

# Ce que prendre soin veut dire : l'épreuve de la toilette

Assignées à un travail émotionnellement et physiquement éprouvant, comment les soignantes de première ligne en EMS s'y prennent-elles pour mener à bien leur travail et le rendre supportable voire agréable ? Telles étaient les questions au cœur d'un travail de master en sciences sociales.

Texte : Damien Mioranza

**A** lors que les injonctions qui pèsent sur les soignantes de première ligne en EMS se multiplient, la manière dont elles s'y prennent pour rendre supportable voire agréable le travail éprouvant auquel elles sont assignées reste peu connue. M'appuyant sur des observations participantes de toilettes au sein de deux EMS romands, j'ai cherché, dans le cadre d'un mémoire de master, à décrire ces pratiques.

## 1. Mes observations

**Routines :** Au fil du temps et des toilettes, nombre de soignantes et résidentes se rapprochent, tissent des relations personnalisées. Toujours plus à l'aise ensemble, les soignantes sont alors en mesure de s'adapter en pratique aux préférences et habitudes intimes des résidentes qu'elles apprennent



Une affaire aussi intime que délicate : la toilette des résidentes.

Photo: Shutterstock

à connaître, alors que ces dernières anticipent les gestes des professionnelles et participent à la toilette pour leur faciliter la tâche. Lorsque de telles routines se développent, soignante et résidente participent ensemble à la réussite de la toilette. Les instructions, demandes, négociations et rappels deviennent superflus.

**Conversation :** Au-delà de la fluidification de la toilette qu'elles autorisent, de telles routines libèrent les soignantes d'une attention accrue à leurs gestes qui se font plus automatiques. La toilette passe ainsi au second plan, et la conversation peut s'engager : la résidente n'est alors plus traitée comme une personne dépendant de l'aide d'autrui pour se lever ou se laver, mais d'abord comme une adulte compétente participant à une conversation amicale.

## Éviter la contrainte

Dans nombre de situations pourtant, les soignantes ne peuvent se reposer sur de telles routines pour mener la toilette à bien. Notamment lorsque les résidentes ne sont pas en mesure de reconnaître la nécessité de l'aide proposée. Pour autant, les professionnelles recourent rarement à la contrainte pour imposer un soin, une telle approche étant vécue comme un échec. Le plus souvent, elles empruntent des détours, rusent et s'efforcent par tous les moyens de prévenir une possible résistance.

Certaines soignantes traitent les résidentes qui ne semblent plus comprendre la logique des soins comme des proches, en leur attribuant un surnom affectif ou en chargeant leurs gestes de tendresse. Ce faisant, elles parviennent à transformer le sens de leur activité de manière à la rendre supportable voire agréable. Il ne s'agit plus de laver les corps inertes de résidentes « absentes » de la

relation, mais de *prendre soin* de personnes dont elles se soucient et dont la « présence » se révèle à travers leur activité.

La relation d'aide est particulièrement délicate face à des résidentes qui résistent énergiquement à la toilette. Certaines soignantes ignorent autant que possible les coups et les insultes, remercient et complimentent des résidentes qui s'opposent à la toilette. Une fois leur travail accompli, les résidentes doivent bien reconnaître que « c'est mieux comme ça ».

## 2. Mes conclusions

Mon travail le montre : Assignées à un travail physiquement et émotionnellement éprouvant, les soignantes s'emploient, pour rendre ce travail supportable, à l'inscrire dans le cadre d'une relation d'aide. Par exemple en traitant certaines résidentes comme des proches, ou en choisissant de ne pas entendre les insultes qu'on leur

adresse. Tout est dans le regard qu'on porte sur sa propre activité : il ne s'agit pas de laver des corps inertes, mais bien de prendre soin d'êtres humains. ■



Damien Mioranza

Collaborateur scientifique HES  
✉ [damien.mioranza@hetsl.ch](mailto:damien.mioranza@hetsl.ch)

Annonce

**VIVRE PLUS LONGTEMPS CHEZ SOI.  
GRÂCE AUX SOINS INTÉGRAUX DES ORGANISATIONS D'AIDE ET SOINS À DOMICILE PRIVÉES.**

**Même personne, même heure, même endroit –  
le concept unique de soins et de prise en charge.**

L'ASPS représente 345 organisations et plus de 15000 collaborateurs. La part de marchés des soins est de 10 à 45% selon la région. Les organisations de soins et d'aide à domicile privées contribuent fortement à la sécurité de prise en charge. Elles constituent un élément d'importance systémique pour le système dans son ensemble.

**ASPS**  
SPITEXPRIVEE.SWISS

Numéro gratuit 0800 500 500  
[www.spitexprivée.swiss](http://www.spitexprivée.swiss)