POINTS...

POINT D'ACTUALITÉ

Une nouvelle forme de psychothérapie : la ligothérapie

Hierominus Knotenstrick
Ligothérapeute (06)

La ligothérapie trouve ses origines dans des pratiques traditionnelles, notamment au Japon. Les psychologues en ont inopinément découvert les vertus en s'intéressant aux pratiques ligothérapeutiques avant la lettre, très répandues dans l'Angleterre victorienne de la fin du siècle dernier.

Il en va de la ligothérapie comme de la psychanalyse : chacun peut la pratiquer pourvu qu'il l'ait expérimentée sur lui-même, et qu'il ait suivi une formation suffisante et reconnue à la relation ligotant-ligoté. La compréhension "de l'intérieur" est cruciale : le ligothérapeute doit avoir vécu cette expérience singulière, sorte de catharsis qui met en jeu des facteurs psychologiques dont l'ignorance peut avoir de très fâcheuses conséquences.

Ligoter un être humain est un acte grave, un traumatisme qui ne peut être délibérément infligé que dans le but d'aider le patient à résoudre son problème. Cependant, cette approche thérapeutique mérite d'être connue, car une fois acceptée par le patient, elle peut dépasser en efficacité toutes les autres méthodes psychothérapeutiques connues à ce jour.

• • • Des indications privilégiées • • •

La ligothérapie est une alternative intéressante dans le traitement des crises de panique, des accès hypomaniaques, des angoisses du psychotique, du somnambulisme, de l'hystérie, de la mégalomanie, de la masturbation chronique, de l'eczéma et de certaines formes de prurit essentiel. Elle peut également constituer un précieux traitement d'appoint dans le sevrage tabagique et les névroses où domine un sentiment de culpabilité. Son rapport bénéfices/risques n'est pas favorable dans le hoquet chronique.

Soumis à "l'indignité du ligotage", le patient qui entame une cure va découvrir l'impuissance, l'immobilité forcée, et va apprendre les vertus du silence (car il ne saurait y avoir de ligotage thérapeutique sans bâillonnement). Veut-il se gratter le menton ? Il lui faut sublimer la démangeaison, la vaincre par un effort de volonté. Veut-il uriner ? Il doit se retenir, investir un autre organe et accepter une petite souffrance qui lui évitera de se souiller et de perdre sa dignité. Il s'impatiente ? Qu'il apprenne la patience. Il a honte de son corps, dangereusement mis "en évidence" par ses liens ? Qu'il apprenne à l'assumer. Il a peur d'être "à la merci" de son ligothérapeute ? Qu'il apprenne la confiance. Ainsi, par une série d'anodines victoires sur lui-même, le patient va s'engager sur la voie de la maîtrise et de la guérison.

Une séance de ligothérapie doit durer une heure au minimum, et ne jamais dépasser deux heures. Dans la majorité des cas, une heure et demie est nécessaire et suffisante pour permettre au patient d'expérimenter son impuissance et prendre ainsi conscience des sensations physiques inédites, libérées par son corps entravé.

La mobilité des membres supérieurs et inférieurs, ainsi que celle de la tête et du bassin doit être abolie. L'utilisation de liens naturels à base de chanvre, de lin, de coton, de sisal ou de laine est recommandée, afin d'éviter les réactions allergiques locales.

Généralement cinq séances sont suffi-

POUR EN SAVOIR PLUS

1- Knotenstrick H "Le ligoteur ligoté" Editions du Canard enchaîné-Paris 1990, 260 pages.
2- Aral, Dite, Sue, Perglue et coll. "Ligothérapie: essai en double entrave et simple baillon sur 50 volontaires" in *La revue Française* des *Q.H.S.* 1968 ; **22** : 1515 (suppl. Marignan).
3- Staiven, Spilge, Ergue "Several damage with ligotherapy and personal computer in Jurrassic Park" *The blue line of Vosges* 1993 ; **26** : 1245-1247.

Téléchargé sur prescrire.org le 17/05/2024
Copyright(c)Prescrire. Usage personnel exclusivement

santes pour faire cesser les symptômes initialement revendiqués. Dans certains cas difficiles, résistants à la ligothérapie simple, certains auteurs ont tenté d'y associer, pendant les séances, des injections mésothérapeutiques profondes de vinaigre de sésame, des lavements au piment doux, des lavages gastriques à gros débit ou une électroacupuncture haute tension. Le faible nombre de cas traités ne permet pas encore de conclure.

• • • Une bénéfique accoutumance • • •

*Au terme de la séance, le sujet va vivre ce que divers cliniciens ont appelé « the rebound effect ». Cet effet rebond n'est rien de moins qu'un puissant sentiment de reconnaissance du patient envers son ligothérapeute au moment où ce dernier le libère. Le déligotage, moment toujours délicat (des cas de jubilation syncopale ont été rapportés), provoque un retour en masse des sensations liées aux mouvements retrouvés (**a**). Pendant les minutes, les heures qui suivent cette libération, le patient jouit de cette liberté recouvrée, liberté à laquelle jusqu'alors il avait accordé si peu d'attention.*

Au bout de cinq séances, cet état de bien-être s'installe durablement. Les rechutes sont rares. Elles peuvent alors être traitées par une deuxième cure de cinq séances de deux heures.

