

# LE RESPECT DE LA DIGNITE DE LA PERSONNE AGEE EN INSTITUTION

BARTHELOT Audrey  
Promotion 2001/2004

I.F.S.I C.R.F. Valence  
C.H.V

## **TABLE DES MATIERES**

<b>A-Introduction</b>	page 1
<b>B- Motivation</b>	page 2
<b>C- Description de la situation</b>	page 3
<b>D- Analyse, Questionnement et Question de départ</b>	page 5
<b>E- Cadre conceptuel</b>	page 7
<b>F- Analyse des entretiens</b>	page 21
<b>F-1 Les définitions</b>	
F-1 a) la définition du terme respect	
F-1 b) la définition du terme dignité	
F-1 c) la définition du terme personne âgée	
<b>F-2 Les situations de non-respect</b>	
<b>F-3 Les réactions des infirmières</b>	
<b>F-4 Les éléments qui favorisent le non-respect</b>	
<b>F-5 Les conseils pour palier au non-respect</b>	

## **A- INTRODUCTION**

De nos jours, bon nombre de personnes âgées sont placées en institution, soit par volonté, soit par nécessité. Grâce à l'accueil des soignants, la préparation et l'adaptation à la vie en collectivité est rendu beaucoup plus facile. Toutefois, les améliorations entrevues ne doivent pas faire oublier les problèmes de non-respect. Longtemps resté tabou, leurs énonciations par le biais de campagnes de sensibilisation sont la preuve d'une grande avancée dans ce domaine. L'évocation de ce sujet par les médias ne doit pas cacher la difficulté que le personnel soignant a à en parler.

C'est pourquoi, j'ai choisi de traiter la question du non-respect de la dignité de la personne âgée en institution avec notamment comme objectif premier de faire valoir le rôle prépondérant que doit tenir une infirmière dans la prévention de cette maltraitance. Pour ce faire, j'ai décidé de travailler en collaboration avec une maison de retraite et un service de gériatrie de l'hôpital ce qui m'a permis de comprendre les raisons de ce non-respect et de tenter par la même occasion d'y apporter des solutions.

## **B- MOTIVATION**

Lors de ma première année de formation à l'école d'infirmière de Valence, j'avais déjà effectué un travail dans le cadre du module personne âgée. Les premiers stages réalisés en gériatrie m'ont amené à considérer la personne âgée comme riche d'enseignement et d'histoires vécues. Depuis, j'ai pour projet professionnel d'exercer le métier d'infirmière en gériatrie.

L'idée de ce travail de fin d'étude est née au cours d'un stage effectué en service de gériatrie lors de ma deuxième année, où j'ai été interpellé par le non-respect porté à l'une des pensionnaires. Dès lors, mon attention s'est tout particulièrement porté sur le non-respect de la dignité de la personne âgée. Les observations et conclusions que j'ai pu tirer de mes stages m'ont permis de comprendre l'importance qu'il fallait donner au respect des personnes âgées, et par la même occasion les moyens à mettre en œuvre pour y arriver.



## **C- DESCRIPTION DE LA SITUATION**

Durant ma deuxième année de formation à l'école d'infirmière de Valence, j'ai été amenée à effectuer un stage en gériatrie.

Celui-ci s'est déroulé dans un foyer pour personnes âgées autonomes et valides. Les locaux étaient constitués de studios de diverses tailles que les résidents pouvaient décorer à leurs guises et avec leurs propres mobiliers.

Madame B, âgée de soixante seize ans, était une dame à la fois coquette et pudique, seul son mari pouvait s'occuper d'elle. Il l'aidait à se repérer dans le choix de ses vêtements en le lui faisant toucher car madame B était devenu aveugle il y a de cela dix suite à une dégénérescence de la macula des deux yeux. Il l'accompagnait dans les tâches de la vie quotidienne. Malheureusement, le décès de son mari a été un grand choc et une grande perte pour elle. Seule, sans enfants et sans assistance, elle ne sortait plus et ne prenait pas autant soin d'elle. Appuyée par des amis, elle a décidé de rentrer en milieu médicalisé. Ainsi, elle évitait de déranger régulièrement ses voisins pour l'aider à accomplir certaines tâches.

A son arrivé dans le foyer, madame B était terriblement perturbé, elle avait d'énormes difficultés à se repérer dans le foyer et à s'habituer aux résidents et au personnel. Son handicap ne la gênait pas outre mesure lors des actes de la vie quotidienne. Pour preuve en est, tous les matins, elle effectuait sa toilette seule mais très rapidement par peur d'être vu nue.

Petit à petit, les soignants ont effectuer un gros travail auprès d'elle afin de créer un climat de confiance . En effet, ils lui ont appris les méthodes pour palier à son handicap : faire sa toilette calmement et correctement en proposant que les autres soins tels que pansement et mise de gouttes soient fait à dix heures au lieu de neuf heures, prendre des repères dans son studio en lui décrivant et indiquant tous les objets autour d'elle et rencontrer les autres résidents grâce aux activités.

Un matin alors que je faisais le tour des différentes chambres avec l'infirmière qui m'encadrait, j'ai été interpellée par la réaction de l'infirmière face à cette personne.

En effet, madame B avait un peu de retard et terminait sa toilette lorsque nous sommes entrées pour lui mettre ses gouttes ophtalmiques. Entièrement nue auprès de sa commode, elle cherchait une culotte. Sa commode était située en face de la porte de sa chambre ce qui la rendait visible par n'importe quelle autre personne circulant dans le couloir.

Au moment où la porte s'est ouverte, le bruit fait par cette dernière a alerté Madame B qui s'est exclamée : « Attendez un moment, je suis nue, je ne veux pas que vous voyez comme je suis, surtout la petite ! » en parlant de moi. Malheureusement, le temps nous était compté et l'infirmière est entrée en laissant la porte ouverte croyant que j'allais la suivre. Je demanda alors à l'infirmière de fermer la porte mais celle-ci me répondit : « tu as raison mais on reste si peu de temps ».

En entendant ses mots, Madame B ne dit aucun mots et se renferma sur elle-même puis elle prit avec vigueur le drap de son lit pour cacher sa nudité. Puis, elle s'assaya sur le tabouret situé dans un coin de sa chambre.

Sur le moment la réaction de Madame B me surpris, je resta bouche-bée et je ferma aussitôt la porte en restant en dehors du studio. J'ai pris l'initiative de me mettre en retrait afin d'éviter toute nouvelle réaction mais aussi afin de réfléchir sur cette situation qui m'a terriblement marquée.

Suite à notre passage, Madame B nous a laissé percevoir une certaine gêne vis-à-vis du personnel soignant. Dés lors chaque matin, au moment de sa toilette, elle se fermait dans sa chambre pour préserver son intimité.

## **D- ANALYSE, QUESTIONNEMENT ET QUESTION DE DEPART**

Entrée dans le foyer après le décès de son mari, Madame B était une personne très pudique. Personne sans enfants, elle n'avait l'habitude de côtoyer que son mari, ceci pouvant expliquer ses craintes et son caractère parfois réservé. Elle a eu de mal à faire confiance à l'équipe soignante malgré les aides apportées pour son intégration dans le foyer.

