

Obstacles à une bonne pratique et omission du concept de pudeur dans le soin aux personnes âgées

Étude réalisée en contexte de formation et en milieu professionnel

Obstacles to Good Practice and Omission of the Concept of Modesty in the Care of the Elderly

Study Carried Out in the Context of Training and in a Professional Environment

Marie LEFELLE

Auteur correspondant, Université d'Artois (France),

mlefelle.pro@gmail.com

Date de soumission : 06.01.2022 – Date d'acceptation : 17.04.2022 – Date de publication : 03.05.2022

Résumé — Les professionnels qui s'occupent des personnes âgées dans le cadre des soins non médicaux sont soumis à une logique de rentabilité et à une charge mentale et physique lourdes (tout comme les professionnels de santé), c'est le cas des professionnels de l'aide et du soin qui travaillent auprès des personnes âgées dans les Établissements d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD). À l'aide d'un corpus récolté en contexte réel de travail, nous avons pu nous rendre compte que les professionnels omettent d'enseigner la pudeur aux apprentis lors des différents stages qui leur sont proposés. Les professionnels de l'aide et du soin sont en effet soumis à une logique de rentabilité et d'efficacité en raison de la charge de travail et du manque de temps. Or cet impératif de rentabilité peut contraindre les professionnels à éliminer tous les gestes qui ne seraient pas les plus rentables. Si un professionnel gagne du temps sur le soin en omettant la pudeur, il gagnera du temps à court terme et sera certainement en apparence plus rentable mais à long terme il perdra sans doute ce temps gagné. Par ailleurs, les politiques de recrutement encouragent dorénavant l'embauche de personnes issues de l'immigration, or la pudeur demeure un concept culturellement situé. Il s'agira ainsi de réfléchir sur le concept de pudeur, son utilisation par les professionnels du soin et de l'aide et les obstacles qui empêchent son utilisation.

Mots-clés : *personnes âgées, EHPAD, pudeur, professionnel du soin et de l'aide, formation.*

Abstract — Professionals who take care of the elderly in the context of non-medical care are subject to a logic of profitability and to a heavy mental and physical load (just like health professionals), this is the case for the professional working in health facility for the elderly. With the help of a corpus collected in a real working context, we will have been able to realize that from the training, apprentices are confronted to an omission of modesty on the part of the professionals observed within the various internships which are provided to them. Modesty remains however taught and used in the gestures of the teacher. Health care workers are in fact subject to a logic of profitability and efficiency due to the workload and lack of time. However, this imperative of profitability can force professionals to eliminate all actions that would not be the most profitable. If a professional saves time on the treatment by omitting modesty, he will save time in the short term and will certainly be more profitable in appearance, but in the long term he will undoubtedly lose this saved time. In addition, recruitment policies now encourage the hiring of people with an immigrant background, yet

Obstacles à une bonne pratique et omission du concept de pudeur dans le soin aux personnes âgées

modesty remains a culturally situated concept. It will thus be a question of reflecting on the concept of modesty, its use by health care workers and the obstacles that prevent its use.

Keywords: *Elderly, Health Facility for the Elderly, Modesty, Health Care Workers, Formation.*

Introduction

Les caractéristiques du public d'assistés constitué de personnes âgées font que l'aide prodiguée est empreinte de pudeur. En effet, la prévalence de l'incontinence et des dépendances fait que les professionnels de l'aide et du soin sont fréquemment confrontés à la nudité de la personne âgée. Cette préoccupation plus que légitime vient cependant se heurter aux réalités du terrain, principalement au manque de temps et de personnels pour ce secteur. Grâce à un double corpus récolté au sein d'un institut de formation et d'un établissement pour personnes âgées dépendantes, nous montrerons que l'omission de la pudeur déjà est observée, par les futurs professionnels lors de leurs premiers stages. Or cet oubli vient pourtant en contradiction avec ce qui est enseigné en formation, illustrant par là même que le travail prescrit se heurte parfois à une réalité du terrain contraignante qui ne permet pas sa restitution en contexte réel. Nous ferons également un parallèle avec la possibilité de recrutement de personnels issus de l'immigration et la pudeur. En effet, celle-ci demeure un concept culturellement situé qui pousse à une réflexion autour de l'intégration de ce type de public pour l'exercice dans ce domaine professionnel en particulier.

