

**Magnon, René et Geneviève Déchanoz (dir.) (1995) :**  
*Dictionnaire des soins infirmiers, s.l., AMIEC*

Henri Béjoint

Volume 43, Number 2, juin 1998

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/002028ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/002028ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

Les Presses de l'Université de Montréal

ISSN

0026-0452 (print)

1492-1421 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this review

Béjoint, H. (1998). Review of [Magnon, René et Geneviève Déchanoz (dir.) (1995) : *Dictionnaire des soins infirmiers, s.l., AMIEC*]. *Meta*, 43(2), 312–314.  
<https://doi.org/10.7202/002028ar>

# DOCUMENTATION

---

## Comptes rendus

■ MAGNON, René et Geneviève DÉCHANOZ (dir.) (1995) : *Dictionnaire des soins infirmiers*, s.l., AMIEC.

L'ouvrage se compose d'une introduction (XXI pages), d'un premier recueil terminologique (215 pages), d'un deuxième recueil («Définitions des actes de soins infirmiers», 40 pages), de quatre index des équivalents anglais, allemands, espagnols et italiens (bizarrement appelés «lexiques»), et d'une impressionnante liste (60 pages) des sources consultées — soit 371 pages en tout. Certaines fiches avaient déjà été publiées dans des glossaires «édités entre 1986 et 1993 par les Journaux officiels» (p. XIII), et elles ont été révisées pour l'occasion. On trouvera en tout «435 termes [...] ainsi que 57 [termes désignant des] actes de soins infirmiers» (p. XXX).

L'introduction, composée de plusieurs textes, fait état pour cet ouvrage d'une grande ambition, et en même temps d'une grande modestie. Il se veut «témoignage, illustration, histoire d'une communauté» et «structuration du savoir» (p. XI), mais il demande aussi l'indulgence du lecteur (p. XXVIII) pour ses faiblesses, provenant de «l'orientation polyvalente [...] des incertitudes du financement et de l'échelonnement dans le temps» (*ibid.*). Quiconque connaît les difficultés de la préparation de tels recueils lorsque l'on ne dispose pas d'installations adéquates et de personnel suffisant ne pourra que compatir.

L'entreprise semble en effet avoir été marquée par de grandes difficultés, et d'immenses efforts. On nous dit qu'il a fallu 50 000 heures de travail (p. XXXI) entre 1984 et 1994 aux membres de l'équipe («plusieurs dizaines» p. XI, «une quarantaine d'experts» p. XV). Si l'on rapproche ce chiffre de celui du nombre de termes traités, on obtient un rendement d'un terme toutes les 100 heures environ.

Il est difficile, comme toujours, de se prononcer sur l'adéquation de l'étendue de la macrostructure. Seuls les traducteurs qui travaillent dans ce domaine pourront nous dire, à la longue, si le dictionnaire leur est utile de ce point de vue. On trouve des termes très généraux : CLIENT, COMPORTEMENT, DÉMONSTRATION, ENVIRONNEMENT, RÉUNION DE SYNTHÈSE, etc., et également des termes qui ne sont utilisés que dans le cadre de l'enseignement, en l'occurrence aux infirmières : TRAVAIL DE FIN D'ÉTUDES, CONTRAT PÉDAGOGIQUE, CONVENTION DE STAGE, ÉVALUATION CONTINUE, MODULE, VALIDATION DES ACQUIS, etc. Par ailleurs, on trouve en vedette des assemblages dont on peut se demander si ce sont des termes «lexicalisés» : EXERCICE DE LA PROFESSION INFIRMIÈRE, MISE EN SITUATION PROFESSIONNELLE, SITUATION DE SOINS INFIRMIERS, etc. Dans l'ensemble, la macrostructure a un aspect très «administratif» : elle assemble des termes émanant de

documents officiels plutôt que des termes utilisés, par exemple, dans les échanges quotidiens, dans la recherche scientifique, etc. Le corpus contient des documents oraux, nous dit-on, mais on ne trouve ni termes dont l'usage serait plutôt ou exclusivement oral, ni variantes familières.

