

Sommaire

Avant-propos et remerciements	11
Introduction	15

1 – LES HABITUDES PERSONNELLES D'HYGIÈNE À L'ÉPREUVE DES RÈGLES ET CONTRAINTES DE L'INSTITUTION DE SOINS

Une préoccupation des soignants... ..	22
<i>Une éthique soignante en réponse aux contraintes institutionnelles</i>	22
<i>Regards sur des réalités de soin</i>	24
... une question secondaire pour les personnes soignées	28
Entre stabilité rassurante et évolution inévitable :	
l'exemple de l'hygiène corporelle	30
<i>Habitudes de vie et appartenance</i>	30
<i>Diversité et évolution des habitudes de vie</i>	31
<i>Vers l'uniformisation des pratiques d'hygiène</i>	33
Se soumettre ou s'abandonner à l'ordre institutionnel ?	36
En deçà des habitudes d'hygiène, l'être en souffrance	38

2 – DE LA PUDEUR À L'APUDEUR DANS LA RELATION DE SOINS D'HYGIÈNE

La pudeur et l'intimité dans la perspective	
d'une relation de toilette	42
<i>La pudeur et l'intimité</i>	42
<i>De la toilette au lit au chariot douche</i>	46
<i>Un comportement étonnant chez les soignés</i>	47
Les nuances apportées par les données cliniques	48
<i>De l'indifférence à l'apudeur</i>	49
<i>Les hommes : du dépit et des regrets</i>	52
<i>Le contrôle de soi retrouvé</i>	53

L'atténuation du besoin de pudeur et d'intimité	54
<i>Égocentrisme et régression</i>	54
<i>L'apudeur, résultat du « corps-machine »</i>	56
<i>Le devoir d'être malade</i>	58
« Respecter la pudeur » ?	59
<i>L'habitude de la réparation du corps</i>	59
<i>Le devoir des soignants</i>	60
La relation de soin moderne, au risque de l'apudeur	61

3 – NUDITÉ DU SOIGNÉ ET DÉNUEMENT DU JEUNE SOIGNANT

Voir et toucher le corps nu d'un autre	65
« <i>Il était nu devant moi...</i> »	65
<i>La confusion des espaces intimes personnels</i>	67
<i>L'âge du soigné : élément modulateur de la difficulté relationnelle</i>	69
<i>Un travail de femmes ?</i>	72
<i>Dépasser l'interdit</i>	76
Femmes soignantes : femmes désirables ?	79
<i>L'infirmière, femme éternellement désirable ?</i>	79
<i>Femmes soupçonnées et surveillées</i>	79
<i>Premières toilettes : du fantasme de la relation infirmière-malade aux attentes de l'institution de soins</i>	83
L'affirmation de la fonction et du rôle du soignant	85
<i>Les stratégies personnelles pour affronter les premières toilettes</i>	85
<i>L'uniforme : premier rempart institutionnel</i>	89
<i>Inscrire la toilette dans la logique médicale</i>	92
« S'en sortir » à quel prix ?	98

4 – DÉCOUVRIR LE CORPS MORTIFIÉ, VIEILLI, SOUILLÉ : UN TRAUMATISME POUR LE JEUNE SOIGNANT

Voir et toucher un corps vieilli, mutilé, souillé...	102
<i>Premières toilettes aux personnes âgées : une image impressionnante</i>	102
<i>Une expérience kafkaïenne</i>	105

Choc et dégoût	109
<i>Mise à l'épreuve du choix de formation</i>	109
<i>Signifiants abjects et macabres</i>	110
Les moyens de s'en sortir	115
<i>Les solutions personnelles</i>	115
<i>Les appuis institutionnels possibles</i>	118
Au-delà de l'hygiène, vers une relation de soin créative ?	125

5 – LA TOILETTE : DÉCOUVERTE DU CORPS ET DÉVOILEMENT DE LA PERSONNE SOIGNÉE

La perception du corps au centre de la relation de toilette	130
Des manières de dire ce qui est perçu et compris	134
<i>L'humour pour faire part de ses préoccupations</i>	134
<i>Le recours aux métaphores et autres figures pour parler de son état de santé</i>	136
<i>L'ambivalence des sentiments</i>	140
La toilette, une occasion pour tenter de parler de soi	143
<i>Le discours sans suite du soigné</i>	143
<i>La face cachée de la demande</i>	144
Des attentes plus que des demandes...	146

6 – LA RELATION DE SOINS D'HYGIÈNE : QUAND LA PERSONNE SOIGNÉE PERTURBE L'ORDRE ÉTABLI

Le soignant et la relation de soins d'hygiène :	
du malaise à la maîtrise	147
<i>L'emprise de la personne soignée</i>	148
<i>Un moyen de s'en sortir : l'esquive</i>	152
<i>Maîtriser la situation : le recours au médical</i>	156
La relation de soins d'hygiène	
marquée du poids de la filiation médicale	158
Pour la reconnaissance du sujet soigné	
révélé dans la relation de soins d'hygiène	161
<i>L'institution de soins et le « je » des personnes soignées</i>	161
<i>Le « je » de la personne soignée et le processus de son autonomisation</i>	164
Des mots qui touchent mais un ordre qui s'impose	166

7 – LA RELATION DES INFIRMIÈRES AUX SOINS DE BASE :
DE L'IDÉAL DU RÔLE PROPRE INFIRMIER
À UNE RÉALITÉ DÉCEVANTE
LE RÔLE DE LA FORMATION

L'évolution d'un système social et le rôle de la formation	171
Le clivage culturel des soins : entre prestige des soins médicaux et trivialité des soins de base	174
<i>L'infirmière et l'idéal médico-technique</i>	175
<i>Les soins de base : une nécessité triviale ?</i>	178
Le « rôle propre infirmier » opposé aux conceptions de la médecine classique	184
<i>De l'examen clinique aux techniques de visualisation interne</i> ...	184
<i>L'écoute de la personne soignée et ses conséquences culturelles</i>	186
Engagements et limites de la formation infirmière	191
<i>Autopsie de la formation au « rôle propre infirmier »</i>	191
<i>La prise en main de la formation par les infirmières</i>	197
<i>Pour une formation génératrice d'acteurs sociaux</i>	201
Réhabiliter les soins de base en favorisant la capacité créative des soignants	205
Conclusion	209
Bibliographie	217