

Le toucher en péril :

Pour une sauvegarde de la proximité et du toucher dans la relation de soin

Résumé : *Dans une société du sans contact, hyper connectée où tout est organisé pour mettre l'autre à distance, dans cette nouvelle ère covidienne où l'évitement des contacts humains se formalise, nous avons tout intérêt à sauvegarder un acte essentiel, qui est au fondement de toutes relations humaines : Se toucher.*

Les nouvelles technologies nous poussent vers un monde étriqué où l'on passe plus de temps à se regarder soi qu'à regarder l'autre. Quand bien même on s'intéresse à l'autre, ce n'est que par le prisme réducteur des réseaux informatiques sur lesquels fleurissent sites de rencontre, plateformes de discussions, blogs, tuto, etc... La crise sanitaire de la COVID-19 est venue accroître cette numérisation des échanges humains. En imposant des règles de confinement, de télétravail, de distanciation physique et, par extension, sociale, elle a formalisé ce repli sur soi et cette mise à l'écart de l'autre. Se regarder, se toucher, se laisser toucher, actes tellement fondamentaux dans notre développement deviennent de plus en plus complexes à mettre en œuvre. Dans ces conditions, comment se décline cette distanciation réglementaire dans le champ du soin ? Comment conserver notre sensibilité tactile et répondre à notre besoin de contact ? Comment redonner du sens aux interactions humaines ?

De l'ultra-connectivité actuelle découlent des failles relationnelles pouvant générer des troubles anxieux. Dans son livre, très justement intitulé « Seuls ensemble »¹, l'anthropologue américaine Sherry Turkel révèle la dépendance des adolescents d'aujourd'hui aux smartphones et démontre notamment leur préférence pour des interactions médiatisées au détriment des liens directs jugés « trop risqués et trop exigeants ». La considération de l'autre comme appui sûr dans la relation se voit peu à peu remplacée par des contacts à distance, lissés, déshumanisés. On observe de plus en plus de jeunes se



côtoyer via l'interface numérique alors même qu'ils sont en présence les uns des autres. En même temps, les jeunes n'ont jamais autant éprouvé de sentiments d'anxiété, d'isolement, de solitude. Il en va de même dans le monde du travail qui, régi par une société du fonctionnement, de l'opérationnel, du rendement, privilégie une efficacité du chacun chez soi en oubliant l'importance de partager un espace en commun.

L'impact de la crise sanitaire de la COVID-19 sur le besoin de proximité physique et de contacts tactiles ne peut plus être négligé. Les mesures sécuritaires d'hygiène dans les crèches et autres établissements accueillant du très jeune public, comme par exemple la systématisation du port du masque chez les professionnels ou l'impossibilité pour les parents d'accompagner leur enfant en section, peuvent causer à plus long terme des troubles du développement psycho-affectif chez les enfants. En effet, le bébé utilise le visage de l'adulte pour appréhender la tonalité émotionnelle de l'interaction. Privé du bas du visage de l'autre, une bonne partie de ces informations infra-verbales sont perdues, ce qui rend plus confuses ses interprétations. Il a été constaté dans certains services de pédiatrie parisien que le port systématique du masque entraînait des retards dans l'acquisition du sourire-réponse, et dans la diversité des vocalises (qui s'appuient beaucoup sur l'imitation des mouvements des lèvres des adultes)ⁱⁱ. De même, la distanciation fortement suggérée par les mesures sanitaires peut décourager le jeune enfant dans ses intentions interactives. Les actualités donnent, face à l'hégémonie de ce virus, une légitimité à l'interdit du toucher. Jamais nous n'aurons entendu autant d'injonctions de type : « Ne touche pas ça, c'est sale ! » au sein de notre population. Et pourtant ces expérimentations sont nécessaires au développement du jeune enfant. Pour rappel, l'activation du sens du toucher permet à l'enfant la maturation du système vestibulaire et proprioceptif. L'enfant a besoin de toucher pour se découvrir et découvrir le monde autour de lui.

