

Un plus pour les personnes âgées en institution

# Prendre soin par le toucher-massage

Le toucher-massage a des effets positifs à différents égards chez les personnes âgées: le visage se détend, le tonus musculaire augmente, les mouvements se font plus souples. Les bénéficiaires disent en retirer un sentiment de bien-être, tandis que les soignants découvrent de nouvelles possibilités de soins. Une étude vient d'être menée à ce sujet.

RUTH RAPIN ET COLL.

**NOTRE** étude a été réalisée de 2001 à 2002 dans trois EMS (établissements médico-sociaux pour personnes âgées) du canton de Vaud en partenariat avec l'École de soins infirmiers de Chantepierre et son unité de recherche. Pratiquant le toucher-massage à des personnes âgées depuis plusieurs années, nous avons observé à maintes reprises l'apparition d'une détente et d'une sensation de bien-être et ce, après quelques minutes de massage seulement. Pour disposer d'arguments pour promouvoir cette pratique, nous avons jugé indispensable de documenter nos observations par une étude systématique. Cela nous a paru d'autant plus nécessaire que nous n'avons pas trouvé dans nos lectures de résultats de recherches sur les effets des massages de confort à des personnes âgées en institution. Nous avons évalué 53 touchers-massages à des résidents âgés au moyen d'une grille d'évaluation de sept aspects caractéristiques d'un bien-être. Trois temps d'observation étaient prévus: juste avant, pendant et juste après le massage. Pour la majorité des résidents, l'effet des massages était positif pendant l'intervention, mais la différence n'est pas significative. A la fin du soin, l'effet positif est significatif dans tous les cas sauf pour ce qui est des plaintes. L'évolution positive est particulièrement observable sur les traits du visage, le tonus musculaire, et les mouvements. Sur l'ensemble des aspects observés, l'effet des massages est positif, mais moins apparent pendant l'intervention que lorsqu'elle est terminée. Nos résultats positifs nous donnent des arguments pour la promotion de la formation et de la pratique du toucher-massage.

Photos: Jean-Baptiste Loewenbruck





**Les séances de toucher-massage apportent détente et bien-être aux personnes âgées. Il serait souhaitable que cette pratique fasse partie des soins de base dans les EMS.**

école datant de plusieurs années. Nos échanges toujours fructueux nous ont conduit à chercher des interventions de soins plus spécifiques à la prise en compte du bien-être d'une personne âgée. Les soignants et les étudiants se sentaient parfois démunis face à la difficulté d'établir une communication non verbale efficace. Ils identifiaient combien l'anxiété ou le mal-être d'un résident influence sa capacité à assumer ses activités quotidiennes. Se former puis pratiquer le toucher-massage constituait une réponse possible pour lever ces difficultés. Cela correspondait aussi à la volonté des directions des EMS concernés.

Nos lectures nous ont confirmé que des techniques diverses de massages ou de détente provoquaient des effets semblables à ceux que nous avons observés: relaxation, sensation de calme, diminution de l'anxiété, meilleure circulation sanguine, meilleure image du corps. Nous n'avons par contre pas trouvé de résultats de recherches de toucher-massages à des résidents âgés. C'est ce qui nous a décidé à entreprendre une étude systématique pour le documenter. Nous aurions ainsi des arguments pour promouvoir cette technique si les effets positifs étaient avérés. Cela d'autant plus si nous pouvions démontrer qu'une formation de trois fois trois heures permettait une pratique respectueuse des principes.

## Les concepts de référence

*Le toucher-massage*<sup>®</sup>, selon J. Savatofski, son concepteur, consiste en des gestes de détente et de confort de courte durée (de quelques minutes à environ 15 minutes). Dans le cadre de notre étude, il est pratiqué durant la suppléance aux activités de la vie quotidienne. Le choix du type de massage proposé, des gestes effectués, de la durée et du moment dépend des besoins de la personne mas-

sée, de la perception du soignant et du contexte. Sa visée est de procurer du bien-être et ne consiste pas en un acte thérapeutique.

*Le bien-être* est caractérisé par une sensation agréable liée à la satisfaction que ressent la personne. Sa présence/son absence peuvent s'observer dans les traits du visage, la communication verbale ou non verbale, le tonus musculaire, les mouvements, le repos, les plaintes. Le bien-être est effectif s'il s'observe dans plusieurs de ces aspects. Il n'est pas nécessaire qu'ils soient tous présents. Ils ne sont d'ailleurs pas exhaustifs.

