

## **LA FORMATION INFIRMIERE AU SENEGAL : DU TIRAILLEUR BRANCARDIER A L'INFIRMIER DIPLOME D'ÉTAT.**

Makhouradia THIAM., inf., M. Sc., étudiant au doctorat en administration de l'éducation  
Awa SECK, inf. M. Sc., membre du conseil d'administration du SIDIEF

La formation de l'infirmier\* au Sénégal a suivi de nombreux changements qui ont certainement influencé la pratique des soins aux différents niveaux du système de santé. En effet, force est de constater que les programmes de formation ont pendant longtemps privilégié le développement des habiletés cognitives sans trop se préoccuper des attitudes et des valeurs. Or, ce sont ces dernières qui guident la pratique infirmière. Un étudiant infirmier, formé dans un "moule" qui privilégie le développement des habiletés cognitives, perd de plus en plus le sens des relations humaines au profit des aspects techniques et routiniers des soins. Il se concentre davantage sur la tâche que sur les besoins de la personne. Il apparaît nécessaire de trouver des voies et moyens en vue de développer le savoir-être de la relation d'aide chez ces étudiants infirmiers sénégalais (Thiam, M. 2001)

Cet article comporte trois sections : l'histoire de la profession d'infirmiers au Sénégal, les programmes de formation, l'analyse des rôles des infirmiers.

### **L'histoire de la profession d'infirmiers au Sénégal**

En Afrique les premières écoles d'infirmières ont été créées en Afrique du Sud notamment au Transvaal en 1880 et à l'État Libre d'Orange en 1886. La première école d'infirmières en Afrique francophone a vu le jour au Maghreb, précisément en Tunisie en 1924.

Au Sénégal, l'histoire de la profession d'infirmiers est très récente car elle n'a débuté que dans la seconde moitié du XIXe siècle avec la création de l'hôpital de Saint-

---

\* Le générique masculin est utilisé dans cet article sans aucune discrimination et dans l'unique but d'alléger le texte.

Louis. L'histoire des soins infirmiers au Sénégal est dominée par celle de la colonisation; plus particulièrement par les préoccupations de l'administration coloniale d'antan. En effet, la promiscuité qui régnait dans les « Quatre Communes » et l'apparition d'épidémies meurtrières de variole, de fièvre jaune, de peste et de maladies endémiques telles que la trypanosomiase, la lèpre et la dracunculose ont été à l'origine de la formation bâclée de ce personnel soignant autochtone en vue d'intervenir auprès des populations indigènes. Six étapes importantes composent l'évolution de la formation infirmière au Sénégal.

#### *Avant la création de l'hôpital de Saint-Louis*

Les premiers à être formés sur le tas étaient les tirailleurs brancardiers chargés de ramasser les soldats tombés sur les champs de batailles et d'assister l'infirmier militaire colonial à panser les blessures des victimes. Le principal critère de sélection de ces tirailleurs était basé sur l'obéissance aux ordres du supérieur hiérarchique.

#### *À la création de l'hôpital de Saint-Louis*

L'hôpital de Saint-Louis était le centre de référence de la sous-région, et également le premier service conventionnel de santé ouvert à la population civile et aux militaires. Face aux multiples sollicitations s'imposait le recrutement de main-d'œuvre supplémentaire qui était formée sur le tas à l'hôpital. Ce nouveau personnel de soutien, appelé infirmiers indigènes était chargé de faire des pansements, de distribuer des médicaments et de prodiguer des soins d'hygiène aux malades indigènes. Pour répondre aux besoins de santé de la population, ce corps fut constitué en Cadre local permanent d'infirmiers et d'infirmières indigènes en 1912 ( Arrêté no 2112 du 31 décembre 1912).

### *Jusqu'au début de la Première Guerre Mondiale*

Cette période fut marquée par la construction de grandes structures sanitaires (dispensaires de soins) au niveau des localités où siégeait l'administration coloniale et l'augmentation du nombre de lits d'hospitalisation entraînant du coup un besoin accru en personnel d'où la formation d'aides infirmiers dont la description de tâche ressemblait presque à celle de l'infirmier indigène. Ces différentes catégories de personnel étaient sous les ordres du médecin (généralement un militaire) qui pouvait les utiliser selon les besoins du service comme secrétaire, planton\* ou commis d'administration.

