

*« Le corps au cœur des soins*

*Qu'est-ce que ça fait quand tu me touches ? »*

Qu'est ce que ça ME fait quand tu me touches ?

Mais aussi :

Qu'est-ce que ça TE fait quand tu me touches ?

Peut-on toucher quelqu'un sans être touché soi-même ?

La prise en charge de personnes malades, dépendantes, notamment de personnes âgées, implique nécessairement un corps à corps, un corps à corps entre l'aidant et l'aidé. Le toucher est quotidien, incontournable, mais il n'est pas forcément bien vécu de part et d'autre.

Qui n'a pas eu envie d'être cajolé ? Mais qui ose être tendre....

Donner la main, donner sa main... Entrer en contact, ce n'est pas une histoire simple.

Entrer en contact ne va pas de soi, pour personne.

Par défense, le geste peut devenir machinal, se nourrir de peur ou de honte. Ce corps à corps quotidien peut devenir source de conflits, de violences, d'angoisses. Maltraitance pour la personne touchée, épuisement et désinvestissement des touchants, des aidants, on en vient à redouter toute rencontre tactile.

Tendre la main, caresser, soigner, prendre une main qui se tend, être caressé, être soigné, pourquoi est-ce si lourd de sens ?

Pour nous aider à cheminer, nous avons interpellé des personnes d'horizons différents.

*Les petits frères des pauvres* et le *C.R.I.A.S.* ont souhaité réunir plusieurs points de vue, qui, loin de s'exclure, enrichissent la réflexion mais aussi la pratique, l'accompagnement de personnes âgées.

**Joël CLERGET** est psychanalyste, ce ne serait pas très original s'il n'était aussi inspiré par l'haptonomie, la science du contact et de l'affectivité qui a été développée par Franz VELDMAN

Ensuite, **Janine BHARUCHA**, formatrice à l'Ecole du *toucher-massage Joël SAVATOFSKI*, nous invitera à redonner la parole aux gestes. Elle nous offrira également un clin d'œil de l'Inde.

Enfin, **Chantal JACON**, socio-esthéticienne, viendra enrichir ces points de vue en évoquant sa pratique. Elle doit être tout particulièrement remerciée pour avoir répondu à notre invitation car elle remplace, au pied levé, Pascale ANDRAUD malheureusement tombée gravement malade le mois précédent. En lui souhaitant un prompt rétablissement, nous avons su qu'elle se réjouissait qu'une place ait été gardée pour partager l'expérience d'une pratique de la socio-esthétique auprès de personnes fragilisées.

Catherine BONTE

Psychologue gérontologue

Chargée de missions au C.R.I.A.S.

*Le geste, le contact et la peau*

*Approche psychanalytique*

**Joël CLERGET**

Psychanalyste,  
enseignant et auteur

Lyon

# *Le geste, le contact et la peau*

## *Approche psychanalytique*

### **Joël CLERGET**

Je voudrais donc parler du geste, du contact et de la peau dans une approche psychanalytique, ce qui n'est pas si commun. Et, comme le rappelait Catherine BONTE, cette réflexion m'est beaucoup venue de ma rencontre avec l'haptonomie, c'est-à-dire une pratique qui consiste à être en contact effectif avec l'autre lors de différents temps de la vie.

L'un des temps les plus connus, notamment en France, est celui de la grossesse, au cours de laquelle une relation peut se nouer avec le bébé dans le ventre d'une femme enceinte. J'aurai l'occasion d'y revenir rapidement mais je ne vais pas beaucoup parler de l'haptonomie. Je voudrais surtout vous donner un peu à entendre mes réflexions qui peuvent servir de toile de fond aux propos des personnes qui parleront après moi.

Je voudrais d'abord vous lire un texte qui nous vient d'Afrique.

Ce sont les propos d'une femme Peul :

« Nous disons que la vie vient des mains et qu'elle retourne dans les mains.

C'est un proverbe.

Un nouveau-né est accueilli par des mains : ce sont des mains qui le saisissent, qui lui coupent le cordon ombilical. Ce sont des mains qui le lavent. Ce sont des mains qui lui donnent la vie.

Le jour de la mort, c'est encore dans les mains que la vie retourne. Ce sont des mains qui vont enlever ses habits. Ce sont des mains qui vont laver son corps et l'envelopper d'un linge blanc. Ce sont des mains qui vont le descendre dans la fosse.

Tout homme orgueilleux doit penser à cela : il ne domine pas sa vie, parce que, du début à la fin, sa vie est dans les mains des autres ».

Le corps au cœur des soins :

Qu'est-ce que ça fait quand tu me touches ?

Qu'est-ce que ça me fait quand tu me touches ?

Mais, comme nous sommes des humains on pourrait dire :

Qu'est-ce que ça me DIT quand tu me touches ?

En quoi le contact est-il ou non vecteur de paroles, médiation, portant, porteur de la parole ?

En fait, ma réflexion est partie de deux questions que je vais vous soumettre. Je dois dire que j'ai perçu l'acuité clinique de ces questions relativement tardivement, et même encore tout récemment.

La première question est :

- « *Que serait une parole qui ne me toucherait pas ?* »

A cela, je réponds : « *Un mutisme* ». Il s'agit non pas d'un silence mais d'un mutisme.

La deuxième question, solidaire de la première, est :

- « *Que serait un contact qui ne parlerait pas ?* »

Je réponds : « Ce serait une prise de pouvoir totalitaire sur l'autre ». C'est une question grave parce que c'est une question de tous les jours.

Qu'est-ce qui me fait reprendre ces deux questions au départ ? C'est que le contact inter-humain est parole. Comme telle, la parole est à la fois créatrice de lien et en même temps séparatrice des êtres. La parole, à travers les mots comme à travers le contact, crée des liens et sépare les êtres dans une relation essentielle où le corps est toujours impliqué. Il n'y a pas de parole chez les humains sans qu'il y ait le corps. Il n'y a d'ailleurs pas davantage de corps sans parole. Je n'entends pas seulement parole au niveau des mots mais le fait même qui nous fait être humain ; le fait que, entre humains, nous échangeons des paroles.

Dans la mesure où nous sommes humains, nous sommes toujours en relation entre des sujets nommés et ceci, quels que soient nos déficits sensoriels, nos infirmités, nos handicaps ou nos maladies. Et, pour nommer des sujets, pour nommer toutes choses du monde, pas seulement les humains, il nous faut le langage. Il nous faut quelque chose qui appelle les noms. Donc, en humanité, il s'agit toujours du corps de quelqu'un qui a un nom. C'est une chose extrêmement grave et importante puisque les régimes totalitaires ont souvent comme premier mouvement d'effacer les noms en les remplaçant notamment par des numéros.

Quelle est la vertu du nom quand nous appelons quelqu'un ?

C'est justement de pouvoir être appelé. Dès lors que nous avons un nom, nous pouvons être appelés. Et quand nous sommes appelés, qui que nous soyons, nous entendons dans notre

corps que quelqu'un est avec nous, y compris un petit bébé sourd à la naissance : il entend l'adresse.

J'insiste beaucoup sur le fait que notre corps se tisse symboliquement dans la sensorialité. Elle-même se construit chez un bébé dans l'écoute et par l'adresse faite au bébé. Car, là aussi, il n'y a pas de sens chez les humains sans parole ; pas plus au niveau du sens, c'est-à-dire de la signification, qu'au niveau de la sensorialité. Le sens de la vie, comme le développement de nos sens, viennent l'un et l'autre dans un bain de paroles. Elles n'ont pas forcément à être toutes articulées puisque nous avons cette particularité, nous humains, d'entendre des paroles là où il n'y pas encore de mots. C'est notamment le cas d'un petit bébé qui vient de naître comme de quelqu'un qui n'est plus à même de parler avec des mots.

J'ai retenu trois termes, c'est ce qui fait le titre d'un de mes ouvrages d'ailleurs (\*1) :

- le geste
- le contact
- la peau

La peau, c'est l'organe du toucher. Ça n'a l'air de rien, mais c'est notre organe le plus répandu sur la surface tégumentaire, sur la surface de notre corps. C'est un organe à grande surface dont la main est le représentant électif mais pas exclusif.

La main, évidemment, a une particularité toute humaine. Les mains, dit la tradition hébraïque, sont les branches du cœur. Si les mains sont les branches du cœur, c'est qu'il y a dans les mains quelque chose du cœur qui affleure juste au niveau de la peau, au niveau du contact.

DIDEROT, philosophe du XVIIIème, a eu cette formule, reprise par le poète Paul VALÉRY :  
« Notre peau est ce qu'il y a de plus profond en nous ».

Evidemment, la particularité de cette profondeur, c'est qu'elle se dispose sur la limite du corps, sur ses bords qui sont autant de lieux d'inscriptions des éléments de notre histoire. Et notamment, les bords du corps sont les lieux d'inscriptions de ce que nous appelons, nous les psychanalystes, les pulsions. Nos pulsions s'inscrivent aux orifices, au bord du corps.

La peau articule un dehors et un dedans. Elle a aussi une fonction d'enveloppe. Mais la peau c'est ce qu'il y a le plus à avoir avec ce qui est le plus intime de notre vie psychique. Par une chose évidemment vitale, qui n'est pas une chose du reste, la peau a à voir avec le plus intime

de notre vie psychique par le souffle. Car la peau, avec nos poumons, a aussi une fonction respiratoire.

La peau, ce n'est pas seulement une enveloppe, ce n'est pas seulement une aire d'échanges entre le dehors et le dedans, c'est une aire vitale pour respirer. D'ailleurs, quand quelqu'un est brûlé sur une trop grande surface de peau, ce qui est en danger, c'est sa vitalité en temps que souffle. S'il est beaucoup brûlé, il y a trop d'espaces qui ne respirent plus.

Que peut-on dire de cela ? Si la peau est respiration, si par la respiration elle nous met en contact avec l'intime de notre vie psychique ?

Arrêtons-nous sur le terme « vie psychique ». Psychique, en grec *psychos* ou *psyché*, signifie le souffle. D'ailleurs, psychanalyste, c'est un très beau métier ! C'est un métier complètement manuel, parce que *psychos analuen*, *psyché analuen*, ça veut dire « délier le souffle ». L'étymologie du mot psychanalyste signifie délier le souffle. Moi, je trouve que les psychanalystes oublient un peu trop l'étymologie du mot. Ils ne manquent pas d'air !

La peau est donc poreuse. Ça, c'est un truc incroyable ! La peau est pleine de petits trous. On croit toujours que c'est une enveloppe. Les psychanalystes ont d'ailleurs mis l'accent sur l'enveloppe, mais pas du tout : elle est poreuse. C'est-à-dire qu'elle est une espèce de tamis au travers duquel la respiration circule, duquel sortent les sueurs quand il fait très chaud et autres eaux, etc. On sait bien l'importance de l'hydratation et de la réhydratation pour assurer notamment la fonction du souffle.

Mais la peau, évidemment, c'est le lieu de notre rapport à l'autre. Justement le retentissement du toucher en nous est lié à ce que le contact fait vibrer.

La peau est le lieu du contact et le retentissement du toucher est lié à ce que le contact fait vibrer en terme d'histoires relationnelles. Nous avons dans notre contact avec l'autre, dans notre main, toute notre histoire. Et nous avons sous notre main, quand nous entrons en contact avec l'autre, une rencontre avec l'histoire, toute l'histoire d'un autre. Je peux vous assurer que, notamment dans la pratique de l'haptonomie, on entend dans cette pratique éminemment d'éléments de l'histoire de quelqu'un, dont il me semble tout à fait utile de ne rien faire, si ce n'est de l'entendre. Je veux dire que c'est très subtil, tout en étant très présent.

Donc, nous entendons, dans le contact, une histoire : la nôtre rencontrant celle de quelqu'un d'autre, et celle de quelqu'un d'autre rencontrant la nôtre. Dans le contact, nous recevons

toutes les traces de ce qui a affecté quelqu'un dans sa vie. Bien sûr ce n'est pas conscient. Bien sûr, il nous en échappe beaucoup et heureusement ! Bien sûr, parfois, on ne sent rien.

