Débuts de l'institutionnalisation de la physiothérapie vaudoise: 1928–1945

Véronique Hasler

Summary

The institutionalization of physical therapy in Switzerland took place in the inter-war period. This article aims to relate the initiation of this process in the Canton of Vaud, as a specific example that will nevertheless be compared with the Swiss and international contexts. This story occurs around three major events between 1928 and 1945: the massage becomes a regulated profession, followed by the emergence of a professional association and a specialized school. The intention is first to identify the social actors, then the interests, issues, and interactions that have contributed to model the modern physical therapy. Finally, the techniques used by the masseurs – the first professional physical therapists – and their working environment are evoked.

Keywords: physical therapy, Switzerland, 20th century, medicine, professionalization

Résumé

L'institutionnalisation de la physiothérapie en Suisse intervient dans l'Entre-deux-guerres. Cet article se propose de rendre compte de l'amorce de ce processus dans le Canton de Vaud, un exemple précis mais qui est confronté aux contextes helvétique et étrangers. Cette histoire se décline autour de trois événements majeurs entre 1928 et 1945: le massage devient une activité professionnelle réglementée, puis une association professionnelle et une école spécialisée voient le jour. Il s'agit d'identifier les acteurs sociaux impliqués, ainsi que les intérêts, enjeux et interactions qui ont contribué à façonner la physiothérapie d'aujourd'hui. Enfin, sont évoquées les techniques

Véronique Hasler, Haute Ecole de Santé Vaud, Enseignante HES-S2, Av. de Beaumont 21, 1011 Lausanne, t: +41 21 316 81 07 (veronique.hasler@hesav.ch) (www.hesav.ch).

corporelles mises en œuvre par les masseurs, premiers physiothérapeutes professionnels, ainsi que leur cadre de travail.

Introduction

Si l'histoire sociale des professions de santé est en plein développement, celle de la physiothérapie reste en grande partie encore à faire.¹ Parallèlement à la littérature scientifique, plusieurs études commémoratives² ont été publiées ces dernières années. Le présent article reprend quelques-uns des résultats d'une recherche plus vaste initiée à l'occasion des 75 ans de la formation de physiothérapeute dans le canton de Vaud.³ Il a toutefois l'ambition de relater l'histoire sociale de la profession hors de visées militantes. Plus concrètement, il s'agit de rendre compte de la construction de la profession de physiothérapeute sur territoire vaudois en mettant en lumière certains des mécanismes qui l'ont façonnée depuis l'amorce de son institutionnalisation dans l'Entre-deux-guerres jusqu'en 1945.

La physiothérapie prend sa source dans la réunion de plusieurs thérapeutiques dites «naturelles» – en référence à son étymologie⁴ – qui usent d'agents physiques tels l'air, l'eau, l'électricité, la chaleur, le froid, les massages et le mouvement. De nombreux intervenants, officiels ou non, du culturiste à l'esthéticienne, mais aussi du rebouteux au médecin s'y investissent dès la fin du XIX^e siècle, et cela dans toute l'Europe. Monet parle de renouveau et d'actualisation des thérapeutiques physiques d'autrefois.⁵ La professionnalisation de la physiothérapie dépend alors largement du corps médical.

En Suisse romande, la période qui va de 1870 aux années 1930 est porteuse de profonds changements s'agissant du domaine des soins. La médecine se spécialise «pour des raisons liées à la fois à des innovations médico-techniques et à une volonté de repositionnement sur le marché médical».⁶ L'orthopédie, ainsi que les prémices de la médecine physique et de réadaptation qui recourent plus spécifiquement aux agents physiques se créent progressivement un champ d'expertise scientifique⁷ et rentrent à l'univer-

1 Voir Welti 1997 pour la Suisse alémanique; Monet 2003, Ottosson 2005, Nicholls/Cheek 2006, Terlouw 2007 pour l'Europe; Fahmy-Eid et al. 1997, ainsi que Prud'homme 2007 pour le Canada.

2 Barclay 1994, Murphy 1995, Cleather 1995, Bentley/Dunstan 2006 au sujet de diverses associations professionnelles nationales; Tidswell 2009 au sujet d'une école britannique.

3 Pirinoli/Barras/Hasler 2010.

4 Terlouw 2006.

5 Monet 2010, 168.

6 Donzé 2009, 153.

7 Wirotius 1999, 4; Kaba 2011, chap. 6.

sité.⁸ Le terme «physiothérapie» est alors présent dans les usages et la littérature médicale pour désigner une spécialité médicale en devenir, avant d'être conféré à l'activité professionnelle que nous étudions.⁹ La Première Guerre mondiale joue par ailleurs un rôle catalyseur,¹⁰ et cela même si la Suisse ne participe pas au conflit. Compte tenu du nombre important de mutilés, du caractère formateur de la médecine de guerre,¹¹ mais aussi des changements de société intervenus peu après, les pratiques et les champs d'activité sur le marché des soins se trouvent modifiés.¹² Par exemple, les orthopédistes passent définitivement de traitements conservateurs à la chirurgie. Il s'ensuit une division du travail qui conduit à des besoins importants en personnel auxiliaire placé sous l'autorité du médecin. A cet égard, la spécialisation engage la professionnalisation des soins, mais limite aussi la concurrence d'autres intervenants – profanes – dans le domaine.

Donzé observe précisément une grande compétitivité sur le marché des soins entre 1900 et 1930 et les médecins, qui occupent une position dominante grâce à la reconnaissance dont ils jouissent auprès de l'Etat,¹³ obtiennent la réglementation et l'organisation de ce marché à leur avantage, notamment par la définition de l'exercice des professions soignantes. Plusieurs praticiens sont donc réunis sous une bannière, dont celle de la future physiothérapie. La compétence législative idoine relève des cantons,¹⁴ alors que l'exercice de la médecine est réglementé au plan fédéral. Il s'ensuit une limitation de pouvoir de ces nouvelles professions en termes de développement et d'autonomie. Les particularismes locaux sont en effet propices à entraver la poursuite d'un objectif commun. Dans le même temps, l'Etat légitime un champ de pratique en créant et protégeant un titre¹⁵ par l'énonciation d'exigences minimales de formation. Il s'agit aussi de garantir la sécurité du public, de le prémunir du charlatanisme et – dans le cas de la

8 Le premier professeur ordinaire d'orthopédie à Lausanne est Placide Nicod, nommé en 1931. Il est également chargé du cours de physiothérapie, rendu obligatoire aux étudiants médecins en 1940. Pour Genève, le titulaire de la chaire ordinaire de diététique, de physiothérapie, d'hydrologie et de climatologie médicale à sa création en 1934 est Pierre-Marie Besse. L'orthopédie, alors subordonnée, est enseignée en 1938 par deux médecins rattachés à la clinique de chirurgie: Rieder 2009; Archives Cantonales Vaudoises (ACV), Fonds privés, P Hôpital orthopédique.