*La formation* au toucher-massage est un apprentissage expérientiel. Il s'agit au préalable de mettre en confiance, de donner l'envie et le goût de toucher. La pratique est privilégiée. Donner et recevoir, ressentir les effets d'un massage est tout aussi important que d'acquérir une technique. Le contenu de la formation est simple, concret, facile à intégrer. Cela permet de pratiquer immédiatement après les cours.

## Le massage, source de bien-être

Les touchers-massages ont été offerts aux résidents de trois EMS du canton de Vaud, deux à mission psychogériatrique, un à mission gériatrique. Tout résident ayant besoin d'un massage était susceptible d'en recevoir à condition de l'accepter et en absence de contre-indications.

Treize soignants volontaires ont suivi la formation au toucher-massage (trois fois trois heures) et à l'utilisation des instruments de mesure (trois heures).

Ces soignants avaient à effectuer cinq massages chacun. Ils disposaient de trois mois pour ce faire. Ils ont été incités à choisir des situations variées. Ils

pouvaient faire appel au responsable de terrain pour toute question relative à la recherche.

Nos instruments de mesure ont été choisis en adéquation avec les personnes âgées et un lieu de vie. Nous les voulions faciles à comprendre et à utiliser dans un laps de temps réduit. C'est pourquoi nous avons créé notre propre grille d'évaluation. L'évaluation du bien-être du résident était effectuée juste avant le massage, pendant et juste après cette intervention. De plus, chaque soignant a été incité à tenir un carnet de bord relatant ses expériences liées aux massages.

## Des effets positifs

L'analyse quantitative a été effectuée à partir des données des grilles d'évaluation. Nous avons en premier analysé l'effet de chaque massage sur chacun des sept aspects représentatifs à nos yeux du bien-être. Et cela, à chacun des trois temps d'observation définis. Pour la majorité des sujets, les massages ont été positifs «pendant» pour chacun des effets observés. Les résultats ne sont significatifs (seuil de signification fixé à  $p < 0,5$ ) que pour la communication non verbale, les mouvements et le repos. Après le massage, les résultats sont positifs pour tous

## Film disponible

Nous avons réalisé un film dont le titre est «Un petit bonheur, l'espace massage». Il expose les caractéristiques du toucher-massage, en donne deux exemples et comporte des témoignages. Il peut être commandé à l'adresse suivante: CEMCAV-CHUV, Bugnon 21, 1005 Lausanne. e-mail: Av.Doc@chuv.hospvd.ch

les sujets. Ces résultats sont de plus tous significatifs.

Nous avons ensuite évalué l'effet de chaque massage sur l'ensemble des aspects observés. Nous avons quantifié la somme des scores obtenus pour les sept aspects pour les temps «pendant» et «juste après» chaque massage sans chercher à quantifier l'intensité de chaque aspect. L'évaluation des effets globaux pendant le massage montre qu'ils sont positifs chez 66% des personnes. Mesurés après le massage, ce pourcentage monte à 90%.

Finalement, nous avons étudié l'évolution des effets aux deux temps du massage («pendant» et «juste après») par rapport à la situation de départ («juste avant»). Dans 41,3% des cas, l'évolution a été positive «pendant» et «après». Le total des résultats positifs «après» représente 56,9% des cas, quels que soient les résultats pendant le massage. Dans 33,3% des cas, il n'y a pas de changements dans l'évaluation du bien-être entre la situation de départ et la fin du massage. Pour terminer, dans 9,85% des cas, le massage a eu une influence négative sur le bien-être. Le tableau 1 présente la distribution de tous les résultats pendant et après le massage

### Bienfait pour les patients, plaisir pour les soignants

Nous avons effectué une analyse qualitative à partir des commentaires des carnets de bord. Les soignants y ont fait fi-