Il y a une chose très surprenante quand on fait un travail dans le mouvement du contact, du toucher : vous êtes en contact, vous percevez le contact, mais la personne vous dit qu'elle ne sent rien, qu'elle ne reçoit absolument rien du tout, qu'elle ne sent aucun changement neurovégétatif ! Rien du tout !

C'est très impressionnant d'être en contact avec quelqu'un qui vous dit qu'elle ne sent pas votre contact, ou le contact avec vous ou le contact d'elle avec quelqu'un d'autre.

C'est très important à respecter. Si la personne ne sent pas, c'est qu'il y a dans son histoire à elle quelque chose qui s'y oppose, soit aussi qu'elle ne le désire pas.

Donc, le sens du contact inclut tout à la fois le toucher, très manuellement, très concrètement et le TACT. C'est-à-dire qu'être en contact, c'est toucher avec tact. Et le tact, le contact, ça veut dire « sentir avec ».

C'est très important de « sentir avec ».

Ce n'est pas UN qui sent pour l'Autre, ce n'est pas UN qui sent en voulant que l'Autre sente comme lui, mais SENTIR AVEC, dans le sens à la fois de ce qu'il convient de faire et à la fois dans ce qu'il convient de dire, fusse éminemment dans le silence.

Evidemment, dans la relation à un autre, ce qui se passe c'est que notre main est posée à même la chair de l'autre. Le toucher, c'est avec la chair, ce n'est pas un contact seulement des esprits ! Mais quand notre main est posée à même la chair de l'autre, elle touche l'autre comme sujet.

Ce n'est pas seulement un contact de chair à chair. Qu'on le veuille ou non, dans le contact, nous sommes en rapport avec un autre humain par chairs interposées. C'est pour cela que c'est quelque chose de très délicat d'entrer en contact avec un autre. Le contact dit immédiatement comment nous le considérons et qui il est pour nous... Même pour recevoir des bébés, ça, je peux vous l'assurer !

Un enfant perçoit immédiatement qui il est pour nous quand nous entrons en contact ou quand il vient près de nous. Est-ce qu'il est une chose, petite chose que l'on peut trimbaler d'une main à l'autre, d'un endroit à un autre ? Il y a des bébés qui sont des « bébés-choses », qui sont tellement habitués d'être des « bébés-choses » que quand vous leur parlez, ils mettent déjà deux minutes à sortir du coma dans lequel ils sont chosifiés.

Est-ce qu'Il doit être comme nous ?

La dimension du toucher a cette particularité qu'elle va faire surgir quelqu'un qui n'est pas nous dans le contact. C'est assez insupportable que les autres ne soient pas à nous ! Mais c'est quand même vachement chouette, même si c'est pénible aussi par moment.

D'ailleurs, une bonne part de notre imaginaire voudrait bien que l'autre soit comme nous. Tous les discours politiques, d'ailleurs, nous ressassent ce genre de truc.

Mais alors, est-ce que l'autre va être aussi dans le contact, objet de soin ou de désir, et puis bien évidemment sujet ?

Vous rencontrez beaucoup des Autres qui sont dans la nécessité d'être des objets de soins, soit en institution, soit à domicile. Et je voudrais insister sur une chose assez simple :

- Que l'Autre soit dans la nécessité d'être objet de soin, n'implique nullement qu'il soit notre chose dans une appropriation de sa personne.

- Que quelqu'un soit objet de nos soins n'implique absolument pas qu'il ne continue pas d'être sujet.

Il se trouve qu'à certains moments, nous y passons tous un jour, nous avons besoin du soin des autres, et ça ne nous empêchera absolument pas d'être sujet. J'insiste beaucoup là-dessus parce que, quand quelqu'un est l'objet de soins, c'est incontournable.

Chez un bébé, la grosse question, c'est : « Comment, objet de nos soins, un bébé peut-il devenir sujet de la parole et du désir, sans être la chose de l'Autre ? » Cela a l'air tout simple, mais c'est très complexe cette histoire-là !

Même si ses possibilités de relations effectives avec nous sont réduites, l'Autre est toujours sujet du contact dans l'objectivité des soins.

Il faut reconnaître que la médecine moderne a bientôt perdu ça. Vous allez chez le médecin à l'hôpital pour un petit examen très simple, l'examen dure une minute et demie et le pianotage devant l'ordinateur dure à peu près douze minutes, c'est incroyable ! Vous voyez à quoi on emploie les médecins à l'heure actuelle ! Il pianote, ça a l'air d'ailleurs d'en amuser follement certains. Les vieux de mon âge trouvent que c'est un peu lent, cela les déprime un peu, mais les jeunes semblent ravis. Comme disait ma grand-mère : « Il faut vivre avec son temps ». Mais quand les temps menacent la vie des hommes, je trouve qu'il y a des limites.

Je voudrais dire, puisque c'est une des questions qui est posée pour l'après-midi, que ce qui fait le plus mal, ce n'est pas la douleur du soin. C'est vrai, il y a des soins douloureux. Mais ce qui fait le plus mal, c'est d'être une chose intrusée par un autre qui n'a pas de nom. Cela fait mal, humainement parlant, ça fait mal. Les gestes qui font mal sont réels.

Par exemple, je discutais avec des amis pédiatres, dans le cadre de la revue *Spirale*(\*2). Le thème de la discussion était : Quels sont les pédiatres qui piquent les bébés dans les bras de leur maman, plutôt que de les poser, pour les vaccins par exemple ? Il semble qu'ainsi l'enfant soit plus sécurisé, que nous pouvons lui parler pendant ce temps-là, et comme il est occupé avec sa maman, cela passe mieux. Parce que si vous l'allongez sur un truc où vous l'immobilisez, vous êtes sûr qu'il commence à « couiner » avant que vous l'ayez touché. C'est normal, ce n'est pas parce que votre enfant va mal.

La particularité du toucher, et j'insisterai beaucoup là-dessus, c'est que le toucher est un sens réflexif : le touché est touché et le touché est touchant.

Le toucher a cette particularité de la réflexivité.

Je ne puis toucher un autre sans être touché par lui ; le toucher implique deux partenaires.

Moi, j'aime beaucoup le mot « toucher ». Les haptonomistes n'aiment pas le mot « toucher ». Il préfère parler du contact, c'est plus noble. Moi, j'aime bien « le toucher ». Je suis fils de paysan. Chez moi, on touche la terre, on touche les veaux, les vaches, les cochons. Je dois vous dire de ma mémoire de fils de paysan, je trouvais que le vétérinaire avec les vaches était infiniment plus délicat que certains gynécologues avec les femmes. Au moins, il l'appelait par leur nom et prévenait quand il allait mettre la main là où il devait l'examiner. Ce qui est quand même la moindre des choses entre humains.

C'est dire combien le toucher implique deux partenaires. Mais, ce toucher implique aussi l'espace du toucher, un espace de toucher.

Quand on entre en contact avec un autre, on crée un espace de contact. On n'est pas seulement comme ça dans le contact, on est dans l'espace du contact. C'est un espace qui a, pour principe, le consentement de l'autre, le nôtre aussi d'ailleurs. Il faut une autorisation si vous voulez, une sorte de prévenance subjective à l'égard de l'autre à qui nous demandons, si nous pouvons simplement entrer en contact avec lui.

Il y a une chose très spéciale à prendre en compte, et les personnes qui parleront après moi en ont certainement l'expérience : ce n'est pas parce que quelqu'un vous demande un soin, qui a pour fondement le contact, que la personne qui vous le demande est prête à être touchée. C'est comme ça, on est ainsi fait les humains, ce n'est pas automatique. Il faut quelquefois un peu de temps pour y venir.

Evidemment, l'espace du toucher, c'est un espace symbolique. Il suppose un autre et il suppose l'acte tangible du contact. L'espace du toucher articule ce que nous pourrions appeler le *schéma corporel* -notre corps est en contact avec l'univers, avec les autres- et puis ce que nous appelons, nous les psychanalystes, *l'image inconsciente du corps*, après Françoise DOLTO.

L'image inconsciente du corps, c'est quoi ?

C'est ce qui est justement touché quand nous sommes en contact avec l'autre.

Je vous le dis, non pas pour vous donner une théorie de l'image inconsciente du corps, mais pour vous donner à entendre certaines réactions au contact, qui sont parfois très vives. On ne se rend pas compte que l'on n'est pas seulement en contact avec la chair, avec le schéma corporel mais aussi avec l'image inconsciente du corps.

C'est quoi cette image inconsciente du corps ?

Dire : «image inconsciente», c'est déjà paradoxal.

C'est ce qui a valeur de corps relationnel sur la scène de l'inconscient. C'est bien un « psy » pour parler aussi compliqué. En fait, ce n'est pas compliqué. Je vais éviter les mots du jargon mais quand on a une langue on n'arrive pas toujours à la tenir !

Donc, c'est ce qui a une valeur relationnelle sur la scène de l'inconscient.

C'est quoi la scène de l'inconscient ?

C'est la scène qui se forme en nous, quand bébé, des gens nous adressent la parole. Les gens qui s'occupent de nous, nous parlent. Et, en nous parlant, ils touchent en nous une autre scène que celle de notre chair. Ils touchent et ils forment, en nous, une scène sur laquelle nous allons entendre les paroles qui nous sont dites, et puis, depuis laquelle, en grandissant, nous allons laisser venir à notre bouche les paroles qui vont nous faire parler.

La scène de l'inconscient, en nous, c'est une scène de paroles.

Mais, pour que cette scène de paroles soit vivifiée, pour qu'elle existe, il faut que des gens nous aient adressé la parole, et qu'ils nous aient appelés de notre prénom. Et, par les paroles adressées, ils nous donnent encore à la relation, à un enfant ou à toutes personnes.

Nous en savons quelque chose à d'autres moments que dans l'enfance. Lorsque quelqu'un est dans le coma, nous lui parlons. Nous remarquons que la personne reçoit les paroles. Ce n'est pas dire qu'elle les entend comme nous les entendons quand nous sommes conscients et vigils, mais elle les reçoit. Elle en garde d'ailleurs la mémoire d'un certain nombre. Parce que justement, il y a une chose en nous qui ne se ferme pas, ce sont nos oreilles.

Nos oreilles restent ouvertes, et même un petit bébé qui est sourd, lorsque nous lui parlons, parce que nous ne savons pas encore qu'il est sourd, il reçoit la vibration des paroles justement avec toute la surface de sa peau.

La surface de la peau d'un petit bébé qui naît est réceptive au côté vibratoire de la parole adressée. Cela lui suffit à être dans la parole, même s'il n'entend pas exactement les mots que nous lui disons.

La scène de l'inconscient, c'est la scène où nous recevons des paroles qui nous touchent (nous retrouvons le toucher) et qui nous porte à parler.

Il faut dire, évidemment, que le mot lui-même de toucher est un mot ouvert à plein de significations, à plein de métaphores.

C'est le sens physique sans lequel il n'y aurait pas de contact : « Tu me touches ! »

Cela veut dire aussi : « Tu m'émeus ! Tu m'affectes ! ».

Et puis : « Combien tu touches à la fin du mois ? » C'est : « Combien tu gagnes ? ».

Et : « Combien tu me touches ! ». Cela gagne à être connu !

Je voudrais revenir sur quelque chose qui est assez compliqué :

Qu'est-ce qui fait qu'à propos du toucher, on va parler de tabou ou d'interdit ?

Ce qui fait le tabou du toucher, c'est sans doute sa force d'attraction et de fusion imaginaire.

Ce qui fait le tabou, c'est la force d'attraction. C'est que l'on sent que l'on pourrait s'y perdre.

On suppose au toucher une force qui pourrait nous faire nous confondre avec l'autre à travers lui. Le tabou du toucher porte sur la crainte d'être débordé, d'être envahi, d'être dépassé d'affects, de pulsions, d'envie, de dégoût, de répulsion également.