Au cours d'un soin auquel j'assistais, l'infirmière a profondément heurté de la patiente en entrant sans frapper dans la chambre alors qu'elle nous demandait de patienter à sa porte. En effet, à ce moment, Madame B était encore nue car elle cherchait à s'habiller après avoir fait sa toilette.

Cette situation met en évidence que lors de notre passage dans la chambre de Madame B nous avons privilégié notre travail au détriment de la demande qu'elle nous avait formulé. Il est vrai que nous aurions pu attendre qu'elle est finie de se rhabiller avant de rentrer dans sa chambre, ce qui aurait évité tout risque qu'elle soit vu nue par une autre personne du foyer.

La réaction de la patiente nous fait percevoir le ressentit de certains soignés face à de telle situation, ils ne se sentent pas respecté par le monde soignant. On retrouve dans ce genre de situation la relation qu'il existe dans la vie de tous les jours entre parents et enfants avec ici, la personne âgée comme enfant et l'infirmière comme maman. Et donc la maman qui dirige et l'enfant qui doit se soumettre.

Ainsi, nous pouvons nous demander : existe-t-il une relation dominant/dominé entre les acteurs de la vie soignante ?

La manière avec laquelle est entrée l'infirmière peut-elle être considérée comme une forme de non-respect ? Et à quel niveau peut-on poser une limite entre le respect et le non-respect ?

Nous avons d'abord penser à effectuer notre soin en lui mettant ses gouttes, au détriment de sa demande : Faut-il considérer la personne âgée comme un simple objet de soin ?

Dans cette expérience, nous avons manqué de respect vis-à-vis de la patiente car nous n'avons pas su respecter son intimité : Le non-respect de l'intimité, des lieux est-il une forme de maltraitance ? de plus, le non-respect de la dignité est-il une forme de maltraitance ?

Après mainte réflexion, celle que j'ai retenue, et qui constitue ma question de départ est la suivante :

En institution, qu'est ce qui amène certaines infirmières au non-respect de la dignité de la personne âgée ?

## **E- CADRE CONCEPTUEL**

A la vue du sujet que j'ai décidé de traiter, les mots-clés qui me sont apparus de développer sont :

- l'infirmière (avec la notion d'éthique, d'historique, le rôle, la législation, les décrets...)
- La personne âgée, en particulier la personne âgée dépendante (avec la notion d'historique, le vieillissement, la charte de la personne âgée dépendante, la législation, les droits...)
- Le terme institution (avec les soins, la place de la personne âgée, et la relation privilégiée soignant/personne âgée, mais aussi les règles, rythmes de vie, horaires et la chambre (lieu privé, lieu de vie)...) )
- La notion de non-respect ou plutôt la notion de respect (avec le respect de l'homme, éthique et anthropologie...)
- Et enfin la notion de dignité (le coté éthique et anthropologie, juridique et culturel ...)

Tout d'abord, le concept d'infirmière m'apparaît comme une personne habilitée à prendre soin des autres. En vérifiant ma représentation, j'ai eut deux informations supplémentaires me précisant que c'est sous la direction d'un médecin, dans les hôpitaux, les cliniques...ou à domicile <sup>1</sup>. La notion de localisation et d'échelle émergent alors. Il est également stipulé que l'infirmière est une personne qui procure les soins nécessaires pour promouvoir la santé et prévenir la maladie.<sup>2</sup> c'est à dire qu'elle effectue tous les soins nécessaires pour redonner un état de bien-être au patient.

Quant à la profession d'infirmière, selon le code de la santé publique, Article L4311-1, est considérée comme exerçant la profession d'infirmière ou d'infirmier toute

personne qui en fonction de des diplômes qui l'y habilitent, donne habituellement des soins infirmiers sur prescription ou conseil médical, ou bien en application du rôle propre qui lui est dévolu. En outre, elle participe à différentes actions, notamment en matière de prévention, d'éducation de la santé et de formation ou d'encadrement..<sup>3</sup>

C'est donc une personne pluridisciplinaire capable de faire de nombreuses actions. Quand à la mission des soins infirmiers dans la société selon l'Organisation Mondiale de la Santé, elle est : " d'aider les individus, les familles et les groupes à déterminer et réaliser leur plein potentiel physique, mental et social et à y parvenir dans le contexte de l'environnement dans lequel ils vivent et travail"<sup>4</sup>. C'est à dire que l'infirmière doit rétablir la santé à des personnes distinctes en fonction de leurs milieux.

Au niveau historique, le mot infirmier est dérivé de "infirm(1938) [...] c'est une forme archaïques de la traduction d'infirmus qui désignait en latin le malade, ou plutôt l'invalid. Le mot Enfermiere ou infirmière apparaît dans les statuts des maisons féminines des ordres né des croisades, pour désigner le la moniale chargée de soigner ses consœurs malades"<sup>5</sup>. L'appellation est devenue courante dès la fin du XVème siècle et le début du XVIème pour désigner "la sœur infirmière, le moine infirmier"<sup>6</sup>. A partir du XIXème siècle, le terme de garde-malade a été utilisé de préférence pour désigner les personnes qui, à domicile, soignaient et gardaient les malades<sup>7</sup>. Puis a partir de a 1870, les sociétés de Croix-rouge

---

<sup>1</sup> Dictionnaire Le petit Larousse illustré, Edition Larousse, Bologne, 1995, p 549.

<sup>2</sup> Office Québécoise de la langue Française, page consultée le 20 janvier 2004, Bienvenue sur captifs.org[en ligne]

Adresse URL: <http://www.granddicoterminologique.com>

<sup>3</sup> R MAGNON et G DECHANOZ, *Dictionnaire des soins infirmiers*, Edition Amiec, 1995, page 100.

<sup>4</sup> infirmiers.com(consultée le 20 mars 2004), le site de la profession infirmière[en ligne]

Adresse URL: <http://www.infirmiers.com>

<sup>5</sup> R MAGNON et G DECHANOZ, *Dictionnaire des soins infirmiers*, Edition Amiec, 1995, page 100.

<sup>6</sup> idem, page 100.

<sup>7</sup> ibidem, page 100.

formèrent des dames infirmières et des infirmières hospitalières. Dès que la laïcisation des hôpitaux fut engagée, le Dr Bourneville imposa le féminin infirmière pour désigner les personnes employés dans les hôpitaux pour soigner les malades et fit en sorte de développer leur formation<sup>8</sup>. il faudra attendre le XXème siècle, dès les années vingt, pour que les programmes de formations indique les caractéristiques des infirmières qui doivent être formées pour répondre aux progrès de la médecine et aux besoins de la santé publique. Et dans la seconde moitié du XXème siècle, le terme infirmière diplômé d'état apparaît.

