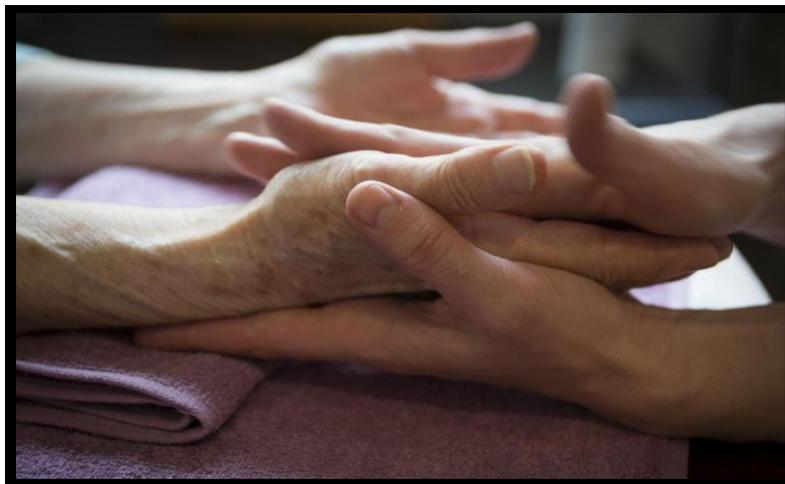


Ecole Française de Massage

La main dans la main



Les massages des mains pour les personnes âgées en institution

Gaëlle ROBERT

Ecole Française de Massage 11, cours général de Gaulle 21000 Dijon – France

Directeur : J-M Lardry

www.ecole-francaise-formation-massage.fr

Courriel : ecole.massage@orange.fr

Promotion 2012-2013

Sommaire

1. Introduction

2. La main

- a. Les particularités anatomiques (morphologie, ostéologie et myologie) et physiologiques de la main
- b. La sensibilité de la main
- c. Les pathologies de la main
- d. Les enjeux des massages des mains sur la détente physique et psychique du sujet massé

3. Le massage classique de la main

- a. Les intérêts
- b. La position du masseur et du massé
- c. Les techniques
- d. Une séance-type

4. La réflexologie palmaire

- a. Les intérêts
- b. La position du masseur et du massé
- c. Les techniques
- d. Une séance-type

5. Les particularités des massages des mains pour les personnes âgées en institution

- a. Les spécificités des massages des mains pour les personnes âgées
- b. L'écoute et la relation spécifique à l'âge
- c. Les limites et les contre-indications
- d. Les particularités du cadre institutionnel

6. Discussion

- a. Les avantages et inconvénients de cette pratique
- b. Nos expériences personnelles et stages
- c. Qui peut donner ces massages ?
- d. Quel avenir pour ces types de massages ?

7. Conclusion

8. Bibliographie

9. Annexes

1. Introduction

Pour ce mémoire de notre cursus à l'EFM, nous nous sommes penchés sur les **massages des mains pour les personnes âgées en institution**.

Nous avons choisi ce massage pour honorer à double titre cet « **instrument des instruments** » (Aristote) qu'est la **main**. Ici, elle est à la fois **celle qui donne et celle qui reçoit**.

Nous étudierons le massage des mains en particulier chez les personnes âgées en institution, pour évoquer le **voyage dans le temps** que traversent nos mains, comme un passage de la puissance à la fragilité, mais aussi pour questionner à travers cette expérience du toucher, la **situation physique et psychologique de nos aînés** qui vivent dans ce type de structure.

Le massage de la main, c'est une main qui masse une autre main : l'une agit, l'autre réceptionne ; l'outil et l'objet sont identiques, jeu de miroirs insolite...

Que se passe-t-il entre ces deux mains ?

Celles-ci n'ont ni le même âge, ni la même intention, ni les mêmes expériences : l'une est jeune, active, apaisante, stimulante, cajolante, l'autre est vieille, attentive, fragile ou calleuse, refermée ou prête à lâcher... A première vue l'une semble « **faire** », l'autre semble « **être** ».

Jean-Michel Lardry dans *Main et Massage* [10] écrit « *Toucher quelque chose est la meilleure façon d'être sûre de son existence* » :

A travers ce **moment privilégié** où nos mains massent ces mains pleines de vécu, nous prenons soin de **nos aînés touchants, touchés et encore touchables** et nous nous interrogeons à la fois sur l'attitude et l'intention de ces massages mais également sur notre propre finitude, cette inéluctable fragilité vers laquelle nous allons tous...



Nous commencerons par poser les particularités **anatomiques et physiologiques de la main**. Puis nous verrons les caractéristiques de la **sensibilité** de cette partie du corps, avant de citer ses principales **pathologies**. Enfin nous parlerons des enjeux des massages des mains sur la détente physique et psychique du sujet massé.

Nous présenterons les deux **techniques de massages** de la main, à savoir le **massage classique** et la **réflexologie palmaire**.

Nous continuerons en scrutant les **particularités de ces massages pour les personnes âgées**. Particularités dans les **gestes, l'écoute, les limites** et contre-indications propres à l'âge, mais également propre au **cadre institutionnel** dans lequel ces personnes vivent et peuvent recevoir ces massages.

Enfin nous discuterons des **avantages et inconvénients** du massage des mains pour les personnes âgées en institution. Nous évoquerons nos **expériences personnelles** et stages. Nous nous poserons les questions de savoir **qui peut pourvoir à ces massages** et quel est l'**avenir** de ce type de cette pratique.

2. La main

a. Les particularités anatomiques et physiologiques de la main

Les particularités anatomiques

Palmaire : qui a trait à la paume
Médial : qui se trouve à côté du pouce
Latéral qui se trouve du côté tranchant de la main
Dorsal : qui a trait au dos de la main

Morphologie

La main, ce chef-d'œuvre...

Commençons par regarder nos mains sous toutes leurs coutures : quelles soient petites, longues, fines, étroites, massives, qu'elles aient 10 ou 100 ans, elles ont toutes les mêmes qualités morphologiques : deux faces, l'une dite « palmaire », l'autre dite « dorsale ».

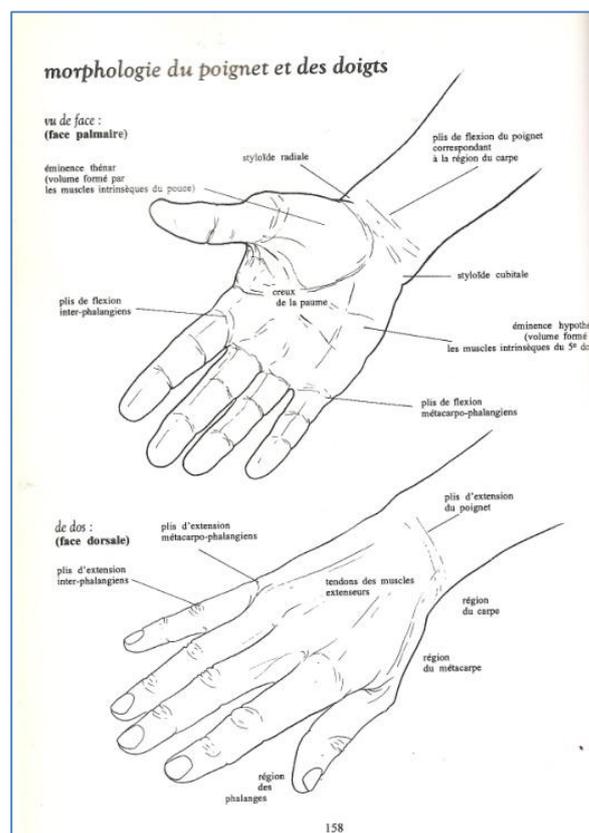
Au bout du poignet : une paume, cinq doigts et 5 ongles, de chaque côté, s'il n'y a pas eu de malformation ou d'amputation. J-M Lardry, J-C Raupp dans *Initiation à la Morphologie humaine* nous éclairent :

Les limites de la main se font du pli d'extension et de flexion du poignet à la limite naturelle des doigts.

Dans la paume nous pouvons observer les protubérances de l'éminence thénar (le coussinet du pouce) et celui de l'hypothenar (sous l'auriculaire), entre les deux : le talon de la main, et sous les doigts, les coussinets adipeux digitopalmaires. Nous voyons également les plis et sillons, si chers aux chiromanciens.

Sur la face dorsale, après le pli du poignet, nous notons le tendon extenseur, les articulations métacarpo-phalangiennes, et les plis inter-phalangiens.

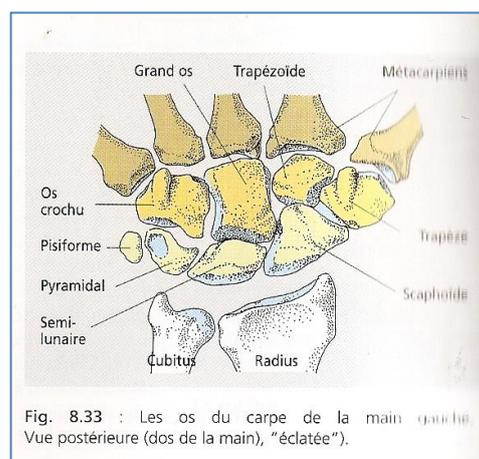
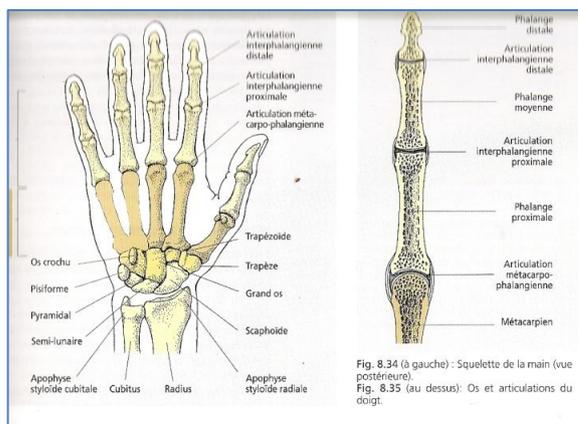
Sur nos doigts, face palmaire, nous pouvons voir les plis inter-phalangiens, les phalanges et les crêtes papillaires (ou empreinte digitale, ou encore dermatoglyphe) ; et sur la face dorsale nous trouverons les ongles (ou phalènes).



© Calais Germain, Edition Déslris, 2005

Ostéologie [1] [5]

Nous pouvons décrire les **mains** comme les deux **organes préhenseurs et tactiles** situés à l'extrémité des membres supérieurs du corps humain. Le squelette de la main est composé du **carpe**, du **métacarpe** et des **phalanges** : en tout **vingt sept os**.



©1998, Editions Maloine : 27rue de l'École de Médecine, 75006 Paris

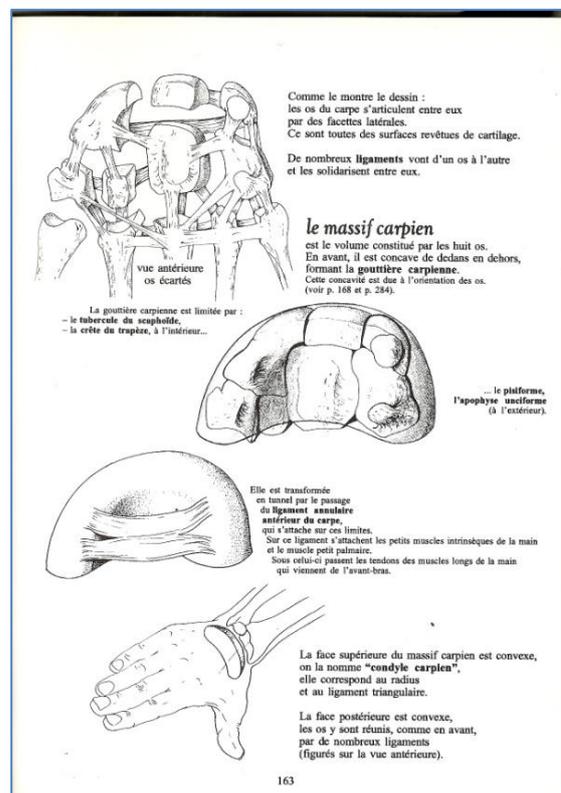
Les os du carpe ou carpiens

Le carpe est composé de **huit os carpiens**.

Ils sont reliés entre eux par des ligaments et sont disposés en deux rangées de quatre os chacune. Sur la rangée proximale on trouve le **scaphoïde** (naviculaire), le **semi-lunaire** (lunatum), le **pyramidal** (triquétum) et le **pisiforme** ; sur la rangée distale : le **trapèze**, le trapézoïde, le **grand os** (capitatum) et l'**os crochu** (hamatum).

Les carpiens sont peu mobiles entre eux.

L'articulation **radio-carpienne** est formée par le radius et le scaphoïde, le semi-lunaire et le pyramidal. C'est une articulation condylienne. On peut considérer de manière plus globale que **l'articulation du poignet** est composée des deux os de l'avant bras, le radius et l'ulna (cubitus) avec les carpiens.



© Calais Germain, Edition Désiris, 2005

Les os du métacarpe

Les **cinq os longs** de la main sont reliés aux os du carpe, ce sont les **métacarpiens**.

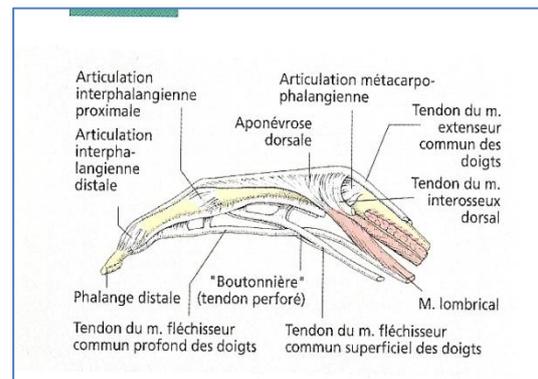
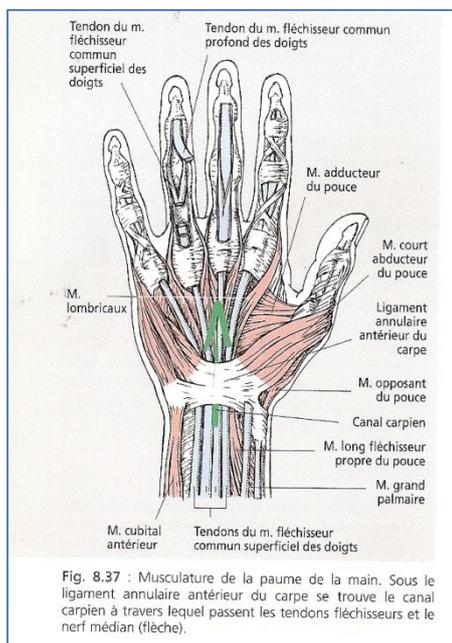
Les extrémités proximales et distales des métacarpiens portent des surfaces articulaires assurant les liaisons avec les os du carpe ainsi qu'avec ceux des doigts. Le métacarpien du premier doigt (pouce) est relié avec le carpe pour une articulation par emboîtement réciproque. Dans cette articulation **le pouce s'oppose aux autres doigts**. Ce n'est qu'ainsi que la main peut saisir et tenir un objet. Les autres articulations entre le carpe et le métacarpe sont reliées par des ligaments rigides et sont pratiquement immobiles.

