

---

## Le toucher : Compétence primordiale du masseur-kinésithérapeute et rôle essentiel dans la relation soignant-soigné

**INTRODUCTION** | Le toucher est un sens complexe et primordial au développement physique et psychique de l'être humain. Son utilisation et sa reconnaissance évoluent grandement selon les époques, les cultures et les sociétés. Malgré ces changements constants, il reste une compétence principale de l'arsenal thérapeutique du masseur-kinésithérapeute. Notre objectif est donc de montrer en quoi le toucher, de par ses effets physiologiques et psychologiques sur le patient, est une compétence primordiale du masseur-kinésithérapeute. **MATÉRIEL ET MÉTHODE** | Notre recherche a été menée jusqu'au 31 mars 2020. Nous avons interrogé six bases de données ; Kinedoc, Réédoc, PubMed, Science Direct, ULysse et BDSP. Nous avons inclus les articles publiés après 2015, en français ou en anglais et traitant du toucher dans sa globalité lors du soin. Des critères d'évaluation et d'analyse ont été définis afin d'élaborer la réponse la plus complète possible. **RÉSULTATS** | 7 articles parmi lesquels 5 études ont pu être inclus dans notre revue. Certains articles ont mis en avant la nécessité de se pencher sur les connaissances théoriques et techniques à transmettre aux futurs professionnels de santé afin de construire leur savoir et savoir-faire. D'autres ont développé le rôle incontestable du toucher dans la relation de soin et l'importance du savoir-être du masseur-kinésithérapeute. L'importance et la place primordiale du toucher dans notre métier sont également largement ressorties, tout comme ses effets thérapeutiques. Le toucher possède un effet antalgique, permet d'améliorer la perception corporelle du patient, de réguler les émotions ou encore d'agir sur la psychologie du patient. Enfin, malgré ces effets positifs, le toucher peut également être sujet à interprétations, le rendant complexe à gérer. **DISCUSSION** | Les résultats de notre travail ont permis de mettre en avant le rôle de cette compétence du toucher dans notre métier ainsi que sa complexité. Le faible niveau de preuve des articles inclus ainsi que les biais potentiels sont à souligner pour mettre en perspective ces résultats, qui n'en restent pas moins pertinents. **CONCLUSION** | Cette étude permet d'approfondir notre pratique et notre réflexion. Elle nécessiterait maintenant d'être mise en lien avec la pratique quotidienne.

**Mots-clés** : compétence, relation soignant-soigné, toucher

---

## Touch : Primordial skill of the physiotherapist and essential role in the patient-carer relationship

**INTRODUCTION** | Touch is a complex and primordial sense for the physical and psychic development of the human being. Its use and recognition vary from eras, cultures and societies. Despite these constant changes, it remains a main competence of the physiotherapist's therapeutic arsenal. Our objective will therefore be to show how touch, due to its physiological and psychological effects on the patient, is a physiotherapist's primary skill. **MATERIALS AND METHODS** | Our research was conducted until March 31, 2020. We queried six databases : Kinedoc, Réédoc, PubMed, Science Direct, ULysse and BDSP. We included articles published after 2015, in French or in English and dealing with touch as a whole during care. Evaluation and analysis criteria were defined to develop the most complete response possible. **RESULTS** | 7 articles, including 5 studies, were included in our review. Some articles highlighted the necessity to look at the theoretical and technical knowledge to be passed on to the future healthcare professionals, in order to build their knowledge and know-how. Others have developed the indisputable role of touch in the care relationship and the importance of the physiotherapist's social skills. The importance and primary place of touch in our profession have also been widely expressed, as are its therapeutic effects. Touch has an analgesic effect, improves the patient's body perception, regulates emotions or even acts on the patient's psychology. Finally, despite these positive effects, touch can also be subject to interpretation, making it complex to manage. **DISCUSSION** | The results of our work have allowed to highlight the role of this skill of touch in our profession as well as its complexity. The low level of evidence of the included articles as well as potential biases should be highlighted to put these results into perspective, which are nevertheless relevant. **CONCLUSION** | This study allows us to deepen our practice and our reflection. It would now need to be linked to daily practice.

**Key-words** : skill, patient-carer relationship, touch