



Universidades Lusíada

Matias, Maria Aurora, 1948-

Genèse, émergence et institutionnalisation du service social dans l'Institut portugais d'oncologie

<http://hdl.handle.net/11067/4174>

<https://doi.org/10.34628/6eb3-1670>

Metadados

Data de Publicação	2002
Resumo	Cette communication traduit une synthèse de la rédaction du mémoire de Maîtrise "Mestrado " realisee dans l'ambition d'une histoire de la profession, dans un secteur spécifique, celui de la Santé, plus précisément de l'Oncologie, dans une institution précise: l'Institut Portugais de l'Oncologie, qui, dans la période considérée pour la recherche, possédait seulement le Centre de Lisbonne, où étaient assistés les malades cancéreux de tout le pays. La contribution de ce travail pour la constructio...
Palavras Chave	Portugal. Instituto Português de Oncologia, Cancro - Portugal, Serviço social médico - Portugal
Tipo	article
Revisão de Pares	no
Coleções	[ULL-ISSSL] IS, n. 25-26 (2002)

Esta página foi gerada automaticamente em 2024-04-18T10:21:06Z com informação proveniente do Repositório

GENÈSE, ÉMERGENCE ET INSTITUTIONNALISATION DU SERVICE SOCIAL DANS L'INSTITUT PORTUGAIS D'ONCOLOGIE¹

Maria Aurora Matias²

Cette communication traduit une synthèse de la rédaction du mémoire de Maîtrise "Mestrado"³, réalisée dans l'ambition d'une histoire de la profession, dans un secteur spécifique, celui de la Santé, plus précisément de l'Oncologie, dans une institution précise: l'Institut Portugais d'Oncologie, qui, dans la période considérée pour la recherche, possédait seulement le Centre de Lisbonne, où étaient assistés les malades cancéreux de tout le pays.

La contribution de ce travail pour la construction de l'histoire de la profession, processus complexe qui exige multiples approches, a consisté essentiellement à démontrer que l'institutionnalisation du Service Social dans l'Institut Portugais d'Oncologie, – sans nier sa détermination pour le projet sociétair dominant, dû aux caractéristiques favorables du contexte institutionnel et son utilité pour les professions qui se rattachent à ce processus, tendra à assumer les caractéristiques qui le différencie positivement des autres pratiques de Service Social de l'époque, spécialement en ce qui concerne la relation avec les malades et à l'efficacité de l'intervention et, en conséquence, à sa reconnaissance interne et externe.

-
- 1 Texte de communication présenté au Séminaire "Service Social – L'action et les savoirs", organisé par le Département de Post-graduation de l'Institut Supérieur de Service Social de Lisbonne les 19-20 et 21 Juillet 2001, à propos du mémoire de Maîtrise "Mestrado" soutenue à l'I.S.S.S.L., en Mars 1999
Texte traduit du portugais par Fernanda CARDOSO-PAGLIUCA et Brigitte GRIFFON ; I.R.T.S. Franche-Comté 25000 BESANCON France; griffon.b@gni.asso.fr
 - 2 Assistante Sociale à l'Institut Portugais d'Oncologie depuis 1988 et Professeur à L'Institut Supérieur de Service Social de Lisbonne (I.S.S.S.L.) en 4^{ème} année

Cadre Temporel de la recherche

Elle se situe entre la fin du XIXe siècle et la fin des années 50 du XXe siècle, recouvrant trois périodes avec des caractéristiques socio-historiques différentes: la fin de la Monarchie Constitutionnelle⁴, la République⁵ et l'Etat Nouveau⁶.

Cette délimitation a tenu compte du contexte dans lequel s'est produit la genèse et l'émergence de la profession dans la Santé, en étroite relation avec le Mouvement Hygiéniste et de Médecine Sociale qui a commencé à donner les premiers signes à la fin du XIXe siècle et dans le contexte duquel surgirent dans les années 20, début des années 30 du XXe siècle, les premières propositions et expériences de service social. Sur un autre plan, on a commencé à s'intéresser au début de la lutte contre le cancer qui se situe également au début du XXe siècle.

En lien plus précisément avec le processus de genèse, d'émergence et d'institutionnalisation du Service Social de l'Institut Portugais d'Oncologie (IPO), nous considérons que la genèse a débuté avec la création de l'Institut pour l'Etude du Cancer, en 1923 et spécialement à partir de 1927, date de la première construction inhérente à l'Institut. Cette période coïncide avec les premières interventions publiques de Branca de Rumina et de Pacheco de Miranda⁷, concernant le Service Social Hospitalier, en 1925, dans la Société des Sciences Médicales de Lisbonne.