Les phalanges

Les cinq os métacarpiens sont prolongés par les doigts qui sont composés de **deux os, les phalanges, pour le pouce** et de **trois phalanges pour les autres doigts**. Elles sont reliées entre elles par de petites articulations.

Myologie [1] [6] [8]

Les vingt-sept os de la main sont reliés par des tendons à **trente six muscles**, dont huit pour le seul pouce. Parmi ces muscles, qui mettent en mouvement l'articulation du poignet, la paume de la main et les doigts, figurent des fléchisseurs, des extenseurs et des muscles responsables de la motricité fine des doigts, permettant aussi bien les **mouvements de précision** que la **préhension ferme**.



©1998, Editions Maloine : 27rue de l'Ecole de Médecine, 75006 Paris

Tous les **muscles fléchisseurs et extenseurs** s'insèrent sur le bras ou l'avant bras et se fixent sur la main et les doigts par de longs et fins tendons.

L'agencement des os du carpe forme une gouttière dans laquelle passent les tendons fléchisseurs. Cet espace recouvert par une voûte forme un tunnel qui s'appelle le **canal carpien**. La surface de la paume sera recouverte par une plaque tendineuse solide, **l'aponévrose palmaire**.

Les **muscles extenseurs** au niveau du poignet :

Le long radial qui permet l'abduction radiale, le cours radial, le muscle cubital postérieur qui participe à l'abduction cubitale.

Les **muscles fléchisseurs** au niveau du poignet :

Le muscle grand palmaire, le muscle cubital antérieur et le muscle petit palmaire.

La main doit également pouvoir se tourner vers l'avant et l'arrière. On appelle ces mouvements la supination et la pronation.

Les **supinateurs** purs sont le muscle biceps brachial, et le court supinateur.

Les **pronateurs** purs sont le muscle rond pronateur, le muscle carré pronateur, qui permet de fléchir en même temps le bras et le muscle long supinateur.

Le muscle long supinateur fléchit le coude et amène l'avant-bras de la situation de pronation ou de supination vers la position médiane.

La grande mobilité du doigt est permise par une structure très complexe.

Les muscles fléchisseurs des doigts :

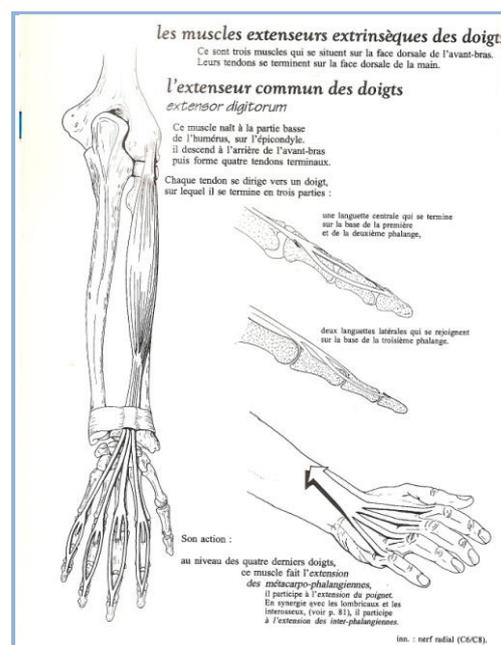
Le muscle fléchisseur commun superficiel des doigts et le muscle fléchisseur commun profond des doigts (des 2èmes et 5èmes doigts) le long muscle fléchisseur propre du pouce.

Les **muscles extenseurs des doigts** qui sont situés sur la face dorsale de la main :

Le muscle extenseur commun des doigts, le muscle extenseur propre du petit doigt, le muscle propre de l'index, le muscle court extenseur du pouce, le muscle long extenseur du pouce, le muscle long abducteur du pouce.

Sur la main elle-même se trouvent les muscles que l'on appelle **les muscles courts de la main**.

Les **muscles interosseux dorsaux et palmaires** écartent les doigts au niveau des articulations métacarpo-phalangiennes et les rapprochent.



© Calais Germain, Edition Désiris 2005

Plusieurs **muscles qui se dirigent vers le pouce et le petit doigt** s'insèrent sur le ligament annulaire antérieur du carpe : le muscle court fléchisseur du pouce, le muscle court fléchisseur du petit doigt, le muscle court abducteur du pouce, le muscle court abducteur du petit doigt.

Le **muscle opposant du pouce** a un rôle très important car il est le seul à permettre l'opposition du pouce avec les autres doigts, et les mouvements de griffe.

Le **muscle adducteur du pouce** rapproche le pouce des autres doigts.

La peau (4) (8]

Au-delà du caractère unique de sa structure osseuse, tendineuse et musculaire, le revêtement particulier, c'est-à-dire **la peau et les parties molles des mains** jouent également un très grand rôle. Les mains sont soumises, tout comme les pieds, à des pressions importantes.

Notre paume est totalement dépourvue de poils (sauf bien sûr pour les personnes qui « ont un poil dans la main » !) et de glandes sébacées. En revanche nombreuses sont des **glandes sudoripares** tant sur la paume que sur les doigts.

Nous pouvons noter des qualités de peau **plus ou moins épaisses** très différentes en fonction des zones de nos mains : tissu lâche sur les articulations, adhérent sur la paume, libre sur le dos de la main, calleux aux zones de frottement, fin dans les secteurs de tact fin.

Notons que le système tégumentaire change autour de 40 ans.

Il devient plus vulnérable (la consommation excessive d'alcool et de tabac sont des facteurs aggravants). Ce changement sera pris en compte dans la pratique du massage des mains chez les personnes âgées, il s'agira d'être particulièrement délicat dans le toucher.

En vieillissant la peau devient fragile comme un parchemin. Elle est souvent pâle et ridée, plus fine. Des tâches de vieillesse apparaissent et souvent nous trouvons des hématomes car les capillaires deviennent très fragiles.

Les ongles [4] [8]

Enfin, une autre particularité de nos mains, là aussi tout comme les pieds, tient au fait qu'elles sont pourvues d'ongles.

Ils ont plusieurs fonctions : ils **protègent** les phalanges distales, ils **opposent une résistance** à la pression exercée sur la pulpe des doigts, en cela ils ont un rôle important dans le toucher et enfin ils contribuent à la **qualité de notre préhension**.

Chez les personnes âgées, les ongles deviennent également plus fragiles, soit plus cassants soit plus durs, et plus sujets aux infections mycosiques.

Les particularités physiologiques [2] [6]

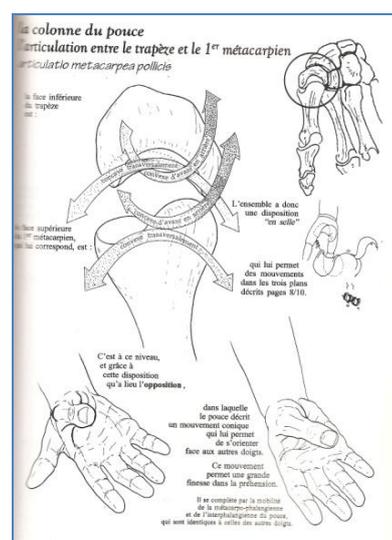
Le passage de la **quadrupédie à la bipédie**, c'est-à-dire de l'horizontalité à la verticalité, a entraîné un **changement radical dans le rôle des mains**. Il est intéressant de constater que cette transformation s'est accompagnée d'une augmentation de volume du cerveau.

La dextérité des musiciens illustre bien l'extraordinaire **habilité** dont sont capables nos mains. Les mains ne sont pas toujours télécommandées par le cerveau. Il arrive souvent, par exemple lors des massages, que leurs **mouvements soient directement produits par les muscles**, qui en ont mémorisé le déroulement : dans ce cas, ils se font pour ainsi dire automatiquement, mais cela nécessite beaucoup d'entraînements.

Ce qui rend absolument unique la main de l'Homme, c'est la capacité préhensive du pouce.

La fonction de préhension de la main repose sur trois aptitudes :

- Le serrage digito-palmaire : mouvement puissant des doigts et du pouce en direction de la paume
- La pince pouce-index : pour placer un objet dans une position précise
- La pince pouce-index-majeur : comme lorsqu'on tient une feuille



c. Les pathologies de la main [4]

Selon Kaltenbrunner dans *Massage des zones réflexes des mains*, les principales pathologies de la main sont :

- **le syndrome du canal carpien**

Compression du nerf médian qui assure la transmission des signaux entre la main et le cerveau. Cela donne lieu à des picotements, des douleurs dans le poignet et le bras, voire à des engourdissements de la main pouvant aller jusqu'à des symptômes paralytiques.

- **le syndrome de la loge de Guyon**

Même genèse et symptômes que le canal carpien, mais concerne le nerf cubital, comprimé dans le canal cubital, appelé loge de Guyon. Ce trouble retentit dans l'auriculaire

- **les engelures**

Dues à l'exposition au froid, elles peuvent être aiguës ou chroniques, ce sont des rougeurs s'accompagnant de démangeaisons, gonflements et parfois cloques

- **les déformations digitales**

Disparition du cartilage inter phalangien et bombement des ongles en verre de montre, parfois élargissement de la dernière phalange

- **la maladie de Dupuyrien**

Contracture des doigts en flexion due à l'épaississement et la contraction de l'aponévrose palmaire

- **les kystes synoviaux**

Cristallisation de liquide synovial dans la capsule articulaire ou dans les tendons. Ces kystes, souvent de la grosseur d'un petit pois, peuvent être mous ou durs

- **les rhumatismes**

Fragilisation et effritement des cartilages articulaires entraînant douleurs et raidissements

- **la maladie de Raynaud**

Trouble circulatoire qui entraîne une mauvaise irrigation des doigts, entraînant une sensibilité au froid et parfois une cyanose (bleuissement]

- **la ténosynovite**

Surmenage des doigts entraînant une inflammation non infectieuse des gaines tendineuses au niveau des doigts et du pouce



Main du Christ, statue dans la crypte de Saint Bénigne, Dijon

d. Les enjeux des massages des mains sur la détente physique et psychique du sujet massé [2] [3] [4] [6] [7] [15] [16]

D'une manière générale, les massages en tant que techniques de **prévention** et de **relaxation** sont à la fois apaisants, réconfortants et dynamisants. En cela, ils peuvent influencer positivement sur la détente physique et psychique du sujet massé.

Nous venons de voir l'**incroyable « outil »** qu'est la main, tant dans sa structure que dans ses fonctions. Il nous semble, par ce fait, important de **prendre soin de cet organe** merveilleux et ô combien sollicité sur toute une vie. Nous devrions avoir le plus grand respect et sollicitude pour tout ce que nos mains nous ont permis d'accomplir à ce jour.

M. Dufour, masseur-kinésithérapeute, dans *Massages et Massothérapies* nous le dit clairement : «*Un massage de la main est un moment rare et particulier où la main arrête de toucher pour, à son tour, être touchée* »,

Arrivées au grand âge, nos mains sont le **reflet de notre vécu** : elles peuvent être encore belles et souples, tout comme elles peuvent être abimées, déformées, percluses de rhumatismes, raides, calleuses, recroquevillées, sèches, parsemées de tâches de vieillesse ou d'hématomes...

Christian Hiéronimus dans son livre *Le toucher, un art de la relation* a cette belle formule : «*Le corps n'est pas un lieu esthétique, c'est un lieu d'histoire. Notre histoire, cette succession d'événements, de ressentis, de mémoires et de sensations* »



Photos Fabien Collini : massée : Berthe, 81 ans, masseuse : Gaëlle, 36 ans

Les masseurs-kinésithérapeutes, les massothérapeutes, les esthéticiennes et le personnel soignant qui ont, pendant de longues années, donné des massages de mains aux personnes âgées, ont noté des **effets bénéfiques à la fois sur le plan physique et psychique**.

En premier lieu, nous citerons les bénéfices observés sur le **plan physique** :

- Prendre soin de la peau, l'hydrater, retarder les effets du vieillissement
- Assouplir les articulations
- Stimuler la circulation sanguine et transmettre de la chaleur
- Combattre l'usure des ligaments et des tendons
- Améliorer la respiration (souvent apaiser)
- Dégager des muscles hypertoniques, des crampes
- Ouvrir des mains fermées, recroquevillées
- Procurer de la détente, évacuer le stress
- Amélioration de la digestion, de la qualité du sommeil, de l'élimination, stimulation du système immunitaire grâce à la réflexologie palmaire

L'expérience a montré que sur le **plan psychique** les massages des mains stimulent la relation, le toucher devient « nourrissant ».

Nous citerons de nouveau Christian Hiéronymus : « *Notre main est un trait d'union entre une présence, celle du toucher, et une demande, celle d'être touché* »

Le temps du massage des mains est un **temps privilégié** qui laisse la place au dialogue qu'il soit verbal ou non-verbal, à la confiance.

Le sujet massé peut se sentir écouté, pris en compte, **soutenu**, contenu et cela peut raffermir son besoin de **sécurité et de valorisation**. Sur le plan émotionnel le massage des mains est souvent vécu comme **réconfortant** et rassurant.

Dans le cas où la personne souffre d'anxiété ou même de dépression, comme dans les cas de souffrance physique, le toucher peut apaiser car il est par essence **antalgique**.

Nous ajouterons que sur le plan spirituel un massage peut apporter un surcroît de présence, la sensation d'être plus vivant, il peut stimuler le sentiment d'espérance et de gratitude.

En massant en conscience, dans une relation bienveillante, nous agissons sur l'unité du **corps, de l'âme et de l'esprit**.

Marie-Jeanne Dien, cadre supérieur infirmier, relate son expérience de toucher massage ® en soin palliatif : « *Nous avons rapidement noté des résultats encourageants et positifs, avec notamment une amélioration de la relation soignés/soignants. Au cours des massages les malades se détendaient, étaient plus enclins à la confiance, arrivaient mieux à exprimer leurs états d'âme et à confier aux soignants leurs préoccupations, leurs regrets, leur tristesse, leurs peurs. (...) La détente ainsi obtenue diminue aussi les syndromes douloureux puisque l'angoisse majore le phénomène douloureux et que contrairement à ce que l'on pourrait croire les massages-détentes en douceur n'augmentent pas la douleur mais bien souvent l'atténuent.* »

Nous allons voir à présent les deux **principaux massages des mains** :

Le massage classique, et la réflexologie palmaire.

Ces deux massages peuvent se faire indépendamment, mais ils sont également combinables.

Nous nous adapterons à chaque demande et à chaque sujet massé, en étant réaliste et créatif.

