

Journal La Source



La Source.

Institut et Haute
Ecole de la Santé

Le dossier

La pudeur dévoilée...

À contre-courant

La rubrique de Tata Dom'

Sommaire

ÉDITO

La pudeur dévoilée... 3

DOSSIER : LA PUDEUR DÉVOILÉE...

La pudeur, révélation de la vulnérabilité humaine 4

Retrouver le sens de la pudeur 6

Intimité et intrusion dans les soins : comment sortir du paradoxe ? 8

L'accompagnement à domicile : la place de l'intime et de la pudeur 10

La pudeur autrement 12

Eloge de l'intimité et de la pudeur 14

Pour en savoir plus 16

AGENDA - VOS PROCHAINS RENDEZ-VOUS AVEC LA SANTÉ

NOUVELLES DE L'ÉCOLE

Présentation d'un outil d'analyse et d'intervention politique 19

Des films pour interroger notre regard sur la vieillesse 21

Une recherche pour mieux connaître et comprendre les difficultés d'accès aux soins 22

Projet de recherche « *Se maintenir en bonne santé : mobilisation des ressources de santé par les membres de la génération sandwich au fil du temps* » 24

1859-2019 : « *160 ans d'excellence dans la formation aux soins infirmiers* » 26

TÉMOIGNAGE

La musique contre la maladie 27

PASSION DES ÉTUDIANTS

Maxime Bachelin, barreur 30

QUE SONT DEVENUS NOS DIPLÔMÉS

Mon parcours d'étudiante à infirmière clinicienne via intervenante externe à l'Ecole La Source 34

LES SOURCIENNES RACONTENT...

La pudeur dans les soins 36

À CONTRE-COURANT

La féminité, c'est une attitude 39

DES CHEMINS QUI MÈNENT AUX SOINS...

Sébastien Reysset 45

À PROPOS DE...

Campagne de prévention des addictions 48

LA RUBRIQUE DE TATA DOM'

Totalement invisible et parfaitement méconnue... 51

COUP DE CŒUR

Le pays sans adultes d'Ondine Khayat 54

LA RECETTE

Confiture fraises et rhubarbe 55

JEUX ESTIVAUX

56

FAIRE-PART

Décès 58



Edito

LA PUDEUR DÉVOILÉE...

La pudeur est incontournable à tout acte de soins. Elle en signe l'humanité, le respect de l'intimité et de la dignité. Être attentifs à la pudeur suppose d'être réceptifs à ce que nous transmet le patient¹ de sa vulnérabilité. Dépossédé de ses *artifices*, le patient hospitalisé ou accueillant des soins à son domicile est exposé à nos regards, à notre intrusion dans son quotidien, dans sa vie personnelle. Ainsi nous pouvons être perçus comme des personnes impudiques, des voyeurs, démunis de délicatesse si nous nous écartons de l'essence même de ce que devrait être l'art de soigner. De là, le patient peut ressentir honte et gêne. A l'instar d'un geste attentionné pour recouvrir un corps dénudé, ou d'un regard chaleureux et respectueux lors d'un recueil de données, nous nous positionnons en tant qu'être humain soignant et pas uniquement en professionnel des soins. Là réside toute la nuance, les soignés ne s'y trompent pas. Pudeur vis-à-vis du corps, des mots, des gestes, des regards et des émotions, voilà ce à quoi nous sommes confrontés, jour après jour, durant toute notre carrière professionnelle. S'il est question, avant toute chose, de la pudeur du soigné, nous ne pouvons occulter celle du soignant. Dans les soins qui sont prodigués, l'effet miroir entre en jeu, puisque nous sommes le reflet de ce que nous produisons. En principe, les soins devraient être systématiquement empreints de retenue, même si pour certains infirmiers le respect de la pudeur ne s'avère pas l'essentiel de leurs critères et valeurs. Evidemment les situations d'urgence où le pronostic vital est engagé sont aux antipodes de la discrétion...

Même si les valeurs sociétales sont en profonde mutation, et que la tendance fait que tout se donne à voir, se révèle, se raconte sur la toile..., il me paraît crucial de préserver, revendiquer, défendre la pudeur et d'en mesurer son droit, raison de cette thématique de l'été !

Pour clore ce dossier avec une touche de fantaisie, **deux jeux estivaux** (que vous trouverez aux pages 54 et 55) à faire à la piscine ou à l'ombre d'un parasol, ici ou ailleurs, en tenue légère, toute pudeur préservée !

Le clin d'œil ensoleillé des rédactrices ! Bel été !

