L'INTRODUCTION DES SECRÉTAIRES MÉDICALES DANS LES HÔPITAUX DE NANTES

Les actuels praticiens du C.H.U. de Nantes seront sans doute étonnés d'apprendre que leurs prédécesseurs ont dû attendre 1948 pour bénéficier de secrétaires médicales. Il est vrai qu'avant cette date l'activité des services n'était pas ce qu'elle est aujourd'hui et le dossier médical était réduit ... quand il existait. En médecine, il n'y avait pas toujours de dossier individualisé pour chaque malade. Bien souvent, l'interne se contentait d'écrire un résumé d'observation de quelques lignes sur un grand cahier collectif relié de toile noire. On n'écrivait que rarement au médecin généraliste à la sortie du malade, sauf s'il s'agissait d'un cas particulièrement intéressant sur lequel on avait fait un « beau diagnostic ». Les chirurgiens écrivaient tout de même de leur main un bref compte-rendu opératoire. Certains, plus perfectionnistes, dictaient ce compte-rendu l'après-midi à leur secrétaire privée en ville. En radiologie, c'était une manipulatrice qui remplissait les fonctions de secrétaire. Pourtant, dès cette époque, quelques services hospitaliers, à Paris ou dans de grandes villes de province, disposaient déjà de secrétaires, mais elles étaient recrutées directement par le corps médical et salariées par lui. Le décret du 17 avril 1943, qui réglementait le fonctionnement des établissements hospitaliers dans le cadre de la loi du 21 décembre 1941, citait les secrétaires médicales parmi le « personnel secondaire des hôpitaux »et hospices. Mais elles n'avaient alors aucun statut.

À Nantes, des médecins chefs de service, en particulier le Professeur PICARD, avaient à plusieurs reprises demandé à l'administration de créer des postes de secrétaires médicales, mais le Conseil avait différé cette décision, arguant des difficultés financières consécutives au bombardement de l'Hôtel-Dieu en septembre 1943.

Toutefois, le 19 mai 1947, le Professeur F. BARON faisait un rapport devant la Commission Administrative sur la nécessité de créer un secrétariat médical qui était réclamé par tous les médecins :

« Le futur secrétariat médical, disait-il, devra répondre aux buts suivants :

1 - *donner à chaque médecin des hôpitaux la possibilité de trouver tous les renseignements sur un malade qui a été hospitalisé antérieurement dans un ou plusieurs de nos services.*

2 - *renseigner régulièrement le médecin personnel du malade sur le diagnostic posé, la thérapeutique instituée, sur les soins qu'il y a lieu de continuer, en un mot réaliser la liaison entre le médecin de l'extérieur et le médecin de l'hôpital.*

3 - *constituer une documentation à la disposition desmédecins et des étudiants en vue de faciliter les publications des observations intéressantes, la préparation des thèses, l'établissement des statistiques, etc. »*

Le Docteur BARON indiquait comment pourrait être organisé le dossier médical d'un format standard, ce que devraient porter les fiches du service et celles du fichier central. Il montrait *« les avantages que pourrait avoir dans le secrétariat l'utilisation de microfilms au point de vue documentation et encombrement ; l'utilité aussi d'un service de photographie et de microphotographie, voire de cinématographie, qui rendrait de grands services en stomatologie, traumatologie, dermatologie... cela permettrait d'illustrer les observations médicales et d'améliorer l'enseignement. »*

Le rapporteur estimait le personnel nécessaire à « *deux sténodactylos pour remplir les fiches des 18.000 à 20.000 malades qui passent tous les ans dans nos salles* ». On ne voit pas bien comment ces deux malheureuses auraient pu suffire pour un tel travail !