3. *Le massage classique des mains* [4] [7] [9] [17] [20] [21]

a. Les intérêts

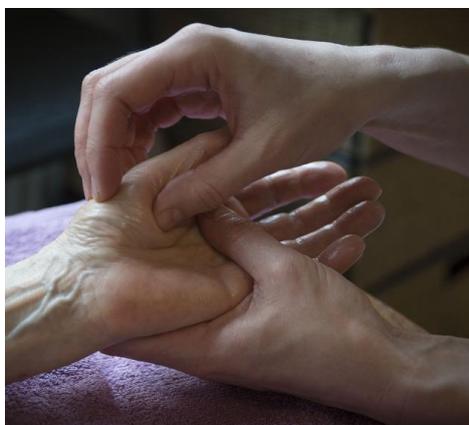
Ce massage apporte une **détente immédiate**, autant pour évacuer le stress, qu'**assouplir** la peau, les muscles et les articulations de la main, ainsi que **stimuler** la circulation sanguine.

b. La position du massé et du masseur

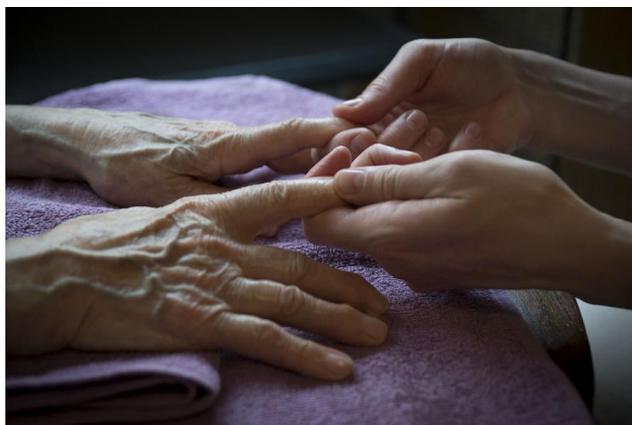
La position assise est la plus spontanée et la plus simple. Le masseur et massé sont assis en diagonale en utilisant le bord d'une table, où a été posé des serviettes ou un coussin plat pour le confort des mains massées. Une autre solution peut être que le masseur tient directement la main massée ce qui demande une bonne prise manuelle et dextérité, pour que les gestes restent fluides et confortables. Le masseur peut également poser l'avant-bras et/ou la main massée sur ses cuisses comme appui, en posant une serviette entre les cuisses et la main massée.

c. Les techniques

Nous pouvons utiliser les manœuvres des **effleurages**, des **pressions glissées** et des **pressions statiques**, de petits **pétrissages** et des **frictions** légères en adaptant à chaque sensibilité de main massée et à la réceptivité du sujet massé. Les sens des manœuvres seront le plus souvent rotatoires ou longitudinales. Certains **étirements** (poignet, doigts) peuvent être bienvenus.



Pression statique



Pression glissée à sens rotatoire



Effleurage



Etirement

d. *Une séance-type*

- Friction des mains du masseur avec un peu d'huile, à la fois pour se réchauffer les mains et pour un effet dynamisant au niveau énergétique
- Poser les mains délicatement sur la main massée, et oindre avec l'huile par effleurage et manœuvre glissée superficielle en petite rotation - possibilité de commencer sur les deux mains simultanément (fig. 1)
- Toutes les manœuvres pourront être répétées entre 3 et 10 fois en fonction des zones et du besoin de chaque sujet massé
- Se déplacer des doigts vers le poignet pour respecter le sens de la circulation sanguine (fig. 2, fig. 2a)
- En soutenant la main avec l'une de nos paumes, masser en mouvements circulaires en appliquant une pression avec la pulpe des pouces dans la paume, après sur les éminences thénar et hypothénar, puis les coussinets digitopalmaires (fig. 3, fig. 3a)
- La paume peut se pétrir avec le poing (mais nous éviterons en général pour les personnes âgées)
- Lissage des doigts dans le sens de la circulation sanguine (fig. 4)
- Rotation autour des doigts (fig. 5, fig. 5a)
- Léger pompage (décoaptage) entre chaque phalange (fig. 6)
- Etirement successif de chaque doigt [deux par deux] (fig.7)
- Flexion et extension du poignet en tenant la main massée et en enlaçant les doigts pendant le mouvement, légère rotation du poignet (fig. 8, fig. 8a, fig. 8b)
- Pressions glissées superficielles avec les pouces alternés sur la face dorsale de la main, ne pas hésiter à masser les sillons des tendons, la main massée est tenue par les côtés avec les deux mains du masseur (fig. 9)
- Effleurage des doigts, de la paume et du poignet (fig. 10, fig. 10a)
- Imposition des mains (mains du masseur sur les mains du massé, ou mains dessus/dessous) puis couper le contact (fig. 11)

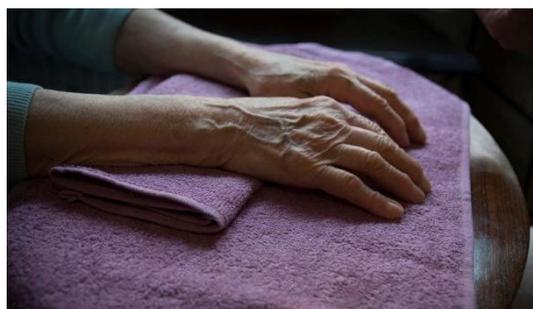




Fig. 1



Fig. 1a

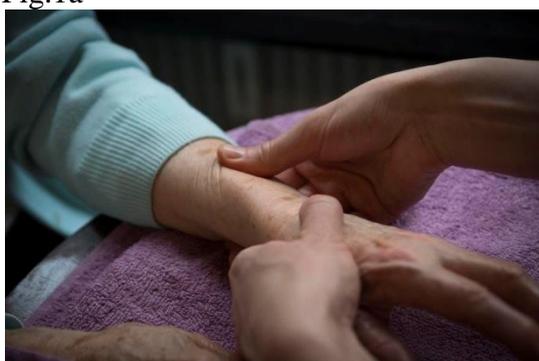


Fig. 2



Fig. 2a



Fig. 3a



Fig. 4



Fig. 5



Fig. 5a

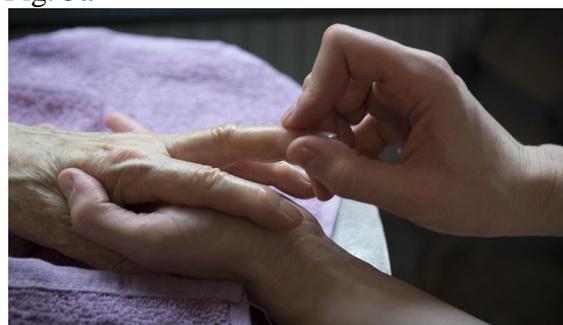


Fig. 6



Fig. 7



Fig. 9



Fig. 8



Fig. 10



Fig. 8a



Fig. 10a



Fig. 8b

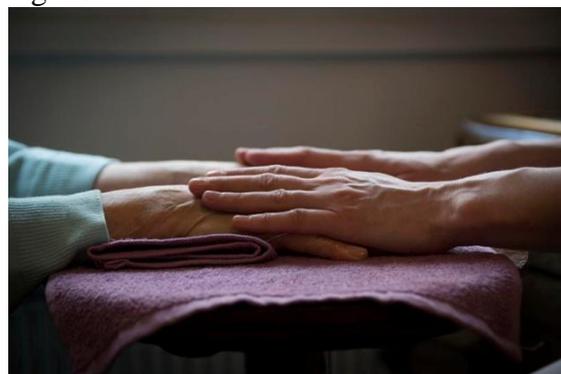
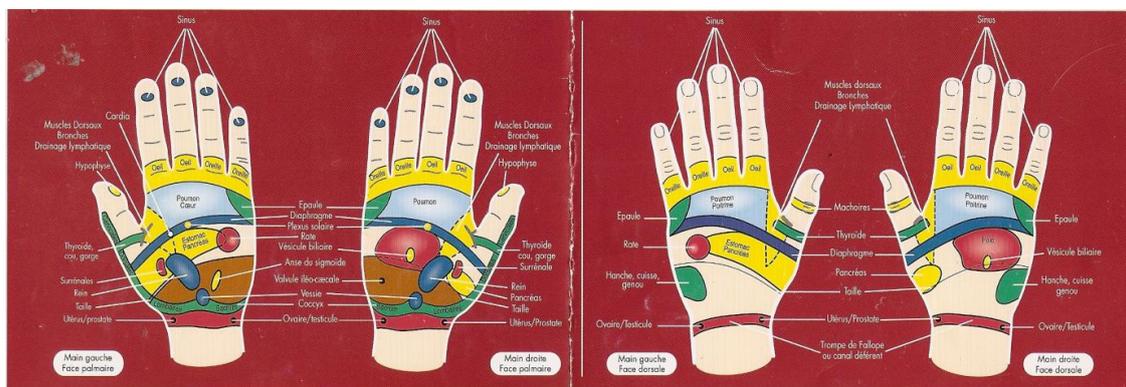


Fig. 11

4. La réflexologie palmaire [4] [6] [20] [21]



© D'après Madeleine Turgeon, Energie et Réflexologie, éditions de Mortagne [Voir Annexe 2]

a. Les intérêts

La réflexologie part du constat que chaque **partie du corps humain** est représentée à un endroit déterminé du pied, ou de **la main**, (et même de l'oreille) appelé **zone réflexe**. Celle-ci est la **projection en miniature** de cette partie du corps. C'est ainsi que tous les systèmes physiologiques comme les appareils respiratoires, digestifs, hormonaux, circulatoires, nerveux, lymphatiques, sensoriels, articulaires et urinaires ont leur projection précise sur les pieds et les mains.

C'est le principal intérêt de la réflexologie palmaire : **agir à distance** sur des zones du corps en stimulant uniquement la main (pour ce qui concerne notre sujet).

Nous tenons tout de même à souligner que le but n'est pas forcément de traiter des troubles, mais de **relaxer, stimuler et de procurer du bien-être**.

b. La position du massé et du masseur

Si le sujet massé est **assis** sur une chaise de soin ou un fauteuil roulant, nous nous assiérons à côté de lui. S'il est possible d'utiliser une table, nous nous placerons face à face. Le sujet massé doit être confortablement assis, et doit pouvoir rester décontracté.

Même avec la meilleure des techniques si le sujet massé n'est pas bien assis ou si ses mains sont mal positionnées, nous n'obtiendrons pas de bons résultats. De même le masseur doit être assis le dos bien droit et les épaules relâchées.

Afin d'avoir un contact plus agréable et chaleureux, il est possible de disposer sur la table une serviette éponge, placée en travers, ainsi qu'une ou plusieurs serviettes éponges en guise de repose mains, de repose poignets ou de repose avant-bras.

c. Les techniques

Dans la réflexologie palmaire nous pouvons utiliser de nombreuses techniques :

Les effleurages : ils sont parfaits pour harmoniser le corps et le psychisme, harmoniser les sensations, ainsi que pour commencer et finir la séance (associer à l'imposition)

- L'imposition des mains immobiles : pour un effet calmant
- Les pétrissages et essorages : pour détendre et stimuler de manière tonique
- Les étirements : pour assouplir les articulations
- La manœuvre en tire-bouchon : pour décoapter et soulager les articulaires
- Les reptations et ratissages : pour détendre et stimuler de manière douce

d. Une séance-type

Kaltenbrunner dans Massage des zones réflexes de la main nous propose une séance type :

1. Imposition immobile des mains sur les mains du sujet massé
2. Effleurage des deux bras
3. Massage des avants bras
 - Par pétrissage des avants bras du coude jusqu'au poignet
 - Par essorage des avants bras du coude jusqu'au poignet
4. Effleurage des mains, main dessus main dessous
5. Etirement et rotation de la main
6. Massage des doigts (zone de la tête)
 - Avec la pince pouce-index (fig. 1, fig. 1a)
 - Par la manœuvre du tire-bouchon
7. Massage des paumes (zone du thorax et de l'abdomen) (fig.2)
 - Par effleurage avec l'éminence thénar
 - Par effleurage main dessus main dessous (3 fois) (fig. 3)
8. Massage de l'éminence thénar et hypothénar (zone des organes digestifs) (fig.4)
 - Par reptation du pouce sur les zones de l'œsophage et de l'estomac
 - Par reptation du pouce sur les zones de l'intestin grêle et du gros intestin
 - Par essorage des poignets (zones des articulations des hanches et des organes pelviens)
 - Par imposition immobile de la pulpe des pouces sur la zone du plexus solaire, sur les deux mains simultanément (fig.5)
9. Massage du bord radial du pouce (zone de la colonne vertébrale)
 - Par effleurage des zones de la colonne vertébrale avec un doigt
 - Par reptation du pouce sur toute la région (fig.6)
10. Massage du dos de la main (zone des voies respiratoires) (fig.7)
 - Par ratissage
 - Par vibrations
11. Effleurage des mains, main dessus main dessous
12. Imposition des mains sur les mains du sujet massé





Fig. 1



Fig. 4



Fig. 1a



Fig. 5



Fig. 2



Fig. 6



Fig. 3



Fig. 7

5. Les particularités des massages des mains pour les personnes âgées en institution [3] [4] [7] [11] [13] [14] [15] [16] [22]

a. Les spécificités de ces massages pour les personnes âgées

En premier lieu, nous pouvons dire que les massages des mains peuvent se pratiquer partout, facilement, avec peu de moyens et que le sujet massé reste **habillé**.

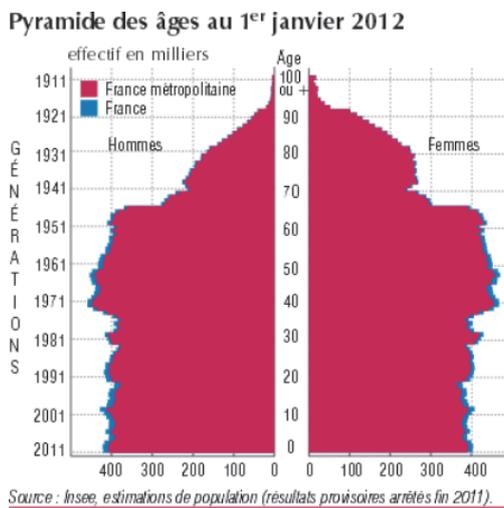
Ainsi pour les personnes âgées en institution, il est **facile** à mettre en œuvre : il n'y a besoin que d'une table (on peut même faire sans), de deux fauteuils -ceux-ci se trouvent toujours dans les chambres des résidents et dans les pièces de vie- d'un peu d'huile de massage ou de crème, d'une ou deux serviettes, de lingettes désinfectantes et de la bonne volonté.

Le fait que le sujet massé n'ait pas besoin de se déshabiller est une bonne chose à la fois par son côté **pratique** : pas de mobilisation du corps, celui-ci garde sa chaleur et surtout le respect de la pudeur de la personne âgée. C'est un massage qui est par essence **non-intrusif**, ce qui est important pour optimiser la relation de confiance avec la personne âgée.

b. L'écoute et la relation spécifique à l'âge

Qu'entendons-nous par **personne âgée** ? A quel âge devenons-nous « âgé » ?

En 1850, nous étions considérés comme « âgé » vers 60 ans, aujourd'hui en 2013, ce serait plutôt vers 70 à 75 ans. Le classement actuel se fait par tranches : on commence à parler du « grand âge » après 65 ans. Dans ce mémoire, nous parlerons des « tranches » du 3^{ème} âge (60/80 ans), du 4^{ème} âge (après 80 ans) et nous pourrions commencer à parler du 5^{ème} âge avec les centenaires (ils étaient 17087 en 2012). En France, l'espérance de vie est actuellement autour de 78 ans pour les hommes et de 84 pour les femmes.