1. Logique de rentabilité et charge mentale et physique des professionnels du soin et de l'aide

La logique de rentabilité dans le soin impose un comportement particulier aux professionnels de la santé. Les conditions de travail ne permettent malheureusement pas l'observance d'une certaine pudeur dans le soin administré aux personnes âgées. Et même si le professionnel respecte parfaitement l'hygiène (par exemple), la pudeur fait souvent défaut. Il nous faut donc faire le lien entre l'omission de la pudeur et les conditions de travail contraignantes qui impactent la qualité du soin :

« Autant d'éléments qui dénotent le manque de reconnaissance de la gériatrie mais aussi du personnel travaillant dans ce milieu. Paradoxe lorsqu'on connaît les conditions de travail difficiles du personnel. Le manque de moyens et donc de temps ne permet pas d'approfondir le côté relationnel avec les résidents. Les toilettes sont faites en 10 minutes, 15 minutes tout au plus. Maltraitance ? Pascal Champvert aime poser la question à ses interlocuteurs : Combien de temps avez-vous passé pour votre toilette ce matin ?

Au nombre des conditions du soin gériatrique, des professionnels affirment la « nécessité du temps, donc d'un nombre important de soignants, reconnaissance des conditions de travail épuisantes et de la nécessité d'une formation appropriée de tous les intervenants » (Sauveur, 2013, p. 176).

Pour le domaine particulier de l'aide à la personne avec les personnes âgées, nous sommes donc dans une dynamique contradictoire dans le cadre de situations qui requièrent des gestes chronophages (mais qui garantissent bien souvent une coopération active des personnes âgées) et un temps limité qui contredit cet effort. Par ailleurs, la pénibilité dans les conditions actuelles de travail reste malheureusement incontournable au sein de la pratique professionnelle. Les professionnels sont ainsi confrontés à une pratique caractérisée par un effort physique continu auquel s'ajoute la prise en charge ou la gestion de personnes dépendantes :

« Le travail soignant en EHPAD est caractérisé par de nombreuses contraintes d'ordre physique, parmi lesquelles la station debout prolongée, la manutention de personnes, les mouvements répétitifs, les déplacements, les postures inconfortables, etc.

Pour autant, une majorité de ces risques sont ressentis par les équipes comme étant inévitables, « faisant partie du métier ». Ce constat est plus nuancé pour les jeunes professionnels (moins de 30 ans), davantage sensibilisés aux enjeux liés aux risques professionnels pouvant peser sur leur santé, sans que cela n'entraîne d'effets visibles sur leurs pratiques professionnelles ou leurs souhaits d'évolution » (Drees, 2016, p. 18).

Par ailleurs la pénibilité se traduit aussi souvent par l'ajout d'une charge mentale au sein de la pratique professionnelle :

« La charge mentale à laquelle sont soumis les professionnels en EHPAD est importante : on peut notamment souligner les enjeux en termes de stress, de relations conflictuelles avec les usagers et leurs proches et de confrontation à des situations douloureuses ou éprouvantes » (Drees, 2016, p. 19-20).

Ce sont donc tous ces éléments qui viennent contredire l'effort des professionnels quant à des préoccupations qui dépassent le cadre strict de besoins primaires comme l'hygiène. Opposer des gestes non indispensables comme ceux liés à la pudeur à des gestes indispensables comme l'hygiène pourrait sembler ne pas répondre à un questionnement issu de profession de services au contact d'usagers, ce sont pourtant tous les éléments cités qui viennent entraver ou complexifier la pratique et obligent les professionnels à choisir, souvent par défaut.

2. Corpus, établissement de formation et EHPAD

Les recherches autour de l'intégration du concept de pudeur dans les gestes du professionnel sont issues de deux organismes ; un établissement de formation, le lycée Joliot-Curie de Oignies et sa filière Accompagnement, Soins et Services à la Personne et un Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes, l'EHPAD Stéphane Kubiak, qui appartient à la Vie Active.

Obstacles à une bonne pratique et omission du concept de pudeur dans le soin aux personnes âgées

2.1. Lycée professionnel Joliot-Curie

Le lycée professionnel Joliot-Curie de Oignies est un établissement de 650 élèves. Il propose des diplômes allant du CAP au BAC Professionnel dans différents secteurs. Les futurs professionnels de l'aide et du soin réalisent donc une formation en trois ans avec des stages en structure dans divers établissements (Hôpitaux, EHPAD, Foyers, etc.). La formation en entreprise occupe 22 semaines des trois années de la formation :

- 6 semaines en seconde
- 8 semaines en première
- 8 semaines en terminale.