Le tabou du toucher porte sur les deux faces, de l'attrait et de la répulsion.

Evidemment, cela suppose que le désir de toucher ne tient sa viabilité, sa vitalité que de la castration de l'envie de toucher. Ce qui fait la valeur de l'entrée en contact avec l'autre, c'est que nos mains soient justement de contact avec l'autre et ne soient pas des mains de prise, des mains d'emprise, des mains de force ou des mains de fusion avec l'autre.

On pourrait dire que pour porter sa main au corps de l'autre, pour le toucher, il convient de ne craindre ni de le désirer, ni de l'aimer.

C'est très décisif humainement.

Il ne faut pas craindre de le désirer, c'est-à-dire désirer quelque chose qui a trait à la vie. Ce n'est pas uniquement sexuel.

Ni de l'aimer... Quoique quand nous touchons quelqu'un, nous prenons le risque, d'une certaine manière, de l'aimer. Puisque « toucher » est ouvert à la métaphore d'être affecté, d'être ému ! Nous ne pouvons que l'aimer en fait, le redonnant à lui-même, autre que nous et non prenable.

C'est une chose que nous découvrons dans le toucher, et qui me passionne. C'est que la masse, c'est aussi l'organe de la prise. D'ailleurs, il y a de très beaux textes de philosophes pour dire qu'on ne fait des concepts en philosophie qu'avec la main. Des textes de E. LEVINAS.

Redonner à l'autre sa vitalité propre, dans le mouvement de la main qui l'accueille, nous amène à un toucher -à le concevoir en tout cas, ce n'est jamais absolu- comme un contact qui ne soit pas chargé d'intentionnalité.

Vouloir quelque chose à tout prix pour l'autre, cela est redoutable.

Ce qui ne veut pas dire, que dans la position qui nous fait entrer en contact avec l'autre, nous n'avons pas envie qu'il vive ! Mais vouloir quelque chose pour l'autre, très souvent, c'est blessant pour l'autre. Nous ne savons pas ce que Lui veut à travers le contact, et lui donner la possibilité d'aller à la rencontre de ce qu'il veut, de ce qu'il désire, de ce dont il a envie dans le contact, cela fait partie du contact.

Le tabou du toucher tient à ce que le toucher est évidemment le sens de l'intime. Il est impliqué dans la tendresse, dans la caresse, dans le sexuel, dans l'érotique. Cela est certain. Mais je crois qu'il convient de ne pas confondre la charge érotique du contact avec sa portée vitale.

J'utilise deux mots : le mot « charge » - il y aurait comme quelque chose de l'ordre du poids- et le mot « portée » - quelque chose qui porte l'autre, qui fait vivre, qui tient dans la vie.

Si vous vous adressez à une vieille dame en lui prenant la main, voire en la lui caressant, cet acte est vitalisant. C'est un contact d'un vivant avec un autre, justement, dont la vitalité de l'autre entretient la vie. Ce qui est décisif dans ce contact, c'est le désir que l'autre vive, qui anime celui qui entre en contact avec l'autre.

Vous imaginez bien que le tabou du toucher porte aussi sur une chose dont il faut bien parler, c'est que les humains s'entretiennent aussi par le toucher et le contact.

Le toucher n'est pas seulement tabou du côté de l'érotique. Il est aussi tabou, aussi interdit, du côté de la mort potentielle. Il y a des mains qui peuvent être meurtrières. Nos mains peuvent toujours l'être d'une certaine manière si l'on n'y prend pas garde, c'est profondément humain.

C'est important de ne pas renier ce qui dans le toucher est part vive et éventuellement part de mort. Ce n'est pas le toucher ni le contact qui est interdit, ce qui est interdit c'est l'abus de l'autre par le toucher. L'abus de l'autre, que ce soit dans la violence, dans la maltraitance, dans le viol ou dans le meurtre.

Le toucher a pour bornes deux interdits majeurs :

- l'interdit du meurtre et du vandalisme, parce que c'est souvent avec ses mains que l'on détruit les choses des autres.
- l'interdit de l'inceste.

Le toucher a deux bornes.

Il a la borne du *trop*. Ce que j'appellerais le *trop* de la main mise sur l'autre en forme d'inceste, de viol et de meurtre. C'est interdit entre humains. Si on veut vivre ensemble, c'est interdit. Ce n'est pas dramatique que ce soit interdit. C'est même très rassurant puisque si c'est interdit à vous, c'est aussi interdit aux autres et si c'est interdit aux autres, c'est aussi interdit à vous, ce qui, finalement, est sécurisant.

Quand vous dites à un enfant qu'il n'a pas le droit, avec ses mains, de tuer ses petits camarades, il entend que vous, vous tenez aussi à le protéger de la mort des autres, et pas seulement les autres de la mort qui pourrait venir de lui.

Le toucher a une autre borne : le *trop peu*. Le *trop* de l'inceste, du viol et du meurtre, et le *trop peu* de l'abandon. Dans l'abandon, il n'y a pas eu assez de toucher, pas eu assez de contact vivifiant. Le *trop peu* de l'abandon qui laisse l'autre à une déréliction, une détresse sans nom.

Il faut essayer de distinguer plusieurs choses.

D'abord, dans l'acte de toucher, nous découvrons ce qui est parole en nous et ce qui est parole entre nous. J'insiste beaucoup pour dire que cette parole-là, n'est pas réductible à la formulation des mots. Et que, dans le contact au creux de la paume et sous la peau, nous entendons le cœur de l'autre, mais nous entendons aussi une chose qui est une très belle chose de la vie : dans le contact, dans le toucher, nous sommes toujours en contact avec un intouchable.

Quand nous touchons, nous touchons et nous sommes touchés, mais nous sommes touchés aussi par un intouchable, qui nous touche au plus intime de nous-mêmes. Cependant, il y a quelque chose de l'autre qui, dans le toucher, ne sera jamais touché.

Je trouve que c'est très important à respecter.

Dans l'échange du contact, une part échappe aux deux protagonistes, ou à plus, s'il y en a plus. Dans le toucher, nous sommes en contact avec un intouchable, un impalpable, et cet intouchable, cet impalpable, c'est le mystère, l'énigme du toucher.

Vous voyez, combien toucher, entrer en contact avec l'autre est un acte humble. Nous croyons que nous allons attraper l'autre, mais nous sommes bien eus dans l'affaire : nous sommes bel et bien entrés en contact, et très bellement dans beaucoup de cas, nous avons bien reçu le contact de l'autre, mais apparaît cette énigme, absolument humaine que quelque chose n'aura pas été touché.

Je prendrais pour exemple ce qui se passe dans la pratique de l'haptonomie prénatale.

Quand un couple attend un bébé, et qu'il vient nous rencontrer : le papa tente d'entrer en contact avec le bébé dans le ventre de la dame enceinte, mais on n'entre jamais en contact avec un bébé dans le ventre d'une femme enceinte, sans entrer en contact avec la femme enceinte elle-même.

Pour moi, c'est décisif. Sinon, c'est du viol, c'est du « touche-bébé », et c'est très violent pour la dame en question. Nous entrons en contact avec le bébé si la dame enceinte le veut bien, si elle, elle en a le désir et si nous sommes en contact avec elle alors nous entrons en contact avec le bébé. Cela se fait assez spontanément.

Mais ce que je voudrais essayer de vous faire saisir, c'est que nous retrouvons là « l'intouchable ». Quand nous entrons en contact avec un bébé dans le ventre de sa maman, qui l'attend, nous entrons en contact avec quelque chose qui concerne le rapport de la mère au bébé, avec quoi nous ne rentrerons jamais en contact.

L'intimité de ce qu'il y a dans le cœur, de cette maman pour son bébé, nous ne la connaissons pas. Il n'y a qu'elle avec son bébé dans son cœur qui le connaît par son corps de femme enceinte. Dans ce contact-là, l'énigme de la relation « mère-bébé » reste entière. Et, en temps que psychanalyste, je peux vous assurer que cette énigme demeure entière.

C'est très important, vitalement, pour la relation mère-enfant, que la mère entende qu'il y a dans son cœur des secrets qui concernent sa relation à son bébé, qu'elle est seule à connaître, et même d'autres qu'elle ne connaît pas, et qui sont bien opérants dans la relation au bébé.

Je voudrais terminer avec une image, que j'ai d'ailleurs développée dans le livre qui s'appelle *La main de l'Autre* (\*1) : Comment pourrait-on penser l'articulation de la parole et des sens, de la parole et du contact ?"

Et je me suis dit :

Dans l'humanité, il y a un terme qui est très important, c'est celui de *portance*. J'ai d'ailleurs repris ce terme de la physique.

Nous ne connaissons plus la *portance*, nous connaissons l'élevage, le portage, le déportage, la déportation enfin beaucoup de choses de cet ordre, mais la *portance*, ça devient rare. Or la *portance*, c'est ce qui fait qu'un avion peut se décoller de terre et ce qu'il fait qu'il peut tenir dans les airs. Pour qu'un bébé marche, pour qu'un être humain se tienne debout et justement quand il ne le peut plus sur ses deux jambes, il faut de la *portance*.

Un humain reste debout y compris quand il est en fauteuil roulant, cela je peux vous l'assurer parce que un jour, je ne sais plus à quelle occasion j'avais dit :

« Pour danser, il n'y a pas besoin de tenir debout sur ses deux quilles ! »

Il y avait un jeune homme en fauteuil roulant qui est venu me voir, il m'a dit :

« Ça, c'est certainement vrai, mais je ne l'ai pas encore expérimenté ! »

Ce jeune homme a rencontré une compagnie qui s'appelle la *Compagnie CANDOCO* qui est une compagnie anglaise. Elle est venue à Lyon plusieurs fois, elle fait travailler des personnes handicapées en fauteuil, notamment au niveau de la danse. Et il s'est mis à danser.

Il a assisté à mon séminaire sur l'image inconsciente du corps pendant trois ans. Il est venu avec son fauteuil roulant et puis il s'est mis à danser. Il a d'ailleurs dansé à la *Biennale de la danse* plusieurs fois. Il n'y a pas longtemps, il y avait une séance de travail, une manifestation avec Julia KRISTEVA et le groupe *SIGNE* à propos de l'année européenne des personnes handicapées. Il était là. Avec un grand sourire, il m'a dit : « J'ai un fils ! »

Il y a quelque chose qui m'a beaucoup ému : le nom de son fils est le même que celui du mien qu'il ne connaissait pas a priori.

Je conclurai sur une illustration.

Je dirai qu'il y a à essayer de trouver une articulation - en terme technique un « chiasme » - entre la voix et le toucher, le geste et la parole.

Un bébé qui crie, qui pleure, bien sûr témoigne de la voix. Mais les « psys » oublient toujours une chose. Ils ne sont pas très observateurs des bébés, parce qu'en université on parle beaucoup des bébés mais on n'en regarde pas beaucoup. C'est plus prudent parce que cela mettrait tellement en cause de discours que cela serait embêtant.

Les « psys » donc oublient toujours une chose : un bébé lorsqu'il pleure, il gesticule, il bouge en même temps qu'il crie. On oublie toujours que, dans le cri, le bébé est geste. Il est dans le geste, il est dans le mouvement même de quelque chose de son corps.

Je reprends mon « chiasme ». Dans ce que j'appelle « porter », on pourrait dire que l'enjeu, c'est d'être en contact avec une voix qui nous touche. C'est vrai pour un bébé -la voix le touche, c'est décisif- et peut-être que l'autre branche ou croisement de ce chiasme, ce serait d'être en contact avec des mains qui lui parlent.

Etre porté à ce croisement d'une voix qui nous touche et de mains qui nous parlent, je crois que c'est très foncièrement humain.

C'est très foncièrement, aussi, dans l'humanité une affaire de fraternité.