[Voir Annexe 7] Source Insee

La **sénescence** nous marque individuellement de manière **inéga**le en fonction de notre génétique et de notre environnement. Notre « grand âge » sera différent si nous sommes encore actifs ou déjà fragiles, entourés ou bien isolés, pauvres ou riches, en relative bonne santé ou malade, à la maison ou en institution...

Que pouvons-nous dire du **rapport au corps et au toucher des personnes âgées** ?

Nous allons donner la parole à **trois professionnels**, qui chacun à leur manière nous font part de leur expériences, observations et ressentis :

M. Dufour, masseur-kinésithérapeute dans *Massages et Massothérapies*, nous dit en parlant du massage de la personne âgée : *« la particularité de la femme ou l'homme âgé est de n'être généralement bien dans aucune partie de son corps : « il fait avec » C'est dire que l'essentiel est ailleurs (...) Tout le monde est d'accord pour dire qu'il vaut mieux rajouter de la vie aux années, que des années à la vie. (...) Dès lors, l'objectif du kinésithérapeute est très clairement défini : son art est de réanimer un individu en perte de jouissance. (...) Le but du massage est à la fois de dynamiser et détendre, mais aussi de rendre au sujet massé sa dignité par l'attention valorisante qu'on lui porte. Dans ce contexte, le massage est alors capable d'apporter un vécu narcissique stimulant. (...) Les manœuvres de massage sont la partie technique de ce toucher, elles doivent autant valoriser l'écoute que prodiguer des soins. »*

Christian Hiéronymus, massothérapeute, dans *Le toucher, un art de la relation*, évoque à plusieurs reprises le sujet : *« Le besoin d'être touché, exprimé pudiquement par nos anciens dans les maisons de retraite ou dans les centres de soin palliatifs (pour ne prendre que deux exemples) est la preuve que jamais ne cesse cette relation au corps. Encore faut-il que le personnel accompagnant soit formé à cette notion du toucher empathique et sache restituer cette demande dans sa légitimité. Le corps a besoin de réactualiser la sensation pour rayonner encore et encore sinon, au lieu d'irradier sa sensibilité et son expérience, il s'assèche de l'intérieur. [...]*

Imaginez que nous prenions les mains d'une personne âgée, fragile, souffrante, que ses mains soient froides, humides, tremblantes, que son âge la trahisse et que ses lèvres bavent un peu, que le son de sa voix nous inquiète, quelle sera notre disponibilité si nous jugeons ce corps, si nous laissons exploser notre peur de vieillir, le dégoût d'une certaine déchéance, comme une peur de la contagion ? Toucherons-nous cette personne comme elle mérite d'être touchée ? Serons-nous à l'écoute de l'enfant en elle qui crie famine et vit la peur d'être encore abandonné ? [...] Et puis il y a ces touchers qui touchent sans toucher, alors même que la personne touchée en a un besoin profond. Dans certain service de gériatrie (pas tous, heureusement), il n'est pas rare que des directives données par certains responsables imposent le port de gants latex non seulement pour la toilette intime, ce qui est normal, mais aussi pour les autres contacts qui concernent l'intimité psychologique et affective de la personne prise en charge dans sa vieillesse : la coiffer, l'habiller, etc. Beaucoup d'infirmières et d'assistantes m'ont confirmé l'existence de ces pratiques inadmissibles. Vous vous rendez compte : au bout de votre vie, savoir qu'après avoir franchi la porte du service en question, vous ne serez plus jamais touché, plus jamais caressé ; que votre peau, même vieille, ne pourra plus témoigner de ce qu'est la douceur d'un geste et la chaleur d'une véritable main. Que l'âge et la solitude qui vont souvent de pair empêchent à jamais le secret d'une sensation bienfaisante et rassurante... ° Quelques secondes suffisent pour embellir une journée et rendre plus douce une fin de vie. Nos mains, quand elles touchent le grand âge, n'ont pas besoin de préservatif. »

Marie-Jeanne Dien, cadre supérieur infirmier, dans son mémoire *Le toucher massage en fin de vie*, questionne : « *Pourquoi des réticences ? Parce qu'il n'est pas dans nos coutumes d'avoir des contacts directs et prolongés entre des gens qui ne sont pas intimes. En situation de soins la distance sociale n'est plus respectée et les malades se trouvent vulnérables, objets entre des mains inconnues alors que dans le même temps ils se trouvent confrontés à une altération de leur corps. Les malades en fin de vie sont presque toujours dénutris, amaigris, quand ils ne sont pas porteurs de tumeurs ou de plaies, de sondes ou de cathéters, ils ne se reconnaissent plus et ont l'impression de ne plus être dignes d'attentions. Ils sont douloureux, inconfortables, irritables et craignent tout contact qui aggraverait leur état. Leur souffrance psychologique les fragilise et change leurs rapports aux autres. Il faut donc au soignant savoir établir un climat de compréhension et de confiance pour que le malade ose « franchir le pas », leur laisser le temps de s'habituer à l'idée que quelqu'un ait envie de leur être agréable et de leur faire peut-être du bien. Ceux qui acceptent les massages y renoncent rarement par la suite. Je me souviens seulement d'un monsieur qui n'arrivait pas à se détendre, qui restait tellement crispé que les soignants ont dû renoncer, car lui, certainement par peur de les vexer, ne refusait pas quand on le lui proposait.»*

Fort de ces constats, nous allons, à présent, aborder précisément **quels attitudes, gestes et qualités** nous adopterons avec le fait de masser une personne âgée.

Masser une personne âgée requiert une grande **douceur** ainsi qu'une réelle **prudence**, pour allier **sécurité et plaisir**.

« *De la douceur, de la douceur, de la douceur !* » disait Verlaine, ce sera notre mot d'ordre.

Dans l'article *Touching the Past, Elders Clients* de la revue MTJ, hiver 2012, Julie Goodwin, massothérapeute américaine, souligne que nous pouvons appliquer **3 principes** spécifiquement aux massages *pour les « anciens »* (au-delà de 65 ans) :

- **De la souplesse**
- **De la patience**
- **De la créativité**

Puis, Julie Goodwin nous met en garde sur différents points :

- Commencer par une prise de contact avec le **regard** et après **parler** à la personne
- Parler **distinctement** avec des mots simples, en n'hésitant pas à répéter
- De par le fait que les cinq sens ne sont plus aussi alertes, parfois les personnes âgées ne pourront suivre les **consignes** données, il s'agit d'être **patient** avec leur incompréhension et handicap
- Adopter une posture et une **expression ouverte et conciliante**
- Leur peau et leurs muscles ne répondent plus comme ceux des jeunes, en tenir compte
- Garder à l'esprit la nécessité d'être **réaliste** dans les buts que peut permettre la connaissance de leurs besoins physiques, émotionnels et cognitifs
- Etre **ajusté** à chaque âge, le corps n'est pas le même à 65, 75, 85, 95 ans

- Considérer le **temps** du massage en fonction de la capacité de la personne (5 minutes pour certains, 30 mn pour d'autres, un temps plus court qu'en général)
- Etre attentif aux **contre-indications** et effets des médicaments administrés
- Il s'agit enfin d'avoir la même **empathie** et écoute qu'avec tous

Pour son **confort**, nous préconiserons la position assise du sujet massé.

Nous effectuerons des mouvements particulièrement **lents et doux, délicats et fluides**.

Afin de ne pas irriter sa peau, nous veillerons à utiliser des **crèmes et huiles de massage assez neutres** et pas trop parfumées.

c. Les limites et les contre-indications

Le respect des contre-indications est fondamental. Pensons au « **Primum non nocere** » d'Hippocrate : «avant toute chose, ne pas nuire ».

Selon Kaltenbrunner, dans *Massage des zones réflexes des mains*, nous nous abstiendrons de masser pour des raisons médicales, en cas de fièvre ou de maladie infectieuse, d'inflammation aiguë (rougeurs, tuméfactions, douleurs), d'éruption cutanée ou de maladie de peau, de coupures, de contusions ou d'os cassés, de rhumatismes aux mains. Le massage peut être déconseillé en cas de port de pacemaker.

Nous rappelons que pour les personnes âgées les pressions exercées doivent être moins appuyées, et encore **plus délicates** notamment sur les zones sensibles, comme sur la face dorsale là où les veines sont plus saillantes, les capillaires peuvent devenir très fragiles.

Nous rajouterons que le toucher nécessite toujours le **consentement** du sujet massé. Ainsi, si la personne âgée ne désire pas être massée, il est fondamental de respecter sa volonté.



Berthe indiquant le coussinet de son annulaire qui est douloureux afin que le toucher soit plus délicat et prenne en compte cette fragilité.

d. Les particularités du cadre institutionnel

Nous pouvons recenser **plusieurs types d'institutions** dédiées aux personnes âgées :

Sylvia Cizeron, aide-soignante, les liste dans son mémoire *Est-ce que le toucher massage permet à la personne âgée de se « réapproprier »* :

Les foyers logements, les EPHAD (Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes), les Unités spécifiques maladie d'Alzheimer ou syndrome apparenté, les Hébergements Temporaires, les Accueils de jour, les USLD (Unités de soins longues durées) et les services gériatriques des hôpitaux.

Dans son mémoire sur *Le toucher chez la personne âgée* Audrey Miallet, infirmière, nous transmet d'autres informations précieuses. Tout d'abord des chiffres :

« En 2004, on quantifie 10 000 établissements dont 6000 maisons de retraite, 3000 logements foyers et 1040 unités de soins de longue durée. Ce qui, en tout, héberge 660 000 personnes. »

Ces chiffres sont en constante augmentation. [Voir Annexe 7] : Source Insee

Audrey Miallet donne également les principales raisons des entrées dans ces structures, qu'elles soient décidées par la personne concernée ou par la famille :

- Rompre avec la solitude, décès du conjoint
- Etre en sécurité (si la personne habitait dans une maison isolée ou inadaptée)
- Refuser d'être une charge pour ses enfants
- Prendre en charge sa dépendance physique ou psychique

L'établissement est choisi en fonction du **degré d'autonomie de la personne**. Pour évaluer ce degré, des données et des observations sont recueillies et retranscrites dans « *la grille AGGIR* » (Autonomie Gérontologie Groupe Iso Ressource). [Voir Annexe 3]

Comme le souligne Paul Lanier, dans un dossier de la Ffmbe (Fédération Française de Massage Bien-être) sur *Le massage-bien-être en maison de retraite* : « Depuis quelques années maintenant, différentes approches non médicamenteuses sont initiées en maison de retraite. Elles permettent de favoriser la stimulation sensorielle et d'activer tous les sens que la nature a bien voulu nous donner. (...) Le praticien en massage-bien-être qui intervient est en lien constant avec les infirmières et les soignants. Il adapte son temps en fonction des difficultés rencontrées par la personne âgée. (...) Un accompagnement d'une personne en maison de retraite ne se conçoit pas sans la présence et l'implication des familles. (...) Un résident tranquille et rassuré, une famille soulagée et impliquée, un personnel posé et engagé, les conditions sont alors réunies pour un meilleur accompagnement de la personne accueillie en maison de retraite. »

Il souligne également que la personne qui intervient pour les massages doit mettre en oeuvre :

- un **savoir** : les connaissances théoriques acquises par une formation qualifiante
- un **savoir faire** : grâce à ses expériences professionnelles et personnelles
- un **savoir être** : les qualités personnelles qui permettent de s'adapter

Nous avons choisi de traiter ici, des personnes âgées en institution pour poser un cadre précis, mais aussi face au constat que **la personne** qui se retrouve à vivre **en institution, perd** une bonne partie de **ses repères, de ses habitudes et son cadre de vie**. Cela peut se ressentir dans son rapport aux autres et à son corps.

Ainsi, proposer des massages des mains aux personnes âgées dans ce cadre institutionnel permet tout simplement **d'aller à la rencontre de ces personnes dans leur environnement**. Dans ce milieu qui peut être vécu comme **hostile** et peu propice aux **stimulis sensoriels**, nous pouvons leur proposer un temps privilégié. Nous prenons soin de leurs mains, à travers les mains, c'est de la personne dont nous prenons soin, et nous suscitons un « **réveil** » **des sens**. Nous stimulons le sens tactile, visuel, parfois l'odorat si l'huile de massage est parfumée, et auditif : la musique de relaxation peut être la bienvenue. C'est un temps, où il y a un **échange, verbal ou non-verbal**, une reprise de contact avec soi et avec l'autre.

Mais bien sûr cette proposition a aussi ses **limites**. Nous allons les aborder dans la discussion.

6. Discussion [2] [4] [12] [16] [18] [22]

a. Les avantages et inconvénients

Aussi longtemps que les hommes existeront et qu'ils auront envie de se faire du bien ou de se soigner mutuellement, il y aura du toucher. Toucher et être touché font partie de nos besoins les plus élémentaires. C'est par et à travers le contact physique et la rencontre avec autrui que l'être humain peut se réaliser.

Nous retrouvons là quelques uns des 14 besoins fondamentaux énoncés par Virginia Henderson. Les massages des mains permettent de répondre 6 besoins fondamentaux :

[Le besoin n°4 : Se mouvoir et maintenir une bonne posture](#) (à la marche, assis, couché et dans le changement de position). La finalité du besoin correspond à la nécessité, pour chaque individu, d'entretenir l'intégrité et l'efficacité des systèmes biophysiques, de permettre la réalisation des activités sociales et de construire et maintenir l'équilibre mental. Les mécanismes pour l'atteindre sont la mobilisation des différentes parties du corps, la coordination des mouvements et le positionnement des différents segments corporels.

[Le besoin n°8 : Tenir son corps propre et sa mise soignée, protéger son épiderme](#)

La finalité du besoin correspond à la nécessité, pour chaque individu, de maintenir l'intégrité de la peau, des muqueuses et des phanères, d'éliminer les germes et les souillures, et d'avoir une sensation de propreté corporelle, élément de bien-être. Les mécanismes pour l'atteindre sont les soins d'hygiène corporelle et la réalisation des mouvements adéquats.

[Le besoin n°9 : Se garder des dangers que peut représenter l'environnement et éviter que le malade ne soit une source de danger pour les autres](#)

La finalité du besoin correspond à la nécessité, pour chaque individu, de se protéger contre toute agression externe, réelle ou imaginaire et de promouvoir l'intégrité physique, l'équilibre mental et l'identité sociale. Les mécanismes pour l'atteindre sont la vigilance vis-à-vis des menaces réelles ou potentielles, les réactions biophysiques face aux agressions physiques, thermiques, chimiques, microbiennes, la réalisation de tâches développementales, la construction du concept de soi, les rapports sociaux et les stratégies d'adaptation aux situations de crise.

[Le besoin n°10 : Communiquer avec autrui et exprimer ses émotions, ses besoins, ses craintes et ses sentiments](#)

La finalité du besoin correspond à la nécessité, pour chaque individu, de transmettre et de percevoir des messages cognitifs ou affectifs, conscients ou inconscients et d'établir des relations avec autrui par la transmission ou la perception d'attitudes, de croyances et d'intentions. Les mécanismes pour l'atteindre sont la mise en jeu des organes sensoriels, l'échange d'informations par l'intermédiaire du système nerveux périphérique et central, l'apprentissage et l'utilisation des codes et des modes de la communication, la capacité à établir des contacts avec le monde.

