



**HAL**  
open science

## Du bien être comme devenir subjectif

Carla Bottiglieri, Isabelle Ginot, Violeta Salvatierra

► **To cite this version:**

Carla Bottiglieri, Isabelle Ginot, Violeta Salvatierra. Du bien être comme devenir subjectif. Agnès Florin; Marie Préau. Le Bien-être, L'Harmattan, pp.243-254, 2013, Logiques sociales, 978-2-336-00844-8. hal-02496168

**HAL Id: hal-02496168**

**<https://hal.science/hal-02496168>**

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.

**DU BIEN  
ÊTRE  
COMME  
DEVENIR  
SUBJEC  
TIF :  
TECHNIQUES  
DU CORPS ET  
TECHNIQUES  
DE SOI**

Carla BOTTIGLIERI

Isabelle GINOT

Violeta SALVATIERRA

Article paru dans

*Le Bien-être*, sous la dir. d'Agnès Florin et  
Marie Préau, L'Harmattan, Paris, coll. Lo-  
giques sociales, 2013, 243-254.

# DU BIEN ÊTRE COMME DEVENIR

Carla BOTTIGLIERI  
Isabelle GINOT  
Violeta SALVATIERRA

## SUBJECTIF :

### TECHNIQUES DU CORPS ET TECHNIQUES DE SOI

Article paru dans  
*Le Bien-être*, sous la dir. d'Agnès Florin et  
Marie Préau, L'Harmattan, Paris, coll. Lo-  
giques sociales, 2013, pp. 243-254.

Le projet dont nous rendons compte ici est un projet à la fois social, militant et universitaire, porté conjointement par l'équipe de recherche en danse de Paris 8<sup>1</sup> et AIME (Association d'Individus en Mouvements Engagés), et conduit par une équipe de chercheurs et danseurs et/ou praticiens somatiques. Il concerne l'impact de techniques du corps dites « pratiques somatiques » (pratiques corporelles centrées sur l'affinement de la perception, la régulation du tonus<sup>2</sup>) sur la qualité de vie de personnes touchées par le VIH et d'autres pathologies chroniques et évolutives (hépatite C). L'étude qui suit s'appuie sur les trois premières années du programme « Pratiques somatiques et qualité de vie des personnes vivant avec le VIH », de mars 2008 à mars 2011, dans le cadre de l'appel à projet « Qualité de vie et qualité des soins » de Sidaction. Durant ces trois années, nous avons ouvert des ateliers collectifs et/ou des séances individuelles pour ces personnes, nous avons dialogué avec les professionnels travaillant à leur accompagnement à la santé et à leur insertion sociale, et travaillé à comprendre et faire com-

1 Le laboratoire « Analyse des discours et pratiques du champ chorégraphique » qui appartient à l'Equipe d'accueil EA 1572 « Esthétique, musicologie et créations musicales ».

2 Les pratiques corporelles d'éducation somatique auxquelles nous faisons référence se sont historiquement développées depuis le début du XX<sup>e</sup> siècle à partir d'une approche holistique du corps et d'une prolifération d'outils pédagogiques basés sur la dimension perceptive et subjective du corps en mouvement. Elles sont centrées sur ce que nous appellerons, d'après la littérature récente, l'élaboration des liens entre schéma corporel et image du corps, (voir Gallagher, 2005 et Godard 2006). Toutefois, ces pratiques souffrent d'un fort retard théorique, aussi nous empruntons nos concepts descriptifs au champ transdisciplinaire de recherche qui traverse les neurosciences, les sciences cognitives, la phénoménologie et l'analyse du mouvement. Parmi les techniques les plus connues, citons: Alexander, Feldenkrais, l'Eutonie, le Body-Mind Centering, la Gymnastique Holistique...

prendre quel rôle pouvait jouer une pratique corporelle « douce » dans la globalité de l'amélioration de leur qualité de vie. Nous avons travaillé en partenariat avec des associations de lutte contre le sida oeuvrant aussi à l'accompagnement social et la prise en charge globale, car il s'agissait de toucher ainsi des personnes séropositives et en situation de désaffiliation sociale et de grande précarité.

