

# LE TOUCHER MASSAGE EN HÉMODIALYSE



Christine ROUHAUD, Corinne BARAUSSE,  
Aides-Soignantes, Unité d'hémodialyse,  
CH du Val d'Ariège, SAINT JEAN DE VERGES

Depuis quelques mois, nous avons mis en place le « toucher massage » en centre d'hémodialyse. Cette démarche s'inscrit dans une quête d'amélioration du quotidien des patients et de leurs vécus lors des séances. Il s'agit également de favoriser un « bien-être » ou du moins « un mieux-être ».

De plus, lors des séances, comment réduire le stress, l'anxiété face à un soin « agressif » qui suscite une appréhension ou face à une situation douloureuse, déstabilisante ou perturbante?

Dans cet esprit et cette dynamique, ce sont les aides-soignantes qui ont proposé le « toucher-massage » du fait de son concept et de sa mise en place rapide et pratique. Après avoir bénéficié de la formation, ce projet a été mis en place grâce à la motivation, l'envie et l'implication des aides-soignantes.

C'est aussi un autre « mode de communication », dans le cadre de la relation soignant/soigné chronique, si spécifique en hémodialyse.

C'est cette aventure et cette expérience professionnelle que nous aimerions partager avec vous.

Pour ce faire, nous aborderons tout d'abord une partie conceptuelle sur le toucher-massage puis nous ferons part de la mise en place dans notre centre et des avis des patients et des soignants.

## OBJECTIFS

- Optimiser la prise en charge et la relation de soin avec une approche « nouvelle ».
- Optimiser l'accompagnement et la qualité des soins.
- Aider à mieux appréhender certains soins ou situations qui suscitent du stress ou de l'anxiété.
- Améliorer la communication.
- Favoriser une détente, une relaxation ou améliorer le bien-être (de façon rapide).
- Rassurer, calmer et apporter une attention particulière.
- Observer l'impact du toucher-massage sur le bien-être durant la séance.

## MÉTHODE

### ► La formation

Trois aides-soignantes ont été formées entre 2014 et 2015, sur la base du volontariat et de l'intérêt pour le sujet. Cette formation attendue depuis longtemps a été mise en place en 2014 sur notre établissement. Elle est animée par une infirmière de bloc opératoire formée à

cette technique. La formation se fait sur trois jours mais en trois temps différents (les 3 journées se font sur une période de 2 mois). Il s'agit d'un petit groupe et d'une formation « pratique ».

Suite à cette formation, nous allons vous présenter ce qu'est le « toucher-massage » et ses principes. Cette présentation permettra de mettre en exergue l'intérêt de cette méthode et la possibilité de la réaliser lors de séances et pour des personnes alitées.

### ► Présentation du toucher-massage

Définition de Joël Savatofski : « C'est une intention BIEN-VEILLANTE qui prend forme grâce au toucher et à l'enchaînement de gestes sur tout ou une partie du corps, elle permet de détendre, relaxer, remettre en forme, rassurer, communiquer ou simplement du bien-être, agréable à recevoir et qui plus est à pratiquer ».

Joël Savatofski donne également la définition suivante sur son site « le toucher-massage définit un type de DÉMARCHES, d'ATTITUDES, de GESTES, une façon de faire et d'ÊTRE »<sup>2</sup>.

Ces définitions montrent l'importance de l'intention de cette méthode qui optimise la communication. C'est une posture, une façon d'être et une attention à la personne.

### ► **Le sens du toucher**

Le toucher est un de nos cinq sens. Il est rarement isolé. En effet, lors du « toucher-massage » il sera associé aux autres sens (notamment la vue, l'odorat et l'ouïe).

Lors de la réalisation, les regards vont se croiser, l'utilisation d'une huile peut éveiller l'odorat et un échange verbal est aussi possible.

La peau est l'organe du toucher et possède différentes propriétés.

Les auteurs précisent dans « le toucher dans la relation soignant/soigné » chapitre 1 « *les effets physiologiques immédiats du toucher* ».

Les différents effets :

- Sur la peau (riche en récepteurs) « tout contact peut déclencher une émotion ».

Elles évoquent également les « réactions au niveau des terminaisons nerveuses, au niveau de la circulation, du système musculaire et l'effet sur la douleur »<sup>3</sup>.

Ces explications physiologiques sont importantes pour comprendre ce qui « se joue » lors du « toucher-massage ». Cela s'inscrit dans une réflexion plus large sur le corps et l'intimité (que nous ne pourrions pas traiter dans cet article).