Le besoin n°13 : Jouer ou participer à divers genres de récréations

La finalité du besoin correspond à la nécessité, pour chaque individu, de se détendre, de se divertir et de promouvoir l'animation du corps et de l'esprit. Les mécanismes pour l'atteindre sont la réalisation d'activités récréatives, individuelles ou collectives, adaptées à ses capacités et à ses aspirations personnelles.

Le besoin n°14 : Apprendre, découvrir, satisfaire une saine curiosité pouvant favoriser le développement normal de la santé.

La finalité du besoin correspond à la nécessité, pour chaque individu, d'évoluer, de s'adapter, d'interagir en vue de la restauration, du maintien et de la promotion de sa santé.

[Voir Annexe 4] : Les 14 besoins fondamentaux de Virginia Henderson

Lorsque nous pratiquons un massage nous pénétrons dans la **sphère intime** de la personne. Le contact direct avec la peau est une sorte de mise à nu. Certaines personnes pourront avoir du mal à cacher leurs sentiments, comme-ci ceux-ci affleuraient en dépit de leurs volontés. Le toucher émeut, incite à se livrer et demande de ce fait beaucoup de **délicatesse et de précaution**. Il est donc très important de mettre la personne en **confiance** non seulement sur le plan physique, mais aussi sur le plan émotionnel.

Bien que les massages des mains, nous le disions précédemment, soient peut-être les moins intrusifs des massages, nous devons accepter avec humilité et respect, le **refus** d'une personne d'être touchée. Ce n'est probablement pas le moment ou ce n'est pas possible pour la personne de recevoir.

Nous pouvons relire les **Chartes** qui existent au sein de certains établissements, pour nous inspirer de l'attitude appropriée à avoir avec les personnes massées. Par exemple, dans les hôpitaux, nous trouvons La Charte de prévention de la maltraitance [Voir Annexe 5] où il est stipulé qu'il faut « s'engager à adopter en toute circonstance une **attitude professionnelle et distanciée** » (...) mener tout dialogue avec **douceur et patience** » (...) « faire preuve du plus grand respect pour la **pudeur et la dignité** de la personne accueillie » ; ou encore La Charte des droits et libertés de la personne âgée dépendante [Voir Annexe 6] qui reprend dans les grandes lignes les besoins fondamentaux de Virginia Henderson.

Nous devons accepter également, que malgré ses effets thérapeutiques, les personnes âgées ne soient pas métamorphosées par nos massages. Là aussi, il s'agit d'être **humble et patient**. Parfois, dans le cas de la maladie d'Alzheimer, le contact peut être furtif, aléatoire ou parfois même absent. C'est un moment à vivre dans **l'instant présent**, ni plus ni moins.

Mais peut-être parce que **récepteur et capteur** sont le même organe, les massages des mains pour les personnes âgées peuvent être troublants. Il se produit en effet de **miroir**, et la main est une partie du corps riche en **sens**. Trois dimensions fortes y coexistent :

La **dimension symbolique** : la main symbolise la puissance, la royauté, la magie, la guérison.

La **dimension esthétique** : nous avons remarqué pendant un de nos stages en maison de retraite pour personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer, que les vieilles dames portaient du vernis à ongles rose nacré pailleté. Ce n'est pas un détail, nous imaginons facilement la scène tendre et joyeuse où une aide soignante a du leur mettre.

Enfin, la **dimension de la communication** : nous parlons avec notre bouche et avec nos mains. De plus, nos mains elles-mêmes, racontent nos vies : elles nous rappellent autant à notre **travail**, qu'à notre vie **personnelle, émotionnelle et intime**.

Quand nous massons, nous nous mettons « **à l'écoute** » de ces mains pleines de vécu. C'est toute une vie que nous tenons entre nos mains, et le temps d'un « mass'âge » nous avançons délicatement **la main dans la main**.

Ainsi, ces types de massages ont les avantages de leurs inconvénients : pertinence de répondre aux besoins et refus, contact et pudeur, présence et absence, remuant et léger...

b. Nos expériences personnelles et stages

Il nous semblait juste, lors de ce mémoire, de parler de nos expériences personnelles.

La première a eu lieu en 2005 : c'est certainement la graine qui a fait germer ce sujet 8 ans plus tard. J'ai travaillé dans une maison de retraite, à Lyon, pendant 4 mois, comme femme de ménage. Ce travail assez dur et physique a été parsemé de nombreux moments d'humanité, où je posais gants et balais pour discuter, prendre une main, faire un bisou, un câlin, passer une main dans les cheveux, regarder dans les yeux les personnes âgées qui vivaient là. Ce fût une expérience forte face à ce grand âge vivant en espace clos et j'en ai gardé une trace en écrivant *Les Vieilles Peaux* qui est une série de portraits des personnes rencontrées là-bas. [Voir Annexe 9]

Puis pendant notre cursus à l'EFM, nous avons choisi de participer, en mars 2013, à deux matinées de stages, dans une maison de retraite, avec des personnes atteintes d'Alzheimer, près de Dijon. Nous avons prodigué essentiellement des massages de mains et de visages. Nous étions encadrés par Nathalie Gréco, qui est esthéticienne. Nous l'avons interviewée afin qu'elle puisse nous faire part de son expérience :

Interview avec Nathalie Gréco, Esthéticienne

Gaëlle Robert _ Depuis quand pratiques-tu les massages des mains en maison de retraite ?

Nathalie Gréco_ En maison de retraite, depuis six ans.

GR_ Avec des personnes régulières et des nouvelles ?

NG_ Oui des nouvelles, des qui s'en vont, c'est un éternel changement !

GR_ Pourrais-tu me raconter une anecdote qui t'as marquée de massage de mains en maison de retraite ?

NC_ Une personne handicapée en fauteuil, qui avaient les mains complètement fermées, les aides soignantes n'arrivaient pas à lui ouvrir ses mains pour lui faire sa toilette. Elles étaient complètement crispées et j'ai mis plus de cinq minutes avant de bouger ses doigts et commencer à les détacher, et c'est là que j'ai pu faire intervenir les aides soignantes pour arriver à lui nettoyer entre les doigts.

GR_ Peux-tu me donner des contre-indications et des avantages aux massages des mains chez les personnes âgées ?

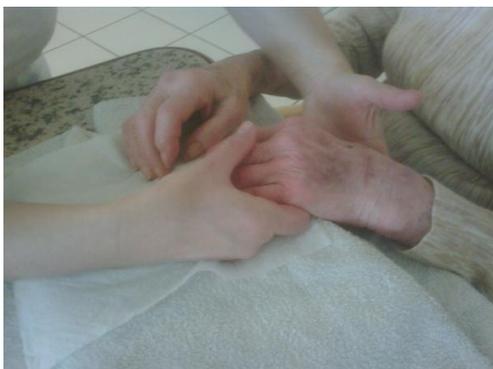
NC_ Alors, contre-indication : les hématomes, c'est la première contre-indication. Ensuite le massage des mains apporte énormément, déjà le premier contact, la première chose, on commence par toucher la main et on voit si la personne s'adapte au massage de la main ou pas. Si les mains ne sont pas preneuses, on attaque le visage et c'est le visage qui prend le relais. Donc après on voit suivant comment la personne s'adapte.

GR_ Il y a le contact avec les mains et également le contact avec les yeux ?

NC_ Il y a des échanges avec les yeux, il y a des personnes qui ne s'expriment pas avec des mots, tout passe à travers le regard, l'échange, et l'on ne peut communiquer qu'en regardant les yeux de la personne. Elle nous transmet exactement ce qu'elle veut dire, on ressent par le regard.

GR_ Avec les personnes atteintes d'Alzheimer les dialogues deviennent parfois évanescents, tu te mets en présence ?...

NC_ Oui, je me mets en présence, et puis j'essaye de fouiller un petit peu en questionnant leur passé, ça peut aller vers des questions sur comment s'appelait son petit chien ou son petit chat quand elle était petite... Il n'y a plus de contact réel avec le présent et il faut questionner très loin pour ouvrir un dialogue.



Nous avons pris note des **paroles des personnes massées**, les principales intéressées :

« *Merci, c'était bien agréable* »

« *Vous pourriez enlever mes tâches [de vieillesse] là ?* »

« *Allez ça suffit, c'est bon* »

« *Merci pour vos bons soins* »

« *Vous êtes gentille* »

« *Bien, combien je vous dois ?* » (et ravie de savoir que c'est gratuit)

« *Ah oui, c'est bien ça cocotte* »

« *Ouh, c'est froid* » (les mains du masseur étaient effectivement trop fraîches)

« *Ça sent fort* » (l'huile de massage contient de l'huile essentielle d'eucalyptus)

« *Un massage des mains ? Pourquoi faire, elles vont bien mes mains !* »

« *Ah oui, j'ai beaucoup travaillé dans les champs avec les patates, les betteraves* » (mains très tordues et abîmées)

« *J'étais couturière alors voilà* » (mains longues, belles et souples)

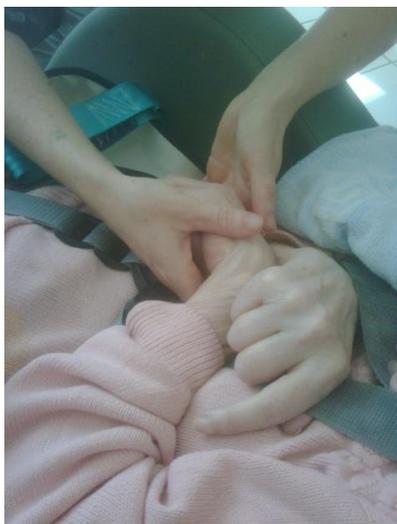
Nous avons constaté que le dialogue, la plupart du temps, se fait aussi par le regard ou des bruits de satisfaction. Nous avons eu toutes sortes de réactions aux massages : apaisement, sourire, calme, curiosité, humour, mais aussi parfois panique, insulte ou refus de rester...



Il s'agit de recevoir à la fois le silence de la personne massée, d'observer ses soupirs, comment elle se relâche musculairement, la détente qui se lit sur son visage, son regard, ses mimiques, gestes et postures, être à l'écoute de l'intonation de sa voix pour pouvoir s'adapter et sentir si le massage est approprié ou non.

Pendant le stage, Nathalie Gréco, nous fait cette belle recommandation :

« Il faut s'occuper de ces personnes comme s'il s'agissait de sa propre grand-mère »



Au début les mains de cette vieille dame, muette, étaient toutes fermées, patiemment nous l'avons massée « à 4 mains » en la regardant dans les yeux avec tendresse : ces mains se sont petit à petit ouvertes et son regard s'est métamorphosé, éteint au début, à la fin du massage il était « éclairé », tourné vers nous dans un dialogue silencieux et intense...

Nous avons expérimenté que dans les massages des mains pour les personnes âgées en institution, il s'agissait de **toucher des mains avec les mains**, mais également avec le **regard** et le **cœur** en toute bienveillance, avec le plus grand des respects et en cultivant une relation de confiance et d'écoute.

c. *Qui peut donner ces massages ?*

La question de qui peut effectuer ces massages nous semble pertinente.

Dans un premier temps, nous pouvons dire qu'ils sont du ressort du **masseur-kinésithérapeute**, de l'**esthéticienne**, du **massothérapeute** et du **réflexologue**. Ceux-ci sont habilités à intervenir dans les institutions.

De plus en plus **d'aides-soignantes** et **d'infirmières** se forment également aux massages et arrivent parfois à mettre en place des « pauses-massages » au sein de leurs établissements.

Dans un article du journal « le Parisien » de février 2009, intitulé *Personnes âgées, Vive les massages en maison de retraite*, la journaliste Florence Deguen relate la mise en place de temps massages au sein d'une maison de retraite : ils sont donnés par les aides-soignantes qui ont suivies pour cela une formation, et belle surprise : « *Même la psychologue de l'établissement, pourtant formée à rester à distance, a fini par masser ses patients. « Mon outil normalement, c'est la parole, sourit-elle. Quand elle fait défaut, c'est le seul moyen de recréer du lien. Et c'est plus efficace que bien des médicaments sur l'anxiété et la douleur.»* »

Dans la situation particulière des personnes âgées en institution : il y a aussi **la famille**.

Marie-Jeanne Dien dans *Toucher, Masser, Accompagner, Témoignage, Le Toucher-massage® en fin de vie* nous en fait part d'une manière très touchante : « *Autre aspect positif, les relations avec les familles. Les familles souvent sont démunies devant ce malade qui n'est plus tout à fait conforme à la personne bien connue depuis des années. Ils ne savent que faire et pourtant ont souvent envie d'agir. Que les soignants les encouragent à caresser, à masser légèrement front ou mains, les déculpabilisent de ne pas savoir apporter de soulagement à leur proche et permet parfois de détendre les relations au sein de la famille.* »

Même si le « massage » se limite à une caresse, à prendre une main, à un effleurage, nous pensons que, déjà là, il y a une reprise de contact entre le touché et le touchant.

L'article du « Parisien » [Voir Annexe 8] cité plus haut, nous le confirme : « *Les familles, un peu surprises au début, sont ravies. Certaines ont demandé à être formées. « Je n'ai jamais été beaucoup touchée par maman quand j'étais enfant », avoue ainsi Bernadette, la fille de Marie, 96 ans. « Maintenant, elle a une maladie dégénérative et je ne pensais pas pouvoir ainsi rattraper le temps perdu. Ça a renoué un lien très fort. J'ose enfin la toucher. Quand je viens, elle me tend sa cheville. Je lui mets de la crème et lui masse la jambe. On ne se dit rien... mais on est bien.»*

d. *Quel avenir pour ces types de massages ?*

Nous pouvons penser que les massages pour personnes âgées en institution (et également à domicile), ont de beaux jours devant eux.

En effet, la population du « grand âge » ne cesse de s'accroître, grâce aux meilleures conditions de vie, au progrès de la médecine, à la qualité de l'hygiène, et nous observons un allongement de l'espérance de vie conséquent...

Les chiffres prévisionnels de l'Insee vont dans ce sens [voir Annexe 7].

Ainsi, les besoins à la fois dans le secteur de l'aide à la personne et le nombre d'établissements pour les personnes âgées plus ou moins dépendantes ne feront que croître.

Avec cette croissance, il y aura autant de besoins de **respecter des besoins fondamentaux** dont celui de toucher, de communiquer, de prendre soin de ces personnes.

Le secteur du bien-être et en particulier celui du massage va certainement continuer à se développer et **s'adapter à nos changements démographiques**.