Au niveau législatif, l'infirmière est soumise au respect des lois qui régissent la profession, notamment celle du décret n°93-221 du 16 février 1993 : "article.2 – l'infirmier ou l'infirmière exerce sa profession dans le respect de la vie et de la personne humaine. Il respecte la dignité et l'intimité du patient et de la famille".<sup>9</sup> donc l'infirmière doit respecter la volonté du patient et ses désirs. De plus selon le décret n° 2002-194 du 11 février 2002 : " article.1- l'exercice de la profession d'infirmier comporte [...] la participation à des actions de prévention , de dépistage"<sup>10</sup> , c'est pourquoi le soignant pouvoir dépister des cas de non-respect et doit pouvoir y palier. Par ailleurs l'article 2 stipule : "les soins infirmiers, préventifs, curatifs ou palliatifs, intègrent qualité technique et qualité des relations avec le malades.[...] dans le respect des droits de la personne, dans le souci de son éducation à la santé et en tenant compte de la personnalité de celle-ci dans ses composantes physiologique, psychologique, économique, sociale et culturelle."<sup>11</sup> il doit toujours agir selon la personnalité et la volonté du patient. De ce fait l'article 5 énonce : "dans le cadre de son rôle propre, l'infirmier accomplit les actes ou dispense les soins suivants visant à identifier les risques et à assurer le confort et la sécurité de la personne et de son environnement et comprenant son information et celle de son entourage: [...] dépistage et évaluation des risques de maltraitance"<sup>12</sup>l'infirmier doit donc être apte à prévenir les risques de maltraitance et à réagir en informant son équipe. Néanmoins l'infirmière est soumise au secret professionnel, et la divulgation d'informations concernant la personne est donc couverte par l'article 226-13 du nouveau code Pénal : "la révélation d'une information à caractère secret par une personne qui est dépositaire, soit par état ou par profession, soit en raison d'une fonction ou d'une mission temporaire, est puni d'un an

---

<sup>8</sup> ibidem, page 100.

<sup>9</sup> Profession Infirmier, recueil des principaux textes relatifs à la formation et à l'exercice de la formation, groupe Berger-Levrault, 2003, page 70.

<sup>10</sup> idem, page 77.

<sup>11</sup> ibidem, page 77.

<sup>12</sup> ibidem, page 78.

d'emprisonnement et de 15000 euros d'amende.<sup>13</sup> Mais en revanche, le code pénal punit toute personne ayant connaissance de sévices, s'abstenant de les empêcher et de les signaler aux autorités judiciaires et administratives par les articles 223-6 et 434-3<sup>14</sup>. il est donc de notre rôle d'informer la justice de tout actes de non-respect.

Les risques de non-respect sont de plus en plus fréquents surtout lorsqu'on travaille auprès des personnes âgées, qui sont des personnes vulnérables.

Une personne âgée est pour moi une personne de plus de soixante ans ayant une diminution générale de ses capacités. En voulant enrichir ma représentation, je me suis aperçue que le personne âgée est en effet une personne d'un certain âge<sup>15</sup> aussi appelé vieux. L'expression « personne âgée » est cependant plus commode pour remplacer celles de vieux, vieilles, vieillards car le mot vieux a souvent des connotations négatives de déclin, de déchéance<sup>16</sup>.

Au niveau social, ce concept sous-entend souvent que cette personne n'a plus d'activité rémunérée. On associe donc souvent les personnes âgées et les retraités, mais "on peut être âgé sans être retraité, et plus souvent on peut être retraité bien avant d'être vieux".<sup>17</sup> et l'influence de cette confusion est grande, d'une part, quant au statut et au rôle possibles de la personne âgée dans la vie sociale, considérée désormais comme non engagée, d'autre part, quant à sa réaction à l'égard de l'arrêt du travail, qui peut être prise, par l'individu et par son entourage, comme un effet du vieillissement lui-même.<sup>18</sup>

Au niveau historique, "« dès le moyen âge, ces êtres affligés de pauvreté par l'âge doublé de « pauvreté par sénilité »(F BLANCHARD) incapables d'assurer leurs subsistance, ne trouve plus guère de place que dans les institutions d'assistance"<sup>19</sup>.les personnes âgées étaient donc considéré comme des pauvres gens, qui étaient seul et abandonné.« au XVIIème siècle, un observateur de Revermont dans le Jura résume bien ce type de situation « quelquefois le sort des parents qui se dépouillent par tendresse en faveur de leurs enfants est

---

<sup>13</sup> Code Pénal (page consultée le 21 mars 2004), les service publique de la diffusion du droit, [en ligne]. Adresse URL: <http://www.legifrance.gouv.fr>

<sup>14</sup> Code Pénal (page consultée le 21 mars 2004), les service publique de la diffusion du droit, [en ligne]. Adresse URL: <http://www.legifrance.gouv.fr>

<sup>15</sup> petit Larousse illustré, dictionnaire encyclopédique, 1995, p46

<sup>16</sup> Office Québécoise de la langue Française, page consultée le 20 janvier 2004, Bienvenue sur captifs.org Adresse URL: <http://www.granddicoterminologique.com>

<sup>17</sup> Office Québécoise de la langue Française, page consultée le 20 janvier 2004, Bienvenue sur captifs.org Adresse URL: <http://www.granddicoterminologique.com>

<sup>18</sup> encyclopédie universalis 5, logiciel multimédia.

<sup>19</sup> LAROQUE Geneviève, *Le grand âge*, édition Paris, collection Gérontologie et société n°98, septembre 2001, page 199

digne de pitié par le peu d'égard qu'ils obtiennent lorsqu'on attend plus rien d'eux. Les traitements qu'ils obtiennent semblent leur répéter à chaque instant qu'ils sont devenu à charge et qu'il est temps qu'ils finissent une vie inutile. »<sup>20</sup>. De même au XVIIème siècle, les personnes âgées étaient très peu considérées. Et ce n'est qu'à la fin du XVIIIème siècle que « les vieux, apparaissent clairement en tant que groupe social lorsque la société connaît un véritable bouleversement avec la montée de la classe ouvrière. »<sup>21</sup>. ainsi le groupe des personnes âgées commencent à se faire connaître. Et au fil des siècles des établissements fleurissent pour répondre à ce besoin croissant. « au XIXème siècle, il n'est pas de grande ville qui n'est son hospice de vieillards. »<sup>22</sup>. Nous pouvons donc nous apercevoir que le groupe des personnes âgées a nettement évolué au cours des siècles, il y a eut un changement psychologique de la société vis-à-vis du vieillissement. Dans la vieillesse de Simone de Beauvoir, nous lisons : « pour tous, la vieillesse désigne le dernier âge de la vie »<sup>23</sup>, et encore « l'homme ne vit jamais à l'état de nature »<sup>24</sup>. Il y a donc toujours un statut au sujet âgé. Benoîte GROULT, dans son roman *la Part des Choses*, développe la peur de la vieillesse, « comme une saison chasse l'autre, la vieillesse chasse la jeunesse »<sup>25</sup> il n'y a pas de continuité entre la jeunesse et la vieillesse. La plupart des contemporains ne sont pas capables de se projeter dans la vieillesse car c'est une partie de l'existence qu'on refuse de voir. « les films tels que *Ce Cher Victor*, *Les Vieux de la vieille*, *la Vieille Dame indigne*, nous confrontent à des personnes âgées mal intégrées dans la société »<sup>26</sup> elles sont rejetées, isolées. Jacques BREL, dans son poème intitulé *Les Vieux*, confirme l'idée de la solitude et de la tristesse de la vieillesse : « mourir la belle affaire, mais vieillir... »<sup>27</sup>. Puis les chanteurs comme Jean FERRAT et Sacha DISTEL développe le thème de « la cohabitation difficile des jeunes couples et d'un parent âgé »<sup>28</sup>. de ce fait, nous découvrons que la personne âgée reste un gêne pour les autres.

