

**Université Lille 3**

**MEMOIRE DE MASTER 1  
SCIENCES DE L'EDUCATION**

**Intérêt d'une démarche de santé qui interroge le rapport au corps**

**Propositions théoriques et pratiques de la somato-psychopédagogie**

**Hélène Marchand**

*Directeur de recherche : Christophe Niewiadomski*

**Juin 2005**

Je remercie Christophe Niewiadomski pour son accompagnement  
bienveillant et ses remarques pertinentes,

Danis Bois pour la permanence de sa recherche et la qualité de son  
enseignement,

mes patients pour la confiance qu'ils me témoignent.

# SOMMAIRE

<b>Introduction</b>	<b>5</b>
<b>Pré-enquête</b>	<b>9</b>
<b>I. APPORTS THEORIQUES</b>	
<b>Chapitre 1</b>	
<b>De quel corps parle-t-on ?</b>	<b>20</b>
La place du corps en sciences de l'éducation	21
<i>Le corps potentiel</i>	22
<i>Le corps pulsionnel</i>	24
<i>Le corps social</i>	27
<i>Conclusion et perspectives</i>	30
Le corps, sujet percevant	32
<i>La proprioception et le sentiment de soi</i>	33
<i>L'intéroception</i>	37
<i>Le sens du mouvement</i>	38
Conclusion	40
<i>La proprioception, une perception de soi destinée à se manifester à notre insu ?</i>	40
<b>Chapitre 2</b>	
<b>De quelle santé parle-t-on ?</b>	<b>43</b>
La santé comme absence de maladie	43
La santé dans son sens positif	45
Du concept de normativité chez Georges Canguilhem...	46
... au concept de formativité chez Bernard Honoré	49
Mises en perspective et premiers questionnements	50
<i>Le corps dans son rapport à la maladie</i>	50
<i>Le corps dans son rapport à la santé</i>	51
<i>Conceptions de la santé et postures cliniques</i>	53
<i>La santé : un acte de création ?</i>	55
<b>Chapitre 3</b>	
<b>La formation expérientielle</b>	<b>57</b>
Le statut de l'expérience	58
Vers une recherche des conditions du « dévoilement de la formativité »	60
<i>Les histoires de vie</i>	61
Mises en perspective et premiers questionnements	64
<i>Vers une saisie des données immédiates de l'expérience</i>	64
<i>Corps et expérience</i>	68

<b>Chapitre 4</b>	
<b>La somato-psychopédagogie</b>	<b>71</b>
Historique et évolution	71
<i>La fasciathérapie</i>	71
<i>Une éducation des instruments internes</i>	73
<i>La dynamique gestuelle</i>	75
<i>Le corps sensible</i>	76
<i>La naissance de la somato-psychopédagogie</i>	77
Quelques principes fondateurs de la somato-psychopédagogie	79
<i>Les conditions d'expérimentations extra-quotidiennes</i>	80
<i>La directivité informative</i>	81
<i>Le principe de l'immédiateté</i>	84
<i>L'acte descriptif</i>	86
Les principaux outils pratiques de la somato-psychopédagogie	88
<i>La thérapie manuelle</i>	89
<i>La dynamique gestuelle</i>	91
<i>L'entretien d'explicitation et l'entretien proprement dit</i>	94
Le diagramme des six étapes du processus formatif	98
Conclusion	102
<b>Problématique</b>	<b>104</b>
<b>II. APPORTS PRATIQUES</b>	
<b>Présentation des hypothèses de recherche</b>	<b>107</b>
<b>Le suivi réalisé auprès de Nicole</b>	<b>110</b>
Quelques éléments de sa biographie	111
Compte-rendu du premier entretien	113
<i>Un mode de fonctionnement mis en péril</i>	113
<i>Un décalage</i>	115
<i>Un désir de réalisation</i>	116
<i>Des doutes</i>	117
<i>La façon dont Nicole appréhende sa problématique</i>	117
Compte-rendu des séances	119
<i>L'instauration d'un rapport nouveau à son mouvement</i>	123
<i>Un lien privilégié avec les effets</i>	127
<i>Le mode d'appréhension de son vécu</i>	130
<i>La perception d'un « vide intérieur »</i>	133
Compte-rendu du deuxième entretien	134
<i>Un changement de rapport à sa problématique</i>	135
<i>L'importance accordée à sa perception d'un « vide intérieur »</i>	131
<i>Le rapport au corps</i>	141
<i>La façon dont Nicole appréhende sa problématique et l'analyse comparée de son processus de changement</i>	143
<b>Analyse des hypothèses</b>	<b>148</b>

<b>Conclusion</b>	<b>155</b>
<b>Bibliographie</b>	<b>160</b>
<b>Annexes</b>	<b>164</b>
Entretien I avec Nicole le 07. 03. 05	164
Entretien II avec Nicole le 06. 05. 05	174

## Introduction

Ce travail s'inscrit dans le cadre d'une recherche sur la question de la santé et de son sens, mais aussi, et surtout, sur les moyens d'accompagnement des personnes dans une démarche de santé. Les théories dominantes concernant la santé, celles issues du modèle biomédical, correspondent habituellement à une absence de maladie, de handicap ou d'infirmité. Or, celles-ci nous paraissent incomplètes et insatisfaisantes. Sans vouloir « délégitimer » les recherches et pratiques médicales qui ont certes permis des avancées remarquables dans le traitement et la prévention de nombreuses pathologies, nous nous interrogeons toutefois quant à certaines limites ou déviations engendrées dans la prise en charge des problèmes de santé/maladie. Partant d'une conception de la santé comme absence de maladie, la thérapeutique aura pour objectif d'éradiquer la maladie, au profit ou au détriment du patient, du sujet, du vivant incarné, comme de sa santé.

Ce paradoxe d'une santé conquise parfois à l'insu du malade, voire au détriment de celui-ci, n'est pas sans porter conséquences en matière de déshumanisation des pratiques médicales actuelles. Le sujet souffrant qui consulte se voit souvent relégué au second plan, par une priorité de l'action médicale centrée sur le symptôme mesurable et objectivable. Ainsi, selon W. Hesbeen, « *la médecine scientifique n'est donc pas faite pour le sujet, elle n'est pas, comme on aimerait le croire, humaine, ou chargée d'humanité<sup>1</sup>* ». Ou encore, dans les mots du médecin Raymond Gueibe, « *la logique scientifique provoque l'exclusion du sujet<sup>2</sup>* ».

Le corps est ainsi considéré comme un « corps-objet », quantifiable dans un rapport à une normalité établie, dissocié de la personne qui l'habite, de sa singularité signifiante, de son

ressenti en termes de souffrance ou de bonheur. Selon J.-F. Malherbe, « *l'approche scientifique du corps humain, de ses maladies et des mesures à prendre pour éviter celles-ci, se caractérise par la mise entre parenthèses des aspects de l'existence humaine qui sont liés à la signification. Cette objectivation de l'existence humaine ouvre à la médecine le champ de son opérativité mais, tout en même temps, lui ferme l'accès à ce qui est finalement sa seule raison d'être, soulager la souffrance humaine ou, pour le dire autrement, aider les humains à vivre le corps qu'ils sont en dépit des vicissitudes du corps qu'ils ont*<sup>3</sup> ».

Dans cette dernière perspective, celle d'« aider les humains à vivre le corps qu'ils sont », la notion de santé ne se limite pas à un état de santé objectivable, c'est-à-dire mesurable médicalement, mais elle nous renvoie à une dimension plus subjective, plus ressentie, plus intime. Elle n'est pas « l'absence de maladie, de handicap ou d'infirmité », mais elle interroge l'existence de la personne, dans sa subjectivité incarnée.

Ainsi, nous questionnerons la place du corps dans une démarche de santé, et plus précisément les conditions d'instauration d'un rapport nouveau avec celui-là. En effet, si le corps est généralement peu considéré dans les actes de la vie quotidienne et en l'absence de maladie, il nous apparaît cependant comme le « lieu » d'expression de la santé, santé entendue ici dans son sens existentiel, « *une tonalité de l'existence*<sup>4</sup> » selon les mots de Bernard Honoré. Dès lors, l'installation d'un rapport particulier à son égard, « *extra-quotidien* », en l'occurrence perceptif, nous semble favoriser chez la personne l'amélioration d'un état de santé, ou d'une certaine qualité d'être. « *C'est dans la chair que naît et s'entretient la vie et que se dévoile l'existence*<sup>5</sup> », précise B. Honoré.

---

<sup>1</sup> W. Hesbeen (2004). *Inscrire le soin infirmier dans une perspective soignante*, Masson, p. 18

<sup>2</sup> R. Gueibe cité par W. Hesbeen, *op. cit.*, p. 14

<sup>3</sup> J.-F. Malherbe cité par W. Hesbeen, *op. cit.*, p. 17

<sup>4</sup> B. Honoré (1996). *La santé en projet*, Paris : InterEditions

<sup>5</sup> B. Honoré (2003). *Pour une philosophie de la formation et du soin. La mise en perspective des pratiques*, Paris : L'Harmattan, p.132

Ainsi, notre démarche tentera de répondre au questionnement suivant, ou du moins d'y apporter quelques éléments de réflexion : Le développement d'un rapport perceptif à son corps peut-il améliorer la qualité et la nature de la relation d'un sujet à son expérience, et par là favoriser un meilleur état de santé ?

Nous serons alors amenée à définir de quel corps nous parlons et quelle est la nature de relation à ce dernier que nous envisageons d'installer chez une personne. La question de la santé sera abordée, entrevue non pas comme une absence de maladie mais comme une qualité de rapport à soi et à son environnement. Nous nous intéresserons également à la thématique de l'expérience et des conditions de son statut formateur, en relevant notamment l'intérêt d'une démarche phénoménologique d'accès au contenu de cette dernière. Nous présenterons enfin les fondements théoriques et pratiques de la somato-psychopédagogie. Cette approche, issue des travaux de Danis Bois et de ses collaborateurs, vise une éducation du rapport à son « éprouvé corporel », et de sa capacité à utiliser ses facultés perceptives, attentionnelles, intentionnelles mais aussi réflexives (que nous nommerons les « instruments internes ») en lien avec cet éprouvé. Ainsi, les protocoles élaborés par cette approche nous semblent répondre favorablement à notre problématique, à savoir l'enrichissement d'un rapport perceptif à son corps destiné à favoriser un meilleur état de santé.

La somato-psychopédagogie constituera le cadre d'application de notre exploration pratique, à travers l'observation d'un suivi réalisé avec une de nos patientes. L'intention sera ici de proposer un mode d'accompagnement, non pas orienté vers le dénouement et l'analyse d'une problématique, mais bien vers un enrichissement du rapport à soi et à ses expérience, et par là de ses possibilités. Dans cette perspective seront interrogés les liens entre la santé et la formation.

## **Pré-enquête**

La pratique professionnelle d'une thérapie manuelle depuis quelques années, la fasciathérapie<sup>6</sup>, complétée aujourd'hui par l'approche de la somato-psycho-pédagogie, nous aura amenée à nous questionner sur le sens de la santé, comme de son articulation avec la dimension formative.

Les motifs de consultation des personnes que nous recevons en cabinet sont divers. La plupart viennent pour des douleurs physiques (maux de dos, migraines, entorses, problèmes digestifs...), mais également pour des états de stress, fatigue, mal-être... Nous nous rendons compte, au fil de notre pratique, du lien indissociable entre un état physique et un état psychique<sup>7</sup>, comme de l'importance de considérer la personne dans son unité somato-psychique. Il est parfois difficile de soigner réellement une perturbation d'ordre physique sans envisager une participation active du patient dans la reconnaissance de son problème, et peut-être dans une démarche compréhensive de sens : permettre à la personne de reconnaître que sa douleur physique n'est pas qu'une perturbation de son corps, dans le sens de « corps-étendue », « corps-machine » ou « corps-objet », mais que cette douleur lui appartient, ou plutôt ce corps, qui la fait souffrir, est une partie constitutive d'elle-même. Il y a là un enjeu que nous découvrons capital dans notre pratique. Celui-là s'organise autour du changement de statut du corps, à savoir de passer d'un « corps-objet », presque étranger, à un « corps-sujet », vécu.

Ces différentes perspectives nous sont donc apparues au fil des séances effectuées auprès de nos patients, et notamment au travers des limites que nous avons pu y rencontrer. Ces limites ont été la source d'un questionnement sur la nécessité d'envisager notre pratique différemment.