9 Droux 2000, 482.

10 Carden-Coyne 2008.

11 Gross 1993, 92–94.

12 Donzé 2003, 46; Welte 1997, 6; Prud'homme 2008, 259.

13 Les médecins bénéficient d'un monopole de pratique et sont alors en mesure de préserver leurs privilèges, en particulier en termes de revenus: Barras 1999, Donzé 2009.

14 Welte 1997, 24–33.

15 Tous les règlements, sauf un, ne prévoient aucun monopole de pratique et quiconque est autorisé à exercer le massage dans la mesure où il ne s'annonce pas officiellement comme masseur. Le texte de 1934 accorde pour sa part un monopole, toutefois relatif.

physiothérapie – de la prostitution, deux stigmates souvent rattachés à cette pratique.

La présente introduction vise à situer de manière générale l’amorce de l’institutionnalisation de la physiothérapie en Suisse et par suite à porter un regard sur le processus de professionnalisation. L’évolution de la physiothérapie au cours de la période que couvre cet article se produit hors du contrôle des ses représentants. C’est pourquoi je privilégie les termes de «construction professionnelle».¹⁶ Cette histoire se décline pour le canton de Vaud autour de trois événements majeurs entre 1928 et 1945: le massage devient une activité professionnelle réglementée, puis une association professionnelle, ainsi qu’une école voient le jour.

Le massage, une activité professionnelle réglementée

Le massage et la gymnastique médicale, à l’origine de la future profession de physiothérapeute, sont pratiqués dans l’Entre-deux-guerres par une multiplicité d’intervenants. Dans les faits, les deux thérapeutiques se complètent alors fréquemment l’une l’autre.¹⁷ Comme déjà évoqué, un certain nombre de médecins s’y investissent, voire s’en emparent dès la fin du XIX^e siècle en introduisant autant que possible des éléments scientifiques à même de les dépouiller de leur ancrage empirique. Les sources écrites qui concernent le canton de Vaud des années 1920 font état d’un surnombre de praticiens, quels qu’ils soient. La forte concurrence, à laquelle s’ajoutent une crise économique et l’exemple de plusieurs cantons, dont Genève, vont inciter l’Etat de Vaud à légiférer. C’est le cas en 1928 pour le métier de «masseur», dont la pratique professionnelle se trouve réglementée.¹⁸ Il s’agit alors pour le Service sanitaire de définir précisément une fonction déléguée soumise à la prescription médicale, puis de livrer des autorisations de pratique aux personnes dont la formation et les bonnes mœurs ont été contrôlées. Massages externes, internes et sportifs sont par exemple distingués, et seule la première catégorie relève de la compétence du masseur. Autrement dit, le champ d’activité est clairement délimité.

Le texte de loi autorise tout de même quelques pratiques sans contrôle médical, dont le «massage pour les soins de la tête et du visage». Les masseurs pourraient de ce fait emprunter une voie qui s’éloigne de la médecine

16 Oulevey Bachmann 2009, 6.

17 Kaba 2011, 582.

18 *Recueil des lois, décrets, arrêtés et autres actes du gouvernement du canton de Vaud*, 1928, «Règlement du 24 décembre 1928 concernant la profession de masseur».

curative, mais ils choisissent de ne pas s'y risquer et mettent «tout en œuvre pour se ménager la bienveillance du corps médical et le convaincre de la valeur de [leur prestation]».¹⁹ Ils s'inscrivent donc dans le sillage de la médecine officielle, beaucoup par nécessité et un peu par choix, pour acquérir une garantie de respectabilité et s'assurer de la pérennité de leur profession récemment apparue. La physiothérapie britannique, quoique dans un contexte assez différent, se trouve également sous tutelle médicale à cette époque. Nicholls et Cheek y voient justement l'opportunité pour ce groupe professionnel de se développer libéré des stigmates de charlatanisme et de prostitution par l'adoption du regard biomédical et biomécanique.

Au sujet des techniques thérapeutiques, la législation de 1928 stipule encore que la culture physique n'entre pas dans l'activité réglementée du masseur, sans toutefois la définir ou l'interdire formellement. Cette imprécision n'est pas anodine. En effet, la mouvance gymnastique médicale, l'autre grande racine de la physiothérapie, est tout simplement passée sous silence, comme dans beaucoup d'autres cantons, au moment même où diverses thérapies physiques sont institutionnalisées. Une enquête menée en 1928 par la Centrale suisse pour les professions féminines révèle que les gymnastes médicales ne sont pas soutenues par les médecins.²⁰ Welti suggère que leur extraction sociale et la longueur de leur formation les font apparaître comme une concurrence potentielle sérieuse. Les maintenir hors du système officiel, c'est tout simplement une façon d'éliminer un intervenant du marché des soins. L'introduction et la diffusion de la mécano thérapie en Suisse romande abondent dans ce sens.²¹ D'une part, en tant que pratique construite sur le modèle savant des termes médicaux,²² la mécano thérapie s'affranchit de ses origines profanes. D'autre part, assimilée à une forme mécanisée de la gymnastique médicale suédoise, elle est destinée à remplacer les auxiliaires par des appareils, ce que Kaba met en évidence à travers le discours de médecins romands:

Dans la majorité des cas, le médecin ne peut pas faire exécuter les mouvements lui-même; il est obligé de recourir à des assistants qui, malgré leur adresse, leur force et leur bonne volonté, ne peuvent pas arriver à une régularité absolue dans l'amplitude des mouvements

19 Fahmy-Eid *et al.* 1997, 55. Les auteurs mettent en évidence des mécanismes qui se retrouvent dans l'histoire de la physiothérapie vaudoise.