Pour moi, c'est très important. Que ce soit dans la conception de la psychanalyse, qui n'est pas seulement spéculative, comme dans la pratique de l'haptonomie, nous rencontrons l'autre dans le contact, nous le rencontrons en humanité, essentiellement comme un frère en humanité.

Je ne dis pas cela parce que nous sommes avec *les Petits Frères des pauvres* et le *C.R.I.A.S.* aujourd'hui mais parce que j'ai écrit cela il y a déjà 15 ans.

Cette voix d'un autre qui nous touche et ces mains qui nous parlent...

Si nous nous laissons porter justement par ce dont il s'agit, il y a un enjeu sous-jacent que nous avons à garder vif dans notre vie, me semble-t-il à l'heure actuelle plus que jamais, qui est celui de la fraternité humaine.

**Joël CLERGET**

(\*1) Réf. J. CLERGET (1997) – *La main de l'Autre. Le geste, le contact et la peau – Approche psychanalytique*, Erès, 214 p.

(\*2) *Spirale – La grande aventure de Monsieur Bébé* est une revue trimestrielle dont le collègue est coordonné par Patrick Ben Soussan (Marseille ). Elle est diffusée par les Editions ERES (Service abonnement BP 16.31151 Fenouillet Cedex Tél. : 05.61.75.15.76 – Fax : 05.61.37.16.01. [www.edition-eres.com](http://www.edition-eres.com))

*Le toucher-massage :*

*enrichissement de la pratique soignante*

**Janine BHARUCHA**

Formatrice de

*l'Ecole du toucher-massage*

*Joël SAVATOFSKI,*

Dijon

*Le toucher-massage :*

*enrichissement de la pratique soignante*

**Catherine BONTE**

« **Joël SAVATOFSKI** plaide pour une approche plus touchante de la personne. Selon lui, et selon vous, **Janine BHARUCHA**, puisque vous êtes une de ses proches collaboratrices, le toucher n'est vraiment pas quelque chose de superflu ou de malsain.

Toucher, être touché, non seulement c'est nécessaire, mais c'est aussi préventif, et c'est peut-être un facteur de guérison.

Pour améliorer les relations, et tout particulièrement les relations soignant-soigné, Joël SAVATOFSKI a eu la conviction qu'il était possible de se former au toucher, de se former au massage, de se former au toucher-massage...

**Janine BHARUCHA**

Merci de me présenter, Catherine. Vous avez dit que j'avais vécu en Inde, en fait je suis aussi indienne. Je fais partie d'une toute petite communauté indienne : *les parsis*. Nous sommes indiens depuis le 7<sup>ème</sup> siècle seulement, mais nous avons adopté la culture, une des langues - une des nombreuses langues de l'Inde- la cuisine, l'humour un peu aussi.

Et donc, j'ai vécu, j'ai grandi, je suis née dans le toucher.

Je crois qu'en France, on sait assez souvent que les bébés sont touchés en Inde. Il y a un très joli livre, écrit par Frédéric LEBOYER « *SHANTALA* : un art traditionnel, le massage des enfants. » (Ed. Seuil. 1976). C'est le nom d'une villageoise en Inde, pour qui il a eu un coup de cœur. Après il s'est occupé de la grossesse de la femme, de l'accouchement en douceur, et il a vraiment promu le massage au quotidien des bébés.

Cela fait partie du quotidien des villages de l'Inde ; ça disparaît malheureusement dans les villes. Mais, dans les villages, tous les bébés, avant le bain, sont massés quotidiennement.

Par contre -et juste pour l'anecdote- j'ai une cousine qui a adopté une petite fille qu'elle a appelée Janine comme moi (il y a beaucoup de Janine indiennes grâce à moi !). Elle vit à Bombay, grande ville cosmopolite, et elle a appris à masser son bébé grâce au livre du français de F. LEBOYER. La boucle est donc bouclée, et cela m'a fait très plaisir.

Ce qu'on sait moins sur l'Inde, c'est que les enfants sont mis à contribution pour masser les adultes. Et moi, je ne me souviens absolument pas avoir été massée. On se souvient très peu de l'état de bébé, et ce serait d'ailleurs intéressant de savoir pourquoi. Mais, ce dont je me souviens, c'est d'avoir passé des heures, des heures, et des heures, des jours, des jours, sur les jambes de ma grand-mère.

Nous étions toute une ribambelle de petits-enfants, de cousins, de cousines, nous passions l'été chez ma grand-mère. Elle était assise sur sa véranda à longueur de journée dans un fauteuil roulant. Elle a été immobilisée durant pas mal d'années avant de nous quitter, et à toute heure de la journée, l'été, elle avait deux de ses petits-enfants à ses pieds qui la massaient et qui faisaient un geste très, très simple, une sorte de petit balancement.

Un enfant à chaque pied faisait un geste comme ça, une pression, qu'on appelle « tchampi ». Elle ne sentait pas trop ses jambes, elle ne marchait plus, mais à toute heure de la journée, elle avait un petit enfant qui lui faisait ce « tchampi » .

*(Pagatchampi, paga signifie jambes, tchampi signifie massage, est un moyen efficace pour lutter contre la sensation de jambes lourdes selon la médecine ayurvédique)*

En fait, de cette façon, on lui rendait un peu ses jambes, son schéma corporel. Pendant ce temps-là, elle, tranquillement, elle lisait des séries noires, et elle fumait clope après clope, à la chaîne. Voilà ma grand-mère ! Elle enguirlandait tout le monde. Et, en fait, j'ai massé très longtemps, toute petite, ma grand-mère.

Pour papa, le meilleur cadeau qu'on pouvait lui offrir, c'était un bon pour un massage de 10 minutes. Cela faisait partie du quotidien. Un oncle, en particulier, Dingou, est un peu responsable d'ailleurs de mon choix de métier. Il nous happait en plein jeu pour qu'on lui masse les trapèzes, et aussi qu'on lui fasse un petit « guili » dans l'oreille avec une épingle qu'il portait toujours sur sa chemise. J'ai vécu toute mon enfance à masser et à être massée par les cousins, pas tellement par les adultes.

J'ai fait ma scolarité un peu en France, un peu en Inde, et quand je suis revenue en France, il a fallu s'adapter. En France, il n'y avait pas de massages. Enfin, si ! Je massais papa.

J'ai fait plusieurs métiers, dont claquettiste et mime. C'est comme ça que j'ai rencontré Joël SAVATOFSKI dans un grand stage de danse. Il avait deux ateliers par jour, je les ai suivis, et je me disais : « Mais bien sûr ! C'est tellement évident pour des danseurs qui dansent à longueur de journée ! ». Il y avait des cours de 9 h du matin à 7 h du soir, plus des spectacles le soir, donc c'était très, très intensif. Il est évident de s'occuper de son corps quand on fait ce genre d'activité aussi intensivement.

En tant que prof. de claquettes, pour éviter de sortir en boitant de mes stages intensifs, je me suis dit : « Je vais faire cette formation avec ce monsieur qui me semble d'une pédagogie exceptionnelle, d'une grande fantaisie, d'un grand humour, et en même temps d'une grande rigueur, l'un n'empêche pas l'autre, apparemment. »

Donc, j'ai fait une formation avec lui, et depuis je fais partie de l'école du *toucher-massage*.

Au début, nous étions très peu. Maintenant, nous sommes très nombreux, et nous nous baladons dans les hôpitaux de France et de Navarre en essayant de faire cette promotion du toucher qui est très essentiel mais qui n'est pas dans la société.

Pour moi, nous sommes des sous-touchés. On comprend mieux pourquoi après l'intervention de Joël CLERGET : à cause de tous ces enjeux, de toutes ces conséquences, de tous ces interdits, de ce « trop peu », « trop et trop peu », de toutes ces choses qui entourent le toucher.

Cela m'a bien amusée quand, au début de l'intervention, il rappelait que la vie de l'homme commençait et terminait entre les mains.

Cela m'a rappelé mon fils qui, vers l'âge de 7 ans, a voulu venir avec moi alors que j'allais faire une visite à mon gynécologue. Mon fils m'a dit, à 7 ans : « Est-ce que je peux venir avec toi, parce que j'aimerais voir la tête de la personne, de la première personne qui m'a touché, avant même toi ou papa ? ».

J'ai trouvé la question intéressante, et quand le gynécologue a ouvert la porte, mon fils a dit : « Je parie que tu ne me reconnais pas ! ».

J'ai trouvé que c'était intéressant qu'il veuille voir la tête du bonhomme qui l'avait touché pour la première fois. Il a commencé sa vie entre ses mains effectivement.

Je voulais également rebondir sur la notion de la réciprocité du toucher. C'est vraiment exceptionnel : on ne peut pas toucher sans être touché.

Là, vous nous regardez, et je ne vous regarde pas, donc vous me voyez et je ne vous vois pas. C'est moi qui parle, vous m'entendez, et je ne vous entends pas. Si je lèche le bras de Chantal, je connaîtrai son goût, sans qu'elle ne connaisse le mien. Si, je renifle la nuque de Joël, je connaîtrai son odeur, sans qu'il ne connaisse la mienne. Par contre, si je touche le coude de Chantal, le coude de Chantal me touche.

Et ce qui est extraordinaire, ce sont les différents sens du mot toucher :

- on ne peut pas toucher sans être touché ;

- et toucher, au sens de l'émotion : « Je suis très touchée de l'attention que vous portez à nos paroles en ce jeudi après-midi. »

Cela marche vraiment. J'en ai fait l'expérience, justement, pendant ma formation avec Joël SAVATOFSKI. Nous étions une vingtaine dans une grande pièce rectangulaire, et il y avait dans le groupe quelqu'un, du nom de Roger -pour ne pas le citer- qui ne me plaisait pas.

Il y a comme ça des affinités ou des non-affinités, et j'étais un peu allergique.

On dit : « Celui-là, je ne peux pas le voir », ou « Je ne peux pas le sentir », « Je ne peux pas le piffer ». Voilà les sens qu'on utilise. Alors, vous vous doutez bien que toucher encore moins !

Très souvent, dans ces cas-là, c'est réciproque. On se débrouillait toujours lui et moi pour ne pas être ensemble. Parce qu'en formation, c'est très simple : démonstration sur un ou une volontaire, des personnes se mettent par deux, une personne fait à l'autre, l'autre personne fait à l'une. Alors, on se mettait diagonalement, à l'opposé géographiquement dans la salle. Et puis, est arrivé ce qui bien sûr devait arriver, tout le monde était par deux : obligés de travailler ensemble pour le massage du visage. Ce n'était pas rien !

Je me débrouille quand même pour être celle qui lui fait avant qu'il ne me le fasse. Plus facile dans ces cas-là, quand on n'aime pas quelqu'un, de toucher quelqu'un avant que la personne ne vous touche.

Alors je commence : il est allongé, je commence par les manœuvres apprises, très lentement, ouverture du front, caresse du menton, etc. Et, au début, bien sûr, il se méfiait de moi, donc il ne fermait pas les yeux. C'est terrible, j'avais envie de donner une autre qualité de toucher. Et, petit à petit, les traits de détendent.

Je me prends à prendre un plaisir énorme à le caresser, à lui masser le visage, les sourcils, l'arcade sourcilière, le front, et du coup, complètement émue parce que j'étais devant un gamin de 7, 8, 9 ans.

Très émue par ce visage qui me faisait confiance, d'autant plus d'ailleurs qu'avant non. Et j'ai eu du mal, moi, à le quitter, comme on avait terminé : « Allez, allez, finis ! Fais-lui un bon étirement de la nuque, et tu lâches ». Il ouvre les yeux, grand sourire. Et voilà ! Et Roger, maintenant, est le papa de mes enfants. Non, non, non ! Ce n'est pas vrai !

En tout cas, nous avons vécu quelque chose de très beau. Les yeux fermés, il y a eu quelque chose dont on a beaucoup parlé ensuite. J'ai vraiment vécu le fait que le toucher de bienveillance soit quelque chose qui rapproche, un mode de communication extraordinaire, brise les tabous, et fait reculer les limites de la tolérance.