C'est donc une sensation qui peut être négative, désagréable, inacceptable ou très agréable. De ce fait, l'accord du patient est primordial. Deux aspects sont à prendre en considération :

#### • **Les aspects négatifs**

Certaines personnes n'aiment pas être touchées (cela peut être lié à la notion d'éducation, à un interdit, à leur histoire personnelle, au sens « perçu » de ce geste etc.). Ce contact peut provoquer de la répulsion, être vécu comme une agression ou de

l'irrespect.

#### • **Les aspects positifs**

L'effet aura un rôle apaisant, protecteur, relaxant, bienfaiteur, permettra la baisse des tensions, un soutien déplacera l'attention ou favorisera une « nouvelle » relation (liée à une communication ou à une attention différente).

### ► **L'aspect culturel**

Des différences existent selon les pays et cultures dans la façon d'appréhender le « toucher » et le rapport au corps. Il s'agit de différences socio-culturelles. Un chapitre est consacré à cet aspect dans le livre précité. Ainsi, le sens du toucher est influencé par « les habitudes sociales et les identités culturelles<sup>4</sup> ».

Pour nous permettre de mieux comprendre, les auteurs citent en exemple la culture orientale et l'importance des soins du corps « hammam, tatouages, massages etc. ».

Dans la culture occidentale, ces pratiques, et habitudes sont différentes et non développées.

Comme dans toutes les prises en charge, nous réalisons une prise en charge personnalisée et singulière en tenant compte des habitudes de vie, besoins et attentes de la personne.

### ► **Les zones de massage**

Visage, dos, nuque, épaules, bras, mains, doigts, torse, ventre, jambes, pieds.

En dialyse, pour des raisons pratiques nous avons choisi les mains, les doigts, les pieds et les épaules. Nous l'avons proposé lors de crampes (jambes, mollets) en complément du protocole habituel.

### ► **Déroulement de la séance**

La réalisation du toucher-massage se fait selon les grands principes suivants :

- L'utilisation du poids du corps (pour deux raisons : qualité du geste et pour préserver le soignant).
- La lenteur (plus le geste est lent plus il est efficace).
- La bienveillance (l'intention bienveillante) et le respect du patient. (Respect de ses souhaits).

La méthode consiste à lâcher, mobiliser et étirer.

Les outils sont l'utilisation de la main, de la paume et des doigts selon la technique (avec des pressions, pétrissage, effleurage, avec possibilité d'utiliser une huile de massage). Il est possible d'utiliser également les avants bras.

**Les noms des techniques sont : Tchampis, Patouage, Patte d'ours, Pattes de poulet et Étirements.**

### ► **Contre-indications**

- Syndrome inflammatoire cutané ou articulaire.
- Les parties du corps rouges, chaudes, enflées, douloureuses.
- Situation d'hyperthermie.
- Hématome.
- Problèmes dermatologiques.
- Phlébites : INTERDIT.
- Femmes enceintes.

### ► **La mise en place du projet « de la formation à la pratique »**



Voici voilà de la dialyse N°2

Tout d'abord, au retour de formation, les actions ont été mises en place de façon informelle. Il était important de mettre en pratique rapidement les apports de la formation. Lorsque deux aides-soignantes ont été formées, cela a été plus facile et notamment les jours de travail en commun. Le toucher-massage était proposé ponctuellement aux patients selon les besoins ou situations de stress ou douleur.

Il était important d'officialiser cette formation et de former toute l'équipe.

Dans un premier temps, toute l'équipe n'était pas forcément partie prenante. Un questionnement existait sur ce temps dédié.

Ce temps n'est pas du temps perdu et il peut favoriser un moment pour mieux supporter les soins ou moins appréhender la séance suivante. Nous avons ensuite fait l'information aux patients officiellement dans le « voici/voilà de la dialyse » (Petit journal de la dialyse). Parfois, les séances se font à « 4 mains » ou par une seule aide-soignante auprès d'un patient en respectant son rythme et son envie.

Comme cela a été proposé en formation, il est possible de réaliser le « toucher-massage » sur un collègue qui le souhaite.

L'objectif est bien clair et a pour but de soulager un collègue (douleur aiguë, gênant son activité par exemple) ou pour faire baisser une tension après une situation de soin difficile et complexe.

Cela se fait sur un temps court mais souvent bénéfique pour le soignant et indirectement pour le patient.

Pour ce faire, nous avons acheté du matériel : un support à installer sur un bureau (support de buste et de tête).