20 La gymnastique médicale est présente en Suisse dès 1850, surtout dans la partie alémanique. Elle est alors pratiquée par des femmes d'une classe sociale élevée d'origine suisse ou étrangère qui se sont formées pour la plupart en Suède ou en Allemagne. Aucune formation ne reçoit de reconnaissance étatique et les professionnelles ne constituent pas d'association professionnelle: Welti 1997.

21 Charles Scholder, médecin-chirurgien, en est le promoteur avec l'ouverture en 1896 d'un institut médico-mécanique et orthopédique à Lausanne.

22 Monet 2003, 34.

et dans le dosage de la résistance. Avec les appareils de Zander, tous ces inconvénients disparaissent; le médecin a entre les mains un agent thérapeutique que l'on peut doser avec la même précision que des médicaments par une ordonnance de pharmacie.²³

Il ne faut pas oublier que la mécanothérapie apparaît à l'ère industrielle et participe au courant de rationalisation concomitant: «la machine doit pouvoir mieux que [la gymnaste] répéter à l'infini et à tout moment les gestes appliqués au patient, en évitant les erreurs humaines»,²⁴ dues à la fatigue par exemple. La machine permet donc aux médecins de contrôler l'exercice de la gymnastique – qui a pris une importance nouvelle dans la thérapeutique – et d'améliorer leur productivité. Au fil du temps, le masseur, puis le physiothérapeute reconquerra ce champ d'activité.²⁵

Enfin, l'électrothérapie est également soumise par la loi à un espace de pratique bien délimité et sous contrôle lorsqu'elle est appliquée par les masseurs. Les médecins imposent dans ce cas aussi leur prééminence et cherchent à garder la main sur le marché de la santé hautement concurrentiel.²⁶

Naissance d'une association professionnelle

Si les médecins et les politiques ont été les principaux acteurs sociaux de l'avènement de l'institutionnalisation de la physiothérapie vaudoise, les praticiens reconnus par la loi de 1928 s'organisent et fondent l'Association cantonale vaudoise des masseurs et pédicures le 25 octobre 1932.²⁷ La réunion de ces deux auxiliaires régis par des règlements distincts n'est pas si étonnante qu'elle peut paraître.²⁸ Welte l'explique par la pratique ancienne des barbiers qui combinait petite chirurgie, massage, gymnastique et soins des pieds entre autres.²⁹ Par ailleurs, la correspondance de l'association vaudoise elle-même indique que la plupart des membres exercent les deux occupations à la fois.³⁰ Cela étant, l'objectif déclaré des membres est de

23 Scholder, C. (1897), *La mécanothérapie, sa définition et ses indications d'après le système Zander*, Communication faite à la Société de médecine du canton de Vaud, le 6 février 1897. Lausanne: [s.n.], 22, cité par Kaba 2011, 607.

24 Kaba 2011, 606.

25 La mécanothérapie en usage à Lausanne jusque dans les années 1970 peut aussi être vue, en raison de l'emploi de machines, comme un obstacle à l'obtention d'un statut professionnel, tel qu'il est défini par Freidson notamment: Freidson 1984.

26 Pour davantage de précisions, voir Kissling 2009.

27 ACV, Département de l'Intérieur, Service sanitaire cantonal, KV VIII F 274, «Statuts de l'Association cantonale vaudoise des masseurs et pédicures, 25.10.1932».

28 Certains cantons les soumettent à une réglementation unique, comme Neuchâtel en 1935.

29 Welte 1997, 37.

30 Archives de l'Association Suisse des Physiothérapeutes Indépendants (ASPI), Carton numéroté 1, *Procès-verbaux et divers de 1932 à 1953*, «Lettre de l'Association cantonale vaudoise des masseurs et pédicures à Gérald Barbey, masseur à Lausanne, 2.2.1935».

lutter énergiquement en vue d'une amélioration du niveau professionnel et contre les charlatans qui discréditent cette profession, tant aux yeux du public que des médecins. En conséquence, [l'Association] prend la décision, après en avoir pressenti et obtenu l'approbation du chef du Service sanitaire, de lui dénoncer tous les cas illégaux qui parviendraient à sa connaissance.³¹

Ce discours reflète la recherche d'une légitimité et d'une position plus solide, car c'est essentiellement la chasse à l'exercice illégal qui va occuper le comité de l'association professionnelle, au moins jusqu'à l'élection d'un nouveau président en 1945.

La réalisation d'un regroupement des masseurs n'est pas une spécificité vaudoise. Il existe dès 1919 au niveau national une Fédération professionnelle suisse des masseurs et masseuses diplômés officiellement. Cet organe central a cherché à étendre son influence par la création de sections cantonales, ce qui n'est pas allé sans difficultés. Fondations et dissolutions se sont suivies. En 1933, on compte une section argovienne, bernoise, genevoise, saint-galloise, tessinoise et zurichoise.³² L'année qui suit, les vaudois examinent l'éventualité d'une adhésion, un projet qui n'aboutit pas, car l'organisation faîtière des masseurs exige la scission entre masseurs et pédicures «vu la diversité des intérêts et des mentalités».³³ Cette condition est inacceptable pour les membres du comité qui s'en réfèrent à un paragraphe fraîchement ajouté à leurs statuts, lequel rejette toute initiative de division.³⁴ Il faudra attendre la fin de la Deuxième Guerre mondiale avec la sécession des pédicures en 1943 et la crise au sein de l'association cantonale en 1944 pour qu'un nouveau comité crée cette section vaudoise le 16 octobre 1945.

Formation des masseurs: réglementation et création d'une école

Le règlement de 1928 annonçait une révision qui fixerait les exigences minimums de formation. C'est chose faite en 1934. Les sources révèlent que l'association professionnelle des masseurs et pédicures a tenté de participer aux discussions, qu'elle n'y est parvenue qu'à la toute dernière extrémité, et uniquement à propos du texte de loi concernant les masseurs. Ces mouvements entre les différents acteurs sociaux impliqués, les tentatives des masseurs de sortir de l'arrière-scène mettent en lumière des rapports de pouvoir

31 ACV, KVIII F 274, Coupure de presse, «Chronique des sociétés», s.n., [janvier 1933].

32 Welte 1997, 75.

33 Archives ASPI, Carton numéroté 1, «Lettre de la Fédération professionnelle suisse des masseurs et masseuses diplômés officiellement à l'Association cantonale vaudoise des masseurs et pédicures, 14.12.1934».

