

newsletter décembre 2010

Palper, caresser, effleurer, frôler, blesser, atteindre, heurter, rencontrer, frapper, cajoler, pincer, câliner...tous ces verbes ont un sens en commun : **le toucher**.



Le toucher est l'un de nos 5 sens, le premier à se développer in utero, et sans doute le dernier à s'éteindre. Il nous est indispensable, aussi bien pour notre développement que pour notre survie.

C'est par lui que nous explorons notre environnement, que nous avons l'information de l'agréable et du désagréable.

Selon Le Robert, toucher signifie "entrer en contact avec quelqu'un ou quelque chose , de façon légère ou violente ". Le Larousse définit le toucher comme étant "celui des cinq sens à l'aide duquel on reconnaît, par le contact direct de certains organes, la forme et l'état extérieur des corps; on distingue dans le toucher cinq sensations différentes : contact, pression, chaleur, froid, douleur..."

Toucher c'est donc entrer en contact physique et faire naître des émotions.

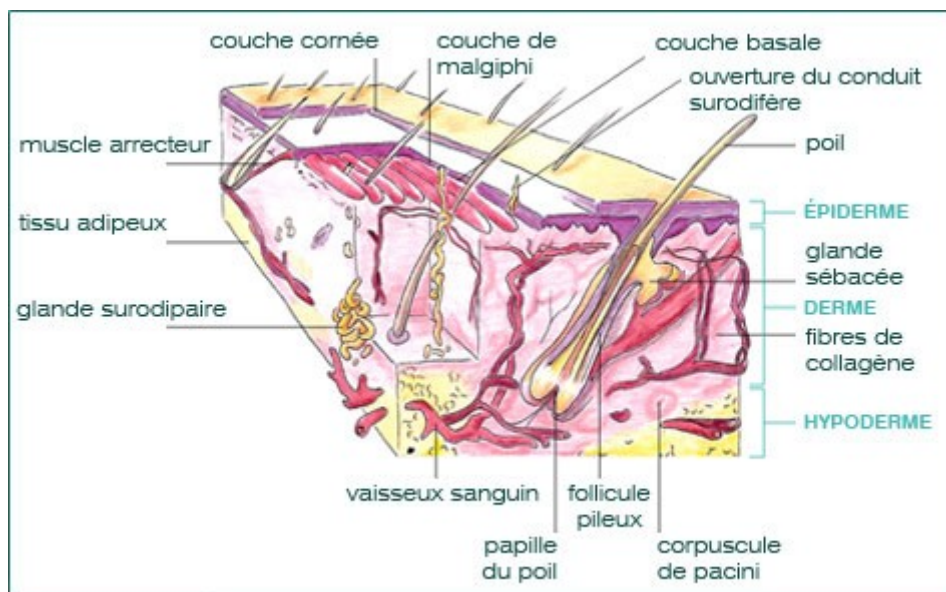
Il existe différentes façons de toucher :

- selon le cadre dans lequel ce sens va s'exercer (si on prend l'exemple du massage : le toucher ne sera pas le même s'il s'agit d'un massage de relaxation ou d'un massage de rééducation),
- mais également selon l'éducation reçue par le "donneur" (celui qui touche) et celle du "receveur" (le touché) (il existe des différences culturelles : par exemple, dans les pays méditerranéens le contact est très courant alors qu'il est plus rare ou réservé à l'entourage proche dans les pays du Nord),

- selon l'intention qui est mise dans le geste (toucher pour agresser ou toucher par tendresse)
- selon les informations reçues par nos autres sens...

Vous le comprenez, beaucoup de paramètres vont entrer en jeu.

Le toucher nous renseigne sur la température, la texture, la nature accueillante ou hostile du monde qui nous entoure. Il nous permet de découvrir, reconnaître, d'avoir des contacts sociaux et tient un rôle clé dans notre sexualité.



C'est par notre peau que l'on touche, que l'on se touche ou que l'on se fait toucher. Elle est notre organe du toucher. La peau recouvre tout notre corps (ce qui en fait l'organe le plus important en quantité et en volume de tout le corps humain). Elle joue le rôle de barrière entre le milieu intérieur et le milieu extérieur. C'est notre première défense contre les agressions extérieures : le froid, le chaud, les microbes...C'est un organe sensoriel à la fois de perception et d'émission, c'est l'organe de la communication non verbale. Elle est très riche en terminaisons nerveuses (elle regroupe presque deux millions de récepteurs toujours en éveil). Chez un adulte, la peau représente entre 1,5 et 2m², pèse jusqu'à environ 4kg et son épaisseur varie de 1,5 à 4mm selon la région du corps.

