



LE TOUCHER QUI GUÉRIT

Par **Christiane Gelitz**, psychologue, directrice de la rédaction de la revue *Gehirn & Geist*.

- Les défenseurs des médecines alternatives ne juraient que par eux. Les massages et thérapies par le toucher sont maintenant expérimentés en milieu hospitalier, où ils semblent accélérer la guérison, apaiser les douleurs et les détresses de l'âme.

EN BREF

- **Massages, caresses, main sur l'épaule : le toucher interrompt la transmission de la douleur vers le cerveau.**
- **Les contacts corporels, en donnant aux patients le sentiment d'être humainement connectés, atténuent la peur et le stress.**
- **Les soins par le toucher restent difficiles à évaluer, car ils reposent sur une relation personnelle.**

Personne ne se rend à l'hôpital de gaieté de cœur. Que l'on soit malade ou blessé, c'est toujours avec une pointe d'angoisse que l'on envisage le parcours de soins, voire le diagnostic défavorable. C'est aussi le cas à la clinique de l'institut Karolinska de Stockholm. «Quand je suis arrivé aux urgences, il m'a fallu subir plusieurs tests et séances de radiographie. Vous n'êtes alors qu'un numéro sur un bout de papier», confie un patient intégré à une étude pilote rassemblant 25 volontaires.

Au cours de cette étude, le but des chercheurs de l'équipe de Maria Arman était à la fois simple et inhabituel pour un service d'urgences d'un grand hôpital : améliorer la perception que les

patients avaient de leur séjour. À cette fin, ils avaient le choix entre deux options. La première proposait un massage de 20 à 60 minutes à base de mouvements doux et circulaires sur les mains, les pieds, le dos ou tout le corps selon leur désir ; la seconde consistait en de légères pressions de la main en différents endroits du corps – pieds, cœur ou front – pendant trois quarts d'heure.

À l'issue de ces séances, la majorité des participants déclarèrent plus tard avoir éprouvé un sentiment «d'appartenance existentielle», de consolation, de relaxation et de réconfort. «Par le contact, on redevient homme», furent les mots du patient cité précédemment.

Même un bref contact corporel suffit à chasser un sentiment d'insécurité parfois profondément enraciné. En 2014, une étude réalisée à l'université d'Amsterdam par l'équipe du psychologue social Sander Koole a ainsi montré que le simple fait de poser la main une seconde sur l'épaule d'un patient au moment de lui tendre un questionnaire diminue son angoisse et lui inspire un sentiment de connexion avec ses semblables. Un effet particulièrement prononcé chez les personnes qui ne se sentent pas très sûres d'elles-mêmes.

LE TOUCHER QUI GUÉRIT

••• Nos peurs aussi s'estompent en grande partie sous l'effet d'un contact. Dans le cadre d'une expérience de laboratoire, des femmes tenant la main de leur conjoint ont ainsi éprouvé moins d'angoisse à l'annonce d'une décharge électrique imminente, et les parties de leur cerveau impliquées dans les réactions face au danger sont apparues moins actives. Même la main d'un étranger les rassurait quelque peu. Le tout grâce à une substance que notre organisme libère à l'occasion de contacts agréables : l'ocytocine. Parfois appelée hormone du lien, voire hormone de l'amour, cette molécule renforce les liens de confiance et de coopération au sein de notre groupe social et apaise les réactions de stress.

UN CALMANT NATUREL POUR LE CŒUR

La libération d'ocytocine n'est pourtant pas la seule réaction instantanée du corps, comme l'a découvert la neuroscientifique Tiffany Field de l'Institut de recherche sur le toucher de Miami. Voilà plus de trente ans que cette psychologue étudie les effets du contact corporel

80
CARESSES

C'est le seuil au-delà
duquel nous
commençons
à nous lasser.

chez les nourrissons. À l'en croire, les massages font chuter le taux de cortisol, la pression sanguine et la fréquence cardiaque, un ensemble de facteurs qui reflète la charge de stress que subit une personne.