A partir de 1948 s'est développé le processus d'institutionnalisation du Service Social dans l'Institut Portugais d'Oncologie. Nous nous attacherons seulement à sa phase initiale qui, dans notre perspective de recherche s'est étendue jusqu'à la fin des années 50 du XXe siècle.

Principaux Axes d'Analyse

Nous avons cherché à comprendre le processus de genèse, d'émergence et d'institutionnalisation du Service Social de l'Institut Portugais d'Oncologie à partir des contextes suivants:

1. Contexte socio-historique et scientifico-technique

Il s'agit de celui dans lequel a eu lieu le développement de la lutte contre le cancer et dans lequel a émergé l'Institut Portugais d'Oncologie.

A partir de cet axe d'analyse, nous avons cherché à comprendre, d'une part, le processus à partir duquel le cancer a atteint une visibilité sociale, permettant ainsi l'organisation de la lutte contre la maladie dans le monde occidental et particulièrement

au Portugal. D'autre part, nous avons aussi tenté de comprendre la nature spécifique des pratiques médico-sociales que l'organisation de la lutte contre le cancer a exigé.

2. Genèse, émergence et institutionnalisation du Service Social Portugais

Dans cet axe d'analyse, nous avons privilégié l'étude du Mouvement Hygiéniste et de la Médecine Sociale et la création de l'Institut de Service Social de Lisbonne ainsi que la formation qui y est administrée et parce que les écoles constituaient l'élément fondamental dans le processus d'institutionnalisation d'une profession. En effet, ce sont les écoles qui systématisent et transmettent le savoir accumulé et préparent les futurs professionnels à répondre avec la meilleure efficacité aux nécessités et questions qui se posent aux professions, dans le contexte de la division socio-technique du travail. Nous souhaitons avec cela dire que l'élément déterminant dans l'apparition des professions sont les nécessités sociales et l'espace qui se crée pour lui répondre et, que le savoir a pour fonction de donner des réponses plus efficaces à ces besoins.

A partir de ces deux axes d'analyse, nous avons cherché à appréhender les aspects communs de la genèse, l'émergence et l'institutionnalisation du Service Social dans l'Institut Portugais d'Oncologie et dans le processus plus général de la genèse, l'émergence et l'institutionnalisation du Service Social Portugais d'une part et d'autre part, les aspects spécifiques liés à la nature de la lutte contre le cancer au Portugal et avec les caractéristiques de l'Institut Portugais d'Oncologie.

Nous pouvons tout au long de la recherche mettre en lien les contextes organisationnels et l'aspect humain, mettant en valeur le rôle des acteurs qui, bien que limités par ces contextes, ont réussi à innover et pour le moins, sous certains aspects, ont réussi à contredire la pensée et les pratiques dominantes.

Résultats de l'Investigation

Les résultats de cette investigation ont été organisés en trois chapitres.

I L'Organisation de la lutte scientifique et sociale contre le cancer

Dans ce chapitre, nous décrivons les aspects fondamentaux de l'histoire de l'organisation de la lutte scientifique et sociale contre le cancer et de sa reconnaissance comme «fléau social» au niveau des pays occidentaux. Cette histoire coïncidant avec le développement de la modernité dans lequel les communications et l'information

s'universalisent, les résultats scientifiques et organisés obtenus dans les pays les plus avancés tendent à servir de modèle aux autres, bien que l'application de ce modèle, dans chaque pays, soit limité par ses conditions et contradictions internes.

En termes généraux, l'organisation de la lutte contre le cancer, rendue possible par les transformations sociales globales qui renvoient au champ de la médecine et au développement scientifique et technique opéré au XIXe siècle, par sa nature spécifique, a contribué au développement de la médecine moderne qui, à son tour, exigerait la réorganisation globale du système de santé.

Ce développement de la médecine moderne et la valorisation des hôpitaux qui se prétendent «fabriques de production de la guérison» ont obligé la réorganisation et la modernisation des pratiques d'assistance et le développement des mesures de protection de la part de l'Etat.

II La lutte contre le cancer au Portugal

Partant de la caractéristique du contexte socio-historique dans lequel émerge et se développe cette lutte –de la Monarchie Constitutionnelle à la fin de l'Etat Nouveau, nous pouvons continuer à caractériser le contexte socio-historique et les pratiques médico-sociales qui se développent de la fin du XIXe siècle aux premières décades du XXe siècle et durant l'Etat Nouveau.