34 ACV, KVIII F 277, «Annexe aux Statuts de l'Association cantonale vaudoise des masseurs et pédicures, 21.1.1934».

à plusieurs échelons. Dès le départ, la formation est un enjeu de taille au cœur du processus de professionnalisation des physiothérapeutes en devenir.

Le règlement de 1934 impose la poursuite d'une formation agréée par l'Etat pour obtenir une autorisation de pratique.³⁵ L'Ecole de massage de Lausanne destinée à remplir cette mission est fondée en 1936³⁶ par Placide Nicod, un chirurgien-orthopédiste. Dans l'intervalle, beaucoup d'intervenants qui sollicitent une autorisation se retrouvent éconduits selon une logique très protectionniste. Ainsi, des masseurs exerçant depuis de nombreuses années mais ne pouvant justifier d'une formation suffisante,³⁷ des praticiens ayant obtenu leur diplôme dans un autre canton ou à l'étranger voient leur demande refusée. D'un autre côté, l'Annuaire officiel du canton de Vaud de 1936 annonce au moins une gymnaste médicale formée à l'Institut royal de gymnastique de Stockholm, qui ne semble pas réellement inquiétée puisque l'inscription se renouvelle et qu'aucune dénonciation n'aurait été déposée. Ainsi, bien que les textes de lois ignorent ces professionnelles, leur présence discrète est vraisemblablement tolérée. En d'autres termes, l'application des règlements varie d'une situation à une autre, évitant un verrouillage du marché. Plusieurs documents montrent à ce propos que des médecins ont recours à du personnel non diplômé.³⁸ Droux évoque un phénomène similaire, quoique à un degré encore supérieur, pour la même période au sujet des gardes-malades.³⁹ Si l'argumentation repose sur la rhétorique de la crise financière, les activités concernées s'en trouvent dévalorisées, puisque leur exercice est accessible à toute personne qui trouverait grâce aux yeux d'un employeur.

Sous la direction de Placide Nicod, l'Ecole de massage de Lausanne s'inscrit dans le sillage de l'orthopédie. En ce début de XX^e siècle, cette spécialité médicale est à un tournant. En dépit de l'héritage de Jean-André Venel,⁴⁰ l'orthopédie vaudoise est jusqu'alors en marge de la médecine institutionnelle. Le Docteur Nicod, à la direction médicale de l'Hospice

35 Recueil des lois, décrets, arrêtés et autres actes du gouvernement du canton de Vaud, 1934, «Règlement du 9 mars 1934 concernant la profession de masseur».

36 La fondation précède l'ouverture effective de la formation en octobre 1937. Zurich crée la première école suisse alémanique de physiothérapie au sein d'un institut universitaire de médecine physique en 1917. Genève offre une formation officielle depuis 1927, bien que des prémices remontent à 1912 déjà. Berne ouvre de son côté une école en 1943. (Archives Haute Ecole de Santé (HEdS), Genève; Welti 1997).

37 Fixée à deux ans, à laquelle s'ajoutent deux années de stage dans un établissement hospitalier agréé.

38 Archives ASPI, Carton numéroté 1, «Lettre d'un masseur au comité de la section vaudoise de la Fédération suisse des praticiens en masso-physiothérapie qui fait référence à l'année 1946, 25.1.1951».

39 Droux 2000, 622.

40 Médecin vaudois dont la renommée internationale lui vaudra d'être qualifié de «père de l'orthopédie»: Kaba 2011 chap. 5.1.

orthopédique de la Suisse romande depuis 1905,⁴¹ réintroduit malgré les injonctions de sa hiérarchie et de son ancien professeur César Roux⁴² les interventions chirurgicales dans l'exercice de sa profession.⁴³ C'est par son travail que cette discipline acquiert ses lettres de noblesse avec la création d'une chaire ordinaire en 1931.

Avant la reconnaissance de ses pairs, il ouvre en 1912 une consultation privée à l'avenue de la Gare 26 à Lausanne, auquel il intègre un institut de physiothérapie et de mécano-thérapie. Très occupé par ses diverses clientèles, il en vient à déléguer l'exécution du traitement à des auxiliaires, et par suite à former des masseurs de façon informelle avant que cette tâche ne lui soit confiée par les Autorités.⁴⁴ Il ne faut pas croire cependant que la création de cette école de massage agréée s'est déroulée sans anicroche.

Les pièces d'archives révèlent en effet qu'à l'origine une seule école réunissant masseurs et pédicures était envisagée à la Policlinique universitaire, probablement sous l'impulsion d'un pédicure entreprenant, Félix Emile Waegli, avec le concours du professeur Gustave Delay:

Nous [...] vous informons qu'il ne s'agit pas de cours de massage et de physico-thérapie, mais bien d'un cours de massage-pédicure qui aura lieu très prochainement à la Policlinique, avec examen éliminatoire préalable.⁴⁵

Ce n'est qu'à partir de 1936 que la fondation d'une école de massage indépendante au sein de l'Hospice orthopédique sous la responsabilité du professeur Nicod semble se formaliser:

Nous vous informons que les cours de masseur ne sont pas complètement organisés. Au début, nous avons pensé qu'ils auraient lieu à la policlinique, mais d'après les renseignements qui nous ont été fournis, il est probable qu'ils seront donnés à l'Hospice orthopédique, à Lausanne.⁴⁶

Les propos du chef du Service sanitaire, le Dr Francis Payot, indiquent qu'il ne participe pas à la décision et que l'affaire se joue à un plus haut niveau d'autorité.⁴⁷ Placide Nicod comme Gustave Delay bénéficient chacun d'une

41 Gross 1993.

42 Chirurgien vaudois influent qui «n'accepte la naissance de spécialités chirurgicales que s'il en reste le mentor»: Donzé 2007, 40.

