

## Le mot de la coordinatrice

Bonjour,

Nous vous proposons pour ce nouveau numéro de réfléchir avec nous autour de la notion de pudeur et comment être attentif à celle-ci permet d'inscrire son accompagnement dans la bientraitance.

RhônALMA a ouvert une page facebook :

[facebook.com/rhonalma](https://www.facebook.com/rhonalma)

Vous y retrouverez une partie de notre veille sur les thématiques bientraitance-maltraitance en lien avec les personnes âgées et /ou handicapées.

N'hésitez pas à nous faire part de vos réflexions, réactions à nos articles sur notre email :

[rhonalma@gmail.com](mailto:rhonalma@gmail.com)

Sabrina Loison  
 Coordinatrice RhônALMA

## Sommaire

- ✓ **Le dossier : Le respect de la pudeur** p. 2-9
  - + Les besoins chez l'être humain p. 3
  - + Les distances chez l'être humain p. 5
  - + Les vignettes p.5-6
  - + Nos pistes de réflexion p 7-9
- ✓ **Actus** p. 6
- ✓ **Agenda** p. 10

## Sont parus



### **Prendre en compte la sexualité des usagers**

Ed. Directions[s], Hors série n° 9, Novembre 2012, 128 p.



### **Nouvelles pratiques de la bientraitance avec soi et avec l'autre : Application aux domaines sanitaire et médico-social.**

MARRO A.- avril 2012, 140 p.



### **De la maltraitance à la relation de traitance. Un autre regard sur la relation d'aide.**

DARNAUD T., Ed. Chroniques Sociales, coll. Comprendre les personnes, 92 p.



### **Abus et violences envers les professionnels de l'assistance et du soin (care) de longue durée.**

MOULIAS R., in Gérontologie, N° 161, 2012, pp. 16-27

Si vous désirez figurer dans la liste de diffusion électronique de ce journal, contactez-nous au 04.72.61.87.12 ou à [rhonalma@gmail.com](mailto:rhonalma@gmail.com)

Responsable de la publication : C. VOLKMAR  
 Responsable de la rédaction : S. LOISON  
 Rédacteurs : Frédérique, Yvonne, Sabrina

Merci aux personnes qui ont participé à l'élaboration de ce bulletin ;  
 Merci à tous les bénévoles qui s'impliquent avec dynamisme au sein de RhônALMA ;  
 Merci à l'ensemble de nos partenaires financiers,  
 Pardon à ceux que nous aurions oubliés.



# LE RESPECT DE LA PUDEUR

Par Frédérique et Yvonne

L'être humain n'a pas une disposition naturelle à la pudeur : celle-ci est avant tout une construction sociale et culturelle. Cette notion ne se pensait pas de la même manière au moyen-âge ou à la renaissance où la pudeur s'est liée à la nudité notamment sous une impulsion forte de la religion.

Aujourd'hui, cette notion a évolué : il est intéressant de noter ici la définition proposée par Larousse sur internet :

La pudeur est une « *Disposition à éprouver de la gêne devant tout ce qui peut blesser la décence, devant l'évocation de choses très personnelles, et en particulier l'évocation de choses sexuelles* ».

La notion de pudeur est étroitement liée à celle d'intimité. Et elles recouvrent un espace plus large que ce qui est strictement personnel : elles sont la frontière entre ce qui est personnel et ce qui est partagé dans la rencontre avec l'autre. « *Il n'y a pas d'intimité en soi [...] elle n'existe que dans le mouvement de soi à l'autre...* » (J.C. Reinhardt)

Le non respect de la pudeur peut être lié à une atteinte à la personne par n'importe lequel des canaux sensoriels.

Il n'y a donc pas une, mais d'infinies formes de pudeur, dans la relation à l'autre, en lien avec :

- ★ le toucher et donc la proximité,
- ★ le regard,
- ★ la parole.

La pudeur peut renvoyer :

- ★ à ce que la personne peut dire ou révéler d'elle-même et du secret de son intimité
- ★ mais aussi à ce qu'un tiers peut dévoiler d'elle, en présence d'autres personnes.

Elle varie selon la société à laquelle nous appartenons, avec nos valeurs, nos croyances, notre vécu et surtout selon la singularité de chacun.