Au début du siècle, les pratiques médico-sociales souffrent un grand développement à cause des avancées effectuées dans la Bio-médecine et de l'orientation politico-philosophique positiviste qui défend la connaissance scientifique comme la seule capable de fonder une société idéale pour que la maladie disparaisse progressivement et la race se perfectionne.

Même si la République a permis la concrétisation de réformes importantes, dues à l'instabilité politique et aux conséquences de la 1^{ère} Guerre, les possibilités de développement des pratiques médico-sociales sont toujours éloignées des expectatives de la population médicale car elles ne correspondent pas à l'augmentation des besoins de la population et parce qu'elles ont bloqué l'application du savoir accumulé.

Cependant, à partir de 1922-1923, on a assisté à un nouvel élan de développement des pratiques médico-sociales. Dans ce contexte, la modernisation des hôpitaux, l'expansion de la Médecine Sociale et de ses méthodes exigèrent la réorganisation scientifique de l'hygiène et de l'assistance et la formation d'un nouveau type de professionnels qui sera désignée sous diverses appellations (visiteuse sanitaire, visiteuse d'hygiène, visiteuse sociale, assistante de service social, etc.) Ce corps

professionnel, devait contribuer à ce que les dispensaires et les hôpitaux accomplissent avec efficacité leur mission. Les missions de ce nouveau corps professionnel comportaient deux orientations –une de complémentarité de l'action des médecins, articulant dispensaires, hôpitaux, hospices et domiciles et vérifiant l'exécution des orientations médicales ; l'autre, liée au diagnostic des causes sociales de la maladie et à l'orientation des familles pour l'obtention de droits déterminés par la législation sociale et par les associations de familles. Ces professionnels devaient se soumettre aux orientations scientifiques de la Médecine Sociale et dépendre des médecins hygiénistes.

Pendant l'Etat Nouveau, les pratiques médico-sociales, avec le développement des spécialités médicales et de la médecine hospitalière, se sont différenciées surtout à partir de 1930. Tandis que le développement des spécialités médicales a réussi à se faire, avec une certaine indépendance vis-à-vis du régime politique, pour le moins du point de vue scientifique, continuant à s'orienter vers la Science Positiviste, la même chose ne s'est pas produite dans le champ de la Médecine Sociale qui s'est orientée vers des valeurs religieuses et conservatrices. Pendant l'Etat Nouveau, on passait outre l'exigence scientifique dans l'analyse et dans l'intervention du Social et de la notion de droit tant défendue, au début du XXe siècle par Miguel Bombarda, acceptant que les valeurs morales et les pratiques de charité soient converties à l'orientation dominante.

C'est ainsi que, contrairement à l'orientation des hygiénistes qui défendent la centralisation des pratiques d'assistance et de coordination des forces publiques et privées par l'Etat et la professionnalisation des agents, suivant les méthodes scientifiques. Dans l'Etat Nouveau prédominera la décentralisation, la prolifération des travaux d'assistance, la responsabilité de l'Eglise, pour que le rôle des laïcs, dirigés par la foi et par l'esprit de mission, soit déterminant, reléguant à un plan secondaire la nécessité de professionnalisation.

Ainsi, surtout à partir des années 50, très progressivement la contribution des sciences humaines et sociales commencera à pénétrer dans la formation des professionnels, celle-ci étant encore censurée par la morale et par l'éthique.

Cependant, malgré le mode de pensée et les pratiques prédominantes de l'Etat Nouveau, la création de l'Institut Portugais d'Oncologie, par les caractéristiques des acteurs qui la mirent en place, conduira à assumer ce qui concerne la construction, l'équipement et la philosophie du travail ; les caractéristiques d'un hôpital moderne où se pratiquent des soins de qualité élevée et où on réussit à concilier de manière admirable humanisme et efficacité, reflétant la philosophie de soins des médecins réformateurs sociaux du début du siècle. Cependant, surtout à partir des années 50, l'Institut Portugais d'Oncologie, sera victime des contradictions entre un projet

exigeant, du point de vue scientifico-technique et humain et les caractéristiques d'un régime qui n'avait pas misé dans la valorisation scientifique et culturelle des citoyens ni dans la création d'un système efficace de protection sociale.