Plaçant « le corps » et ses pratiques au centre des interactions entre notre équipe, les professionnels du travail social et les « usagers » des associations, ce projet a mis en évidence les paradoxes qui animent la question du « bien-être » des usagers de ces associations. Bien que notre équipe n'utilise jamais ce terme, les pratiques « somatiques » sont largement présentes sur le « marché du bien-être », et c'est sans doute à travers ce secteur d'activité qu'elles sont le plus connues du grand public. L'analyse des discours sur nos techniques, tels qu'on les trouve par exemple dans les documents de différents salons tels que Marjolaine, « salon du bien être », « salon zen », « salon des médecines douces », etc.) fait apparaître trois caractéristiques récurrentes que l'on pourrait résumer ainsi :

- la détente, la relaxation, la lutte contre le stress.
- la « forme » (et les « métiers de la forme ») ou encore « fitness », littéralement « être adapté et adaptable », pour être efficace, productif et infatigable.
- « les formes », ou les canons de l'image corporelle (« se sculpter un corps de rêve »).

On voit ce que ce « bien-être » doit à l'économie de marché : s'il oppose régulièrement le temps de loisirs (celui donc du bien-être) à celui du travail, c'est bien en vue d'un meilleur rendement (se détendre durant nos loisirs pour être plus rentables au travail, ou pour se récompenser de nos efforts vers l'excellence) ; rien à voir, donc, avec les publics associatifs de notre programme, connus pour être en marge de toute forme de rendement.

## *LES REPRESENTATIONS DU « BIEN ETRE » : LE POINT DE VUE DES PROFESSIONNELS*

Si le « bien-être » (ou au moins le « mieux-être ») des usagers semble un enjeu central du travail d'accompagnement des associations comme de notre projet, on comprendra qu'il ne peut se définir en termes de rendement. La nature du bien-être ou mieux-être des usagers (que nous appellerons désormais « participants » dès lors qu'ils « participent » à nos ateliers) est plutôt attachée au maintien ou à l'amélioration de leur santé, à leur autonomie physique, psychique et sociale. Il s'inscrit dans l'ensemble de l'éthique et la déontologie du travail sanitaire et social, en outre marqué, dans le domaine du VIH, des luttes des associations de patients et du militantisme des professionnels. Cependant, nos techniques, encore très peu diffusées en tant qu'outils complémentaires possibles, sont souvent mal connues des professionnels, et plus facilement associées aux valeurs du marché du bien-être qu'à celles du travail social.

Aussi, dans nos échanges, discussions, pilotages, etc., conjoints avec ces professionnels, nous nous sommes interrogés sur les représentations du bien-être qui circulaient, tant de leur côté que du nôtre. Deux modèles semblent se dégager de ces échanges, apparemment antinomiques. D'un côté, nos propositions de pratiques corporelles sont parfois jugées inadaptées pour les usagers : irréalistes, ou trop luxueuses, elles ne seraient accessibles aux usagers qu'en seconde ligne, après qu'aient trouvé solution les « vrais problèmes » : stabilisation de l'état de santé, bonne observance des traitements, intégration sociale, etc. Ce point de vue – souvent par ailleurs légitimement étayé par la surcharge de travail des professionnels, et de sollicitations des usagers – fait manifestement écho aux représentations des « techniques corporelles » comme pratiques de loisirs pour adultes socialement intégrés et en bonne santé. Le deuxième modèle semble en être l'exact opposé : pour d'autres professionnels, le « bien-être » serait une condition préalable à la réparation sociale. Pour atteindre l'insertion et l'autonomisation qui demeurent les objectifs centraux, le « bien-être » serait un prérequis en-deçà duquel aucune amélioration ne serait possible. En tant que professionnels du travail corporel, nous sommes tentés de partager ce deuxième modèle, et même de s'en faire les prosélytes.

A bien y réfléchir cependant, ces deux positions en apparence contradictoires partagent le même présupposé : dans les deux cas, le bien-être est une forme d'état, et donc une condition subie, passive. Il est situé aux marges des objectifs principaux, qui se disent, eux, en termes d'action et de dynamique. Tandis que les verbes d'état répondent aux verbes d'action, c'est finalement l'architecture du marché du bien-être que l'on retrouve, avec sa spatialisation (marge/centre) et sa temporalisation (le

bien-être comme temps du loisir, préalable ou résultat du temps consacré au rendement).