7. Conclusion [2] [12] [16]

Les massages des mains ont des **vertus thérapeutiques**, nous l'avons vu ; de plus, ces effets bénéfiques sont majorés par **la relation** qui s'établit entre celui qui masse et celui qui est massé. Nos gestes techniques sont aussi des gestes d'aide, d'attention, de douceur, de tendresse. En institution pour personnes âgées, ces « **petits gestes** » se mêlent à d'autres : aider au lever, aider pour aller aux toilettes, redresser la personne, lui apporter un verre d'eau, la border, repositionner un coussin, la rafraichir avec un gant humide... Tous ces gestes permettent à la personne de se sentir encore touchée, touchante et touchable. Ce sont des gestes d'humanité, de relation. Ils mêlent **l'utile à l'agréable**.

Joël Savatofski dans *Le toucher massage en Gériatrie* énonce ce que nous avons pu vivre pendant notre stage près de Dijon : « *Les personnes âgées sont pour la plupart si merveilleusement réceptives et sensibles au massage dont elles ressentent tout de suite les bienfaits, qu'elles sont impatientes de vous le dire. Ce sont souvent un petit mot de remerciement, un compliment par-ci, un geste par là, sans doute leur manière simple, timide, pudique de vous faire comprendre que vous leur apportez vraiment quelque chose. N'hésitez pas, gratifiez vos aînés de ce plaisir, de ce bien-être* ».

Toucher nos altérités, masser nos différences peuvent nous encourager à plus de tolérance, de respect et de compréhension. Parfois ces différences se situent dans l'âge et le lieu de vie. Des temps privilégiés comme les massages des mains pour les personnes âgées en institution ont à la fois des retombées personnelles, collectives, professionnelles et individuelles.

Comme l'écrit très justement C. Blanchon, dans *Le toucher relationnel au cœur des soins* :

« *On ne peut toucher autrui sans être touché soi-même* »

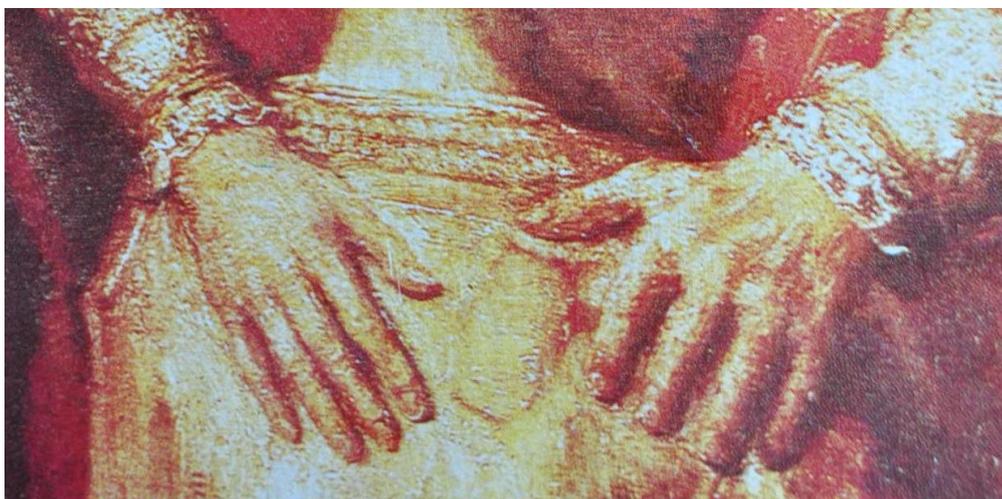


Les massages des mains pour les personnes âgées en institution, nous l'avons constaté, ne se résument pas à l'action des mains ni à l'exécution d'une suite de manœuvres ; la qualité du massage ne dépend pas seulement de la dextérité du masseur. Néanmoins, il est essentiel que les techniques soient intégrées, par une pratique et un entraînement rigoureux, afin que la **gestuelle soit claire et fluide, souple et rythmée, confiante et créative**. Cependant, **la façon d'être du masseur** est également primordiale, pour que cette technique intégrée puisse devenir une technique incarnée. Pour notre part, les stages en maison de retraite, avec Nathalie Gréco, ont été un enseignement à la fois **technique et humain**. Par sa grande expérience, sa technicité, par sa gentillesse, sa politesse, sa douceur, son attention à chacun, sa patience et son sourire, elle nous a montré les qualités importantes à avoir pour ces types de massages.

Aujourd'hui nous massons, nos mains sont belles et actives, nous prenons plaisir à faire plaisir avec nos mains qui pétrissent, frictionnent, effleurent, pressent, vibrent, mais *demain*, nos *deux mains* seront de vieilles mains. Prenons-en soin et continuons de prendre soin de celles de nos aînés.

Gaëlle Robert, Lyon, Avril 2013

“When the spirit does not work with the hand there is no art » Leonard de Vinci



Détail du tableau « le fils prodigue » de Rembrandt

8. Bibliographie

Livres

- [1] *Anatomie pour le mouvement* de Blandine Calais-Germain, éditions Désiris, 2002
- [2] *Massages et massothérapie* de M. Dufour, P. Colné, P. Gouilly, éditions. Maloine, 2006
- [3] *Le Toucher, un art de la relation* de Christian Hiéronimus, éditions Le Souffle d'Or, 2007
- [4] *Massage des zones réflexes des mains* de Kaltenbrunner, éditions Maloine, 2006
- [5] *Initiation à la Morphologie humaine* de J-M Lardry et J-C Raupp, éditions Masson, 2009
- [6] *Réflexologie du pied et de la main, les techniques de base* de Dalia Piazza, éd. Vecchi, 2008
- [7] *Massage Therapy : Principles and Practice*, de S. G. Salvo, éd. Saunders, 2007 (3ème éditions)
- [8] *Anat Physio Bio* d'Arne Schäffler, Sabine Schmidt, éditions Maloine, 1998

Polycopié de l'EFM

- [9] *Modelage de la main*, séance type, de Nathalie Gréco, esthéticienne, 2012
- [10] *Main et Massage*, de Jean-Michel Lardry, masseur-kinésithérapeute, 2012

Dossiers

- [11] *Le massage bien-être en maison de retraite*, de Paul Lanier, pour la Ffmbe, 2011
- [12] *Toucher massage en Gériatrie* de Joël Savatofski, masseur-kinésithérapeute, 2010

Mémoires

- [13] *Est-ce que le toucher massage permet à la personne âgée de se « réapproprier*, de Sylvia Cizeron, aide-soignante, 2012
- [14] *Le toucher chez la personne âgée*, A. Mialet, travail de fin d'études, institut de formation en soins infirmiers de Cahors, promotion 2005-2008
- [15] *Toucher, Masser, Accompagner, Témoignage, Le Toucher-massage® en fin de vie* de Marie-Jeanne Dien, cadre supérieur infirmier, et membre du Comité Consultatif National d'Ethique pour les Sciences de la Vie et de la Santé, 2008

Articles de presse

- [16] *Touching the past ; Elder clients* de Julie Goodwin, massothérapeute, dossier de la revue de kinésithérapie MTJ, winter 2012
- [17] *La séance de massage* de Jean-Michel Lardry, masseur-kinésithérapeute, revue EMC, 2009
- [18] *Personnes âgées, Vive les massages en maison de retraite* de Florence Deguen, le Parisien, 2009

Site internet :

- [19] www.therapiesnaturelles.org, le massage en maison de retraite
- [20] <http://www.vivreenaissant.fr/fr/quotidien/lhygiene/prendre-soin/massages-tout-en-douceur-svp/>
- [21] <http://www.fr.wikipedia.org/wiki/Massage>, Le massage des mains, Wikipédia
- [22] www.insee.fr/fr/ffc/tef/tef2012/T12F032/T12F032.pdf

9. Annexes

[Annexe 1] : Modelage de la main, séance type par Nathalie Gréco

[Annexe 2] : Planches de réflexologie palmaire

[Annexe 3] : Grille AGGIR

[Annexe 4] : Les 14 besoins fondamentaux de Virginia Henderson

[Annexe 5] : Chartre de Prévention de la Maltraitance

[Annexe 6] : Charte des droits et libertés de la personne âgée dépendante

[Annexe 7] : La population par âge en France, année 2012, INSEE

[Annexe 8] : Article du journal « le Parisien » du 08.02.2009, Personnes âgées, Vive les massages en maison de retraite

[Annexe 9] : Les Vieilles Peaux, portraits de personnes âgées en maison de retraite, Gaëlle Robert, 2005

Annexe 1 - Modelage de la main, séance type par Nathalie Gréco

MODELAGE DE LA MAIN

PREPARATION ET MATERIEL

- Règle d'hygiène
- Tenue posturale du masseur et du massé
- Le massé doit enlever tous bijoux
- Deux petites serviettes de bain
- Petit coussin
- Crème de modelage ou huile
- Ambiance et fond musicale pour la relaxation

PRISE DE CONTACT ET MANOEUVRES

Toutes les manoeuvres de modelage doivent être réalisées 3 fois de suite.

Chauffer la crème ou l'huile dans vos mains.

Face dorsale :

- ▶ Masser en effleurage, la main et l'avant bras jusqu'au coude.
- ▶ Effleurage avec les pouces, en éventail sur le dos de la main.
- ▶ Effleurage avec les pouces, des espaces inter-métacarpiens.
- ▶ Effleurage en rotation sur les articulations.
- ▶ Effleurage par pianotement glissé.
- ▶ Mettre le bras du massé sur son coude, en position verticale.
- ▶ Effleurage des côtés des doigts ou tire-bouchon.
- ▶ Flexion des articulations des doigts.
- ▶ Flexion et rotation du poignet.
- ▶ Effleurage du bout des doigts jusqu'au coude.
- ▶ Mettre le bras du massé, en position horizontale.
- ▶ Faire 3 pressions statiques profondes avec le pouce entre le métacarpien du pouce et de l'index.
- ▶ Faire 3 pressions statiques profondes avec le pouce au centre de l'articulation du poignet.



Face palmaire:

- ▶ Effleurage avec les pouces, en éventail sur la face interne de la main.
- ▶ Pétrissage profond avec les pouces en alternance, sur les muscles Ténar et Hypothénar.
- ▶ Préhension glissée profonde en rotation avec les Phalanges sur la paume de la main.
- ▶ Faire 3 pressions statiques profondes avec le pouce au centre de la main, vers la tête des Métacarpiens et de chaque côtés de l'articulation du poignet.
- ▶ Effleurage final, du bout des doigts et de l'avant bras jusqu'au coude.



Avant de prendre l'autre main, la couvrir d'une serviette de bain.

Conclusion:

Le modelage de la main apporte une détente immédiate. Il permet d'évacuer le stress et améliore la circulation sanguine.

Annexe 4 - Les 14 besoins fondamentaux de Virginia Henderson

1/ Respirer normalement

La finalité du besoin correspond à la nécessité, pour chaque individu, de disposer d'une oxygénation cellulaire satisfaisante. Les mécanismes pour l'atteindre sont l'apport gazeux, la ventilation, la diffusion et la circulation.

2/ Manger et boire convenablement

La finalité du besoin correspond à la nécessité, pour chaque individu, d'entretenir son métabolisme afin de produire de l'énergie, de construire, maintenir et réparer les tissus. Les mécanismes pour l'atteindre sont l'ingestion, l'absorption et l'assimilation des nutriments.

3/ Eliminer par toutes les voies d'élimination

La finalité du besoin correspond à la nécessité, pour chaque individu, d'éliminer les déchets qui résultent du fonctionnement de l'organisme. Les mécanismes pour l'atteindre sont la production et le rejet de sueur, de menstrues, d'urines, de selles et l'utilisation de matériel sanitaire.

4/ Se mouvoir et maintenir une bonne posture (à la marche, assis, couché et dans le changement de position). La finalité du besoin correspond à la nécessité, pour chaque individu, d'entretenir l'intégrité et l'efficacité des systèmes biophysiques, de permettre la réalisation des activités sociales et de construire et maintenir l'équilibre mental. Les mécanismes pour l'atteindre sont la mobilisation des différentes parties du corps, la coordination des mouvements et le positionnement des différents segments corporels.

5/ Dormir et se reposer

La finalité du besoin correspond à la nécessité, pour chaque individu, de prévenir et réparer la fatigue, diminuer les tensions, conserver et promouvoir l'énergie. Les mécanismes pour l'atteindre sont la résolution musculaire, la suspension de la vigilance, la périodicité des cycles du sommeil ainsi que l'alternance activité/repos physique et mental.

6/ Choisir les vêtements appropriés, s'habiller et se déshabiller

La finalité du besoin correspond à la nécessité, pour chaque individu, de se protéger et d'exprimer son identité physique, mentale et sociale. Les mécanismes pour l'atteindre sont le port de vêtements et d'accessoires, ainsi que la réalisation des mouvements adéquats.

7/ Maintenir à un niveau normal la température du corps par le port de vêtements appropriés ou la modification de la température ambiante. La finalité du besoin correspond à la nécessité, pour chaque individu, d'assurer le rendement optimal des fonctions métaboliques, de maintenir les systèmes biophysiques et de maintenir une sensation de chaleur corporelle satisfaisante. Le mécanisme pour l'atteindre est la thermorégulation.

8/ Tenir son corps propre et sa mise soignée, protéger son épiderme

La finalité du besoin correspond à la nécessité, pour chaque individu, de maintenir l'intégrité de la peau, des muqueuses et des phanères, d'éliminer les germes et les souillures, et d'avoir une sensation de propreté corporelle, élément de bien-être. Les mécanismes pour l'atteindre sont les soins d'hygiène corporelle et la réalisation des mouvements adéquats.

9/ Se garder des dangers que peut représenter l'environnement et éviter que le malade ne soit une source de danger pour les autres

La finalité du besoin correspond à la nécessité, pour chaque individu, de se protéger contre toute agression externe, réelle ou imaginaire et de promouvoir l'intégrité physique, l'équilibre mental et l'identité sociale. Les mécanismes pour l'atteindre sont la vigilance vis-à-vis des menaces réelles ou potentielles, les réactions biophysiques face aux agressions physiques, thermiques, chimiques, microbiennes, la réalisation de tâches développementales, la construction du concept de soi, les rapports sociaux et les stratégies d'adaptation aux situations de crise.

10/ Communiquer avec autrui et exprimer ses émotions, ses besoins, ses craintes et ses sentiments

La finalité du besoin correspond à la nécessité, pour chaque individu, de transmettre et de percevoir des messages cognitifs ou affectifs, conscients ou inconscients et d'établir des relations avec autrui par la transmission ou la perception d'attitudes, de croyances et d'intentions. Les mécanismes pour l'atteindre sont la mise en jeu des organes sensoriels, l'échange d'informations par l'intermédiaire du système nerveux périphérique et central, l'apprentissage et l'utilisation des codes et des modes de la communication, la capacité à établir des contacts avec le monde.

11/ Remplir ses devoirs religieux selon ses croyances

La finalité du besoin correspond à la nécessité, pour chaque individu, d'être reconnu comme sujet humain, de faire des liens entre les événements passés, présents et à venir, et se réapproprier sa vie, de croire en la continuité de l'homme, de chercher un sens à sa vie et s'ouvrir à la transcendance. Les mécanismes pour l'atteindre sont la prise de conscience de la finitude comme partie intégrante de l'existence, le choix d'un système de référence basé sur des valeurs, des croyances, une foi et l'adoption d'un mode de vie s'y conformant, la réalisation d'actes témoignant de l'engagement spirituel et/ou religieux, la participation à des activités rituelles de manière individuelle ou collective.

