

# LE MASSAGE-BIEN-ETRE, UNE REPONSE ALTERNATIVE ET COMPLEMENTAIRE A L'ANOREXIE ET A LA BOULIMIE

Les Troubles du  
Comportement  
Alimentaire  
à l'épreuve du  
toucher...



Les troubles du comportement alimentaire (T.C.A.) que sont l'anorexie et la boulimie jaillissent régulièrement dans la presse et suscitent de multiples réactions. L'accroissement de ces affections et de ces troubles relationnels place le corps au centre de toutes les attentions. Personne n'a oublié les photos et affiches de l'ex-mannequin et comédienne Isabelle Caro, engagée dans une lutte contre l'anorexie et morte en 2010 à l'âge de 28 ans. Plus de 45000 personnes sont concernées en France par les troubles du comportement alimentaire soit environ 4% de la population.

Limiter l'anorexie et la boulimie à seulement des troubles alimentaires est bien évidemment restrictif et peu de personnes aujourd'hui se contentent de ce périmètre de réflexion et d'action. Evoquer l'anorexie et la boulimie c'est poser en premier lieu la question de l'insécurité psycho-corporelle et d'une qualité relationnelle bousculée et fragilisée. Le vécu, d'une rupture, d'une souffrance psychique et d'un environnement insuffisamment équilibré et stable, crée parfois une faille dans l'évolution de l'identité. La faiblesse ressentie suite à un manque de contenant devient ainsi symptôme. Cette blessure s'imprime dans la mémoire du corps et s'en suit, souvent à l'adolescence, d'une conduite à risque. Celle-ci n'est rien d'autre qu'une attitude maladroite et désespérée d'adaptation à un événement affectif du passé perçu comme insuffisamment nourrissant. Il y a alors destruction de la relation intérieure, de soi à soi, et émergence d'une stratégie visant « à disparaître, à s'effacer ou à se protéger » dans la relation à l'autre. Dans cette problématique il est question du lien, de la proximité, de la présence et d'un rapport au monde difficile à cause du poids de l'absence...ou de l'excès !

Ces symptômes que sont l'anorexie et la boulimie sont non seulement handicapants mais aussi terriblement douloureux. Ce sont de violentes réactions de survie qui placent l'émotionnel en première ligne. Le manque de force de caractère et de volonté n'a rien à voir dans cette histoire. Certains pourraient être tentés de déceler dans cette attitude un manque de personnalité, de contrôle ou de maîtrise. Il n'en est rien. La boulimie comme l'anorexie ne manquent, à leur façon, ni de force, ni de puissance. La difficulté provient d'une situation identitaire précarisée.

Le lieu où se livre le conflit c'est le corps. Il est l'espace dans lequel s'opèrent des réactions morbides en étant que doute et insécurité. A la question souvent posée par la personne elle-même à son propre corps « à qui appartient-il ? » il devient alors évident que la notion de filiation, de verticalité, d'ancrage et d'investissement corporel est gravement exposée. Un incommensurable besoin de sécurité émerge de ce vide et de cette absence de corps reconnu, accepté et digéré. Le corps, en étant devenu hostile, n'est plus une présence vivante investie d'une force exploratrice d'évolution et de transformation. C'est devenu un corps carencé, éprouvé, rejeté, qui s'offre au regard de l'autre comme l'expression d'un déni des besoins fondamentaux. C'est le temps d'une mémoire corporelle qui se donne à voir, dans l'excès, faute de trouver le liant solide permettant d'investir de façon confiante, une place dans le système interrelationnel existant.

L'anorexie  
comme la boulimie  
évoquent du passé  
ce qui n'a pas eu lieu,  
éprouvé, exercé et  
intégré dans  
la relation.