Pour bien définir le terme personne âgé, il ne faut pas omettre la notion de vieillissement. Il désigne « la transformation avec l'avance en âge de tout l'organisme vivant. Par extension, signifie : accroissement de la proportion de personnes âgées dans un groupe social ou une population »<sup>29</sup>. C'est en fait un "ensemble des modifications biologiques

---

<sup>20</sup> LAROQUE Geneviève, *Le grand âge*, édition Paris, collection Gérontologie et société n°98, septembre 2001, page 199

<sup>21</sup> idem, page 199

<sup>22</sup> ibidem, page 199

<sup>23</sup> WALTER Béatrice, *Soigner en gériatrie, un Art, une Passion*, édition Lamarre, Moulins-lès-Metz, page 49.

<sup>24</sup> idem, page 49

<sup>25</sup> ibidem, page 49

<sup>26</sup> ibidem, page 49

<sup>27</sup> ibidem, page 50

<sup>28</sup> ibidem, page 50

<sup>29</sup> ibidem, page 38

communes à tous les êtres vivants, qui semblent apparaître inévitablement et irréversiblement avec le passage du temps et qui aboutissent à un affaiblissement des différentes fonctions de l'organisme, puis à la mort. Les effets du temps et leur amplitude sont très différents d'une espèce vivante à l'autre et, au sein d'une même espèce, d'un individu à l'autre<sup>30</sup>. Il en découle ainsi un ensemble de conséquences au niveau du corps humain. Comme par exemple, "une diminution de la souplesse articulaire et de la force musculaire, de la résistance générale du corps, de l'élasticité des tissus (particulièrement visible au niveau de la peau), du nombre de cellules nerveuses (à partir de vingt-trois ans), ainsi qu'un épaissement et une rigidité de la paroi des vaisseaux sanguins et un affaiblissement général des fonctions du corps"<sup>31</sup>. Ces manifestations sont donc très visibles sur la personne. Mais les manifestations liées à l'âge ne sont pas toute due au vieillissement biologique. Elles peuvent venir "du stress ou des facteurs d'environnement"<sup>32</sup> qui ne cesse de croître. Le vieillissement engendre de nombreuses modifications corporels mais également au niveau des droits de la personne âgée.

Au niveau législatif, il existe actuellement une charte des droits et libertés des personnes âgées dépendantes qui donne des pistes de réflexions pour éviter les abus auprès des personnes âgées. Selon l' Article III "toute personne âgée dépendante doit conserver la liberté de communiquer"<sup>33</sup>. Ainsi la personne âgée peut verbaliser son ressentie et en informer les personnes qu'elle désire. L'article IX stipule : "Toute personne âgée dépendante doit avoir, comme tout autre, accès aux soins qui lui sont utiles"<sup>34</sup> de plus l'article X ajoute : " Les soins que requiert une personne âgée dépendante doivent être dispensés par des intervenants formés, en nombre suffisant"<sup>35</sup>. Il est donc indispensable que la personne âgée soit entre les mains d'un personnel qualifié. De plus , l'article XIII énonce: " Toute personne en situation de dépendance doit voir protégés, non seulement ses biens, mais aussi sa personne"<sup>36</sup>. la personne a donc le droit d'être protégée et respectée. Et selon l'article 12 de la charte des droits et libertés de la personne accueillie en maison de retraite, mentionnée à l'article L. 311-4 du code de l'action sociale et des familles: " Le respect de la dignité et de l'intégrité de la personne est garanti. Hors la nécessité exclusive et objective de la réalisation de la prise en charge ou de l'accompagnement, le droit à l'intimité doit être préservé"<sup>37</sup>. De même, les

---

<sup>30</sup> encyclopédie Microsoft encarta, 2002, dictionnaire multimédia.

<sup>31</sup> encyclopédie Microsoft encarta, 2002, dictionnaire multimédia

<sup>32</sup> encyclopédie Microsoft encarta, 2002, dictionnaire multimédia

<sup>33</sup> Association Française de Protection et d'Assistance aux personnes âgées (page consultée le 3 février 2004). Bienvenue sur le site de l'AFPAP, [en ligne]. Adresse URL: <http://www.afpap.org>

<sup>34</sup> idem. Adresse URL: <http://www.afpap.org>

<sup>35</sup> ibidem. Adresse URL: <http://www.afpap.org>

<sup>36</sup> ibidem. Adresse URL: <http://www.afpap.org>

<sup>37</sup> ibidem. Adresse URL: <http://www.afpap.org>

personnes vivant en institutions disposent de droits relevant de la loi du 4 mars 2002 et selon l'article L.1110-2 " toute personne malade a droit au respect de sa dignité"<sup>38</sup>. De ce fait l'intimité et la dignité de la personne âgée doit être respectée et plus précisément en institution que nous allons définir ensuite.

Pour moi, le terme institution signifie un établissement accueillant des personnes âgées. En voulant enrichir ma définition, je me suis aperçu qu'une institution est en fait un 'Réseau des organismes dont les activités sont coordonnées dans le but d'assurer le bien-être et de favoriser l'autonomie des personnes et de la société. "<sup>39</sup>. des notions d'autonomie et de bien-être apparaissent donc, cela signifie que les institutions sont des lieux de vie et d'éducation.

Au niveau des origines, le terme institution vient du latin "institutio qui est d'abord l'action d'instituer quelque chose"<sup>40</sup> et ce n'est que "dans son deuxième sens que le terme institution définit "la chose instituée" : sont alors institutions sociales les administrations, les établissements et les personnels."<sup>41</sup> car les établissements mettent en place des règlements pour leur bon fonctionnement.

Dès lors nous allons nous intéresser aux institutions pour personnes âgées. tout d'abord quel est la place de la personne âgée?