III Processus de genèse, d'émergence et d'institutionnalisation du Service Social de l'Institut Portugais d'Oncologie (IPO)

Dans ce chapitre, nous pouvons relier la genèse, l'émergence et l'institutionnalisation du Service Social de l'Institut Portugais d'Oncologie avec le développement de la lutte contre le cancer au Portugal et l'action de l'Institut Portugais d'Oncologie d'un côté et de l'autre avec la genèse, l'émergence et l'institutionnalisation du Service Social Portugais, en ce qui concerne la création du Service Social de Lisbonne et la formation qui y est administrée.

A propos du processus de genèse et d'émergence, nous concluons que la genèse et l'émergence du Service Social de l'Institut Portugais d'Oncologie reflète les caractéristiques essentielles de la genèse et de l'émergence du Service Social Portugais, spécialement vis-à-vis du contexte théorico-pratique dans lequel s'ancre le Mouvement Hygiéniste et de Médecine Sociale, aux influences internationales sur lequel s'appuie⁸ les missions prévues par les professionnels et les fondements qui devraient asseoir leur formation : des fondements de nature scientifique et non moraux ou religieux.

Aussi, dans toutes les références que nous rencontrons dans le Bulletin de l'I.P.O. à propos de la nécessité de création d'un service de visiteuses sociales, dans les années 30, est clairement sous-jacente une conception hygiéniste de leur fonction comme complément à l'action du médecin: c'est-à-dire une vigilance en lien avec le bon déroulement à l'accomplissement des arrivées à l'Institut et également l'éducation à propos du diagnostic précoce du cancer.

Dans la première moitié de la décade des années 30, les références que nous rencontrons sont ambiguës du fait de la nature bénévole ou professionnelle de ce service. Pourtant, sur la fin de la décade, la nécessité de la professionnalisation commença à se clarifier. Ne sera pas étrangère à cette évolution l'ouverture de l'Institut de Service Social de Lisboa (I.S.S.L.) et la collaboration de l'I.P.O. dans la formation des élèves de 2^e année dans la discipline «Les fléaux sociaux», dans la partie ayant trait au cancer. Néanmoins, malgré la contribution dans la formation des assistantes sociales des enseignements dispensés aux élèves et le fait qu'il existe un fichier dans le Bulletin de l'I.P.O., on continue à parler de visiteuses sociales. Cependant, les tâches qu'elles se sont assignées sont déjà plus développées et systématisées, incluant des tâches de nature éducative, d'assistance, de vigilance et de coordination

entre les malades et l'Institut (I.P.O.). Par le biais de ces enseignements étaient transmises aux étudiantes les connaissances scientifiques les plus avancées concernant la lutte scientifique et sociale contre le cancer et qui reflètent encore une vision profondément humaniste qui ne se confond pas avec quelque vision moraliste ou assistancialiste.

Dans les années 40, la nécessité de l'assistance matérielle et morale durant la maladie a déjà été considérée. En ce qui concerne l'assistance matérielle, on prête une attention particulière à l'hébergement et au séjour, à Lisbonne, des malades qui viennent de la province et l'on cherche à donner une réponse et à aider les malades défavorisés, même avant l'institutionnalisation du Service Social. L'assistance morale correspondait alors à ce que aujourd'hui l'on considère comme une assistance psychologique.

Aussi, dans la phase de genèse et d'émergence du Service Social dans l'I.P.O., parallèlement à la clarification de nature professionnelle de l'intervention, s'affirme progressivement la dimension psycho-sociale par rapport à la dimension médico-sociale. Ce fut sans doute Francisco Gentil⁹ qui mit en place le mieux cette évolution. Les autres membres de la Commission de Direction ont continué bien après l'institutionnalisation du Service Social à justifier fondamentalement son intervention au niveau des tâches de nature médico-sociale.

A propos du processus d'institutionnalisation, nous concluons.

L'institutionnalisation du Service Social dans l'I.P.O. reflète également les caractéristiques de l'institutionnalisation du Service Social Portugais, spécialement en lien à la progressive affirmation de la dimension psycho-sociale de l'intervention par rapport à la dimension médico-sociale¹⁰. Il souffre des influences positives de l'évolution de la formation dans les années 50. Néanmoins, à cause de la nature de la maladie, l'organisation de la lutte contre le cancer et surtout les caractéristiques de l'Institut Portugais d'Oncologie où les valeurs de l'humanisme et d'efficacité se conjuguent de manière admirable, la fonction d'enseignement (instruction, endoctrinement) politico-idéologique, attribuée au Service Social Portugais, dans la phase de son institutionnalisation, n'acquiert pas ici tant d'importance¹¹. En contrepartie, la réponse efficace aux besoins des patients, la considération de leurs droits à une prise en charge globale de qualité, la création de mesures et services spécifiques en cherchant à colmater l'absence de protection sociale du pays, la contribution pour une humanisation de l'Institution étaient les traces dominantes du Service Social de l'I.P.O., durant la période considérée pour cette recherche.