## RÉSULTATS

### ► *Avis des patients*

Les personnes soulignent :

- Le « bien-être » ressenti.
- Le soulagement face à une douleur.
- Un moment de détente.
- Une attention particulière juste pour « soi ».
- Un temps privilégié de communication (discussion).
- Une présence et une aide morale (face aux angoisses ou lors de soins : ex ponction FAV et pontage).
- Un sentiment de réconfort et d'apaisement.

Le bénéfique et les intérêts apparaissent de façon évidente (dans les paroles, sur le visage, un soulagement face à une douleur, à une situation de stress ou d'anxiété).

### ► *Avis des soignants formés : les soignants évoquent :*

- Le sentiment d'apporter un réconfort et plus de sérénité.
- La possibilité de rassurer la personne.
- La possibilité d'une attention, d'une présence à l'autre (mais attention aux autres patients car nous sommes dans une grande salle. Tout se voit dans une salle commune).
- L'amélioration de la communication et une rencontre de soin différente.
- C'est aussi la possibilité de mettre en application une formation et d'optimiser la relation soignant/soigné (autres formes de communication complémentaires).

L'envie de poursuivre cette « aventure » est évidente. La formation d'une troisième aide-soignante se finit en mai et sera l'occasion d'échanges et de partages sur le sujet (voire d'une stratégie différente pour la réalisation).



Corinne et Christine.



### ► **Avis des soignants non formés :**

Certains ont envie de se former et de pouvoir communiquer avec le patient par cette méthode (du fait d'une efficacité rapide). Pour ceux qui l'ont souhaité, ils ont pu bénéficier du « toucher-massage », C'est un moment de détente, de pause qui permet de bien « repartir » et d'être disponible et attentif pour les patients. Pour une IDE présentant des douleurs, elle décrit un soulagement.

## OUVERTURE

Travailler sur le toucher-massage nous invite à nous questionner également sur le rapport au corps, à l'intimité et de façon générale sur la relation soignant/soigné chronique en hémodialyse, si unique.

Le toucher-massage que nous découvrons depuis peu en hémodialyse est mis en place dans de nombreuses unités de soins au niveau national. Sur notre établissement, un projet de recherche est en cours par une cadre de santé réalisant un DU de recherche en sciences infirmières. De plus, il s'agit également d'une future EPP : Évaluation des Pratiques Professionnelles. Il s'agit donc d'un sujet d'actualité qui sera étudié en termes d'effets bénéfiques et d'impact.

Afin de poursuivre la mise en place du toucher-massage ; il est prévu une journée de formation supplémentaire (rappel). A ce jour, la date n'a pas été communiquée.

## CONCLUSION

En conclusion, cette pratique s'intègre dans le soin, favorisant un « mieux-être » et une ouverture sur une réflexion plus générale sur le sens de ses pratiques professionnelles, sur l'importance de tenter d'améliorer le vécu lors des séances répétitives et indispensables. Le toucher-massage est ressource aussi dans le cadre de la communication verbale et non verbale.

C'est aussi une source de réflexion sur les pratiques professionnelles, la quête du sens au-delà des habitudes, le rôle et la conception de la profession AS dans le cadre des séances et de cette relation de soin soignant/soigné chronique si spécifique en hémodialyse. Le nombre de formés est un atout et la volonté de certaines IDE de se former sera une ressource certaine.

Au sein de notre unité, l'impact du toucher-massage lors des soins en hémodialyse pourrait être un thème de recherche pour améliorer la prise en charge et valoriser les compétences AS.

C'est une expérience passionnante en termes professionnel et humain. C'est une autre façon de prendre soin. C'est un mode de communication au-delà d'une technique par une approche globale et humaine A nous d'écrire maintenant la suite de cette nouvelle aventure « sensorielle » et « émotionnelle » dans le respect de la personne unique et singulière.

## Bibliographie

1. Joël SAVATOFSKI Le toucher-massage. Edition Lar-  
marre.1999.rueil malmaison.119p. page citée p 21.
2. Joël SAVATOFSKI Le toucher-massage in [http://  
www.ifjs.fr/espace-soignants/toucher-massage/](http://www.ifjs.fr/espace-soignants/toucher-massage/) en  
ligne le 2/03/15
3. France BONNETON-TABARIES, Anne LAMBERT-  
LIBERT. Letoucherdanslarelationsoignant/soigné, Med-  
line éditions. sept 2013. 151 pages.(pages citées : p17  
à 21)
4. Ibid.p 65