**Les soignants impliqués dans le projet ont été conquis: le toucher-massage est également un excellent moyen d'entrer en communication.**



gurer avec richesse ce qu'ils ont observé et vécu en massant. Ils ont su transcrire ce qui les a surpris, déçus, tout autant que ce qui les a satisfaits. En voici deux exemples: «Après le massage, dit avoir une jambe plus légère que l'autre. Cinq minutes après la fin du massage, dit se sentir toute légère, prête à s'envoler. Très contente du massage. Apprécie beaucoup. Durant toute la séance, a été très attentive à tout ce qui se passait. Vers la fin du massage, s'abandonne complètement.» «Au fur et à mesure que le massage avance, je sens M<sup>me</sup> P. de plus en plus angoissée. Je décide de m'interrompre après 15 minutes. J'ai vécu cela comme un échec, car j'espérais rassurer et tranquilliser M<sup>me</sup> P. J'en déduis que le massage n'est pas bénéfique pour tout le monde. Je pense que cette dame n'était pas réceptive à ce moment-là.» A noter qu'une heure après, les soignants observent que M<sup>me</sup> P. est plus présente et communique plus spontanément.

Les commentaires des soignants contribuent à démontrer que les touchers-

massages étaient adaptés aux besoins des résidents. Ils ont pu s'approprier un moyen utile pour favoriser le bien-être des résidents. L'esprit et la méthode du toucher-massage ont été bien compris. Les soignants mentionnent à plusieurs reprises qu'ils ont du plaisir à effectuer des massages. Ils sont satisfaits de réaliser qu'ils peuvent apporter du bien-être par ce moyen.

N'ayant pas l'habitude d'utiliser une grille pour observer, les soignants ont trouvé cela intéressant et difficile. Ils ont affiné leur sens d'observation, ce qui leur est utile pour leurs autres interventions de soins.

### Comprendre les résultats

Les résultats positifs de notre étude nous réjouissent. Constaté que ces effets sont déjà nettement positifs pendant le massage pour le devenir encore plus après celui-ci est intéressant au vu du peu de temps nécessaire pour en prodiguer. Notre action, qui consiste à promouvoir la formation et la pratique du toucher-massage s'en trouve légitimée. D'autant plus que la comparaison entre nos résultats et les témoignages recueillis par J. Savatofski et plusieurs recherches consultées montre qu'il y a concordance.

Les effets des massages visant le bien-être de la personne massée, nous avons été fortement intrigués par l'augmentation des plaintes pendant les massages dans 9 situations sur 53. D'autant plus que ces plaintes perdurent après, tout en diminuant d'intensité. Ces plaintes pouvaient être en lien avec des douleurs physiques ou un mal-être. Nous en imaginons trois causes possibles: un massage augmente la perception sensorielle; la disponibilité du soignant lors du massage permet l'expression de la plainte; la plainte est un refus déguisé du massage.

## Evolution des effets «pendant» et «après» le massage

Tableau 1

Evolution + ou - «pendant»	Evolution + ou - «après»	
+	+	41,3%
PC	+	10,7%
-	+	4,9%
+	PC	6,2%
PC	PC	23,5%
-	PC	3,6%
+	-	2%
PC	-	1,6%
-	-	6,2%

Signification des symboles:

+ = «effet positif»      - = «effet négatif»

PC = «pas de changement» par rapport à la situation de départ



Cinq massages sur les dix à effets globalement négatifs ont été interrompus soit à la demande des résidents soit à l'initiative des soignants. Les raisons invoquées étaient en lien avec un refus subit et violent ou une augmentation de l'angoisse. Par sa décision, le soignant démontre qu'il a intégré les principes de base de tout massage et qu'il sait adopter un comportement éthique.

La richesse des écrits figurant dans les carnets de bord montre que nous avons opté pour un instrument de mesure utile à l'analyse qualitative. Les soignants ayant participé à l'étude étant peu entraînés à exprimer leurs sentiments et encore moins à les transcrire, il aurait été nécessaire de leur offrir un accompagnement plus important et de prévoir plus de temps pour cette activité.

Nous relevons plusieurs limitations ayant pu influencer nos résultats: le nombre relativement restreint des touchers-massages; le choix non aléatoire des résidents; l'évaluation des effets des massages à court terme; l'observation des effets par un grand nombre de personnes; la difficulté à effectuer une observation précise en utilisant un moyen tel qu'une grille; le passage à l'écrit pour tenir le carnet de bord.