En effet, nous avons d'abord commencé par pratiquer la fasciathérapie. Nous pourrions résumer succinctement les soins que nous prodiguions de la manière suivante : nous traitions

---

<sup>6</sup> La présentation de cette approche sera abordée dans le chapitre sur la somato-psycho-pédagogie.

les *corps* des personnes qui nous consultaient. Qu'il s'agisse d'une douleur physique ou d'une souffrance psychique, nous nous adressions uniquement à l'organisme, en tentant de dénouer les tensions tissulaires et de réguler les différents déséquilibres des grands systèmes rencontrés sous nos mains de thérapeute manuelle.

Cette approche faisait preuve d'une certaine efficacité pour la résolution de nombreux troubles et nous aimions la façon dont le corps et sa régulation y étaient abordés. Elle se distinguait des approches classiques de physiothérapie ou d'ostéopathie structurelle où, dit d'une manière raccourcie, la correction s'effectue à partir d'un point de vue extérieur au corps, imposée par une force également extérieure (celle du praticien). Dans ce contexte, la posture clinique envisage le thérapeute comme celui qui « sait », qui connaît les gestes à réaliser en vue d'une correction, face à un patient effectivement passif (la plupart du temps). Le corps est avant tout un corps objet, utilitaire.

A travers la fasciathérapie, nous découvrons une qualité d'écoute et de toucher particuliers, visant à solliciter les « forces internes » de l'organisme. Le corps et, d'une certaine manière toutefois limitée, la personne, sont concernés dans leur intériorité. Les traitements s'organisent sous forme d' « entretiens tissulaires » au sein desquels nous captions des informations du corps notamment sous forme de tensions ou de mobilité, auxquelles nous répondons par différentes manipulations dans l'optique de générer certaines réactions spécifiques de l'organisme. La posture clinique est ici différente : le thérapeute possède certes un savoir-faire, mais qui est totalement mis au service de l'immédiateté du traitement. Il ne connaît pas à l'avance quel est le processus thérapeutique qui va être déclenché ni les voies de passage qui vont être choisies pour la résolution de la pathologie. Le corps est sujet dans le sens où il est acteur du processus, il « connaît » en quelque sorte la solution, mais nécessite toutefois le thérapeute comme tuteur de sa potentialisation.

---

<sup>7</sup> Dans un sens comme dans l'autre.

Les séances se déroulent alors principalement dans le silence, dans une forme d'empathie non-verbale entre le thérapeute et le corps de son patient. La parole n'est pas pour autant écartée – la plainte du patient est reçue et entendue – mais elle n'est pas appréhendée en tant qu'outil constitutif du processus thérapeutique. Nous pensons alors qu'il n'était pas nécessaire d'engager un processus réflexif pour obtenir un résultat.

Il se peut effectivement qu'un travail uniquement centré sur le corps suffise à résoudre une pathologie. Il arrive également que ce même travail puisse avoir des effets sur l'état psychique de la personne, en permettant par exemple de diminuer une « tension psychique » pouvant être générée, ou du moins entretenue par un état particulier de l'organisme. La libération de blocages ou de tensions tissulaires est alors directement ressentie sous forme d'un « apaisement psychique ».

Nous avons toutefois rapidement rencontré des limites et des insatisfactions dans cette façon de procéder. Tout d'abord, s'il arrivait que certaines personnes soient présentes au déroulement de la séance et aux effets perçus dans leur corps, dans une sorte d'auto-empathie avec leur ressenti, il était fréquent, chez d'autres personnes, qu'elles soient éloignées de ce ressenti, dans une forme d'absence ou du moins une non-présence à ce qui se déroulait dans leur corps. Dans ce cas, nous avons le sentiment que la personne nous confiait son corps une heure durant, comme on confie une voiture à son garagiste pour une réparation, pendant qu'elle s'évadait dans ses pensées ou préoccupations si ce n'est dans les bras de Morphée. Nous avons surtout le sentiment d'être incomplète dans notre action, de nous occuper de quelqu'un divisé en deux, son corps d'un côté, sa pensée de l'autre. Nous nous trouvions aussi face à un constat qui nous troublait : nous percevions un monde de ressenti, d'intériorité mouvante, de « modulations toniques » dans le corps de nos patients qu'eux-mêmes ne percevaient souvent pas. Certes, nous avons un entraînement attentionnel et un savoir-faire qui nous donnaient accès à ces perceptions, mais il persistait néanmoins, à notre sens, une

forme d'« injustice » dans cet état de fait. Et nous nous trouvions face à certains échecs thérapeutiques qui, nous semblait-il, ne mettaient pas forcément en question nos compétences ou la possibilité effective d'une amélioration pour la personne, mais questionnaient plutôt le degré d'implication de cette dernière durant le traitement. Nous constatons en effet que notre efficacité thérapeutique était généralement augmentée lorsque la personne était présente, voire impliquée durant le traitement. Nous avons alors accès à plus de profondeur et de globalité dans notre travail, et le sentiment de concerner *la personne* plus que *son corps*.

Nous rencontrons ici les limites d'une approche uniquement centrée sur le corps. Nous avons besoin de la personne, de sa participation, de son attention durant la séance pour effectuer un travail d'une autre nature et plus efficace.

Mais il n'était pas toujours facile d'amener une personne à être présente à ses manifestations organiques et concernée par son ressenti interne. La qualité du toucher jouait un rôle important, qui pouvait plus ou moins solliciter, éveiller une forme d'attention chez le sujet allongé, mais elle n'était pas seule responsable. Il nécessitait d'envisager une mobilisation consciente de la part attentionnelle de ce dernier envers sa corporalité. Si cette tâche se réalisait parfois simplement par l'intermédiaire de quelques paroles ponctuelles, permettant de ramener le sujet – alors évadé dans des pensées lointaines – à son vécu immédiat, nous nous trouvions face à un véritable défi avec certains patients.

Nous nous souvenons de Monique qui nous consultait pour une périarthrite scapulo-humérale. Agée de 52 ans, médecin psychiatre, elle occupait ses temps libres dans la pratique de différents sports de montagne. Son problème d'épaule représentait avant tout une entrave à l'exercice de sa passion, qu'il fallait résoudre au plus vite.

Assez rapidement, nous nous sommes trouvée confrontée à certaines difficultés. Ce type de pathologie n'est pas des plus aisées à résoudre et nécessite plusieurs séances pour obtenir un résultat. Mais dans ce cas, après quatre ou cinq traitements, nous avons l'impression de ne

pas avancer, de ne pas réussir à concerner ce qui devait être mis en travail, nous ne percevions pas de réponse et de changement satisfaisants dans son corps. Nous avons pourtant usé de maintes stratégies, questionné notre geste thérapeutique, varié les différentes pressions et qualités de toucher, cherchant les voies d'accès à un niveau de travail plus efficace. Nous obtenions bien quelques libérations, la patiente ressentait un léger soulagement, mais nous restions insatisfaite. Parfois le traitement peut effectivement évoluer de façon lente, sans que nous soyons néanmoins empreinte de cette insatisfaction : l'évolution est progressive mais satisfaisante, nous avons un sentiment de justesse dans notre action, de concerner ce qui doit être concerné. Avec Monique, notre action nous semblait inutile, l'impression de travailler dans le vide, de « tourner autour du pot » en quelque sorte. Quelque chose devait changer, certes, mais quoi, ou plutôt comment ?

Nous observions différentes attitudes chez notre patiente qui laissaient exprimer une certaine distance à son ressenti corporel. Durant les séances, elle déposait effectivement son corps sur la table de traitement, mais notre sentiment était qu'elle ne s'y « déposait pas ». Lorsque nous l'accueillions dans la salle d'attente, elle se levait rapidement pour entrer d'un pas pressé dans notre cabinet. Très vite elle s'allongeait sur la table. Bien qu'elle se trouvât alors immobile, nous avons l'impression qu'elle n'avait pas quitté son rythme effréné et qu'il se poursuivait au niveau de sa pensée ou dans une forme d'attitude d'être.

Dans ces circonstances, le travail se révélait difficile. Nous percevions un décalage entre elle, ses pensées, son attention et son corps que nous traitions ; une absence d'unité. Nous n'avions pas le sentiment de nous occuper d'une personne mais simplement d'un corps vidé de son propriétaire. Il s'avérait, dans ce cas-là, qu'il n'était pas facile d'avoir une action évolutive. Nous tentions alors, par certaines consignes verbales, d'amener notre patiente à être présente au déroulement de la séance, aux différents gestes que nous effectuions mais surtout à ses propres perceptions corporelles. Si elle ressentait les différentes mobilisations tissulaires

que nos mains réalisaient, dans un rapport qui restait en quelque sorte extérieur, elle n'était pas en relation avec un ressenti organique interne. En effet, le toucher spécifique de la fasciathérapie génère fréquemment un sentiment inédit de sa corporalité, une relation à soi particulière reposant sur des perceptions organiques. Cette capacité à saisir des informations issues de son intériorité corporelle n'est certes généralement pas spontanée chez la personne et requiert un apprentissage au niveau de la qualité de son attention.

Chez notre patiente, solliciter sa part attentionnelle vers différentes régions de son corps durant le traitement n'était pas suffisant. Nous constatons qu'elle maintenait une forme de « précipitation » dans son attitude qui ne lui donnait pas accès à son ressenti. Parfois nous lui demandions si elle percevait un mouvement qui se manifestait dans son corps, mais elle nous répondait de façon instantanée, sans prendre le temps d'interroger ses perceptions. L'enjeu ne résidait donc pas uniquement dans le fait de solliciter sa présence durant les séances mais nécessitait d'envisager un changement qualitatif de son attention, afin de créer en elle une « disponibilité attentionnelle » permettant d'accueillir des informations émanant de l'actualité de son expérience corporelle.

Nous avons ainsi le sentiment – certes personnel et subjectif, mais un certain nombre d'indices nous laissaient croire en sa validité – que l'enjeu qui se profilait derrière son problème d'épaule ne résidait pas uniquement dans une perturbation d'ordre physique mais s'originait aussi dans une attitude comportementale, une forme de décalage dans son rapport à elle-même et à son environnement.

Les séances se sont poursuivies quelques temps et son épaule s'est finalement libérée, malgré cette difficulté que nous rencontrions et qui, elle, n'a pas évolué. Bien que ses douleurs aient disparu ou presque, nous ne pensons pas que son problème ait été réellement résolu, ou du moins regardé de près.

L'exemple de cette personne, comme d'autres auxquelles nous avons été confrontée, nous aura permis de saisir de façon tangible l'unité indissociable du corps et de l'esprit, non seulement dans une influence du psychisme sur le corps ou du corps sur le psychisme, mais dans une vision unitaire où corps et esprit trouvent un champ de fonctionnement, de réaction, voire de compréhension commun et simultané. Installer ce lieu d'unité chez une personne, cette forme « d'attention corporalisée » favorise non seulement plus d'efficacité dans notre action, mais nous donne le sentiment de concerner l'humain, ou, dit autrement, de toucher à ce qui « chez le sujet, fait l'humain ».

C'est à travers la somato-psychopédagogie que nous avons trouvé des outils et un cadre théorique nous permettant d'envisager une approche plus globale sur la personne. Si la fasciathérapie n'interroge pas la part réflexive du sujet pour se limiter à un travail sur le corps, la somato-psychopédagogie la réintègre pour en faire un outil constitutif du processus thérapeutique. Nous tenons toutefois à relever ici une précision : la démarche réflexive qui est proposée dans cette discipline ne s'effectue pas en parallèle du travail corporel, en tentant par exemple de dénouer une problématique psychique ou comportementale par le psychisme, et qui perturberait un état du corps. Ceci correspondrait, de façon caricaturée, à endosser le statut de physiothérapeute additionné de celui de psychothérapeute. Si cette double posture permettrait d'affirmer du lien indissociable entre le corps et l'esprit, elle témoignerait par la même occasion d'une forme de dualisme par le simple fait d'être double, c'est-à-dire d'aborder le corps avec un point de vue, celui du physiothérapeute, et l'esprit avec un autre point de vue, celui du psychothérapeute. Ainsi, si la part réflexive du sujet est sollicitée à travers la somato-psychopédagogie, c'est bien dans un espace d'unité et de réciprocité entre le corps et la pensée.

En effet, un des objectifs majeurs de cette approche vise à diminuer la distance qui sépare la personne de son corps et à solliciter sa réflexion à partir d'un point de vue nouveau, celui

d'un lieu d'unité somato-psychique. Dans ce contexte, le travail proposé sur le corps – qui reste la base de la somato-psychopédagogie – ne se limite pas à résoudre une perturbation physique mais permet d'accompagner une personne dans un processus formatif. Nous serons amenée à préciser le sens de cette dernière notion dans la suite de nos propos.