Elle est composée de 3 couches :

→ l'épiderme : c'est la partie superficielle, elle est assez mince et composée de différentes cellules (dont les kératinocytes et les

mélanocytes). La surface de l'épiderme est recouverte de cellules mortes qui desquament. L'épiderme est constamment renouvelé tous les 25 à 40 jours. Une variété de cellules présentes dans l'épiderme (les épithélioïdocytes), semble jouer un rôle dans le toucher.

→ **le derme** : partie interne, plus épaisse que l'épiderme. Le derme s'adapte aux mouvements des structures situées en-dessous de lui (muscles, tendons...), il protège l'organisme des coups. Il est constitué de tissu adipeux (graisse), et c'est là que se situent les réserves de graisse de l'organisme.

→ **l'hypoderme** : constitué de tissu adipeux et de tissu conjonctif plus lâche que celui du derme. C'est la partie la plus épaisse et la plus profonde de la peau. Essentiellement constitué d'adipocytes (cellules qui stockent les graisses).

Plusieurs récepteurs sont présents :

- **les corpuscules de Ruffini** : on les trouve essentiellement au niveau des plantes et des paumes. Sensibles aux étirements, aux pressions intenses et aux vibrations.
- **les corpuscules Krause** : situés dans les zones de transition entre la peau et les muqueuses (lèvres, langue, clitoris, gland, région périnéale, paupières). Sensibles aux déformations.
- **les corpuscules de Pacini** : situés au niveau des doigts, du pénis et du clitoris. Sensibles aux pressions fortes, étirements, vibrations de haute fréquence.
- **les corpuscules de Meissner** : situés au niveau des plantes, des paumes, des lèvres, du clitoris, du bout du pénis, du bout des doigts, les paupières, le bout de la langue, le mamelon. Sensibles aux frictions, vibrations à basse fréquence, pressions légères, toucher discriminant.
- **les cellules de Merkel et corpuscules de Merkel** : situés dans l'épiderme. Sensibles aux moindres vibrations.

C'est par la peau que nous pouvons échanger dans la relation, **elle nous permet de vivre l'instant présent** et nous relie à notre perception instinctive. La peau est la messagère de tout un vécu

psychologique, émotionnel et spirituel. Elle ressent et exprime nos émotions.

Quelques avantages du toucher :

- le toucher est un mode de communication capable de transmettre des émotions profondes
- il favorise le développement neurologique chez l'enfant
- il est facteur d'éveil chez le bébé
- il stimule l'intérêt et renforce l'image de soi
- il contribue à intensifier son estime de soi
- il rassure et reconforte
- il apporte une sensation de bien-être et de chaleur
- les impressions laissées par le toucher s'inscrivent dans le cerveau limbique où se trouve le clavier de nos émotions et où elles contribuent à la formation de notre mémoire affective. (les impressions qui sont stockées dans notre mémoire affective sont les dernières à s'effacer en cas de maladie neuro-dégénérative)
- le toucher a une action sédatrice, antalgique (d'après certaines études, les caresses et le toucher entraînent la libération d'endorphine)
- il facilite la décontraction musculaire...

Quelques exemples :



LE TOUCHER DANS LA RELATION THERAPEUTIQUE

En partant du constat que nombre de soignants (infirmier(e)s, aides-soignant(e)s...) ont nécessairement besoin de toucher leurs patients pour dispenser les soins, il existe donc bien des messages que les peaux des soignants et des soignés échangent : appréhension, crainte, reconfort, compassion, empathie, encouragement, froideur... Aujourd'hui, nombre d'hôpitaux et cliniques intègrent le toucher dans les soins. C'est l'aspect instrumental, technique du soin, peut-être aussi la nécessité pour certains soignants de se protéger derrière des protocoles qui a mis en évidence cette nécessité (vitale, humaniste) d'intégrer le

toucher au coeur même du dispositif de prise en charge des malades. En effet, à travers les soins dispensés, il y a contact : contact entre deux êtres vivants, deux peaux qui expriment des émotions. Le toucher prend ici toute sa dimension de forme de communication dans le cadre d'un échange dans le respect mutuel. Ici, il peut encore plus soutenir, rassurer, encourager, contribuer à diminuer la douleur que communiquer indifférence, empressement, froideur... Avec le toucher en plus du soin, la relation passe du stade fonctionnel au stade de relation d'aide.

LE TOUCHER RELATIONNEL



Toucher quelqu'un n'est pas un acte anodin, c'est un langage.

