

Les pratiques somatiques et leurs usages sociaux

Isabelle Ginot

Number 242, Fall 2012

États de corps

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/67989ac>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

Spirale magazine culturel inc.

ISSN

0225-9044 (print)

1923-3213 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this article

Ginot, I. (2012). Les pratiques somatiques et leurs usages sociaux. *Spirale*, (242), 58–60.

Les pratiques somatiques et leurs usages sociaux

PAR ISABELLE GINOT

Corps, corporéités, mouvements, gestes, états de corps... ce qui touche au geste et au sensible vient souvent faire vaciller des ordres théoriques qui peinent à en saisir la complexité. La réflexion qui suit porte sur un ensemble de pratiques gestuelles et perceptives, dites « pratiques somatiques », et plaide pour l'ouverture du vaste chantier épistémologique et politique qu'elles appellent. Souvent connues du grand public comme « douces » ou « alternatives », ces méthodes (Alexander, Feldenkrais, Eutonnie, Rolfing, relaxation, Gymnastique holistique, Body-Mind Centering... parmi d'autres) ont en commun de prendre au sérieux la question de l'état de corps – même si ce terme apparaît peu dans leur vocabulaire. Elles se sont développées à partir de la fin du XIX^e siècle, en parallèle et en marge de la science expérimentale et des mutations que celle-ci a

puisent dans des champs de connaissance multiples, qui vont de l'anatomie, la biomécanique, la biologie, les neurosciences, à la philosophie, la psychologie, les théories de l'évolution... et aussi à des degrés divers dans des cultures orientales, sur des modes syncrétiques s'approchant parfois d'une conception *new age*. Enfin, et surtout, dans un très vaste répertoire de savoirs empiriques sur le corps, le geste, la perception et les relations intercorporelles.

Les sciences humaines se sont parfois intéressées à ces pratiques (voir, par exemple, les travaux récents de Bernard Andrieu : *L'écologie corporelle*, Atlantica, 2011 ; et *Le soin de toucher*, Les Belles Lettres, 2007), mais en les abordant comme un phénomène culturel parmi d'autres, voire comme rituels, et sans s'intéresser aux savoirs de leurs praticiens, ni aux questions spécifiques qui s'y construisent. De leur côté, les praticiens somatiques s'intéressent moins à ces travaux philosophiques ou culturels qu'à une possible reconnaissance et légitimation par les pouvoirs institutionnels que sont le monde des sciences et de la médecine. Aussi, la plupart des (rares) recherches « scientifiques » sur ces pratiques visent à « prouver » qu'elles relèvent du même régime d'efficacité que les pratiques médicales ou paramédicales dominantes (études comparatives des effets de telle méthode sur telle pathologie, par rapport aux résultats des techniques médicales traditionnelles ; voir par exemple la bibliographie scientifique du site de l'International Feldenkrais Federation : <http://feldenkrais-method.org/en/biblio>).

Pourtant, Carl Ginsburg l'a montré, ces savoirs institutionnels sont en contradiction avec les paradigmes fondamentaux des pratiques somatiques (« Is there a Science to the Feldenkrais Magic », *European Feldenkrais Conference*, juin 1995). Je relèverai trois points essentiels : 1- les pratiques somatiques se définissent par un travail sur le corps vécu (« le corps à la 1^{re} personne ») et non un corps objectif ; 2- elles considèrent toujours le sujet comme indissociablement lié à son contexte et à son expérience ; 3- le paradigme holistique exige l'abandon de toute causalité linéaire.

C'est donc un défi épistémologique de taille qui est ouvert ici. Ce défi a pour premier enjeu de prendre enfin au sérieux la critique de la notion de « corps » qui fonde le courant somatique...

entraînées sur les représentations du corps. C'est Thomas Hanna (« What is Somatics », dans Don H. Johnson, *Bone, Breath & Gesture*, North Atlantic Books, 1995), praticien somatique et philosophe, qui a dans les années soixante-dix proposé de les regrouper sous un terme générique afin de souligner leurs principes communs : une conception holistique du sujet (où corps, pensée, affects, émotions sont indissociables), un *instrumentarium* savant de techniques manuelles et tactiles, une place centrale accordée à l'expérience subjective. Marginalisées par les savoirs dominants sur le corps, elles s'immiscent cependant dans les mêmes espaces sociaux : médecine (ou paramédical), éducation, sport, sphère de l'art, et sphère du loisir et du bien-être. Elles