Ainsi de la résolution, au cas par cas, des situations individuelles d'hébergement

et séjour des patients de la province, sollicitant la collaboration de différents organismes, le Service Social a évolué, passant des accords avec ces organismes et par la suite trouvant des solutions collectives lui étant propres, plus humanisées pour résoudre l'hébergement de tous les patients, spécialement par la création et gestion de résidences, où les patients avaient l'hébergement et le séjour à l'hôpital assurés gratuitement et où ils étaient accompagnés durant leurs temps libres mais également dans l'aide à la résolution de problèmes socio-familiaux.

D'autre part, commençant par l'aide aux malades en régime ambulatoire, en cherchant à leur procurer les conditions nécessaires pour pouvoir réaliser les traitements, le Service Social s'est cheminé progressivement vers l'intervention auprès des patients en régime "d'hospitalisation" commençant à prêter attention à la dimension psychologique de la maladie et spécialement au maintien du contact avec les familles et à la réinsertion socio-familiale des patients après de longues périodes d'hospitalisation et surtout dans les cas de mutilations ou déformations graves. Les actions réalisées dans cette perspective commencent à être plus structurées à la fin des années 50 au moment où commencent à pénétrer à l'I.S.S.L. les influences du service social individuel et la contribution des sciences humaines et sociales par le biais du Syndicat National des Professionnels de Service Social.

D'un autre côté, le Service Social a réalisé des actions d'envergure au niveau de l'organisation, dans une perspective d'humanisation, spécialement dans l'accueil de tous les nouveaux malades, la définition de critères de paiement, la protection des malades que ni pouvaient payer ainsi que dans la création d'un service d'information à destination des malades hospitalisés ouvrira la voie au processus d'informatisation récente.

Nous considérons que les caractéristiques positives du Service Social à l'I.P.O., dans la période étudiée, étaient influencées par les facteurs suivants :

- I la philosophie de soins présente dans l'Institution qui était favorable à la concrétisation des objectifs de Service Social, spécialement la protection des droits sociaux et le respect dû au malade qui occupait ici un espace central ;
- II l'importance attribuée par les autres professionnels, au rôle du Service Social comme activité fondamentale pour la concrétisation efficace de la fonction sociale et des objectifs de l'Institut (I.P.O.) spécialement par les médecins ;
- III la capacité et la lucidité des assistantes sociales pionnières qui ont su rendre le Service Social utile et ont su négocier avec les autres acteurs l'espace qui devait être réservé à la profession.

Pour conclure, nous considérons que cette capacité de négociation continue à être aujourd'hui fondamentale pour la conquête d'un espace professionnel où nous réalisons, avec autonomie et en étroite coopération, les actions utiles aux citoyens et aux institutions qui doivent fonctionner pour répondre aux besoins des citoyens.

Bibliographie

- ARON Stéphane (1988), "Un regard historique sur le Service Social", in *La Revue de l'Economie Sociale*, N° XI
- BAPTISTA Myriam Vêras (1992), "Introducao à reflexao sobre os problémas de pesquisa no Serviço Social" in *Servico Social e Sociedade*, N° 39, Ano XIII, Agosto
- CATROGA Fernando (1977), A importância do Positivismo na consolidação da ideologia republicana em Portugal in *Biblos*, N° 53, p. 285 à 327
- CATROGA Fernando (1988), A militância laica e a descristianização da morte em Portugal (1865-1911), Tese de Doutouramento, Universidade de Coimbra
- CATROGA Fernando (1993), Os caminhos polémicos da geração novo e cientismo, política e anticlericalismo, in *Historia de Portugal, Dir de José Mattoso, Quinto Volume*, p. 569 à 593, Lisboa, Circulo de leitores
- CORNEJO B. Alfredo H et MARTINS Alcina (1992), O Serviço Social Português -Da gênese e emergência, Departamento de pos-graduação, ISSS-CRL, Série : Historia do Serviço Social Português
- FERNANDES Ernesto (1985), Evolução da formação de assistentes sociais no Instituto de Lisboa in *Intervenção Social*, N°2-3, ISSS-CRL
- GIDDENS Anthony (1989), *The Nation State e Violence*, Cambridge, Polity Press, 2e ed.
- GOLDMANN Lucien (1973), *Dialectica e Ciências Humanas II*, Lisboa, Editorial Presença
- GOLDMANN Lucien (1986), *Ciências Humanas e Filosofia*, S Paolo, Difel
- GOMES Anabela e SERAFIM Rosario (1992), Da gênese da construção do conhecimento científico em Serviço Social, Trabalho elaborado no âmbito do Seminario : Historia do Serviço Social Português, II curso de Mestrado PUC/ISSS
- MARTINS Alcina (1993a), Gênese, emergência e institucionalização do Serviço Social Português, Tese de Doutouramento em Serviço Social, Cap I, Pontificia Universidade Catolica de Sao-Paulo, Brasil
- MURARD L. e ZYLBERMANN (1987), l'Idée de "Service Social" dans la Pensée Hygiéniste (1929-1936) ", in *Vie Sociale*, N° 8-9, Paris, CEDIAS-Musée Social
- NETTO José Paulo (1992), *Capitalismo monopolista e Serviço Social*, Sao Paulo, Cortez
- PINNEL Patrice (1992), *Naissance d'un fléau- histoire de la lutte contre le cancer en France (1890/1940)*, Paris, Ed Metallié
- VICENTE DA SILVA Maria Hélène (1988), *Fundação do Serviço Social - Estrutura, sua organização*, Texto dactilografado existente no Centro de Documentação do Serviço Social do IPO