### *Après la Première Guerre Mondiale*

C'est seulement à cette période que naquit une nouvelle génération de personnel infirmier scolarisé, ayant reçu une formation professionnelle attestée par un diplôme. La première école professionnelle fut créée à Rufisque en 1922. Elle formait des infirmières visiteuses. La mission de ces infirmières visiteuses était d'ordre extérieur : elles exercent leurs tâches dans les villages, donnant aux femmes enceintes des conseils pratiques d'hygiène concernant la grossesse et l'accouchement et apprenant aux mères les principes essentiels de la puériculture. Elles avaient aussi comme tâche de suivre avec soin l'état de santé des nourrissons et de mettre en place toutes les mesures utiles pour prévenir des maladies évitables. Bien outillées dans le dépistage des principales maladies de la grossesse et des nourrissons, elles renseignent le médecin et la sage-femme sur l'état de santé de la mère et des enfants (Arrêtés de septembre 1926 et de novembre 1944 ; Instruction de février 1926). Cela a valu plus tard au Gouverneur Général des Colonies de demander et d'obtenir l'intégration des infirmières-visiteuses

---

\* Terme emprunté du jargon militaire qui veut dire personne de service auprès d'un officier supérieur, pour porter ses ordres.

dans le corps des sages-femmes africaines (Arrêtés de 1945). Cependant, cette école n'a pas vécu longtemps et fut remplacée en 1924 par l'école des infirmiers.

Le relèvement du niveau de scolarité "au Cours Moyen" à la formation d'infirmiers à l'hôpital de Saint-Louis donnera naissance en 1939 au corps des infirmiers locaux formés sur le tas mais ayant reçu un enseignement théorique. Ces infirmiers locaux pouvaient exercer dans les structures sanitaires secondaires situées à l'intérieur du pays. Ils avaient l'obligation de fournir un rapport écrit sur les activités de leurs structures, notamment dans la lutte contre les épidémies meurtrières.

L'École des Infirmières Sanitaires coloniales est créée à Dakar en 1944 (Arrêté de juin 1944). La véritable mission des infirmiers sanitaires est d'être des agents essentiellement mobiles afin de se mettre en contact direct avec les populations. Ils devront au cours de leurs visites, d'abord, s'efforcer de donner aux indigènes des notions simples, immédiatement applicables, concernant l'hygiène corporelle et vestimentaire, l'hygiène de l'habitation et de ses alentours, ensuite dépister les maladies contagieuses et appliquer les mesures urgentes de lutte contre la propagation de ces affections. Le rôle commun des infirmières visiteuses et sanitaires est de découvrir et d'apprécier l'importance des maladies sociales et de recueillir au cours de leurs tournées des renseignements démographiques concernant les naissances et les décès.

#### *Après la Seconde Guerre Mondiale*

L'École des Infirmiers et Infirmières Sanitaires de Saint-Louis, créée en 1946, recrutait quant à elle des élèves titulaires du Certificat d'Études Primaires Élémentaires pour une formation théorique et pratique d'une durée d'un an. C'est en 1951 que fut créée l'École Nationale des Infirmiers et Infirmières d'État (E.N.I.I.E.) de Dakar (Arrêté de janvier 1951; Décret no 7717 du 12-3-77). Jusqu'en 1970, les infirmiers formés dans

cet établissement obtenaient un diplôme délivré par la France après deux ans d'études. L'école était rattachée à une structure hospitalière.

*Depuis 1992*

C'est avec le regroupement des anciennes écoles de formation sanitaire, dans le souci d'une meilleure rationalisation des ressources, que l'E.N.I.I.E est devenue, en 1992, une section de l'École Nationale de Développement Sanitaire et Social (ENDSS) (Décret no 92-1400 du 7 octobre 1992). Cette école, qui a formé plus de 98 % du personnel infirmier actuellement en service dans les structures sanitaires sénégalaises, recrute des candidats titulaires du Brevet de Fin d'Études Moyennes (BFEM) pour une durée de trois années d'études.

Ce n'est qu'à partir de 1996 que furent formés pour la première fois dans une institution privée au Sénégal, précisément à l'Institut Santé Services (ISS), des infirmiers diplômés d'État. Les candidats titulaires d'au moins un baccalauréat (13 ans de scolarité), y sont admis par étude de dossiers. La finalité du programme d'études est de former des infirmiers diplômés d'État aptes à intervenir à tous les niveaux du système national de santé, en vue de promouvoir le bien-être des populations. Le but de la formation est de développer chez le futur infirmier les compétences requises pour promouvoir la santé de l'individu, de la famille et de la communauté. Pour réaliser, ce but l'élève devra, au terme des trois années de formation, être capable : 1) d'adopter une conduite conforme au code de déontologie de l'infirmier; 2) de dispenser des soins adaptés et de qualité dans toutes leurs dimensions préventives, éducatives, relationnelles et de rééducation; 3) d'appréhender les principes du management et leur application dans l'administration des services de santé; 4) d'assurer l'encadrement du personnel en formation et du personnel auxiliaire; 5) de mener une réflexion personnelle en vue de promouvoir le développement des soins infirmiers. (Section de formation des Infirmiers d'État/ENDSS/ (1997a et b).