## Soignants conquis

Le but de notre étude était d'évaluer les effets du toucher-massage dans les interventions de soins quotidiennes pour en permettre la promotion. Les résultats fortement positifs des 53 massages évalués nous donnent des arguments fondés pour ce faire. Nous avons pu démontrer qu'une formation de trois fois trois heures permettait à des soignants motivés de pratiquer ces gestes avec qualité, dans le respect des principes. Pour une direction d'établissement, cela peut être intéressant du point de vue économique. Les soig-

nants de l'étude sont satisfaits d'avoir acquis cette méthode. Ils ont à leur disposition un moyen efficace dans des situations où ils se sentaient souvent démunis. Les qualités qu'ils ont développées ont des incidences sur leurs interventions de soin en général. Nous pensons en particulier à la douceur dans les gestes, la qualité du toucher, l'attention à l'autre et surtout, à un sens d'observation plus affiné. Nous constatons que plus d'une année après l'étude, les soignants continuent à pratiquer le toucher-massage.

Bien que notre étude ait été effectuée dans des lieux de vie pour personnes âgées, nous signalons que le toucher-massage s'adresse à des personnes de tous âges et en tous lieux, qu'elles soient en santé ou malades.

## Une pratique à développer

Notre étude et ses résultats nous ont donné envie de partager notre enthousiasme dans la pratique du toucher-massage puisque nous avons pu démontrer que ce geste avait des effets positifs sur le bien-être de résidents âgés dans la majorité des cas. C'est pourquoi, nous avons cherché à diffuser nos résultats le plus largement possible pour inciter le plus grand nombre de soignants à se former et à pratiquer cette intervention.

Les trois institutions de soins partenaires dans cette étude apprécient le fait de pouvoir aider les étudiants en stage dans leurs établissements à pratiquer et à voir pratiquer le toucher-massage. Notre partenariat en sort renforcé.

Nous sommes conscients que cela nécessitera encore du temps pour que ce soin soit pratiqué au quotidien et ce, bien qu'il fasse partie de la fonction autonome de l'infirmière. De plus, cela peut amener le résident à acquérir une meilleure perception de son corps, à augmenter son estime de soi.

Nous voulons poursuivre nos travaux pour obtenir que le toucher-massage figure dans la liste des soins reconnus par des instances telles que la LAMal ou PLAISIR (système permettant l'évaluation des prestations requises dans les EMS). Nous sommes prêts à nous engager dans une nouvelle recherche si cela s'avère nécessaire. □

Ont collaboré à la réalisation de cette étude: Ruth Rapin, enseignante en soins infirmiers, Ecole de soins infirmiers de Chantepierre, Lausanne, Cécile Desaulles, responsable de l'unité de recherche de cette école, Sandrine Bron et Sylvie Ducraux, infirmières responsables de l'EMS Primeroche à Prilly, Jean-Luc Løvenbruck, infirmier responsable à l'EMS Quatre Saisons à Gland, Huguette Steiner, infirmière responsable à l'EMS La Clef des Champs à Mont-sur-Rolle, membres du groupe de recherche massages en EMS.

Adresse pour contacts: Ruth Rapin, Ecole de soins infirmiers de Chantepierre, avenue de Beaumont 21, 1011 Lausanne.  
e-mail: rrapin@hecvs.ch

## Bibliographie

- Giasson M. et al., 1999: Le toucher thérapeutique: une nouvelle façon d'aider les personnes atteintes de démence de type Alzheimer, *L'infirmière du Québec*, 6, 6, 38-47.
- Malaquin-Pavan E., 1997: Bénéfice thérapeutique du toucher-massage dans la prise en charge globale de la personne âgée démentie, *Recherche en soins infirmiers*, 49, 12-66.
- Savatofski J., 1998: Le toucher massage, Vélizy, Lamarre (Pratiquer).
- Trenam A.-L., 2001: Une étude descriptive et comparative de l'évolution des connaissances déclaratives et des stéréotypes en gériatrie/gérontologie auprès d'étudiants suisses en soins infirmiers, mémoire de Maîtrise universitaire en pédagogie des sciences de la santé, UFR de Bobigny, Université Paris XIII «Paris-Nord», 21.
- Vezina J., Cappelliez P., Landreville P., 1995: Psychologie gérontologique, Montréal/Paris, Gaëtan Morin, 197-225.

[www.sbk-asi.ch](http://www.sbk-asi.ch)

- Toucher
- Bien-être
- Personnes âgées