



# TOUCHER/DETENTE :

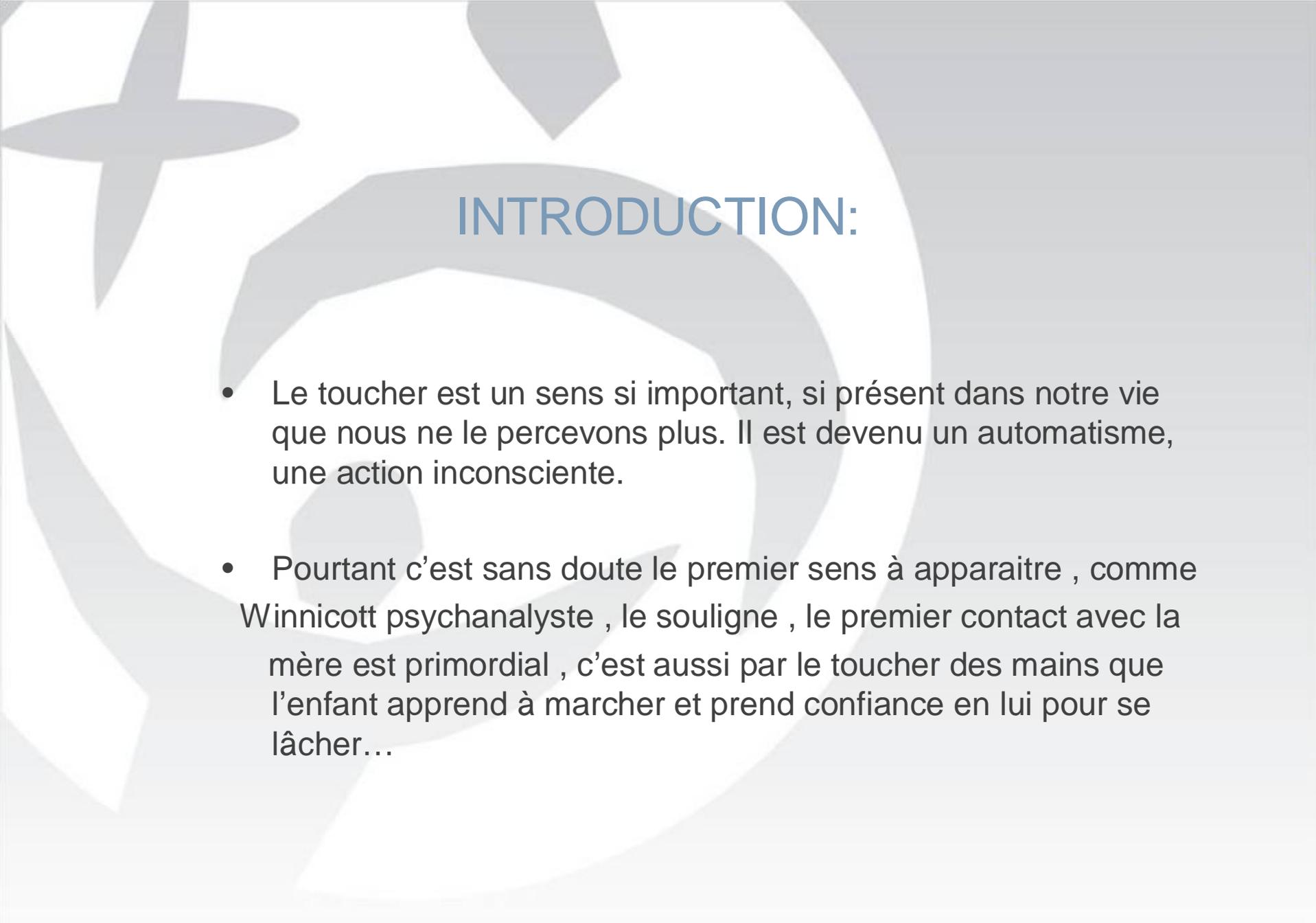


HOPITAL  
saint JOSEPH  
MARSEILLE

Quand la main se fait « soin »