Ce n'est pas un hasard si le symbole de l'Unicef, ce sont des enfants qui se tiennent la main autour de la planète. Quand on est touché, on est touché par l'autre, on ne peut pas s'en empêcher, on voit que c'est le même. C'est cette réflexion dont parlait Joël CLERGET.

Et en allant un peu plus loin, le petit « *Touches pas à mon pote !* » de S.O.S. Racisme, si on allait au 2<sup>ème</sup> degré, il devrait dire : « *Touches mon pote !* ». Tu serais touché par lui, et tu verrais que c'est ton frère. Mais là, il s'agit effectivement du toucher négatif, du toucher qui peut tuer.

Ce qui est important, dans le monde des soignants, dans notre monde aussi, c'est de dédramatiser, encourager, et inviter tout le monde à faire ce toucher de bienveillance. C'est quand même la communication la plus riche. On parle souvent du toucher comme du dernier moyen de communication. En fin de vie, c'est très souvent le plus riche.

Quand quelqu'un est dans la détresse, les mots ne servent plus à grand chose. S'autoriser à poser la main entre les omoplates de quelqu'un, et l'autre main sur l'épaule : tout est dit, on n'a vraiment pas besoin de parole. Tout le monde a connu cela. On est vulnérable, et on est incapable ; on ne sait plus quoi faire, et le toucher est là, le toucher de bienveillance.

A l'école du *toucher-massage*, on rappelle que lorsque l'intention de bienveillance est claire, le geste est juste, et donc moins interprétable.

Souvent, quand on ne touche pas, notamment dans le milieu des soignants, on se cache derrière des gestes techniques. Et on ne touche pas, parce qu'on a peur de l'interprétation. Mais si vous, vous êtes clairs, dans l'intention de votre geste, il sera juste, et la personne

percevra ce geste comme tel. Ce n'est pas garanti, bien sûr, parce qu'on ne sait jamais ce qui se passe. Il y a toujours une part de secret dans chacun, mais la justesse du geste vient de votre intention claire et de la non-peur, du manque de crainte.

Il est évident qu'il faut absolument respecter le non-désir d'être touché de l'autre. C'est à souligner en rouge et à entourer en bleu, vert, jaune. Par contre, même là, on peut avoir des surprises.

J'ai fait une formation récemment dans un service de gériatrie. C'était une formation sur six jours, qui nous a donné le temps d'aller, quand la situation le permettait, dans le service faire des petits *massages-minute* aux personnes en attente devant la télévision, dans la pièce commune. Donc, les stagiaires et moi, nous passons une heure à masser les personnes qui le veulent bien. Parfois, c'était très agréable.

Une femme disait : « Oh la la, mais qu'est-ce que ça fait du bien ! J'ai le droit de ronronner ? ». Et on a dit : « Mais bien sûr, madame, allez-y ! ». On s'attendait à un petit son guttural, et elle s'est mise à faire un roucoulement d'enfer. C'était vraiment très fort.

Et puis, il y a avait une autre personne, dans une démence assez avancée. Elle n'y avait qu'une soignante qu'elle aimait, c'était « sa » Marie-Noëlle. Il n'y en avait que pour Marie-Noëlle.

Marie-Noëlle faisait la formation avec nous, et je lui ai proposé d'aller masser cette dame. Elle a commencé à lui faire très délicatement des pressions, le « tchampi » dont je parlais tout à l'heure, sur le bras. Cette personne s'est mise à hurler à tue-tête : « Non, laisse-moi ! Va-t-en, Ne me touche pas ! Ça fait mal ! Je n'aime pas ça ! Va-t-en ! ».

Donc, Marie-Noëlle essaie de retirer ses mains tout de suite, pour respecter le non-désir du toucher de l'autre, et cette personne lui a retenu la main. Il n'était pas question qu'elle s'arrête. Il y avait une contradiction entre ce qu'elle disait -sans doute par éducation- et ce que le corps réclamait.

Ensuite, j'ai appris qu'elle se faisait masser par toutes les soignantes, et pas uniquement par Marie-Noëlle. Il faut donc être à l'écoute subtile de la personne, c'est important. C'est comme quand quelqu'un vous dit à table : « Vous en reprendrez bien » et vous répondez : « Non, non merci », et en fait si, vous en prenez encore.

Il faut vraiment être à l'écoute des yeux, du langage du corps. Ce n'est pas évident, et en l'occurrence, là, c'était quelqu'un qui avait vraiment envie, besoin d'être touché, de toucher.

Il y a pas mal de recherches, en ce moment, sur les hormones, et j'ai lu récemment qu'on avait décelé chez le nouveau-né, une hormone baptisée *l'hormone de la tendresse*.

Le nouveau-né était bercé, touché à 100 %, 24 H/24 dans le ventre de maman. Et puis, tout d'un coup arrive le jour de la naissance, de l'expulsion.

Il sort, un peu comme si on était lancé, nous, dans l'espace. Plus de repères, tout cet air qui s'engouffre à l'intérieur des poumons, tout cet air qui envahit, ce que Hasley MONTAGUT, grand spécialiste du toucher, appelle le désert tactile. Tout d'un coup ce silence ! Après tous les « grouille-grouille » dans le ventre de la maman, et tous les sons qu'il y a.

Tout d'un coup, le silence et le désert.

Alors, la vie fait bien les choses. Il paraît que ce nouveau-né produit une grande quantité *d'hormones de la tendresse*, qui fait dégager au bébé cette odeur que nous connaissons tous. Et je crois que personne ne peut résister à cela : l'odeur du bébé. C'est vraiment spécial, les américains ont d'ailleurs essayé de la mettre en flacon mais ça n'a pas marché.

Cette hormone existe, et, plus on caresse, plus on blottit le bébé contre soi, plus on tient, plus on berce, plus on masse, plus on embrasse, plus on renifle, plus cette hormone se développe, plus cette odeur se dégage, plus on a envie de prendre le bébé contre soi, et cela continue comme ça. Et puis après, crèche, maternelle, primaire, maison de retraite parfois, et là plus trop cette odeur, et on découvre la partie la moins touchée de la population.

Et pourtant, quel besoin, quelle solitude sans ce toucher !

Donc, j'encourage vraiment tout le monde à faire un toucher. Je dis souvent aux soignants de ne pas se cacher derrière les gestes techniques, où on est objet.

« Je te vois, je t'ai vu, tu m'as vu, et donc je suis là, je suis là avec ma main ». C'est vraiment un autre contact, ce toucher dont on a besoin, et que les personnes âgées apprécient énormément. Et d'ailleurs elles-mêmes, vous le savez bien, vous prennent la main, vous font des bisous.

Alors pour respecter cette pudeur, cette modestie des gens, très souvent, j'ai remarqué que les soignantes faisaient un geste sur la joue avec le dos de la main. C'est vrai que le dos des doigts est plus neutre, donc il y a moins d'invasion.

En fait, il y a des parties du corps qui sont moins investies, plus neutres, donc on peut aussi commencer par là. Joël SAVATOFSKI a écrit un livre, qui s'appelle *Le toucher apprivoisé* : ne pas avoir peur, apprivoiser son propre toucher, et apprivoiser l'autre par le toucher, la réciprocité est magnifique aussi.

Très souvent, les soignants se considèrent comme des donneurs et des donneuses. Parfois, je crache ce mot, je dis : « Espèce de donneuse ! Vas-tu enfin apprendre à recevoir ! » C'est important de savoir recevoir pour pouvoir donner.

Nous sommes dans une société qui n'encourage pas à apprendre à recevoir, même les compliments : « Elle est jolie ta robe, dis donc ! » ; « 49 francs au Monoprix ». Et vlan ! Dans la figure, le compliment !

On a du mal à recevoir gracieusement, et c'est vraiment un nouveau concept : recevoir, c'est aussi généreux sinon plus que donner.

J'ai une stagiaire qui a dit quelque chose de très beau un jour. Elle a dit, pendant une formation : « Je suis très émue de sentir que mon corps sert à ton apprentissage, à l'apprentissage de l'autre ». D'ailleurs, en Inde, quand un masseur masse quelqu'un, le masseur va remercier le massé de lui faire confiance. Et là, c'était très beau qu'elle dise : « Mon corps est ton terrain d'apprentissage. Vas-y, sers-toi de mon corps. ». Donc, elle, elle savait recevoir. C'est un cadeau qu'elle faisait à la personne qui massait que de recevoir.

Je dis aux personnes que je forme : « N'hésitez pas à demander la réciprocité quand vous faites un massage. » Pas dans les services, bien sûr, quoique ... En tout les cas, dans les familles, avec les amis, n'hésitez pas à demander que la personne vous masse. Et si elle vous dit : « Oui, mais moi, je n'ai pas eu la formation. », dites qu'il n'y a rien de plus pédagogique que d'être massé.

Je te masse, tu me masses, tu verras, c'est un cadeau que je te fais. Parce que, c'est la grande surprise dans les formations : il est très pédagogique de recevoir, et très sérénisant de masser. On se ressource et on se sérénise en massant autant qu'en étant massé. Ce n'est pas l'un qui est enrichissant, et l'autre qui a du travail ; les deux sont enrichissants.

C'est vrai qu'il y a des réflexes de respiration à intégrer, une certaine conscience du corps, de son propre corps à développer. C'est toute une éducation en fait, aussi, d'apprendre à l'autre à recevoir. Et ce, dans n'importe quelle circonstance.

Avec une personne qui est en douleur, vous allez poser la main, il y a un petit moment d'approvisionnement. Il y a aussi une éducation pour que la personne accepte de se relâcher, et de recevoir ce massage. C'est vraiment le message-massage qui passe à travers la main, et qui est une éducation.

Ce que je viens de dire me fait penser à une autre expérience. J'ai beaucoup de témoignages, tous plus émouvants les uns que les autres.

C'est une stagiaire qui a travaillé à *Jeanne GARNIER -accompagnement en fin de vie-* Elle était toute nouvelle.

La psychologue l'a fait venir en disant : « Ecoutes, j'ai une personne avec qui on a atteint un palier, qui a une grande détresse, et toi, j'ai vu sur ton CV que tu avais fait une formation en toucher-massage, est-ce que tu pourrais aller voir cette personne ? ».

Christiane est allée la voir, et elle a commencé très délicatement à lui proposer un massage de la main. C'est très accessible, c'est un des plus grands massages de détente. Et, pendant qu'elle massait, elle voyait la fille de cette personne qui était à la fenêtre, les traits vers le bas, très rébarbative, très méfiante, vraiment en grande détresse.

Petit à petit, elle a osé lui proposer de venir prendre l'autre main de sa maman. Ce qu'elle a fait. Et le lendemain, elle lui a montré le massage du visage, elle lui a montré en le faisant sur sa maman ; et elle est partie. Quand elle est revenue, la fille était en train de masser le visage de sa maman. Et les deux visages étaient transformés, vraiment transformés.

Et cette nuit-là, cette personne s'est autorisée à partir, elle est décédée. La fille est venue voir Christiane et lui a dit : « Maman et moi, nous avons eu une vie entière de conflits, des rapports conflictuels toute notre vie, et merci, parce que, grâce à ce massage, j'ai enfin pu trouver ma maman, et la laisser partir. ». Elle ne pouvait pas partir comme ça, avec cette vie de conflits avec sa fille !

C'est une histoire d'une grande richesse, une histoire parmi tant d'autres.

Allez, encore une anecdote. C'est aussi dans le service, où la dame ronronnait.

Une dame, quand nous faisions l'atelier massage, disait souvent : « J'ai faim, j'ai faim, j'ai faim. » Pendant 10 minutes, 4 fois la même phrase pendant 10 minutes...

« Docteur, docteur, docteur, docteur... » Et j'abrège.

C'est devenu : « Je vais mourir, je vais mourir. »... Cela a duré très longtemps ; et un des résidents a dit : « C'est vrai ! ».