Ce projet se rapproche des propositions de F. Varela lorsqu'il exprime : « *Ce que nous suggérons est une transformation dans la nature de la réflexion qui, d'activité désincarnée et abstraite, doit devenir une réflexion incarnée (présente) et ouverte sur de nouvelles possibilités d'expériences. Par incarnée, nous entendons une réflexion dans laquelle le corps et l'esprit sont réunis. Cette formulation vise à transmettre l'idée que la réflexion non seulement porte sur l'expérience, mais qu'elle est une forme de l'expérience elle-même [...].* »<sup>8</sup>

Il poursuit un peu plus loin : « *Quand elle est conduite de la sorte, elle peut briser la chaîne des réflexes de pensée et des préjugés habituels de manière à être une réflexion non bornée, ouverte à d'autres possibilités que celles qui sont contenues dans les représentations actuelles de l'espace de vie du sujet* »<sup>9</sup>.

Nous avons été amenée avec certains patients à considérer l'importance de cette « réflexion incarnée » qui naît, en quelque sorte, de l'expérience. Nous nous souvenons d'un moment fort lors d'une séance avec Lucie. Cette personne nous consultait régulièrement depuis quelques mois déjà, pour des raisons de mal-être, de perte de sens dans sa vie, d'absence de motivation. Le contenu de nos rendez-vous variait, alterné de temps de thérapie manuelle, de dynamique gestuelle, d'explicitation du ressenti ou de discussion autour de son vécu. C'est à travers un exercice en position assise, où il lui était proposé d'effectuer un mouvement d'inclinaison dans des conditions d'expérimentation extra-quotidiennes<sup>10</sup>

---

<sup>8</sup> F. Varela (1993). *L'inscription corporelle de l'esprit. Sciences cognitives et expérience humaine*, Paris : Seuil, p. 58

<sup>9</sup> *Ibid*, p. 58-59

<sup>10</sup> Ces conditions d'expérimentation extra-quotidiennes, développées par la somato-psychopédagogie, seront présentées dans le chapitre dédié à l'étude de cette approche.

favorisant un éprouvé corporel, qu'elle tira un sens profond de son expérience. Elle fut surprise de constater que le côté de son corps qu'elle croyait le moins stable se révélait le plus solide dans son mouvement. Lorsqu'elle réalisait une lente inclinaison de son tronc vers la gauche, avec une attention particulière posée sur certaines composantes du mouvement, elle se sentait plus en équilibre que dans l'orientation inverse. Cette prise de conscience peut paraître banale et dénuée de sens, cependant il s'avéra que ce fut une sorte de révélation pour Lucie. Lorsque nous eûmes terminé cet exercice, elle témoigna de sa découverte avec à la fois force et étonnement, empreinte d'une prosodie dynamique que nous lui avions rarement entendue. Elle exprimait : « *Je croyais que c'était mon côté gauche le moins stable et je me suis rendu compte que c'était l'inverse de ce que je pensais !* » Lucie saisissait alors un sens de l'immédiateté de son expérience, un sens nouveau qu'elle découvrait dans l'instant. Nous étions touchée et nous entrevoyions dans cet instant la richesse d'un travail où corps et psychisme se trouvent réunis, donnant accès à des informations inédites issues d'un point de vue tout autant inédit, celui de son éprouvé corporel.

Lorsque nous nous revîmes une semaine plus tard, Lucie me fit part des différentes prises de conscience dont elle avait été sujette depuis notre dernière rencontre. Elle était animée d'une réflexion où elle remettait en question ses propres points de vue et ses propres perceptions de situations de vie qui lui étaient difficiles. « *Je me rends compte que je ne vois pas et je n'entends pas* », nous confiait-elle. « *Ou plutôt* », reprenait-elle, « *je ne vois que ce que je connais, je vois par habitude et je ne vois pas la situation actuelle.* » Elle illustrait ses propos par un exemple de conduite automobile où elle se trouvait sur une route ayant été modifiée et, par la force de l'habitude, elle s'était engagée sur l'ancienne voie aujourd'hui interdite, ce qu'elle n'avait pas perçu.

Elle envisageait actuellement la possibilité de se situer différemment face à ses difficultés. Elle travaillait comme infirmière dans un milieu hospitalier qui lui était très

hostile, elle se sentait victime d'un système et ne voyait pas d'issue à cette situation de vie qui l'astreignait beaucoup. Si elle ne percevait alors pas de changements possibles dans son environnement professionnel, elle se questionnait cependant sur ses capacités à se positionner différemment et envisager la situation sous un angle nouveau. Elle passait d'un statut de victime soumise à des conditions extérieures insatisfaisantes à un statut plus responsable ou du moins plus agissant lui ouvrant un espace de possibilités nouvelles.

C'est alors que nous avons été amenée à considérer la notion d'éprouvé corporel avec toute l'attention qu'elle méritait. Si cette dernière joue un rôle important dans l'efficacité d'un traitement manuel, permettant de créer une unité entre la personne et son corps, elle apparaît ici comme une composante essentielle de l'expérience.

C'est ainsi que le regard que nous portons sur notre exercice de praticienne de santé a évolué. Notre travail s'inscrivait au départ dans une perspective uniquement thérapeutique et nos outils tels que la thérapie manuelle et la dynamique gestuelle avaient pour objectif la résolution d'une perturbation physique. Progressivement, vu certaines limites rencontrées, nous sollicitons la personne dans une participation plus active, en l'amenant à être présente au déroulement de la séance. Ainsi, nous avons d'abord le sentiment de « traiter des corps » pour ensuite « traiter des personnes ». Bien que le statut du corps ait pu évoluer entre ces deux temps, dans le premier cas le corps n'était qu'un organisme physique, dans le second il était l'incarnation d'une personne, notre posture restait celle de thérapeute (c'est-à-dire ayant pour objectif la résolution d'une perturbation).

Progressivement, d'une part parce que nous constatons que certaines perturbations physiques pouvaient nécessiter d'envisager un processus réflexif autour de la problématique, d'autre part parce que l'expérience même proposée de thérapie manuelle ou de dynamique gestuelle convoquait parfois un questionnement chez le sujet sur ses modes de fonctionnement, notre statut de thérapeute exigeait d'être reconsidéré pour envisager une

posture de pédagogue<sup>11</sup>. Dans cette perspective, nos outils pratiques – qui restent les mêmes au départ, mais se prolongent par des temps d’entretien – n’ont plus l’ambition de « traiter » mais bien de créer les conditions pour permettre à la personne de faire l’expérience d’elle-même dans son éprouvé corporel et de s’interroger sur le sens de cette expérience. Ainsi, la posture du patient se voit amputée de sa signification lexicale, pour épouser un statut plus dynamique pouvant être qualifié d’ « actant », d’agissant ou encore d’apprenant.

Si nous n’obtenons pas toujours davantage de résultats objectifs dans notre pratique en adoptant ce nouveau statut, nous avons toutefois le sentiment de permettre parfois à une personne de se réconcilier avec elle-même, avec son vécu, voire avec sa pathologie. Il s’agit là, à notre sens, d’une expression primordiale de la santé, non-exclusive d’un état pathologique, y trouvant parfois même l’occasion de sa manifestation. B. Honoré exprime à ce propos : « *La maladie ne supprime pas la santé, elle la révèle*<sup>12</sup>. »

Ainsi, l’enrichissement d’un rapport à son éprouvé corporel, ou d’un rapport perceptif à son corps, nous semble une dimension essentielle dans l’accompagnement d’une personne dans une démarche de santé, afin de lui offrir l’opportunité d’un renouvellement de sa relation à elle-même, aux autres et à son environnement.

## I. APPORTS THEORIQUES

---

---

<sup>11</sup> Il serait plus juste ici d’utiliser le terme « andragogue », l’accompagnement proposé étant destiné aux adultes. Nous utiliserons toutefois le terme « pédagogue », respectant ainsi la terminologie de somato-psychopédagogie.

<sup>12</sup> B. Honoré (1996). *La santé en projet*, Paris : Interéditions, p. 193

# Chapitre 1

## De quel corps parle-t-on ?

Notre projet vise une réhabilitation de la corporalité au sein de l'expérience humaine. Pour ce faire, il nous semble nécessaire de spécifier et de préciser de quel corps parlons-nous et quel est le point de vue que nous désirons adopter. En effet, le corps, du latin « corpus », est une notion complexe à définir, dans la mesure où il renvoie à des champs d'investigation multiples qui, s'ils ne créent pas chacun un nouveau corps, du moins en font exister une particularité relative. Comme le relève S. Ouaknine : « *Il n'y a pas de corps en soi. Il y a autant de manifestations possibles du corps qu'il y aurait de perceptions du monde, de modèles sociaux, de représentations*<sup>13</sup> ».

Ainsi, nous privilégierons une conception phénoménologique du corps, telle qu'elle est annoncée par A. Rauch dans son article « corps » du *Dictionnaire encyclopédique de l'éducation et de la formation* : « *les fondements d'une anthropologie de l'éducation qui laisse une large place au corps vécu, à l'expérience corporelle du savoir*<sup>14</sup> ».

Mais avant de proposer une argumentation abondant dans ce sens, il nous semble nécessaire d'envisager un rapide état des lieux sur la place du corps dans la discipline des sciences de l'éducation, afin de faire apparaître de manière plus claire et mieux cernée les contours de notre questionnement.

---

<sup>13</sup> S. Ouaknine (1975). Le théâtre du corps en question, dans *Education permanente* n° 28, p. 105

<sup>14</sup> A Rauch (2000). « Corps » dans *Dictionnaire encyclopédique de l'éducation et de la formation*, Paris : Nathan Université, p. 229

## La place du corps en sciences de l'éducation

Le corps n'est pas considéré comme un sujet de recherche porteur en sciences de l'éducation, c'est du moins le constat réalisé par E. Berger suite à une exploration systématique sur la présence de cette thématique dans la littérature de cette discipline. En effet, que ce soit au niveau des thèses, des articles ou encore des ouvrages de la recherche en éducation et formation, la question du corps reste très peu abordée, si ce n'est controversée durant certaines périodes.

Il paraît toutefois légitime de s'interroger quant à cette quasi-absence du corps dans la discipline pourtant carrefour que constitue les sciences de l'éducation, et d'autant plus en considération de la forte émergence de celui-ci, depuis plusieurs années, dans de nombreux domaines de recherche, et notamment en psychologie, en sociologie, en neurosciences, en philosophie ou encore en anthropologie. E. Berger exprime à ce propos : « *Ne se prive-t-on pas d'une analyse précieuse de certains mécanismes par lesquels le corps se trouve nécessairement impliqué et impliquant dans les processus de rapport à soi, à l'autre, au monde et au savoir, processus qui participent à la constitution et à l'évolution permanente du sujet tout au long de sa vie ?*<sup>15</sup> »

Pour notre présentation, nous retiendrons trois principaux types de positionnements sur le corps, présents dans les pratiques et recherches en formation d'adulte, à savoir « le corps comme potentiel », « le corps pulsionnel » et « le corps social ». Précisons que le contenu de cette présentation, ainsi que la classification retenue des types de positionnement sur le corps,

---

<sup>15</sup> E. Berger (2004). *Approches du corps en Sciences de l'Education. Analyse critique des points de vue et positionnements de recherche. Perspectives pour un lien entre éprouvé corporel et relation pédagogique en*

aura été inspirée d'une recherche réalisée par E. Berger sur la question du corps en sciences de l'éducation.

### ***Le corps potentiel***

Le mouvement du potentiel humain est apparu en France en 1967-1968, date concomitant à la création institutionnelle des sciences de l'éducation dans ce pays. Ce mouvement nous intéresse en ce qu'il propose, à travers le développement de différentes approches de thérapie et de formation de groupes, un retour au corps, placé au centre du développement humain, de sa formation et de sa santé. Selon les tenants de ce courant, l'individu et particulièrement son corps sont « *le réceptacle de potentialités mésestimées, véritable "trésor" qui dort en soi*<sup>16</sup> ».

