



Europe N° 1, Samedi 29 mai 2004

« Le massage bien-être remis en question »,  
émission dans les studios d'Europe1, animée par  
Marc Menan.

**Invités :** Joël Savatofski (directeur de l'École européenne du Toucher-massage®, Martine Burneau (présidente de la FFMBE), Guy Largier (directeur de Formation). Au téléphone : Martine Schmidt et Jocelyne Vallié (aide soignante).

Martine Schmidt, directrice d'une résidence pour personnes âgées, les Airelles, à Paris, répond au téléphone aux questions de Marc Menan.

- Martine, bonjour,

- Oui, bonjour...

- Alors, racontez nous ; pour les personnes qui sont là et qui, malheureusement sont condamnées à être le plus souvent plutôt allongées ou assises, il paraît évident que pour ces personnes le massage est « essentiel ». C'est ça ?

- Absolument. Nous avons aux « Airelles » un certain nombre de personnes qui, effectivement, sont très handicapées et dépendantes et nous pratiquons maintenant le toucher-massage depuis deux ans. Je peux dire que presque la totalité du personnel, soignants, aides-soignants et auxiliaires de gériatrie y sont formés. Nous pratiquons le toucher-massage au moment du lever, au moment du coucher, à des périodes où les personnes sont particulièrement en douleur, avec des replis sur elles-mêmes, des grosses tensions musculaires ; outre ces pratiques quotidiennes, nous faisons à peu près tous les quinze jours, ce que nous appelons, un après-midi de mise en beauté. Nous proposons alors aux résidents qui le désirent, - et maintenant il y a des familles et le personnel qui en demandent - de faire des massages du visage, des mains, des pieds. Les toucher c'est leur permettre d'être détendues. Les personnes âgées ne sont pratiquement pas touchées. Pourtant, elles ont besoin de se retrouver dans leur corps, elles ont besoin, à travers ces massages de se ressentir et de ressentir l'autre. Tout à l'heure, vous disais-je, en écoutant votre émission, certaines de ces personnes qui ne voient plus, n'entendent plus, nous reconnaissent souvent par le toucher ; elles savent qui les touche, qui est là, et se détendent. Nous avons très souvent l'occasion de voir des personnes très tendues, le visage fermé, sans doute douloureuses, souffrantes, se détendre, qui sourient, ou qui pleurent et qui, effectivement, libèrent des émotions. Tout à l'heure vous disiez, « mais comment est-ce qu'on peut gérer ça » ?

Je tiens à vous rassurer, le fait de libérer des émotions n'est pas forcément une crise.

- Non, non, je disais simplement que ça pouvait devenir une crise et je me demandais, si dans la formation on anticipait cela... etc.

- Bien entendu on nous apprend et on apprend au personnel à gérer ces crises et tout ce qui se passe fait aussi l'objet d'un partage, d'un travail en équipe. Lorsqu'on masse une personne âgée à la résidence, c'est d'abord avec son accord ; cela signifie qu'on lui propose, elle accepte ou elle refuse. J'ai envie de dire qu'à l'heure actuelle, on n'a plus à proposer, ce sont les résidents eux mêmes qui demandent. Ils demandent à être massés, ils demandent la personne qui va les masser parce que - effectivement Joël Savatofski disait tout à l'heure - « il faut que soit établie une relation de confiance » - comme on ne fait pas faire sa toilette par n'importe qui, il est tout aussi important de pouvoir choisir son soignant. Donc, dans la mesure du possible on essaie de le faire et je peux vous dire que nous avons constaté maintes fois que des personnes dites « démentes » c'est à dire des personnes qui sont dans un mode de communication où, quelquefois, on ne comprend pas ce qu'elles veulent dire, se réexpriment tout à fait clairement, arrivent à exprimer des émotions et même des souvenirs.

Un exemple parmi d'autres : Une dame, sage-femme, dont on ignorait qu'elle avait été sage-femme, s'est soudainement, au cours d'un massage, mis à nous relater clairement comment, elle, massait les bébés à la naissance et à nous expliquer son métier de sage-femme. C'était un instantané et aussitôt, elle est retombée dans sa démence et dans son langage incompréhensible.

- Donc, elle a eu soudain une sorte d'éclaircie, revenant à la raison et entrant dans la communication ?

- Tout à fait

- N'est-ce pas là aussi la meilleure preuve de cette nécessité d'affection qui, malheureusement n'est pas toujours accordée aux personnes d'un certain âge et qui, à travers le massage, ont le sentiment d'être reprises en considération ?