La notion de pudeur renvoie donc à l'éducation, au culturel et à la religion.

La notion de pudeur est également liée à celle de honte. En anglais, le même mot « shamelessly » signifie « sans honte » et « sans pudeur ».

La relation de soin, peut facilement induire un oubli de cette notion et un non-respect de cette aspiration fondamentale de l'être humain.

*Pour le mettre en évidence, nous allons nous appuyer sur des situations concrètes sur lesquelles nous vous proposerons de réfléchir.*

*La lecture des deux documents suivants peut vous y aider.*

---

**En annexe :**

- Les besoins de l'être humain (p.3)
- Les distances chez l'être humain (p.4)

# LA PYRAMIDE DES BESOINS SELON A. MASLOW

## Besoin d'estime de soi, de reconnaissance

- Être reconnu dans son identité
- Être respecté dans son histoire, ses limites, ses différences
- Avoir sa place, son rôle propre
- Aimer et être aimé
- Se sentir utile
- Se réaliser dans des activités à son choix et à sa mesure

## Besoin d'accomplissement :

- Exercer sa liberté
- Vivre selon ses valeurs et ses croyances (religieuses, philosophiques, intellectuelles, artistiques)
- Avoir des projets
- Donner un sens à sa vie
- Être soi-même

## Besoin d'appartenance

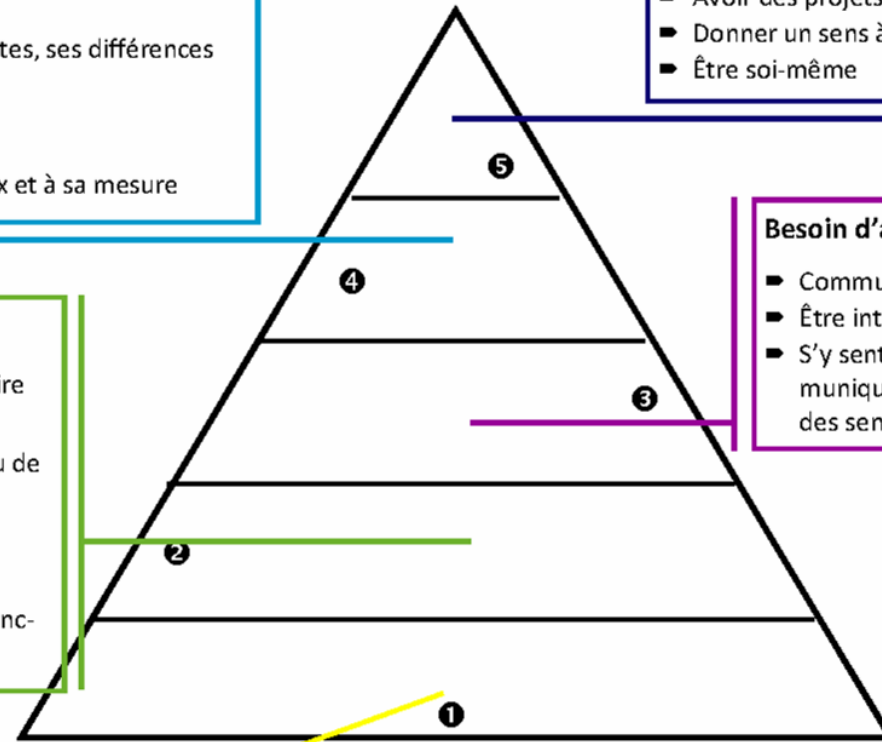
- Communiquer avec d'autres personnes
- Être intégré dans des groupes familiaux et sociaux
- S'y sentir en confiance, y recevoir de l'écoute, communiquer, et échanger des idées, des émotions, des sentiments

