

**Quels enjeux animent cette relation ? Quels sont les conditions et les outils de la confiance ? Comment doser la relation entre juste présence et bonne distance pour garantir l'efficacité et l'intégrité de la pratique ?**

Bonjour,

*J'aime l'espace silencieux du massage où tout se joue dans le ressenti, où j'ai l'impression d'être avec l'autre bien plus que si nous parlons ensemble. J'ai pratiqué le massage bien-être pendant de très nombreuses années avant de m'orienter vers une démarche plus globale de Relation d'Aide par le Toucher. Je me suis rendu compte qu'il est aussi important pour le massé de se dire que de se sentir. Au risque d'être moins convivial, je vais donc vous présenter un texte à partir de mon expérience de thérapeute en espérant ne pas être trop décalé par rapport à ce qui s'est dit jusqu'ici.*

La confiance est un enjeu de vie essentiel. Dans les maladies graves, en dehors du traitement lui-même, trois éléments multiplient grandement les chances de guérison : la conviction du patient qu'il va guérir, sa confiance dans les soignants, le soutien qu'il reçoit de ses proches. Le terme de confiance a un double sens actif et passif : d'un côté il désigne le sentiment de confiance que j'éprouve envers une autre personne, d'un autre côté il fait référence à l'assurance dont je fais preuve dans mon attitude et mes actions. Dans toute relation d'aide, et donc dans le massage bien-être, la confiance intervient de multiples manières :

*Il y a la confiance qui anime le praticien, la confiance qu'éprouve le patient envers le praticien<sup>1</sup>, la confiance du praticien envers son patient, la confiance du patient en lui-même, chacune en interrelation avec les autres. Tout en se jouant dans la relation la confiance nous renvoie constamment à nous-mêmes. Je me propose d'explorer comment cette notion de confiance me questionne dans ma pratique et mon positionnement de praticien.*

Christian Hiéronimus l'a évoqué hier, lorsqu'une personne vient nous voir, parce que nous sommes habitués au contexte et à la pratique du massage, **nous ne nous rendons pas toujours compte de la confiance que cette personne nous accorde à priori**. Il n'est pas évident de demander de l'aide – cela peut être vécu souvent comme un aveu de faiblesse, un manque de confiance en ses propres capacités -, ni de consacrer du temps et de l'argent à son bien-être – sinon il y aurait la queue dans les salles d'attente de nos cabinets ! – Cela est d'autant plus vrai pour le massage car pour un grand nombre de personnes il n'est pas facile, ni évident d'être touché, de se laisser toucher.

---

<sup>1</sup> J'emploie le terme patient dans son sens premier de « celui qui souffre ».

Le Dr Clyde Ford dans son livre « *Les Cicatrices émotionnelles* »<sup>2</sup>, en anglais « *Compassionate Touch* » qui présente une thérapie des abus par le toucher, l'auteur Clyde Ford relate la réaction d'une patiente : « *Karen, ma patiente, m'arrêta alors que nous nous rendions dans le cabinet : vous savez, Dr Ford, dit-elle avec ironie, à part mon mari, vous êtes le seul homme pour qui j'accepte d'entrer dans une pièce faiblement éclairée avec de la musique douce, de me déshabiller, de me glisser dans une tenue légère, de me coucher sur le dos et de me laisser toucher* ».

Se rappeler ce potentiel de confiance que nous accordons d'emblée une personne simplement en venant nous voir et en s'apprêtant à être massé peut grandement nous sécuriser dans notre positionnement de praticien.

*Je plaisante souvent dans notre formation en disant aux élèves qui s'installent que les patients ont souvent plus confiance en eux qu'ils n'ont en eux-mêmes et que c'est très bien comme cela !*

La reconnaissance de ce potentiel de confiance nous centre tout de suite sur le massé, elle nous mobilise dans la relation. Elle relativise le souci que nous pouvons avoir de notre propre valeur. Sans cela nous pourrions croire que la confiance du patient – et plus généralement la confiance de l'autre en nous dans nos relations - dépend essentiellement et surtout de notre degré de confiance en nous-mêmes. Nous pouvons avoir la tentation de croire qu'en nous forgeant une confiance en nous à toute épreuve nous donnons confiance à l'autre.

*Avec nos patients cela peut nous amener sans en être forcément conscient à affirmer notre valeur, à vouloir démontrer nos capacités ou à garantir des résultats.*

En cherchant à se sentir, à se poser comme « celui qui sait, qui ne doute pas, celui qui est capable pour l'autre », le praticien se centre sur lui-même, il déséquilibre la relation.

