

Arpih

Le toucher

Organes, défaillances et accompagnement



Timoté Sonzogni, Florian Scherrer, Dino Moeschler
30/10/2025



Table des matières

L'organe du toucher	2
Le Vieillissement et la Fragilité Cutanée	2
Neuropathies Périphériques Sensitives.....	2
Causes Principales chez l'Adulte.....	2
Manifestations du Trouble du Toucher	2
Douleur Neuropathique	3
Impact sur la Cicatrisation	3
Prévention des Atteintes du Toucher.....	3
Prévention Médicale et Sécurité	3
Posture Professionnelle et Autonomie	3
Outils et Prise en Charge en Atelier par le MSP	4
Références.....	5



L'organe du toucher

La peau est l'organe le plus grand du corps. Elle assure des fonctions essentielles de protection, de régulation de la température corporelle, de communication avec le monde extérieur et de perception sensorielle.

Le Vieillissement et la Fragilité Cutanée

Chez l'adulte et la personne âgée, des changements importants affectent la qualité et la fonctionnalité de la peau.

- La régression du renouvellement cellulaire commence déjà à partir de 30 ans.
- La cohésion de la couche cornée (partie la plus superficielle de l'épiderme) diminue.
- Le nombre de cellules et la matrice intercellulaire du derme se raréfient, ce qui entraîne une diminution de l'épaisseur du derme et un aplatissement des papilles dermiques.
- Ce processus, accentué par l'exposition au soleil, mène à une grande fragilité cutanée.

II. Affections du Toucher chez l'Adulte : Neuropathies et Douleur

Les troubles du toucher sont principalement liés aux atteintes du système nerveux périphérique, souvent appelées neuropathies périphériques (NP).

Neuropathies Périphériques Sensitives

Les neuropathies périphériques sont un diagnostic fréquent en médecine interne générale, et leur incidence augmente progressivement avec l'âge.

Causes Principales chez l'Adulte

- Diabète : C'est la cause la plus courante, expliquant 30 à 40% des cas de polyneuropathie.
- Toxicités (médicamenteuses) : Les neuropathies induites par chimiothérapie (NPIC) sont un effet secondaire majeur des chimiothérapies neurotoxiques. Elles touchent entre 20% et 90% des patients traités pour divers cancers. Ces atteintes peuvent persister longtemps, voire être irréversibles.
- Autres facteurs de risque : Les personnes dénutries, souffrant d'insuffisance rénale, ou ayant une consommation d'alcool à risque sont plus susceptibles de développer des neuropathies périphériques. Le dépistage inclut la recherche d'un déficit en vitamine B12 ou d'une gammopathie monoclonale.

Manifestations du Trouble du Toucher

- Les atteintes sont typiquement distales, symétriques et longueur dépendante (touchant les pieds plus que les genoux, par exemple).
- Symptômes sensitifs : Ils incluent des fourmillements, engourdissements, et picotements.
- Perte de fonction : Ils peuvent se manifester par une perte de la sensibilité ou, à l'inverse, une sensibilité exacerbée.
- Troubles moteurs : Ils entraînent des difficultés à réaliser des gestes fins avec les doigts, comme lacer les chaussures, écrire ou fermer un bouton de chemise.



Douleur Neuropathique

Le diagnostic de la douleur neuropathique est essentiel. Elle se caractérise par des symptômes tels que des brûlures, des décharges électriques, des fourmillements, ou une hypoesthésie/anesthésie.

Impact sur la Cicatrisation

L'intégrité du toucher et du revêtement cutané est liée au processus de cicatrisation.

- Une plaie est définie comme chronique si elle ne se referme pas après 6 à 8 semaines, souvent parce qu'elle est bloquée dans la phase d'inflammation.
- Les neuropathies périphériques sont une cause loco-régionale de retard de cicatrisation et de plaies chroniques.
- D'autres facteurs généraux comme la dénutrition, l'âge, ou la chimiothérapie freinent ce processus.

Prévention des Atteintes du Toucher

Le professionnel œuvrant pour l'autonomie et l'intégration, doit mettre en place des mesures de prévention adaptées aux risques spécifiques des adultes souffrant de troubles sensitifs ou de fragilité cutanée.