## Besoin de sécurité

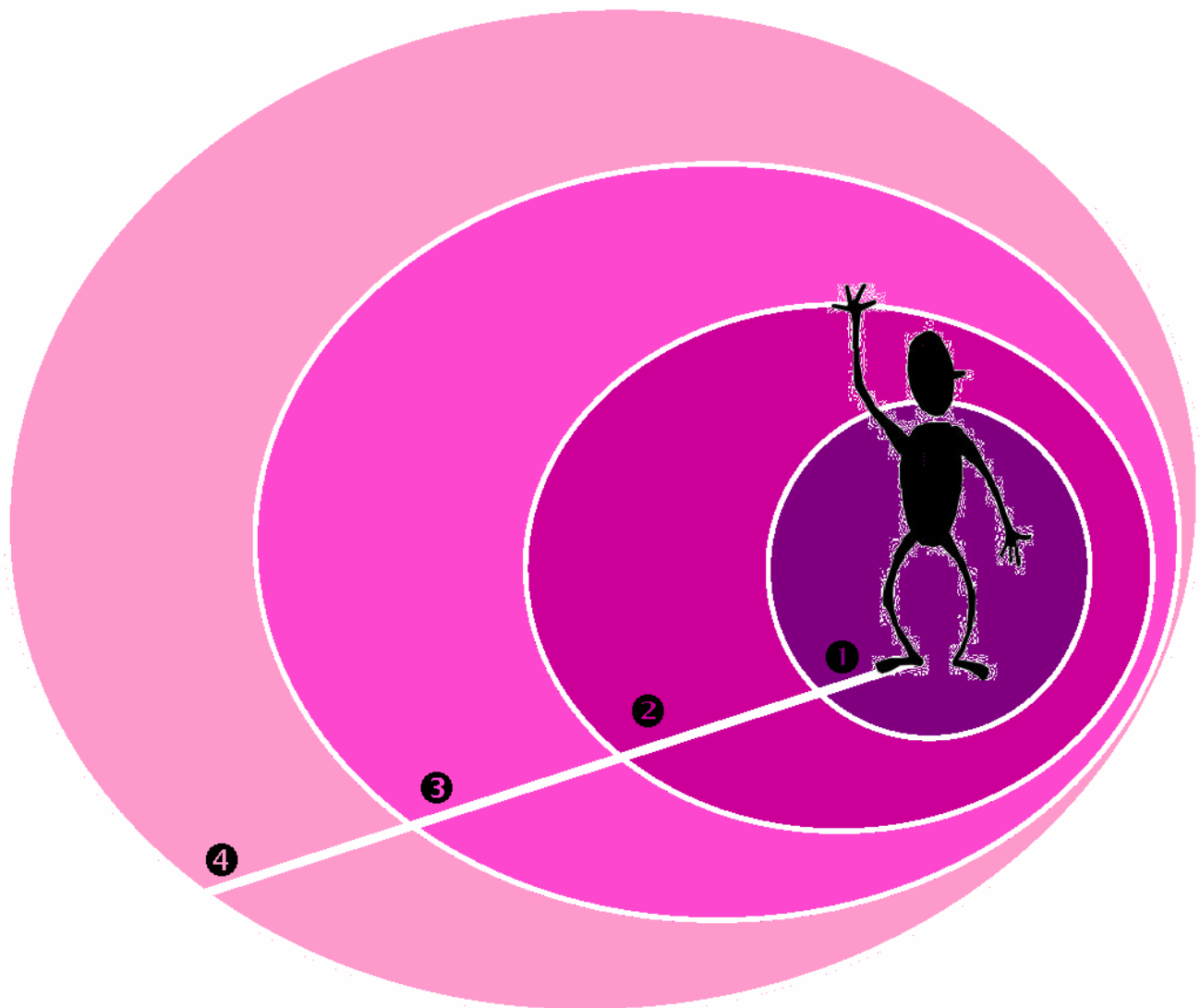
- Pouvoir se situer dans un « chez-soi », un territoire personnel
- Être en sécurité sur le plan matériel : avoir un lieu de vie et pouvoir se déplacer sans danger
- Être à l'abri du besoin sur le plan économique : ressources suffisantes
- Être sécurisé sur le plan psychologique : cadre, fonctionnement, personnes, connus et rassurants

## Besoins physiologiques

- Manger, boire, dormir, se reposer
- Respirer, éliminer
- Être propre et soigné si nécessaire
- Avoir suffisamment chaud
- Avoir un logement, des vêtements
- Se déplacer, maintenir une bonne posture



# LES DISTANCES CHEZ L'ÊTRE HUMAIN



## ❶ La distance intime

On l'évalue, à la longueur d'un avant-bras replié au maximum : le toucher est aisé, on perçoit la chaleur et l'odeur de l'autre. C'est une zone privilégiée, affective.