L'être humain a un besoin vital d'être touché avec tendresse tout au long de sa vie. Dès la vie fœtale, le toucher est le premier né de nos sens. En embryologie, plus une fonction se développe tôt, plus elle est indispensable à la vie. S'il est bien un sens vital dont on ne peut se passer, c'est le toucher. On peut facilement faire l'expérience volontaire de la cécité, de la surdité...mais on ne pourra jamais cesser d'éprouver cette sensation

tactile qui participe à notre sentiment d'existence. A la naissance, et même avant, les contacts doux, les caresses, les chatouilles, les baisers, sont ressentis par le bébé. Dans les premiers instants de la vie, la méthode kangourou, plus communément appelée le peau-à-peau, stimule le système immunitaire et hormonal du bébé. Cela a un impact sur son



niveau d'hormones de croissance et d'attachement, tout en diminuant son niveau d'hormones de stressⁱⁱⁱ. Ce contact peau-à-peau est d'ailleurs largement recommandé dans la prévention des risques liés à la prématurité. Des études^{iv} ont montré que cette pratique diminuait significativement le risque d'infection, facilitait la prise de poids, stabilisait le rythme cardiorespiratoire et améliorait la qualité du sommeil des prématurés. Il est également prouvé que ces contacts fréquents à même la peau de leur mère facilitent chez le nourrisson la transition vers l'allaitement au sein. Cette technique valorisant le contact humain permet donc de réduire de manière conséquente la durée du séjour hospitalier.

Nous connaissons les travaux sur les effets dévastateurs de l'absence de contact corporels affectueux sur le développement psychique et corporel des nouveau-nés. L'association Pikler-Lòczy insiste aujourd'hui plus que jamais dans ses conférences sur l'importance de l'attachement primaire, d'une

référence dès les premiers instants de la vie. Sans cette source d'amour, de proximité et de contact affectif, nous le savons, le développement n'est pas possible. Et ce besoin ne s'affaiblit pas au cours de notre existence. Il tendrait même à rejaillir au soir de notre vie.



Tout comme la présence physique des parents rassure l'enfant face à une situation difficile, le besoin de proximité et de contact ressurgit chez les personnes en fin de vie. L'augmentation du nombre de syndromes de glissement dans les EPAHD durant la période de pandémie est venue vérifier les conséquences néfastes de l'absence de contact social réel. A l'évidence, une relation virtuelle ne pourra jamais se substituer à une présence en chair et en os. De même qu'un toucher léger près d'une blessure diminue la douleur par son effet analgésique, la souffrance liée à la solitude est très bien compensée par un contact physique.

Plusieurs expériences ont montré que la perception de la douleur diminue si on a la possibilité de tenir la main d'une personne qui nous est chère^v. Il a été constaté que le fait d'être touché, même quelques secondes, pouvait apaiser l'anxiété. Offrir un contact sur le bras, poser une main sur l'épaule, serrer quelqu'un dans ses bras fait reculer le sentiment d'angoisse. Sur un niveau physiologique, la sensation de mouvement sur la peau apaise le système nerveux. Il est prouvé que le massage, en abaissant le taux de cortisol, la pression sanguine et la fréquence cardiaque, améliore les rééducations post-opératoires, aide à regagner des amplitudes... Le simple fait de se toucher soi-même contribuerait à rester concentré en situation de stress.

En ce sens, le toucher est l'anti-dépresseur du corps. Il nous rappelle également, par sa dimension émotionnelle, à notre appartenance humaine. Au-delà de ces aspects organiques, nous devons reconnaître au toucher un rôle prépondérant dans les relations socio-affectives. Chaque contact tendre permet, par la sécrétion d'ocytocine, de se sentir aimé et apprécié et favorise le lien et l'attachement à l'autre. Le câlin^{vi} a le pouvoir de consoler, de tempérer la peur mais il appuie également le sentiment de sécurité et favorise les habiletés sociales en renforçant notre bienveillance envers l'autre et en donnant envie de coopérer. On ne peut toucher sans être touché physiquement et émotionnellement. Dans le soin, il apporte aux patients un sentiment d'humanité. On a besoin de ce corps vécu et incarné dans la relation à l'autre. L'abord des personnes en situation de handicap nécessite d'autant plus cette proximité physique pour percevoir et comprendre l'autre. Andreas Fröhlich, dans sa pratique auprès des personnes sévèrement handicapées, défend farouchement ce besoin de « toucher et de se laisser toucher »^{vii} pour entrer en relation. Tant de choses ne peuvent s'exprimer que par le contact physique. Le rythme cardiaque, la température corporelle, le tonus sont autant de composantes du dialogue qui échappent à cette distanciation relationnelle qu'on nous conseille aujourd'hui.