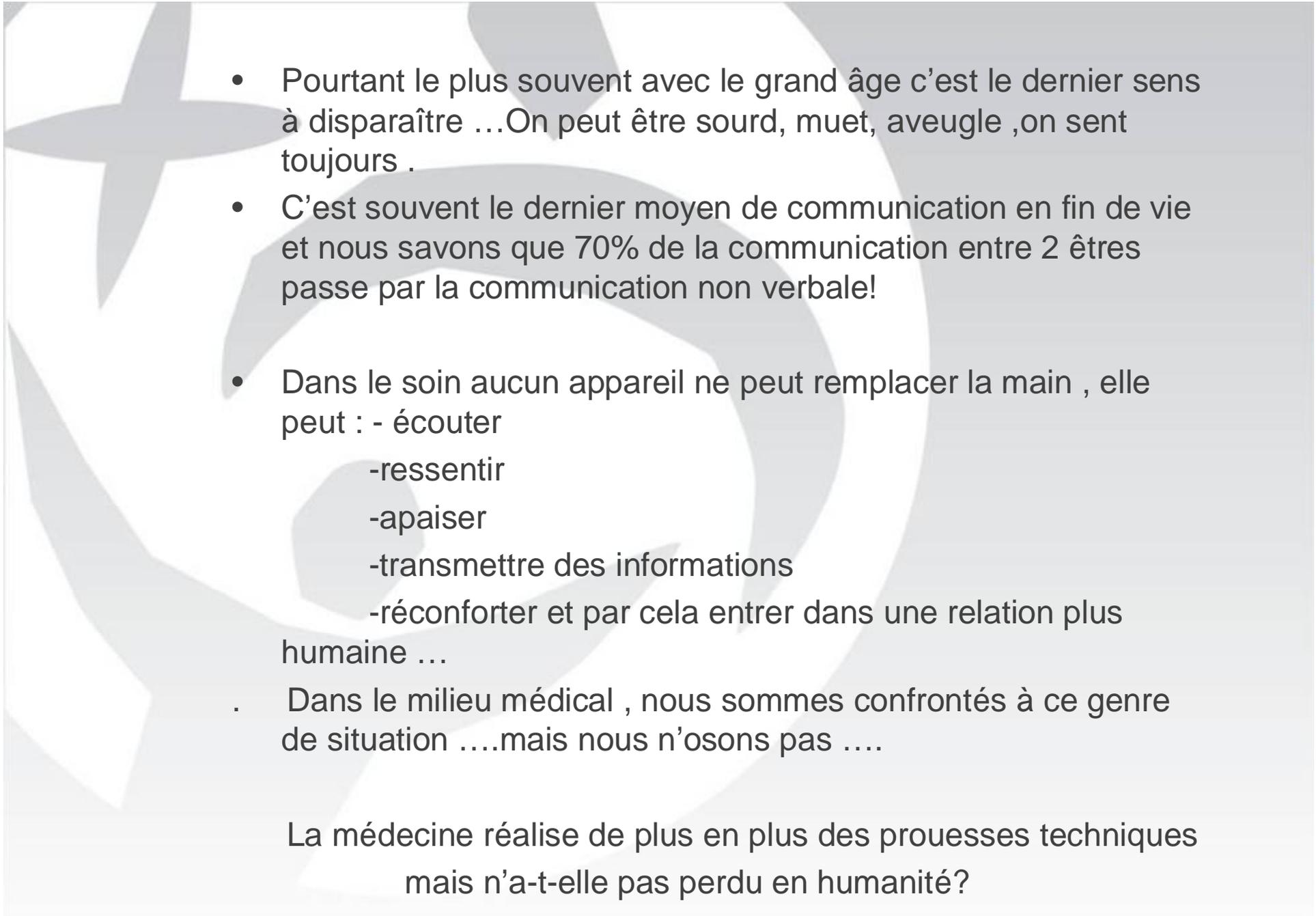
Mireille Chovelon IDE

APSP 22 Mars 2010:



## INTRODUCTION:

- Le toucher est un sens si important, si présent dans notre vie que nous ne le percevons plus. Il est devenu un automatisme, une action inconsciente.
- Pourtant c'est sans doute le premier sens à apparaître , comme Winnicott psychanalyste , le souligne , le premier contact avec la mère est primordial , c'est aussi par le toucher des mains que l'enfant apprend à marcher et prend confiance en lui pour se lâcher...