Les causes de tels effets sont probablement à rechercher dans les avantages évolutifs représentés jadis par des relations sociales étroites, selon des chercheurs en neurosciences comme Naomi Eisenberger de l'université de Californie à Los Angeles. Si nos liens sociaux sont fragilisés ou menacés, les mêmes systèmes physiologiques et neuronaux d'alarme s'enclenchent que lors d'une menace physique, car la survie de l'individu a longtemps dépendu, au cours de notre passé lointain, du soutien de ses congénères. Le sentiment que procurent les contacts agréables d'appartenir à une communauté enclencherait à l'inverse des mécanismes neuronaux capables de réduire ces réactions de stress.

Si personne n'est là pour nous apaiser de cette manière, nous le faisons alors nous-mêmes, note Martin Grunwald, de l'université de

LE CONTACT CORPOREL POUR LES NOUVEAU-NÉS

À peine nés, les nourrissons doivent subir des traitements parfois éprouvants, dont la traditionnelle prise de sang. Pour atténuer cette charge de stress, les stimulations tactiles seraient bienvenues et c'est pour cette raison qu'un groupe « Cochrane » (équipe indépendante de médecins et de neuroscientifiques chargée de l'évaluation d'études thérapeutiques) a passé au crible en 2013 les effets des massages sur des bébés au cours des six premiers mois. Les massages stimuleraient la croissance et la prise de poids tout en diminuant les pleurs. Des effets toutefois modestes, voire marginaux si en sont exclues les études soupçonnées d'enjoliver les résultats. Malgré tout, les massages restent considérés comme bénéfiques pour détendre les bébés et pour les stimuler. D'autres thérapies sont moins connues : le « *gentle touch* » (toucher doux) consiste à poser une main sur la tête du nourrisson, et l'autre sur le ventre ou sur un bras. Dans

une variante coréenne de cette pratique, la méthode Yakson, l'adulte pose une main sur le dos de l'enfant et caresse son ventre de l'autre. Ces deux méthodes, appliquées deux fois 15 minutes chaque jour pendant cinq jours prolongent le sommeil du bébé et réduisent la concentration des hormones du stress dans ses urines.

Plus établie est la méthode Kangourou, consistant à se placer en position semi-allongée et à prendre l'enfant contre soi, ventre contre poitrine, pendant une heure environ. Selon une étude Cochrane de 2003, elle améliorerait les chances de survie des prématurés. « Les arrêts respiratoires sont une menace permanente pour ces enfants, explique Martin Grunwald de l'Institut de recherches sur le toucher de Leipzig. Or, dès qu'une infirmière les touche, leur respiration repart. » L'idée de l'équipe : mettre au point un appareil capable de stimuler tout le corps de l'enfant afin d'éviter ces épisodes tant redoutés.



© Shutterstock.com/wong yu liang

Leipzig. En 2014, il a soumis dix personnes à des enregistrements d'électroencéphalographie et leur a fait passer des tests de mémoire tout en les perturbant par des bruits désagréables. Chez les personnes qui se touchaient spontanément le nez, les oreilles, la bouche ou les joues, il a observé une augmentation des ondes cérébrales de type thêta et bêta, associées respectivement à des états de détente et d'attention focalisée. Autrement dit, le fait de se toucher soi-même leur permettait de mieux rester concentrées sans être stressées. «Les contacts spontanés à soi-même compensent apparemment les difficultés de traitement de l'information et les fluctuations émotionnelles que peut rencontrer notre cerveau», en conclut Grunwald.

SURPRENANT EFFET ANTIDOULEUR

Les neurophysiologistes n'ont compris qu'au cours des dernières décennies comment nous traitons les signaux du toucher. Notre système nerveux n'enregistre pas seulement les propriétés sensorielles objectives de notre environnement, mais aussi la qualité émotionnelle d'un contact. À cette fin, la peau dispose même de capteurs spécialisés, des cellules nerveuses sensibles aux différentes caractéristiques des caresses.

En 2015, des chercheurs de l'équipe d'Irene Perini à l'université de Linköping en Suède ont découvert que le plaisir d'être caressé transparaît dans le rythme des décharges de ces « neurones des caresses », appelés « afférences C-tactiles non myélinisées de la peau pileuse » – la peau pileuse étant celle qui possède des poils, fussent-ils infimes. Ces fibres réagissent par des décharges électriques plus fréquentes lorsqu'elles sont effleurées à la vitesse typique d'une caresse, qui se trouve être comprise entre 1 et 10 centimètres par seconde... (voir l'article page 44 dans ce dossier).