Tout d'abord, nous pouvons distinguer deux types de personnes âgées, « les privilégiés et les autres »<sup>42</sup>, c'est à dire ceux qui ont décidé de venir en institution, et ceux qui ont été obligés de vivre en institution. Selon Charlotte MEMIN, "tant mieux s'ils ont pu la visiter, se familiariser avec son organisation et son règlement intérieur ; tant mieux s'ils ont pu y emporter des objets personnels de leur choix sans aucune contrainte de leurs proches" <sup>43</sup> . Ainsi, ces personnes âgées privilégiées ont donc pu se préparer à la vie en collectivité, tandis que des autres : « ils y ont été placés dans l'affolement d'un voisinage, d'une famille, excédés par les exigences qu'entraîne la dépendance quotidienne ou après une hospitalisation

---

<sup>38</sup> LOI n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé (page consultée le 20 mars 2004), le service public de la diffusion du droit, [en ligne]. Adresse URL: <http://www.legifrance.gouv.fr>

<sup>39</sup> Office Québécoise de la langue Française, page consultée le 20 janvier 2004, Bienvenue sur captifs.org Adresse URL: <http://www.granddicoterminologique.com>

<sup>40</sup> THEVENET Amédée, *Les institutions sanitaires et sociales de France*, publié à Paris, collection Que sais-je, 1994, page 5

<sup>41</sup> IDEM, p.5

<sup>42</sup> MEMIN Charlotte, *projet de vie avec les personnes âgées et dépendantes en institution*, publié à Paris, édition centurion, 1992, page 15.

<sup>43</sup> IDEM, page 15.

en hôpital général, quelqu'un, autoritairement, a décidé pour elles. »<sup>44</sup>. Par conséquent, ils se retrouvent dans la peur et la solitude.

Quant aux soignants, leur situation est complexe également, ils sont d'abord tous très différent «aux multiples visages, aux multiples langages, aux multiples pouvoirs et savoirs »<sup>45</sup>. car chaque individu est unique et effectue son travail différemment. Pour assurer une qualité de soins, "les infirmières sont les premières à observer attentivement les résidents [...] elles demanderont lors de l'arrivée du résident, des renseignements médicaux et des renseignements sur sa vie qui seront utiles pour programmer les activités médicales non médicamenteuses."<sup>46</sup> Ce sont donc elles qui assurent les activités à but thérapeutique tels que gymnastique, chorales... De plus "elles exécutent les soins prescrits, préparent les médicaments et les distribuent individuellement aux heures indiqués."<sup>47</sup> Et quand l'état du patient est trop grave, il est hospitalisé temporairement à l'hôpital général. Pour les aides-soignantes, elles assurent "l'entretien, les soins d'hygiène, le déroulement des repas, aident si nécessaire pour les gestes de la vie quotidienne."<sup>48</sup> nous pouvons observer que les soins d'hygiène sont ici délégués aux aides soignantes. Ainsi soigner en gériatrie repose donc «sur un système d'organisation des soins permettant à la situation d'évoluer grâce à un réajustement permanent des actions entreprises, à une réflexion continue »<sup>49</sup> il faut donc sans cesse remettre en question nos actes et s'interroger.

Parlons maintenant de la relation soignant-soigné, elle est primordiale en matière de soin aux personnes âgées. Elle fait de «la communication, un moment individualisé, dans l'espace de vie collectif. »<sup>50</sup> car la communication est un échange et donc de reconnaissance de l'autre, il est la base du soin en gériatrie. Selon Charlotte MEMIN, « parler est un soin »<sup>51</sup>, et permet à la personne âgée d'exprimer son ressenti et ses craintes. Néanmoins la relation d'aide donne «aux soignants un certain pouvoir sur la personne âgée dépendante »<sup>52</sup> car c'est le soignant qui dirige la communication, j'entend par là qu'il doit être à l'écoute pour que le malade âgé puisse se confier. En définitif, « l'accompagnement des malades mourants est une relation intense et difficile, et les infirmières qui y sont confrontées doivent parler de leurs

---

<sup>44</sup> IBIDEM, page 16.

<sup>45</sup> IBIDEM, page 17.

<sup>46</sup> Lucien MIAS et Elisabeth DECOURT, *pour un art de vivre en long séjour*, publié à Courtry, édition Bayard, collection infirmière d'aujourd'hui, 1993, page 69.

<sup>47</sup> idem, page 69.

<sup>48</sup> ibidem, page 69.

<sup>49</sup> WALTER Béatrice, *soigner en gériatrie, un art, une passion*, édition Lamarre, Moulin -les Metz, page 68.

<sup>50</sup> J. BELMIN et F. AMALBERTI, *les soins aux personnes âgées*, édition MASSON, Paris, 1997, page 55.

<sup>51</sup> idem page 60.

<sup>52</sup> ibidem page 68.

difficultés éventuelles avec d'autres membres de l'équipe de soin »<sup>53</sup> car cette relation avec le sujet âgé renvoie à la peur de vieillir et donc la peur de mourir.

L'institution est un lieu de soins mais aussi un lieu de vie, il essaye d'être le plus proche de celui à domicile. Pour les repas, prenons l'exemple d'un service de long séjour "le petit déjeuner est servi dans la salle à manger, vers huit heures quinze. Le déjeuner est pris en commun vers onze heures quarante-cinq, le goûter à quinze heures. Le dîner est servi vers dix-sept heures quarante-cinq."<sup>54</sup> Ceux sont donc des horaires adéquats selon le rythme et le désir des personnes âgées. De plus, pour le linge et les objets personnels, "les longs séjours sont des lieux de vie. Les résidents portent leurs vêtements personnels."<sup>55</sup> Les résidents ont leurs propres vêtements, ainsi que leurs "objets de toilette, brosse à dents, rasoir, dentifrice [...] savonnette et eau de Cologne permettent au résident de personnaliser son identité"<sup>56</sup>. De même, "petits meubles, bibelots, photos, peuvent recréer un cadre connu permettant un repérage et une meilleure orientation dans l'espace."<sup>57</sup> Tous ceci pour mettre en évidence la nécessité des objets personnels de la personne âgée afin de créer un climat rassurant, privé et intime comme le stipule cette règle fondamentale "un patient doit pouvoir choisir de porter ses pas, sans restriction, vers un espace privé, sa chambre, chambre individuelle ou lui sont prodigués toilette et soins corporels."<sup>58</sup> La chambre doit constituer un espace personnel, où l'intimité doit être respectée, elle doit être un lieu de vie à part entière. Ceci nécessite donc un respect de la part des soignants, comme par exemple frapper avant d'entrer, demander si on ne dérange pas le patient...

Intéressons nous maintenant au règlement mis en place dans une institution. Il faut tout d'abord un règlement intérieur, "il s'agit de l'ensemble des dispositions régissant les rapports entre les personnes usagers d'un établissement ou d'un service"<sup>59</sup>. donc des règles sont établies pour toutes les personnes vivant ou séjournant dans ce milieu médicalisé. Ce présent règlement est "élaboré et modifié après consultation du conseil d'établissement"<sup>60</sup> et garanti "le respect et la reconnaissance des droits de chaque personne."<sup>61</sup> quant au directeur

---

<sup>53</sup> ibidem, page 68.

<sup>54</sup> Lucien MIAS et Elisabeth DECOURT, *pour un art de vivre en long séjour*, publié à Courtry, édition Bayard, collection infirmière d'aujourd'hui, 1993, page 71.

<sup>55</sup> idem, page 71

<sup>56</sup> ibidem, page 71

<sup>57</sup> ibidem, page 72

<sup>58</sup> Louis PLOTON, *la personne âgée*, publié à Lyon, édition Chronique social, 1990, page 35

<sup>59</sup> PLOTON Louis, *Le droit absolu de ne pas vieillir?*, publié à Paris, édition Pradel, p.87.