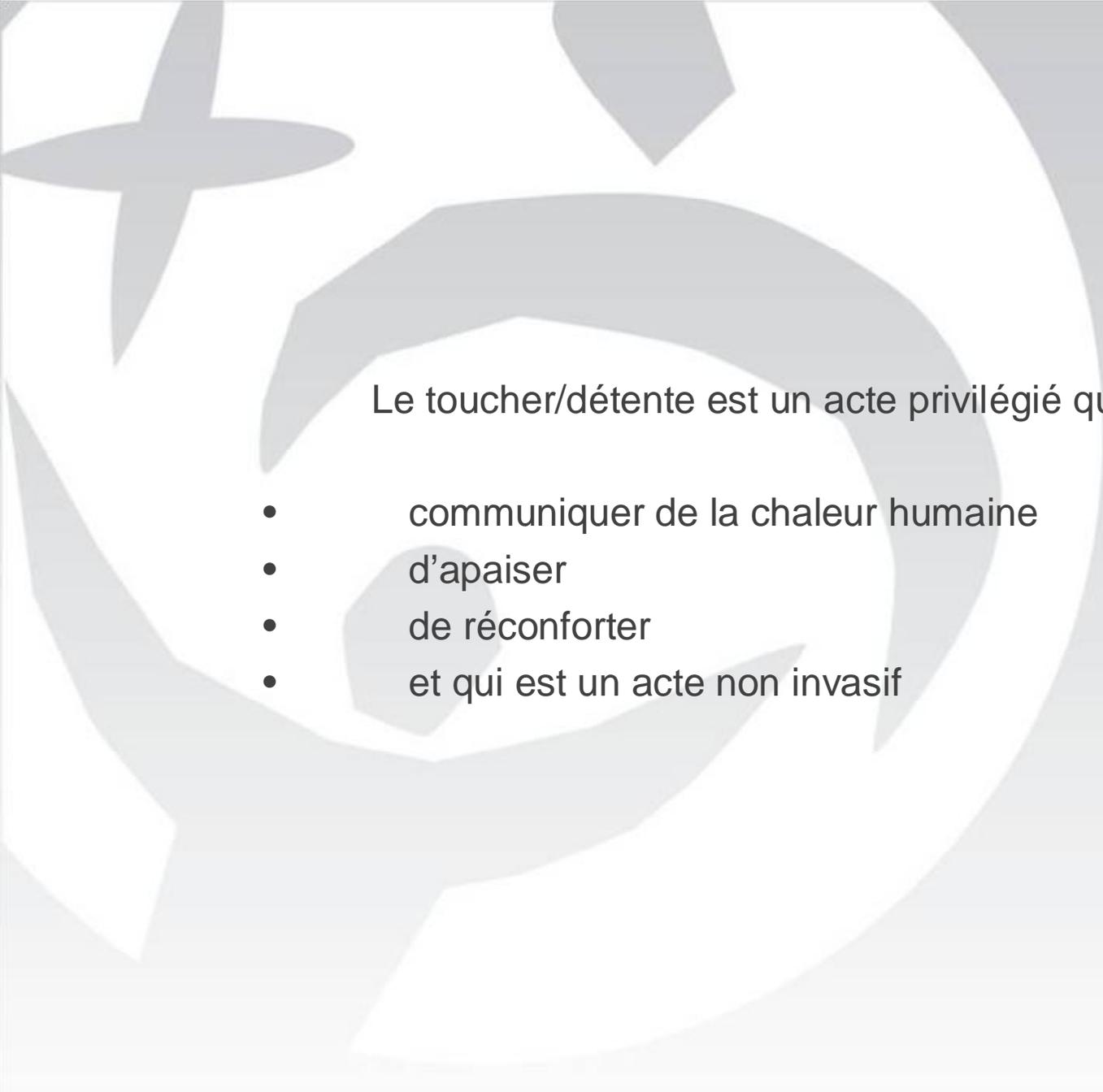
- 
- Pourtant le plus souvent avec le grand âge c'est le dernier sens à disparaître ...On peut être sourd, muet, aveugle ,on sent toujours .
  - C'est souvent le dernier moyen de communication en fin de vie et nous savons que 70% de la communication entre 2 êtres passe par la communication non verbale!
  - Dans le soin aucun appareil ne peut remplacer la main , elle peut :
    - écouter
    - ressentir
    - apaiser
    - transmettre des informations
    - réconforter et par cela entrer dans une relation plus humaine ...
  - Dans le milieu médical , nous sommes confrontés à ce genre de situation ....mais nous n'osons pas ....

