

Le plaisir de toucher

Chrétiens & Sida magazine Pages 8-9, n°80 – été 2014

Parler du plaisir de toucher, voilà qui fait appel à deux réalités vivantes et bien agréables : plaisir et toucher. Deux réalités qui, toute empreintes de subjectivité, envoient à la sensibilité, à la culture et à la religion, voire à la profession de celui qui touche.

Et, comble de la vie et de l'échange, le plaisir de toucher s'accompagne du *plaisir d'être touché*.

Comment donc se fait l'échange ? La peau, avec ses dérivés, comme les muqueuses, en est le vecteur essentiel, dira votre kiné. La peau qui, avec ses disques de Merkel, ses corpuscules de Meissner, ses terminaisons de Ruffini, ses capteurs, ses thermorécepteurs et autres nocicepteurs, toujours en relation avec votre encéphale et convoquant les autres sens, va procurer le plaisir recherché, qu'il soit de reconnaissance, de perception ou de protection.

Définir le plaisir n'est pas chose facile.

Le plaisir, chez l'être vivant, est une sensation agréable et recherchée, un état de volupté. A l'autre extrémité du continuum de satisfaction existe ce que certains psychologues appellent le déplaisir, une sorte de mécontentement, de malaise... Mais on peut parler aussi de contentement, de satisfaction, de jubilation, de délice, de régal....

Notre civilisation, dite judéo-chrétienne, a souvent eu un discours ambigu face à cette question. S'il n'y a pas de tabou à recevoir ou donner du plaisir, ce qui procure du plaisir est souvent suspect. Les interdits ne sont pas loin et la liste des péchés capitaux a mis des limites aux possibles dérives, tant l'être humain a toujours eu du mal à contrôler ses pulsions. La société, la culture, la religion n'ont pas manqué d'édicter des règles destinées à protéger l'être humain de lui-même, de ses éventuels débordements et, surtout, à protéger l'autre de toujours possibles agressions.

Le plaisir se décline à l'envie, au gré des sens, des situations et des partenaires et le toucher participe aux vaguelettes ou aux déferlantes du plaisir. Pourtant, il n'est pas toujours ce que l'on croit. On se fait souvent du plaisir une idée un peu naïve qui ferait de cette béatitude un produit de consommation courante, nous incitant à profiter égoïstement du présent sans s'occuper ni des autres ni de l'avenir. Une interprétation douteuse du fameux *Carpe diem* d'Horace (attribué faussement à Epicure) n'a pas peu fait pour détourner le sens du vrai plaisir qui consistait pour Epicure à trouver du bien-être dans les petites choses simples de la vie, tout en dormant sur une planche et en se rassasiant de pain et d'olives. Le plaisir ne sera savouré que s'il est confronté à des limites. « Y-a-t-il un plaisir plus simple et plus vif que dans les choses simples de l'amour ? » écrivait déjà Platon au 5ème siècle avant notre ère.

Plus proche de nous, Freud a été amené à faire de la recherche sur le plaisir sous toutes ses formes l'un des principes fondamentaux qui régissent la vie humaine. Le principe de plaisir exigerait la satisfaction de toutes les pulsions conscientes ou inconscientes du psychisme humain, qu'elles proviennent d'une satisfaction d'un besoin vital ou de l'utilisation d'un organe. La sexualité coordonnerait ces deux formes de plaisir. Cette conception freudienne du plaisir va pourtant se heurter au principe de réalité qui conditionne tout individu expérimentant le vivre ensemble formaté par les interdits sociétaux, culturels, familiaux et religieux.

Le plaisir se révèle d'une façon tout à fait particulière dans l'expérience du toucher.

Il est à noter que, dans la vie courante, l'absence ou la privation du toucher peut en dire plus long sur le plaisir qu'une étude approfondie sur ses bienfaits. Nombre de personnes connaissent cette expérience du vide



Thierry BAUDA
Masseur-kinésithérapeute,
Président de Chrétien & Sida

et cette souffrance de l'absence, celles qui ont perdu un membre, celles qui sont devenues subitement paralysées ou celles qui, vieilles, alitées ou impotentes, n'ont que rarement l'occasion d'être touchées. Au 19ème siècle, de jeunes enfants mouraient d'une maladie qu'on appelait le marasme ou l'atrophie. Des chercheurs ont découvert que ce dessèchement était dû à la privation permanente d'être touché. Le bébé que l'on ne touchait pas et qu'on laissait sans soin cessait de s'alimenter, dépérissait et, finalement, mourait. C'est également la découverte qu'on fit en Roumanie, à la fin de l'ère totalitariste, lorsqu'il fut possible d'entrer dans certains orphelins transformés en mouiroirs d'Etat

A contrario, le fait de toucher produit chez l'être vivant des changements neuraux, glandulaires, musculaires et mentaux que nous pouvons interpréter comme des émotions. Le toucher, lorsque 'il est fait avec respect et attention, apaise et reconforte. Il apporte tendresse et chaleur humaine à l'autre comme à soi-même.



Celui qui touche
est également touché

Dans la pratique du toucher, celui qui touche, en touchant, est également touché. Certains chercheurs, comme Didier Austry¹, parlent alors de touchant-touché, mettant en pratique le toucher passif, avec comme organes récepteurs le corps et la peau, et le toucher actif avec comme organe acteur la main. Il ne peut y avoir de dichotomie entre les deux fonctions, la réceptive et l'active. Elles ne sont pas en opposition mais sont intimement complémentaires. On parle de doubleté. C'est cette doubleté qui permet, par exemple, au kinésithérapeute d'avoir une main soignante².