Ces nouvelles pratiques ont donc l'ambition d'explorer et de développer ces potentialités par différentes mises en situation inhabituelles, d'observations et d'expériences vécues de sa corporalité. Ainsi, l'accent est mis sur la communication non verbale, la sollicitation des cinq sens, mais aussi les fonctions motrices, visant une conscientisation de ses comportements à travers son propre corps, et peut-être l'innovation de nouvelles possibilités expressives. Cependant, ce mouvement qui semblait au départ plein d'espoir – « *annonciateur de libération, de création, d'expression* » – laisse insatisfait quant à l'analyse et l'explicitation des manières de faire, comme des moyens d'atteindre les objectifs visés, et nous met plus en présence « *d'intuitions et de tâtonnements, que de procédures d'investigations réellement rôdées*<sup>17</sup> ».

---

*formation d'adulte*, Mémoire de D.E.A. « Approches plurielles en sciences de l'éducation », université Paris VIII, sous la direction de J.-L. Le Grand, p. 29

<sup>16</sup> *Ibid*, p. 38

<sup>17</sup> *Ibid*, p. 41

Certaines difficultés peuvent être relevées pour expliquer ce constat, ainsi que l'absence de prolongements réels des travaux du mouvement du potentiel humain au niveau des recherches et pratiques en formation.

Tout d'abord, on observe une difficulté de la part des participants à poser prioritairement leur attention sur les phénomènes corporels. E. Berger relève une difficulté d'ordre méthodologique à ce propos. En effet, alors que le principe même de l'investigation du corps potentiel repose sur le constat que les capacités sensorielles du corps sont « sous développées », ce sont ces mêmes capacités sensorielles que l'on sollicite pour observer le corps. Peut-être que les conditions naturalistes<sup>18</sup> dans lesquelles le corps est sollicité, dans les propositions faites par le mouvement du potentiel humain, doivent être mise en cause.

Ce premier constat révèle une deuxième difficulté rencontrée par les participants du mouvement du potentiel humain, qui consiste à expliciter verbalement de manière claire le contenu de l'expérience. En effet, l'expérience semble échapper à son acteur, fusionné au vécu d'un ici et maintenant déjà dépassé. Cet état de fait peut s'apparenter à la priorité donnée, au sein de ce mouvement, à la dimension du vécu, rejetant parfois toute pensée réflexive, introduisant ce que E. Berger n'hésite pas à qualifier de « *dualisme à l'envers* ». Ainsi, A. Mantel nous expose son point de vue : « *Le plus souvent, on est tendu et on ne le "sait" pas : je n'ai rien à faire de ce "savoir"-là : je fais appel au savoir du corps : le corps sait...<sup>19</sup>* »

Selon D. Bois, « *Il ne suffit pas de faire des expériences. Celles-ci nous permettent d'accéder à des informations inédites, mais encore faut-il ensuite pouvoir en dégager des principes invariants, dérouler un processus d'analyse inédit, proposer de nouvelles catégories descriptives, mettre à l'épreuve des hypothèses, construire des protocoles d'accès,*

---

<sup>18</sup> Naturaliste est ici à entendre dans le sens phénoménologique du terme, signifiant quotidien et habituel, et doit donc se distinguer de son origine sémantique. Il devra être compris selon cette acception dans la suite de nos propos.

*établir des procédures d'évaluation...*<sup>20</sup> ». Nous sommes là au cœur de notre débat, en interrogeant le statut de l'expérience, dans sa qualité formatrice. Nous aurons amplement le temps de revenir sur ce sujet dans un chapitre ultérieur.

Mais peut-être que les objectifs du mouvement du potentiel humain n'étaient pas là, et consistaient plutôt à faire vivre des expériences nouvelles aux participants, sans nécessairement en tirer un sens formateur. Comme le souligne E. Berger, « *le corps qui émerge du potentiel humain ressemble plus à un espace à vivre qu'à un espace à penser ou, plus exactement, à une source de sensations qu'à une source d'informations pouvant venir alimenter les processus de pensée*<sup>21</sup> ».

### ***Le corps pulsionnel***

La théorie psychanalytique représente une référence fortement installée dans plusieurs disciplines, en sciences de l'éducation entre autres, et souvent ancrée, parfois implicitement, dans la pensée de nombreux chercheurs et praticiens. Notre projet ici est de relever certaines caractéristiques du regard psychanalytique porté sur le corps, afin de nous permettre de mieux cerner notre positionnement à nous et d'éviter peut-être d'éventuels malentendus dus à ce que C. Blanchard Leville nomme « *l'emprise des paradigmes qui nous font penser* », ou encore « *ce quelque chose que je ne pense pas et qui oriente la manière que j'ai de penser*<sup>22</sup> ».

Notre intention n'est donc pas de nous positionner contre les théories de la psychanalyse ou d'établir une quelconque comparaison de valeur d'une pratique à l'autre. Ce serait un chemin aventureux que nous ne désirons pas emprunter, tout d'abord parce que nos

---

<sup>19</sup> A. Mantel (1975). « Le corps du délit », dans *Education permanente* n° 28, p. 87

<sup>20</sup> D. Bois cité par M. Leão (2002). *Le prémouvement anticipatoire, la présence scénique et l'action organique du performer*, thèse de doctorat en arts, philosophie et esthétique, université Paris VIII, sous la direction de J.-M. Pradier, p. 116

<sup>21</sup> E. Berger, *op. cit.*, p. 49

<sup>22</sup> C. Blanchard-Laville (2003). « De la codisciplinarité en sciences de l'éducation », dans J.-F. Marcel, *Les sciences de l'éducation. Des recherches, des disciplines*, Paris : L'Harmattan, p. 34.

compétences actuelles en termes de connaissances théoriques et pratiques sur le sujet ne nous l'autorisent pas, ensuite parce que nous estimons qu'une telle démarche ne viendrait pas alimenter fertilement notre recherche. Simplement, il nous semble qu'établir de manière claire et distincte le point de vue investigateur que nous désirons porter sur le corps, et de ce fait en relever les spécificités par une démarche de définitions par la négative, permet de mieux saisir l'arrière-scène des propositions méthodologiques et des pratiques élaborées, tout comme les enjeux régissant leurs applications.

Ainsi, pour le psychanalyste, la réalité première, originaire, primitive du corps, n'est pas le corps objectif et physique de l'homme de science, mais s'enracine dans un corps imaginaire, symbolique, fantasmatique. Cette réalité corporelle, qui peut se qualifier de structure libidinale, repose sur les fantasmes et désirs de l'enfance mais aussi sur les conflits affectifs de l'adulte. Elle se traduit sous forme d'expérience primitive inconsciente, appréhendable qu'indirectement sous différents signes cachés, déguisements ou symboles variés. Dans les mots de M. Bernard, « *notre corps n'est rien hors du désir inconscient et des fantasmes qu'il suscite*<sup>23</sup> ». Le corps physique, objectif, celui de l'anatomiste ou du physiologiste, ne serait qu'une apparence trompeuse masquant la réalité de nos désirs inconscients.

Nous voici donc en présence de deux corps, l'un physique, paradoxalement irréel, l'autre imaginaire, pour le coup réel. En effet, « *c'est lui [le corps imaginaire] qui « dit vrai », lui qui transporte la vérité de l'expérience du sujet*<sup>24</sup> », exprime E. Berger dans son analyse du corps pulsionnel. Et si le corps est considéré comme partenaire indispensable de la vie psychique, c'est en sa réalité inconsciente où se logent pulsions de vie et de mort qu'elle y est inscrite.

Ce positionnement sur le corps apparaît de manière moins tranché actuellement, « *la psychanalyse constituant aujourd'hui moins une lignée unique qu'une mouvance aux*

*multiples colorations*<sup>25</sup> ». En effet, les recherches actuelles sur les processus de connaissance et de reconnaissance de soi, valorisant la participation des informations perceptives issues du corps, dans ses manifestations les plus organiques et par les voies les plus physiologiques, créent un contexte scientifique et culturel fort différent de celui des années de floraison de la psychanalyse. Ainsi, certaines théories aux influences considérables, comme l'état d'indifférenciation chez Freud ou de symbiose chez Wallon, dans lequel serait plongé l'enfant à sa naissance, sont aujourd'hui remises en cause, du moins partiellement, par les découvertes récentes en psychologie du développement<sup>26</sup> et en neurophysiologie principalement. Il est actuellement établi que  *« l'enfant se construit aussi sur la perception de son corps réel, perception qui repose en partie sur le sens proprioceptif mais qui inclut également le toucher, ainsi que des sensations très subtiles de changement du milieu interne. Cet ensemble complexe de perceptions physiologiques associées continue, tout au long de la vie et conjointement à la part imaginaire et symbolique de l'expérience corporelle, à alimenter le ressenti de soi, la connaissance de ses propres états émotionnels et affectifs et de ceux d'autrui ou la possibilité de prendre des décisions... (Damasio)<sup>27</sup> ».*

Cette position nous semble juste dans la mesure où elle n'exclut pas la dimension imaginaire et symbolique du sujet, certes difficilement réfutable, mais réhabilite le corps dans son essence sensible et organique, berceau de la vie subjective et relationnelle du sujet.

C'est donc dans cette optique d'un corps vécu, ressenti, que nous investirons prioritairement notre démarche. Ainsi, la subjectivité dont nous parlerons et que nous chercherons à développer chez l'individu, reposera sur la saisie dans l'immédiat d'informations sensibles émanant de sa corporalité – pouvant être assimilée, avec la réserve

---

<sup>23</sup> M. Bernard (1995). *Le corps*, Paris : Seuil, p. 82

<sup>24</sup> E. Berger, *op. cit.*, p. 65

<sup>25</sup> *Ibid*, p. 69

<sup>26</sup> Notamment les recherches de R. Lécuyer, M.-G. Pêcheux, A. Streri (1994). *Le développement cognitif du nourrisson*, Paris : Nathan Université

qui convient, à la notion de « conscience du corps propre » chez M. Merleau-Ponty, incarnation vécue du sujet – et non « *un jeu d'apparences qui participent d'une existence imaginaire*<sup>28</sup> ».

Comme nous l'avons déjà mentionné, nous ne souhaitons pas nier cette autre vision du corps, mais elle ne sera pas privilégiée dans notre approche, notre projet étant de permettre à une personne de se rapprocher intimement de ses manifestations corporelles organiques, dans ce qu'elles comportent à la fois de constitutif et de phénoménologique.

### ***Le corps social***

Un autre regard porté sur le corps en sciences de l'éducation correspond à l'approche sociologique, ou le corps comme langage social. De nouveau, notre présentation restera partielle et s'attachera à présenter quelques caractéristiques principales de ce domaine de recherche, en visant à en faire ressortir certaines particularités, dans l'optique de mieux saisir la nature de notre positionnement. Une étude plus approfondie serait nécessaire pour être complète et pouvoir prétendre à une réelle mise en perspective des différents points de vue.

Tout d'abord, notons que le corps social se distingue de manière franche des deux approches que nous venons d'aborder, à savoir celles du corps potentiel et du corps pulsionnel : « *Là où le corps potentiel était soumis à la loi du vécu présent, dans une subjectivité forcément personnalisante, là où le corps pulsionnel répondait à la loi du fantasme, dans un imaginaire individuel chargé du poids du passé, le corps social, lui, sort de la logique individuelle pour représenter et se faire le représentant d'un ordre social qu'il rend lisible dans sa silhouette, ses vêtements, ses attitudes, son allure, ses gestes...*<sup>29</sup> »

---

<sup>27</sup> E. Berger, *op. cit.*, p. 70

<sup>28</sup> F. Ganthuret cité par M. Bernard, *op. cit.*, p. 82

<sup>29</sup> E. Berger, *op. cit.*, p. 83

Ainsi, le corps social est un corps perçu dans sa visibilité extérieure, il est un langage à travers les attitudes, les postures et les mimiques qu'il adopte, et porte-parole d'une société dans laquelle il s'insère. Il est façonné par des habitudes et des traditions culturelles, et participe de ce fait à la construction des identités des groupes sociaux. La sociologie sort alors le corps de son histoire individuelle pour l'étudier en tant que phénomène social et culturel. Le corps devient « modelable » de l'extérieur et échappe d'une certaine manière à l'autonomie du sujet dans sa manière d'exister à travers celui-là. Dans les années 1970, certains auteurs de groupes militants allèrent jusqu'à revendiquer une extraction de leur expérience corporelle afin de s'affranchir d'une aliénation produite par un discours politique manipulateur qui, en entretenant l'illusion d'une libération du corps, en faisait un nouvel objet de consommation et un outil du système capitaliste.

Ainsi, cette approche du corps apparaît fort éloignée de la perspective que nous désirons adopter. Précisons en toutefois certaines caractéristiques.