Le rapporteur soulignait aussi l'utilité d'une bibliothèque qui serait gérée par les secrétaires médicales (elles encore !). Les locaux devraient comporter une salle de lecture avec mobilier ad hoc et deux ou trois lecteurs de microfilms. Un tel service pourrait être confié à un médecin des hôpitaux en retraite qui souhaiterait conserver une certaine activité et serait responsable de l'ensemble. Comme on le voit, ce projet confondait dans le même secrétariat l'activité hospitalière et l'activité universitaire. D'autre part, il envisageait pour le secrétariat hospitalier une formule de type « archives centrales » avec un dossier type et un personnel réduit à la gestion de ces archives. C'est plus tard que la conception d'un secrétariat par service s'est imposée. Enfin, ce projet intégrait dans le secrétariat médical un service d'iconographie, indispensable dans un hôpital moderne, mais ce besoin allait être comblé un peu plus tard par la création du laboratoire de photologie du Docteur BRUNEAU, en 1954.

Le 3 novembre, les médecins de la Commission Administrative revenaient à la charge. Depuis deux ans, l'activité médicale, disent-ils, a beaucoup évolué :

apparition des antibiotiques, multiplication des examens biologiques. Toutes les informations sur les soins doivent pouvoir être communiquées au médecin traitant à la sortie du malade. D'autre part, « *les docteurs ont à fournir un nombre impressionnant de certificats de toutes sortes et ils se trouvent devant le dilemme ou de faire de la médecine ou de faire de l'administration. Il est évident qu'ils ont avant tout à faire de la médecine* ». *Les membres de la C.A. sont d'accord pour reconnaître que « le mouvement des salles et des consultations est plus important que jamais* ».

Quelques mois plus tard, devant la résistance de l'administration, qui se déclare d'accord sur le principe de la création d'un secrétariat médical, mais invoque pour la différer les difficultés budgétaires, les médecins font une proposition. Ils prendront à leur charge le traitement des secrétaires. En effet, « *dans leur activité privée*, dit le Docteur BARON, *une partie des honoraires des médecins sert à payer leurs frais de secrétariat. Pourquoi n'en serait-il pas de même dans les hôpitaux avec les honoraires versés par la Sécurité Sociale ?* ». Il faut rappeler qu'à cette époque les médecins hospitaliers ne recevaient pas d'émoluments fixes, mais se partageaient une enveloppe versée par la Sécurité Sociale et qui variait suivant le nombre d'actes effectués. Pourtant, la partie n'est pas encore gagnée. La Commission Administrative commence par accepter l'achat de matériel photographique et cinématographique. La dépense sera imputée sur le crédit figurant au budget pour l'électricité médicale (*sic*). Pour le personnel, on verra plus tard.

Enfin, en février 1948, on décide d'embaucher une secrétaire médicale par service, la conception d'un secrétariat central ayant été abandonnée. Le recrutement porterait donc sur 25 postes. Mais le Ministère de l'Intérieur (il existait bien un Ministère de la Santé mais, curieusement, les hôpitaux n'en relevaient pas) ramène cet effectif à 20. Un concours est donc ouvert le 1er juillet 1948. Les candidates sont nombreuses et de formation assez variée : infirmières diplômées d'État, infirmières diplômées Croix-Rouge, d'autres ont un diplôme de secrétaire ou de sténodactylo, l'une est aide médico-sociale, il y a même une institutrice. Le concours est organisé par l'administration hospitalière à Saint-Jacques, avec des épreuves de sténodactylographie et des épreuves de culture générale. L'une des candidates se rappelle le sujet de cette dernière : « *racontez le film qui vous a le plus marquée* ». Le rapport avec la médecine ne semble pas évident ! Il n'y eut à ce concours que trois candidates reçues. Mais une candidate qui avait reçu une formation de secrétaire à la Croix Rouge fut admise sans concours. Un second fut ouvert un mois plus tard et quatre candidates furent admises. D'autres suivront.