Par ailleurs, l'acquisition des techniques professionnelles occupe plus de la moitié de l'emploi du temps. L'enseignement se déroule sous forme de cours et de travaux pratiques. Une salle de classe aménagée est ainsi mise à disposition des futurs professionnels de ce secteur, elle comprend des lits médicalisés, des éviers et des mannequins ainsi que tout le matériel dont ont besoin les professionnels pour s'entraîner aux soins (bassines, lavettes, protections pour adulte, serviettes, draps, alèses, gants en plastique, etc.).

2.2. La Vie Active et l'EHPAD Stéphane Kubiak

L'établissement dans lequel nous avons opéré notre récolte de données, est un établissement de la Vie Active. Il s'agit d'une association à but non lucratif appartenant au secteur privé qui gère des dizaines d'établissements et services sur plusieurs secteurs d'activités (IEM, crèche, etc.). Il existe par ailleurs de nombreux autres statuts pour les maisons de retraite : maisons de retraite privées commerciales, maisons de retraite publiques, etc. L'EHPAD Stéphane Kubiak fait donc partie de la Vie Active, il s'agit d'un établissement relativement récent puisqu'il a ouvert ses portes en 2016. Cet établissement dispose de plusieurs secteurs, comme dans la plupart des EHPAD, qui s'adaptent au degré de dépendance de la personne âgée : il dispose ainsi d'un accueil de jour, d'un accueil de nuit, d'accueil permanent mais aussi de trois unités de vie Alzheimer (UVA) (65 places d'hébergement dont 38 en UVA), d'accueil temporaire mais aussi d'un accueil d'urgence. Le personnel de l'EHPAD est composé de 53 employés dont (pour la partie en contact direct avec les personnes âgées) : des infirmiers, des aides-soignants, des auxiliaires de soin, des lingères, des agents d'entretien, des animateurs, une psychologue, une psychomotricienne, etc. Les membres du personnel sont amenés à tourner dans les services et font face à des personnes âgées différentes. Cet établissement insiste sur la prise de parole de tous les professionnels, ceux-ci sont ainsi amenés à parler notamment lors des transmissions orales. Ces dernières ont généralement lieu en fin de matinée. Durant les transmissions orales, tous les professionnels au contact des résidents sont amenés à discuter secteur par secteur. L'EHPAD propose également le PPA ou projet personnalisé d'accompagnement aux résidents. Il vise à accompagner et à écouter le résident pour sa prise en charge ; la famille est par ailleurs également invitée à

y participer. En outre, le nom de l'EHPAD n'a pas été choisi au hasard, Stéphane Kubiak est un chanteur polonophone français. Oignies est en effet, une ville qui se situe dans le bassin minier, or au début du 20^{ème} siècle, une forte immigration polonaise a émigré dans le nord de la France pour l'industrie minière de charbon. Ainsi une partie des résidents sont des descendants issus de ces immigrés.

3. Omission du concept de pudeur pourtant enseignée en formation

La dépendance sous-entend une aide, y compris dans les gestes les plus intimes. Par ailleurs, l'aide d'autrui, notamment en ce qui concerne l'hygiène, implique la nudité de l'aidé. La pudeur régira donc les actes du professionnel, elle est notamment intégrée en formation dans les démonstrations de la formatrice autour du change de la protection de l'adulte, notamment en cas d'incontinence et de dépendance(s) associée(s) :

« Élève : *Bonjour !*

Professeure : *Voilà s'informer sur la personne discuter avec elle euh communiquer et puis qu'est-ce qu'on fait en termes de gestes ?*

Élève : *Bah aérer*

Professeure : *Oui alors là on va faire un change de l'adulte qui est alitée, donc on va ? Au lieu d'aérer ?*

Élève : *Fermer !*

Professeure : *Fermer la fenêtre et fermer quoi aussi ?*

Élève : *Bah la porte*

Professeure : *La porte parce que 'y a, t'as raison de le dire 'y a des fois des pa- comment dire des soignants qui oublient et on va aussi penser à fermer le store pour préserver l'intimité de la personne d'accord ? Ça c'est une première chose.*

<(en installant le drap sur le mannequin) Le drap en drap de pudeur ça c'est les nouveaux protocoles d'accord ?> J'espère que vous avez vu ça en stage c'est que on laisse le drap de la personne sur elle ça permet voilà de préserver sa pudeur » (Extrait de l'élément du corpus n° 28).