*Quel peut être le ressenti, quelle peut être la réaction du patient si je me montre totalement sûr de moi ? Imaginez-vous avec un conjoint qui ne doute jamais de lui : comment vous sentiriez-vous ?*

En se survalorisant, le praticien dévalorise de fait le patient. Il risque avec des patients fragiles dans leur autonomie d'engendrer des relations de dépendance. Cette confiance en nous inébranlable sensée nous garantir le succès nous questionne sur notre crainte de ne pas être à la hauteur, sur notre capacité à nous confronter à cet inconnu qu'est notre patient. Elle nous demande d'éclaircir nos motivations d'aider l'autre.

*Il est arrivé à chacun d'entre nous de ne pas nous sentir très en forme, ni très disponible pour donner une séance et que le massé nous dise après coup qu'il a vraiment beaucoup apprécié la séance.*

---

<sup>2</sup> *Les cicatrices émotionnelles*, W Clyde Ford, Guy Trédaniel éditeur, 2002

La confiance est un pari sur l'autre, un choix dans la relation, elle implique l'acceptation d'un risque et non l'évitement du risque. Croire que la confiance en soi rend tout possible, même si on retrouve ce point de vue dans de nombreux livres et méthodes de développement personnel, confine à un désir de toute puissance et de contrôle absolu.

La philosophe Michela Marzano dans son livre *Eloge de la confiance*<sup>3</sup> décrit clairement les conséquences sociales désastreuses ces dernières décennies de cette valorisation de soi à outrance en vogue chez les responsables d'entreprise. Elle y voit l'une des raisons des crises financières et de l'accroissement des inégalités.

*Plus je me centre sur moi en me disant que tout est possible, ce qui devient rapidement j'ai droit à tout, moins je tiens compte des autres, de leurs limites et de leurs conditions de vie. Quand je repense aux personnes que j'ai reçues, c'est la confiance qu'ils m'ont faite qui me donne un sentiment de gratitude bien plus porteur que la relative fierté que je pourrais avoir de les avoir aidés.*

La reconnaissance de cette confiance a priori du patient va de pair avec la conscience de sa vulnérabilité. Accorder sa confiance implique qu'elle puisse être trahie et donc rend le patient plus vulnérable face au praticien. « *On remet quelque chose de précieux à quelqu'un en se fiant à lui et en s'abandonnant ainsi à sa bienveillance et à sa bonne foi* »<sup>4</sup>, Cette vulnérabilité est un cadeau que le patient fait au praticien en venant le voir, elle le rend plus disposé à être aidé. Elle invite le praticien à s'ouvrir, à rentrer dans sa sensibilité, à être touché par le patient, à l'accueillir avec considération. La confiance que j'accorde à l'autre présuppose que cet autre soit concerné par ce que je vis. *Pour moi c'est parce que je me laisse touché intérieurement par mes patients que je peux m'autoriser à les toucher avec mes mains. Sa vulnérabilité me renvoie à la mienne.*

La conscience de cette vulnérabilité partagée est pour moi le fondement même d'une éthique de la relation d'aide, une éthique ressentie, une éthique du cœur qui ne peut se réduire à des règles à suivre. Le patient n'est patient que parce qu'il vient demander de l'aide à un moment donné, le praticien n'est praticien que parce qu'il se rend disponible pour apporter cette aide à un moment donné. Avant d'être patient et praticien nous sommes des êtres humains confrontés aux difficultés inhérentes à la vie, sujets à la souffrance et vulnérables. Je pourrais être à la place du patient à un autre moment, son mal-être pourrait être le mien dans d'autres circonstances de vie. La confiance comme l'éthique implique une solidarité face aux aléas de la vie.

---

<sup>3</sup> Michela Marzano, *Eloge de la confiance*, Poche Pluriel, 2012

<sup>4</sup> Michela Marzano dans un article « *Qu'est-ce que la confiance?* », *Revue Etudes*, janvier 2010

En même temps qu'il nous accorde un potentiel de confiance, le patient a aussi des doutes et des inquiétudes qui peuvent l'amener à être sur la réserve et à ressentir de la méfiance. Ces doutes et ces inquiétudes sont la contrepartie de cette confiance qu'il nous accorde à priori, ils sont légitimes.

*Pouvons-nous demander à nos massés de nous faire totalement confiance ? Est-ce possible, est-ce juste pour eux ? Peuvent-ils nous faire confiance sans nous connaître ? Ne serait-ce pas plutôt notre besoin ?*

La méfiance du patient signifie qu'il est prudent et conscient de sa vulnérabilité. Elle est un signe de maturité dans l'expérience de la vie. Elle manifeste un désir d'autonomie dans la relation avec l'autre et éviter au patient d'engager une confiance aveugle et infantile source de déceptions et de désillusions répétées.