<sup>60</sup> idem, p.87.

<sup>61</sup> ibidem, p.87.

de l'établissement, il est "juridiquement responsable de l'application du règlement"<sup>62</sup>, il a le rôle de garant, de médiateur, et doit faire respecter les règles.

Pour le fonctionnement, « les institutions ont développer des habitudes »<sup>63</sup>, c'est à dire des rituels, et petit à petit « les habitudes s'accrochent et s'imposent, appuyées par le poids institutionnel »<sup>64</sup> mais « la routine et la monotonie finissent toujours par provoquer le sommeil, le désintérêt, l'indifférence »<sup>65</sup> c'est donc le problème de la routine qui est mis en valeur ici, cette routine qui fragilise l'institution.

L'institution est donc un lieu d'échange, de communication entre les soignants et les personnes âgées, et où un règlement est mis en place. Mais parfois, certaines règles sont méprisées, c'est le non-respect. Afin de comprendre la signification du terme non-respect, définissons le terme respect.

Pour moi, le respect est le fait d'accepter les autres personnes telles qu'elles sont. En voulant enrichir ma représentation, je me suis aperçue que celle-ci était très incomplète, le respect est en fait "un sentiment qui porte à traiter quelqu'un avec de grands égards".<sup>66</sup> le terme égards est ici employé dans le sens d'estime, de considération pour quelqu'un. Ainsi le terme respect est le sentiment de traiter quelqu'un avec considération. Un autre éléments s'ajoute à ma définition, celui de considérer quelqu'un du fait de sa position sociale, de son mérite ou de la valeur humaine qu'on lui reconnaît.<sup>67</sup> Donc le niveau social de la personne joue énormément.

Au niveau étymologique, le mot respect vient du latin "respectum"<sup>68</sup> qui signifie égard ou considération. Et Kant est le premier philosophe qui ait attribué à cette notion une fonction essentielle. Selon lui, le respect peut être considéré comme "une règle en tant qu'il représente une loi morale"<sup>69</sup>. En effet, le respect est réservé aux personnes humaines, seules capables d'actions, de mérite et de dignité. il veut dire que l'homme n'est moral que parce qu'il est social. De plus, Emmanuel Kant pense que : "Tout homme a le droit de prétendre au respect

---

<sup>62</sup> ibidem,p.88.

<sup>63</sup> MANOUKIAN Alexandre, *les soignants et les personnes âgées*, publié à Moulin-les Metz, édition Lamarre, page 5

<sup>64</sup> idem, p.5

<sup>65</sup> ibidem, p.5

<sup>66</sup> petit Larousse illustré, dictionnaire encyclopédique, 1995, p883

<sup>67</sup> Office Québécoise de la langue Française, page consultée le 20 janvier 2004, Bienvenue sur captifs.org  
Adresse URL: <http://www.granddicoterminologique.com>

<sup>68</sup> lycée général et technologique Joseph Desfontaines ( page consultée le 20 décembre 2004), le respect  
Adresse URL: <http://www.mellecom.fr/desfontaines/elevs/elevs.htm>.

<sup>69</sup> lycée général et technologique Joseph Desfontaines ( page consultée le 20 décembre 2004), le respect  
Adresse URL: <http://www.mellecom.fr/desfontaines/elevs/elevs.htm>.

de ses semblables et réciproquement il est obligé au respect envers chacun d'entre eux<sup>70</sup> c'est à dire que tout homme doit respecter les autres hommes quel qu'ils soient. Ainsi, le respect s'adresse aux personnes plutôt qu'aux choses. Pourtant, comme le souligne Éric DULASSUS dans son article sur le Respect de soi, «le respect est étranger à l'affectivité car il ne tient pas compte des particularités de l'être respecté, ce qui est respecté c'est la valeur universelle incarnée dans un être particulier et non l'individu en lui-même. Ainsi le respect est tout autant éloigné de l'amour que de la sympathie.»<sup>71</sup> le respect s'adresse donc à une valeur universelle présente dans chaque individu.

Dès lors nous allons comparer les différents sens du terme respect. D'une part au sens moral : 'c'est un sentiment que l'on éprouve devant une personne que l'on investi de qualités morales supérieures aux nôtres : parent (comme la personne nous dispensant un savoir, des règles de vie ...) un pasteur, un professeur...<sup>72</sup> ce qui signifie que nous devons le respect à nos ascendants et à ceux qui ont une place social supérieur à la notre. Et d'autre part au sens social : "c'est l'acceptation d'un ordre établi, des lois, de contraintes sociales"<sup>73</sup>. Donc la soumission aux lois et ordres de la société.

Au niveau du soin, le respect est le fait que «le soignant considère l'autre comme un être capable d'affection et d'estime et par là même de reconnaissance »<sup>74</sup>, c'est à dire que la personne âgée, comme tous autre personne doit être reconnue et appréciée. Clément PICHAUD et Isabelle THAREAU l'exprime très bien dans leur livre *Vivre avec les des personnes âgées* : «ainsi chaque personne (même âgée) est unique, elle a pu vivre une histoire dont je n'ai pas d'idée, et son monde intérieur peut être très différent du mien. Cette différence, reconnue et acceptée, porte un nom : le respect . »<sup>75</sup>

Pour conclure, nous devons retenir que le respect est un sentiment de considération envers quelqu'un et que par conséquent le non-respect est le fait de ne pas avoir ce sentiment d'estime envers les autres, c'est à dire de ne pas écouter leurs désirs. Il existe différentes

---

<sup>70</sup> introduction à la philosophie d'Emmanuel Kant (page consultée le 23 janvier 2004), vocabulaire pratique  
Adresse URL: <http://www.chez.com/kant/maquette/html/dico/vocabulaire.html>.

<sup>71</sup> encyclopédie de l'agora(page consultée le 12 janvier 2004), le respect,[en ligne] adresse URL :

<sup>72</sup> vous avez la parole (page consultée le 12 janvier 2004), groupe de parole espérance accueil, thème le respect[en ligne]

Adresse URL: <http://perso.wanadoo.fr/jimi.web/papyweb/groupedeparoles.html>

<sup>73</sup> vous avez la parole (page consultée le 12 janvier 2004), groupe de parole espérance accueil, thème le respect[en ligne]

Adresse URL: <http://perso.wanadoo.fr/jimi.web/papyweb/groupedeparoles.html>

<sup>74</sup> J. BELMIN et F. AMALBERTI , *les soins aux personnes âgées*, édition MASSON, Paris, 1997, page 49.

<sup>75</sup> PICHAUD Clément et THEREAU Isabelle, *Vivre avec des personnes âgées*, édition Chronique Sociale, publié aux Monts Du Lyonnais, page 17.

formes de non-respect en particulier le non-respect de la dignité. Mais comment peut-on définir la dignité?