12/ S'occuper à un travail qui lui donne l'impression de faire quelque chose d'utile

La finalité du besoin correspond à la nécessité, pour chaque individu, d'exercer ses rôles, d'assurer ses responsabilités, et de s'actualiser par le développement de son potentiel. Les mécanismes pour l'atteindre sont une conception claire de ses rôles, la réalisation de ses performances de rôle, et l'adaptation aux changements tout en conservant la maîtrise de ses choix.

13/ Jouer ou participer à divers genres de récréations

La finalité du besoin correspond à la nécessité, pour chaque individu, de se détendre, de se divertir et de promouvoir l'animation du corps et de l'esprit. Les mécanismes pour l'atteindre sont la réalisation d'activités récréatives, individuelles ou collectives, adaptées à ses capacités et à ses aspirations personnelles.

14/ Apprendre, découvrir, satisfaire une saine curiosité pouvant favoriser le développement normal de la santé.

La finalité du besoin correspond à la nécessité, pour chaque individu, d'évoluer, de s'adapter, d'interagir en vue de la restauration, du maintien et de la promotion de sa santé. Les mécanismes pour l'atteindre sont la réceptivité à l'apprentissage, l'acquisition de connaissances, le développement d'habiletés et l'adaptation des comportements.

D'après « Les principes fondamentaux des soins infirmiers du CII », de Virginia Henderson, édité par le Conseil International des Infirmières (révisé en 2003), 59 pages ; et le « Guide d'observation des 14 besoins de l'être humain – orientation diagnostique », de N. Delchambre, M.-R. Lefevre, A. Ligot, N. Mainjot, M. – F. Marlière et M. Mathieu, éditions De Boeck (2^{ème} édition), 2005, 71 pages.

Annexe 5

CHARTRE DE PREVENTION DE LA MALTRAITANCE

La maltraitance est un acte, un propos, une attitude ou une omission intentionnelle ou non, physique ou psychique, orienté contre autrui et portant atteinte à l'intégrité de la personne

La personne accueillie dans notre établissement est une personne vulnérable.

Charte de Prévention de la Maltraitance

AUSSI, NOS PERSONNELS SONT FIERS DE S'ENGAGER POUR VOUS A :

- Adopter en toute circonstance une attitude professionnelle et distanciée,
- Prendre appui sur le travail en équipe, facteur essentiel de la prévention de la maltraitance,
- Agir dans le cadre des responsabilités confiées et le respect de la fonction de chacun,
- Adopter un comportement et un langage adaptés au travail,
- Respecter les protocoles de prise en charge,
- Mener tout dialogue avec patience et douceur,
- Faire preuve du plus grand respect pour la pudeur et la dignité de la personne accueillie,
- Avertir sans délai la hiérarchie de tout acte, attitude ou propos déplacés,
- Respecter la culture et l'histoire de la personne accueillie.

Annexe 6 - Charte des droits et libertés de la personne âgée dépendante

Cette charte a pour objectif de reconnaître la dignité de la personne âgée devenue dépendante et de préserver ses droits.

Choix de vie

Toute personne âgée dépendante garde la liberté de choisir son mode de vie.

Domicile et environnement

Le lieu de vie de la personne âgée dépendante, domicile personnel ou établissement, doit être choisi par elle et adapté à ses besoins.

Une vie sociale malgré les handicaps

Toute personne âgée dépendante doit conserver la liberté de communiquer, de se déplacer et de participer à la vie de la société.

Présence et rôle des proches

Le maintien des relations familiales et des réseaux amicaux est indispensable aux personnes âgées dépendantes.

Patrimoine et revenus

Toute personne âgée dépendante doit pouvoir garder la maîtrise de son patrimoine et de ses revenus.

Valorisation de l'activité

Toute personne âgée dépendante doit être encouragée à conserver des activités.

Liberté de conscience et pratique religieuse

Toute personne âgée dépendante doit pouvoir participer aux activités religieuses ou philosophiques de son choix.

Préserver l'autonomie et prévenir

La prévention de la dépendance est une nécessité pour l'individu qui vieillit.

Droit aux soins

Toute personne âgée dépendante doit avoir, comme toute autre, accès aux soins qui lui sont utiles.

Qualification des intervenants

Les soins que requiert une personne âgée dépendante doivent être dispensés par des intervenants formés, en nombre suffisants.

Respect de la fin de vie

Soins et assistance doivent être procurés à la personne âgée en fin de vie et à sa famille.

La recherche : une priorité et un devoir

La recherche multidisciplinaire sur le vieillissement et la dépendance est une priorité.

Exercice des droits et protection juridique de la personne

Toute personne en situation de dépendance doit voir protégés non seulement ses biens mais aussi sa personne.

L'information, meilleur moyen de lutte contre l'exclusion

L'ensemble de la population doit être informé des difficultés qu'éprouvent les personnes âgées dépendantes.

Annexe 7 - Insee

3.2 Population par âge

26 TEF, édition 2012

Les effectifs des **générations** d'après-guerre ont été soutenus par la baisse de la mortalité et par l'immigration. Ce retournement par rapport aux générations du début du XXe siècle a modifié la structure par **âge** au profit des plus jeunes : les moins de 30 ans représentaient presque la moitié de la population totale en 1975. Cette tendance s'est par la suite inversée. En effet, les cohortes suivantes sont un peu moins nombreuses en raison notamment de la baisse de la fécondité mais surtout du fait que les générations nombreuses issues du baby-boom remplacent progressivement aux âges élevés les générations précédentes moins nombreuses. Par conséquent, la structure par âge se déforme de nouveau, cette fois en direction des plus âgés. Au 1er janvier 2012, la France compte 65,35 millions d'habitants. Avec l'allongement de la durée de vie, la population française continue de vieillir. Les personnes de 65 ans ou plus représentent 17,1 % de la population (contre 16,0 % il y a dix ans) dont plus de la moitié sont âgées de 75 ans ou plus. Le nombre de personnes de 60 ans ou plus a crû de 22,6 % en dix ans et leur part dans l'ensemble de la population française est presque équivalente à celles des jeunes de moins de 20 ans (respectivement 23,5 % et 24,5 %). Bien que la part des moins de 20 ans ait enregistré une baisse de 1,0 point en dix ans, le nombre de jeunes a progressé de 2,3 % sur la même période. Par rapport à 2002, le nombre de personnes de 20 à 59 ans a, quant à lui, augmenté de 2,4 %. Au 1er janvier 2060, si les tendances démographiques observées jusqu'ici se prolongent, la France métropolitaine comptera presque 74 millions d'habitants. En 2060, 23,6 millions de personnes seraient ainsi âgées de 60 ans ou plus, soit une hausse de 80 % sur une cinquantaine d'années. L'augmentation est la plus forte pour les plus âgés (le nombre des 75 ans ou plus passerait quasiment à 12 millions et celui des 85 ans ou plus à plus de 5 millions). Le nombre des moins de 20 ans augmenterait légèrement, mais leur part dans la population métropolitaine baisserait à 22 %. Dès 2014, la proportion de personnes de moins de 20 ans serait inférieure à celle des 60 ans ou plus. D'après les hypothèses de **projection** démographique, la population de l'Union européenne à 27 devrait augmenter pour atteindre un pic de 526 millions autour de 2040, puis diminuer progressivement pour s'établir à 517 millions en 2060. La part de la population européenne âgée de 65 ans ou plus devrait être en moyenne de 30 % en 2060 et celle de la population âgée de 80 ans ou plus de 12 %. On compterait seulement deux personnes âgées de 15 à 64 ans pour une personne de 65 ans ou plus. La proportion d'enfants de moins de 15 ans devrait rester à peu près constante et celle des personnes âgées de 15 à 64 ans diminuerait à partir de 2010 pour passer de 70 % à près de 55 % en 2060.

Âge : l'âge est la durée écoulée depuis la naissance. Il peut être calculé selon deux définitions, soit l'âge par génération ou âge atteint dans l'année, soit l'âge en années révolues. L'âge généralement utilisé est l'âge atteint dans l'année. Il correspond à la différence entre l'année de l'événement et l'année de naissance de l'individu. L'âge en années révolues est l'âge au dernier anniversaire. Aussi, à la date de l'événement, dans une même génération, l'âge en années révolues n'est pas le même pour toutes les personnes.

Génération : ensemble des personnes nées la même année civile. Exemple : « la génération 1946 ».

Annexe 8 – Article du Parisien : « Les personnes âgées, Vive les massages en maison de retraite »

08.02.2009



Simone tend docilement sa main à Afifa. Elle offre sa peau plissée parcourue de grosses veines bleues aux doigts bienveillants de la jeune aide-soignante, qui pétrit, caresse, effleure. La scène est muette, tout en sourires paisibles de part et d'autre. « On fait la nuque maintenant ? » s'enquiert la vieille dame de 87 ans. A l'heure où tant de résidents de maison de retraite sont poussés à toute vitesse sur leur fauteuil roulant, lavés en quelques minutes et bousculés plus souvent qu'à l'envi, certains établissements essaient, tout doucement, de revenir aux bons vieux plaisirs de l'existence : les papouilles... Ainsi la petite maison de retraite des Ophéliades, à Courbevoie (Hauts-de-Seine), a un fonctionnement pour l'instant unique en France. « J'ai été sensibilisée aux bienfaits du toucher bienveillant à travers des techniques utilisées pour les grands prématurés, explique Anne Lenart, la directrice. Alors quand j'ai pris la tête de cet établissement, j'ai eu envie de lancer ce projet. Au début, personne ne touchait personne. Et puis, petit à petit, c'est venu et l'atmosphère a changé. »

Dans les chambres au moment de la toilette ou du coucher, l'après-midi dans le salon... Ici, c'est un petit monsieur en fauteuil qui se fait masser doucement le pied, là une dame atteinte de la maladie d'Alzheimer qui ferme les yeux pendant qu'on lui malaxe le cuir chevelu.

Parfois même, deux aides-soignantes se massent la nuque pendant la pause, après une journée éreintante. Tout le personnel des Ophéliades a suivi une formation de trois jours au « toucher-massage », une technique douce mise au point par le kinésithérapeute Joël Savatofski, célèbre pour avoir lancé les massages sur l'autoroute et dans le métro. « Ce sont des gestes simples, explique-t-il. On travaille l'intention dans le geste, avec un petit balancement qui berce. Au début, la personne massée parle beaucoup, est gênée, puis le débit se ralentit, tout le monde se calme. C'est un moment de détente extraordinaire, y compris pour celui qui le pratique. » Et ça marche ! Même sur les vieux corps douloureux, même pour les résidents murés dans leurs pensées. Peu râlent ou résistent, tout au plaisir de retrouver des sensations oubliées.

Même la psychologue de l'établissement, pourtant formée à rester à distance, a fini par masser ses patients. « Mon outil normalement, c'est la parole, sourit-elle. Quand elle fait défaut, c'est le seul moyen de recréer du lien. Et c'est plus efficace que bien des médicaments sur l'anxiété et la douleur. » Les familles, un peu surprises au début, sont ravies. Certaines ont demandé à être formées. « Je n'ai jamais été beaucoup touchée par maman quand j'étais enfant », avoue ainsi Bernadette, la fille de Marie, 96 ans. « Maintenant, elle a une maladie dégénérative et je ne pensais pas pouvoir ainsi rattraper le temps perdu. Ça a renoué un lien très fort. J'ose enfin la toucher. Quand je viens, elle me tend sa cheville. Je lui mets de la crème et lui masse la jambe. **On ne se dit rien... mais on est bien.** »

Florence Deguen

Le Parisien - Cet article a été publié dans la rubrique Société/Droits de reproduction et de diffusion réservés

Copyright LE PARISIEN 2009

Annexe 9 – Les Vieilles Peaux

« Quand j'étais femme de ménage dans une maison de retraite,
Ce que je balayais le plus c'était des vieilles peaux.
Des vieilles peaux... qui tapissaient le sol d'un léger voile gris.
Peut-être pour ça qu'elles finissent par être appelées comme ça, les vieilles peaux.
Les gens pensent qu'elles ne sont plus bonnes qu'à mettre à la poubelle.
Leur vie... balayée.

Madame Dougobert

Mme Dougobert a de magnifiques yeux bleus. On y voit évidemment l'océan, ce qui fait du bien dans la froideur de la maison de retraite. Quel âge a-t-elle ? Quatre-vingt, quatre-vingt-dix, cent ans peut-être... Elle ne parle plus. Son monde est devenu un grand silence. Je me demandais même si elle était sourde ou muette ou les deux... Elle avance lentement comme une tortue, elle s'assoie souvent et fossilise... en silence. Je la croise souvent, et je l'aime beaucoup. Dix, vingt, trente fois par jour, autant que je peux en fait, je lui fais un câlin, un bisou doux ou claquant, une embrassade et elle me répond avec un sourire édenté et merveilleux. Dans ces moments-là son regard pétille, il est profond et brillant. La puissance de ces embrassades et de ces bisous est sans égal. On se recharge les batteries mutuellement. Souvent je me dis que sans ces pauses bisous, ce travail n'aurait aucun sens, aucune saveur. Parfois Mme Dougobert a le blues. Son regard est triste, elle a de grands soupirs ou des serrages de main désespérés. Souvent c'est quand le personnel soignant ne veut pas qu'elle se ballade. Car apparemment elle ne supporte pas de rester dans sa chambre et nomadise un peu partout, égrainant ainsi câlins et bisous. Ce qui est fantastique chez cette belle dame toute creusée et fripée, c'est qu'elle fait craquer (presque) tout le monde : tout le monde, comme moi, s'arrête et s'attendrit dans un bisou ou une embrassade... et repart à son labeur regonflé. Moi, je prends peut-être plus mon temps pour la câliner, et surtout, je la regarde dans les yeux, dans ses beaux yeux bleus océan.

Un matin, qui ressemblait à tous les autres, je servais les petits déjeuners. C'était ma mission avant de faire le ménage. Je rentre dans la chambre de huit m² de Mme Dougobert, elle ouvre les yeux et me tend la main. Normalement je suis femme de ménage et non aide-soignante ou auxiliaire de vie, et je crois que j'ai à peine le droit de mobiliser ces vieilles peaux si fragiles. Mais dans femme de ménage, il y a « femme », eh oui, je suis humaine, alors je la lève et l'aide à s'asseoir pour lui servir son petit déjeuner. D'une voix forte et rocailleuse elle s'exclame : « oh, j'ai très envie d'un café au lait ! ». Sidérée de l'entendre, je m'exécute, et elle me dit « ça me fait plaisir ça, ça me fait plaisir ! ». Émue et bouleversée de ce cri du cœur je repars de sa chambre, heureuse et titubante. Je viens de vivre un grand moment de vie et de bonheur. De temps en temps, elle me dit un « Merci » doux et rauque quand je lui amène son plateau déjeuner, ce qui d'ailleurs ne manqua pas un jour d'étonner une aide soignante qui passait par là et qui pensait que Me Dougobert était muette comme une carpe.