La médecine réalise de plus en plus des prouesses techniques  
mais n'a-t-elle pas perdu en humanité?

## HISTORIQUE:

- Le toucher/détente, ou toucher/massage existe depuis « la nuit des temps », dans certaines parties du monde pour ne citer que l'Inde , l'Afrique ,la Kabylie cela fait partie de leur culture et se transmet depuis des millénaires ...
- Dans les pays Anglo-Saxons l'apprentissage des massages est enseigné aux écoles d'étudiants infirmiers ..
- Le sujet de ce soir n'est pas d'ouvrir la porte à la polémique existant avec les kinés qui sont des professionnels compétents , mais qui « travaillent » sur l'anatomie , la rééducation , la reprise de l'autonomie et bien d'autres choses encore...

Le toucher/massage/détente n'a rien à voir avec la masso-kinésithérapie , mais cela fait partie du rôle propre du soignant d' après le décret du 29 juillet 2004 , article 43.11-5(que je vous épargnerai) , de même en ce qui concerne les aides-soignantes . .



Le toucher/détente est un acte privilégié qui permet de :

- communiquer de la chaleur humaine
- d'apaiser
- de reconforter
- et qui est un acte non invasif

Présentation type

# ANATOMIE DE LA PEAU

- Paul Valéry disait : « Ce qu'il y a de plus profond dans l'homme c'est la peau ».

Nous , nous savons que la peau est l'enveloppe externe du corps formée d'épiderme et de derme qui représente une surface d'environ 1,70m<sup>2</sup> , résistante et élastique , imperméable tout en laissant passer les gaz.

Les récepteurs cutanés:

Classés en 3 types de modalités sensibles :

- \* les récepteurs qui réagissent au froid et au chaud
- \* les nocicepteurs qui enregistrent les stimulations douloureuses pouvant être des excitations mécaniques ou thermiques .
- \*les mécanorécepteursqui réagissent aux stimulations qui sont le tact , la pression ou les vibrations .

# PHYSIOLOGIE de la PEAU:

Ses rôles sont multiples:

- Protecteur
- Secréteur
- Absorbant
- Immunitaire
- Sensoriel

## Communiquer avec la peau :

Jacques Salomé poète, professeur disait :  
« le toucher reste l'art majeur pour libérer l'être de ses nœuds »

