

## Pour vous aider à réfléchir en équipe à l'éthique du quotidien

### ***Voici quelques éléments théoriques sur l'éthique du Toucher***

Le contact (regard, parole et particulièrement toucher) est à l'opposé de l'intact, pour soi comme pour l'autre : c'est la rencontre de l'autre comme extérieur à soi.

Pour être socialisé, humanisé, dès le premier âge et jusqu'au dernier, il faut être touché.

Le contact est asymétrique (ce n'est pas l'intrusion ni la fusion), son approche par le toucher suppose donc la prudence.

Les dimensions du toucher dans la relation soignant-soigné/accompagnant-accompagné :

- adaptation du geste [technique/interactif] à la réalité de l'autre comme personne humaine singulière,
- apaisement de la douleur physique,
- contribution au besoin affectif et relationnel en gardant une distance nécessaire et adaptée à chacun
- maintien et/ou restauration de l'estime de soi par les soins du corps,
- moyen de communication et de présence à l'autre. Y compris à la famille.

### ***Quelles interrogations la prise en compte des différentes dimensions du Toucher soulèvent-elles dans votre service (du point de vue du patient comme de celui du soignant) ?***

- Le Toucher comme mode de socialisation (respect des codes sociaux dans l'établissement, ...) ?
- La distance dans le Toucher (gestion de l'agressivité, des demandes affectives,...) ?
- Comment soulager par le Toucher ?
- Le Toucher comme mode de communication non verbale (exister, être ensemble, compatir, ...) ?
- Autres :

### ***Si ces quelques réflexions vous décidaient à faire évoluer votre prise en compte du Toucher, quelles suites souhaiteriez-vous leur donner (en quelques lignes, quelques idées, quelques mots) ?***

Réponses à [sophie.deloffre@ch-cesame-angers.fr](mailto:sophie.deloffre@ch-cesame-angers.fr)

Sophie Deloffre CReHPsy-HandiPsy 243, rue Jean Jaurès 49800 Trélazé

**avant le 15 avril 2015**

*la synthèse des réponses figurera sur le Site du CReHPsy.*