## **CONSTRUCTIONS DU BIEN-ETRE : LE POINT DE VUE DES PARTICIPANTS**

Le point de vue des participants aux ateliers semble se construire sur de tout autres représentations ; pour le recueillir, nous avons conduit, durant la période du projet, une trentaine d'entretiens individuels enregistrés et retranscrits. Ces entretiens semi directifs ont été mis en place dans un premier temps comme méthode d'évaluation de l'impact de ces pratiques, en réponse à la demande des financeurs. Cet objectif d'évaluation et de prospection a rapidement été redoublé d'un deuxième objectif d'ordre clinique. En effet, nous avons posé en prérequis que la participation à cette recherche soit également profitable aux personnes impliquées, et les entretiens individuels constituaient pour les participants un cadre d'élaboration de leur vécu des ateliers, leur permettant d'intégrer et de s'approprier cette expérience dans sa dimension perceptive et sensitive. La pratique des entretiens constitue ainsi un temps d'accompagnement individuel, de partage autour des difficultés éventuelles de la personne, d'encouragement à ses appropriations. Elle est intégrée comme « technique du corps » et devient complémentaire à la pratique de l'atelier.

Ce point de vue des participants fait apparaître des représentations très différentes de celles des professionnels que nous avons rencontrés. Les notions du bien-être y ont des contenus très variables, mais souvent inséparables du versant opposé de « mal être », souvent lié à l'infection et à ses conséquences sur les différents plans de la vie de l'individu. Sur cette base de référence d'un mal être composé de souffrances multiples, une constellation de représentations du bien être souhaité apparaît dans la parole des interviewés en tant que sphère singulière de modes de projection dans l'avenir.

### **Hélène**

A travers l'exemple de la prise de parole d'Hélène – le prénom est fictif -, nous voudrions montrer comment les participants élaborent, à partir des pratiques dans lesquelles ils ont décidé de s'engager, un montage entre état et action, entre « bien-être » et « inter-agir ». Il ne s'agit pas de faire passer la parole des participants pour homogène et cohérente, mais de mettre en évidence, au sein des représentations multiples et irréductibles qui se croisent parfois dans un même discours, une élaboration tout à fait différente du bien-être en tant que processus, horizon d'attentes vers lequel tendraient les choix et désirs portés au présent.

Le travail que fait Hélène au cours de cet entretien est emblématique de l'élaboration d'un discours où, autour de la construction de figures du « bien-être », se croisent les attentes projetées dans le travail corporel avec les nouvelles représentations qui ont pu mûrir durant les séances de pratique et leurs effets à court ou long terme sur le vécu des participants.

Si, au fil des entretiens effectués, on a souvent remarqué l'absence d'attentes prédéfinies vis-à-vis de l'atelier d'éducation somatique<sup>3</sup> - « ...c'est la première fois que je fais ça... Je me suis dit, si ça me fait rien, ça peut pas me faire du mal, et c'est vrai que c'est une découverte, c'est une grande découverte... » - l'engagement volontaire dans le projet et le suivi plus ou moins assidu peuvent opérer un déplacement important dans la réception de l'activité. Les toutes premières impressions restituées par les participants s'alignent souvent sur une perception très globale du travail en tant que pratique de relaxation, vouée à l'acquisition d'un état de détente et d'élimination du stress. Ces retours font état à la fois d'une nécessité ressentie couramment dans le contexte des affections chroniques, et aussi de la place légitimement assignée à une expérience qu'on ne pourrait saisir au départ en dehors de catégories disponibles. Et pourtant, relaxation et détente ne constituent que les étapes préliminaires d'une expérience qui progressivement intègre, élabore et articule d'autres contenus de l'activité.

Dans sa description d'une séance « type » – à l'issue de deux mois et demi de pratique – Hélène dit: « On apprend à visualiser sa respiration, on apprend de l'intérieur de notre corps ». Elle ajoute : « ...Enfin, comme je suis anxieuse et stressée, je suis toujours crispée et mon corps ne se détend pas. Et

<sup>3</sup> Ceci en raison du caractère de nouveauté de la proposition dans le paysage des méthodes ou techniques plus connues, comme le yoga ou la sophrologie, qui représentent des exemples de comparaison plus accessibles.