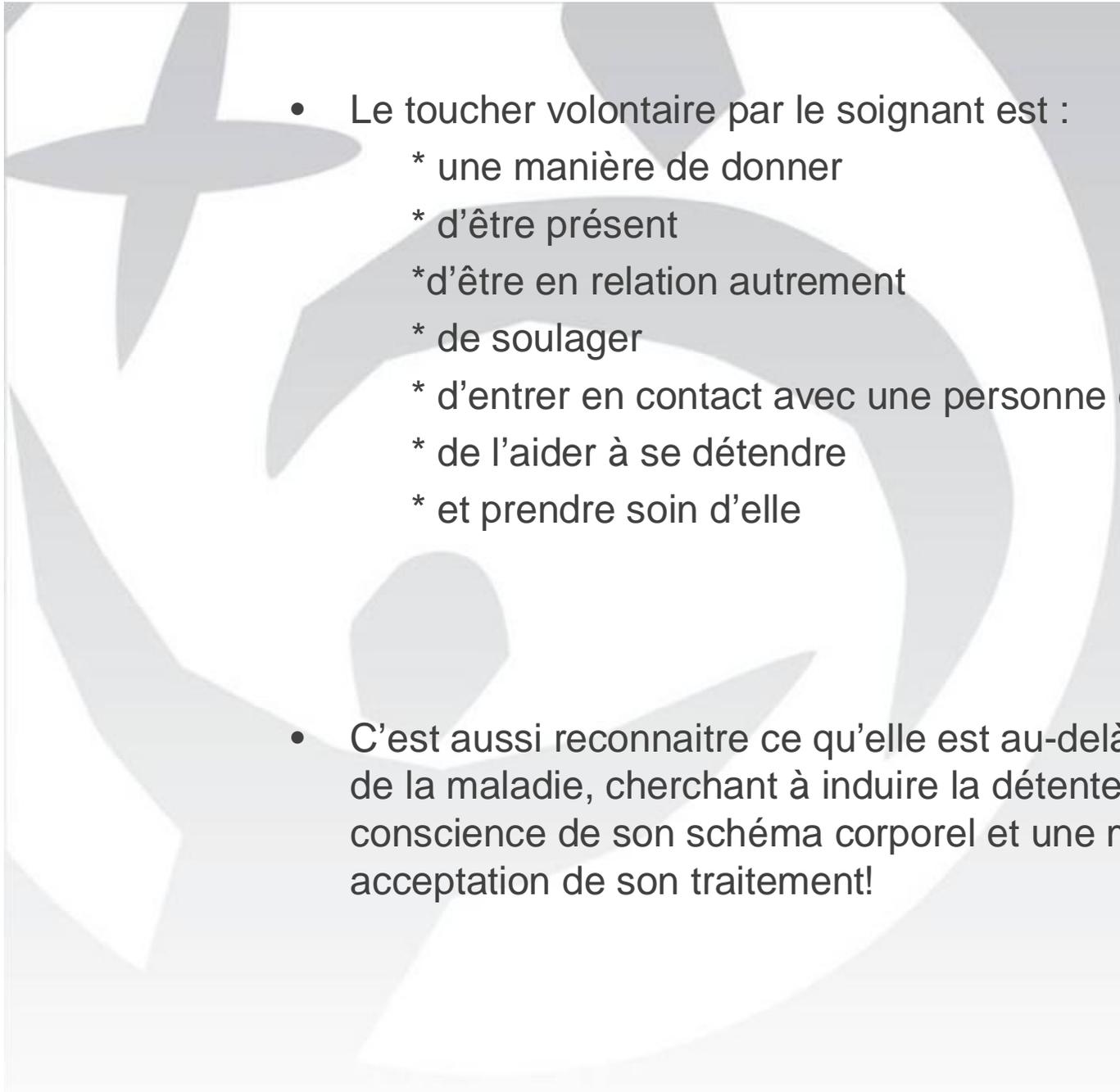
Autrement dit la peau écoute, entend , comprend, parle...

Un minimum de contact est indispensable pour que l'être humain vive équilibré et épanoui .

Le toucher procure un état de bien être. Les contacts agréables mettent en jeu les centres cérébraux du plaisir .

Le plaisir est ce qui nous permet de vivre à travers les aléas de la Vie , de survivre à toutes les menaces , à toutes les peurs à toutes les souffrance ,à toutes les angoisses : le plaisir a un rôle existentiel.

Le toucher, quelques soient les gestes que nous choisissons de poser , se fonde dans le respect de la pudeur, du désir du moment et dans un contrat de soin.

- 
- Le toucher volontaire par le soignant est :
    - \* une manière de donner
    - \* d'être présent
    - \* d'être en relation autrement
    - \* de soulager
    - \* d'entrer en contact avec une personne qui souffre
    - \* de l'aider à se détendre
    - \* et prendre soin d'elle
  - C'est aussi reconnaître ce qu'elle est au-delà du corps témoin de la maladie, cherchant à induire la détente ,une meilleure conscience de son schéma corporel et une meilleure acceptation de son traitement!

## LE SOIN :

- En vieux français , 2 significations :
  - \* « souci, chagrin, préoccupation »
  - \* »nécessité, besoin »par extension : »effort que l'on fait pour une chose ou un être »

### SOIGNER :

- \* c'est se soucier de quelqu'un et prendre en compte ses besoins
  - \* c'est entretenir la vie en assurant la satisfaction d'un ensemble de besoins indispensables à la vie.
- . Aujourd'hui soigner est devenu un métier  
Mais pour soigner il faut un apprentissage et une formation car la bonne volonté , la gentillesse , la douceur ne suffisent pas !