Cette difficulté de conceptualisation contraste cependant avec l'apparition progressive de ces pratiques dans les institutions du travail médical, médico-social et socio-éducatives. En effet, l'intégration de la dimension dite de la « qualité de vie » ou du « bien être », la complexité de plus en plus grande des causes et des effets de l'exclusion sociale comme de la précarité sanitaire, nécessitent d'avoir recours à de nouveaux outils pour l'accompagnement social et médical. Dans bien des cas, ces approches alternatives ont d'abord été soutenues par les usagers (notamment les forts mouvements de lutte contre le VIH). Lorsqu'elles s'approprient les pratiques somatiques, les institutions de soin absorbent ainsi – souvent inconsciemment – deux ensembles de problèmes distincts. Le premier est un problème théorique : à quel paradigme référer de telles pratiques ? Comment les décrire, comment les évaluer ? Le second est un problème politique : ces pratiques peuvent-elles contribuer — ou être assignées — aux objectifs et missions de l'institution ?

Dans ce contexte, l'enjeu des pratiques somatiques est avant tout politique.

UN SAVOIR EN CHANTIER

La présente réflexion se situe donc à la rencontre de ces deux poussées contradictoires : d'une part, une exigence théorique qui peine à analyser les régimes d'efficacité de ces pratiques. D'autre part, une exigence sociale et politique de terrain qui reconnaît cette efficacité et réclame son encadrement théorique et légitimant. Elles circonscrivent un lieu encore indéfini, un vaste chantier épistémologique qui impose l'élaboration d'un nouveau cadre théorique, dans une approche à la fois située — penser non pas « les pratiques somatiques en général », mais leurs usages variés — et critique, c'est-à-dire interrogeant tant les cadres théoriques endogènes propres aux pratiques somatiques que les paradigmes institutionnels dominants sur la construction du corps et de la subjectivité.

Je prendrai ici l'exemple d'un contexte d'usage — encore assez peu fréquent — qui cristallise et objective ces enjeux : il s'agit des pratiques somatiques convoquées comme outils dans le panel dit de « l'accompagnement global » de personnes en situation de précarité sociale, sanitaire et/ou psychologique. Les équipes connaissent bien les variations des états de corps de ces personnes en butte à des difficultés multiples. Agitations, prostrations, variations dans les difficultés motrices, plaintes somatiques (douleurs, fatigues, etc.), troubles du sommeil... font partie du tissu des relations entre professionnels et usagers. Cependant, ces variations somatiques

sont toujours interprétées à partir d'une (éventuellement plusieurs) explication disciplinaire : biologique (symptômes de la pathologie et/ou effets secondaires de ses traitements), médicale (arthroses, atteintes neurologiques...), psychologique (dépression, image de soi dépréciée) et, enfin, sociales (conditions de vie, discriminations...).

Le geste et la posture des usagers apparaissent donc avant tout comme la marque de leurs assujettissements multiples. En l'absence d'un outillage conceptuel autonome, l'état de corps tient le rôle du destin : il apparaît à la fois comme le résultat du contrôle social qui s'exerce sur le sujet — et sur lequel celui-ci n'a aucune emprise — et la cause imprescriptible de ses empêchements (chacun conçoit que certains états de corps rendent inaccessibles les « objectifs » fixés par la société : insertion professionnelle, bonne adhésion au traitement, respect des règles sociales communes, etc.). La pratique somatique inverse ce paradigme : le geste cesse d'être un produit de ces empêchements pour devenir le lieu à partir duquel le sujet peut s'inventer lui-même, dans les interactions entre imaginaire, contraintes matérielles et environnement physique et social. Se confier au sol, prendre l'espace, imaginer le geste, s'appuyer sur l'autre et lui donner appui, toucher et être touché... La valorisation de normes auto-établies dans la pédagogie somatique remet le sujet au centre de ses propres initiatives. Les usagers ne manquent pas de faire l'expérience de cet espace « non assignable », et de témoigner de l'infinie variété de leurs projections. Conduisant nombre d'ateliers et de séances individuelles de pratique somatique auprès d'usagers en situation de précarité sociale et sanitaire, dans le cadre d'institutions assurant leur accompagnement, j'ai pu observer que ces personnes interprètent leur expérience de l'atelier non pas en fonction des intentions institutionnelles (« gestion du stress », « retour à l'activité », « qualité de vie »...) mais en fonction de leur propre imaginaire et de leurs projections dans l'avenir, projections qui ne dépendent pas (ou pas seulement) des cadres imposés par le modèle de « l'intégration sociale ».