Cette méfiance nous invite à respecter le patient, à le respecter dans ce qu'il vit et dans ce qu'il ressent. Aurions-nous besoin d'une éthique si le patient n'avait rien à craindre de nous, s'il n'y avait pas le risque que nos attentes, nos présupposés, notre désir n'empiètent sur son vécu, sur son intimité, sur sa liberté d'être ? Les réticences du patient délimitent le chemin et les étapes pour nous permettre de le rencontrer. C'est comme dans le Petit Prince, les patients sont nos renards, c'est dans l'apprivoisement que se construit dans la relation. Nous pouvons accepter cette part de méfiance du patient en reconnaissant la nôtre, en étant conscient qu'elle appartient à l'histoire de chacun et en voyant les besoins positifs qu'elle recouvre.

Personnellement c'est souvent avec des patients méfiants au départ, ce qui m'a rendu sans doute plus attentifs à leur mal-être et à leurs demandes, que j'ai eu les meilleurs résultats.

*Je me souviens d'une patiente lorsque je pratiquais le massage bien-être à Marseille au premier étage sans ascenseur. Elle avait 45 ans, elle était percluse de douleurs, se tenait voûtée et marchait avec une canne. Elle s'était fait voler toutes ses économies par son amoureux. A la 4<sup>ième</sup> ou 5<sup>ième</sup> séance, alors qu'elle commençait tout juste à pouvoir se détendre, elle s'est soudain mise debout au milieu de la séance, très en colère contre moi, me disant que mes massages ne donnaient aucun résultat. Elle s'est rhabillée rapidement, me lançant un billet et me traitant d'escroc puis elle est partie. Je n'avais pas à l'époque d'expérience psychothérapeutique, je pratiquais juste le massage et je suis resté abasourdi par sa réaction sans rien pouvoir lui répondre. 5 minutes plus tard, on frappe à la porte. Elle était revenue chercher sa canne ! Elle s'était aperçue dans la rue après avoir descendu l'escalier qu'elle l'avait oubliée.*

C'est pour moi en acceptant ce dosage de confiance et de méfiance que je peux recevoir le patient qu'il est et tel qu'il se vit. C'est aussi dans ce dosage que chaque patient m'invite à trouver avec lui la relation sensible, hésitante et unique qui n'est jamais déterminée à l'avance.

Qu'est-ce qui peut contribuer à conforter et à amplifier la confiance ? Le savoir-faire du praticien est-il suffisant pour cela ? Bien sûr nous devons être compétents dans notre technique mais il est risqué pour un praticien de considérer que sa confiance en lui et celle que lui accorde le patient dépendent surtout sur de sa technicité.

*Cela peut l'amener à croire par exemple qu'il n'en sait jamais assez et à apprendre une multitude de techniques – il y en a tout le temps de nouvelles, j'ai renoncé à en faire la liste ! -. Il peut penser aussi que c'est surtout sa technique qui apporte de la détente et du bien-être aux patients.*

Ce qui nous interroge plus profondément sur la finalité du massage bien-être et notre positionnement en tant que praticien : rendons-nous un service comme par exemple un coiffeur ? Sommes-nous des fournisseurs de bien-être à des clients qui de leur côté seraient des consommateurs de bien-être ? La tentation est grande dans l'optique d'une reconnaissance et d'une inscription sociale du massage bien-être de nous présenter comme des techniciens, de laisser croire que le bien-être individuel autant que social peut être simplement le résultat de l'application d'une méthode. Nous serions en contradiction puisque c'est cette attitude même de consommateur, la croyance qu'un mieux-être corporel et intérieur peut venir de l'extérieur sans écoute de soi, ni remise en question qui contribue largement à la persistance du mal-être des personnes que nous recevons et même à mon sens au malaise collectif de notre société. Nous induirions nos patients en erreur en les laissant croire que leur mal-être peut se résoudre uniquement dans leur corps comme a tendance à leur laisser croire le monde médical ou paramédical. Le bien-être apporté par l'application d'une technique est forcément limité dans son amplitude comme dans la durée puisqu'il ne prend pas en compte l'origine du mal-être

*L'accent mis sur la technicité du massage nous questionne en tant que praticien sur la difficulté d'accueillir le mal-être de l'autre, sur ce besoin tellement répandu socialement de proposer des solutions toutes prêtes à ce mal-être, sur la tentation de faire pour l'autre. Et plus globalement sur notre appréhension d'une relation plus impliquante, plus exposée et plus délicate où le massé se livrerait, si je puis dire, corps et âme.*

N'est-ce pas limiter le massage en le considérant seulement comme une technique de détente et de remise ne forme physique ? Concrètement est-ce que nous proposons un massage en demandant au massé de faire confiance dans notre compétence ou bien est-ce que nous lui proposons de rencontrer son corps et de se rencontrer lui-même, de se laisse toucher dans sa chair, dans son ressenti et dans son histoire avec tous les enjeux que cela implique.