Les premiers services pourvus de secrétaire furent la Clinique Médicale A (Professeur René PICARD et Docteur Jean HOREAU), l'ORL (Docteurs VIEL et Fernand BARON), puis la Neurologie (Professeur GIROIRE et Docteur CHARBONNEL) et la Phtisiologie (Professeur PERRIN). C'est seulement en novembre que la Commission Administrative décide l'achat de six machines à écrire, pour un prix global de 303.600 francs. Rapidement, cette Commission se félicite de la présence des secrétaires médicales : « *Cette organisation qui fonctionne depuis quelques mois a donné les meilleurs résultats et l'on peut même dire que la présence des secrétaires médicales a permis la récupération de nombreux actes et soins qui pouvaient échapper jusqu'alors* » « *Les médecins ont consenti que les traitements de ces secrétaires soient imputés sur les honoraires médicaux que l'hôpital reçoit hors budget à leur intention. Cette solution acceptée par le Ministre de l'Intérieur offre donc tous les avantages* ». Profitant de ces bonnes dispositions, le corps médical demande en décembre la création de nouveaux postes, principalement aux Urgences où il n'en avait pas été prévu. Mais l'Internat fait des objections à la présence d'une secrétaire médicale à l'Urgence. La nature de ces objections ne figure pas dans le procès-verbal de la C.A. Il serait pourtant piquant de les connaître. La C.M.C. estime, cependant, qu'elles ne sont pas fondées et la C.A. adopte le même point de vue. Les Urgences sont donc à leur tour dotées d'un secrétariat médical. Qui le regrettera ?

Les secrétaires médicales étaient à cette époque des auxiliaires recrutées à titre temporaire. Elles bénéficiaient, cependant, des échelles de traitement des employés de bureau recrutés sur contrat. Mais leur salaire restait plus que modeste : 11 029 francs par mois en 1948 (soit environ 1.500 francs actuels). Salariées par le corps médical, leur avancement dépendait seulement de leur chef de service, avec un minimum de deux ans dans chaque échelon. Elles ne deviendront titulaires qu'en 1958.

Leur travail était en partie identique à celui de leurs collègues actuelles mais variait beaucoup suivant les services : elles tapaient les comptes-rendus opératoires, ou ceux des consultations, plus rarement les observations, relevaient les examens de laboratoire et, surtout, assuraient le courrier. À partir de ce moment, les médecins généralistes furent régulièrement - sinon rapidement - informés du diagnostic et du traitement de leurs malades hospitalisés. Elles effectuaient aussi des actes qui relèvent aujourd'hui des infirmières (électrocardiogrammes, audiogrammes, etc.) car ces dernières étaient encore peu nombreuses dans les services. Certaines même servaient de laborantines dans des laboratoires de service. Elles remplissaient aussi le rôle actuel des secrétaires de Faculté, dactylographiant les thèses et les publications scientifiques. Enfin, dans beaucoup de services, elles encaissaient les recettes des consultations, ce qui posait parfois des problèmes. On le vit bien lorsqu'un jour de mai 1959 la caisse de la consultation d'Ophtalmo, qui contenait 51.750 francs, fut volée. L'assurance ne couvrait que pour 25.000 francs. Les archives ne nous disent pas si la responsabilité de la malheureuse secrétaire fut engagée pour le reste.

Les relations des secrétaires médicales avec les médecins et les internes ont été en général excellentes. Par contre, au début, certaines soeurs de la Sagesse, qui occupaient dans les services une place prépondérante, n'ont pas vu d'un

très bon œil ces intruses qui échappaient à leur autorité. La tenue new look de certaines d'entre elles les choquait un peu. Mais cette méfiance s'est presque toujours dissipée et les rapports sont dans l'ensemble devenus bons. Les secrétaires ont été, dès lors, admises comme partie intégrante du personnel des services.