ENJEUX POLITIQUES

Dans ce contexte, l'enjeu des pratiques somatiques est avant tout politique. Plutôt que de mettre la pratique somatique en concurrence avec d'autres pratiques médicales et sociales (comparer son efficacité avec la kinésithérapie, l'entretien psychologique ou le sport adapté, par exemple), il s'agirait pour l'institution de répondre à cette question : la structure peut-elle ou veut-elle produire un espace de subjectivation ouvert, non qui se définirait en dehors d'objectifs sociaux normés et prédéfinis ? Ou l'intégration des outils somatiques doit-elle s'accompagner de leur assujettissement aux normes de l'institution ? Tant que l'institution n'a pas répondu à cette question explicitement politique, les contradictions entre cadres conceptuels médico-sociaux et somatiques, entre les pratiques qui se

côtoient au sein de la structure et entre les différents régimes de légitimité des intervenants, ne cesseront de paralyser l'action, laissant les usagers au centre de conflits idéologiques, et leurs « états de corps » en proie directe aux emprises disciplinaires.

C'est donc un défi épistémologique de taille qui est ouvert ici. Ce défi a pour premier enjeu de prendre enfin au sérieux la critique de la notion de « corps » qui fonde le courant somatique (Thomas Hanna substitue au terme « corps » le terme « soma », tout comme Michel Bernard propose celui de « corporéité » dans son ouvrage *De la création chorégraphique*, Centre National de la Danse, 2001). Passer « du corps » aux « pratiques gestuelles » situées implique de renoncer à la stabilité de l'objet d'étude et à son isolation des différents milieux avec lesquels il interagit. Il faut être en mesure de penser le geste dans sa dimension intracorporelle, mais aussi dans ses dimensions intercorporelle, historique, sociale et culturelle.

Le deuxième enjeu est la réarticulation des échanges et des modes de représentation de plusieurs champs de savoirs qui semblent s'affronter, et que les pratiques somatiques font converger : le champ de la recherche scientifique fondamentale (biologie, neuro-sciences...) ; le champ de la clinique (y compris dans son économie contemporaine) ; le champ des sciences humaines et sociales et leurs approches situées et interprétatives ; le champ des acteurs de terrains, tant praticiens somatiques que professionnels de la santé, du travail social, de l'éducation ; et enfin les acteurs des mouvements de patients activistes, qui travaillent mieux que quiconque

à penser l'articulation entre légitimité médicale, subjectivation du patient et dispositifs politiques.

Le troisième enjeu est peut-être celui dont la radicalité nous importe le plus, et se déplit en deux faces indissociables. Premièrement, il faut renoncer à l'hégémonie des savoirs scientifiques et médicaux pour penser le geste — y compris celui de personnes vulnérables — au sein des institutions, et recontextualiser ces savoirs *au sein d'un double champ* : celui des pratiques somatiques elles-mêmes et celui du champ philosophique et herméneutique, afin de pouvoir expliciter ces pratiques, d'abord, comme critique des paradigmes scientifiques dominants. Cet effort implique de renoncer à l'illusion d'une impossible entrée dans l'arène des savoirs légitimes, et d'accepter de redoubler la marginalisation initiale par le recours à un autre champ de savoirs marginalisés, celui des sciences humaines. Deuxièmement, il faut redéployer la hiérarchie entre savoirs « à la première personne », et savoirs dits objectifs, et par là, reconnaître la légitimité des savoirs des usagers. Le paradigme somatique accorde une place centrale à l'expérience de l'utilisateur, et les pratiques s'attachent à construire un savoir du corps comme savoir à la première personne. Il s'agira donc d'intégrer ces savoirs non seulement au sein des institutions mais aussi dans la production de la recherche. Reconnaître que les usagers des pratiques somatiques, y compris ceux qui sont particulièrement soumis aux emprises disciplinaires de l'institution, sont détenteurs d'une expertise des « états de corps » à laquelle aucun discours d'autorité ne peut se substituer.

+



La danse et l'air du temps

PAR CATHERINE LAVOIE-MARCUS

DANSE, ART ET MODERNITÉ. AU MÉPRIS DES USAGES

de Roland Huesca

PUF, « Lignes d'art », 272 p.

« **Q**uoi de plus concret qu'un corps dansant ? », demande Roland Huesca dans son plus récent ouvrage, *Danse, art et modernité*. Devant un corps offert en partage dans l'immédiat — sans artifice —, muscles claquants, souffle sonore, regard braqué, la matérialité s'offre crue. Le corps se déploie, brut, sans sous-texte. La danse ne dure pas au-delà du moment concret de

son partage; elle ne laisse derrière elle aucun texte ou artefact ou partition exacte.

Qu'y a-t-il à interpréter dans l'œuvre dansée si les corps se livrent sans opacité, sans médiation et si la danse épuise son potentiel dès lors qu'elle se manifeste? Pour Huesca, cette qualité de la danse signe plutôt la richesse du projet