43 Il impose «la nécessité d'une orthopédie chirurgicale vers 1915»: Donzé 2007, 45.

44 Avant la création d'une école agréée, Placide Nicod n'est évidemment pas le seul à former des masseurs. ACV, KVIII F 274, «Lettre du chef du Service sanitaire à Monsieur W. Caroni, 27.10.1932»; ACV, P Hôpital orthopédique, *Hospice orthopédique. Rapport sur l'exercice de 1936*, 9.

45 ACV, KVIII F 275, «Lettre du Chef du Service sanitaire à Nadine Julliard en réponse à sa demande d'informations, 11.1.1936».

46 ACV, KVIII F 275, «Lettre du Chef du Service sanitaire à Monsieur C. Grec, préposé au bureau d'orientation professionnelle de Vevey, 31.3.1936».

47 Je pense au Conseil d'Etat, et notamment à Norbert Bosset, chef du Département de l'Intérieur dès 1922. Signalons tout de même que le *Compte rendu du Conseil d'Etat du canton de Vaud* ne mentionne l'Ecole de massage qu'à partir de 1947.

notoriété bâtie sur un réseau familial, professionnel et institutionnel.⁴⁸ Les deux hommes se côtoient par ailleurs à l'Hospice orthopédique, respectivement au titre de médecin-chef et de délégué de l'Etat, membre du comité d'administration. L'existence d'une rivalité entre les deux hommes n'est pas exclue, même si le second a vraisemblablement favorisé l'acceptation de la chirurgie en orthopédie, dans l'intérêt du premier.⁴⁹ Quant aux pédicures et aux masseurs, quelques personnalités font entendre leur voix, tels Félix Emile Waegli qui démissionne très rapidement de l'association professionnelle pour se donner les moyens de ses ambitions ou encore Arthur Barras et Georges Véron, respectivement président et secrétaire de la même association, qui travaillent tous deux à l'Institut privé du Professeur Nicod. La rupture entre ces protagonistes mérite d'être signalée, même s'il apparaît assez clairement que l'enjeu derrière l'attribution de la responsabilité de la formation des masseurs dépasse leur seul pouvoir. En l'absence de traces écrites qui clarifient tous les tenants et aboutissants, l'aspect le plus intéressant est l'ancrage de la physiothérapie vaudoise dans la lignée de l'orthopédie, toutefois hors du cadre universitaire.⁵⁰

Le massage dans sa réalité quotidienne

Afin de compléter le récit qui précède, j'aborde rapidement le profil de la population des masseurs, ainsi que leur cadre de travail.

Comme nous l'avons déjà évoqué, les origines de la physiothérapie sont multiples et très anciennes au moins du point de vue des techniques thérapeutiques et de très nombreux intervenants ont investi ce champ de pratique. L'entrée dans le monde médical et hospitalier – qui résume bien la période étudiée dans le présent article – s'est accompagnée de la réglementation de cette activité. L'une des figures qui émerge alors est assez logiquement l'infirmière qui peut prétendre légitimement au statut d'auxiliaire des méde-

48 Placide Nicod bénéficie des relations de sa femme avec l'aristocratie catholique européenne. Il est également le récipiendaire de nombreux honneurs dont la Légion d'honneur au grade d'Officier pour son action auprès des blessés de guerre entre 1914 et 1918: Dirlewanger/Fussinger 1995, 197. Quant à Gustave Delay, en tant que chef du Service sanitaire cantonal de 1913 à 1925, il est le pionnier de la nouvelle loi sanitaire vaudoise de 1928. Il est également doyen de la Faculté de médecine de l'Université de Lausanne entre 1932 et 1934: Robert/Panese 2000, 305.

49 Donzé 2007, 45.

50 La physiothérapie en Suisse apparaît dans un contexte plus diversifié que celui de la seule orthopédie. Quant aux écoles de Zurich et Genève, elles se développent dès les années 1930 au sein de services hospitaliers universitaires, plus propices au processus de professionnalisation.

cins.⁵¹ Welty rapporte en effet que le massage est intégré dans la pratique de ces dernières et que les cercles médicaux de la décennie 1920 préconisent un préalable en soins infirmiers avant la formation au massage.⁵² D'autres auteurs identifient cette même actrice sociale dans l'arbre généalogique de la physiothérapie et cela dans beaucoup de pays. L'un des événements fondateurs majeurs de l'histoire de cette profession met du reste en scène quatre sages-femmes et infirmières britanniques, créatrices de la Society of Trained Masseuses en 1894 dans le but de faire du massage un métier respectable pour les femmes.⁵³

La filiation avec l'infirmière vaut également pour la Suisse romande⁵⁴ et nous la retrouvons ça et là dans nos sources. On y apprend notamment que le chirurgien-orthopédiste Jean-Charles Scholder, successeur de Placide Nicod à la tête de la direction médicale de l'Hospice orthopédique de la Suisse romande, ainsi que de l'Ecole de massage dès 1947, enseigne jusqu'à cette date le massage à l'Ecole de gardes-malades de la Source. Par ailleurs, les annuaires officiels du canton de Vaud comportent plusieurs annonces qui indiquent que tel ou tel masseur est un ancien infirmier, souvent issu de la Clinique chirurgicale de l'Hôpital cantonal.

Tableau 1. Masseurs et professeurs de gymnastique inscrits dans l'*Annuaire officiel du canton de Vaud 1919–1943*; nombre total et représentantes femmes.