En fait, l'anorexie comme la boulimie évoquent ce qui n'a pas eu lieu, ce qui n'a pas été éprouvé, exercé et intégré. Le sujet, en surinvestissant le manque, pose et impose au centre de son espace corporel, le vécu d'abandon. Il lui est alors difficile de s'affranchir de ce ressenti d'abandon et celui-ci devient source de blocage et de régression relationnelle. La faiblesse identitaire du sujet provient essentiellement d'une problématique relationnelle qui ne parvient pas à s'ajuster. Il en résulte « une sensibilité sociale » fuyante. Paul Sivadon écrivait : « le comportement humain s'équilibre en fonction de deux tendances contradictoires : désir de liberté et besoin de sécurité. Deux craintes viennent freiner ces tendances : peur de la solitude si l'autonomie est trop grande, peur de la dépendance qu'implique une sécurité absolue... »

L'évolution d'un enfant passe par le désir de liberté et par un besoin de sécurité. Encore faut-il que son entourage familial offre les conditions nécessaires à ce vécu, ou que le sujet lui-même puisse se nourrir de ce contexte, selon son degré d'appétit et ce, jusqu'à satiété. Lorsque l'enfant ingère à hauteur de sa faim l'atmosphère affective élaborée par l'environnement familial, le lien relationnel est alors source de croissance. Le cadre, tout à la fois flexible et solide proposé par la cellule familiale lui permet ainsi de s'appropriier les contours de son corps (contenant) et les mouvements internes de celui-ci (contenu).

Malgré tout il est temps de souligner qu'il serait malvenu de faire porter toute la responsabilité des troubles du comportement alimentaire au monde parental. En effet, si la responsabilité des parents peut être souvent engagée, le vécu de l'enfant, sa façon toute personnelle de ressentir, d'accepter et de se nourrir, ou pas, de la relation présente, hypothèque singulièrement ses agissements futurs.

La boulimie et l'anorexie s'élaborent sur les failles identitaires des corps et des éprouvés sensoriels. L'instabilité, la discontinuité de la présence physique et psychique génèrent souvent des problématiques de l'attachement. La façon dont l'enfant vit ce contexte est déterminante. Si le désarroi l'emporte, le surinvestissement de la difficulté entraîne alors l'altération de son lien aux autres et à lui-même. Le choix d'un symptôme corporel comme la boulimie ou l'anorexie se relie aux toutes premières expériences relationnelles. Ces failles identitaires peuvent être considérées comme « des trous psychiques et sensoriels » dans le continuum de la vie. Première altération : l'image du corps avec sa corrélation, l'enveloppe peu contenante. Cette discontinuité, vécue au plus profond de l'être, engendre des effets corporels compulsifs mécaniques, biologiques et des états répulsifs de son propre corps. Il en résulte des épisodes primaires et brutaux de vidange, d'élimination ou de remplissage. Ces manifestations compulsives doivent être considérées comme des tentatives de gommage ou de colmatage d'épisodes hypersensibles et aliénants. Le risque de déprime, de dépersonnalisation, de négation du corps physique voire psychique est alors à son maximum.

