

## Table des matières

<b>Introduction</b> .....	9
<b>PARTIE I. UNE PROFESSION HOMOGENE?</b> .....	15
<b>Chapitre 1. Éléments d'histoire de la profession infirmière</b> .....	17
De la profession de foi à la profession .....	17
Le mythe de la « femme soignante » .....	18
Au service de l'Église .....	19
L'avènement d'une professionnelle des soins .....	21
Un processus de laïcisation en demi-teinte .....	22
De la domination religieuse à la domination médicale.....	24
L'avènement d'une discipline infirmière: un pas de plus vers l'autonomie de la profession?.....	24
<b>Chapitre 2. Quelques éléments descriptifs de la profession.....</b>	27
Genre, âge et formation.....	27
Une force de travail étrangère.....	29
Le revenu.....	31
L'origine sociale.....	36

<b>Chapitre 3. L'espace infirmier</b> .....	39
L'espace infirmier et le champ médical :	
un rapport de domination .....	41
Deux formes de capital efficientes	
au sein de l'espace infirmier.....	44
L'espace infirmier .....	45
Un espace de positions .....	48
<b>Chapitre 4. Le prestige des secteurs d'activité</b> .....	51
Le prestige des secteurs infirmiers	
selon certaines caractéristiques classiques .....	53
Le prestige des secteurs infirmiers selon certaines	
caractéristiques spécifiques.....	56
L'échelle de prestige : un consensus absolu	
entre les infirmières .....	57
<b>PARTIE II. VISIONS ET DIVISIONS</b> .....	61
<b>Chapitre 5. Les dominantes médicales</b> .....	65
Des secteurs de référence .....	66
La volatilité du capital médical .....	69
Une relative indifférenciation des tâches	
entre infirmières et médecins.....	71
Une autonomie spécifique .....	74
Une distance avec les subalternes et les patients.....	76
Encadré 1 : Sandrine Jacques,	
une « dominante médicale » .....	79
<b>Chapitre 6. Les dominées médicales</b> .....	87
Une « misère de position ».....	88
Une position d'intermédiaire	
entre patients et médecins .....	90
<b>Chapitre 7. Les élites infirmières</b> .....	93
En lutte pour une autodétermination professionnelle ....	94

Les infirmières titulaires d'un master : entre émancipation et tensions professionnelles.....	97
Encadré 2 : Claire Fabre, une « élite infirmière ».....	102
<b>Chapitre 8. Les hétérodoxes</b> .....	109
Capital importé et mises en œuvre clandestines.....	110
Une hétérogénéité des pratiques .....	113
Une proximité avec les subalternes et les patients .....	114
Encadré 3 : Monique Emery, une « hétérodoxe » .....	118
<b>Chapitre 9. La dynamique de l'espace infirmier</b> .....	125
Un mouvement général des secteurs hospitaliers vers les secteurs extrahospitaliers.....	129
Une dissociation entre trajectoires professionnelles et trajectoires sociales.....	132
<b>PARTIE III. AU CŒUR DE L'ETHOS PROFESSIONNEL</b> .....	139
<b>Chapitre 10. Les motivations sous-jacentes au choix professionnel</b> .....	141
L'influence des caractéristiques sociales sur les motivations.....	145
L'influence des motivations sur les positions professionnelles.....	149
<b>Chapitre 11. Une profession comme les autres?</b>	
<b>Vision désenchantée et origine de classe</b> .....	153
Un processus de normalisation largement entamé .....	154
Désenchantement et origine sociale.....	155
Une « avant-garde désenchantée ».....	157
Encadré 4 : Déclassement culturel et désenchantement. Le cas de Madame Maceira.....	161
<b>Chapitre 12. « Technique et relationnel » : les dessous d'une <i>doxa professionnelle</i></b> .....	171

Humanisation des soins et valorisation de la dimension « relationnelle » .....	172
Le couple « relationnel/technique » comme principe de classement et de déclassement : un dénigrement en cascade.....	175
Relationnel expressif et relationnel instrumental.....	178
<b>Conclusion</b> .....	183
Un espace infirmier diversifié, inégalitaire et dynamique.....	184
Généralisation des résultats et enjeux pour l'avenir de la profession.....	187
Tout ça pour ça ? De quelques réflexions sur la réception de ce livre .....	191
<b>Postface de Patrice Pinell</b> .....	197
<b>Remerciements</b> .....	207
<b>Bibliographie</b> .....	209
<b>Annexes</b> .....	221
Annexe 1. L'enquête.....	221
Annexe 2. De la théorie à la mesure. Opérationnalisation des capitaux médical et infirmier .....	225
Annexe 3. Tableaux.....	230
Annexe 4. L'espace infirmier .....	245