



Soins Aides-Soignantes
Vol 5, N° 21 - avril 2008
p. 5

Doi : SAS-04-2008-00-21-1770-9857-101019-200803155

« Je touche donc je suis »... aide-soignante

« Le toucher dans le temps de soin n'est pas du temps perdu ! »

Régine Gonnat et Patricia Levasseur travaillent au sein d'un service d'hospitalisation à domicile (HAD) qui promeut le "toucher-massage"¹ au cœur de ses pratiques de soins.

Créé en 2006, celui-ci compte un médecin coordonnateur, un cadre de santé, une secrétaire et six aides-soignantes (AS) salariées. En cours de certification, ce service dépend de l'hôpital de Rugles (27), ainsi que des hôpitaux de Verneuil et Breteuil (27). D'une capacité d'accueil portée à 25 lits en janvier 2008, le service couvre 90 communes au sein d'un département fortement rural. Régine, Patricia et leurs quatre collègues passent ainsi une grande partie de leur temps de travail sur la route. Elles disposent de fiches techniques sur le "toucher-massage", qui les aident à en expliquer les bienfaits aux patients. « *Pas besoin de grand-chose pour faire du bien* », soulignent Régine et Patricia : de l'huile d'amande douce ou, à défaut, la crème hydratante du patient, et une serviette de toilette. Et, bien sûr, « *avoir les mains propres, sans bijoux, et les ongles courts* ». La durée du soin varie en fonction de l'état du patient et du nombre de passages à son chevet. Régine et Patricia sont convaincues que le "toucher-massage" n'a « *que des avantages* », tant pour le patient que pour le soignant. Ne se contentant pas de faire le « *garde-malade* », l'AS use du "toucher-massage" pour s'investir davantage auprès des patients. Ces derniers en tirent un « *double bénéfice* » : moral (détente, revalorisation de soi) et physique (réhydratation, éveil des stimulations nerveuses).

Régine et Patricia sont enthousiastes. Mais les réactions au sein du public s'avèrent, elles, plus contrastées. Bien que convaincus de la sincérité de leurs consœurs, nombre d'AS se montrent sceptiques : « *Comment faire lorsque deux AS doivent gérer trente patients à eux seuls ?* » questionne, faussement candide, un AS qui a pris le micro. Un autre brandit le chiffre de « *7 minutes par toilette !* » Et plusieurs s'interrogent : comment concilier le "toucher-massage" avec la logique industrielle de productivité à laquelle sont poussés les AS ?

Propos recueillis par Faïza Ghazali auprès de Régine Gonnat et Patricia Levasseur, aides-soignantes, HAD du sud de l'Eure (27)

« Le toucher élégant... sans les gants ! »

Exerçant au sein d'un centre hospitalier du Val d'Oise (95), Bania Krawczyk s'est longuement attardée sur « *la relation de soin et le toucher* » : le toucher, "peau à peau" qui relève de l'intime, présuppose une relation de confiance. Aussi, l'aide-soignante (AS) doit-elle « *prendre le temps de s'avancer avant de toucher* », précise cette cadre de santé, qui regrette que la simple poignée de main pour saluer soit un geste qui s'oublie. Il s'agit d'engager « *un dialogue au-delà des mots* », dans une dimension non-verbale du "prendre soin". Mais « *l'hôpital est devenu une entreprise, la charge de travail s'est accrue* », reconnaît Bania Krawczyk. Et de mettre en garde : « *Le soignant peut finir par perdre de vue que le malade est un sujet, et en faire un objet qu'il ignore* ». Son conseil ? Réinvestir les soins quotidiens, en accordant « *le geste et l'intention* ». Dépasser les gestes techniques « *ritualisés, voire robotisés* » pour valoriser l'aspect relationnel du soin. Faire attention de doser le geste à destination de l'autre et respecter l'intégrité de ce corps qui s'offre dans toute sa pudeur. Elle insiste sur de menus gestes, *a priori* anodins : prendre le temps de boutonner le pyjama ou la chemise d'un patient, par exemple. Être à l'écoute de ses envies, souvent tacites : préfère-t-il qu'on lui lave le visage avec ou sans gant de toilette ?

Investir le toucher, c'est accepter de s'engager émotionnellement dans la relation de soin. Ce qui n'est pas facile, admet Bania Krawczyk. Elle est convaincue que les professionnels de santé doivent reconsidérer le contact physique dans leurs pratiques et dénoncer, notamment, le port systématique des gants, « *déshumanisants* ». « *Pas besoin de gants pour prendre le pouls d'un patient !* », s'agace la jeune femme. Selon elle, professionnalisme et respect du patient vont de pair.

Propos recueillis par Faïza Ghazali auprès de Bania Krawczyk, cadre de santé, CH du Val d'Oise (95)

Pour en savoir plus

Colloque "Le toucher : un moyen de communiquer pour l'aide-soignant, un élément de la bientraitance", novembre 2007.

¹ Le "toucher massage" est une intention bienveillante prenant forme grâce au toucher et à l'enchaînement de gestes sur tout ou partie du corps permettant de détendre, relaxer, remettre en forme, rassurer, communiquer ou simplement procurer du bien-être.