L'accent mis sur la technicité avec un résultat physique à atteindre peut aussi occulter l'importance du toucher en soi lorsqu'il s'adresse au vécu du patient et pas seulement à son corps.

*Si je prends par exemple l'exemple extrême d'une personne qui vit un deuil : a-t-elle besoin d'être détendue dans ses tensions ou bien a-t-elle besoin d'un toucher qui manifeste le soutien qu'elle ne trouve peut-être pas auprès de ses proches ou qu'elle n'ose pas demander ?*

Je crois que le patient nous fait d'autant plus confiance que nous pouvons le recevoir et le masser avec son vécu, avec ses sentiments et ses émotions sans nous centrer d'emblée sur son mal-être corporel.

En nous ouvrant à ressentir le patient au travers de son corps et dans ce qu'il nous confie, nous développons un toucher qui répond beaucoup plus à ce dont il a réellement besoin. Ce ressenti détermine la qualité de notre toucher, c'est lui qui guide nos mains et nous permet d'aller bien au-delà de la technique. Avec ce toucher le patient est pris en compte, reconnu et signifié dans son mal-être pour pouvoir ensuite se sentir mieux dans son corps et pour sa vie.

*La société nous demande d'être toujours plus compétents, plus efficaces, plus à la hauteur. Les personnes âgées sont laissées pour compte, leur diminution physique et intellectuelle embarrasse. Les malades doivent guérir et rapidement car les hôpitaux manquent de lits ! Nous n'avons plus le temps, ni le droit de la souffrance, le temps et le droit de nous écouter.*

Au-delà de leur demande de bien-être je crois que nos patients expriment leur besoin d'un espace où ils peuvent se sentir et se respecter dans leur ressenti. Nos cabinets peuvent être socialement des lieux d'écoute de soi.

En remettant corporellement le massé en contact avec son ressenti et avec ses besoins, en lui faisant sentir que son état intérieur peut évoluer conjointement à l'amélioration de son état corporel, nos mains le ramènent dans la dynamique de la vie, dans la dynamique de sa vie. Daniel Kieffer nous rappelait que d'après la définition de l'OMS la santé ne peut se réduire à l'absence de maladie, c'est un état dans lequel tous les besoins fondamentaux de la personne seraient satisfaits, qu'ils soient affectifs, sanitaires, nutritionnels, sociaux ou culturels. De même le bien-être ne peut se réduire à l'élimination du mal-être, c'est plutôt la possibilité de prendre en compte le mal-être pour qu'il se transforme.

Cela implique pour moi pratiquement que le praticien favorise l'expression par le patient de son vécu, qu'il soit capable d'accueillir et accompagner cette expression pour aider le patient à faire le lien avec sa vie et qu'il considère cet accompagnement comme au moins aussi important que l'action qu'il peut

avoir par son toucher. Le mieux-être du patient ne peut lui aussi que psychosomatique.

Cette capacité de résilience, de remobilisation d'une personne à partir de son mal-être, est pour moi au cœur de notre pratique, c'est elle qui conditionne la confiance en soi dont toute personne a besoin pour s'épanouir dans sa vie. Nous fixer cette résilience comme but donne à nos massages une dimension éducative autant que thérapeutique. Peut-être y gagnerions-nous en clarté dans notre définition personnelle et sociale si nous nous définissions comme des enseignants du mieux-être que comme des prestataires.

Boris Cyrulnick à l'origine du concept de résilience<sup>5</sup> souligne l'importance des nourritures affectives - l'attention, les soins, l'affection qu'il reçoit de ses proches, en particulier de ses parents- comme un élément déterminant pour la sécurité intérieure de l'enfant et pour la construction de sa confiance en lui-même. Pour « rattraper » les manques de l'enfance, notre toucher doit donc être nourrissant et restructurant avec une double composante maternante et paternante.