Et nous, on essayait de travailler. J'ai fait une pause à l'atelier, on est allé voir avec une autre stagiaire ce qu'on pouvait faire. On s'est mis à ses pieds et on a commencé à lui faire, comme à ma grand-mère, « le tchampi » des jambes, comme quand j'étais petite. D'abord, elle s'est tu, le silence a fait que la surveillante est sortie : « Ah oui ! Formidable ! »

Puis on est parti. J'ai recommencé mon atelier, très fière de moi. Et on entend : « Ca va mieux, ça va mieux, ça va mieux ... ». Durant 5 minutes ! Et après, cela a été pour toute la journée.

Le lendemain, re-formation, elle a recommencé, deux personnes sont allées la voir, et pareille, tranquille, sereine, le reste de la journée. Et donc, grande efficacité du toucher ! Cela fait tellement du bien, de le faire et de le recevoir.

C. BONTE

« Janine, est-ce qu'on peut toucher sans connaître l'anatomie ? »

J. BHARUCHA

Joël SAVATOFSKI a fait des études de masseur-kinésithérapeute. Il a été kiné et a appris l'anatomie, et maintenant il ne s'estime plus kiné. Il s'est vite empressé de l'oublier parce que, quelque part, en connaître trop, cela va parasiter. Et on n'est plus d'être à être. On est avec ce muscle-là, ce tendon- là. Et moi, je suis d'accord.

Au début, j'ai dit : « C'est quoi cette formation ? Il n'y a pas d'anatomie ! ». Pour être d'être à être, avec la bienveillance et la douceur, on est avec l'autre personne. C'est vrai que les kinés nous le reprochent, bien sûr.

Oui, si vous êtes curieux d'anatomie, c'est intéressant. Mais moi, je le dis haut et fort, on peut masser, toucher, tranquillement sans connaître l'anatomie.

C. BONTE

J'entends les mots « tranquille », « doucement ». Comment fait-on pour prendre du temps pour masser, quand on court après le temps dans les services ?

J. BHARUCHA

C'est vrai que c'est un gros problème, et on nous en parle très souvent. Il arrive, mais tout dépend dans quel service et dans quel contexte nous sommes, que prendre du temps va permettre de gagner du temps.

Quelqu'un avec qui vous allez passer 5-7 minutes à calmer par le toucher, va être repu, moins seul, et passera une bonne nuit tranquille. Il ne vous rappellera pas toutes les 10 minutes par ses angoisses. C'est de cet ordre-là ce qu'on peut faire avec le toucher.

Prendre du temps va gagner du temps.

*Du soin esthétique au plaisir de se sentir bien  
en passant par la rencontre*

**Chantal JACON**  
Socio-esthéticienne  
Saint-Etienne

*Du soin esthétique  
au plaisir de se sentir bien  
en passant par la rencontre*

**Cartherine BONTE**

Si le toucher et le massage ne sont pas superflus, une séance de socio-esthétique ce n'est pas du superflu non plus. Et je voudrais tout de suite, mettre les choses au clair, il ne s'agit pas de prôner le rouge aux ongles. Ce n'est pas du tout l'objet de cette intervention. Je crois que vous allez le comprendre avec l'intervention de Chantal Jacon. C'est bien plus subtil.

Le retentissement de la socio-esthétique est particulièrement intéressant dans le champ de la gérontologie et du handicap. Et vraiment, je suis très heureuse que Chantal accepte de partager son expérience, qui est déjà une grande expérience.

**Chantal JACON**

Je vous remercie. Je vais, peut-être, faire des répétitions. J'ai quand même eu la chance d'avoir un petit sommaire, pour ne pas avoir un discours trop prolix, étant donnée la demi-heure qui m'est impartie. Pour la formation, ce n'est pas le plus important, bien qu'il y en ait une.

La profession de socio-esthéticienne est née aussi d'une histoire qui me touche.

A l'âge de trente ans, je me sentais encore toute belle, toute jeune. Etant sans travail, j'arrive en agence d'intérim pour travailler dans différents instituts de beauté, et on me dit :

« Vous êtes trop vieille pour vendre des crèmes anti-rides ! ».

Alors évidemment, qu'est-ce que l'on fait dans ce cas-là ?

On rentre chez soi, on se regarde dans le miroir et on a beau regarder :

« Bon ! Ce n'est pas pour tout de suite le lifting !

Je ne comprends pas très bien ce que je fais dans cette boutique ! ».

Tout ce qui était luxe pour moi, a été remis au grenier. J'ai eu l'envie de porter ce beau métier dans l'humanitaire et le social. Je ne savais pas que ce métier-là existait en milieu hospitalier. On a aussi quelque fois une bonne étoile qui nous accompagne.

Le seul institut, qui m'ait réservé un accueil chaleureux pour les fêtes de Noël, m'a demandé de rester, un temps de midi, pour une cliente « pénible ». Pour maintenir ce temps auprès d'elle, et la laisser après, j'ai pu lire un livre qui s'intitulait « *Cabines internationales* » réservé aux professionnels de l'esthétique. Il y avait un très bel article sur la socio-esthétique en milieu hospitalier. Il faisait référence à la seule école, unique en Europe, *le CODES*, qui est à Tours. Elle forme des esthéticiennes, titulaires du C.A.P. d'esthéticien-cosméticien, à ce nouveau métier.

Les socio-esthéticiennes sont peu nombreuses.

On prend sa petite valise de produits -parce qu'il en faut une quand même- et on s'active.

Pour faire un temps plein, j'exerce dans neuf établissements différents, institutions privées ou publiques. J'exerce également dans un Centre d'Adaptation par le Travail, auprès de jeunes handicapés avec un accompagnement pédagogique sur tout ce qui touche à l'hygiène, le corps, et avec une visée d'insertion sociale et professionnelle.

Ces gens-là ont été beaucoup assistés, mais par amour pour leurs parents. Quand ils deviennent adultes, ils ne savent souvent plus ce que c'est que de se débrouiller seul. Cela passe par cette pédagogie lors d'ateliers *socio-esthétique* durant lesquels ces jeunes apprennent tout simplement à se laver, à se raser...

La socio-esthétique est un métier pluridisciplinaire. C'est presque un acte d'amour qui implique la relation à l'autre.

Toutes ces choses-là ont déjà été dites. On privilégie la relation dans l'intimité, c'est-à-dire dans le respect de la personne. Je parlerai beaucoup plus de la gérontologie, puisque je travaille beaucoup auprès de personnes âgées.

La socio-esthétique vient surtout en continuité des soins et du but poursuivi par les équipes soignantes. C'est-à-dire qu'elle est inscrite dans le projet d'établissement et également dans le projet de vie de la personne, dans ce qui lui reste à vivre.

J'interviens une fois par semaine dans chaque institution. Je rencontre les personnes âgées dans leur chambre, parce que c'est le seul lieu intime qui leur reste. Cela représente leur maison, tous leurs repères, leurs objets, les photos.

Quand on rentre dans une chambre, il y a un minimum de relations de politesses. C'est frapper à une porte, dire bonjour avec beaucoup de simplicité : « Est-ce que je ne vous dérange pas ? » On doit se faire tout petit.

Je dis souvent : « Les personnes âgées sont presque des monuments historiques ». Elles apportent beaucoup, elles sont chargées d'histoires. Elles ne sont pas, malheureusement, dans ces institutions, par leur choix. Très rarement, elles l'ont choisi pour ne pas être un poids pour leurs enfants, pour l'entourage. Elles vivent une grande solitude.

J'interviens entre trois minutes et un quart d'heure, parfois plus. Mais je n'ai pas le droit, sous prétexte que je la voie depuis cinq ans, de rentrer, comme cela, parce que je la connais.

J'aime beaucoup l'image de Jacques SALOME, qui parle de la relation symbolisée par un ruban. Il y a une personne à un bout du ruban et vous à l'autre. Ce ruban-là, on ne le lâche pas n'importe comment, on ne l'attrape pas n'importe comment non plus.

Il faut beaucoup de respect, beaucoup d'humilité, avant de pouvoir toucher la personne. Il faut déjà la toucher dans son univers, dans sa bulle pour certaines personnes qui sont démentes, qui sont coupées de la réalité volontairement ou par une pathologie quelconque. Ces personnes-là se sont forgées une bulle de protection.

Toucher la peau, comme le disaient si bien mes deux partenaires, c'est surtout entrer dans les arcanes de l'histoire de la personne, avec beaucoup de tact, beaucoup de douceur, de simplicité, d'humilité.

Pour une personne qui est dans un fauteuil roulant -je mesure 1 mètre 70- je vais quand même me baisser pour lui dire bonjour ! C'est la moindre des choses, je vais la regarder en face dans les yeux, ne pas lui dire bonjour en regardant la télévision et ce qui s'y passe, si elle marche, à ce moment-même.

Ce sont toutes ces petites choses délicates, toutes ces attentions, tous ces gestes, toute cette douceur dans l'approche, qui font qu'on va apprivoiser cette personne. Ce n'est pas dit qu'elle accepte dès le premier pas. Elle a besoin de vous connaître, de vous apprivoiser, de savoir ce que vous allez lui faire.

Quand ce sont des personnes qui comprennent, c'est facile avec des mots de leur faire partager votre envie. Mais, bien souvent, il faut faire appel à son imagination. Il en faut énormément. Des exemples, j'en ai beaucoup.

J'avais une personne qui m'avait été « confiée » dans cette démarche de soins parce qu'elle ne communiquait plus du tout, elle était repliée sur elle. J'avais beau lui parler, je sentais qu'elle ne me comprenait pas. Je me rassurais seulement. Cela ne servait à rien. Elle s'est mise à chanter et tout doucement sur son rythme à elle, sur sa musique, j'ai adapté, ce que j'appellerais « la musique des mots ». C'est-à-dire qu'en chantant la personne s'est ouverte, a entendu quelque chose qui la rejoignait dans sa bulle.

C'est ce qui a permis, après, d'arriver avec mes mains pour lui faire le soin.

Des exemples comme cela, j'en ai une multitude, riche de ces années d'expérience auprès des personnes âgées.

Je fais beaucoup de soins des mains, parce que ce geste-là est un geste d'accueil. Avant d'être un soin sur la peau, c'est un soin de douceur, un soin hydratant. C'est entrer en relation avec cette personne, essayer de la comprendre.

La socio-esthétique est surtout une écoute particulière. Avec chacune de ces personnes, ou avec chacun -parce qu'il y a aussi des messieurs qui bénéficient de ces soins- il y a une histoire nouvelle. C'est-à-dire que chaque semaine, certains repères s'inscrivent mais que je prends la personne en l'instant présent. Elle peut être tourmentée par une souffrance qui lui revient, peut-être d'une manière très lointaine. Elle peut être fatiguée parce qu'elle vient d'avoir le *kiné*, parce qu'on l'a emmenée pour un soin de pédicure, parce qu'il y a eu la séance *coiffure*... Toute une multitude de choses pour son bien-être. Elle a aussi envie qu'on lui « fiche la paix ». Cela arrive souvent : « Ce n'est pas le moment ! ». Je vais la quitter en lui disant que ce n'est pas grave, que je reviendrai, que je sens qu'elle a besoin d'être tranquille.

Plus on va être dans cette humilité-là, plus on va être dans le respect, dans cette confiance-là, de cette relation qui s'établit au fil du temps, plus on va être en phase avec cette personne, et lui apporter un bien-être au corps. Même si cela peut déranger certaines personnes, pour qualifier ce qui se passe, je dirai que c'est presque une relation « spirituelle ».

Parce que les personnes âgées ont une vie intérieure très riche, on peut être appelé à parler d'angoisses, de peurs, de maladies, de mort souvent. Si un soignant, quel qu'il soit, n'a pas fait un travail de réflexion au fond de lui-même, c'est difficile.