Periodicos

Boletim do Instituto Português do Oncologia (Bol. IPO), Publicação mensal de 1934 a 1975, organizada em volumes anuais com indice tematico por numero até 1943 na biblioteca do IPO. Volumes consultados : todos volumes de 1934 a 1962.

Cadernos de Servico Social, Boletim trimestral das Trabalhadoras Sociais Portuguesas, Edição do Sindicato Nacional dos profissionais de Servico Social. Numeros consultados : 1 (1956), 2 (1957), 3 et 4 (1957), 9 (1959)

A Medicina Contemporânea (MC), hebdomadario Português das Ciências Médicas, Fundado em 1883 por Manuel Bento de Sousa, Miguel Bombarda e Sousa Martins, Publicação semestral até 1944, Publicação mensal depois de 1945, Edição e propriedade de J.A. Rodrigues, organizada em volumes anuais com indice tematico e por ordem alfabética, na biblioteca do IPO. Volumes consultados : 1883, 1884, 1885, 1898, 1899, 1903, 1904, 1906, 1907, 1908, 1910, 1911, 1912, 1913, 1915, 1917, 1920, 1923/1924, 1925, 1927, 1928, 1930, 1932, 1934, 1936, 1940, 1945, 1946, 1947, 1948

Notes

- 3 Note des traductrices, Mestrado = équivalent au D.S.T.S.
- 4 Monarchie Constitutionnelle : Gouvernement qui a duré de la Révolution Libérale (1820) à l'implantation de la République en 1910
- 5 Républiqie : Gouvernement qui a duré de la chute de la Monarchie Constitutionnelle (le 5 octobre 1910) à 1928
- 6 Etat Nouveau : Gouvernement de nature militaire (dictature) qui a duré de 1928 au 25 avril 1974, date de la révolution des Œillets
- 7 Branca de Rumina et Pacheco de Miranda : médecins hygiénistes qui feront des propositions à propos de la création du Service Social dans la Santé au Portugal
- 8 Jusqu'aux années 20, les influences vinrent principalement de l'Angleterre et des Etats-Unis d'Amérique où les processus de professionnalisation du Travail Social se développèrent dès la fin du XIXème siècle cependant, à partir de l'influence américaine nous arrive particulièrement par la Belgique et la France où la Fondation Rockefeller jouait un rôle important dans l'après-guerre
- 9 Francisco Gentil :
- 10 Cette affirmation a exigé une grande force des professionnels de l'époque parce que les médecins de la Commission Direction, à l'exception de Francisco Gentil, continuait à défendre une conception hygiéniste de la fonction des assistantes sociales
- 11 On note que les médecins qui constituaient la Commission de Direction de l'I.P.O. ont appartenu à l'univers des médecins réformateurs du début du XXe siècle, dont Francisco Gentil tendra à dégager et à mettre les fonctions *de relevo* (en relief) de la Société des Sciences Médicales de Lisbonne et entre autres sociétés scientifiques, prenant la direction de la réforme de l'enseignement médical, l'organisation de l'hôpital de Santa Marta comme hôpital école et la réforme des Hôpitaux Civils de Lisbonne.