Dans ses actes professionnels, la principale motivation pour les gestes du professionnel est la pudeur. En soi, le fait de fermer la fenêtre n'a aucune conséquence autre que le respect de la dignité de la personne âgée. De même, le fait d'utiliser un drap de pudeur n'a pas d'autre conséquence que ce respect. En effet, l'utilisation du drap de pudeur n'impacte ni l'hygiène ni la sécurité, encore moins la santé de la personne. Or dans le cadre de formation, les apprentis ayant assistés à des stages rapportent déjà une omission de la pudeur qui contredit ce qu'ils auront vu en formation. Ainsi dans cet exemple, *extrait de l'élément du corpus n° 27*, l'élève rapporte un discours qu'elle a entendu lors d'un stage auquel elle a assisté et qui atteste du non-respect de la pudeur :

Obstacles à une bonne pratique et omission du concept de pudeur dans le soin aux personnes âgées

« Élève : 'y en a i' laissait nu moi j'me rappelle à l'hôpital on pouvait les laisser nu mais genre 'y en a en fait à un moment il mettait vous voyez euh les trucs là qu'on met au milieu le

Élève : Les séparations

Élève : Ouais les séparations

Professeure : Ah oui le ouais un rideau de séparation

Élève : Là 'y en avait pas et elle a demandé si ça lui dérangeait que genre elle avait les seins nus et tout

Professeure : Franchement

Élève : Bah même à l'EHPAD une fois ils l'ont laissée comme ça

Professeure : Nan mais vous croyez nan mais pensez, vous devez toujours avoir en tête et si c'était moi ? Et là vous f'rez attention à tout et si c'était moi et là vous f'rez attention à tout, et si c'était moi qui était là allongé à la place de la personne et ben c'est certain que vous allez voir les choses différemment d'accord ? » (Extrait de l'élément du corpus n° 27).

Si les futurs professionnels de l'aide et du soin se rendent compte, dès leurs stages, qu'il existe des différences entre le travail prescrit et le travail réel, c'est aussi parce que les conditions de formation ne reflètent pas la réalité du terrain (voir **image n° 1**). L'impression d'avoir le temps nécessaire pour le soin, l'atmosphère de quiétude permanente, le confort renforcé par l'utilisation d'un mannequin en plastique et l'absence de restrictions physiques et psychologiques viennent contredire cette réalité de terrain presque toujours contraignante. Par ailleurs, dans le cadre de la transmission de la pratique, la formatrice est amenée à justifier la plupart de ses actions, ce qui n'est pas le cas en contexte réel.

4. L'intention derrière les gestes dans le domaine de l'aide à la personne avec les personnes âgées

La pudeur n'est évidemment pas la seule intention derrière les soins prodigués au résident, certains gestes du professionnel ont ainsi pour intention de garantir l'hygiène, le bien-être ou encore la santé de la personne âgée comme dans cet extrait où la professionnelle prend en considération une pathologie fréquente chez la personne âgée, notamment en cas de chute, la fracture du col du fémur :

« Professeure : Dans ma situation est-ce que j'ai précisé donc fracture du col du fémur je n'ai pas précisé le côté on va dire que madame ou monsieur henry à une fracture du fémur gauche ça veut dire que quoi à votre avis ?

Élève : Peut-être pas le mettre du côté là

Professeure : Bah voilà on pourra pas le basculer <((bascule le mannequin vers la gauche)) comme ça vers moi là dans ce sens-là> Dans ce sens-là c'est impossible c'est contraire au à la comment dire à l'opération peut-être qu'il vient de subir et même à la fracture qu'il a je ne peux pas positionner une personne sur une fracture donc je vais systématiquement la basculer du côté droit, d'accord ? » (Extrait de l'élément du corpus n° 27).