avec cette maîtrise de la respiration, je sens chaque partie de mon corps, j'arrive à les maîtriser. (...) Et ça, c'est très important, parce que chaque partie devient presque indépendante et moi, je trouve que je ne suis plus prisonnière de mon corps... ». Hélène n'est plus prisonnière de son corps, elle s'échappe alors des représentations imposées et en redistribue les valeurs à l'aune de sa propre expérience. Ainsi renversera-t-elle les notions de maîtrise et de contrôle – qui reviennent fréquemment dans les récits des participants, avec des inflexions différentes. « *Maîtrise, contrôle... Oui, c'est la même chose... Même quand on lâche prise, ça veut dire qu'il faut... Pour moi, c'est une gymnastique... Il faut que je m'habitue à ça, donc j'appelle ça contrôle...* ». Pour Hélène, qui est loin de s'attacher aux contraintes habituelles de la productivité, ces notions sont liées au contraire à l'apprentissage d'une attention à soi et de l'écoute de son corps, qui ne sont pas d'emblée accessibles dans le quotidien (« *je ne prends pas le temps d'écouter mon corps, alors que je viens ici, justement, pour écouter mon corps, pour prendre le temps...c'est quand même incroyable!* »).

Si, pour certains des participants, l'impression de détente peut faire paradoxalement écran à des appropriations plus fines de l'expérience, pour Hélène et pour bien d'autres cela constitue un terrain « tonal » qui rend possibles d'autres découvertes: « *On apprivoise l'espace – chose que je n'ai jamais imaginée, à part dans les cours de théâtre, chez les autres... Je me dis ça doit être bien, on apprivoise l'espace...* » Et encore: « *...Mon corps, je m'aperçois qu'il est capable... Je sais tendre les bras... J'ose pas trop tendre les bras... Parce que je ne sais pas: est-ce que c'est de la pudeur? Est-ce que c'est la honte? Je ne sais pas. Apprivoiser l'espace... J'imaginai pas. Et là, c'est très bizarre et c'est très agréable. On se sent...On se découvre nous, parce qu'on se dit: « Ah, mais moi, je suis vivant, je suis là: il y a de l'espace autour de moi »; je peux jouer avec l'espace... Et c'est vrai que je n'ai jamais eu à faire à des choses comme ça »*

Une des clés pour lire et comprendre les enjeux d'un travail sur le corps – d'un point de vue aussi bien esthétique que clinique – est la construction de la spatialité propre. Comme le thérapeute et pédagogue du mouvement Hubert Godard souligne : « *ce rapport à l'espace est un des paramètres premiers pour inventer du geste, pour ouvrir son potentiel de mouvement. (...) Ce qui est important c'est qu'il s'agit d'un espace d'action, le corps pris d'emblée dans un espace imaginaire dynamique. Ce rapport à l'espace construit un schéma postural, propre à chacun, qui sert de toile de fond à l'ensemble des coordinations, des perceptions, et donc de l'expressivité* »<sup>4</sup>.

La construction de cet espace d'action a un retentissement sur le schéma postural et sur l'image du corps. Hélène peut dire, plus bas : « *Mon corps s'est agrandi, on peut dire... Je prends un peu plus d'espace. Voilà ! Au lieu d'être toute petite et de raser les murs, maintenant je suis... On me voit...Mon corps, il est là... »*

Malgré la fragilité de l'expérience encore relativement nouvelle au moment de l'entretien, Hélène fait état des changements survenus dans la perception d'elle-même. L'atelier est un espace d'expérimentation en miniature, et éventuellement de renégociation, de la socialisation et de ses modalités relationnelles: « *C'est pour ça qu'apprivoiser l'espace, dans la salle, ça fait bizarre quand même! On peut aller plus... Et puis, même, c'est un peu aller vers les autres alors que ça, je me l'interdis depuis vingt ans. Je m'interdis d'aller vers les autres, parce que j'ai un peu d'appréhension. Donc, apprivoiser l'espace, c'est un peu aller vers les autres... Je dirais plus, pour moi, les accepter...* »

Et plus bas: « *Oui, laisser venir... Ne pas être sur la défensive (...). Au début, non, je ne sentais pas. C'est petit à petit que j'ai apprivoisé... Les gens qui sont avec moi, l'espace, la salle, ce qui était pas évident – parce que la salle, pour moi, c'était une grande salle vide, et j'avais du mal à aller... »*