Tout d'abord, le fait d'entrevoir le corps comme un « *marqueur de position sociale*<sup>30</sup> » à la fois lieu d'apprentissage, d'inscription et de mémorisation des habitudes de classes, participant de manière constitutive à « *la construction et l'affirmation des identités à l'intérieur de groupes sociaux différenciés*<sup>31</sup> », promeut la relation entre corps et structure mentale et ainsi rejette « *les dualités entre corps et esprit, compréhension et sensibilité*<sup>32</sup> ». Ainsi, le corps social se voit réhabilité dans son rapport de réciprocité avec la pensée, mais dans un mouvement constitutif unilatéral de la société envers le corps qui incarne une personne, où le vécu subjectif individuel n'est pas interrogé.

En effet, le corps de la sociologie repose sur un corps observé de l'extérieur, à la troisième personne, dans sa visibilité objective, de façon directe ou indirecte (photos de

---

<sup>30</sup> P. Duret, P. Roussel (2003). *Le corps et ses sociologies*, Paris : Nathan Université, p. 8

<sup>31</sup> *Ibid*, p. 8

<sup>32</sup> *Ibid*, p. 9

classe, vidéos, images de presse). Le corps social est donc un « corps-objet », « corps-étendue », ou « corps que l'on a », c'est-à-dire un corps qui se voit, qui nous représente socialement, culturellement, un corps qui s'inscrit dans des manières de faire et d'agir. Ainsi n'est pas interrogé le « corps que l'on est », ou le vécu subjectif de l'individu, qui nous intéresse plus spécifiquement. Mais là n'est peut-être pas l'objet de la sociologie, le début de la subjectivité délimitant ses contours.

Un autre point caractéristique de l'approche sociologique du corps concerne le constat relevé ainsi par M. Mauss : « *En somme, il n'existe peut-être pas de façon naturelle chez l'homme*<sup>33</sup> », et par D. Le Breton : « *Il n'existe pas de naturel d'un geste ou d'une sensation*<sup>34</sup> ». Cette idée n'est certes pas reniable dans l'approche sociologique où le corps est « vu du dehors » et révèle les différences culturelles à travers l'étude de ses usages et manières. Cependant, sortie de son contexte sociologique, elle perd de sa véracité pour être susceptible de réfutation. Ainsi, nous désirons poser la question du corps non seulement comme variable culturelle mais également comme invariant anthropologique, en considérant une certaine expérience subjective du corps en mouvement reposant sur la perception de manifestations organiques. Si cette expérience dévoile certes des rapports individuels, elle permettrait également de mettre en évidence une forme de subjectivité immanente fondée sur des invariants constitutifs et communs à tous de la physiologie. Ce propos sera reconsidéré au chapitre consacré à la somato-psychopédagogie.

### ***Conclusions et perspectives***

Cette revue des différents positionnements de recherche sur la question du corps en sciences de l'éducation, certes brève et incomplète, nous donne néanmoins un aperçu du

---

<sup>33</sup> M. Mauss cité par E. Berger, *op. cit.*, p. 77

<sup>34</sup> D. Le Breton (2002). *La sociologie du corps*, Paris : PUF, p. 6

paysage corporel dans la discipline. Cependant, bien qu'elle révèle une diversité des postures théoriques et méthodologiques, la perspective phénoménologique que nous désirons adopter, à savoir celle d'un corps support de la présence à soi et au monde, lieu d'une subjectivité signifiante, n'est pas représentée.

Le mouvement du potentiel humain peut prétendre avoir exploré une forme de subjectivité incarnée, mais la méthodologie employée nous laisse insatisfaite en ce qu'elle n'interroge pas les liens entre le vécu corporel et la capacité à faire sens à partir de ce vécu, ou de sa corporéité, et qui constituent un point central de notre questionnement. Le corps psychanalytique, lui, repose sur une réalité symbolique et imaginaire fort éloignée de la réalité organique sur laquelle nous désirons investir notre recherche, et le corps comme langage social, de par sa définition, semble exclure toute forme de subjectivité envisageable à l'étude.

Néanmoins, cette prospection de différents points de vue sur un même « objet » aura eu l'avantage d'installer une forme de prudence dans la démarche qui est la nôtre, et peut-être de s'approprier la remarque faite par D. Le Breton, bien qu'adressée au sociologue : « *Le sociologue qui prend "le corps" comme fil conducteur de ses recherches ne doit jamais oublier l'ambiguïté et la fugacité de son objet, sa qualité d'incitateur au questionnement plutôt que de pourvoyeur de certitudes*<sup>35</sup>. » Elle aura également permis de donner du relief à notre questionnement et au point de vue dans lequel il s'insère, au travers de certaines conjonctions ou au contraire points de rupture envers ces différents travaux.

Nous tenons à relever ici une particularité d'orientation de notre recherche sur le corps. Nous ne visons pas, dans nos objectifs, à parler *du* corps, mais bien à installer chez un individu les conditions ou la possibilité de s'exprimer à *partir* de son corps, et de s'interroger sur ces conditions. Cette posture méthodologique, qui vise, en quelque sorte, à donner « la

parole au corps », ou plutôt à dérouler un processus réflexif incluant les données sensibles organiques, nécessite de s'interroger sur la possibilité d'installer chez le sujet un mode d'observation et de saisie des informations sensiblement différents de ceux utilisés et explicités le plus souvent.

C'est dans cette optique d'un corps réhabilité sujet, vécu, que nous nous proposons maintenant d'explorer certaines données issues de la neurophysiologie en vue d'une considération de la sensibilité proprioceptive dans les processus de subjectivation. Les modalités sensorielles les plus couramment explicitées et explorées restent la vision et l'audition, nous renseignant principalement sur le monde externe. Cependant, nous envisageons qu'une éducation de la sensibilité interne, à savoir la proprioception, ou plutôt du rapport à cette sensibilité, *« peut s'approcher différemment des manifestations corporelles de l'existence d'un sujet, notamment en faisant du corps non simplement un objet de recherche, mais également un sujet de recherche<sup>36</sup> »*.

### **Le corps, sujet percevant**

Notre projet vise à développer chez une personne la relation à son éprouvé corporel. En effet, il nous semble que permettre à un sujet de se rapprocher perceptivement de ses manifestations organiques optimise sa présence à lui-même et à son environnement, favorisant ainsi son aptitude à tirer un sens ou à apprendre de son expérience immédiate.

F. Varela constate à propos de l'expérience : *« La capacité d'un sujet d'explorer son expérience n'est pas spontanée. C'est une habileté, c'est un véritable métier qui demande un*

---

<sup>35</sup> *Ibid*, p.38

*entraînement, un apprentissage. De manière étonnante, il n'est pas donné aux êtres humains d'être spontanément des experts de leur propre expérience.*<sup>37</sup> » Cette distance qui peut séparer l'individu de l'actualité de son expérience, ou de sa capacité à en expliciter le contenu, nous paraît être reliée à la distance qui sépare l'individu de son corps. Ou du moins, installer une relation perceptive optimisée à son corps nous semble être une voie d'accessibilité au contenu de l'expérience.

Car c'est un fait, la relation d'un sujet à son corps est plutôt pauvre, et elle s'exprime le plus souvent dans un rapport extérieur d'appartenance, d'utilité, « j'ai un corps », plus rarement dans un rapport existentiel, « je suis mon corps » ou « mon corps est moi ». Si le corps est sujet de recherche, c'est généralement dans une perspective à la troisième personne. Rarement est envisagée une recherche sur le corps à la première personne, ou dit plus justement à partir du corps, c'est-à-dire où le corps est lui-même première personne.

Cette posture est certes délicate et périlleuse, dans la mesure où elle est nécessairement impliquée et subjective. Mais une étude du vivant par le vivant peut-elle s'en affranchir ? N'est-elle pas par nature subjective ? Dans la démarche qui est la nôtre, la subjectivité *est* notre sujet d'étude. Dans ce contexte, n'est-il pas préférable, afin d'en saisir des informations, peut-être de se rapprocher de son essence, afin finalement de rester objectif, dans le sens fidèle à notre sujet de recherche, de faire de la subjectivité notre alliée ?

Toutefois, si nous considérons effectivement la subjectivité comme moyen irréductible d'appréhension de toute réalité vivante, nous n'oublierons pas qu'elle est également le moyen de se couper de cette même réalité. C'est pourquoi la subjectivité, qui sera à la fois moyen et sujet d'étude dans notre démarche, nécessitera d'être en permanence re-questionné, à travers

---

<sup>36</sup> E. Berger, *op. cit.*, p. 111

<sup>37</sup> F. Varela cité par M. Leão (2002). *Le prémouvement anticipatoire, la présence scénique et l'action organique du performer. Méthodes d'entraînement à travers la méthode Danis Bois*, Thèse de doctorat en arts, philosophie et esthétique, sous la direction de J.-M. Pradier, université Paris 8, p. 128

une posture plus distanciée, afin d'éviter certains écueils desquels nous ne sommes toutefois pas à l'abri.

Cependant, si notre projet vise à enrichir la relation d'un sujet à son expérience, et par là à installer chez celui-ci un mode de rapport nouveau à sa subjectivité, il nous semble nécessaire de préciser ici de quelle subjectivité nous parlons.

### ***La proprioception et le sentiment de soi***

Ainsi, la subjectivité qui nous intéresse dans le contexte de notre recherche, et que nous chercherons à développer chez un sujet, repose sur une sensibilité organique interne destinée, entre autres, à nous informer sur nous-même et sur les effets du rapport que l'on établit avec son environnement. Cette forme de subjectivité, qui se différencie d'une subjectivité d'un ordre plus imaginaire ou interprétatif, peut être qualifiée d'immanente, c'est-à-dire constitutive de soi-même et de son sentiment de corporalité.

D'un point de vue physiologique, cette sensibilité interne repose essentiellement sur le sens proprioceptif, qualifié de « sixième sens » ou « sens caché » par son protagoniste Sherrington en 1890. Sens caché, en ce que cette modalité perceptive, contrairement aux cinq sens connus et reconnus, visibles et orientés vers le dehors, est une sensibilité de l'intérieur – dont les capteurs sont principalement enfouis dans la profondeur de nos muscles et de nos articulations –, responsable du sentiment d'appartenance à un corps. « *Il nous faut en effet la permission, si l'on peut dire, de la proprioception pour éprouver notre corps comme étant nôtre*<sup>38</sup> », nous dit O. Sacks. Toutefois, ce sentiment d'appartenance à un corps nous est si familier, voire anodin, que toute attention particulière à son égard est généralement inexistante. Une sorte d'évidence sans question à laquelle peuvent s'appliquer les propos suivants formulés par Wittgenstein dans un ouvrage intitulé De la certitude : « *Les aspects des*

*choses les plus importants pour nous sont cachés par leur simplicité et leur familiarité. (Nous sommes incapables de remarquer ce qui est toujours sous nos yeux.) L'homme n'est nullement frappé par les fondements réels de sa recherche<sup>39</sup>. »*

Cette sensorialité semble pourtant jouer un rôle capital dans la connaissance de soi à travers le « sentiment d'incarnation » (Roll), et donc dans les rapports qu'entretiennent le corps et l'esprit. De réputation généralement inconsciente, elle se définit comme un flux sensoriel continu, traversant les parties mobiles de notre corps (muscles, tendons, articulations), et grâce auquel la posture, le tonus et le mouvement sont en permanence adaptés. Ainsi, la proprioception informe le cerveau de l'état interne de l'organisme et de ses modifications d'états, générées par les interactions entre soi et soi, mais aussi entre soi et son environnement externe. Nous n'entrerons pas ici dans une analyse détaillée de la sensibilité proprioceptive, mais nous en retiendrons certaines caractéristiques pertinentes pour nos propos.

Ainsi, si, comme nous l'avons mentionné, cette sensibilité est généralement qualifiée d'inconsciente, il nous semble que ce qualificatif serait plus de l'ordre d'un « imperçu », dans le sens où aucune attention particulière ne lui est dévolue, mais ne possédant pas moins la potentialité d'un ressenti subjectif propre. Celui-ci se caractérise en premier lieu dans le fait que, les yeux fermés, nous connaissons la position de notre corps dans l'espace. Mais ce ressenti reste en arrière-plan, silencieux, dans l'obscurité ignorante de la quotidienneté. Toutefois, comme cela arrive souvent en médecine, l'importance capitale de sa fonction nous est révélée lorsque celle-ci vient à manquer. C'est le cas de Christina, ou « la femme désincarnée », décrit par le neurologue O. Sacks, atteinte d'une polynévrite aiguë atteignant de manière sélective ses fibres proprioceptives. Nous proposons ici une présentation résumée de son récit, afin de mieux saisir l'importance capitale de cette modalité sensorielle.