Mais toutes les intentions ne sont pas égales, certaines sont indispensables à la réflexion du professionnel dans ses actes sous peine de mettre en danger les résidents, il s'agit par exemple de l'hygiène, de la santé de la personne âgée ou de sa sécurité. Au sein du corpus, ce sont ces intentions et ces actes qui influencent le plus les actes professionnels au sein du corpus. D'autres intentions relèvent de ce que l'on pourrait nommer la bonne pratique ou le savoir agir du professionnel (Pastré, 2011, p. 155-156) dans sa relation avec les personnes aidées, ce sont les intentions et les actes liées au « bien-être / confort de la personne âgée », à la « pudeur / respect de la dignité » et en rapport avec la volonté de « préserver l'autonomie de la personne âgée ». Bien que ces dernières intentions ne relèvent pas d'actes professionnels indispensables à la survie des personnes âgées, elles font partie de la bonne pratique et influencent l'état physique et psychologique de la personne aidée (voir figure n° 1).

5. Recrutement de personnels étrangers et concept culturellement situé comme la pudeur

Il existe de manière générale un déficit de personnel pour s'occuper des personnes âgées dépendantes, ainsi 63 % des EHPAD déclarent rencontrer ainsi des difficultés de recrutement avec un poste non pourvu depuis six mois ou plus (Drees, 2018, p. 3). Les politiques de recrutement sont ainsi parfois amenées à se tourner vers des personnes non qualifiées ou vers des personnes issues de l'immigration pour recruter du personnel. Si ces types de publics semblent une solution envisageable pour faire face au déficit, il demeure néanmoins des questionnements qui entourent ce type de recrutement. S'agissant d'une aide professionnalisée destinée à des individus âgés dépendants et souvent malades, l'on pourrait ainsi se questionner sur les capacités d'individus complètement étrangers au domaine professionnel visé :

« Les services de l'emploi (Pôle Emploi) essaient de diriger systématiquement les personnes en recherche d'emploi vers les métiers du grand âge (domicile ou institution) et parfois via des « contrats aidés ». On arrive au paradoxe qui consiste à vouloir faire travailler auprès des personnes âgées les personnes qui sont le plus en difficulté : sociales, familiales, mentales et elles vont être amenées à côtoyer des personnes vulnérables. La probabilité est forte que ces divers ingrédients, dont l'absence de formation, ne permettent pas une relation heureuse entre deux catégories de personnes rencontrant l'une et l'autre des difficultés » (Sauveur, 2013, p. 176).

Concernant les professionnels issus de l'immigration, d'autres questionnements viennent se greffer, c'est par exemple l'intégration de concept culturellement situé comme la pudeur dans les soins prodigués. En effet la pudeur est une notion à priori personnelle mais qui est aussi en lien avec la culture intégrée :

« Il est difficile de donner une définition universelle de la notion de pudeur. Ce sentiment, en apparence très personnel, est en réalité toujours en lien avec une conception socioculturelle du corps, variable selon les

Obstacles à une bonne pratique et omission du concept de pudeur dans le soin aux personnes âgées

cultures et les époques. Aussi faut-il faire preuve de tact et de retenue dans l'acte de prendre soin. Lorsqu'il aborde la personne, le soignant doit veiller à la toucher par le regard, le geste ou la parole de manière à respecter ses conceptions personnelles et culturelles d'une façon qui ne soit pas vécue comme une intrusion forcée dans une intimité jugée sacrée » (Cordon & Andrieux, 2018, p. 14).

La pudeur est ainsi une préoccupation des professionnels du soin et de l'aide mais aussi de ceux issus de la santé, elle est souvent étudiée sous la perspective d'un soignant français confronté à la diversité culturelle. C'est par exemple le cas d'initiatives comme celles réalisées au CHU de Bordeaux avec la collaboration d'anthropologues qui s'intéressent à la diversité culturelle des patients en rapport avec la multiplicité des notions de pudeur :

« L'hôpital public est un lieu où cohabite une pluralité de cultures. Il accueille des patients de multiples origines géographique, ethnique, sociale, religieuse et également de générations différentes. Cette diversité s'exprime par des façons de penser, d'agir, de concevoir le monde, la maladie, le soin qui souvent diffèrent de la norme médicale, entrent en contradiction avec les protocoles uniformisés de l'hôpital, avec les représentations des soignants, et provoquent des malentendus, des tensions. C'est en partant de ce constat que le centre hospitalier universitaire (CHU) de Bordeaux décide en 2013, dans le cadre de sa politique culturelle, de faire appel à une anthropologue. Celle-ci interrogera ce rapport à la diversité et mettra en place des actions au sein de l'établissement, qui favoriseront sa meilleure prise en compte dans les soins. Des contacts sont pris avec Laurence Kotobi, anthropologue, maître de conférences à l'université de Bordeaux, avec qui un projet de recherche-action se coconstruit. En explorant l'étendue du champ et la multiplicité des approches possibles, c'est une entrée au cœur du soin qui a été retenue en 2014 : questionner la diversité culturelle par le biais de la pudeur, un angle d'approche original permettant de croiser l'intime et le social » (Renaud, 2017, p. 18-20).