Véronique Hausey-Leplat
Rédactrice Journal La Source
Institut et Haute Ecole
de la Santé La Source

¹ Les termes (patient, soignant, soigné, infirmier, etc.) déclinés au masculin se lisent également au féminin

Le dossier

LA PUDEUR, RÉVÉLATION DE LA VULNÉRABILITÉ HUMAINE

« *Les cheveux épars, les mains qui se cherchent, la droite serre la gauche comme un objet étranger. Elle ne trouve pas sa bouche, à chaque tentative, le gâteau arrive de biais. Le morceau que je lui ai mis dans la main retombe. Il faut que je le glisse dans la bouche. Horreur, trop de déchéance, d'animalité. Les yeux vagues, la langue et les lèvres suçant, comme le font les nouveau-nés.* » Ernaux (1997, p.83-84). Telle est la description que fait la femme de lettres Annie Ernaux de sa mère atteinte de la maladie d'Alzheimer. Elle est profondément choquée de voir l'état dans lequel se trouve sa mère, de voir son corps et son esprit mutilés : « *Horreur, trop de déchéance, d'animalité* ». Les diverses expériences – cris et odeurs désagréables, les excréments, l'animalité – heurtent sa fille, le personnel soignant, le bien-portant que nous sommes. Ces expériences débouchent sur la tentation de repousser la personne « déchue ». La mère d'Annie Ernaux peut, elle aussi, être saisie par une telle honte par rapport à la manière dont elle se présente au regard d'autrui. Un tel sentiment de répulsion se retrouve dans l'étymologie latine du mot « pudeur » qui est intimement lié à un sentiment de honte envers une situation particulière, comme également à l'égard de ce qui peut blesser le respect envers soi-même.

La pudeur révèle l'appartenance de l'être humain à deux mondes qui le définissent : il est à la fois vie spirituelle et vie biologique.

La pudeur est cette gêne qu'éprouve l'esprit en prenant conscience qu'il ne peut se défaire de son animalité. « *La pudeur, c'est l'esprit qui rougit du corps* » Fiat (2016, p. 33), à savoir qu'elle révèle une certaine impuissance de l'esprit devant le corps.

La pudeur est également l'expression du refus d'une personne d'être exhibée comme un objet au regard technique et froid d'autrui – du médecin et du soignant – qui la scrute et l'analyse. Le danger réside en effet dans la réification ou l'objectivation du corps malade, au point de ne plus voir que le « cas » malade d'Alzheimer, perdant ainsi de vue la personne. Le malade est appréhendé uniquement dans le langage de la mesure et de la rationalité scientifique, réduit à un corps-chose.

La pudeur permet à la personne de se retirer en elle-même pour sauvegarder son intimité, pour préserver son individualité profonde sous la pression du regard réifiant. L'intime n'est cependant pas à comprendre comme un Moi solitaire qui se possède et se contrôle, qui est transparent à soi-même, mais bien plutôt comme un être qui se définit par son ouverture à une altérité, à une dimension dialogale. L'intime n'est pas un fort barricadé, où la personne s'enferme dans sa tour d'ivoire où plus rien ne saurait la toucher et la déstabiliser, mais il est un lieu exposé. La préservation de l'intimité se caractérise par une ouverture dans l'intériorité par un acte de

confiance et de disponibilité à une altérité. La pudeur est certes la pudeur devant le regard qu'autrui pose sur soi, mais elle est aussi la pudeur devant soi-même, pudeur qui révèle que l'être humain est profondément vulnérable et ainsi ouvert à se laisser saisir par une réalité qui dépasse le contrôle de sa volonté et de sa raison.

La citation du début de cette contribution continue : « *J'ai commencé à la coiffer, j'ai arrêté parce que je n'avais pas d'élastique pour attacher les cheveux. Alors elle a dit : « J'aime bien quand tu me coiffes. » Tout a été effacé. Coiffée, rasée, elle est redevenue humaine. Ce plaisir que je la peigne, l'arrange. Je me suis souvenue qu'à mon arrivée sa voisine de chambre lui touchait le cou, les jambes. Exister, c'est être caressé, touché.* » (1997, p. 83-84)

Annie Ernaux fait l'expérience, à un moment donné, de ne plus avoir honte de sa mère et de sa « déchéance » en la réhabilitant dans une relation mère-fille. Celle-ci n'est rendue possible qu'en reconnaissant à sa mère son humanité – « *Coiffée, rasée, elle est redevenue humaine* » –, reconnaissance qui fait suite à un mouvement de rapprochement gratuit, comme un don d'Annie envers sa mère : « *j'ai commencé à la coiffer* ». Ce don d'Annie est suivi par une réponse de sa mère qui dit : « *J'aime bien quand tu me coiffes.* » La réponse de sa mère a eu comme conséquence un effacement de la honte : « *Tout a été effacé* ». Le remerciement de la mère permet la reconnaissance par la fille de l'humanité de la mère qui se révèle être un don plus fort, celui de l'existence même.