Or, si le soin des personnes vulnérables impose le toucher, le toucher peut malheureusement se faire sans soin. Toucher dans le soin, c'est écouter le corps de l'autre en pleine conscience, c'est percevoir la vie présente dans une intimité confiante et respectueuse, c'est accueillir les réactions et émotions de l'autre dans une attention calme. Ceci peut s'avérer plus difficile à mettre en œuvre lorsqu'on est parasité par les constats alarmistes concernant la « crise » de la COVID-19 qui se propagent à toute vitesse et sans limite dans nos médias. La distance physique ne peut se séparer de l'idée d'une distance défensive, celle qui aseptise la rencontre en balayant tout engagement émotionnel. Toucher l'autre peut alors vite devenir un acte purement technique, teinté d'indifférence, voire, comme a pu le définir le psychologue Pascal Prayez, « une prestation de service de type

fournisseur/client »^{viii}. Il s'agit donc de retrouver de l'attachement là où tout nous pousse au détachement.

Comment retrouver le goût du contact, reconquérir notre liberté d'attention à l'autre sans tomber dans l'illusion du lien virtuel ? Devant ce défi, nous, soignants, devons défendre le risque d'aller vers l'autre, de continuer à lui offrir cette proximité sans laquelle aucune vraie communication n'est possible, de continuer à faire passer dans nos contacts signifiants des messages de considération et d'apaisement. Ne l'oublions pas, pour certains d'entre nous, ces contacts sont les seuls liens qui nous rattachent à notre existence humaine. Nos propositions devront certes s'adapter aux exigences d'une situation chaotique, périlleuse et par conséquent, anxiogène. Mais veiller à la sécurité de chacun ne doit pas signifier se tenir à distance en réprimant tout contact humain. Si les compromis semblent de rigueur, nous devons prendre grand soin de la relation avant de tomber dans l'écueil d'un fonctionnement humain robotisé. Notre salut passera donc par l'éducation de nos jeunes au média numérique et par notre engagement entier dans le lien à la nature et à l'altérité. Alors prenons garde à la suprématie du numérique qui réduit notre champ de perception. Relativisons ce climat de peur qui s'instaure avec l'épisode pandémique et le repli qu'il génère. Un instant, levons les yeux au ciel, respirons, prenons conscience de cette douce brise, donnons-nous la main et regardons-nous les uns les autres, avant de n'être réduits plus qu'à des écrans tactiles.



Rémi SAGE,

Formateur certifié à l'approche de la stimulation basale,

Marseille, Novembre 2020.

ⁱ Sherry TURKEL, *Seuls ensemble : De plus en plus de technologies, de moins en moins de relations humaines* [« Alone Together »], *L'échappée*, 2015

ⁱⁱ Célia du Peuty et Anna Cognet, *psychologues cliniciennes*, « Ne jetons pas les besoins des bébés avec l'eau du bain », *Libération*, Mai 2020.

ⁱⁱⁱ *Il s'agit respectivement de la somatotropine, de l'ocytocine et du cortisol pour les hormones de la croissance, de l'attachement et du stress.*

^{iv} *Etude réalisée par le Dr Nancy Aaron Jones et son équipe, publiée dans le magazine « Infant Behavior and Development », Février 2020*

^v *Etude réalisée par Pavel Goldstein de l'Université de Colorado Boulder, Irit Weissman-Fogel et Simone Shamay-Tsoory de l'Université de Haïfa, Guillaume Dumas de l'institut Pasteur, PNAS, Sciences et avenir, 2018*

^{vi} *Dans le sens d'une étreinte, prendre dans ses bras.*

^{vii} *Andreas FRÖHLICH, La stimulation basale : savoir-faire et savoir être, Film de Denis de Montgolfier, site stimulation basale.fr, 2019*

^{viii} *Pascal PRAYEZ, Distance professionnelle et qualité du soin, Lamarre, 2018*