La notion de pudeur possède ainsi une définition particulière au sein d'une culture située que le travailleur étranger devra intégrer. En effet, la pudeur peut se révéler un obstacle pour celui qui n'est pas capable de comprendre ce qu'elle implique au sein d'une culture particulière. Si la notion de pudeur dans une culture donnée est associée à une préservation exacerbée de l'intimité par rapport au standard français ou au contraire à un manque de respect de l'intimité par rapport à ce même standard, ces décalages créeront sans doute de l'inconfort pour l'aidé, voire de la souffrance. Le recrutement de personnel issu de l'immigration devra ainsi intégrer une réflexion sur des concepts, culturellement situés, tels que la pudeur, dont ces mêmes professionnels auront besoin dans le cadre des soins prodigués aux personnes âgées dépendantes.

Conclusion

Les différences entre le travail prescrit et le travail réel peuvent provenir des conditions de travail. La tâche idéale, telle que présentée en formation, peut vite être drastiquement transformée dans un contexte difficile, de travail. Déshumaniser les soins, c'est aussi faire fi de besoins finalement tout aussi vitaux que les primaires.

« Si les besoins vitaux, nécessaires pour l'auto-préservation et le maintien en bonne santé (par exemple, la faim, la soif, le sommeil, l'élimination, l'activité musculaire et neurologique, le contact corporel, la vie sexuelle, la respiration, le maintien de la température), la sécurité, (la protection morale et physique), la socialisation (l'appartenance à un groupe), l'estime de soi, (le respect de soi, la considération), ne sont pas satisfaits, l'être humain, selon John Shlien est un animal souffrant » (Robichaud, 2009, p. 111).

La pudeur fait ainsi partie de ses besoins indispensables à une restauration de l'estime de soi, souvent amputée lors de l'entrée en établissement spécialisé. Il n'existe cependant pas de solutions idéales face à une pénurie de personnels et à un nombre croissant de personnes âgées dépendantes à prendre en charge, les professionnels du soin et de l'aide qui assistent ceux de la santé (en souffrant souvent des mêmes problématiques) seront de plus en plus contraints à rentabiliser au maximum leur temps de travail et à réduire les gestes là où cela est possible, soit ceux liés à la pudeur, le bien-être de la personne âgée, ou encore, à la préservation de l'autonomie. Si le recrutement de plus de personnels semble évident, l'urgence ne favorise pas toujours une embauche et une réflexion en faveur des personnes âgées, le recrutement de personnes non qualifiées semble ainsi une solution plus que précaire. L'aide fournie aux personnes âgées est une aide professionnalisée, en plus de connaître et de prévenir les risques face à ce type de public d'aidées (escarres, chutes, etc.), les professionnels doivent communiquer pour le soin les informations pertinentes à une communauté de pratique dont font partie les professionnels de santé. Les compétences attendues sont donc nombreuses, par ailleurs la gestion de personnes dépendantes souvent avec des troubles cognitifs (Alzheimer est la première cause d'entrée en établissement) entraînent des situations délicates où l'agressivité et le refus sont relativement communs. Le recrutement de personnels issus de l'immigration n'est également pas sans poser de question, les différences entre la culture d'origine du personnel étranger et la culture cible des personnes âgées peuvent entraîner des incompréhensions dans le soin. L'intégration de concept culturellement situé comme la pudeur chez ce type de personnel semble ainsi indispensable aux soins de personnes âgées dépendantes.

Références bibliographiques

1. CORDON Corine, ANDRIEUX Luc (2008), « Approche socioculturelle de la pudeur », *Soins Aides-soignantes*, Vol. 5, n°25.
2. DIRECTION DE LA RECHERCHE, DES ÉTUDES, DE L'ÉVALUATION ET DES STATISTIQUES. (2016, septembre). « Les conditions de travail en EHPAD

Obstacles à une bonne pratique et omission du concept de pudeur dans le soin aux personnes âgées

vécues comme difficiles par des personnels très engagés ». *Les dossiers de la DREES* n°5. <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/dd05.pdf> (consulté le 29/04/2020).