Et il nous faut beaucoup de caresses pour être comblés ! Toujours en 2014, un autre groupe de chercheurs suédois, l'équipe de Chantal Triscoli, à Göteborg, a testé l'effet de doux effleurements répétés, à la vitesse de trois centimètres par seconde, sous le bras de volontaires. Elle a constaté que ces derniers trouvaient la chose toujours aussi agréable après 40 stimulations, mais que leur plaisir commençait à décliner à partir de 80 contacts. Au-delà de ce seuil, ils n'en demandaient plus.

Détail surprenant : l'identité de l'auteur des caresses importe peu. Selon Triscoli, les personnes testées ont autant de plaisir à être caressées par un être humain que par un robot au bras muni d'un pinceau. Le tout est de ne pas avoir à

Plus la zone touchée est proche de la zone souffrante, plus l'effet analgésique est net. C'est « l'analgésie de proximité » liée au toucher.

le faire soi-même, cette dernière solution représentant un pis-aller...

Enfin, un toucher adéquat semble avoir des effets réconfortants lorsqu'on se fait mal. Quiconque se cogne le coude ou le pied se frotte aussitôt la zone lésée, et les parents ont cette même attention pour leur enfant qui vient de tomber. Cela ne laisse pas de surprendre car si l'on s'en tenait aux effets réconfortants liés à la nature sociale du toucher, il n'y aurait pas de raison particulière, ni d'efficacité accrue, liée au fait de masser précisément l'endroit souffrant. La solution de cette énigme est venue d'une étude publiée en 2014, quand des chercheurs de l'université de Londres ont provoqué un échauffement local de la peau de volontaires à l'aide d'un laser (provoquant une légère douleur) tout en appuyant légèrement juste à côté de la zone ciblée. Ils ont observé que plus la zone pressée était proche du site douloureux, moins la souffrance était manifeste. Un effet analgésique de proximité qui semble corroborer la théorie dite du « *gate control* », imaginée dans les années 1960 : selon cette théorie, les stimulations tactiles réduisent la transmission des informations douloureuses dans la moelle épinière, sur leur chemin vers le cerveau. Selon une théorie complémentaire, c'est la concentration d'un neurotransmetteur, la sérotonine, qui grimperait et entraînerait des effets antalgiques.

LES MASSAGES QUI CHASSENT LA PEUR

Les effets du toucher pourraient-ils venir en aide aux patients souffrant de pathologies lourdes ? Une expérience menée auprès de 44 grands malades dans des hôpitaux de Suède et de Norvège a projeté un éclairage intéressant sur cette question. Patients opérés du cœur, atteints d'infections pulmonaires ou d'autres affections, étaient répartis en deux groupes. Les uns suivaient un programme de convalescence classique à base de repos, les autres se voyant prodiguer quotidiennement pendant une demi-heure des massages au niveau des mains ●●●

GLOSSAIRE

Toucher doux (*gentle touch*)

Pratique dérivée de méthodes de soin traditionnelles japonaises. Les mains du thérapeute, posées en différents endroits du corps du patient, sont censées apaiser le système végétatif de ce dernier.

Toucher tactile (*tactile touch*)

Méthode reposant sur des contacts lents et fermes ou des caresses du plat de la main. Le corps est recouvert d'une serviette à l'exception de la zone massée.

Yakson (variante coréenne du toucher tactile)

Mouvements lents et non appuyés sur le corps d'un enfant malade pour apaiser ses douleurs.

LE TOUCHER QUI GUÉRIT

••• et des pieds, puis de l'estomac, de la tête, du visage et enfin de la poitrine et des jambes. De nombreux indicateurs physiologiques furent améliorés dans cette dernière condition, dont la fréquence cardiaque. Mais surtout, les prescriptions de tranquillisants et le sentiment de peur des patients ont baissé.