## **Les programmes de formation**

Pendant la période coloniale, les programmes de formation du personnel infirmier au Sénégal ont été à l'image des préoccupations des colons français. C'est ainsi qu'à la création de l'École Nationale des Infirmières et Infirmiers d'État en 1951 jusqu'en 1960, le programme de formation des infirmiers était une copie conforme du programme français. Après l'indépendance, les curricula ont commencé à subir sous les caprices des autorités, des révisions effrénées en vue d'adapter la formation des infirmiers aux besoins des populations, en conformité avec les objectifs du système sanitaire de santé. En effet, au début des années 1970, un réaménagement s'est effectué dans le contenu de l'enseignement, se traduisant par l'allongement des études dont la durée est passée de deux à trois ans avec une année charnière dite "de santé publique". Compte tenu de l'équivalence du programme sénégalais de formation d'infirmier avec celui de la France, le diplôme français d'infirmier est délivré aux sortants de l'école sénégalaise jusqu'en 1974, avec bien sûr la bénédiction des autorités du Sénégal. Après la déclaration d'Alma Ata de 1978 et le slogan mobilisateur de la "Santé pour tous en l'an 2000", les Soins de Santé Primaires (SSP) sont introduits dans le cursus de formation de l'infirmier sénégalais vers les années 1980, avec un stage d'application de 448 h soit deux mois à temps plein en milieu rural pour mieux répondre aux exigences sanitaires nationales et internationales. Il a fallu attendre les années 1990, pour que les quatorze programmes nationaux de santé dont les principaux sont la lutte contre les MST-Sida, les projets en relation avec la santé de la reproduction et la lutte contre le paludisme trouvent leur place dans le programme d'étude. Ainsi, l'infirmier diplômé d'État est mieux armé pour faire face sur le terrain, aux problèmes de santé des populations, participant ainsi à la réalisation des objectifs du système national de santé.

Il est à noter que malgré ces multiples adaptations du programme d'enseignement, l'infirmier sénégalais est beaucoup plus opérationnel en milieu

hospitalier, ce qui lui vaut plusieurs mises à niveau une fois sur le terrain en milieu communautaire.

Au Sénégal, la formation des futurs infirmiers se fait sous forme de cours théoriques suivis de démonstration et d'application pratique en milieu clinique. À l'Institut Santé Services, comme dans toutes les autres écoles de formation infirmière, le programme de soins infirmiers est dispensé sous deux volets : l'enseignement théorique et l'enseignement pratique. L'enseignement théorique est axé sur les soins de base et les techniques avancées. Les enseignants mettent davantage l'accent sur le contenu théorique à acquérir que sur l'attitude que doit développer l'étudiant en pratiquant les méthodes de soins.. La formation professionnelle privilégie en général, le développement des habiletés cognitives sans trop se préoccuper des attitudes et des valeurs.

Quant à l'enseignement pratique, il est subdivisé en travaux en situation simulée (TSS) et en travaux en situation réelle (TSR). Les soins de base et quelques techniques avancées font l'objet de TSS ou de démonstrations dans les laboratoires de l'école avant d'être appliqués auprès de la clientèle. Là aussi les objectifs d'enseignement sont plutôt pratiques et n'englobent pas la dimension du savoir-être. Les habiletés et attitudes de base en relation d'aide enseignées seulement en première année d'étude durant la première session, n'ont jamais fait l'objet de démonstration en atelier. L'autre aspect de l'enseignement pratique est la mise en situation réelle de l'étudiant par un stage d'imprégnation suivi d'un stage de consolidation des méthodes de soins.