« Qu'est-ce que je ferais ? Qu'est-ce que je sentirais si j'étais à la place de cette personne ? » Il s'agit tout simplement de se mettre à la place de la personne, pour ressentir, et pouvoir adapter son discours, adapter le geste.

C'est tout cet ensemble-là, la *socio-esthétique*.

La couleur du vernis a son importance surtout au niveau des personnes qui sont dans les centres géronto-psychiatriques. La couleur parle beaucoup.

Le rouge, pour certaines, peut être apaisant, alors que pour des personnes dans une certaine normalité, le rouge va être plus dans l'agressivité, dans une pulsion de vie. Les couleurs sont choisies par les personnes, dans le respect.

Les familles sont souvent un peu pénibles, très demandeuses, très curieuses de savoir ce qui se passe : « Pourquoi on a mis un rouge à maman ? » « C'est elle qui l'a choisi. » Le choix de cette maman, de cette personne, c'est son choix personnel, cela dépend d'elle. Ce n'est pas pour faire plaisir à la famille, c'est pour lui faire plaisir à elle.

Souvent, dans une institution, on ne fait que passer. On est un petit grain de sable et on doit être vigilant à toutes ces choses-là pour ne pas générer d'autres angoisses : on s'en va pour une semaine et avant de retrouver la dame en question qui aimait bien son rouge, la famille est venue le week-end et l'a enlevé. Il ne faut pas voir cela comme du sabotage. Mais, c'est important de pouvoir réfléchir sur ces petites choses-là et les retravailler en équipe.

Je vais parler du travail d'équipe.

Ce diplôme de socio-esthéticienne permet de travailler dans les milieux médicalisés, de faire du soin au corps en relais avec des psychomotriciens en C.A.T., en géronto-psychiatrie avec des psychologues, des médecins psychiatres, des kinésithérapeutes où la notion de massage est assez large.

L'anatomie des personnes, c'est important ; c'est intégré dans notre formation initiale. Le fait de savoir que l'on ne doit pas masser une polyarthrite inflammatoire, parce que cela crée énormément de douleurs, c'est essentiel.

En dehors de ça, le contact, le toucher, tout ce qui est de l'ordre du massage, moi, je transforme ce mot massage en «modelage».

Je dis souvent :

« Les personnes âgées m'offrent leurs mains, c'est un peu comme une pâte à modeler ».

Pour certaines personnes qui ont besoin d'être stimulées, on va faire ce que l'on appelle un massage ou un modelage « en dynamique ». Pour d'autres, au contraire, qui sont stressées, qui sont énervées, on va faire un massage de l'ordre de « l'effleurage ». J'attache beaucoup d'importance aux mains.

Si des personnes âgées me demandent des soins du visage, cela sera aussi de l'ordre du massage. C'est vraiment à leur demande, mais c'est rare. Pourquoi ? Parce que, pour faire un bon massage, il faut être derrière la personne.

Si on masse une main, on a un visage, on a un regard, on a un sourire en face, on est en harmonie dans cette relation-là. Si l'on est derrière la personne, l'effet ne sera pas le même, tout en gardant le sens de la main, du contact, du geste :

« Toucher la main, toucher au cœur, toucher dans l'âme ».

Tous ces soins sont dispensés à une multitude de personnes. On ne veut pas sélectionner. Etant donné que ce soin-là est gratuit pour les personnes âgées, on n'a pas le droit de s'approprier : « Je vais en faire dix aujourd'hui et puis pas les autres ».

On établit des projets individuels, sur deux ou trois mois, dans les institutions, avec les équipes soignantes. Sur les transmissions sont inscrites toutes les données, toutes les observations relationnelles, qui peuvent apporter un éclairage aux soignants. Je suis dans une autre démarche, différente du fait d'être « un soignant ».

Je n'aime pas cette appellation-là, je ne me considère pas comme une soignante. Je viens du monde extérieur, et le monde extérieur, c'est aussi celui des biens portants. Donc, on apporte un souffle, un souffle d'oxygène, comme un rayon de soleil, pas moi en temps que personne, mais dans cette démarche-là. Pour les équipes, quelque fois, c'est un soulagement. Quand des personnes ne veulent plus prendre de médicaments, les écrasent discrètement ou les jettent, font semblant de les prendre et ne les prennent pas, c'est important, dans cette relation, d'aller voir cette personne âgée et de lui expliquer pourquoi elle a ce traitement.

J'ai la chance d'avoir beaucoup de temps qui me soit imparti. Tous les soignants ont envie de travailler dans ce sens-là, mais on connaît aujourd'hui les effectifs. Elles ont un travail énorme. C'est dur d'être gentil avec tout le monde, toute la journée, surtout au quotidien quand on voit toujours les mêmes visages.

La chance que j'ai, c'est qu'en intervenant une séance tous les quinze jours ou une séance toutes les semaines, il y a toujours ce regard neuf. Il n'y a pas de lassitude, il y a toujours cette dynamique-là.

Pour une équipe, c'est important d'avoir un petit «plus», le petit grain de sable qui arrive avec tout ce que les soignants n'ont pas pu faire ou n'ont pas vu, de pouvoir les aider. Par expérience, ça marche. Il y a seize ans de cela, je travaillais dans cinq établissements. Il y a beaucoup de demandes, mais je ne peux pas toutes les honorer puisque je travaille sur un temps plein.

J'aimerais beaucoup que cet éclairage sur cette profession, donne à chacun de vous, l'occasion d'en reparler ; bien que je ne sois pas une adepte du micro, je suis plus quelqu'un de terrain.

Il y a beaucoup de réactions pendant les séances, beaucoup de surprises de la part des personnes âgées, qui sont étonnées. Elles réagissent en fonction de leur histoire, mais dans leur temps. On aurait envie qu'elles disent :

« C'est bien ! Ça fait du bien ! J'ai envie ! Qu'est-ce que c'est ? »

Tout le monde ne réagit pas comme cela. Il faut leur expliquer que ce soin est une démarche nécessaire pour le bien-être. C'est un soin différent de ce qu'elles ont l'habitude d'avoir au quotidien. C'est presque ressenti comme un cadeau. Mais pour cela, il faut du temps. Cela ne vient pas comme ça.

Il y a aussi des personnes qui ne communiquent plus du tout, qui sont repliées sur elles-mêmes. Ce geste est vécu comme une caresse dans les arcanes de la peau. La peau est précisément le lien entre le « moi » et le monde qui m'entoure, le monde extérieur. Avec tout le sens qui a si bien été dit tout à l'heure !

J'ai vécu des choses assez riches. Une équipe, parfois, n'arrive plus à communiquer avec des personnes, avec lesquelles c'est de plus en plus difficile, parce que c'est lourd, c'est tout les jours pareils. On n'abandonne pas cette personne -il y a la toilette, il y a les soins- mais on n'a plus envie de s'accrocher à la relation puisque la relation est pratiquement inexistante.

On rentre dans une chambre, on fait ce que l'on a à faire, on pose le linge, on s'en va.

On n'entend plus de « Bonjour ! », plus d' « au revoir », ni « Avez-vous bien dormi ? ».

Après, souvent, ces personnes me sont confiées en pensant que je vais faire des miracles. Je ne pense pas être de l'ordre du miracle, simplement de l'ordre de l'humain.

Je me souviens d'une personne, Geneviève, qui m'avait été confiée en géronto-psychiatrie. Elle était classée sur un dossier médicalisé comme quelqu'un d'aphasique. L'aphasie c'est quelque chose qui est de l'ordre du fonctionnel, souvent après un A.V.C. Mais au fil du temps, je me suis aperçue, que c'était plutôt, un mutisme, un isolement, qu'elle avait voulu préciser.

Elle ne communiquait plus du tout. Puisqu'elle ne voulait pas parler, la seule façon qu'elle avait pour dire aux gens : « Vous m'emmerdez ! », c'était de cracher, de donner des coups de pieds ou des coups de poings. Elle était toute recroquevillée, en foetus. Dès que quelqu'un approchait, ça partait dans tous les sens ! Avec cette personne-là, il fallait apprendre à communiquer.

Alors comment faire ?

On redémarre à la case départ. C'est rentrer et lui dire : « Je vous connais bien. J'ai eu l'occasion de discuter avec les soignants de vous-même. Ça me fait plaisir de venir vous rencontrer. Je sais que vous ne voulez voir personne, donc je ne vais pas vous embêter très longtemps. Je viens juste me présenter. Je m'appelle Chantal, je fais des soins esthétiques ».

On vous répond en crachant, d'un coup tout est parti : « Je ne veux pas ! »

Elle s'est mise à parler, mais après plus rien. Ce n'était pas gagné.

Cette personne-là, dans cette maison, principalement, a changé trois fois de service sur deux ans. Moi, je changeais de service tous les six mois, il y avait une rotation, pour voir tous les résidents. J'ai eu une continuité de mes soins avec cette personne-là.

Un jour, elle s'est mise à parler. Il a fallu deux ans. Deux ans, pour qu'elle m'explique son histoire, tout ce qu'elle avait vécu de douleur, de souffrance. Vivre dans cette institution-là, habillée avec des caleçons, pas féminine du tout, ça ne l'intéressait pas du tout.

Elle avait ce sentiment, de ne pouvoir exprimer ce qu'elle souhaitait ou ce qu'elle ne souhaitait pas, ce qu'elle avait envie ou pas, un peu comme une plante que l'on met dans un coin et que l'on ne regarde pas. Elle a pu dire des choses. Ces choses-là ont été restituées à l'équipe. Ce jour-là j'ai pris la température de l'importance que cette démarche pouvait avoir dans le temps.

Quand vous allez à une relève, et que vous expliquez aux soignants que Geneviève se met à parler, à vous expliquer, qu'elle vous dit telle et telle chose, on vous regarde avec des yeux de « merlan frit ». Ça dérange énormément, parce que, c'était plus facile avant, et l'on ne vous croit pas.

J'ai invité ces personnes à écouter, autant de fois qu'elles le désiraient, en étant vigilant, sans rentrer dans la chambre. Je laissais la porte un petit peu ouverte, vraiment infiniment petit. Elles ont eu l'envie, la curiosité, de venir entendre ce qu'il se disait, parce que l'on ne me croyait pas, tout simplement.

C'est un métier difficile, je le dis. On n'a pas le droit d'arriver, comme ça, avec son « truc » parce que c'est nouveau. Au départ, tout le monde s'intéresse, mais après. Il y a des petites choses qui se passent, alors cela embête un peu et l'on n'a pas le droit de générer des angoisses dans une équipe. On n'a pas le droit de s'approprier des choses, alors que l'on est là pour les faire partager et faire vivre ces instants-là, différemment.

Geneviève, cela fait sept ans que je la vois régulièrement, tous les vendredis après-midi. Elle est une adepte du maquillage, du vernis à ongle, là je peux le dire. C'est une femme qui a envie d'être belle, belle dans tout son sens. On vit dans une société où l'on a voulu normaliser par les femmes sirènes, mais il y a aussi des femmes baleines, ça existe.

Je trouve cela dommage. Mais si chacun arrive à faire ce travail, en lui, de se dire que la beauté est éphémère, c'est une vérité. Moi, je l'ai su à trente ans, devant mon miroir, je n'avais plus le droit de vendre des crèmes anti-rides. Maintenant, j'ai des crèmes qui soignent les rides de l'état d'âme. Vous serez tous âgés un jour, c'est dans l'ordre des choses et la beauté est intérieure.

La vraie beauté, c'est celle qui se voit, c'est celle qui se touche, c'est celle du regard, c'est celle du geste, c'est celle de la musique des mots, des mots de ce contact. Geneviève, aujourd'hui, est une personne très belle, qui sourit et qui n'est plus, ce que l'on appelle, en rééducation fonctionnelle. Son corps s'est déplié, elle est bien dans sa peau, elle se sent mieux. Elle a apprivoisé l'institution. Elle est capable de communiquer avec tout le monde, de dire ce qu'elle pense. Elle a beaucoup de caractère, c'est vrai, mais tout le monde a appris à l'entendre et à pouvoir lui apporter ce qu'elle voulait.