- Absolument. Elles ont le sentiment d'être reprises en considération, elles ont le sentiment qu'on leur donne quelque chose, ou qu'on leur redonne quelque chose. Je peux dire que le personnel des « Airelles » y a trouvé un certain bonheur à soigner et s'en trouve lui-même épanoui. Et bien que ce soit un métier très dur, qu'il est très difficile d'être au quotidien avec des personnes âgées, le personnel sait qu'on donne beaucoup au cours d'un massage, mais qu'on reçoit aussi parfois énormément en retour. Et c'est formidable pour un soignant d'avoir donné du bonheur, d'avoir offert un instant de détente, d'avoir redonné confiance en soi à la personne. Nous avons des résidents qui reprennent goût à s'habiller, qui reprennent goût à se maquiller. Nous avons un exemple là encore très récent : une dame est une malade psychotique depuis des années, avec qui la communication est quasi inexistante. Et progressivement, elle est venue elle-même, je dirais petit à petit au salon de beauté ; un jour elle s'est assise et elle a dit « je veux essayer » sur ce ton là. Et elle a eu un massage du visage, après elle a demandé un massage des pieds, ensuite elle a demandé un massage des mains et depuis trois semaines - cela fait à peu près trois semaines que cela s'est passé -, elle a demandé d'aller chez le coiffeur, se faire faire une teinture ; Elle reprend goût à s'habiller et c'est régulièrement qu'elle demande au personnel qui assure le massage « un massage de détente ».

- **On est bien d'accord. Il y a là une sorte de témoignage d'amour et c'est comme cela qu'elles le reçoivent ces personnes âgées.**

- Absolument, en massant on donne de l'amour ; de toute façon je pense que le métier de soignant est un métier d'amour, on ne peut pas le faire si on n'aime pas.

- **Malheureusement vous êtes appelées - le terme est impropre, mais je l'utilise malgré tout - à une forme de technicité, quelles que soient vos intentions ; les gens vous côtoyant au quotidien en oublient la générosité que vous déployez et, en revanche, à travers le massage, et bien ils sentent que vous avez autre chose à leur offrir parce qu'on n'est plus dans cette quotidienneté, on n'est plus dans la médicalisation des rapports.**

- Tout à fait ; je crois que les personnes qui ont affaire à du personnel soignant avaient peut-être oublié que le premier sens du soin, c'est effectivement ce soin un peu maternel, puisqu'il a été médicalisé par de la technique, par de l'instrumentalisation, parce que de plus en plus on met des gants pour toucher les personnes. Dès lors il n'y a plus ce toucher de peau à peau, bien que l'usage des gants s'il est nécessaire parfois n'est pas indispensable et, la plupart du temps, est un usage abusif.

- **Je pense que cela doit être déplaisant, si à ce moment on met des gants, on se sent rejeté, c'est comme si on marquait une sorte de dégoût.**

- Absolument et je dois dire que depuis qu'on travaille en toucher-massage, les gants ne sont vraiment utilisés que quand ils sont indispensables pour des raisons d'hygiène, mais en l'occurrence, certainement pas pour séparer sa peau de l'autre. Les soignants avaient oublié justement que le soin pouvait être agréable, mais je crois que c'est dû au fait que les soignants avaient tellement été médicalisés, avec une technique et une instrumentalisation ; enfin, je crois que cela est davantage réflexion que démarche ; en fait cela fait 35 ans que je suis infirmière et pendant 35 ans je me suis toujours posé la question du côté coercitif des soins, quand on fait une pique, quand on fait un pansement douloureux, on sait qu'on soigne, parce qu'il faut le faire. Certes cela fait partie de l'acte de guérison, mais on se pose la question « qu'est ce qu'on peut faire en amont et en aval de ce soin douloureux pour le rendre moins douloureux, et pour que la relation ne passe pas simplement à travers la médicalisation d'un soin technique ».

- **Simplement, Martine, on peut penser qu'une personne âgée accepte un soin thérapeutique, donc d'être touchée parce que c'est indispensable à l'espoir de la guérison ou au moins à l'amointrissement et de la disparition de la douleur, en revanche quand on veut simplement accorder du bien-être, est ce que pour certains ce ne serait pas difficilement recevable parce qu'il y a une sorte de pudeur et, qu'on puisse comme ça s'accorder du plaisir, ce n'est pas admissible, ce n'est pas ce qu'on m'avait inculqué.**

- Oui, tout à fait ; effectivement il y a ce barrage, il y a cette pudeur, mais je crois que c'est un peu comme l'histoire du petit prince, vous savez c'est tout un apprivoisement et dans une maison, où on a l'habitude déjà quand on dit bonjour, on donne la main, quand on voit qu'une personne est triste on la prend par l'épaule, on la console, quelquefois on la serre contre soi, mais on sent, si on peut le faire ou si on ne peut pas le faire ; et lorsque les personnes âgées s'aperçoivent que ça leur apporte du bien être, que c'est quelque chose de spontané, de naturel, alors et bien elles tendent d'elles même la main. C'est à dire que quand elles se rendent compte, qu'elles sentent qu'elles ne sont pas bien, elles tendent la main vers le soignant qui leur prend la main et qui, tout naturellement, va ou les câliner, ou passer sa main, caresser ou leur proposer un massage plus approfondi. Bon, et pour conclure, nous faisons essentiellement des massages des mains, des pieds, du visage et du dos.

- **Très bien, merci Martine.**