Les choses ont commencé à changer petit à petit: « *petit à petit parce que... J'ai vu que les gens ne faisaient pas attention, ils étaient chacun en train de chercher leur bien-être, donc je me suis dit, moi aussi je suis là pour chercher mon bien-être... Donc j'étais moins... J'étais plus à l'écoute de moi. Peut-être au bout de deux ou trois séances ça a commencé à... J'ai pris conscience que j'étais pas là pour les autres, j'étais là pour moi... »* L'atelier s'annonce comme le territoire intermédiaire entre l'environnement « extérieure », l'espace public de la socialité anonyme, souvent perçu comme hostile (« *Je voudrais que ce soit plus quelque chose d'agressif... Quoi qu'il arrive... Je voudrais ne plus voir d'agressivité, avoir un peu plus d'espace à moi, même si c'est pas le cas, même au lieu d'une foule, je voudrais sentir de l'air...* ») et l'espace privé, lui aussi conflictuel (« *Oui, ça circule davantage, mais parce que je travaille un peu plus pendant ces séances... Quand je suis à la maison, je n'y arrive pas* », et plus loin: « *pour l'instant, chez moi, ça va pas encore... Il y a toujours quelque chose qui fait que j'arrive pas... Je*

<sup>4</sup> Patricia Kuypers, « Des trous noirs. Un entretien avec Hubert Godard », in : *Scientifiquement Danse*, Nouvelles de Danse, n° 53, p. 67



*me laisse trop déborder par mes émotions... »). Il semble presque que c'est dans l'intervalle entre ces deux espaces, qui restent problématiques dans les représentations de son récit, qu'une nouvelle possibilité de les habiter se dessine, ainsi que des transformations que les mots d'Hélène laissent présager: « ... Je ne m'autorisais pas à prendre l'espace. J'ai toujours été, je ne sais pas pourquoi, j'ai pas eu un très grand lit non plus, mais bon j'étais toujours sur ce petit coin au bord du gouffre, là... Au bord de tomber, parce que je n'avais besoin que de ça... Et maintenant, eh bien, le soir, j'explore mon lit, je fais comme ça avec les jambes, et puis je m'aperçois et je me dis: 'mais c'est vrai, je prends de l'espace dans mon lit!' (...) Je n'avais jamais fait ça, ou alors je m'autorisais pas, je ne voulais pas ce plaisir... C'est complètement idiot ».*

Entre les difficultés perçues, les difficultés projetées et le désir de les surmonter, Hélène semble reconfigurer sans cesse un espace d'action possible sur son bien-être: « *Oh là...la santé j'y pense tous les jours. Il n'y a pas une journée, ben, de par notre état pathologique... Si je fais abstraction de cet état pathologique... La santé c'est la joie de vivre... Quand on a la santé, pour moi on devrait être heureux. Même dans mon cas, je devrais pourtant arriver à trouver quelque chose, une harmonie...Mais bon, il y a toujours un contexte... ».* Comme une intention programmatique, elle peut affirmer à la fin de l'entretien: « *Enfin, moi, pour l'instant, mon besoin c'est ça: j'ai besoin de sentir mon corps à l'aise, libre, abandonné quelque fois, bien dans cet espace; après, oui, j'ai besoin aussi d'apprendre à avoir un contact, à être avec les autres qui sont là pour la même raison... Donc il n'y a pas de raison que ça se passe mal... »*

## **DU BIEN-ETRE AU DEVENIR**

Le cadre de ces entretiens, lié à des pratiques dont les enjeux sont d'abord présentés sur le plan de la motricité, de l'apprentissage du mouvement et de la modulation du tonus par la détente, permet surtout d'approfondir les catégories du bien-être dans le champ de l'expérience corporelle. Nous retrouvons ainsi les thèmes de la récupération ou l'amélioration de la mobilité et de la disponibilité à l'action en termes d'amplitude et de maîtrise du mouvement, ainsi que de dépense énergétique. Mais ce qui est aussi clairement exprimé pour certains c'est la relativité et la non normativité des corps en mouvement : la question du handicap, directement liée au sida, est pensée comme une conséquence d'un certain rapport au contexte et non pas comme une condition naturalisée, émanant de l'exclusion des normes du 'corps valide'. La possibilité d'élaborer un rapport dynamique à ses propres limites, de les considérer comme n'étant pas figées au préalable, quelle que soit la situation d'où l'on part, situe d'emblée l'enjeu du bien-être pour ces personnes sur la construction permanente des possibilités d'auto-positionnement et d'accès à leur puissance d'agir.