Pour moi, le terme dignité signifie le respect de l'homme. De même dans le dictionnaire encyclopédique, il est stipulé «respect dû à une personne, à une chose ou à soi-même»<sup>76</sup>. A travers cette phrase, on comprend que la notion de chose est également présente. On peut donc penser qu'il est possible de vénérer un objet. Nous pouvons alors nous demander quel est l'étymologie de ce terme?

Pour cela, il faut revenir sur l'apport de la théologie chrétienne<sup>77</sup> et des philosophes.

La théologie chrétienne apporte une réponse claire au fondement de la dignité humaine. La dignité de la personne humaine est fondé sur la création de l'homme à l'image de Dieu. Chaque être humain est ainsi pourvu de dignité. Les philosophes, notamment Emmanuel KANT et Emmanuel LEVINAS, ont également analysé le concept de dignité. Pour eux, la dignité est un absolu, un a priori fondamental et transcendantal, presque en chaque être humain.<sup>78</sup> Ainsi la dignité est ce qui fait qu'un être humain est une personne humaine, et qu'elle ne peut être remise en question. Selon KANT, la dignité a «une valeur inconditionnelle et incomparable»<sup>79</sup>, elle est inégalable.

Au niveau juridique, la dignité s'oppose à ce que l'homme soit utilisé comme un objet. Le développement du droit international des droits de l'homme dès 1945 va trouver son fondement dans ce concept universel de dignité de la personne humaine. «le fondements des textes internationaux les plus importants en matière des droits de l'homme est le principe de morale universelle du respect dû à la dignité humaine»<sup>80</sup>. Par ailleurs, la dignité a émergé dans notre droit par le concept juridique d'humanité avant de devenir le concept fondateur de la théorie des droits de l'homme.<sup>81</sup> Le concept s'est donc imposé avec cette idée que l'on avait le pouvoir de traiter l'homme comme une chose. Il fallait dès lors assurer la protection de l'homme. La déclaration universelle des droits de l'homme, adoptée par l'assemblée générale des nations unies le 10 décembre 1948 énonce que : «la reconnaissance de la dignité inhérente à tous les membres de la famille humaine et de leurs droits égaux et inaliénables

---

<sup>76</sup> le petit Larousse illustré, dictionnaire encyclopédique, 1995,page 342.

<sup>77</sup> J. GAVILLET, *Dignité de la personne en fin de vie*, bulletin de la Fédération jusqu'à la mort accompagner la vie, JALMALV, Eybens, 1992, page 9.

<sup>78</sup> R.SIMON, «le concept de dignité de l'homme en éthique», in *De Dignitate hominis*, FRIBOURG, 1987, p274.

<sup>79</sup> KANT, *fondements de la métaphysique des mœurs*, tome 2, Delagrave, Paris, 1951, p295.

<sup>80</sup> A.VERDROSS, *la dignité de la personne humaine base des droits de l'homme*, Berlin, 1980.

<sup>81</sup> J.KISS, *l'égalité dignité : essai sur les fondements des droits de l'homme*, Paris, Seuil, collection esprit, 1989.

constitue le fondements de la liberté, de la justice et de la paix dans le monde »<sup>82</sup>. le texte fait clairement de la dignité inhérente aux êtres humains le fondement essentiel de la construction juridique de l'être humain. La dignité devient ainsi un instrument juridique incontournable. Comme le rappelle Hugues MOUTOUH, « depuis quelques temps déjà, il n'est définitivement plus possible de placé la dignité hors du droit »<sup>83</sup> Nous pouvons donc affirmer que la dignité de l'homme exige qu'il soit reconnu comme un sujet de droit.

Au niveau de la santé, le respect de la dignité de la personne se trouve au centre des réflexions. Dans la déclaration universelle sur le génome humain et les droits de l'homme élaboré par l'UNESCO en date du 11 novembre 1997. la dignité est le maître mot de la déclaration (article 1 : « le génome humain sous entend l'unité fondamentale des membres de la famille humaine, ainsi que la reconnaissance de leur dignité et de leur diversité. »<sup>84</sup>, article 2 « chaque individu a droit au respect de sa dignité et de ses droits, quelles que soient ses caractéristiques génétiques.»<sup>85</sup>). De même, l'entrée en matière de la dignité, dans le cadre des travaux du conseil de l'Europe, s'est faite par le droit de la santé. Il s'agit notamment de la convention pour la protection des droits de l'homme et de la dignité de l'être humain à l'égard des applications de la biologie et de la médecine, dite convention des droits de l'homme et de la bio médecine<sup>86</sup> (Oviedo, 4 avril 1997). Dans l'article 1<sup>er</sup> qui dispose que : « les parties (à la convention) protègent l'être humain dans sa dignité et son intimité et garantissent à toute personne, sans discrimination, le respect de son intégrité et de ses autres droits et libertés fondamentales à l'égard des applications de la biologie et de la médecine ». on notera que ce document dispose d'un chapitre 8 destiné à réprimer les atteintes aux dispositions de la convention, qu'une « protection juridictionnelle appropriée »(article 23) est organisée et que des sanctions sont prévues(article 24 et 25).

La dignité est également au centre de la promotion d'un statut du patient et y occupe une place majeure. Le droit communautaire a élaboré une charte du patient hospitalisé en date de 2002 qui précise, dans son article 7, que « le respect de l'intimité du patient doit être préservé lors des soins, des toilettes, des consultations et des visites [...] la personne

---

<sup>82</sup> Déclaration des droits de l'homme (page consultée le 12 mars 2004), préambule [en ligne]  
Adresse URL : <http://www.un.org/french/aboutun/dudh.htm>.

<sup>83</sup> H.Moutouh, « la dignité de l'homme en droit », Revue de droit public, 1999, n°1, p 159.

<sup>84</sup> Déclaration universelle sur le génome humain et les droits de l'homme (page consultée le 10 décembre 2003), article 1[en ligne]

Adresse URL : <http://portal.unesco.org>

<sup>85</sup> IDEM, article 2

<sup>86</sup> Conseil de l'Europe (page consultée le 12 décembre 2003), convention sur les droits de l'homme et la bio éthique [en ligne]

Adresse URL : <http://conventions.coe.int/treaty/FR/Treaties/Html/164.htm>.

hospitalisée est traitée avec égards et ne doit pas souffrir de propos et d'attitudes équivoques de la part du personnel. »<sup>87</sup>. Par ailleurs, si l'on étudie la déclaration sur les droits du malade de l'assemblée médicale mondiale<sup>88</sup> (déclaration actualisée à Bali en 1995) on constate qu'elle commence par dire que les patients ont le droit d'être bien soignés et, ensuite, d'être respectés dans leur dignité. A l'inverse, la déclaration de l'OMS sur la promotion des droits des patients en Europe<sup>89</sup> (1994) commence par dire que le patient doit être respecté dans sa dignité et, secondairement, qu'il doit être bien soigné. Dans les deux cas la dignité est au cœur des pratiques soignantes.

Ainsi, c'est la raison pour laquelle les soignants se doivent d'appréhender la notion de dignité du patient mais surtout de la respectée.

---

<sup>87</sup> charte du patient hospitalisé, novembre 2002, éditions HERAL.