En 1956, cet édifice élaboré de façon empirique au fil des années va se trouver bouleversé. Un chirurgien chef de service remet en cause l'engagement, pris par la Chambre syndicale des médecins, chirurgiens et biologistes des hôpitaux, de prendre en charge le traitement des secrétaires médicales, estimant qu'il s'agit d'un personnel hospitalier que l'hôpital doit rétribuer lui-même. Il s'ensuit un litige qui va durer deux ans. Finalement, en 1958, le Tribunal administratif tranche en donnant raison au chirurgien. A cette date d'ailleurs les secrétaires médicales ont été intégrées dans le personnel titulaire et l'administration se résigne à les salarier. Cette position se justifie d'autant mieux que l'ordonnance de décembre 1958, inspirée par le Professeur Robert DEBRE, créant le plein-temps hospitalier pour les médecins, rendait indispensable la présence de secrétaires médicales dans les services. Or, dans les années suivantes, progressivement, l'ensemble du corps médical adoptera le plein-temps et deviendra lui-même salarié de l'hôpital. Le développement de ce plein-temps et la création de nouveaux services ou laboratoires vont d'ailleurs augmenter l'activité médicale et créer de nouveaux besoins en personnel de secrétariat, besoins qui ne seront pas satisfaits facilement. C'est ainsi qu'en 1960, quand le Professeur BARON demande le recrutement d'une sténodactylo pour aider sa secrétaire médicale, l'Inspecteur divisionnaire de la Santé lui oppose que « *les instructions n'autorisent pas à avoir plus de secrétaires médicales que de chefs de service et qu'au reste le CHR de Nantes est un des mieux équipés sur ce point* ». Cependant, les chefs de service, arguant probablement du fait que ces instructions concernent les secrétaires médicales et non les sténodactylos, obtiennent gain de cause puisqu'un recrutement de ces dernières a lieu par concours en mars 1961 et mars 1962.

Pourtant, en juillet 1962, l'effectif des secrétaires médicales n'est toujours que de 26 pour 28 chefs de service. Deux services de Saint-Jacques disposent de 2 secrétaires : la Clinique Médicale B, en raison du service des vaccinations qu'elle assure, et la Clinique Neurologique, pour les besoins de l'électroencéphalographie. La Stomato n'a qu'une secrétaire à mi-temps. La Chirurgie Générale III, le service des personnes âgées et les Préconvalescents n'en ont aucune. C'est seulement en novembre 1970 qu'un arrêté fixera à 2 le nombre des secrétaires médicales dans chaque service plein temps.

Le décret du 11 septembre 1972 organise le recru-tement et l'avancement du personnel administratif, qui comprend les secrétaires médicales et les sténo-dactylographes. Un autre décret de 1990 qui vise - curieusement - les « *secrétaires médicaux* » (ouverture sur une masculinisation de la profession ?) précise leur mode de recrutement par concours interne ou externe sur épreuves et les répartit en trois classes : normale, supérieure et exceptionnelle. Quant aux sténo-dactylographes, elles (ou ils) deviennent dans le même texte des « *adjoints administratifs hospitaliers* ».

Comme on le voit, la situation a bien changé depuis 1948. Le secrétariat médical est devenu une pièce indispensable dans le fonctionnement d'un service hospitalier. Le nombre de secrétaires a augmenté dans des proportions qui surprendraient nos prédécesseurs, puisque le CHU de Nantes compte aujourd'hui 177 postes, dont 140 sont occupés par des secrétaires catégorie B, tandis que les autres le sont par des agents contractuels ou des agents administratifs hospitaliers catégorie C. L'objectif de l'administration serait d'arriver progressivement à un recrutement homogène de catégorie B.

Le changement n'est pas moindre en ce qui concerne leurs activités. Libérées de certaines tâches qui incombent actuellement aux infirmières ou aux manipulatrices, elles ont par contre un travail administratif plus important que par le passé et assurent un courrier médical pléthorique du fait de l'augmentation des effectifs médicaux dans les services. Elles ont aussi dû faire face à la révolution informatique qu'elles ont vite assimilée. L'hôpital d'aujourd'hui ne ressemble donc plus guère à celui qu'ont connu les premières secrétaires médicales et l'avenir y apportera probablement encore bien des transformations auxquelles tout le personnel médical et paramédical devra s'adapter.

Professeur Jean GUENEL

L'auteur remercie
toutes les personnes
qui l'ont aidé dans cette étude :
Mme Lagarde et Mlle Charpentier
du CHU,
M. Maurice Savariau, Mlle A. Demay,
documentaliste à l'ENSP de Rennes,
Mlles Estrade et Loizeau,
Mmes de Nerbonneau,
Dormegnies, Grisollet,
anciennes secrétaires médicales.

Sur l'évolution des hôpitaux et
du personnel paramédical et technique,
on lira avec profit :
IMBERT Jean (sous la direction de -)
« Histoire des Hôpitaux en France »,
Privat, Toulouse 1982.