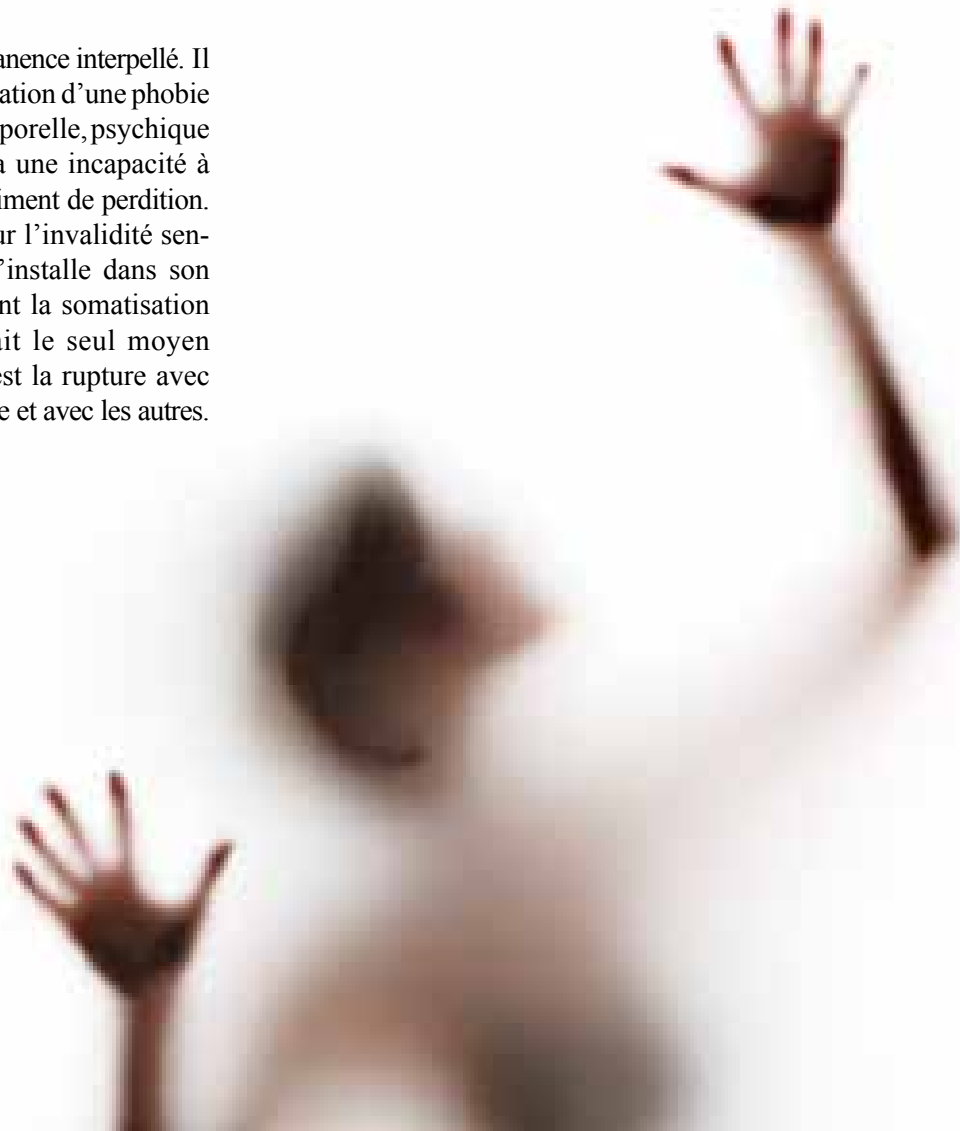
C'est le statut du corps qui est en permanence interpellé. Il y a un arrêt d'un développement et l'installation d'une phobie relationnelle. Toute l'organisation corporelle, psychique et émotionnelle est en danger. Il y a une incapacité à s'ouvrir à l'autre ainsi qu'un fort sentiment de perte. L'invalidité physique prend le pas sur l'invalidité sensorielle et émotionnelle. Le sujet s'installe dans son propre ghetto... Jusqu'à l'épuisement la somatisation se répétera, trouvant dans ce retrait le seul moyen envisageable de moins souffrir. C'est la rupture avec son propre mouvement de vie intérieure et avec les autres.

La boulimie et l'anorexie sont considérées comme « des trous psychiques et sensoriels ».

Les troubles du comportement alimentaire sont reliés à un ressenti d'insécurité psycho-corporel. Une étude réalisée par L. Hautala\* et son équipe en 2008, précise que l'unique facteur en commun des personnes traversées et submergées par ces troubles c'est l'anxiété.

## Quel est le rôle des massages-bien-être dans le cadre des troubles du comportement alimentaire ?

Les pratiques corporelles douces comme les massages-bien-être se révèlent adaptées à dénouer en profondeur l'anxiété. Proposés comme des enveloppements multisensoriels, ils sont une approche nouvelle et complémentaire aux dispositifs connus jusqu'à ce jour. Les sujets vivant un trouble du comportement alimentaire sont en quête de temps de repos et surtout de pacification avec eux-mêmes. Les temps de relaxation proposés par les massages-bien-être invitent justement à ce repos psychique et physique. Les pratiques corporelles



ont un rôle majeur à jouer auprès de ces personnes en agissant directement sur le corps lui-même et ce, avec attention et respect. Ils amènent progressivement et en douceur le moment venu, une acceptation de leur corps. La personne anorexique, peu encline à verbaliser, trouve par cette voie une sortie possible. Il est cependant nécessaire de procéder par étapes successives et par exemple, à proposer dans un premier temps, une séance dite de « palming » réalisée par-dessus leur vêtement. Le corps n'étant plus « habitable », il doit être graduellement « réhabilité ». D'un corps-punition à un corps pacifié, le chemin est long. Il est question de proposer ainsi aux sujets, avec leur accord, des expériences tactiles venant enrichir et modifier leur capital sensoriel. Le grand avantage du massage-bien-être est sa non intention. Il s'agit simplement de proposer des temps de toucher, de contact par des protocoles légers et spécifiques à chacun dans le respect des défenses mises en place par le sujet.