SOIGNER exige une quadruple disponibilité:

\* disponibilité temporelle:

on ne soigne pas à la sauvette et en coupant la parole au sujet mais en prenant le temps d'écouter.

\* disponibilité intellectuelle:

acceptation de l'opinion et décision de l'autre .

\* disponibilité morale :ne porter aucun jugement sur des comportements non conformes .

\*disponibilité affective:

soigner implique accueil et empathie

Afin d'être correctement remplie la fonction soignante nécessite une organisation des soins et un travail communautaire .

Compte tenu des progrès théoriques sur le contenu et de l'organisation des soins, l'écart entre la demande des patients et l'offre de soins des professionnels augmente au fil des ans ,même si les soignants sont davantage attentifs à la qualité de leur relation avec le malade....

## Plusieurs raisons expliquent cet écart :

- Les soignants, non médecins sont accaparés par des tâches techniques ou réglementaires..Le temps manque pour l'analyse, la réflexion et la relation .
- La 2<sup>ème</sup> est financière: écouter et faire un « toucher/détente » c'est perdre du temps et donc de l'argent qui pourrait être utilisé à d'autres fins...
- La 3<sup>ème</sup> est sociale :avec le progrès technique, prendre soin devient une fonction mineure dont on cherche à se débarrasser pour accomplir des tâches techniques plus valorisantes .
- La 4<sup>ème</sup> est le manque de formation et de confiance en soi pour franchir le pas .
- La 5<sup>ème</sup> est le manque d'intérêt de certains soignants à cette méthode .

## EXPERIENCES personnelles:

Je pratique le toucher/détente , en accord avec médecin et patient sur 2 types de malades :

- \* les douloureux chroniques qui ont souvent un lourd passé .
- \* les patients en soins palliatifs .

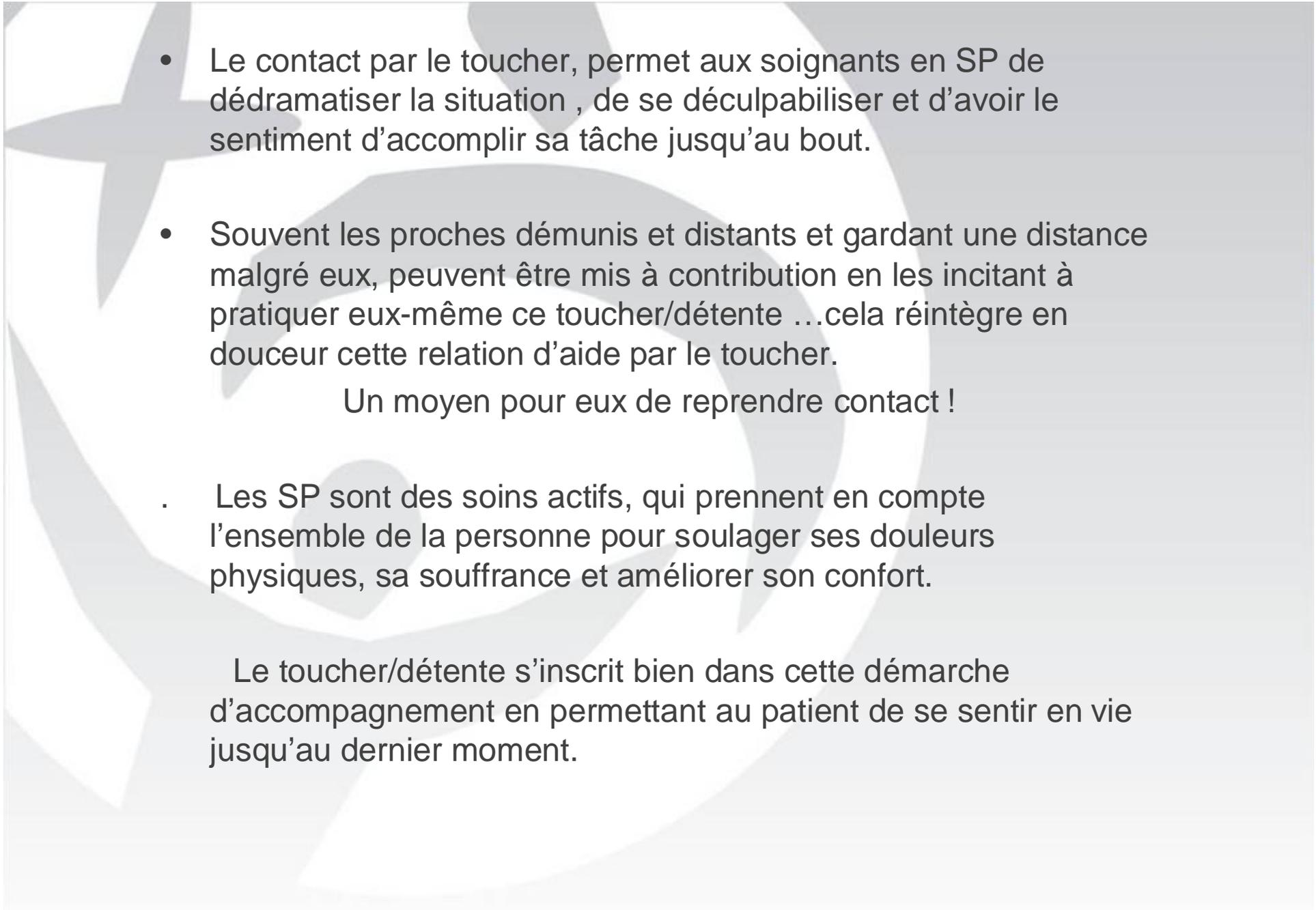
Un mini questionnaire m'a permis de classer les premiers dans 4 groupes différents :

