



HAL
open science

LES PRATIQUES SOMATIQUES ET LEURS USAGES SOCIAUX

Isabelle Ginot

► **To cite this version:**

| Isabelle Ginot. LES PRATIQUES SOMATIQUES ET LEURS USAGES SOCIAUX. Spirale, 2012. <hal-02495641>

HAL Id: hal-02495641

<https://hal.science/hal-02495641v1>

Submitted on 2 Mar 2020

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



HAL Authorization

UN DÉFI
ÉPISTÉMO Isabelle GINOT
LOGIQUE ET
POLITIQUE :

**LES PRATIQUES
SOMATIQUES
ET LEURS USAGES
SOCIAUX**

Article paru dans
Spirale. Arts lettres sciences humaines. N°
242, Automne 2012, pp. 58-60

UN DÉFI ÉPISTÉMOLOGIQUE ET POLITIQUE :

Isabelle GINOT

LES PRATIQUES SOMATIQUES ET LEURS USAGES SOCIAUX

Article paru dans
Spirale. Arts lettres sciences humaines.
N° 242, Automne 2012, pp. 58-60

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, Eutonie, 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 19^{ème} siècle, en parallèle et en marge de la science expérimentale et des mutations que celle-ci a entraînées sur les représentations du corps. C'est Thomas Hanna¹, praticien somatique et philosophe, qui a dans les années soixante-dix proposé de 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 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 inter-corporelles.

Les sciences humaines se sont parfois intéressées à ces pratiques (voir par exemple les travaux récents de Bernard Andrieu sur le toucher, ou « l'écologie corporelle² »), mais en les abordant comme

1 Thomas Hanna, « What is Somatics », in *Don H. Johnson, Bone, Breath & Gesture*, North Atlantic Books, Berkeley, 1995.

2 Bernard Andrieu, *L'écologie corporelle*, coffret de 4 ouvrages, Atlantica, 2011 ; ou Bernard Andrieu, *Le soin de toucher*, Paris, Les Belles Lettres, 2007

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 ...)³.

Pourtant, Carl Ginsburg⁴ l'a montré, ces savoirs institutionnels sont en contradiction avec les paradigmes fondamentaux des pratiques somatiques. Je relèverai trois points essentiels :

- les pratiques somatiques se définissent par un travail sur le corps vécu (« le corps à la 1ère personne») et non un corps objectif.
- elles considèrent toujours le sujet comme indissociablement lié à son contexte et son expérience.
- le paradigme holistique exige l'abandon de toute causalité linéaire.

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 V.I.H.). 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 ?

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 lesquelles 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 profession-

3 voir par exemple la bibliographie scientifique du site de l'International Feldenkrais Federation : <http://feldenkrais-method.org/en/biblio>

4 Carl Ginsburg, « Is there a Science to the Feldenkrais Magic », *European Feldenkrais Conference*, Heidelberg, Juin 1995.

-nelle, 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 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 ». 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/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 une question aussi 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 « corporéité⁵ »). 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. De s'imposer 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 déploie en deux faces indissociables :

- premièrement, 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, 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

5 Michel Bernard, « De la corporéité comme anticorps », 1990, repris dans *De la création chorégraphique*, éditions Centre National de la Danse, 2001.

institutions mais aussi dans la production de la recherche. Reconnaître que les usagers des pratiques somatiques, y compris (surtout ?) 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.

Isabelle Ginot

Pour citer cet article : Isabelle Ginot, « Un défi épistémologique et politique : les pratiques somatiques et leurs usages sociaux », in Spirale. Arts lettres sciences humaines. N° 242, Automne 2012, pp. 58-60

Cité d'après la version électronique publiée sur le site Paris 8 Danse : www.danse.univ-paris8.fr