Le  
massage-bien-être  
s'invite comme une  
médiation relationnelle  
non intrusive, apaisante  
et réparatrice.

Le massage-bien-être s'invite comme une médiation relationnelle non intrusive, éveillant des sensations corporelles, favorisant des apaisements émotionnels et organiques, proposant « des ponts relationnels » avec eux-mêmes et leur entourage. Différentes manières d'entrer en contact, puis en relation, doivent être envisagées, et ce, toujours avec bienveillance, disponibilité et écoute. Le praticien en massages-bien-être doit faire preuve de disponibilité, de patience et de compassion. Surtout il doit veiller à ne rien attendre, à ne rien vouloir pour son client. Simplement être là, à la fois dans une proximité corporelle acceptée mutuellement et vécue par le sujet comme une juste distance. Un travail corporel contenant de type « palming », puis des enveloppements jusqu'à un toucher de peau à peau peuvent être des réponses à des besoins progressivement exprimés par le sujet. C'est dans ce dialogue privilégié, dans cette communication non verbale que le mouvement relationnel peut s'engager et se risquer.

La gestuelle contenante, rassurante et unifiante d'un massage-bien-être crée les conditions à l'établissement d'une relation de confiance et à l'émergence d'une curiosité sensorielle nouvelle.

Le bénéfice est grand pour le sujet : reprise d'une confiance intérieure grâce à un nouveau repérage de son enveloppe corporelle, un lâcher prise, une relation



plus adulte. Le schéma corporel en étant accepté puis intégré, la traversée du symptôme devient enfin possible. C'est l'occasion pour le sujet de renouer avec des nouvelles potentialités psychiques et relationnelles. Reprendre corps par le massage-bien-être... Se reconnaître, se reconnecter, s'identifier comme un corps vivant, s'arrimer à des mouvements intérieurs de vie afin de rendre le corps « habitable » et aimant.

Amener les sujets à aimer leur corps sans que cela se pose comme un défi, comme un objectif à atteindre, demande pour le praticien un renoncement à sa toute puissance. Le corps seul se pose comme thérapeute pour lui-même. Accepter la personne là où elle en est, l'accueillir sans intention, sans défi à relever, sans but à atteindre favorise l'émergence d'émotions pacificatrices.

Les massages-bien-être ont un rôle considérable à jouer comme pratiques alternatives et complémentaires à un dispositif médical incontournable. Toutefois, le toucher en étant en relation directe avec le sensoriel, propose une réponse qui se vit dans le présent. Enrichir et renouveler le capital mémoire par des expériences tactiles mesurées et adaptées, réhabilite le corps-vivant jusqu'alors lieu de souffrance et d'évitement. Un « ré-accordage » à la vie, un éprouvé corporel équilibré et à nouveau porteur de sens, tels sont les effets d'un travail corporel progressif et respectueux.

Les massages-bien-être soutiennent l'ouverture existentielle, encouragent le corps à se lier et à se relier, à redevenir une présence charnelle, aimée et aimante.

Les massages-bien-être ont un rôle considérable à jouer comme pratiques alternatives et complémentaires à un dispositif médical incontournable.

**Roger DAULIN**

*L. Hautala, Adolescents with fluctuating symptoms of eating disorder, journal of advanced nursing 2088*

*Pour aller plus loin :*

*La faim du vide, Dr Jacques Vigne, Ed Le Relié*

*Le mystère de l'anorexie, Jean-Philippe Tonnac, Ed Albin Michel 2007*

*La faim de l'âme, une approche spirituelle de l'anorexie, Ed Presses de la Renaissance 2002*

*Fédération Nationale des Associations TCA*

*[www.fna-tca.fr](http://www.fna-tca.fr)*

*Association Autrement pour un autre regard sur son poids*

*[www.anorexie-et-boulimie.fr](http://www.anorexie-et-boulimie.fr)*

*Association Française pour le Développement des Approches Spécialisées des TCA.*

*[www.anorexiéboulimie-afdas.fr](http://www.anorexiéboulimie-afdas.fr)*