En réalité, l'étudiant est généralement considéré durant son stage en milieu clinique comme une source de main-d'œuvre à cause du manque de personnel soignant. Il a le sentiment d'être en stage pour les besoins de son milieu de stage et accomplit même des tâches pour lesquelles il n'est pas préparé, ou qui devraient être faites par d'autres catégories de professionnels : médecin, garçon ou fille de salle ou

autres travailleurs bénévoles. Ses principales activités sont liées à des soins délégués par le médecin ou à des soins infirmiers spécifiques mais dirigés vers une tâche (réfection de lit, prévention des escarres de décubitus, bain). Selon Benner (1995) les soins infirmiers ne sont pas seulement une suite d'actes. Ils ne doivent pas être assimilés à de la "technique pure", sans considération de la dimension affective du soin. Ces pratiques font en sorte que de plus en plus l'étudiant perd le sens des relations humaines au profit des aspects techniques et routiniers des soins infirmiers parce qu'il se concentre davantage sur la tâche que sur les besoins du malade. Cependant, force est de constater que l'étudiant infirmier qui a la responsabilité de plus d'une vingtaine de personnes, se trouve débordé et n'a comme solution que de reproduire les attitudes des infirmiers du service qui se limitent à exécuter les prescriptions médicales. Ainsi, l'infirmier délaisse ou délègue une bonne partie de son rôle essentiel à un personnel subalterne ou à l'accompagnateur du malade dont la présence est une condition nécessaire pour l'admission dans certains services spécialisés. Le peu ou l'absence de tout suivi pédagogique des stagiaires par les enseignants, faute de moyens logistiques, ou par manque de temps (pénurie de personnel, surcharge de travail, pléthore d'étudiants etc.) s'ajoute au contexte de l'infirmier stagiaire sénégalais. Au plan du programme de formation, les objectifs relevant du savoir-être ne sont pas en général appliqués tant dans les cours théoriques qu'en clinique.

Au niveau de la pratique sénégalaise des soins infirmiers, il semble exister une carence dans l'application des attitudes humanistes (Thiam, M 2001). Conséquemment, au plan de la formation des infirmiers, il apparaît nécessaire de trouver des moyens pour influencer les étudiants infirmiers à développer cette dimension affective des soins. En réalité les malades attendent des infirmiers, non seulement une attention "médicale", mais aussi du réconfort, du soutien et de la compréhension. Ils désirent recevoir des explications dans un langage clair, avoir l'occasion d'exprimer leurs sentiments et leurs

émotions. L'infirmier ne peut plus, de nos jours, être considéré comme un technicien d'une pratique médicale, mais il est de par sa présence, de par sa proximité, un être en relation (Kracht, 1992).

### **Analyse des rôles de l'infirmier**

Le Sénégal compte trois catégories de professionnels infirmiers qui dispensent des soins de santé à près de 80% de la population sénégalaise. Ce personnel infirmier est constitué d'infirmiers diplômés d'État, d'infirmiers brevetés et d'infirmiers ou agents sanitaires. Dans le but de réaliser les objectifs des programmes nationaux de santé, les infirmiers sénégalais jouent un rôle important et des fonctions-clé quelque soit le niveau où ils se situent dans la pyramide sanitaire. On distingue :

- 1) Les infirmiers d'État qui sont recrutés après l'obtention du brevet de fin d'études moyennes (BFEM) après dix ans de scolarité primaire et secondaire. La durée de la formation est de trois ans, sanctionnée par un diplôme qui lui permet d'occuper les fonctions d'infirmier chef de poste de santé (ICP) en milieu urbain, semi-urbain et rural. Ainsi, loin de toute assistance médicale, il prend certaines responsabilités allant jusqu'à poser un diagnostic et prescrire des ordonnances. En milieu hospitalier, il est surveillant de service de soins; chef d'unité de soins ou bien membre d'une équipe de soins infirmiers.
- 2) Les infirmiers Brevetés ayant le BFEM et recrutés par sélection de dossier sont formés pendant deux ans dans le but de seconder l'infirmier d'État dans ses activités professionnelles.
- 3) Les infirmiers ou agents sanitaires titulaires du certificat d'études primaires élémentaires (sept ans de scolarité) sont également formés pendant deux ans. Cette dernière catégorie de professionnels en voie d'extinction, joue encore les mêmes rôles que les infirmiers d'État dans les différentes structures sanitaires du pays, compte tenu de l'insuffisance des effectifs de ce personnel infirmier.