L'expérience de la honte comme expérience de la pudeur renvoie à une dimension plus profonde qui se caractérise par une ouverture et une disponibilité à se laisser toucher et déstabiliser, à habiter sa vulnérabilité afin

de découvrir une dimension anthropologique qui constitue le cœur même de notre vie : celle du don, de la gratuité de l'existence. La conclusion – « *Exister, c'est être caressé, touché* » – implique cette attitude première de la disponibilité, de l'accueil non contrôlant de l'altérité. C'est se laisser toucher en se désappropriant du désir de contrôle. La pudeur révèle au final notre profonde vulnérabilité, ouverte à une dimension d'être nouvelle et plus riche, qui se caractérise par le don. Annie Ernaux note que « *C'est par cela, la maladie de ma mère, puis la rencontre de A., que j'ai renoué avec l'humanité, la chair, la douleur.* » Ernaux (1997, p. 49)

C'est le regard d'Annie Ernaux qui réduit sa mère soit à une figure animale, soit à une figure humaine. C'est ce regard qui accepte, de par la pudeur authentique, de se laisser déstabiliser de sa honte première pour s'ouvrir à une nouvelle dimension d'être et de relation qu'elle n'aurait pas pu imaginer. Cette ouverture au don, à savoir l'acceptation de ne pas tout contrôler, lui permet de sortir elle-même et sa mère de l'isolement du sujet contrôlant et transparent à lui-même. La pudeur est un rappel de notre profonde vulnérabilité, laquelle ne se situe pas seulement au plan de notre corporéité, mais aussi de notre esprit et de notre autonomie. Et c'est dans la pudeur que je renonce à la puissance d'objectiver et de réifier autrui et soi-même pour me laisser être saisi par autrui dans une relation de disponibilité et de don. Comme l'écrit si bien Annie Ernaux : « *Exister, c'est être caressé, touché.* » (1997, p. 84)

Prof. Bernard Schumacher
 Coordinateur de l'Institut interdisciplinaire
 d'éthique et droits de l'homme (IIEDH)
 Université de Fribourg

Témoignage

LA MUSIQUE CONTRE LA MALADIE

Quand l'anorexie rencontre la mélodie

Tout au long de mon cursus infirmier au sein de l'École La Source, j'ai rencontré des personnes radicalement différentes à chacun de mes stages. J'ai effectué le dernier d'entre eux à St-Loup dans un département du CHUV¹ qui porte le nom d'abC (Centre d'Anorexie et de Boulimie). Les patientes y sont soignées pour des troubles du comportement alimentaire ainsi que d'autres troubles d'ordre psychiatrique principalement (dépression, troubles anxieux divers, bipolarité). J'ai débuté ce stage avec des appréhensions relatives à la psychiatrie, et me suis retrouvée immergée dans un environnement complètement nouveau au milieu de seize jeunes femmes toutes plus attachantes les unes que les autres auxquelles il est facile de s'identifier². Mes craintes se sont dissipées et très rapidement, ayant pris mes marques, je découvre les groupes qui leur sont proposés: la médiation artistique, le travail sur l'image corporelle, l'atelier de théâtre, les jeux de rôles, le groupe santé. Hormis les temps de repas problématiques et souvent conflictuels, ces patientes se montraient très impliquées dans le lien affectif ainsi que dans leurs prises en charge. Leur souffrance est telle (abus, maltraitance, négligence affective)

qu'elles ont perdu toute confiance en elles. Alors les soignants deviennent, en quelque sorte, des murs porteurs pendant leur hospitalisation. Elles trouvent du réconfort dans les activités avec les soignants et en groupe même si le regard de l'autre peut être gênant. Lors du contrat tripartite³, j'entrevois la possibilité, dans un lieu comme celui-ci, de tenter une nouvelle approche artistique avec la musique. Utiliser mes compétences personnelles en musique pour en faire profiter la pratique professionnelle, pourquoi pas après tout!⁴ À la suite de rencontres avec mes collègues nous avons réfléchi sur la pertinence à mettre en place un atelier de médiation musicale, au centre de jour et à l'abC, que j'ai pu assurer de manière autonome. J'ai toujours pensé que la musique était un bon moyen d'entrer en communication et en relation. Ensemble nous avons exploré tous les bienfaits de cet atelier et Marie-Emilie, soignante de l'unité, m'a accompagnée dans sa réalisation. Au préalable, j'ai sélectionné plusieurs chansons avec et sans mes patientes, réunissant des thématiques qui me semblaient importantes à aborder tels que le respect, la bienveillance, la confiance, l'estime de soi. Afin d'assurer la pertinence de cet atelier, ce dernier s'est

¹ Centre hospitalier universitaire vaudois

² Des ados, des jeunes adultes qui pour des raisons qui leurs sont propres doivent être aidées dans leur problème de santé actuel. Elles séjournent en moyenne environs 3 mois entre les murs de l'abC avant de bénéficier d'un suivi au centre de jour qui se situe à la Riponne à Lausanne ou de retourner à leur domicile