Prévention Médicale et Sécurité

- Protection et hygiène : Les professionnels de la santé doivent recommander de protéger les mains avec des gants lors de travaux ménagers.
- Sécurité thermique : Certains traitements peuvent rendre hypersensible au froid ou au chaud. Lorsque les sensations ne sont pas fiables, la personne doit être conseillée sur des méthodes alternatives pour vérifier la température, par exemple en utilisant un thermomètre pour le bain (même si cette recommandation est souvent donnée dans un contexte pédiatrique, l'objectif est de prévenir les brûlures non ressenties).
- Surveillance cutanée : L'observation attentive de la plante des pieds est cruciale, car un déficit sensitif peut masquer des blessures.
- Prévention des chutes : La diminution de la sensibilité des pieds peut provoquer des pertes d'équilibre.

Posture Professionnelle et Autonomie

La posture du MSP, définie comme la manière d'être en lien avec l'autre, est centrale pour accompagner la personne adulte sans la déresponsabiliser.

- Soutien à l'Autodétermination : La compétence centrale pour le MSP est de questionner le positionnement personnel et professionnel, et d'axer la relation professionnelle sur le pouvoir d'agir et l'autodétermination.
- Éviter l'Excès d'Aide : Il est fondamental de ne pas se précipiter pour aider. Laisser la personne faire ou demander si elle a besoin d'aide est la posture juste. L'excès d'aide risque de « rendre plus handicapé que l'on est », de limiter le rayon d'action et de nuire à l'estime de soi.



- La Posture Adaptée : Le MSP doit constamment réfléchir et adapter sa posture, influencée par son parcours personnel, ses valeurs (telles que la douceur ou la patience), et les exigences du milieu (cadre normatif). L'alternance des postures (Clinique, Normatif, Militant) est vue comme une stratégie consciente et pertinente.

Outils et Prise en Charge en Atelier par le MSP

Le MSP intervient dans le développement personnel, l'autonomie et l'intégration sociale de l'adulte, notamment par des activités qui soutiennent le fonctionnement malgré les déficits sensitifs ou la douleur chronique.

Le MSP utilise des outils pédagogiques et structurels :

- Ateliers d'Autonomie Quotidienne : Face à des déficits sensitifs entraînant des difficultés à réaliser des gestes fins, le MSP peut organiser des ateliers axés sur l'autonomie, en utilisant les outils nécessaires (par exemple, des moyens auxiliaires pour la gestion de l'écrit).
- Outils Organisationnels : Pour structurer le quotidien et développer l'autonomie, des outils comme les planificateurs journaliers et hebdomadaires ou le Time Timer sont utilisés.
- Réflexivité et Évolution : Le MSP doit favoriser la remise en question de l'action professionnelle et l'évolution constante de sa posture par la formation.



Références

Anne, T. (2023, avril). Surdicécité, Késako ? *Master en pédagogie spécialisée : A la recherche des moyens de communication par les sens*. Bienne, Suisse - BE: Haute école pédagogique Bège.

Collectif d'auteurs, E. p. (2025). Module 3-APH - Support théorique. *Accompagner les Personnes*. Yverdon, Suisse- VD: NV, Ecole Professionnelle Sociale Yverdon.

Collectif d'auteurs, E. p. (2025). Module 3-OBI. *Observer et Intervenir*. Yverdon, Suisse - VD: CPNV, Ecole Professionnelle Sociale Yverdon .

Chioccola, S. (2021, 14 août). Les postures professionnelles des éducateurs sociaux au sein d'institutions pour personnes en situation de handicap sensoriel (Travail de Bachelor). Haute École de Travail Social – HES-SO//Valais - Wallis, Sierre, Suisse.

Abosaleh, M. (s. d.). Nutrition et Peau. Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG). [Présentation/Conférence].

Diezi, M., & Kuntzer, T. (2014). Neuropathies périphériques d'origine médicamenteuse. *Revue Médicale Suisse*, (428).

Laffitte, E. (2018, avril). La peau. *Pulsations*, (33). Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG).

Magistris, M. R., Gröttsch, H., Kohler, A., & Truffert, A. (2007). Neuropathies sensitives. *Revue Médicale Suisse*, (110).

Pautex, S., & Piguet, V. (2017). DOULEUR AIGUË (Algorithme de prise en charge). Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG), Service de médecine de premier recours.

Reinmann, A. (2024, 22 octobre). Neuropathies induites par chimiothérapie : comment les reconnaître et les prendre en charge ? Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG). [Conférence].

Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG). (2024, 5 février). Neuropathies périphériques. [Fiche d'information Mieux vivre avec le cancer]. Récupéré sur le site HUG.