Outre la formation de base, les infirmiers d'État sénégalais reçoivent d'autres formations de types universitaires dans des domaines aussi variés que les sciences infirmières, les sciences de l'éducation, l'administration, la santé communautaire, la communication etc. De plus, les infirmiers sont de plus en plus formés en administration des services de santé/ l'enseignements des personnels de santé et en spécialités médicales et chirurgicales. Ces formations leur confèrent des compétences leur permettant de jouer différents rôles à tous les échelons de la pyramide sanitaire. Ainsi au niveau de l'échelon central du système national de santé l'infirmier occupe des fonctions de chefs de services nationaux, de gestionnaires et de chefs de services infirmiers dans les hôpitaux. Il joue également le rôle de directeurs des études et d'enseignants dans les écoles de formation d'infirmiers, et celui de superviseurs des soins de santé primaires (SSP) au ministère de la santé. Au niveau intermédiaire, la formation de "type spécialité" qui confère un diplôme de technicien supérieur du niveau de la licence, permet aux infirmiers de jouer des rôles de surveillant général d'hôpital, de superviseur des SSP de région ou de district, d'enseignant permanent ou vacataires dans les écoles de formation de base ou de technicien spécialisé dans une discipline médicale ou chirurgicale.

À l'échelon périphérique du système national de santé, l'infirmier chef de poste de santé assure des activités curatives, préventives, promotionnelles et gestionnaires. Il effectue également la supervision et la formation des agents de santé communautaire et des matrones\* qui travaillent sous sa responsabilité.

Les infirmiers sénégalais sont la pierre angulaire à l'exécution des programmes de santé.

---

\* Agent de santé formée pour aider l'infirmier chef de poste de santé lors des accouchements et consultations prénatales.

## REFERENCES

- Arrêté no 2112 du 31 décembre 1912 portant constitution d'un cadre local permanent d'infirmiers et d'infirmières au Sénégal. République du Sénégal- Ministère de la Santé Publique
- Arrêté no 2253 du 8 septembre 1926 du Service de Santé des Colonies portant création au Sénégal d'un Cadre Local Permanent d'infirmières visiteuses. République française- Haut Commissariat en Afrique Occidentale Française.
- Arrêté no 2924/Santé/P du 23 juin 1944 de la Direction Générale de la Santé Publique de l'AOF portant création à Dakar d'une École d'infirmières Sanitaires Coloniales. République française- Haut Commissariat en Afrique Occidentale Française.
- Arrêté no 2317 AP-1 du 16 novembre 1944 de la Direction Générale des affaires Politiques Administratives et Sociales portant promulgation au journal officiel de l'AOF des textes concernant l'École d'infirmière Sanitaire Coloniale de Dakar. République française- Haut Commissariat en Afrique Occidentale Française.
- Arrêté no 6269/SP-C du 5 octobre 1945 de l'École Africaine de Médecine portant demande d'intégration éventuelle des infirmières visiteuses dans le cadre des sages-femmes africaines. République française- Haut Commissariat en Afrique Occidentale Française.
- Arrêté no 0574-DSS/2 du 18 octobre 1945 de la Direction du Service de Santé Colonial portant accord à l'intégration des infirmières-visiteuses dans le cadre des sages-femmes africaines. République française- Haut Commissariat en Afrique Occidentale Française.
- Arrêté no 529/SP du 26 janvier 1951 de la Direction Générale de la Santé Publique de l'AOF portant création à Dakar d'une École d'infirmiers et d'infirmières. République française- Haut Commissariat en Afrique Occidentale Française.
- Benner, P. (1995). De novice à expert :excellence en soins infirmiers. Saint-Laurent : Édition du Renouveau Pédagogique.
- Décret No 7717 du 12-3-77 portant organisation de l'École Nationale des Infirmiers et infirmières d'État. République du Sénégal-Ministère de la Santé Publique et des Affaires Sociales

Décret 92-1400 du 7 octobre 1992 portant création de l'École Nationale de Développement Sanitaire et Social. République du Sénégal - Ministère de la Santé publique et de l'Action Sociale.

Instruction du 15 février 1926 relative à l'orientation et au développement des services d'Assistance médicale indigène. J.O. Août 1926. République française. Gouverneur Général. - AOF-

Kracht, H.V. (1992). *L'infirmière et la relation de soins*. Soins, no 565, oct.1992, p.47-51.

Section de formation des infirmiers d'État /ENDSS (1997a). Soins infirmiers de bases. Notes de cours à l'intention des étudiants de la filière de Formation des infirmiers d'État.

Section de formation des infirmiers d'État. (1997b). ENDSS/Programme de formation.

Thiam, M (2001). *Enseignement des savoirs être de la relation d'aide dans la formation des étudiants infirmiers au Sénégal*. Rapport de stage, Université de Montréal, Montréal, Canada.

Pour rejoindre M. THIAM : makhouradiathiam@hotmail.com