---

<sup>38</sup> O. Sacks (1992). *L'homme qui prenait sa femme pour un chapeau*, Paris : Seuil, p. 65

*Christina, « la femme désincarnée »*

Cette jeune femme, âgée de vingt-sept ans à l'époque, était en parfaite santé lorsqu'elle dut subir une intervention chirurgicale pour des calculs biliaires. Elle entra à l'hôpital trois jours avant l'opération et fut mise sous antibiotiques par simple prophylaxie microbienne, précaution de routine. Mais le lendemain, Christina fut saisie d'un état on ne peut plus particulier : « *Christina devint très instable sur ses pieds, elle avait des mouvements gauches et désordonnés et ses mains laissaient échapper tout ce qu'elles tenaient. [...] Elle pouvait à peine s'asseoir – son corps “se dérobaient”. Son visage était extrêmement privé d'expression, sa mâchoire tombait, elle avait même perdu sa posture vocale<sup>40</sup> ».*

Les examens médicaux décelèrent un déficit proprioceptif très profond, presque total, survenu de manière brutale : une névrite exclusivement sensorielle, c'est-à-dire n'atteignant que les fibres proprioceptives laissant intactes les fibres motrices. Christina vivait son état comme une sorte de « cécité du corps » : « *Il s'est passé quelque chose d'affreux. Je ne sens pas mon corps. Je me sens bizarre – désincarnée<sup>41</sup> ».*

Les dégâts occasionnés par cette inflammation persistèrent, de sorte qu'elle ne connut aucune guérison neurologique. Elle dut alors entreprendre une complète rééducation afin de réapprendre à bouger. Progressivement, la gestion proprioceptive, permettant en temps normal d'informer le cerveau de la position du corps dans l'espace afin de diriger le geste, fut remplacée par un ensemble de compensations essentiellement d'ordre visuel. Finalement, sa récupération fonctionnelle fut remarquable et elle retrouva peu à peu une efficacité et une agilité dans ses gestes quotidiens, avec néanmoins certaines limites : « *J'eus la surprise de la voir s'asseoir très délicatement – trop délicatement [...]. Et je m'aperçus bientôt que cette*

---

<sup>39</sup> L. Wittgenstein cité par O. Sacks, *op. cit.*, p. 65

<sup>40</sup> O. Sacks, *op. cit.*, p. 67

<sup>41</sup> *Ibid.*, p. 67

*façon pour elle de s'asseoir était bien, en effet, une pose adoptée et conservée sciemment et automatiquement, une sorte de posture forcée, délibérée, théâtrale, destinée à suppléer à l'absence prolongée de toute posture naturelle, authentique<sup>42</sup>. »*

Mais la question fondamentale qui se pose ici est de savoir si cette impression d'être désincarnée, cet « horrible voile de mort » comme elle le nommait parfois, persistait malgré les systèmes de suppléance fonctionnelle qu'elle avait alors développés. La réponse est, au bout du compte, positive. Huit ans après l'inflammation, elle n'a jamais retrouvé ce que Sherrington appelait « l'ancrage organique fondamental de son identité », le sentiment tellement naturel d'appartenance à un corps. « *Sa perte de proprioception, sa désafférentation, l'a privée de sa base existentielle, épistémique. Elle n'a pas la certitude de son corps – et rien de ce qu'elle peut faire ou penser ne pourra modifier cet état des choses<sup>43</sup>.* » Ainsi, O. Sacks conclut de cette façon troublante : « *Elle a à la fois réussi et échoué, d'une manière remarquable. Elle a réussi à manœuvrer, mais elle n'a pas réussi à être<sup>44</sup>.* »

Ce récit nous aura permis d'apprécier à sa juste valeur le rôle fondamental de la sensibilité proprioceptive dans le sentiment d'existence et d'incarnation du sujet. Si celle-là ne participe pas à elle seule d'un sentiment d'existence, voire d'un sentiment d'identité chez la personne, elle sollicite notre intérêt en ce qu'elle représente un élément constitutif de la physiologie humaine, donc une donnée invariante et commune à tous. Dans cette perspective, sa considération devrait pouvoir, à notre sens, ouvrir des pistes de recherche novatrices dans les domaines de l'éducation et de la formation.

## ***L'intéroception***

---

<sup>42</sup> *Ibid*, pp. 72-73

<sup>43</sup> *Ibid*, p. 77

Si le sens proprioceptif nous paraît d'une importance capitale dans les processus de connaissance et de reconnaissance de soi, il n'est pas le seul. Le neurologue A. Damasio a montré l'importance de l'intéroception comme support organique de ce qu'il nomme le « proto-soi », à la source du sentiment de soi. L'intéroception correspond à la sensibilité viscérale, qui travaille de concert avec la proprioception (mais aussi la division vestibulaire, la division du toucher fin et la chimie sanguine) pour informer le cerveau de l'état interne de l'organisme. Ainsi exprime-t-il, dans son ouvrage intitulé *Le sentiment même de soi* : « *La conscience s'enracine dans la représentation du corps. Je suggère que le va et vient des états internes de l'organisme signalés en permanence au cerveau constitue la toile de fond de l'esprit, plus spécifiquement le fondement de l'identité évanescence que nous désignons sous le terme de Soi. [...] Le proto-soi est constitué d'un ensemble de structure neuronales qui servent de support à la représentation des états du corps et ce faisant fournissent les racines du soi*<sup>45</sup> ».

Mais plus qu'une source du sentiment de soi, cette sensibilité interne constitue le support organique de la connaissance de notre environnement, ou plutôt du rapport que l'on établit avec cet environnement. En effet, l'intéroception, en collaboration notamment avec la proprioception, informent en permanence le cerveau des états internes de l'organisme, constamment modifié dans son rapport au monde (Damasio). Sur la base de ces informations corporelles internes se construira la perception extéroceptive, c'est-à-dire notre rapport aux choses extérieures. Dans cette perspective, le corps, promu alors au statut de « corps-sujet », sujet percevant, devient lieu de réciprocité ou de résonance entre soi et le monde.

Le philosophe Merleau-Ponty a insisté sur l'importance de cette dimension où le corps apparaît comme « un foyer des sens ». Il introduisit notamment la notion de « chair », lieu du

---

<sup>44</sup> *Ibid*, p. 77

sensible et de « réversibilité » entre soi et le monde. Ainsi, il exprimait : « *Nous sommes au monde par notre corps, nous percevons le monde avec notre corps. [...] En reprenant ainsi contact avec le corps et avec le monde, c'est aussi nous-mêmes que nous allons retrouver puisque, si l'on perçoit avec son corps, le corps est un moi naturel et comme le sujet de la perception*<sup>46</sup> ». Ainsi, le corps nous découvre à nous-mêmes, nous révélant notre manière d'être au monde.

### ***Le sens du mouvement***

Une réalité première et originaire du corps est bien celle du mouvement. Celui-ci apparaît constitutif de la relation du sujet à son monde, ainsi qu'à lui-même. « *Le corps est toujours un mouvement donnant un sens à l'expérience*<sup>47</sup> », exprime Merleau-Ponty. En effet, c'est à travers le mouvement, ou plus précisément la faculté du corps d'être doué de mouvement, que celui-là prend le statut de « sujet percevant ». Ainsi, notre étude de la proprioception resterait incomplète – bien qu'elle le reste néanmoins, vu l'étendue du sujet – si elle ne précisait pas que la fonctionnalité de celle-ci se révèle indissociable de la motricité corporelle. Autrement dit, la proprioception se construit, s'affine et se précise, grâce à l'activité motrice du corps. La connaissance de soi et de son environnement apparaissent alors étroitement liées au mouvement, ou au « sens du mouvement ». Au début de XIXe siècle déjà, le philosophe Destutt de Tracy exprimait à ce propos : « *La faculté de faire du mouvement et d'en avoir la conscience est une espèce de sixième sens, et le seul qui nous fasse sentir le rapport qui existe entre notre moi et les objets extérieurs*<sup>48</sup>. » Ou encore : « *Le mouvement est aussi pour nous une sensation d'une espèce différente des cinq autres, qui nous fait connaître les causes des*

---

<sup>45</sup> A. Damasio (1999). *Le sentiment même de soi*, Paris : Odile Jacob, p. 39

<sup>46</sup> M. Merleau-Ponty (1945). *La phénoménologie de la perception*, Paris : Gallimard, p. 239

<sup>47</sup> M. Merleau-Ponty cité par D. Bois (2001). *Le sensible et le mouvement*, Paris : Point d'Appui, p. 61

<sup>48</sup> D. de Tracy (1992). *Mémoire sur la faculté de penser, De la métaphysique de Kant et autres textes*, Fayard, p. 63

*autres sensations*<sup>49</sup>. » Ces idées furent confirmées plus tard, dans un premier temps par la découverte du sens proprioceptif par Sherrington – sensorialité considérée ainsi sens du mouvement, de par sa fonctionnalité indissociable de ce dernier – et par les découvertes actuelles en neurophysiologie, faisant du mouvement un élément central de la vie perceptive et relationnelle du sujet. Les recherches en psychologie du développement (citons notamment Wallon, Piaget, de Ajuriaguerra, et plus récemment Pêcheux, Lécuyer et Streri) relèvent également son rôle fondamental dans le développement de l'individu et de sa construction identitaire.

Notre étude sur la somato-psychopédagogie mettra en évidence la place considérable accordée au mouvement dans les propositions de travail de cette approche, faisant de celui-là, dans des conditions d'expérimentations extraquotidiennes, un lieu d'expérience sensori-motrice à visée éducative et formatrice.

## **Conclusion**

Ce premier chapitre dédié à l'étude du corps, en premier lieu au travers des principaux points de vue abordés en sciences de l'éducation, élargi ensuite à certaines théories issues de la neurophysiologie ouvrant sur des perspectives phénoménologiques, aura tout d'abord – mais cela a déjà été exprimé – relevé la diversité des positionnements de recherche sur le corps ; et notre présentation était de loin non exhaustive. Cet état de fait s'apparente

---

<sup>49</sup> *Ibid*, p.63

notamment au statut singulier, ambigu, voire réversible d' « objet-sujet » qu'est le corps. Nous désirons rester impartiale à ce propos, en considérant le corps dans sa potentialité, nous renvoyant, chercheur ou individu, à notre responsabilité de positionnement adopté vis-à-vis de celui-là. En effet, il nous semble que sa qualité de sujet se dérobe sous les yeux d'un regard distant et se rend disponible lorsque certaines conditions « extraquotidiennes » sont réunies.

La première partie du chapitre nous aura permis de nous dissocier des trois points de vue présentés, en relevant certaines de nos divergences. La deuxième partie constitue en outre le terreau sur lequel nous désirons asseoir notre recherche. Toutefois, il nous semble nécessaire ici de préciser un questionnement relatif à cette dernière partie, en vue de mieux apprécier notre posture.

### ***La proprioception : une perception de soi destinée à se manifester à notre insu ?***

Notre questionnement fait référence à la subjectivité de la proprioception ou, dit autrement, à sa perception consciente. Qu'est-ce que cela signifie ? Les études neurophysiologiques se rapportant à cette modalité sensorielle font état de sa fonction dans les processus de connaissance de soi, dans le sentiment d'incarnation, ou encore le sentiment de soi. Mais généralement ces différents états sont qualifiés, paradoxalement, d'inconscient ou, du moins, de préconscient, c'est-à-dire ne participant pas d'un sentiment conscient. Il en est ainsi du « proto-soi » de Damasio, sorte de cartographie des différents états internes de l'organisme, source du sentiment de soi, cependant inaccessible à la conscience. Qu'en est-il alors de ce sentiment, sur quoi repose-t-il réellement, consciemment ?

Mais la vraie question qui nous habite ici est la suivante : cette forme de perception de soi doit-elle se cantonner à rester dans l'ombre, à se manifester à notre insu, à l'abri de tout

questionnement, pour ne se révéler au grand jour que lorsque celle-ci – qui seulement alors s'avère d'une importance capitale non seulement dans sa fonction utilitaire mais également existentielle, comme nous l'avons vu à travers les exemples de cas pathologiques – vient à manquer ? Y aurait-il une forme de fatalité qui entoure cet aspect de la physiologie humaine « dédiée à la possibilité de se vivre comme sujet<sup>50</sup> » à n'être appréciée qu'au travers de son absence ?