³ Rencontre avec ma praticienne formatrice et mon enseignante de référence madame Nathalie Blondel

⁴ J'ai animé auparavant des petits concerts dans des EMS



déroulé dans la deuxième partie de mon stage. A ce stade la confiance soignée-soignante étant instaurée, les jeunes-femmes pouvaient participer et se livrer selon leur désir en se sentant suffisamment à l'aise. J'ai introduit cet atelier pendant un repas et les patientes étaient libres ou non de participer et l'après-midi même elles étaient toutes présentes. Nous avons séparé l'atelier d'une heure en trois temps. Durant le premier temps, elles étaient réparties en groupe de quatre, avec un premier temps de vingt minutes où elles étaient divisées en groupe de quatre avec les textes des chansons où étaient soulignées des paroles. Le but de ce

premier acte est de mettre en lumière ce que cela évoque pour elles, quel est le sujet abordé, quelles émotions elles ressentent, quels liens est-ce qu'elles peuvent faire avec leur situation actuelle ? Notre objectif étant de recréer les liens et les connexions aux émotions qui s'éteignent au fur et à mesure de la progression de leur maladie⁵.

Certaines y parviennent de manière aisée, d'autres trouvent de l'aide au sein du groupe, certaines restent mutiques mais participent tout de même comme elles le peuvent, les paroles se délient, des sujets délicats sont évoqués.

⁵ Les patientes dénutries avec un BMI inférieur à 16 ont des capacités cognitives diminuées et ralenties en raison de leur alimentation déficiente, pour fonctionner de façon optimale

Le deuxième temps d'une durée identique, nous permet de mettre les idées en commun avec comme prise de conscience que les patientes font face aux mêmes difficultés, elles se rassurent entre-elles, se prennent dans les bras ou s'offrent des mouchoirs quand une d'elles laisse échapper une larme.

Enfin, dans un troisième temps, pour faire suite aux échanges, nous effectuons des exercices de relaxation suivis de chansons que j'accompagne à la guitare.

**ELLES TAPENT DES MAINS, SUR
LEURS VISAGES JE VOIS SE DESSINER
DES SOUIRES ÉBLOUISSANTS
QUI CONTRASTENT FRANCHEMENT
AVEC LEURS GRISES MINES DU MATIN
AVANT LA PESÉE ET JE ME DIS QUE
JE N'EN ESPÉRAIS PAS AUTANT.**

En mettant les choses à plat, des liens forts se créent et en fin de journée, lors de nos passages dans les chambres nous en surprenons qui discutent ensemble alors que jusqu'à présent elles étaient plutôt solitaires.

Avec Marie-Emilie nous profitons d'un moment de libre pour discuter de ce que nos patientes nous ont livré et faisons des liens avec leurs histoires de vie et partageons nos ressentis et notre satisfaction à avoir assisté à leur mieux-être momentané. Nous leur offrons l'opportunité de nous signaler si l'atelier a soulevé des questions. Dès le lendemain, une patiente m'interpelle en me disant «*Maeva, vous savez au sujet d'hier. Je repensais à ce dont on parlait lorsqu'on disait que toutes nous méritons le respect et la bienveillance de la part des gens. J'y ai*

repensé et je me suis dit : Comment est-ce qu'un membre de ma famille a pu abuser de moi sexuellement si longtemps? Je suis fâchée vous savez, j'ai pris conscience que j'ai de la colère en moi, beaucoup de colère et désormais je sais que pour avancer, il faut que je la chasse ». Et moi, j'encaisse ses paroles. Je pense qu'il était impossible d'espérer mieux et je suis repartie si riche de cette expérience. Cette activité a un côté éprouvant au niveau personnel. En effet, se mettre à nu devant ces femmes, exposer sa voix et dévoiler ce qu'on aime dans la vie, cela n'est pas évident. Mais une fois ce pas franchi, quelle satisfaction ! Si cela était à refaire, j'y cours immédiatement. Je suis bien consciente que la condition sine qua non à cette réussite est due au partenariat établi préalablement avec ces patientes.

Sans une confiance gagnée, je n'aurais probablement rien obtenu comme j'ai pu le constater dans d'autres ateliers où elles se murent dans un silence infranchissable et où les soignants sont forcés de s'avouer vaincus. Mais je continue à penser que si nous mettons notre cœur, nos tripes dans le soin que nous voulons donner et si nous y trouvons un réel sens pour tout un chacun que ce soit grâce à la musique ou non, le résultat sera complètement différent.

*Je suis convaincue que la musique
peut soigner des maux pour lesquels
les médicaments ont des effets peu
satisfaisants.*

Maeva Ruprecht
3^{ème} année Bachelor
Volée automne 2016