	1919		1926		1936		1943	
masseurs et masseuses	57	35	55	31	39	11	60	24
professeurs de gymnastique	11	2	18	5	20	7	18	7

La construction professionnelle de la physiothérapie est par suite intimement liée au développement des professions dites «féminines».⁵⁵ Si Ottosson et Monet décrivent le massage et la gymnastique médicale au XIX^e siècle comme des occupations essentiellement masculines, une féminisation massive est observée dès le début des années 1930.⁵⁶ La division sexuelle du travail repose à cette époque sur la séparation des sphères privées et publiques, la première étant assignée aux femmes.⁵⁷ A l'aube du XX^e siècle, la Société d'utilité publique des femmes suisses présente elle-même les

51 Fahmy-Eid et al. 1997, 48.

52 Welty 1997, 12.

53 Barclay 1994.

54 Droux 2000, 332, 344, 356 et 483.

55 Welty 1997; Fahmy-Eid et al. 1997; Nicholls/Cheek 2006.

56 Monet 2003, Ottosson 2005.

57 Jobin 1995.

métiers «féminins» comme le prolongement du travail domestique usuel dans l'espoir de conquérir de nouvelles sphères professionnelles.⁵⁸ Les soins et l'enseignement sont les deux activités dont les femmes sont alors principalement chargées. Cette image du travail féminin n'est pas sans conséquence en termes de conditions de travail, comme de valorisation. Les travailleuses perçoivent en effet un bas salaire pour une occupation souvent sous tutelle et sans prestige. En l'absence de données précises, nous ne pouvons qu'esquisser une tendance au sujet de la représentation effective des femmes au sein de la population vaudoise des masseurs (tableau 1).⁵⁹

Les femmes inscrites explicitement sous la rubrique «masseurs et masseuses» dans l'*Annuaire officiel du canton de Vaud* entre 1919 et 1943 représentent entre 28 et 62% de l'effectif total. Quant à la liste des membres de l'Association cantonale vaudoise des masseurs et des pédicures, elle compte 38 membres, dont 13 femmes en 1932, et 49 membres, dont 20 femmes en 1936.⁶⁰ Enfin, la première volée d'élèves à l'Ecole de massage, restée dans les annales, se compose à égalité de 2 femmes et 2 hommes. Si les statistiques réunies ici ne mettent pas en évidence une majorité de femmes, plusieurs explications peuvent être avancées. D'une part, l'*Annuaire officiel* ne recense pas tous les masseurs du canton. Ensuite, les inscriptions sont parfois sujettes à interprétation: les prénoms peuvent manquer et l'indication «dame» ou «dlle» n'est probablement pas systématique. Il arrive également que certains masseurs travaillent en couple et que l'annonce ne le stipule pas. De plus, les réglementations de 1928 et 1934 ont très clairement exclu un nombre significatif d'intervenants du champ de pratique concerné, dont quantité de femmes.⁶¹ Enfin, l'engagement physique inhérent à cette activité professionnelle, le stigmate de la prostitution et la pratique indépendante ont sans doute contribué au maintien de la mixité pour ce qui concerne la physiothérapie vaudoise.

Il reste encore un protagoniste à évoquer: le masseur aveugle. Le témoignage de Michel Kern, lui-même physiothérapeute non-voyant, nous offre un bref portrait de Louis Jacot, peut-être le plus charismatique d'entre eux:

58 Welti 1997, 15.

59 Pour un état actuel, voir De Rham/Valli/Wagner 2008.

60 Archives ASPI, Carton numéroté 1, «Liste des membres lors de l'Assemblée constitutive, 17.11.1932»; ACV, KVIII F 274, «Liste des membres actifs, 23.1.1936».

61 Peu d'entre elles ont pu justifier d'une formation suffisante et beaucoup n'ont pu accéder à un complément de formation en raison de leur âge, supérieur aux 35 ans fixés comme limite par le règlement de 1934 (Archives ASPI, Carton numéroté 1, «Lettre de la Société suisse de secours mutuels Helvétia au Président de l'Association cantonale vaudoise des masseurs et pédicures, 8.8.1934»).

Peu satisfait du travail de vannerie qu'on imposait alors, il se cultiva par lui-même et prit des cours du soir. Le hasard lui permit de rencontrer le directeur d'un établissement de bains qui lui enseigna les rudiments du massage. Un autre hasard lui fit rencontrer le docteur Placide Nicod, grâce auquel il put se perfectionner, et qui fut engagé comme premier masseur non-voyant à l'Hospice orthopédique. Il devait faire, dans cet établissement, une brillante carrière et enseigner, à son tour, le massage à de nombreux aveugles. La finesse de son toucher a toujours fait l'admiration des voyants, et c'est lui qui ouvrit la porte aux aveugles dans cette profession, porte qui, malheureusement, se referma lorsqu'il prit sa retraite.⁶²

Louis Jacot est donc embauché en 1916 à l'Hospice orthopédique, d'abord comme aide-masseur, puis comme chef masseur. A l'ouverture de l'Ecole de massage, il est chargé par Placide Nicod de l'enseignement théorique et pratique du massage. Il joue alors le rôle d'intermédiaire entre le savoir scientifique du maître et le savoir profane de l'élève. C'est en tous cas ce que laisse entendre Louis Nicod, alors directeur médical de l'Hôpital orthopédique de la Suisse romande et de l'Ecole de massage, à l'occasion du départ à la retraite de Louis Jacot:

Les médecins devaient apprendre aux aides masseurs à pratiquer l'effleurage, le pétrissage et les tapotements jusqu'au jour où ces aides devenaient des masseurs compétents, capables de décharger le médecin-chef de cette tâche, comme vous l'avez fait, M. Jacot.⁶³

La pratique du massage par des aveugles s'étend dans toute l'Europe, mais aussi en Amérique du Nord et au Japon, pays auquel Monet rattache l'origine de l'accession des non-voyants à ce champ d'activité. Selon lui, le pouvoir social des masseurs aveugles tient à la «finesse de leur toucher et [à] leur discrétion forcée qui leur [permettent] de masser les femmes».⁶⁴ Il relève aussi dans le discours de médecins «la nécessité [...] de recourir à des auxiliaires inconscients, [à des] mains exécutrices de leurs prescriptions».⁶⁵ A ma connaissance, Placide Nicod n'a rien écrit de tel, même si concrètement, et à fortiori après l'introduction de la réglementation, le massage se pratique sous contrôle médical. On peut alors émettre l'hypothèse que l'infirmité des masseurs mal-ou non-voyants est considérée comme une assurance supplémentaire de leur soumission à l'autorité médicale, et entérine ce faisant la position en retrait de ce personnel auxiliaire.