S'imposer dans la bulle intime de quelqu'un suscite des réactions de défense.

## ❷ La distance personnelle

On l'évalue, en moyenne, à la longueur d'un bras tendu : on voit bien la personne et ses expressions, on peut la toucher. C'est une distance interpersonnelle où l'on n'accepte pas tout le monde. C'est notre bulle protectrice pour nous isoler des autres. Elle varie d'une culture à une autre et d'une personne à une autre.

## ❸ La distance sociale :

Elle se situe entre 1,20m et 3,60 m : à cette distance, on voit bien le visage de la personne, la voix est plus proche mais le toucher reste impossible ; C'est la distance des rapports professionnels et sociaux.

## ❹ + de 3,60m : Distance Publique

Elle se situe au-dessus de 3,60 mètres : à cette distance, on voit et on entend une personne, on perçoit ses gestes globalement, mais elle est suffisamment loin pour ne pas avoir beaucoup d'influence, et ne représente pas un danger.

C'est la distance d'un orateur avec son public.

### Vignette N°1

Mme B. est hospitalisée en hôpital gériatrique.

Il est 8h00. Une aide-soignante frappe et simultanément entre dans la chambre.

- " Bonjour Mme B. Oh la la ! ça pue bien ici ce matin ! Il va falloir aérer et changer le lit. Allez on se lève et je vais vous installer sur les WC."

Mme B. se lève aidée par l'aide-soignante et docilement se laisse conduire à la salle de bain en tentant vainement de rapprocher les bords de sa chemise d'hôpital ouverte dans le dos.

- " Je mets votre table devant vous et Marcel va venir vous servir le petit déjeuner, puis après pendant que vous êtes là, on fera la toilette."

Aussitôt, Marcel rentre avec un bol de café et 2 biscottes beurrées :

- " On va mettre la bavette et je vous laisse manger. Je laisse les portes ouvertes : si vous avez besoin de quelque chose, vous pouvez appeler, on est dans le couloir. "

### Vignette N°2

Mme C. est atteinte de la maladie d'Alzheimer à un stade avancé. Elle est entrée depuis peu de temps en EHPAD.

Deux soignantes rentrent dans sa chambre pour faire sa toilette.

Tout en préparant le matériel dont elles ont besoin, elles parlent entre elles de leurs achats pour les cadeaux de Noël.

Puis en continuant leur discussion, l'une d'elles découvre vivement Mme C. et commence à la dévêtir de sa chemise de nuit.

Mme C. s'accroche à un coin de drap qu'elle tente de tirer sur elle.

- " Soyez gentille Mme C., laissez-vous laver " dit l'une des soignantes en enlevant la protection de la vieille dame pour commencer sa toilette intime, tandis que sa collègue lui tient les mains pour l'empêcher de se recouvrir.

Mme C. s'agite, crie et apostrophe les soignantes avec des mots orduriers.

### Vignette N°3

Les résidents de la Maison de Retraite sont installés pour le repas de midi dans la salle à manger. Une infirmière arrive avec son plateau de médicaments. Elle s'approche de Mr D. puis s'adresse à haute voix à l'ASH qui sert le repas :

- " Monsieur D. a été à la selle ce matin ? "
- " Je ne sais pas... Mr D. vous avez fait caca ce matin ? " répond celle-ci depuis l'autre bout de la pièce

Mr D. fait discrètement oui de la tête.

Et l'infirmière continue sa distribution...

A la table voisine, une personne en situation de handicap a renversé son verre et répandu de la nourriture autour de son assiette.

L'ASH l'apostrophe :

- « Dédé, tu en as encore mis partout. Fais donc un peu attention, tu es dégoûtant »

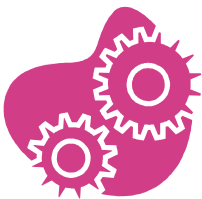
Au moment du dessert, Mme F. une élégante vieille femme demande qu'on la conduise aux toilettes :

- « Attendez qu'on ait fini de servir le repas, de toute façon ne vous inquiétez pas, vous avez une couche »

Prenez d'abord le temps de réfléchir sur ces 3 situations :

- ▶ Qu'est-ce qui vous choque?
- ▶ Selon vous, pourquoi cela se passe t-il ainsi?
- ▶ Que peut ressentir la personne âgée ou handicapée à ce moment là?
- ▶ Comment pourrait-on faire autrement?