*La dimension maternelle du toucher se retrouve dans la douceur, l'enveloppement, la globalité du massage qui unifie le massé, lui rappelle le monde intra-utérin et le ressourcement dans une inconscience béate.*

*Un toucher paternel s'incarne dans la fermeté, l'appui, l'action sur des zones spécifiques et sensibles, qui redonne au massé des limites, conscientise le corps et l'invite à mobiliser son énergie.*

Ces deux dimensions complémentaires se retrouvent dans la conjonction des moments d'abandon, d'intériorisation, de récupération sensorielle et affective et des moments où le massé participe plus activement au massage en respirant, en bougeant ou en exprimant son ressenti sauf à considérer que le massé devrait recevoir passivement le massage.

L'alliance et le dosage d'un toucher maternant proche, investi, qui remplit les manques et d'un toucher contenant, plus confrontant, plus distant redonne sensoriellement au patient la base corporelle et les repères intérieurs nécessaires au rétablissement de la confiance en lui. Dans cette alternance de la distance et de la proximité le patient se repositionne intérieurement et dans sa relation avec les autres.

Nous parlons souvent de qualité de présence dans le massage. Je crois qu'elle inclut la conscience de soi et la perception de l'autre mais aussi la conscience de la relation, la conscience de tout ce que le praticien peut induire dans la relation. Je voudrais rappeler les qualités du thérapeute en relation d'aide qui nous rappellent à une vigilance relationnelle.

---

<sup>5</sup> Boris Cyrulnick, Les nourritures affectives, Odile Jacob, 1993

Des qualités de cœur d'abord qui rendent le praticien plus proche du patient, entretiennent le lien et amplifient la confiance :

- ✓ *l'empathie, une réceptivité qui le rend sensible à son patient et à son mal-être sans vouloir d'emblée le soulager. Le sentiment du patient d'être reconnu et accepté dans sa souffrance conforte le potentiel de confiance qu'il nous accorde au départ.*
- ✓ *l'authenticité : elle permet au praticien d'être suffisamment à l'aise avec ses sentiments, ses émotions et éventuellement son propre mal-être pour pouvoir accueillir le vécu du patient sans en être perturbé.*
- ✓ *Une capacité à être chaleureux, à rester positif et investi dans la relation et pour le patient afin de soutenir la confiance de celui-ci dans le processus d'aide engagé.*

Et des qualités professionnelles qui impliquent plus de distance, tiennent compte de la méfiance du patient et garantissent son respect :

- ✓ *La conscience du cadre de l'aide et du statut de praticien qui différencie clairement une relation d'aide centrée sur le patient d'une relation interactive de la vie. Le respect du cadre exclut la familiarité comme la connivence et garantit au patient le respect de son intimité et de sa vulnérabilité.*
- ✓ *Une neutralité qui signifie que le praticien n'est pas acteur dans la vie du patient, qu'il ne présuppose pas ce qui est bon pour lui. Cette neutralité permet au praticien d'être conscient de son vécu et de ses réactions personnelles sans avoir besoin de les manifester au patient.*
- ✓ *Une attention du praticien à reconnaître et assumer au mieux ses propres besoins physiques et affectifs dans sa vie personnelle pour lui éviter d'avoir « besoin » de ses patients, pour éviter que ses propres attentes et ses désirs n'interfèrent dans sa relation avec le patient.*

Je voudrais pour conclure élargir cette notion de confiance. Si nous avons choisi d'engager avec nos patients ce corps-à-corps du massage, de les aider dans leur corps et avec nos mains plutôt que de leur proposer une aide verbale, n'est-ce pas parce qu'au fond de nous nous sentons que c'est bien là que se joue la vie. Lorsque nous massons, c'est à la vie qui anime le corps que nous adressons, autant en catalysant des processus de détente et de régénération physique qu'en stimulant une dynamique d'épanouissement personnel. J'aime dire que le massage est un appel à la vie. La confiance en soi qui se restaure chez le patient ne peut être qu'une confiance dans la vie. Le massage le remet en accord avec la vie, avec sa dynamique de vie. C'est cette même confiance dans la vie qui me soutient comme praticien, qui me permet de croire en l'aide que j'apporte et en la possibilité d'un mieux-être individuel et collectif. La conjugaison du respect de soi et du respect des autres qui est à la base de



l'éthique n'implique-t-elle pas avant tout la conscience du mouvement de vie qui nous a donné naissance, nous anime chacun dans notre unicité mais aussi ensemble puisque nous le partageons. Bachelard écrivait dans *La Poétique de l'espace* : « *en contemplant le nid, nous sommes à l'origine d'une confiance au monde, nous recevons une amorce de confiance, un appel à la confiance cosmique. L'oiseau construirait-il son nid s'il n'avait son instinct de confiance au monde?* ». Peut-être sommes-nous nous aussi des bâtisseurs de nids ?

© Jean Louis Abrassart, ETPC, 125 Route d'Hotonnes, 01260 RUFFIEU