M.C., « Can Other Brands Replicate Figs' Scrubs Success? », *BoF*, November 2016

NANDA M.C., « From Scrubs to Chef's Whites, The Business of Uniforms Is Suddenly Fashionable », *BoF*, août 2019

NARDIN A., *Sous toutes les coutures. L'histoire du vêtement à l'hôpital, XIXe-XXIe siècle*, Paris, Catalogue de l'exposition du musée de l'AP-HP, 2012.

OBERLANDER J., « L'infirmière à l'écran, entre bimbo et Méphisto » *L'infirmière magazine*, n°162, juillet/août 2001.

OCDE, « Rémunération des infirmiers à l'hôpital, en USD PPA, 2017 (ou année la plus proche) », *Panorama de la santé 2019 : Les indicateurs de l'OCDE*, Éditions OCDE, Paris

ODICINO G., « “L'Adieu aux armes”, un superbe film dramatique qui surprend par sa liberté », *Télérama*, novembre 2018

OLIVIER M., *Chronique d'un vestiaire hospitalier*, France, L'Harmattan, 2004.

PARKER-POPE T., « The Doctor's Hands Are Germ-Free. The Scrubs Too? », *The New York Times*, septembre 2008

PFEIFFER A., « L'“Athleisure”, le nouvel habit du luxe », *Le Monde*, septembre 2015

PFEIFFER A., « Le retour du workwear », *Tendances*, décembre 2012

PRÉVOST A., « À la mode hospitalière », *Patrimoine en revue*, Musée AP-HP, décembre 2018, n°17, p.10

QUENTEL A., « Du fantasme de l'infirmière à la “culture carabine” : le sexe à l'hôpital entre mythes et réalité », *Les Inrockuptibles*, juillet 2021

SAVI-DOUALLY Y., « 2020 : du noir au blanc, puis à la couleur. la tenue de l'infirmière raconte l'histoire d'une profession », *GRIEPS Actualités*, février 2020. Disponible sur : <https://www.grieps.fr/actualites-2020-du-noir-au-blanc-puis-a-la-couleur.-la-tenue-de-l-infirmiere-raconte-l-histoire-d-une-profession-382>

SCHLICKAU J., « États-Unis d'Amérique », *Recherche en soins infirmiers*, 2010/1 (N° 100)

SCOTT M., « Should Scrubs Be Worn Only Inside Hospitals to Limit Spread of Germs? », *NBC Philadelphia*, janvier 2015

SEABROOK J., « The white dress. What should nurse wear? », *The New Yorker*, Mars 2002

Selon l'Article L4122-2 du Code du Travail, « les mesures prises en matière de santé et de sécurité au travail ne doivent entraîner aucune charge financière pour les travailleurs. »

SERVICE PUBLIC. Le temps d'habillage d'un agent public compte-t-il comme temps de travail ? Disponible sur : <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F31141>

SHETH R., « Faith, Freud, and Fetish: The Impact of Galliano's Fall 2000 Collection », Lithium Magazine, février 2017

UBI SOLUTIONS. Assistance Publique – Hôpitaux de Paris : pour une meilleure gestion des stocks. Disponible sur : <https://ubisolutions.net/fr/usecase/laundry-assistance-publique-hopitaux-de-paris/>

YANG R., « Des étudiants outrés que Darmanin leur demande de dessiner la tenue des policiers », *Mediapart*, mars 2021

WIKIPÉDIA. Vêtement professionnel. Disponible sur : https://fr.wikipedia.org/wiki/Vêtement_professionnel

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE LA PRÉVENTION. Comment est organisée la lutte contre les infections nosocomiales au niveau national et régional ? Disponible sur : https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/prises-en-charge-specialisees/infections-osteo-articulaires/infections-nosocomiales-questions-reponses/article/comment-est-organisee-la-lutte-contre-les-infections-nosocomiales-au-niveau?TSPD_101_R0=087dc22938ab20003701bd2d8978c531781808866873d42ff8620d8baea35cccf731997f16b1f38208ce37551b143000b17de3760c4c779e370b554788fadd2190b909ba0a5dfd0dd2521dcd29f5d407731a76bf016e3ee542c616c8f2ad4807

STAFFSANTÉ. Combien d'infirmiers en France au 1er janvier 2019 ? Disponible sur : <https://www.staffsante.fr/contenu/combien-dinfirmiers-en-france-au-1er-janvier-2019/>