<sup>88</sup> Déclaration de l'assemblée médicale mondiale (page consultée le 13 décembre 2003), éthiques médicales dans des situations de catastrophes [en ligne] Adresse URL : <http://www.wma.net/f/policy/d7.htm>.

<sup>89</sup> Consentement en faveur d'un tiers (page consultée le 12 décembre 2003), considérations juridiques [en ligne] Adresse URL : [http://www.ccne-ethique.fr/francais/avis/a\\_070.htm](http://www.ccne-ethique.fr/francais/avis/a_070.htm).

## **F- ANALYSE DES ENTRETIENS**

### **F-1 Les définitions**

#### **F-1 a) définition du terme respect**

Selon l'infirmière du long séjour le respect est : "une attitude et un langage de politesse que doivent avoir les plus jeunes envers les plus âgés", c'est à dire une posture a avoir auquel s'ajoute la communication. Quant à l'infirmière de la maison de retraite, elle met en avant la notion de personne, c'est tout simplement "le fait de considérer quelqu'un comme une personne et non en tant qu'objet", ainsi le respect peut être attribué à tout être vivant. Tout d'abord, les définitions des deux l'infirmières sont similaires à la pensée du philosophe Kant car le respect est réservé aux personnes humaines, et tout homme doit respecter les autres hommes quel qu'ils soient. Le respect se rapporte donc plutôt aux hommes qu'aux choses. Il en est de même au niveau des soins, car les auteurs tels que Clément PICHAUD et Isabelle THAREAU démontrent que la différence avec l'autre doit être reconnue et acceptée même si l'autre personne est âgée. Quant à J. BELMIN et F. AMALBERTI ils stipulent que : « le soignant considère l'autre comme un être capable d'affection et d'estime et par là même de reconnaissance ». D'après le dictionnaire encyclopédique, le respect est en fait un sentiment qui porte à traiter quelqu'un avec de grands égards. Tout d'abord, une similitude apparaît donc dans la notion de respect à une personne plutôt qu'à une chose. Ensuite, la définition de l'infirmière de la maison de retraite met en évidence la notion de considération, également présente dans la dictionnaire encyclopédique. Enfin, l'infirmière du long séjour relate que le respect doit venir des plus jeunes aux plus âgés, donc envers nos ascendants, ce qui est identiquement exprimé par le groupe de parole d'Espérance et Accueil, au niveau du sens moral du terme respect.

En revanche, les infirmières ont omis la notion de différence développé par Clément PICHAUD et Isabelle THAREAU, cette différence de l'autre qui doit être acceptée. De plus, au niveau terminologique, les notions de place sociale, mérite et valeur humaine ont émergé alors que les infirmières ont oublié d'en parler, elles n'ont pas développé les notions de vertu et qualité des autres personnes.

#### **F-1 b) La définition du terme dignité**

D'après l'infirmière de la maison de retraite, la dignité est tout simplement le fait de "rester humain". L'autre infirmière donne un peu le même sens à ce terme, pour elle c'est considérer la personne comme "à part entière", c'est donc voir la personne humaine dans

toute sa globalité. Elle ajoute aussi le fait que pour une personne âgée, c'est rester une personne à part entière même si elle a perdu son autonomie. Selon le dictionnaire encyclopédique, c'est le « respect dû à une personne », donc une considération à une personne. De même, la théologie chrétienne et les philosophes tels que Emmanuel KANT et Emmanuel LEVINAS stipulent que tout être humain est pourvu de dignité.

### La définition de personne âgée

L'infirmière de long séjour pense que la personne âgée est une "personne qui entre dans la vieillesse", donc qui commence à subir les désagréments liés à l'âge, cela varie d'une personne à une autre, "ce n'est pas forcément une question d'âge". L'autre infirmière ne donne pas également de notion d'âge, et stipule "personne d'un âge avancé", de plus elle ajoute le fait que c'est "une personne qui ne peut plus subvenir à ses propres besoins seul, qui a besoin d'une tierce personne, mais qui n'est pas redevenue dans l'enfance". De ce fait, la personne âgée a besoin de soutien et d'aide de la part des autres personnes. En comparant avec le cadre conceptuel, j'ai réalisé que les deux définitions étaient parfaitement correctes car la notion de vieillesse est indispensable et que la définition de l'infirmière de la maison de retraite était la même que celle du dictionnaire encyclopédique.

### Les situations de non-respect

De nombreuses situations découlent des deux entretiens, avec des situations communes et des situations différentes. D'une part les situations communes, la première est très fréquente selon les infirmières, elle se déroule le matin, pendant la toilette, la personne âgée est nue sur le lit et la porte de la chambre est grande ouverte. La deuxième situation se passe également pendant la toilette d'une personne âgée, et c'est le cas de deux soignants qui discutent de leurs week-end sans adresser la parole à la personne âgée, comme si c'était un geste effectué sur un objet. Et la troisième situation est le fait de tutoyer la personne âgée.

D'autre part les situations différentes, la première est la moquerie de la part des soignants qui se moque de l'aspect physique de la personne âgée. La seconde est une situation anodine mais pourtant significative de non-respect, c'est le fait de mettre la chemise de l'hôpital à une personne âgée, laissant ainsi ses fesses visibles aux yeux des autres personnes. Et la dernière situation se déroule au moment des repas, pour une personne âgée qui mange dans son lit,

avec un soignant qui l'installe mal, la remonte a peine et lui met l'adaptable juste au dessous du menton.

Lors des entretiens, il m'est apparu des ressentis incroyables car les deux infirmières avaient elles même vécu des situations de non-respect en tant que patient. L'une lorsqu'elle avait quatorze ans, suite à un accident de motocyclette, un soignant lui a fait sa toilette la laissant nue sur le lit, et l'autre, lors d'une opération de l'appendicite, le docteur et ses internes arrivent dans sa chambre et lui demandent de lever sa chemise de nuit pour voir sa cicatrice et celle-ci était nue dessous.

### Les réactions des infirmières

Elles ont toutes deux réagit en le disant au soignant qui agissait dans le non-respect, et l'une d'elle ajoute qu'elle le fait à la place du soignant en lui montrant et lui faisant remarquer que la situation peut être mal vécu par la personne âgée comme par tout autre personne.

### Les éléments qui favorisent le non-respect

Les entretiens dévoilent des idées différentes et des idées communes, tout d'abord les idées communes. La première est le manque de temps, la deuxième le manque de personnel, et la troisième les patients qui agressent les soignants. Ensuite les différentes idées, la première est le ras le bol des soignants, la deuxième est l'habitude, le contact journalier avec la nudité.

### Les conseils pour palier au non-respect

D'une part les idées communes, le premier conseil est le fait de constituer des réunions d'équipe, le deuxième est le fait d'effectuer des formations obligatoires sur la personne âgée, le troisième est de ne pas tutoyer. Quant aux différents autres conseils, le premier est de penser que la personne âgée pourrait être quelqu'un de notre famille, et le deuxième est de diminuer la contention des personnes âgés et de l'utiliser qu'en dernier recours.