— (2018, juin). « Le personnel et les difficultés de recrutement dans les EHPAD », *Études & résultats* n°1067. https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/er_1067.pdf (consulté le 29/04/2020).

3. Extrait de l'élément du corpus n°27.
4. Extrait de l'élément du corpus n°28.
5. PASTRÉ Pierre, (2011), *La didactique professionnelle. Approche anthropologique du développement chez les adultes : Formation et pratiques professionnelle*, Paris, Presses Universitaires de France.
6. RENAUD Lucile (2017), « Mieux prendre en compte la pudeur et la diversité culturelle à l'hôpital », *La santé en action*, n°442.
7. ROBICHAUD Valois (2009), *Accueillir les besoins psychiques de l'adulte vieillissant*, Montréal, Chronique Sociale.
8. SAUVEUR Yannick, (2013), *Images de la vieillesse dans la France contemporaine : Ambiguïtés des discours et réalités sociales*, Dijon, Éditions Universitaires de Dijon.

Annexes

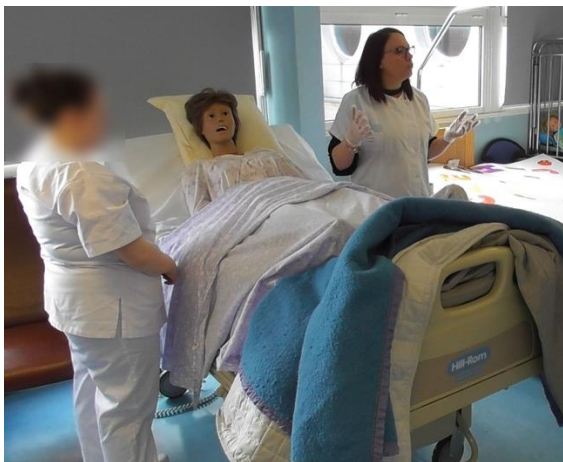


Image n° 1 : Change de l'adulte – extrait de l'élément du corpus n° 28.

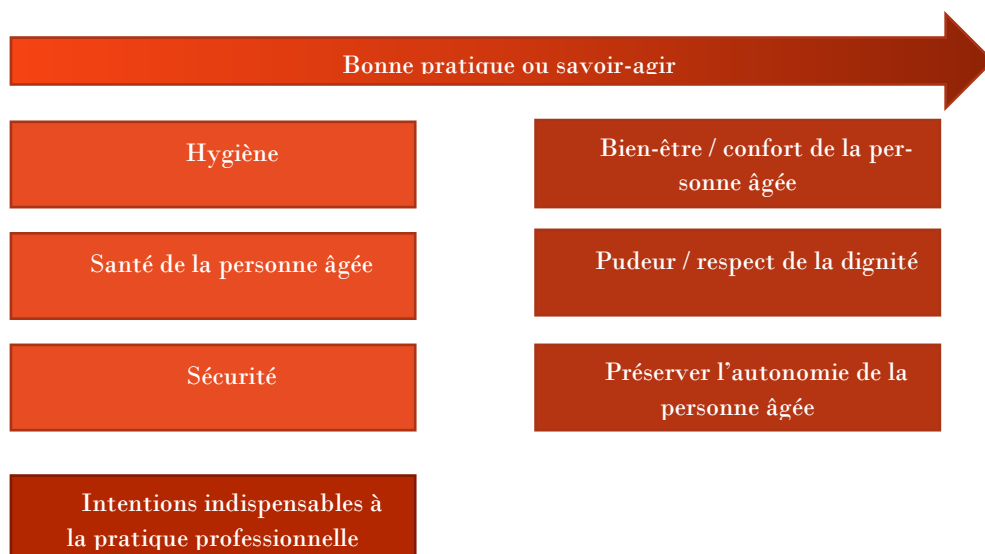


Figure 1 : *Savoir-agir.*

Pour citer cet article

Marie L LEFELLE, « Obstacles à une bonne pratique et omission du concept de pudeur dans le soin aux personnes âgées. Étude réalisée en contexte de formation et en milieu professionnel », *Paradigmes*, vol. V, no Spécial 02, 2022, p. 123-133.