Et retrouvez en page 7 nos pistes de réflexion...



## Prévention de la maltraitance / Amélioration des pratiques

### ★ Programme Mobiqua

Parution de l'outil "Maladie d'Alzheimer"

<http://www.mobiqua.org/outils/maladie-alzheimer/>

### ★ Guide pour la bientraitance dans les établissements de santé Publication de la HAS et de la FORAP

[http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c\\_1324590/bientraitance-patients-et-professionnels-de-sante-se-mobilisent?xtmc=&xtcr=14](http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_1324590/bientraitance-patients-et-professionnels-de-sante-se-mobilisent?xtmc=&xtcr=14)

## RhônALMA recherche des bénévoles

Écouteurs : Encadré par des professionnels au sein d'une équipe dynamique, vous êtes chargés d'assurer les permanences d'écoute.

Conseillers : Au sein d'une équipe pluridisciplinaire, vous éclairez les situations écoutées de votre expérience professionnelle (sociale, **juridique**, psychologique, ou médicale...) et participez au suivi des situations.

**Formation assurée par la fédération ALMA France.**

Contact : 04.78.62.29.93 & [rhonalma@gmail.com](mailto:rhonalma@gmail.com)

<http://pagespro-orange.fr/rhonalma>

## Voici maintenant nos pistes de réflexions :

### ► Vignette N°1

#### Ce qui choque :

- L'aide-soignante n'attend pas que Mme B. réponde quand elle frappe et s'introduit ainsi dans son espace personnel sans y être autorisée
- Elle met en évidence l'incontinence de Mme B. et ses conséquences (odeurs, lit souillé). Elle renforce le sentiment de honte éprouvé par cette personne de la dégradation de ses fonctions corporelles, notamment par la répulsion exprimée dans ses paroles ("ça pue").
- Ce sentiment de honte est encore augmenté lorsqu'elle est obligée de se déplacer "fesses à l'air"
- Puis le passage au WC, lieu particulièrement privé et intime dans notre culture est banalisé sans aucun respect de la nécessité d'y être seule et hors du regard d'autrui : les portes sont ouvertes et il semble que la toilette et le petit déjeuner se feront sur les WC.
- "La bavette" est un accessoire de bébé
- La plus choquant est peut-être le décalage entre la bonne intention apparemment aidante des soignants et leurs actions inadaptées.

#### Les causes possibles

- selon les soignants : le manque de temps

#### Mais n'est-ce pas aussi ?

- La routine et un manque de réflexion sur les pratiques ?
- Un défaut d'attention et/ou une indifférence à ce que peut ressentir la personne âgée
- Une mauvaise organisation,
- Une déshumanisation de la personne âgée qui n'est plus ici considérée comme sujet mais comme objet (de soin ?)

#### Besoins et/ou valeurs qui ne sont pas respectés – ressenti de la personne

(cf. le document "Les besoins de l'être humain")

- Sécurité, intimité - surprise, peur (entrée sans frapper)
- Reconnaissance, estime de soi, pudeur – honte (la résidente peut penser que c'est elle qui dégage une odeur nauséabonde), humiliation
- Reconnaissance, estime de soi, sécurité, pudeur – honte, peur que quelqu'un voit ses fesses
- Reconnaissance, estime de soi, pudeur, propreté – dégoût (de manger en étant sur les toilettes)
- Honte, humiliation
- Intimité, pudeur (portes ouvertes)

#### Actions appropriées

- Frapper au moins 2 fois avant d'entrer afin de laisser à la personne la possibilité de répondre
- Entrée discrète dans la chambre et formulation positive de la nécessité d'aérer.
- Robe de chambre au lever ou chemises fermées dans le dos
- Installation sur les WC portes fermées et en y laissant la personne âgée seule
- Un adulte met une serviette pour manger
- Organisation de service qui permette d'effectuer une tâche après l'autre : séparer les temps élimination/petit déjeuner/ toilette.
- S'adresser directement à la personne : " je", "vous", et non pas "on"