Pour ce qui concerne la question du cadre de travail, dès lors que l'exercice du massage est légalisé et qu'une autorisation est délivrée, il peut se pratiquer comme activité salariée ou indépendante. En 1939, l'Association suisse pour l'orientation professionnelle et la protection des apprentis soumet au

62 Kern 2001, 107.

63 Archives Haute Ecole de Santé Vaud (HESAV), carton *Historique. Règlement 1969–1974 – 77; Examen–Diplômes 1972–1974*, «Discours de L. Nicod, 29.9.1959».

64 Monet 2003, 559.

65 Monet 2003, 563.

médecin-chef de l'Hôpital cantonal vaudois la traduction d'une brochure déjà parue en allemand. Les conditions de travail citées donnent une idée de la situation suisse.

La profession de masseur peut s'exercer sous trois formes:

1. Comme masseur dans un hôpital, une station sanitaire ou balnéaire,
2. comme employé saisonnier dans un hôtel de bains, de cure ou de sports,
3. comme masseur pratiquant à son compte et se conformant aux prescriptions des médecins.⁶⁶

L'arrivée sur le marché des soins de masseurs officiels, ainsi que la densification du système hospitalier dans l'Entre-deux-guerres⁶⁷ expliquent l'entrée de ce groupe professionnel dans les hôpitaux. D'un personnel non qualifié, on passe à des praticiens formés dans le cadre hospitalier, notamment pour répondre aux besoins de l'institution. Le rapport médical de 1944 rédigé par Placide Nicod en rend compte:

Notre Ecole de massage grâce au bon travail de Monsieur Jacot, s'affirme de plus en plus par la bonne préparation des élèves diplômés. Le meilleur témoignage de leur bonne préparation, c'est la demande toujours plus grande des chefs de service de l'hôpital [cantonal] où nos masseurs sont généralement très appréciés.⁶⁸

Les chiffres présentés par Donzé au sujet du personnel soignant indiquent pour l'Hôpital cantonal une augmentation de 165 employés en 1910 à 420 en 1940.⁶⁹ La part des masseurs dans ces effectifs est probablement moindre, il demeure que la hausse de 155% illustre une inscription plus forte de cet acteur social à l'hôpital. Quant à la pratique privée telle qu'elle nous apparaît à la lecture de l'Annuaire officiel du canton de Vaud, elle perdure selon une courbe relativement stable à l'exception de l'effectif de 1936, qui a diminué, très certainement en raison de l'entrée en vigueur du texte de loi de 1934. Pour finir, certains masseurs exercent dans plusieurs cadres, comme le rapporte l'épouse de Louis Jacot:

Indépendamment des fonctions que M. Jacot exerçait à l'Hôpital orthopédique, où jusqu'à une période récente les traitements physiothérapiques ne se faisaient que le matin, il a dû s'installer en ville et se faire une clientèle privée à laquelle il continue à vouer tous ses soins.⁷⁰

66 ACV, KVIII F 276, Association suisse pour l'orientation professionnelle et la protection des apprentis, «Monographie de métier n° 3: Masseur et Masseuse».

67 Donzé 2003.

68 ACV, P Hôpital orthopédique, *Hospice orthopédique. Rapport sur l'exercice de 1944*, «Rapport médical de Placide Nicod» 11.

69 Donzé 2003, 192.

70 Archives HESAV, carton *Dossiers: M. Jacot, Mme Duflon, M. Devaud, M. Lyon, M. Thevenaz, Mlle Rista, Mlle Nirascou*, «Curriculum vitae de M. Louis Jacot, masseur, juillet 1959».

Conclusion

Cet article s'est attaché à rendre compte des conditions d'émergence de la physiothérapie vaudoise et plus particulièrement de l'amorce de son institutionnalisation à partir de 1928. Parmi les multiples praticiens de thérapies physiques, les masseurs parviennent à obtenir un statut professionnel, s'efforcent de l'imposer et de le préserver dans la durée. Leur destinée s'inscrit dans le sillage de médecins spécialistes et dès lors les rapports étroits tissés avec le corps médical ont un puissant effet structurant dans l'histoire de cette profession de santé. La formation s'érige instantanément comme un enjeu central de la construction professionnelle. Entre 1936 et 1947, elle est de la responsabilité d'un chirurgien-orthopédiste sous le contrôle du Service sanitaire, lui-même dirigé par un médecin. De la sorte, les masseurs ne sont pas maîtres de leur savoir, qui fait par ailleurs l'objet d'un cours à la Faculté de médecine, et le nombre d'élèves est volontairement très restreint.⁷¹ Ces deux paramètres ont été identifiés comme moyens d'action pour maîtriser le marché des soins.⁷² Les masseurs exercent donc au cours de cette période une fonction déléguée orientée par le savoir médical sous l'autorité de médecins, qui leur permettent pour une part d'accéder aux hôpitaux, soit à un nouveau champ de pratique, et les maintiennent pour une autre part à l'arrière-plan. Leur effectif à la fois modeste, largement féminin, et comptant des représentants aveugles contribue à entériner cette position en retrait. L'immédiat Après-guerre marquera un tournant à de nombreux égards, avec une phase de croissance, des évolutions techniques et la maîtrise progressive du processus de professionnalisation. Les masseurs seront en position d'améliorer leur statut professionnel aux travers de plusieurs revendications, allant du contenu du programme de formation à la dénomination de leur activité.

Bibliographie

- Barclay, Jean, *In Good Hands: The History of the Chartered Society of Physiotherapy 1894–1994* (Londres 1994)
- Barras, Vincent, «Le médecin de 1880 à la fin du XX^e siècle», in: Louis Callebat (éd.), *Histoire du médecin* (Paris 1999) 269–307
- Bentley, Philip/David Dunstan, *The Path to Professionalism: Physiotherapy in Australia to the 1980s* (Melbourne 2006)
- Carden-Coyne, Ana, “Painful bodies and brutal women: remedial massage, gender relations and cultural agency in military hospitals, 1914–18”, *Journal of War and Culture Studies* 1 (2008) 139–158