Notre expérience d'une éducation du sens du mouvement auprès d'une population adulte nous laisse penser qu'il n'en est point, et que cette modalité perceptive peut bénéficier d'une participation complice de la part du sujet, pour se rapprocher de ce qui peut être nommé « sentiment organique » ou « sentiment d'incarnation » chez Roll, voire « sentiment d'existence<sup>51</sup> » chez le philosophe Maine de Biran. Toutefois, pour être saisie dans sa pleine physiologie, elle nécessite de se détourner de ses modes de perceptions naturalistes<sup>52</sup> spontanément orientés vers le dehors, qui justement masquent cet aspect de l'existence, faisant de ce corps une sorte « d'évidence sans question », où la vie corporelle interne n'est pas révélée.

Ce que nous avons appris sur le rôle capital de cette modalité perceptive, notamment dans ce qui est prise d'informations sur nous-mêmes et sur le monde, sollicite notre intérêt à explorer une voie privilégiant le développement d'un rapport conscient à cette forme de perception. Car c'est bien du rapport dont il s'agit, et que nous viserons à développer chez un sujet, plus que de la modalité perceptive en soi, qui elle remplit sa fonction en temps normal. Nous soulevons donc l'hypothèse que sous certaines conditions d'expérimentations particulières, « extraquotidiennes », envisageables à l'étude, la personne pourrait développer un rapport nouveau à son expérience, enrichi d'un sentiment inédit de soi, apte à saisir des

---

<sup>50</sup> E. Berger, *op. cit.*, p. 115

<sup>51</sup> Maine de Biran (1995). *Œuvres*, Tome IV, Paris : Vrin

informations issues de son actualité pour peut-être envisager un processus réflexif tout autant inédit.

## **Chapitre 2**

### **De quelle santé parle-t-on ?**

La définition de la santé ne semble pas, en première intention, sans prendre le temps de s'interroger à son propos, prêter à confusion. Dans son acception la plus commune, elle s'apparente à l'absence de maladie et apparemment nous nous comprenons lorsque nous

parlons de santé. Mais si nous venons à nous questionner à son sujet, soit au travers d'une posture de praticien de santé, dont l'objectif est le maintien de cette dernière, ou en tant que sujet dans son rapport singulier à sa santé, le sens que revêt cette notion nous apparaît moins évident, parfois ambigu, voire contradictoire. Nous nous attacherons dans ce chapitre à présenter différentes conceptions de la santé, en tentant de mettre en évidence le sens particulier qui nous intéresse pour notre étude.

## **La santé comme absence de maladie**

« *La santé, dans nos organisations et nos pratiques, est surtout comprise comme “non-maladie”*<sup>53</sup>. », nous dit B. Honoré. Cette conception de la santé s'associe à la médecine curative, ayant pour objectif le diagnostic et le traitement de la maladie, perçue comme un « accident » du processus linéaire naissance/mort. Elle se décline par son contraire, en opposition à des notions telles que la maladie, la douleur, la déficience, la morbidité ou la mortalité. Vue sous cet angle, la santé « n'existe pas », elle rejoint ce que C. Herzlich nomme « *la santé comme un vide*<sup>54</sup> » dans ses études sur les représentations sociales. Il n'y aurait donc pas d'expérience propre de la santé, mais uniquement de la maladie. Ainsi, selon le chirurgien Leriche, la santé représente « *la vie dans le silence des organes*<sup>55</sup> ». Ou encore, pour Duhamel : « *L'état de santé est reconnaissable à ceci que le sujet ne songe pas à son corps*<sup>56</sup>. »

---

<sup>53</sup> B. Honoré (1996). *Op. cit.*, p. 24

<sup>54</sup> C. Herzlich, citée par J. Billon (2003-2004). *Support de cours de Maîtrise en sciences de l'Éducation : les sciences de l'éducation et la santé*, p. 22

<sup>55</sup> Leriche, cité par J. Billon, *op. cit.*, p.18

<sup>56</sup> Duhamel, citation extraite de la définition de la santé dans *Le Petit Robert*, 2001

Les pratiques médicales scientifiques comprennent cette définition de la santé qui vise en quelque sorte son objectivation. Si la santé « n'existe pas », en tant qu'expérience subjective, elle peut néanmoins se mesurer grâce à une technologie qui ne cesse d'évoluer, permettant d'établir une *normalité*. La santé devient alors une affaire de résultats d'examens et de diverses mesures, dont le sujet n'est pas partie prenante. Comme le mentionne le médecin R. Gueibe : « *On n'écoute plus l'histoire peu contributive du patient, on regarde : les résultats, sa radiographie, son épreuve d'effort. "Je ne vois rien" signifie donc : "vous n'avez rien"*<sup>57</sup>. »

Cette conception de la santé et des pratiques soignantes, avant tout centrées sur le « corps-objet », ou « corps que l'on a » a fait ses preuves d'efficacité si l'on considère l'avancée remarquable réalisée ces dernières décennies dans le traitement de nombreuses pathologies. De même, la durée d'espérance de vie s'est vue largement augmenter, la longévité signant une marque de bonne santé. Mais cette approche objective de la santé et de l'humain rencontre des limites si l'on interroge l'existence même du sujet, dans son rapport à sa vie, à sa santé et à sa maladie.

### **La santé dans son sens positif**

La constitution de l'OMS définit en 1946 la santé comme « *un état de complet bien-être physique, mental et social et pas seulement l'absence de maladie ou d'infirmité* ». Cette conception intègre la notion de non-maladie, toutefois elle ne s'y réduit pas. Elle ne se décline plus qu'au travers d'une absence, mais se révèle également dans sa présence, c'est-à-dire un état de complet bien-être. Cette dernière formule s'avère être une donnée relative, forcément subjective. Ainsi le bien-être des uns n'est pas identique à celui des autres. Il fait référence à

---

<sup>57</sup> R. Gueibe, cité par W. Hesbeen, *op. cit.*, p. 14

l'individu dans son rapport qualitatif à son existence. Au sens courant, le bien-être est « *une disposition source de sensations agréables à la fois du corps et de l'esprit habituellement rapportée à la satisfaction des besoins physiques, intellectuels, affectifs, spirituels*<sup>58</sup> ».

Cette définition proposée par l'OMS porte l'intérêt de s'affirmer en rupture des théories dominantes considérant la santé uniquement dans son opposition à la maladie, en y intégrant une dimension existentielle. Ainsi, elle met en relief le caractère complexe de la santé, située au carrefour de l'objectivité et de la subjectivité. Selon B. Honoré, elle a surtout le mérite de nous permettre de s'interroger à son propos, de soulever un questionnement nous mettant sur « *le chemin d'une pensée de la santé, d'une recherche de son sens*<sup>59</sup> ». Enfin, elle retient notre attention en ce qu'elle donne une existence à la santé. La santé *est*, elle a un contenu et des contours, plus ou moins définis. Elle n'est plus « *un vide* », mais correspond à « *une expérience autonome et absolument personnelle*<sup>60</sup> ».

B. Honoré prolonge cette idée en témoignant d'une compréhension de la santé entendue comme « *tonalité de l'existence* ». Dans cette perspective, la santé devient en quelque sorte un indicateur de notre état et un support de notre rapport à nous-mêmes et au monde. « *Une tonalité, une humeur, une disposition qui nous révèle à nous-mêmes dans la situation où nous nous trouvons, allant et nous portant*<sup>61</sup>. » Non seulement elle est une dimension de l'existence mais elle est le moyen de notre révélation à cette existence. « *La santé dévoile l'existence. [...] Elle nous prouve que nous existons*<sup>62</sup>. »

C'est ainsi que la définition de la santé dans son opposition à la maladie peut être dépassée, être en santé ne signifiant pas ne pas être malade mais être relié à son existence éprouvée. B. Honoré présente la jouissance et la souffrance comme les deux pôles à travers

---

<sup>58</sup> B. Honoré (1999). *Etre et Santé. Approche ontologique du soin*, L'Harmattan, p. 16

<sup>59</sup> *Ibid*, p. 19

<sup>60</sup> C. Herzlich, citée par J. Billon, *op. cit.*, p. 22

<sup>61</sup> *Ibid*, p. 27

<sup>62</sup> B. Honoré (1996). *Op. cit.*, pp. 31-32

lesquelles nous est révélée l'expérience de la santé. A travers la souffrance en tant qu'endurance et persévérance en notre maintien en vie, et jouissance dans le sentiment d'appartenance au monde en accord avec notre désir.<sup>63</sup>

Le médecin philosophe G. Canguilhem propose le concept de normativité pour qualifier l'état de santé dans son rapport de continuité avec un état pathologique, mettant à mal le concept de maladie.

### **Du concept de normativité chez Georges Canguilhem...**

En 1943, dans sa thèse *Le normal et le pathologique*<sup>64</sup>, G. Canguilhem s'oppose à la pensée médicale classique qui objective les frontières entre un état de santé et un état pathologique. Nous présenterons ici deux idées maîtresses de cet auteur qui nous semblent s'inscrire de manière pertinente dans nos propos.

Tout d'abord, dans les mots de C. Niewiadomski, « *Canguilhem montre combien l'expérience construite par le malade lui-même est importante pour préciser les frontières entre ces deux notions. Selon lui, la signification profonde de la maladie est essentiellement "affective". De la sorte, elle ne peut se réduire à une perspective objectivante, tel que le propose le discours médical, ou à une pensée scientifique qui s'appuierait sur la variation quantitative d'éléments par rapport à une norme*<sup>65</sup> ». Ainsi, cette posture réhabilite la subjectivité de l'individu en lui déléguant le soin de distinguer à travers elle où commence la maladie. Selon Canguilhem, il n'y a pas de pathologie objective, c'est le malade en tant qu'être vivant doué d'une sensibilité qui, le premier, perçoit, dans l'éprouvé de l'expérience

---

<sup>63</sup> B. Honoré (2003). *Op. cit.*

<sup>64</sup> G. Canguilhem (2003). *Le normal et le pathologique*, PUF

qu'il a de lui-même, une défaillance de son état de santé. Avant d'être une affaire de symptômes observables et mesurables du dehors, la maladie est avant tout une expérience du dedans, vécue par un sujet dont la considération s'avère essentielle afin de lui permettre qu'advienne un sens singulier de sa situation, et non un sens pré-établi « *strictement scientifique s'élaborant dans un rapport d'extériorité au patient*<sup>66</sup> ».

Cette dernière donnée concernant le sens à venir, construit à travers le vécu de la maladie, contient une deuxième idée forte dans la pensée de l'auteur, selon laquelle la santé n'est pas exclusive d'un état pathologique, parfois même celui-ci la révèle. Selon ses vues, la santé représenterait la capacité d'être normatif, c'est-à-dire d'instaurer de nouvelles normes de vie dans des conditions changeantes. « *Ce qui caractérise la santé c'est la possibilité de dépasser la norme qui définit le normal momentanément, la possibilité de tolérer des infractions à la norme habituelle et d'instituer des normes nouvelles dans des situations nouvelles*<sup>67</sup>. » Ainsi, la santé ne se définit pas dans une forme actuelle et stabilisée, mais dans une possibilité de s'adapter à la survenue d'un imprévisible, il s'agit d'une capacité d'adaptation supplémentaire, « *un luxe biologique*<sup>68</sup> ». Entrevue de la sorte, la santé n'est pas un état, elle est « à venir », elle se potentialise dans un principe relationnel entre le sujet et son milieu, que celui-ci soit interne ou externe. Dans ce sens, la maladie n'est pas opposée à la santé, mais au contraire peut devenir son bras de levier, l'opportunité de son expression jusqu'alors en retrait, « *dans l'attente de son dévoilement et de sa reconnaissance*<sup>69</sup> ».

Canguilhem adopte un regard sur le vivant dont la tendance fondamentale serait l'expansion plutôt que la conservation. Dans cette optique, il distingue deux « *allures de vie* ». Tout d'abord, l'allure propulsive, normale par normativité, favorisant le dépassement des

---

<sup>65</sup> C. Niewiadomski (2000). *Histoire de vie et alcoolisme. A la recherche d'un espace de construction de sens avec les personnes alcooliques*, Seli Arslan, p. 252

<sup>66</sup> *Ibid*, p. 253

<sup>67</sup> G. Canguilhem (2003). *Op.cit.*, PUF, p. 130

<sup>68</sup> *Ibid*, p. 132

normes actuelles en vue de l'installation de nouvelles constantes. Soulignons que cette allure ne visera jamais, lorsque les constantes sont perturbées, un retour à un équilibre antérieur, mais se caractérisera par la création d'un ordre vital inédit, adapté à la situation actuelle. Il y a donc une « *irréversibilité* » de la normativité biologique. Ensuite, l'allure répulsive, exprimant la mort de la normativité, qui elle tendra à stabiliser et à préserver de tout changement les constantes établies. Cette dernière est qualifiée de pathologique, n'ayant pas la possibilité d'accepter et de créer de nouvelles normes de vie. Il y a perte d'adaptabilité.