À en croire d'autres études, le toucher pourrait avoir des effets plus profonds encore. Ainsi, des chercheurs britanniques ont analysé les données de 300 patients d'un centre de médecine complémentaire de Lake District, dans le nord de l'Angleterre. La moitié d'entre eux souffraient de pathologies psychiques, les autres de cancers et une partie également rencontraient des problèmes d'orthopédie. L'ensemble de ces patients s'est vu proposer quatre séances de massage doux sur les parties douloureuses du corps, durant 40 minutes. Avant puis après ce programme, ils devaient répondre à des questionnaires sur leur vécu émotionnel. Ces derniers ont révélé que sur une échelle de 0 à 10, leur niveau de stress perçu avait baissé de 4 points, leur peur de 3 points et leur douleur de 2 points. Un résultat qui serait merveilleux si les difficultés de patients semblables n'ayant point reçu de massages avaient été aussi mesurées au cours de la même période. Mais hélas, cette mesure n'a pas été réalisée.

Quoi qu'il en soit, l'intérêt des massages semble de mieux en mieux reconnu en pratique clinique. Ainsi, l'équipe de Tiffany Field a mis en évidence des améliorations notables de l'état physique et psychologique des patients appartenant à plusieurs cohortes. Les massages renforceraient notamment le système immunitaire, en stimulant la production de cellules qui combattent les tumeurs. Un autre groupe de recherche a décrit les effets positifs de six séances de massages réparties sur deux semaines sur les douleurs et l'humeur de patients cancéreux.

QUAND LE TOUCHER ÉNERVE

Les protocoles d'évaluation en ce domaine souffrent encore de nombreuses lacunes : les échantillons de patients étudiés sont trop restreints, les interventions et les méthodes de mesure ne sont pas toujours homogènes ni comparables, et une même méthode est parfois pratiquée de diverses façons d'un médecin ou d'un établissement à l'autre. Il n'est donc pas étonnant que certains résultats apparaissent contradictoires. Il manque aussi un modèle reconnu qui intègre en un tout cohérent la multiplicité des mécanismes d'action imaginables, depuis les neurotransmetteurs inhibiteurs jusqu'à

l'atténuation des voies de la douleur, en passant par l'effet placebo qui revêt en soi une valeur thérapeutique, quand bien même l'intervention n'aurait pas d'effet propre.

Sans aller jusqu'au massage en bonne et due forme, les contacts entre patient et médecin ont un effet bénéfique. Non seulement en agissant sur le stress et la peur, mais aussi en améliorant la relation avec le personnel soignant et la confiance dans l'efficacité des prescriptions.

Chez des personnes atteintes de cancer, des massages feraient baisser le stress de 4 points sur une échelle de 10, la peur de 3 points et la douleur de 2 points.

La difficulté étant de trouver le juste milieu entre une relation aseptisée et des contacts trop familiers, voire trop répétés. Dans une étude menée en 2013 à l'université de Chicago, Enid Montague et ses collègues ont filmé 110 patients dans leur relation avec leur médecin, après avoir demandé à ces derniers, soit de ne pas toucher les patients, soit de répéter cinq contacts corporels – l'idée étant que plus on en fait, mieux cela vaut... Las, les résultats ont démenti cette prédiction, les cinq contacts corporels ayant eu un effet négatif sur la perception du médecin par le patient. L'effet semble optimal pour deux contacts au cours de la consultation.

N'oublions pas que certaines personnes n'apprécient guère d'être touchées, et tout particulièrement celles qui ont une très bonne estime d'elles-mêmes, une précision apportée par les travaux de Sander Koole, de l'université d'Amsterdam. Et surtout lorsque certaines parties du corps « sensibles » sont ciblées. Hanches, poitrine, visage ne sont pas à mettre entre toutes les mains. Le lieu le plus largement accepté est généralement l'épaule, avec des différences selon les situations et le sexe des personnes, le contact d'une main de femme étant généralement perçu comme plus tranquilisant que celui d'une main homme, note Koole.

Enfin, n'oubliez pas de prendre en compte les différences culturelles et de vous renseigner avant de toucher n'importe qui à l'étranger, mais c'est un autre chapitre... ●

Bibliographie

I. Perini et al.,
Seeking pleasant touch : neural correlates of behavioral preferences for skin stroking,
Frontiers in Behavioral Neuroscience, vol. 9, p. 8, 2015.

S. L. Koole et al.,
Embodied terror management : (simulated) interpersonal touch alleviates existential concerns among individuals with low self-esteem,
Psychological Science, vol. 25, pp. 30-37, 2014.

N. Eisenberger,
Social ties and health : a social neuroscience perspective,
Current Opinion in Neurobiology, vol. 23, pp. 407-413, 2013.