Un lien peut nonobstant se former dans l'esprit de certains patients. Parvenus au terme de leur cure, ces sujets peuvent estimer que l'équilibre nouveau, le bonheur découvert ou recouvré qu'ils ont senti naître ou croître au fil de leur traitement, dépend en fait entièrement de la ligothérapie, qu'ils finissent par considérer non plus comme une thérapie mais comme une sorte d'ascèse salvatrice, désormais indispensable à leur bonheur. Cette dépendance, que certains cliniciens appellent ligomanie post-thérapeutique, ne présente que peu d'inconvénients en regard de l'immense bénéfice qu'en retirent les patients et leur ligothérapeute.

La ligothérapie n'est actuellement pas remboursée par la Sécurité sociale, et elle n'est pas encore reconnue officiellement par l'Ordre des médecins. Cela ne devrait néanmoins pas en ralentir le développement. ❍

***a-** Il convient de souligner les risques du déligotage lors de la première séance. Le patient libéré peut en effet ne plus contrôler son corps, au point de se laisser aller à des actes de violence vis-à-vis de son thérapeute (réaction ligoteur-ligoté inversée). Savoir prendre un air détaché à ce moment fait partie des ficelles du métier de ligothérapeute.*

Avec l'aide d'une poignée de chercheurs indépendants, Hierominus Knotenstrick s'apprête à fonder l'Institut de Ligothérapie. Toute personne, qu'elle soit patient (ligotable) en quête d'un traitement, ou thérapeute (ligoteur) désireux d'étudier cette nouvelle discipline, peut rejoindre son équipe. Ecrire au journal, qui transmettra.

Ligothérapie : cinq cents ans d'histoire

Le premier écrit relatant un traitement par la ligothérapie est japonais et date de 1479 (1). Il est attribué à Ashikaga Yoshimasa qui, plus tard, définira les rites de la cérémonie du thé. Il sera enseigné à la cour du shôgun, mais aussi dans les écoles secrètes des guerriers ninjas qui perfectionneront l'art des nœuds et codifieront les différents types de cordes utilisables tant du point de vue de leur nature (chanvre, lin, voire soie réservée aux seuls hauts dignitaires du régime) que de leur diamètre.

En 1549, la mission jésuite dirigée par St François-Xavier aborde au Japon et reçoit l'autorisation de prêcher le christianisme ; et c'est ainsi que la ligothérapie (yojimbo sen do en japonais, littéralement la voie de la découverte par la corde) sera propagée à travers le monde. Elle va connaître son heure de gloire pendant tout le XVIIe siècle et une partie du XVIIIe. De grands médecins de l'époque l'emploieront et perfectionneront sa technique ; citons : l'utilisation d'une corde de chanvre mouillée en début de séance, qui au fur et à mesure de son dessèchement va se resserrer insensiblement autour du corps du patient (2) ; le lit à matelas de paille induisant un prurit plus ou moins intense (3) et le fameux lit vertical pour phobiques du décubitus (4).

Tombé en désuétude à la fin du XVIIIe siècle, la ligothérapie ne sera redécouverte qu'en Angleterre à la fin du XIXe siècle (5), et ne cessera depuis de faire de nouveaux adeptes. Son plein essor sera atteint en 1975 avec le Congrès mondial de ligothérapie qui s'est tenu à Bombay-Letorse en Inde. Citons également le film "Attache-moi" de Pedro Almodovar sorti en 1989, relatant une tentative de traitement ligothérapeutique qui est restée comme le modèle du genre. A l'heure actuelle, les médecins pratiquant cette thérapie sont regroupés au sein de l'Association Française de Ligothérapie, 8, rue du Cordeau, 62290 Nœux-les-Mines.

1- Benz O, Diase et Pine "History of ligotherapy : a review of japanese litterature" in Nippon Nimovais pages 2623-2734, Kyotorico, Bac Annales édition.

2- Tapasenbal et Mec "Excusez-moi, je descends à la prochaine" in *Le métro* page 417-424, Paris, RATP, édition.

3- La Moutarde, Memonte, O'Ney, "Le lit de paille pour faire du blé" *Ilniakemaye Quimaye* 1788 ; **321** : 55-59.

4- Dunlopile O et Mirine OS "Léviter sans l'éviter" *Conforama* 1791 ; **123** : 45-47.

5- Charley, Dianne A "Ligotherapy a new approach of the queen's management" *Royal Canin Society* 1912 ; **ii** : 642-665.

Téléchargé sur prescrire.org le 17/05/2024
Copyright(c)Prescrire. Usage personnel exclusivement

PRÉCISIONS ET CORRECTIONS

N° 139 p. 231 - Ligothérapie

Vous avez bien sûr compris que l'article sur la “ligothérapie” (p. 231-232) était une pure fiction d'avril.

Téléchargé sur prescrire.org le 17/05/2024
Copyright(c)Prescrire. Usage personnel exclusivement