Ça, c'est un témoignage qui me tient à cœur.

Il y a un monsieur aussi qui refusait tout contact, qui était assez violent. Il ne voulait pas de soins, c'est évident.

En plus, je n'ai pas les mêmes mots quand j'emploie massage vers un monsieur.

Je dirai : « Je vais vous faire un modelage pour vous soulager les mains, vous allez voir ça fait du bien pour vos articulations. C'est agréable, puis vous me direz ce que vous ressentez, si vous n'aimez pas, etc. » Toujours questionner, toujours demander, si on ne ressent pas tout de suite.

Et ce monsieur-là était placé dans une chambre d'isolement. Donc moi, je ne voulais pas faire de soins dans cette chambre-là. J'avais peur aussi tout simplement, j'avais peur d'être enfermée dans cette chambre d'isolement, je ne trouvais pas cela très sympa pour lui, donc encore moins pour moi.

J'ai voulu demander au médecin si c'était possible de le sortir de cette chambre pendant les soins. Et on s'est installé devant une grande photo avec des bateaux. Et, ces bateaux-là l'ont certainement inspiré, il s'est mis à parler. Tout en me racontant qu'il avait fait la guerre d'Indochine, en me racontant sa vie, son histoire, il s'est laissé toucher par mes soins.

Ca rejoint ce qu'on disait tout à l'heure. Parfois la notion de toucher est brutale. Donc, il faut essayer d'avoir d'autres vecteurs, voir sur quoi la personne va être sensible. Pour certains, ça peut être leur histoire, pour d'autres de dessiner. On peut par exemple prendre une feuille, reproduire ma main, et la personne va mettre du vernis sur le bout des ongles qui sont dessinés. Plus tard, je lui rends cette feuille qui lui appartient, et elle me tend ses mains.

Ce sont des expériences vécues. Cependant, parfois, on n'a pas la science infuse, il y a des moments où ça ne marche pas. Mais quand on nous confie un travail, on est dans la relation d'aide. Donc, il faut chercher, il faut se creuser la tête, il faut se creuser les méninges.

Ce monsieur, donc, a accepté les soins, et c'est vrai que le reste de l'après-midi, pendant deux heures environ, il se baladait après les soins, il n'était pas replacé dans sa chambre d'isolement. J'avais demandé si c'était possible, et on le réinstallait dans sa chambre le soir, et il pouvait prendre son repas parmi d'autres personnes.

Ces exemples vous montrent un peu ce que mon activité peut apporter d'apaisement. On restitue la personne dans son intégrité, c'est-à-dire dans sa propre identité. Quelle que soit son histoire, quelles que soient ses souffrances, et son vécu, on n'a pas le droit de la juger, et de dire que, pour le bien du service, on va la mettre ici, comme ça c'est plus facile.

On devrait demander plus souvent aux personnes elles-mêmes ce qu'elles souhaitent et s'organiser autour de groupes de travail dans les équipes pour voir ce que l'on peut apporter.

Tous, autant qu'on est, dans une institution, que ce soit kiné, médecin, psychologue, ou soignante, on devrait parler de toutes ces choses-là, les mettre carrément à plat sur table, voir ensemble et dire ce qu'on peut apporter pour que les personnes soient valorisées dans leur corps, et en même temps apaisées. Parce que la souffrance est là, elle est réellement là au quotidien ! On ne peut pas tout porter tout seul. Je compte sur vous dans ce regard qui est différent.

Des soignants quelquefois ont pu faire des toilettes en s'énervant parce que c'est très difficile quand une personne ne veut pas se laver. On a l'impression qu'on est contraint, et on la force. J'ai eu l'occasion de mener cette expérience-là dans une institution où on m'a demandé d'intervenir, une fois que la personne était au lavabo.

Il y a toujours le respect de la pudeur, je tiens énormément à le dire, ne serait-ce qu'en commençant de se laver les mains et son visage.

Prendre conscience qu'on a des mains. On ne va pas assister cette personne et lui laver les mains avec un gant de toilette ! C'est facile, c'est lui montrer -et la mettre en situation d'échec- qu'elle ne peut plus rien faire, puisqu'on va lui faire. Ce ne sont pas des bébés, ce sont des personnes âgées qui ont beaucoup à nous apprendre, et si on sait voir toutes ces petites choses-là, c'est plus facile après.

Ainsi les toilettes sont, je dirais, restituées dans le geste. C'est la toilette de la personne : elle peut faire ses mains, elle peut faire son visage. Et si elle ne se sent pas bousculée dans cette première démarche, quand elle va aller au bain ou sous la douche, elle sera déjà plus apaisée. Elle n'aura pas envie d'être en guerre avec le personnel, parce que c'est la seule façon souvent qu'il leur reste, de dire non, tout simplement.

Je voulais aussi citer l'exemple d'un monsieur qui me disait :

« Je suis laid, je suis moche, je ne comprends pas ce que vous venez faire vers moi ; on m'a dit que vous étiez esthéticienne ».

Ce monsieur était toujours dans une souffrance, il avait fait de la prison, je ne dirais pas pourquoi. Ses mains étaient porteuses de quelque chose de mal, et il ne supportait pas ses mains. Donc, il se mutilait. Il se mutilait régulièrement, et s'il avait pu les couper, les mettre sous l'échafaud, il aurait respiré après.

Donc, après avoir pris conscience de ça, il s'agissait aussi de faire un massage des mains pour ce monsieur.

Au départ il retirait ses mains et les cachait dans son dos. On n'a pas le droit d'aller chercher les mains dans le dos. Et petit à petit, en prenant conscience que ce monsieur souffrait, en ayant les mots justes, en l'écoutant simplement, l'écoutant parler, il m'a dit un jour : « Mes mains : c'est un crime. Les vôtres sont une caresse ».

En plus, je suis une femme. Il était donc troublé, puisque ces mains-là avaient été violentes sur une femme. Et un jour, il m'a dit « Merci ». Deux ans après ces soins réguliers : « Vous m'avez rendu les mains de mon enfance ».

J'ai aussi eu, à force d'imagination, l'occasion d'apporter un cahier à un monsieur qui, lui, était aphasique, et ne communiquait pas.

Un jour, l'infirmière-cadre me dit : « Ce monsieur, c'est pas facile, il n'est pas beau, il fait peur ». J'ai dit : « C'est lourd tout ça, lourd à porter pour ce monsieur ».

« On ne sait pas comment s'y prendre. C'est difficile. On ne le regarde pas en face. On lui fait ses soins infirmiers. On lui fait sa toilette. Il est assez violent dès qu'un soignant s'approche. C'est difficile. C'est de plus en plus difficile. Qu'est-ce qu'on pourrait faire ? »

Dans un premier temps, j'ai proposé à ce monsieur d'écrire son histoire sur un cahier. Il avait une main qui avait du mal à écrire, beaucoup de Parkinson, donc parfois il tremblait beaucoup, ce n'était pas facile. Je l'ai aidé.

On faisait le soin des mains, et après, je l'invitais. On mettait un bureau, comme ici, et installé confortablement, il s'est mis à écrire son histoire. On a trouvé les mots ensemble sur le mouvement de ses lèvres. Tout simplement, si je lui relisais des choses et qui n'allaient pas, il me disait « Non ». On essayait de chercher, de décrypter ; c'est un travail qui s'est fait sur cinq années, à raison d'une fois par semaine.

Ce cahier a servi ensuite aux équipes soignantes, pour transcrire aussi, quand il allait en soins, faire ses pansements, il pouvait écrire à l'infirmière ce qui s'était passé la veille.

Il était souvent victime de violences d'autres résidents. Personne ne le savait, personne ne s'en doutait. Il passait des heures à pleurer dans sa chambre, à s'isoler, à ne pas manger, à ne pas vouloir aller à l'animation, à ne pas vouloir sortir.

Ces gens-là ont un vécu, ils ont une histoire, à prendre en compte dans l'instant présent, l'instant où je suis proche d'eux.

Je tiens énormément à vous dire que pour chacun de vous c'est hyper important, même en amenant du linge dans une armoire, de pouvoir dire : « Je vous apporte votre linge, vous le rangerez. » ou « Est-ce que vous voulez que je vous le range ? Est-ce que vous avez bien dormi cette nuit ? Vous n'avez besoin de rien ? »

Des petits mots comme ça, vous ne pouvez pas savoir ce que ça contient d'affects. C'est une caresse aussi, et ça les touche énormément.

D'où l'importance de la relation dans cette communication de soins au corps, de soins de toucher. On arrive au registre où la beauté évidemment est éphémère et superflue, mais quand elle prend ce sens humanitaire, elle est extraordinaire !

Cela fait partie de toutes les réactions difficiles, mais ce sont celles qui vous percutent le plus. Quand j'interviens auprès de personnes qui sont entrées en institution, elles sont dans une période dite d'adaptation. Elles font le constat de pertes.

Il faut arriver le jour J en institution, pour être devant le mur et se dire : « Je ne peux plus marcher. Je ne sais plus ce que je fais. Où sont mes parents ? Est-ce que mes parents savent que je suis ici ? »

Il y a cette désorientation qu'on appelle temporo-spatiale ; plus de repère, plus du tout, plus son monde, son monde d'avant.

Maintenant, c'est l'après, sauf qu'il faut le vivre dans l'instant.

Toutes ces personnes sont dans une période dépressive. Il va leur falloir beaucoup de temps pour les accompagner jusqu'à ce qu'elles inscrivent petit à petit des repères.

Il y a les repères des premiers besoins, c'est-à-dire se nourrir, dormir, se laver, s'habiller... Et puis, il y a tout ce monde extérieur de la socio-esthétique qui peut leur apporter ce petit « plus » qui va les aider à s'installer aussi dans l'institution. Pouvoir leur dire en les quittant -parce que quand on rentre dans une relation, il faut savoir aussi la quitter- : « Vous savez que tout à l'heure il y a telle animation. L'infirmière, c'est Maryse ou Jeanine,... » Voilà.

Pouvoir s'inscrire comme ça, c'est aussi le travail de relais pour les équipes. Pour pouvoir dire les choses tout simplement avec des petits mots, il ne faut même pas un ¼ d'heure. Simplement deux ou trois mots lancés à la volée qui font du bien. Cela veut dire : « Je suis prêt de vous. Je m'intéresse à votre vie. Vous êtes là, je suis là pour vous aider ». Et on est dans cette relation d'aide.

Je parle trop souvent de mon métier avec passion, c'est vrai. C'est que ces gens-là vous renvoient la même chose. Il y a une fatigue peut-être cérébrale à emmagasiner toute la journée, à mémoriser toutes ces histoires, tout ce vécu. On ne marque pas toujours tout, donc on sort le bon tiroir au bon moment.

Ainsi, au monsieur qui a perdu sa femme, il ne faut pas que je lui dise : « Et votre femme, comment ça va ? » On n'en parle pas parce que c'est de la souffrance.

Toujours positiver, toujours avoir ce discours dynamique, cette démarche qui ne les met pas du tout en situation d'échec.

Je rentre tous les soirs et je pose mon tablier de professionnel, à défaut de tablier car je n'en ai pas quand je travaille. J'arrive, et c'est une autre vie. Ce sont mes enfants -j'ai 3 enfants- c'est encore de l'amour, c'est un amour différent à donner.

J'ai ma fille dans la salle et je veux simplement la remercier de m'avoir accompagnée, parce que, pour moi, c'était une première conférence. Ce n'est pas facile quand on n'est pas une adepte des micros. C'est vrai que sur le terrain, c'est là où je me sens le mieux. Donc je vous remercie de m'avoir accompagnée et j'espère que je vous aurais touchés ce soir.

Merci.

**Catherine BONTE**

Je crois, Chantal, que vous nous avez touchés. La salle va nous renvoyer des questions pour continuer la discussion et aborder d'autres pistes de réflexion.