## Vignette N°2

### Ce qui choque :

- Les soignantes approchent la sphère la plus intime de la personne sans l'y préparer en lui parlant et en organisant leur soin pour que cette approche soit progressive. (cf. Les distances chez l'être humain) Les soignantes parlent entre elles comme si elles étaient seules (comme si la personne n'était pas là).
- Elles répondent à la réaction de défense par de la contrainte : leur conduite ne peut que provoquer une escalade de la violence pour une personne dont les seules fonctions cérébrales conservées sont d'ordre émotionnel et instinctif. La personne âgée bien qu'atteinte d'Alzheimer garde le réflexe de pudeur qui a été le sien toute sa vie, mais n'a plus la capacité de raisonnement nécessaire à la compréhension de la situation. L'agressivité est sa seule défense et les mots orduriers sont une réponse dans le même registre que l'agression dont elle se sent victime.

### Les causes possibles

- Une chosification de la vieille dame et la banalisation des soins.
- Un défaut de connaissance et de compréhension du processus et des effets de la démence sénile qui peut être en lien avec un manque de formation
- Un manque de réflexion sur la pratique et la routine dans le travail

### Besoins et/ou valeurs qui ne sont pas respectés – ressenti de la personne

- reconnaissance, estime de soi, sécurité, intimité, pudeur

L'agitation de madame C. découle de la non satisfaction de ses besoins et/ou valeurs.

### Actions appropriées

Préparer la vieille dame aux soins de toilette :

- La saluer et l'inclure dans la conversation et lui expliquer ce que l'on va faire, en tenant compte de son état de compréhension
- Il est préférable de commencer la toilette par les parties du corps les moins investies dans l'ordre de l'intime : 1 : mains, 2 : visage 3 : toilette intime
- Si elle en est capable : la faire participer

## Vignette N°3

### Ce qui choque

- Le fait de parler des selles de Mr D. à haute voix en public et de plus en salle à manger et avec une formulation infantilisante (gêne et honte de cet homme).
- De même la mise en évidence dans ce même lieu de l'incontinence possible de Mme F. que cela doit d'autant plus mettre mal à l'aise qu'elle semble soucieuse de son apparence. D'ailleurs pourquoi a-t-elle des protections puisqu'elle demande ?
- Le défaut d'appréciation de ce qu'il est possible de dire en public sans manquer de respect pour la personne
- La mise en évidence de la maladresse ou des incapacités de Dédé, et la remarque qui le rabaisse.

.../...



## Les causes possibles

- Tendance à infantiliser les résidents
- Habitudes d'une position de « toute puissance » à leur égard
- Banalisation des fonctions corporelles d'élimination
- Oubli d'une attitude humaine envers les résidents
- Protection un peu trop « rassurante » pour le soignant

## Besoins et/ou valeurs qui ne sont pas respectés – ressenti de la personne

- reconnaissance, estime de soi, sécurité, intimité, pudeur
- honte, humiliation

Et aussi pour Madame F. besoin d'éliminer, d'être propre, de manger

## Actions appropriées

- Organisation qui permette d'assurer le suivi des selles et des médicaments nécessaires. (fiches ?)
- Convention de ne pas parler devant tout le monde de l'élimination des résidents et /ou de leur besoins de porter une protection
- Organisation qui permette d'emmener une personne aux toilettes au moment où elle en a besoin
- Convention d'avoir une attitude éducative et positive ? vis-à-vis des handicapés et de valoriser leurs réussites plutôt que de pointer leurs échecs. Les respecter comme des êtres humains à part entière.

## **En conclusion**

Il est indispensable de prendre en compte que la personne âgée dépendante est généralement fragilisée et peut éprouver des difficultés à manifester voire à éprouver cette gêne, cette pudeur :

- difficultés à manifester sa gêne parce qu'elle est en position de faiblesse,

Mais aussi parfois

- difficultés à éprouver cette gêne parce qu'il existe une désinhibition en lien avec une pathologie.

Soyons conscients qu'une personne âgée ou handicapée, quelques soient ses déficits, est un être humain, avec les mêmes droits et les mêmes normes sociales : si elle a n'a plus la notion de ces normes, c'est alors à son environnement de donner le cadre et de veiller à leur respect, sinon, c'est une incitation à la désinhibition :

Un exemple d'incohérence : on ne respecte pas la pudeur de la personne dans les soins et l'on s'étonne ou même, on s'offusque, qu'elle se déshabille dans les lieux communs...