Vous avez sans doute déjà entendu parler des distances sociales ou de proxémie.

Elles correspondent à une zone émotionnellement forte ou "périmètre de sécurité individuel". Cette zone varie là aussi selon les cultures. Pour les pays latins, on va distinguer 4 types de distance :

- **la sphère publique** : à partir de 3,60m (proche (P) : de 3,60m à 7,5m / lointaine (L) : > 7,5m) . Distance de transmission. Pas de lien entre les individus. L'interlocuteur est plutôt passif. Distance d'oration, de discours. La prise de parole est souvent hiérarchisée. Le sujet a la possibilité de fuir. La voix de l'orateur est soutenue. Perte de précision des contacts visuels.
- **la sphère sociale** : de 1,25m à 3,60m (P : 1,2m à 2,1m / L : 2,1m à 3,6m) . Distance administrative, limite du territoire social. C'est une distance souvent marquée par un guichet, un bureau. Relations interpersonnelles directes et/ou formalisées (entretiens). Vision de presque tout le corps. La voix est entendue sans effort. Le contact visuel maintient la permanence du contact.

- **la sphère personnelle** : de 45cm à 1,25m (P : 46cm à 75cm / L : 75cm à 1,25m) . Distance de discussion entre amis, serrage de mains. Bavardage sur des sujets neutres. Le contact physique est possible mais limité. C'est une zone qui marque l'affectivité et la proximité. Distance de la confiance (P). Vision maximum des détails du visage.
- **la sphère intime** : de 0 à 45cm (P : < 15cm / L : 15 à 45cm) . Distance confidentielle et d'échanges personnels poussés. C'est la distance des rapports parents-enfants. Distance réservée au contact intime avec son partenaire amoureux. Ici, toute autre présence constitue une agression de l'intégralité individuelle. Distance également de l'agressivité. Ici le contact physique est à tout moment possible. Vision parcellaire. Distance du secret.

Plus il y a de distance, moins la communication est personnelle, et plus le non-verbal devient inaccessible.

LE TOUCHER ET LA SEXUALITE



Toujours moyen de communication, ici le toucher va transmettre la tendresse, l'amour, la chaleur, le besoin d'intimité et de rapprochement. C'est l'occasion de consacrer du temps à la sensualité, à mieux se connaître et à s'apprécier. Les caresses et les baisers sont à eux seuls sources de plaisir. On retrouve le toucher à toutes les étapes du contact amoureux, et chacun explore le corps de son (sa) partenaire au gré de cette communication peau à peau. La force de l'étreinte, les caresses, les frissons...tous ces contacts donnent des informations à votre partenaire.



LE TOUCHER ET LE MASSAGE

Lorsque vous vous faites masser, vous pouvez ressentir si la personne qui vous masse le fait avec ou sans conviction, avec ou sans intention de vous faire passer un message par ses mains (bienveillance, respect, détente, soulagement...), avec ou sans passion pour ce qu'elle fait. Et là aussi, votre corps répond en fonction de ce qu'il reçoit.

LE TOUCHER DANS LE DEVELOPPEMENT DE L'ENFANT



C'est le premier sens qui apparaît in utero chez le fœtus. Par le biais du liquide amniotique, les messages cutanés sont les premières informations transmises. Dès la naissance, le contact avec ses parents va permettre au nouveau né de le rassurer. En service de néonatalogie, beaucoup de services ont recours au portage "kangourou" pour les prématurés (le bébé est porté nu contre la poitrine nue également d'un de ses parents). Ce peau à peau permet au prématuré de diminuer la douleur des soins, de le calmer, le rassurer, il est en contact direct avec son parent et ce mode de portage permet de développer un lien privilégié. Ce contact instaure un dialogue corporel entre le(s) parent(s) et l'enfant. Ensuite vient l'importance des soins (façon de porter, tenir, maintenir, manipuler et toucher le corps de son enfant, le bain, le change...) de contact. L'enfant découvre et se découvre à travers le toucher. Toutes les caresses et câlins reçus durant la petite enfance aident à construire une image positive de soi.

Très bonnes fêtes de fin d'année à tous, pleines de caresses et de douceurs !



INFO : le cabinet sera fermé du jeudi 23 décembre (au soir) jusqu'au dimanche 02 janvier.

EXCELLENT MOIS DE DECEMBRE ET RENDEZ-VOUS EN 2011 !

N'oubliez pas de vous inscrire à la newsletter (aller dans le pavé "newsletter" et entrer votre adresse @, puis confirmer votre inscription)