La microstructure des articles comprend : 1° le terme vedette, malheureusement écrit en capitales, 2° la catégorie grammaticale. Il n'y a apparemment que des substantifs, mais on trouve l'adjectif INFIRMIER et le verbe SOIGNER. 3° L'indication du domaine : Santé, Santé mentale, Santé publique, Médecine, Psychiatrie, Éducation, Emploi, Travail (ATELIER PROTÉGÉ), Sciences humaines (BESOIN), Épidémiologie. Comme souvent, la distribution de ces étiquettes ne répond pas à une logique évidente. Pourquoi, par exemple, étiqueter un terme Santé si on l'étiquette aussi Santé mentale, ou Santé publique ? SOINS D'HYGIÈNE ET DE CONFORT est étiqueté Santé. Santé mentale. Santé publique., alors que SOINS ÉDUCATIFS reçoit les étiquettes Santé. Santé mentale. Santé publique, avec en outre Médecine. Comme toujours, on se demande en conséquence quelle est l'utilité de l'étiquetage, lorsqu'il ne s'agit pas de distinguer des acceptions ou de prévoir des tris informatiques par sous-ensembles. 4° Des notes sur le sens du terme. Ces notes, abondantes et souvent intéressantes, concernent, selon les cas, les aspects juridiques du concept, son historique, des indications sur l'organisation du domaine, des renseignements sur les usages préférés (on nous dit par exemple que MALADE «tend à disparaître au profit de personne soignée»), etc. Il y a également une note qui indique la date de première apparition du terme (les dates semblent bien récentes). 5° Une liste de renvois (Voir aussi). Ces renvois, qui constituent la colonne vertébrale de tout recueil terminologique, auraient pu être plus nombreux et mieux gérés (voir ci-dessous). 6° Une liste d'équivalents, qui couvre en général les quatre langues du cahier des charges, avec quelques omissions inexpliquées : pas d'italien pour ACTIVITÉS DE SECTEUR, pas d'allemand pour APPARTEMENT THÉRAPEUTIQUE, ni allemand ni italien pour APPROCHE GLOBALE DE LA PERSONNE SOIGNÉE, seulement l'espagnol pour AGENT DE SERVICE HOSPITALIER QUALIFIÉ, etc. On pourra regretter que les différents équivalents proposés ne soient pas différenciés : par exemple, ACTIVITÉS DE SECTEUR correspond en anglais à «Coordinated sector activities», et «Community mental health care», mais on ne nous dit pas ce qui les distingue. De même pour MALADIE, qui correspond à «Disease», «Sickness», et «Illness» — question pourtant très intéressante pour quiconque veut se servir de l'anglais.

On pourra regretter que la section «Définitions des actes de soins infirmiers» ne comporte aucun équivalent étranger. On notera aussi que le programme microstructurel ne prévoit pas l'indication systématique des synonymes, des antonymes, des hyperonymes, etc.

Il manque parfois à ce recueil une harmonisation des formulations utilisées et une vérification de l'efficacité des renvois. Par exemple, l'entrée ACTE INFIRMIER renvoie à ACTE DE SOINS INFIRMIERS, mais la deuxième ne renvoie pas à la première; de même, ACTIVITÉS D'OCCUPATION et THÉRAPIE D'OCCUPATION renvoient à ACTIVITÉS OCCUPATIONNELLES, mais pas l'inverse. La définition d'ACTION COMMUNAUTAIRE contient une référence aux «professionnels sanitaires et sociaux», mais il n'y a pas de fiche sur cette appellation. L'entrée suivante (ACTION CONCERTÉE) parle de «professionnels de la santé», qui renvoie à une fiche PROFESSIONNEL DE SANTÉ (au singulier, et sans article), et de «travailleurs sociaux», qui renvoie à une fiche TRAVAILLEURS SANITAIRES ET SOCIAUX (au pluriel). La fiche ACTIVITÉS THÉRAPEUTIQUES contient une note qui évoque les «thérapies relationnelles», mais il n'y a pas de fiche pour ce terme (on note d'ailleurs un seul terme dans tout le recueil commençant par le mot «thérapie»). La définition de SOINS DE SANTÉ PRIMAIRES ne contient ni explication de ce qui oppose «primaires» à «secondaires» et «ter-

tiaires», ni renvoi à des fiches «soins de santé secondaires» et «soins de santé tertiaires», qui n'existent pas (on trouve SOINS SECONDAIRES et SOINS TERTIAIRES).

La grande force de cet ouvrage est sans doute la précision de l'ancrage des termes dans les textes qui régissent la profession d'infirmier et infirmière en France. On note d'ailleurs 67 entrées pour des termes commençant par le mot «infirmier/ière», soit plus de 12 % du total ! Le recueil sera donc utile à tous ceux qui ont besoin d'avoir à portée de la main sous un format agréable des définitions des noms des différentes catégories d'infirmières en France — et d'autres termes du domaine — avec des références précises aux textes législatifs ou réglementaires. Le travail de compilation des sources («plusieurs milliers de pages» p. XI, «plus de 40 000 pages» p. XXIX) est impressionnant, et on ne peut que regretter qu'il n'ait pas été possible de publier des résultats donnant une image plus complète de l'énergie dépensée par les auteurs.

HENRI BÉJOINT

*Université Lumière Lyon-2, Lyon, France*