L'expérience du mouvement à partir du travail des sensations proposé au sein de ces ateliers ne se limite pas à la logique disciplinaire à partir de laquelle le contrôle ou la maîtrise du corps en tant qu'instrument deviendrait de plus en plus efficace. Si la fonctionnalité du geste fait partie des buts recherchés par les participants, et que ce vecteur apparaît souvent comme un des chemins vers un bien-être en devenir, leur champ d'attentes excède aussi cette unique orientation. Leurs témoignages font en effet état d'un véritable goût de la découverte perceptive, remplaçant au cœur de cette vaste notion de bien-être la question de la diversification et de l'articulation fine des expériences sensorielles et de l'imaginaire comme sources des nouvelles relations à l'autre et des nouvelles spatialités du corps en mouvement.

Les méthodes somatiques apparaissent ainsi comme le lieu de construction et d'émergence de modes d'individuation et de processus alternatifs de subjectivation. En déjouant les pièges normatifs venant de la fixation sur un modèle de référence (le modèle de la santé, de l'efficacité physique, de la réussite sociale, de l'apparence esthétique...), il s'agit de considérer le « travail sur soi » que l'individu entreprend dans des démarches dites de « bien-être » à l'aune des « techniques de soi » analysées par Foucault<sup>5</sup>. Ces techniques se configurent comme autant de procédés que l'individu met en œuvre afin de s'approprier ou de se réapproprier son propre rapport à soi, et comme les lieux d'une production de subjectivité qui se donnerait comme moment de dés-assujettissement. La subjectivité n'est pas totalisée ni centralisée sur l'individu, mais se produit dans la multiplicité de ses agencements et relations,

5 à partir des trois volumes de *l'Histoire de la sexualité* jusqu'aux écrits et cours recueillis dans *L'herméneutique du sujet*.

autant avec la réalité sociale qu'avec d'autres modes et monde de sémiotisation de la sphère sensible. L'apprentissage somatique, en ce sens, se configure comme le champ d'amplification des capacités perceptives du sujet, ayant comme corrélat l'amplification de ce qui du monde lui est disponible, perceptible, accessible. Autrement dit, la production simultanée d'un (nouveau) médium sensoriel et du milieu sensible qui lui correspond. Pour emprunter les termes de la philosophie de Gilbert Simondon, on pourrait parler d'individuations successives et discontinues, qui font surgir à la fois un « individu » discret et son « milieu associé »: les conduites perceptives, actives et adaptatives étant des aspects de l'opération fondamentale et perpétuée d'individuation qui constitue la vie.

Notre hypothèse est que cette construction processuelle d'individuations relatives, par lesquelles chaque fois un nouvel univers s'incorpore, constitue une possibilité inépuisable de production de subjectivité: un nouveau rapport du sujet à lui-même et à son expérience, une capacité d'articulation des composantes matérielles de la sensibilité en mesure d'inventer d'autres territoires existentiels. Telle est, nous semble-t-il, l'opération théorique que nos participants élaborent pour nous : délier le « bien-être » des ancrages qui le figent en bien de consommation, pour redonner à leur propre expérience la dynamique du devenir.

*Carla Bottiglieri, Isabelle Ginot, Violeta Salvatierra*



## Bibliographie

BARBOT, J., *Les malades en mouvements. La médecine et la science à l'épreuve du sida*, Balland, Paris, 2002

BASZANGER, I., « Les maladies chroniques et leur ordre négocié », *Revue Française de Sociologie*, 1986, XXVII, pp. 3-27

BOTTIGLIERI, Carla , « D'un sujet qui prend corps. Les méthodes somatiques entre modes de subjectivation et processus d'individuation », in : *Nouvelles de Danse*, Contredanse : Bruxelles, décembre 2010

BURY, M., « Chronic illness as a biographical disruption », *Sociology of Health and Illness*, 1982, 4, pp. 167-182

CARRICABURRU, D., PIERRET, J., *Vie quotidienne et recompositions identitaires autour de la séropositivité*, Paris, CERMES-ANRS, Rapport Multigraphié, 1992

CASTEL, R., HAROCHE, C., *Propriété privée, propriété sociale, propriété de soi. Entretiens sur la construction de l'individu moderne*, Fayard, Paris, 2001

CHARMAZ, K., *Good days, bad days. The self in chronic illness and time*, Rutgers University Press, New Brunswick/NJ, 1991