- « impression de bien-être et de détente »
- »assoupissement et même.. ..ronflements »
- »moins de douleur ou oublie de la douleur »
- »impression d'énergie retrouvée , envie de se projeter »

Les patients en soins palliatifs :

Le toucher/détente aide à retrouver un schéma corporel et « entier » non découpé par les soins techniques et la maladie.

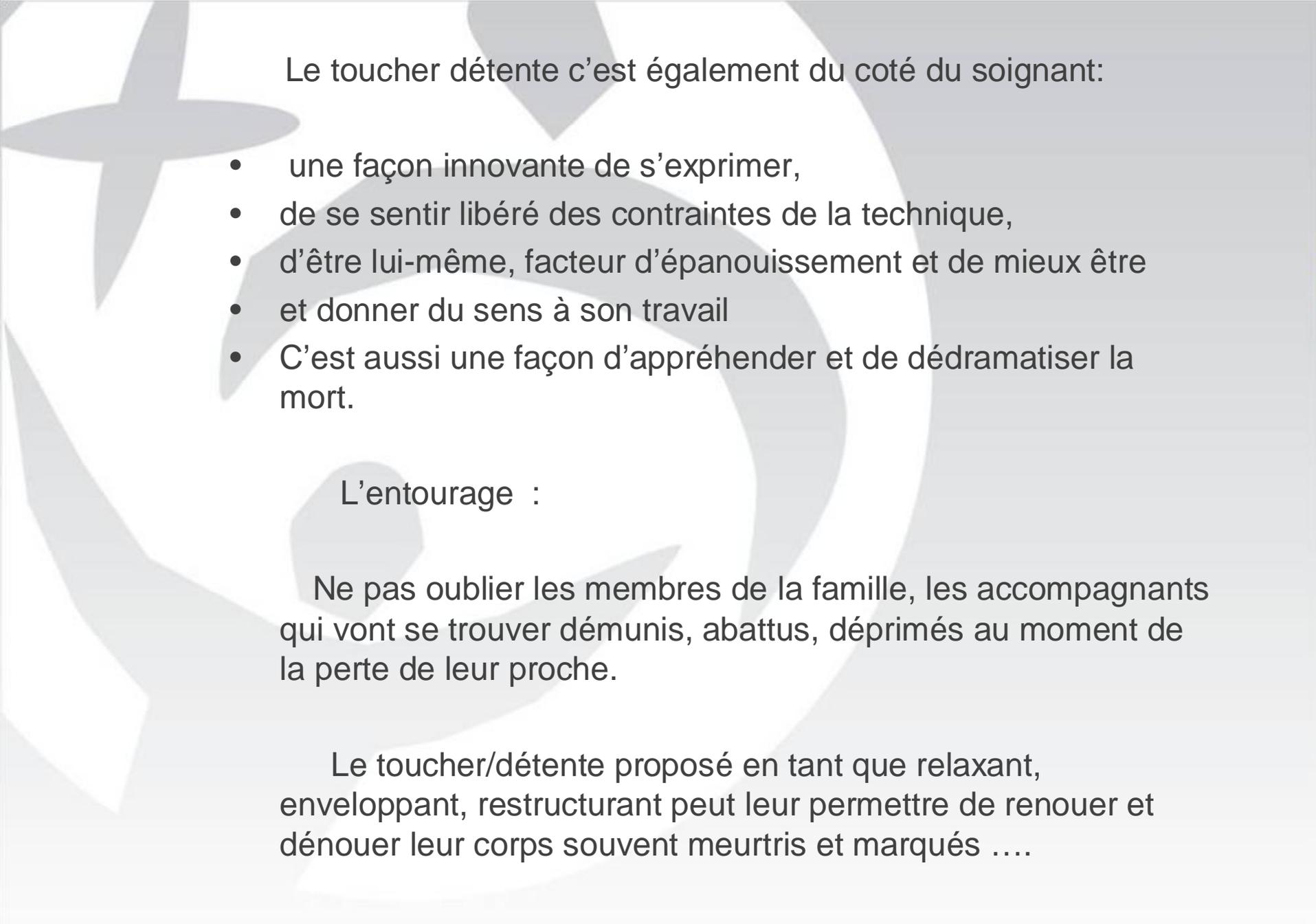
Il aide les personnes qui se savent condamnées à parler, à se confier , à exprimer leur angoisse ou désir et quelquefois main dans la main à partir sans peur.