**Le respect de la pudeur est un élément essentiel de la bientraitance vis-à-vis du sujet âgé ou en situation de handicap, et une condition indispensable au respect de son humanité.**

Frédérique, Yvonne

## Agenda, colloques, conférences ...

CONFERENCES, COLLOQUES ...	Renseignements, inscriptions
11 – 24 mars 2013, Rhône Semaine d'Information sur la Santé Mentale	<a href="http://www.sism69.fr">www.sism69.fr</a>
12 mars 2013, de 14 H à 16 H, Lyon 8ème Les colloques du mardi : "Le couple en EHPAD : une rencontre entre l'idéal et la réalité"	Centre Hospitalier Saint Jean de Dieu, Espace conférence Sanou Souro, Lyon 8e. Pas d'inscription préalable, entrée libre. Pour tout renseignement : Hélène PARENTE - tél : 04 37 90 12 19 - <a href="mailto:helene.parente@arhm.fr">helene.parente@arhm.fr</a>
14 mars 2013 16ème Journée Nationale de l'Audition L'audition & les seniors	<a href="http://www.journee-audition.org">www.journee-audition.org</a>
15 mars 2013, Lyon Offre en devenir / devenir de l'offre Séminaire de formation Établissements & services	Programme et inscription : CREAL-RA <a href="http://www.creal-ra.com/Offre-en-devenir-Devenir-de-l.html">http://www.creal-ra.com/Offre-en-devenir-Devenir-de-l.html</a>
11 avril 2013, St Etienne 88ème journée régionale de gérontologie Les citoyens âgés aujourd'hui : une (r) évolution cachée et profonde.	Renseignements et inscriptions : OPSA - 28 rue Louis braille - T. 04.77.47.40.50 - <a href="mailto:ospa@wanadoo.fr">ospa@wanadoo.fr</a> Programme et inscription : <a href="http://www.gerontologie-rhone-alpes.fr/prochaine_journee_027.htm">http://www.gerontologie-rhone-alpes.fr/prochaine_journee_027.htm</a>
16 avril 2013, Lyon 2ème Journée / handicaps moteurs sensoriels et sexualité	Renseignements et inscriptions : Tél : 04 26 84 52 10 - <a href="mailto:isf@univ-catholyon.fr">isf@univ-catholyon.fr</a>
16 et 17 mai 2013, Marseille « Personnes âgées, personnes handicapées ; Démences et traumatismes : la part des thérapies de reconstruction et de la créativité dans le maintien du lien social. »	Contact : Pr Philippe PITAUD <a href="mailto:dessagis@univ-provence.fr">dessagis@univ-provence.fr</a>
28 mai 2013, de 14 H à 16 H, Lyon 8ème Les colloques du mardi : "Introduction à la clinique psychanalytique du couple âgé"	Centre Hospitalier Saint Jean de Dieu, Espace conférence Sanou Souro, Lyon 8e. Pas d'inscription préalable, entrée libre. Pour tout renseignement : Hélène PARENTE - tél : 04 37 90 12 19 - <a href="mailto:helene.parente@arhm.fr">helene.parente@arhm.fr</a>
13 juin & 14 juin 2013, Lyon 8ème Séminaire francophone interdisciplinaire d'Alzheimérogie "Sexualité, démence & éthique professionnelle".	Contact : Pascale Genton 04.78.62.55.85 / <a href="mailto:p.genton@criasmieuxvivre.fr">p.genton@criasmieuxvivre.fr</a> Programme et inscription : <a href="http://www.lettre-psychogeriatric.com/">http://www.lettre-psychogeriatric.com/</a>
20 juin 2013, France 3ème Journée nationale de l'alimentation à l'hôpital, en ehpad et en maisons de retraite	En savoir plus : <a href="http://www.journee-alimentation-hopital.org/">http://www.journee-alimentation-hopital.org/</a> Zaëlle Devaux <a href="mailto:z.deviaux@becomagence.com">z.deviaux@becomagence.com</a> Isabelle Callède <a href="mailto:i.callede@becomagence.com">i.callede@becomagence.com</a>