DAMBRINE, Sylvain, « Politiques de l'instance corporelle, l'exemple de l'association Act Up-Paris », in: *Alonso, Juan, Denis Bertrand, Michel Costantini & Sylvain Dambrine, La transversalité du sens: parcours sémiotiques*, Presses Universitaires de Vincennes, Saint-Denis, 2006

DEFERT, D., « Le malade réformateur social », *SIDA 89*, 1989, p. 14-17

DELFRAISSY, J.F., *Prise en charge thérapeutique des personnes infectées par le VIH*, Flammarion, Paris, 2004

DUBAR, C., *La socialisation. Construction des identités sociales et professionnelles*, Armand Colin, Paris, 1991

EPSTEIN, S., *La grande révolte des malades, Les Empêcheurs de penser en rond/ Seuil*, Paris, 2001 (édition originale 1996)

FAINZANG, S., *Pour une anthropologie de la maladie en France*, Éditions de la Maison des Sciences de l'Homme, Paris, 1989

FOUCAULT, Michel, *Histoire de la sexualité* (3 volumes, 1976-1984), Ed. Gallimard ; Dits et écrits 1955-1984, 4 vol. Ed. Gallimard 1994 ; *Les anormaux*, Cours au Collège de France 1974-1975, Ed. Gallimard, 1999 ; *L'herméneutique du sujet*, Cours au Collège de France 1981-1982, Ed. Galimard 2001.

GALLAGHER, Shaun : *How the body shapes the mind* Ed.Oxford University Press, 2005

GINOT, Isabelle : « Discours, techniques du corps et technocorps. À partir et non à propos de Conscience du corps de Richard Shusterman », dans *À la rencontre de la danse contemporaine, porosités et résistances*, sous la dir. de Paule Giofredi, ed. L'Harmattan, coll. « Le corps en question », 2009.

GODARD, Hubert : « Des trous noirs », in *Scientifiquement Danse*, Nouvelles de danse n°53, Bruxelles, Contredanse, 2006 ; « Le geste et sa perception » in Ginot Isabelle, et Marcelle Michel *La Danse au XX siècle*, Paris, ed. Bordas 1995; «Le mouvement : de la décomposition à la

recomposition» in *Marsyas* n°25, mars 1993 ; « C'est le mouvement qui donne corps au geste » in *Marsyas* n°30, juin 1994 ; « Le souffle, le lien » in *Marsyas* n°32, décembre 1994 ; «Le corps du danseur épreuve du réel» in *Art Press* n°13 1992 ; «A propos des théories sur le mouvement » in *Marsyas* n°16 décembre 1990 ; « La peau et les os » in *Bulletin du CND* n°3, été 1989 ; « Proposition pour une lecture du corps » in *Bulletin du CND* n°6 avril 1990 et n°7 juillet 1990.

HANH, Thomas, "On vous A.I.M.E.", in *Danser*, n°295, février 2010

HANNA, Thomas, « What is Somatics ? » in Johnson, Don H., ed., *Bone, Breath & Gesture*, Berkeley, Cal., North Atlantic Books, 1995.

JOHNSON, Don H., *Bone, Breath & Gesture, Practices of Embodiment*. North Atlantic Books, Berkeley, Cal., 1995.

LANGLOIS, Emmanuel, *L'épreuve du sida. Pour une sociologie du sujet fragile*, Presses Universitaires de Rennes: Rennes, 2006

LATOUR, Bruno : *How to talk about the body*

SALVATIERRA, Violeta : *Du poétique comme vecteur d'invention de soi au sein d'un atelier corporel pour un public atteint du VIH en situation de précarité*, mémoire D.U. Techniques du corps et monde du soin, dirigé par Isabelle Ginot, département danse Université Paris 8, 2010.

SIMONDON, Gilbert : *L'individu et sa genèse physico-biologique*, Jérôme Millon, 1995.

*Pour citer cet article : Carla Bottiglieri, Isabelle Ginot, Violeta Salvatierra, "Du bien-être comme devenir subjectif: techniques du corps et techniques de soi" in Le Bien-être, sous la dir. d'Agnès Florin et Marie Préau, L'Harmattan, Paris, coll. Logiques sociales, 2013, pp. 243-254.*

*Cité d'après la version électronique publiée sur le site Paris 8 Danse : [www.danse.univ-paris8.fr](http://www.danse.univ-paris8.fr)*