Mme Balland

Mme Balland est une autre vieille peau attendrissante. Apparemment, elle est en début d'Alzheimer. Nos discussions commencent banalement, la pluie, le beau temps, la télé, des nouvelles de sa fille et ça finit par une anecdote, genre la fois où elle a tué le président de la république, elle l'a même empoisonné. C'est une femme charmante.

Ce jour là, dans le réfectoire, Mme Balland était assise en face de Mme Dougobert. Elles étaient en avance de deux heures par rapport à l'heure du déjeuner, et elles attendaient patiemment le déjeuner... Je passais par là, je me suis arrêtée, comme à mon habitude, pour faire un gros bisou tendre à notre câliné-câlinant Mme Dougobert. A ce moment, j'entends Mme Balland dire, le ton crevant d'envie, « oh, ça doit faire du bien ça ». Ni une ni deux, moi, des bisous j'en ai à revendre alors je fais un gros bisou sur le front de Mme Balland et là... entre soupir de bonheur et larmes elle m'avoue « oh, ça fait du bien ça, oh oui, ça fait du bien ça ! ». Et je vous l'avoue j'étais bien d'accord avec elle.

Un jour ou l'autre on sera tous des grands-mères qui attendent leur déjeuner dans une solitude extrême.

M et Mme Janty

M et Mme Janty portent bien leur nom. Ils sont gentils, très gentils... Ils se parlent d'ailleurs toujours avec beaucoup de gentillesse. J'adore faire le ménage dans leur grande chambre. Ils ont souvent de gentilles attentions à mon égard : un jus de fruit, une remarque agréable, un chouette souvenir à me raconter... En effet, il y a des couples en maison de retraite, ces dames ne sont pas toutes veuves, quand même. Certains couples préfèrent faire chambre à part : cela semble mérité après tout ce temps à supporter les ronflements de l'autre !! D'autres, comme M et Mme Janty, ont choisi de rester ensemble, jusqu'au bout si possible. Lui, il est charmant et bien plus vieux qu'elle. Elle, elle est rayonnante, vraiment jolie et douce, c'est une femme, je pense, encore très amoureuse. Son mari, très amoureux d'elle également, a beaucoup plus de difficulté à se mouvoir, mais qui aime bien châtie bien : elle l'encourage à se raser tout seul avec son rasoir électrique ou à mettre ses chaussettes tout seul, parce que, quand même « il faut bien qu'il fasse encore un peu des efforts », dit-elle avec une tendresse infinie... Parfois, dans leur grand quinze m², ils font leurs trucs chacun de leur côté, elle lit le journal, lui regarde la télé ou alors elle écrit pendant que lui arrange un peu la pièce, et puis la plupart du temps ils vaquent à leurs occupations ensemble, côte à côte. Elle a choisi de l'accompagner même si elle pourrait tout à fait ne pas être en maison de retraite. Je trouve ça touchant, c'est une belle leçon d'amour de les voir savourer la vie ensemble jusqu'à la mort.

Mme Chapot

Une maison de retraite ressemble beaucoup à une prison. On y enferme de grands criminels dont le délit est la vieillesse, et leur punition, comme les vrais méchants des prisons est de ne plus être « citoyen », au sens où ils sont exclus de la vie de la cité. En Afrique, on dit communément que quand un vieillard meurt c'est une bibliothèque qui brûle. Ici, en France, quand un vieillard meurt c'est trois lignes dans la rubrique nécrologique du Progrès. Dans une maison de retraite ce qui est horrible, c'est que la plupart des personnes âgées sont libres, mais elles ne pensent pas à sortir. Sauf une, Mme Chapot. J'adorais cette femme, cette femme libre. Une ou deux fois par semaine, elle sortait. Elle se faisait toute belle, se coiffait, ajustait son dentier, choisissait une belle robe, souvent rouge et fleurie, comme les géraniums sur son balcon dont elle aimait tant s'occuper, elle s'emparait de son cabas à roulette, et en avant l'aventure ! Elle allait à son rythme, prenait le bus et le métro, allait faire le marché, humer le monde du dehors, papoter avec les gens, et se ramenait de petits cadeaux. Souvent je ne faisais pas beaucoup de ménage dans sa chambre parce qu'elle m'avait devancée, puisqu'elle pouvait encore le faire, ça lui semblait normal de s'en occuper. Un jour elle m'a fait un super cadeau, et je vais vous l'offrir aussi sous forme de conseil. C'est un remède de grand-mère donné par une vraie grand-mère ! Mme Chapot et moi nous papotions gaiement alors que je donnais un petit coup dans sa salle de bain et je vois un paquet de bicarbonate de sodium posé sur l'évier. Elle m'explique alors les mille vertus de ce produit : un peu sur une brosse à dent, il blanchit les dents, dans l'eau de cuisson des légumes, il permet à ceux-ci de cuire plus vite, dans la pâte à crêpe il donne de la légèreté en aérant la pâte, et d'une manière générale il permet de bien lever les gâteaux et de rendre les aliments plus digestes. D'ailleurs après un repas trop copieux, une cuillère dans un verre d'eau et je vous garantie que ça vous remet l'estomac en place. Peut-être saviez-vous déjà tout ça. Mais le Truc Ultime, le Super Remède de Mamie Grand, l'Astuce qui me sauve la mise depuis, quand je rentre courbaturé et épuisé de mon travail, c'est : sept cuillères à soupe de bicarbonate de sodium dans l'eau de mon bain. Oui, Mesdames, Messieurs, depuis cette rencontre avec Mme Chapot, je ne souffre plus de courbatures grâce à mon Super Bain au Bicarbonate de Sodium ! Et vous savez quoi, après m'avoir donné ce conseil dans sa salle de bain, Mme Chapot est sortie se balader dehors. Le lendemain elle m'offrait un beau paquet de bicarbonate de sodium qu'elle avait elle-même acheté lors de son expédition... Merci Mme Chapot, merci pour ce que vous êtes.

Mme Kalidasa

Il n'y a pas plus infâme créature sur terre que la vieille Mme Kalidasa... Tous les matins, tous, c'est le même cauchemar : elle a fait pipi dans son lit, partout par terre, des épluchures jonchent le sol, surtout sous le lit. Dans les recoins les plus inaccessibles, elle a balancé des noyaux de cerises, quand c'est la saison, sinon des trognons de pommes tout oxydés. Ses toilettes, c'est Tchernobyl, du caca étalé dedans et sur le chiotte, l'évier, pareil, tout dégueu. Tous les matins huit m² de cauchemar, même Kafka n'aurait pas pensé à ça. Elle m'énerve, elle va m'avoir à l'usure, la saleté... Ne pas craquer, surtout pas. Quand je fais le ménage, elle me regarde impassible, avec ces deux bigoudis de chaque côté de la tête alors qu'elle a presque plus de cheveux, elle me regarde l'air de rien, comme si la situation était normale. Quand je lui dis, le plus diplomatiquement du monde, qu'elle pourrait y

mettre du sien, elle fait la sourde « hein, quoi ?! » ou pire la nigaude « c'est pas ma faute à moi ». Elle n'a jamais une parole aimable, jamais, malgré ma patience, ma tolérance et parfois même mes sourires : chacun a sa façon de provoquer ! Mais ce n'est pas grave, je reste calme, même si ce n'était pas l'envie qui me manque de lui donner la serpillière et qu'elle se « démerde » toute seule ! Parce que le problème est là, il ne lui reste pas grand-chose, alors elle marque son territoire, elle se rebelle à sa manière, elle clame à sa façon que la maison de retraite ça la fait chier, qu'elle se sent comme une merde, comme mise au rebut, à la poubelle, et quelque part ce n'est pas difficile de la comprendre...

Mme Mangeleau

Parfois la mort s'attarde et prend son temps, et c'est ce que lui reproche tous les matins Mme Mangeleau. A contrario de celle Mme Kalidasa, la chambre de Mme Mangeleau est d'une propreté absolue. Peut-être son origine allemande y est-elle pour quelque chose. En générale ça me prend trois minutes d'y faire le ménage, mais j'y reste dix pour discuter. Mme Mangeleau est super mignonne, elle a beaucoup voyagé et connu l'amour. Elle n parle encore avec plaisir. Elle a des sourires qui en disent long sur la qualité de ses passions. Comme l'amour rend aveugle, elle y voit presque plus du tout. Je l'aide parfois à mettre ses chaussettes ou à se déplacer, elle fait de tout petits pas tout le temps, et toujours elle répète « ah, j'aimerais bien mourir, si vous saviez, j'aimerais bien casser ma pipe » et elle rigole dans un petit rire de dépit et d'espoir. En fait, elle aimerait bien rejoindre son mari au paradis des amoureux, et qu'on lui foute la paix. Un jour, elle m'a tendu un papier, sur lequel était imprimé un texte de Saint Augustin. Elle m'a demandé de le lui lire à haute voix. Je l'ai lu et elle le marmonnait en même temps : elle le connaissait par cœur ! Ce texte que je découvrais à mesure que je lui lisais était d'une beauté et d'une justesse absolue : il racontait le bonheur d'un défunt, qui est au paradis et qui dit aux siens de ne pas s'inquiéter, de ne pas pleurer, de ne pas être triste, car il est dans le plus beau des endroits, où un jour, ils seront rassemblés. J'avais perdu quelques mois plus tôt un bel ami, mort d'overdose à vingt-quatre ans, comme quoi, la mort est vraiment une Castafiore capricieuse, elle fait comme bon lui chante, et ce texte me touchait à l'endroit de cette blessure. À la fin, je n'arrivais presque plus à le lire, j'avais des larmes plein les yeux, dans un mélange de tristesse et de joie. Cela m'a fait un bien fou, c'était une si belle prière d'amour. Ce matin là, ça n'a pas été évident de reprendre le balai pour passer à une autre chambre, mais quelle chouette cadeau m'avait fait Mme Mangeleau !

Le Cantou

Dans une maison de retraite, il y a un endroit pire que tous les autres, c'est le Cantou. C'est là où on parque les Alzheimer. Je me permets ce ton incisif, finalement moi, je n'étais qu'une femme de ménage, avec mon point de vue, différent de celui du personnel soignant, ou de ceux qui organisent les cages à vieux de notre belle civilisation. Quand je rentrais avec ma serpillière et mes gants dans le Cantou, c'était comme si je mettais en plus une armure et un casque, parce qu'il faut y entrer armée : c'est d'une violence extrême, ce dont ne semble en tenir compte. Il y a une dizaine de chambres mais presque personne ne reste dedans, ces vieilles peaux-là ne semblent plus s'appartenir, alors « leur » chambre, ça veut plus rien dire. D'ailleurs elles sont presque toutes dans « la pièce de vie », un réfectoire où elles mangent et passent la plus grande partie de la journée.

Ambiance de Cantou : une vieille dame en fauteuil roulant qui dit toute la journée d'une voix forte « papa maman aidez moi à me lever », « papa maman aidez moi à me connaître », et raconte des petits bouts de dialogue ou de vie en boucle, en boucle avec toujours « papa, maman » comme protagonistes. C'est terrible, cette vieille enfant interpellant sans cesse ses parents... Pendant ce temps là une brochette de vieilles dames assises les unes à côté des autres font la sieste, ça passe le temps, une autre dame déambule dans un couloir long de dix mètres : aller, retour, aller, retour, aller, retour... Il y a aussi beaucoup de silence. Parfois, il y a cette dame qui ne veut jamais se laisser nettoyer, alors elle crie « ah, ils veulent me tuer les salauds, les salauds ! Mais fichez-moi la paix ! ». Je ne sais pas qui lui a offert une grosse peluche de poule pour la calmer, mais elle semble s'apaiser quand elle la prend avec elle. Elle s'assoit et pose cette grosse poule en peluche sur ses genoux et elle continue de parler toute seule à voix basse ressassant de vieux souvenirs. Quand je passais devant elle avec mon chariot, elle me disait toujours avec un ton enthousiaste « vroum, vroum, vas-y, tu es gentille toi, vroum, vroum » Et son sourire enthousiaste à ce moment là faisait que je repartais un tout petit peu moins chamboulée du Cantou. Nous serons tous un jour où l'autre des vieilles peaux. »



Gratitude

J'aimerais adresser mes remerciements chaleureux :

A Jean-Noël, qui a eu une excellente idée le jour où il m'a parlé de l'EFM

A Jean-Michel aux doigts de fée, ainsi qu'à tous les formateurs et intervenants de l'EFM, pour leurs qualités humaines et leur passion du massage qu'ils savent si bien transmettre

A cette promotion si bienveillante et attachante :

A Francis, aux mains d'ange, pour ses encouragements et son soutien

A Angie, Annick, Béatrice, Christine, Claudie, Colette, Cricri, Elodie, Isabelle, Murielle, Nathalie, Nicolas, Pierre, Réjane, René, Stéphanie, Sylvie, Virginie

A l'abbaye de Tamié, pour le temps et le calme pour écrire

A Claire, Edda et Sarah, ainsi qu'à ma cousine Caroline pour les relectures, corrections de fôtes dortograp et les conseils précieux

A toutes mes copines-amazones-wonder women pour leur écoute et soutien

A Miguel, de s'être occupé de mes chats tous les week-ends de formation et pour les cartouches d'encre pour l'impression de ce mémoire

A toutes les personnes croisées et massées en chemin qui ont contribuées à faire germer ce travail, merci pour la confiance

Aux personnes photographiées à la maison d'Asclépios

A Fabien pour les magnifiques photos avec Berthe aux délicieuses brioches (www.fabiencollini.com)

A mes charmantes vieilles peaux

A Géraldine, ma toute première massée dans le bus du lycée (le pied !)

A mon père et à mes grands-parents, au Ciel

A ma mère qui a déployé ses talents de super mamie de nombreux week-ends de formation, à mon frère, pour le plaisir d'écouter ses mains magiques à la guitare

A ma fille, Diane, qui masse à 5 ans comme une grande

A la vie et à ses bonnes surprises

Merci, Merci, Merci !!!

La main dans la main

Les massages des mains pour les personnes âgées en institution

Mots Clés : Main, Massage des mains, Réflexologie palmaire, Personnes Âgées, Institutions pour personnes âgées, Communication non-verbale, Toucher

Nous avons choisi les **massages des mains pour les personnes âgées en institutions**, pour ce mémoire, à la fois pour honorer l'« *instrument des instruments* »* qu'est la **main**, mais aussi pour questionner à travers cette expérience du toucher, la **situation physique et psychologique de nos aînés** qui vivent dans ce type de structure.

A travers ce **moment privilégié** où nos mains massent des mains pleines de vécus, nous prenons soin de **nos aînés touchants, touchés et encore touchables** et nous nous interrogeons à la fois sur **l'attitude et l'intention** de ces massages, mais également sur notre propre finitude, cette inéluctable fragilité vers laquelle nous allons tous.

Nous présenterons la **main** et les deux types de massages des mains : le **massage classique** et la **réflexologie palmaire**. Nous investiguerons les **particularités** de ces massages pour les **personnes âgées en institution**, en discutant des **avantages et inconvénients**, ainsi qu'en présentant nos **expériences personnelles** et en questionnant **qui peut pourvoir à ces massages** et quel est l'**avenir** de ce type de pratique.

Gaëlle Robert
Promotion 2012-2013 EFM

*(Aristote)