- 
- A faint, stylized background graphic showing a hand holding a heart. The hand is rendered in a light gray tone, with the fingers gently cupping a heart shape. The overall aesthetic is soft and caring, consistent with the theme of touch and care discussed in the text.
- Le contact par le toucher, permet aux soignants en SP de dédramatiser la situation , de se déculpabiliser et d'avoir le sentiment d'accomplir sa tâche jusqu'au bout.
  - Souvent les proches démunis et distants et gardant une distance malgré eux, peuvent être mis à contribution en les incitant à pratiquer eux-même ce toucher/détente ...cela réintègre en douceur cette relation d'aide par le toucher.

Un moyen pour eux de reprendre contact !

- . Les SP sont des soins actifs, qui prennent en compte l'ensemble de la personne pour soulager ses douleurs physiques, sa souffrance et améliorer son confort.

Le toucher/détente s'inscrit bien dans cette démarche d'accompagnement en permettant au patient de se sentir en vie jusqu'au dernier moment.

The background of the slide features a large, light gray graphic of a hand with fingers spread, holding a heart shape. The hand and heart are rendered in a simple, stylized manner. The overall background is a light gray color.

Le toucher détente c'est également du côté du soignant:

- une façon innovante de s'exprimer,
- de se sentir libéré des contraintes de la technique,
- d'être lui-même, facteur d'épanouissement et de mieux être
- et donner du sens à son travail
- C'est aussi une façon d'appréhender et de dédramatiser la mort.

L'entourage :

Ne pas oublier les membres de la famille, les accompagnants qui vont se trouver démunis, abattus, déprimés au moment de la perte de leur proche.

Le toucher/détente proposé en tant que relaxant, enveloppant, restructurant peut leur permettre de renouer et dénouer leur corps souvent meurtris et marqués ....

# MERCI de votre attention !

- "Pour aller plus loin..."

Salomé Jacques : communiquer avec la peau

Savatofsky Joël : le toucher apprivoisé

Hirsh Emmanuel : soigner l'autre

Montalescot Martine : le toucher relationnel

Montagu Ashley : la peau et le toucher, un premier langage

Anzieu Didier : le moi-peau

Field T. : les bienfaits du toucher

Winnicott Donald : de la pédiatrie à la psychanalyse