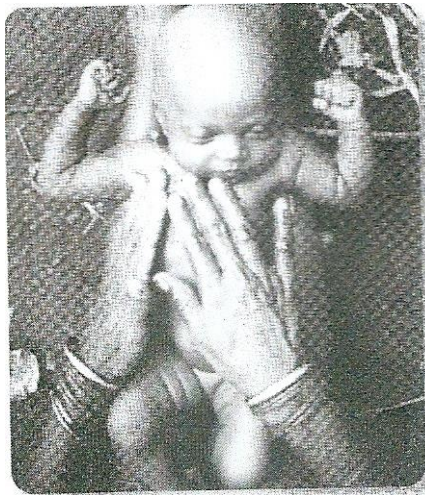
La relation ainsi instituée entre deux êtres n'est ni anodine ni de pur confort. Qu'est-ce que toucher veut dire, aussi bien dans la tête du touchant que du touché ? Quel est le sens de ce touchant-touché ? La question impose une réflexion sur le rapport entre ces deux personnes et sur l'éthique du lien.

Il existe un véritable langage dans le touchant-touché. Toucher, c'est s'exprimer tactilement. Toucher est d'abord une nécessité capitale, au même titre que manger, boire ou dormir, besoin existentiel sans lequel nous ne pourrions pas vivre, mais toucher entraîne également des émotions, parfois vives, qui peuvent avoir des effets sur nos comportements, rougir ou pâlir, voire déclencher des peurs irrépressibles...

Toucher le corps est indispensable à la personne pour, dans un premier temps, se construire, puis, par la suite, garder son équilibre. Le toucher engage, et le touchant et le touché. Il invite au risque de la rencontre. Toucher les corps permet d'entretenir le lien social et de vivre en harmonie avec les autres. Le corps à corps est indispensable ; en être privé plonge dans la mélancolie et provoque la somatisation des maux.

Pour le professionnel du toucher, le masseur par exemple, c'est rencontrer l'autre avec sa main, c'est s'approcher d'une zone corporelle avec prudence, jusqu'à l'appropriation. Dans le toucher, la main se fait offrande

Parler avec la main, donner la parole à la main, amène progressivement à



Dans le toucher
La main se fait offrande

ouvrir un espace relationnel avec l'autre. Ecouter avec la main, comme avec le regard d'ailleurs, c'est permettre à l'autre de se dire ou encore à la personne recroquevillée sur elle-même de se rendre. Le corps est maintenant un lieu de communication. Le corps à corps ouvre à une écoute de soi, à une prise de conscience de sa propre valeur et, ainsi, de vivre avec et non plus de vivre à côté.

Le massage est le toucher thérapeutique. On parle alors de massage-message, de massage-communication.

Bien au-delà de la peau, des muscles, des organes profonds, le massage touche au plus profond et à toutes les dimensions de l'être. Toucher holistique³, il prend en compte l'être dans son intégralité. Le massage prodigue des soins en apportant au massé une foule de sensations et d'émotions, la finalité du massage étant d'aider la personne touchée à se sentir mieux. Cette technique du toucher-massage est très employée dans les services de gériatrie et de soins palliatifs. Pour ces personnes, que leur corps en souffrance abandonne, le massage sensoriel permet de reconquérir ce corps et ainsi de retrouver force et dignité.

Le toucher-massage peut aussi évoluer en massage sensoriel pour personnes en fin de vie et prendre encore une autre dimension en Afrique sub-saharienne. Là où les unités de soins palliatifs sont pratiquement inexistantes, là où

l'accès aux traitements médicamenteux de la douleur sont souvent inaccessibles, là où le rejet de la personne malade, plus particulièrement celle touchée par le VIH/sida, mais aussi la personne handicapée, souvent considérée comme victime de sorcellerie, est très fréquent, les techniques de massage peuvent être, et pour ces malades et pour leurs accompagnants-soignants, la seule solution.

Une fois dépassé le tabou encore bien présent en Afrique noire de toucher par le soignant où dû être touché par le patient, le massage a la capacité d'apporter un paisible bien-être, voire un mieux durable qui peut mener à une rémission. En effet, par cette prise de contact, la personne malade retrouve la dignité qu'elle avait perdue en bénéficiant à nouveau d'un statut au sein de la communauté. Alors, il est vrai que ce processus est très fragile. Ce nouveau statut est différent de celui que la personne détenait auparavant, mais statut tout de même, statut la reconnaissant comme personne malade intégrée à une collectivité et non plus rejetée. L'échange a eu lieu, la reconnaissance mutuelle s'est installée. Quelque chose de nouveau est né.

Ces techniques de massages sensoriels peuvent aussi apporter une véritable sédation des douleurs. Sans doute est-il difficile d'avoir une perception objective de la sédation. S'agit-il d'une vraie sédation ou bien est-ce un effet sédatif d'origine psychologique, voire psychosomatique, produit par le touchant acteur / touché récepteur ? Simplement les effets sont là...

Dans une collaboration entre Chrétiens & sida et le Burkina-Faso, à Ouagadougou, nous avons pu, par le passé, former un groupe de 20 personnes, infirmiers, travailleurs sociaux et aides-soignants à ces techniques de massages sensoriels.

Plus récemment, à Brazzaville au Congo, lors d'un séminaire inter-religieux, nous avons pu exposer ces techniques de « massages sensoriels en fin de vie »

Les retours que nous avons pu avoir de nos amis africains qui ont pu mettre en œuvre ces techniques nous encouragent à persévérer dans ces projets de formations.

(1) Didier Austry docteur en sciences, chercheur au sein du Centre d'Étude et de Recherche Appliquée en Psychopédagogie perceptive.

(2) « Le corps entre les mains », de Boris Dolto, père de la Masso-Kinésithérapie moderne.

(3) De *holos*, en grec, qui signifie entier global