71 Quatre par année pour la période étudiée.

72 Donzé 2009.

- Cleather, Joan, *Head, Heart and Hands: The story of Physiotherapy in Canada* (Toronto 1995)
- De Rham Geneviève/Marcelo Valli/Pascal Wagner, *Etat des lieux de la physiothérapie dans le canton de Vaud*, Rapport de recherche, HESAV (Lausanne 2008)
- Dirlewanger, Dominique/Catherine Fussinger, «Les nécrologies des médecins romands: une autopsie du corps médical», *Revue historique vaudoise* (1995) 187–246
- Donzé, Pierre-Yves, *Bâtir, gérer, soigner: histoire des établissements hospitaliers de Suisse romande* (Chêne-Bourg 2003)
- Donzé, Pierre-Yves, *L'ombre de César: les chirurgiens et la construction du système hospitalier vaudois (1840–1960)* (Lausanne 2007)
- Donzé, Pierre-Yves, ««La pléthore est un danger». Les médecins vaudois face aux mutations du marché des soins (1850–1950)», in: Pierre-Yves Donzé/Michel Fior (éds), *Transitions historiques et construction des marchés: mutations et contre-mutations de l'économie suisse aux XIX^e et XX^e siècles* (Neuchâtel 2009) 133–155
- Droux, Joëlle, *L'attraction céleste. La construction de la profession d'infirmière en Suisse Romande (XIX^e–XX^e siècles)*, thèse de doctorat en histoire de l'Université de Genève (Genève 2000)
- Fahmy-Eid, Nadia/Aline Charles/Johanne Collin/Johanne Daigle/Pauline Fahmy/Ruby Heap/Lucie Piché, *Femmes, santé et professions: histoire des diététistes et des physiothérapeutes au Québec et en Ontario, 1930–1980: l'affirmation d'un statut professionnel* (Saint-Laurent 1997)
- Freidson, Eliot, *La profession médicale*, Traduit de l'anglais par Andrée Lyotard-May et Catherine Malamoud (Paris 1984)
- Gross, Michel, *Placide Nicod: un pionnier de l'orthopédie moderne* (Yens-sur-Morges 1993)
- Jobin, Claire, *Entre les activités professionnelle et domestique: la discrimination sexuelle* (Lausanne 1995)
- Kaba, Mariama, *Malades incurables, vieillards infirmes et enfants difformes. Histoire sociale et médicale du corps handicapé en Suisse romande (XIX^e–début XX^e siècle)*, thèse de doctorat en histoire de l'Université de Lausanne (Lausanne 2011)
- Kern, Michel, *Les yeux au bout des doigts: parcours d'un physiothérapeute aveugle. Récit autobiographique* (Fribourg 2001)
- Kissling, Florian, *Emergence et développement de la radiologie médicale dans le canton de Vaud (1896–1922)*, Mémoire en histoire, Faculté des Lettres, Université de Lausanne (Lausanne 2009)
- Monet, Jacques, *Emergence de la kinésithérapie en France à la fin du XIX^e et au début du XX^e siècle. Une spécialité médicale impossible. Genèse, acteurs et intérêts de 1880 à 1914*, thèse de doctorat en sociologie de l'Université de Paris 1 Sorbonne (Paris 2003) (<http://www.bium.univ-paris5.fr/histmed/asclepiades/pdf/monet1.pdf>)
- Monet, Jacques, «Naissance de la kinésithérapie et de la physiothérapie. L'émergence des instituts de rééducation (1880–1915)», *Journal de réadaptation médicale* 30 (2010) 167–176
- Murphy, Wendy B., *Healing the Generations: A History of Physical Therapy and the American Physical Therapy Association* (Alexandria 1995)
- Nicholls, David A./Julianne Cheek, «Physiotherapy and the shadow of prostitution: The Society of Trained Masseuses and the massage scandals of 1894», *Social Science & Medicine* 62 (2006) 2336–2348
- Ottosson, Anders, *Sjukgymnasten, vart tog han vägen: en undersökning av sjukgymnastyrkets maskulinisering och avmaskulinisering, 1813–1934*, thèse de doctorat en histoire de l'Université de Göteborg (Göteborg 2005)
- Oulevey Bachmann, Annie, «De l'activité des gardes-malades au PhD en Nursing Science: de la (dé)professionnalisation de la profession infirmière?», Contribution orale à la «Journée de réflexion de l'Académie Suisse des Sciences Médicales» (Berne 2009) (www.samw.ch/dms/de/Projekte/BuB/Oulevey.pdf)
- Pirinoli, Christine/Vincent Barras/Véronique Hasler, *Approche socio-historique de la physiothérapie et de sa formation dans le canton de Vaud. Rapport de recherche*, HESAV et IUHMSP (Lausanne 2010)
- Prud'homme, Julien, *Pratiques cliniques, aspirations professionnelles et politiques de la santé. Histoire des professions paramédicales au Québec, 1940–2005*, thèse de doctorat en histoire de l'Université du Québec à Montréal (Montréal 2007) (www.archipel.uqam.ca/643/1/D1609.pdf)

- Prud'homme, Julien, «Professionnelles des soins et marchés de la santé. Les trajectoires analogues des physiothérapeutes et des psychologues québécoises, 1950–2010», *Revue d'histoire de l'Amérique française* 62 (2008) 253–287
- Rieder, Philip, *Anatomie d'une institution médicale: la Faculté de médecine de Genève (1876–1920)* (Lausanne 2009)
- Robert, Olivier/Francesco Panese, *Dictionnaire des professeurs de l'Université de Lausanne dès 1890* (Lausanne 2000)
- Terlouw, Thomas J. A., “The origin of the term ‘physiotherapy’”, *Physiotherapy Research International: The Journal for Researchers and Clinicians in Physical Therapy* 11 (2006) 56–57
- Terlouw, Thomas J. A., “Roots of Physical Medicine, Physical Therapy, and Mechanotherapy in the Netherlands in the 19th Century: A Disputed Area within the Healthcare Domain”, *The Journal of Manual & Manipulative Therapy* 15 (2007) 23–41
- Tidswell, Marian E., *Adversity the Spur: The History of Physiotherapy Education at Oswestry* ([S.l.] 2009)
- Welti, Sabine Ruth, *Massage und Heilgymnastik in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts: zur Professionalisierung der Physiotherapie* (Wabern 1997)
- Wirocius, Jean-Michel, «Histoire de la rééducation», in: *Encyclopédie médico-chirurgicale. Kinésithérapie, médecine physique, réadaptation* 26-005-A-10 (Paris 1999) 1–25