La santé ainsi entrevue se caractérise donc dans ses possibilités de création permanente en vue du dépassement d'un équilibre déjà rompu par la variabilité constante de la vie. Ainsi exprime ce médecin philosophe : « *L'organisme sain cherche moins à se maintenir dans son état et son milieu présents qu'à réaliser sa nature*<sup>70</sup>. » Ses concepts, élaborés à partir de son expérience médicale et de chercheur en biologie, ouvrent sur une perspective philosophique de la vie, pensée dans « *une activité d'opposition à l'inertie et à l'indifférence*<sup>71</sup> ».

### **... au concept de formativité chez Bernard Honoré**

Ce concept de normativité proposé par Canguilhem ouvre sur les rapports qu'entretiennent la santé et la formation. Nous avons vu que la santé pouvait être comprise, non pas comme l'absence de maladie ou l'atteinte d'un état prédéfini, mais comme la capacité d'instaurer des normes nouvelles, de modifier un ordre vital existant. Dans les mots de B. Honoré, elle est « *création permanente des conditions de sa découverte toujours inachevée*<sup>72</sup> ». Elle devient alors un acte formatif dans la mesure où elle relie le sujet à sa

---

<sup>69</sup> B. Honoré, cité par W. Hesbenn, *op. cit.*, p. 21

<sup>70</sup> *Ibid*, p. 132

<sup>71</sup> B. Honoré (2003). *Op. cit.*, p. 130

<sup>72</sup> B. Honoré (1996). *Op. cit.*, p. 188

propre existence et à la découverte de ses possibilités. « *L'ouverture à la santé constitue une expérience de formation*<sup>73</sup>. » Ce même auteur a introduit la notion de *formativité* pour qualifier le fait d'exister en formation et par là la possibilité pour l'homme de se transformer dans son rapport au monde. Il mentionne que nous sommes constamment dans un rapport de co-appartenance formative avec ce qui nous entoure. Nous formons le monde et le monde nous forme. Nous verrons que l'activation d'un processus de formativité chez un sujet – qui constitue en quelque sorte le projet de notre recherche – nécessite un engagement actif de la part de ce dernier, notamment au travers d'une démarche réflexive questionnant le sens de son expérience.

Ainsi, la santé se voit investie d'un sens nouveau, relié à la faculté d'apprendre de sa vie. Chaque événement – dont la maladie fait partie – devenant alors source d'une « re-découverte » permanente de sa santé. Elle devient « *le dynamisme de l'accomplissement, phénomène du déploiement de l'homme en son humanité*<sup>74</sup> ». Dans le chapitre suivant, nous interrogerons le statut de l'expérience dans sa qualité formatrice, et par là ses liens avec la santé.

## **Mise en perspective et premiers questionnements**

### ***Le corps dans son rapport à la maladie***

Ce chapitre présentant différentes conceptions de la santé nous amène à nous interroger sur le corps et son statut paradoxal dans ses rapports avec la santé. De toute évidence, il apparaît au cœur de nos préoccupations car, lorsque survient un problème de santé, c'est avant tout le corps qui, d'une façon ou d'une autre, est atteint. C'est du moins le point de vue défendu par les théories biomédicales, selon lesquelles la santé correspond à une absence de

---

<sup>73</sup> *Ibid*, p. 188

<sup>74</sup> *Ibid*

maladie. Dans ce contexte, le corps est considéré en premier lieu dans son rapport à la maladie et son « silence » traduit *a priori* un signe de bonne santé. C'est en tout cas ce qu'expriment certaines définitions de la santé, notamment celles déjà citées de Leriche, qui l'assimilent à « *la vie dans le silence des organes* » et de Duhamel, pour qui « *l'état de santé est reconnaissable à ceci que le sujet ne songe pas à son corps* ». Certes, nous savons aujourd'hui, grâce à l'avancée des technologies médicales et des méthodes de diagnostic, qu'il est possible de déceler un état pathologique en amont de tout signal organique ressenti par le sujet. Mais il reste néanmoins une conception commune selon laquelle un corps « qui se tait », dont on n'a pas à faire, nous rassure. D'une manière générale, le corps n'est pas en question. Comme l'exprime O. Sacks, « *nos corps sont au-delà ou en deçà de toute question* <sup>75</sup> ». Du moins tant que la maladie ne nous atteint pas. Autrement dit le corps n'existe que dans la douleur et la souffrance. Alors on le maudit, on l'accuse de ne plus répondre à nos besoins et à nos attentes, d'être défaillant, fragilisé, « ce corps qui nous fait mal ». Et on cherche, tant bien que mal, par divers moyens, de venir à bout de cette souffrance, de trouver le médicament, le traitement ou le médecin qui y mettra un terme. Finalement, le corps est resté à l'abri de tout questionnement. Ou plutôt, nous, sujets, sommes restés dans cet abri.

Mais parfois l'expérience de la maladie revêt un sens pour la personne et devient l'occasion d'un questionnement nouveau. C'est alors qu'advient la santé dans sa définition existentielle. Ainsi relate B. Honoré : « *Certains exposent clairement que l'expérience de la maladie leur a fait découvrir leur propre dynamisme qui leur a permis de surmonter l'épreuve et même de s'engager dans des chemins de vie ignorés ou dans lesquels ils s'estimaient incapables d'aller. Ce dynamisme est pour eux la santé* <sup>76</sup>. »

---

<sup>75</sup> O. Sacks (1992). La femme désincarnée, dans *L'homme qui prenait sa femme pour un chapeau*, Editions du Seuil, p. 66

<sup>76</sup> B. Honoré (2003). *Op. cit.*, p. 227

Il nous semble que l'importance du questionnement convoqué dans cette situation d'épreuve ne s'inscrit pas tant dans une perspective causaliste – à savoir rechercher le pourquoi de sa maladie, si encore y en a-t-il – mais plutôt dans une perspective autopoïétique, c'est-à-dire d'autocréation de soi, nous ramenant à la notion de formativité de B. Honoré. Ainsi, le corps en tant que support organique de la maladie, peut devenir le tuteur d'un engagement de la personne dans une démarche de santé, « *une démarche compréhensive de l'existence*<sup>77</sup> ».

### ***Le corps dans son rapport à la santé***

Le corps dans son rapport à la santé nous apparaît comme un corps sain, c'est-à-dire un corps robuste, vigoureux, sportif, sûrement pas malade. C'est un corps sans question car c'est un corps maîtrisé, performant, utilitaire, qui répond à nos attentes et nos besoins, c'est un « corps-objet » ou « corps que l'on a ». C'est aussi un corps silencieux car sans douleur et sans souffrance, auquel toute attention est généralement refusée puisqu'il est dit sans question... Mais n'y a-t-il pas un risque, pour la personne mais aussi pour le chercheur, de se laisser abuser derrière cet apparent état de fait, et de laisser le corps de côté puisqu'il ne peut rien nous apprendre ? Et si ce silence du corps dans son rapport à la santé n'était pas le fait d'une absence systématique d'attention à son égard, participant d'une forme d'ignorance individuelle et collective quant à ses possibilités expressives ? Autrement dit, la douleur est-elle le seul, ou l'ultime moyen d'expression du corps ? Faut-il attendre la maladie pour qu'il devienne source d'attention, voire de questionnement ? Si ce corps est le support organique et sensible<sup>78</sup> de la pathologie, ne peut-il pas aussi être le réceptacle de la santé dans sa dimension

---

<sup>77</sup> B. Honoré

<sup>78</sup> Sensible dans le sens ressenti consciemment.

positive, c'est-à-dire véhicule d'un « *sentiment d'existence*<sup>79</sup> », indépendamment d'un état de santé objectivable ? B. Honoré nous dit : « *la santé, en toute circonstance et jusqu'à la fin, pour peu qu'elle soit reconnue, laisse, pour chacun, ouverte la possibilité d'exister, pas seulement de survivre*<sup>80</sup> ». Voici là nommé ce qui s'avère être au centre du questionnement de notre recherche : « *pour peu qu'elle soit reconnue* ». Ce « *peu* » nous apparaît bien comme l'élément clé de notre problématique : comment permettre à un individu de connaître et reconnaître sa santé ? Notre expérience d'accompagnement de personnes dans une démarche de santé nous permet de poser l'hypothèse selon laquelle ce sentiment de santé pourrait être contacté par l'entremise d'un rapport particulier à son corps, sous la forme d'un éprouvé corporel, et que ce rapport serait éduicable. Ainsi, le corps nous semble être le lieu privilégié d'une expression de la santé dans son sens existentiel, voire ontologique. « *C'est dans la chair que naît et s'entretient la vie et que se dévoile l'existence*<sup>81</sup>. » Envisagé de la sorte, le corps dans son rapport à la santé n'est plus un corps silencieux, distant, « *corps-objet* », mais bien un « *corps-sujet* », « *centre subjectif d'expérience de soi et de l'environnement*<sup>82</sup> » dans les mots de J.-L. Petit, riche de sens et de significations.

Ainsi, si nous envisageons d'accompagner une personne dans un processus de formativité, nous viserons avant tout à lui permettre d'investir le vécu corporel de son expérience, comme terreau de sa démarche réflexive.

### ***Conceptions de la santé et postures cliniques***

Comme nous l'avons vu, le sens que revêt la santé varie en fonction de la conception que nous en avons. De manière identique, la signification et les pratiques reliées au soin ne seront

---

<sup>79</sup> Cette expression est empruntée au philosophe Maine de Biran reliant le « *sentiment d'existence* » à l'« *aperception immédiate interne* » de sa corporalité.

<sup>80</sup> B. Honoré (2003). *Op. cit.*, p. 227

<sup>81</sup> *Ibid*, p. 132

pas les mêmes dans toutes les professions où celui-ci est exercé. W. Hesbeen établit la distinction entre « *faire des soins à quelqu'un* » et « *prendre soin de quelqu'un* »<sup>83</sup>, différence qu'il assimile respectivement au soin porté au « corps que l'on a » et au « corps que l'on est ». Ainsi, la médecine technoscientifique, qui conçoit la santé dans son opposition à la maladie, se veut une médecine du « corps que l'on a », centrée sur le symptôme mesurable et objectivable. Son action vise une disparition de la maladie pour aboutir à un retour à la santé. Le patient, relégué dans un rôle passif, s'en remet au savoir médical qui établit un traitement à partir de données normatives pré-établies, dans un rapport d'extériorité où la singularité de l'individu n'est pas considérée. La posture clinique envisagée ici est biomédicale, sur la base « *d'une objectivation du sujet qui s'opère parfois au prix de l'effacement de ce dernier* »<sup>84</sup>. En effet, c'est avant tout la maladie du malade, plus que l'être souffrant, qui intéresse le médecin et qui est prise en charge par celui-ci.

Cette négation du sujet ne nous semble pas sans conséquence sur la qualité d'être et de santé des individus, qui existent et s'expriment avant tout au travers de leur subjectivité. C. Niewiadomski propose de promouvoir « *une clinique de la normativité, c'est-à-dire une clinique de la prise en compte et de l'accompagnement du sujet* »<sup>85</sup>, pour tenter de répondre aux difficultés rencontrées par la situation de vie d'une personne confrontée à la maladie. Dans cette perspective, il vise un accompagnement ayant recours à la démarche des histoires de vie, afin de permettre au sujet de s'engager dans un travail de relecture de son vécu et de construction de « ses propres normes vitales », c'est-à-dire d'un sens nouveau, à partir de son expérience actuelle. Nous reviendrons sur la pratique des histoires de vie dans le chapitre suivant. Relevons néanmoins que cette démarche s'inscrit dans une conception de la santé

---

<sup>82</sup> J.-L. Petit (1997). Pertinence neurophysiologique d'une phénoménologie de l'orientation, dans J.-L. Petit, *Les neurosciences et la philosophie de l'action*, Paris, Vrin, p. 420

<sup>83</sup> W. Hesbeen, *op. cit.*

<sup>84</sup> C. Niewiadomski (2003). Accompagnement, travail social, postures cliniques et enjeux éthiques, dans *Education Permanente* n° 153, p. 170

dans sa dimension existentielle, où cette dernière n'est pas entrevue dans une opposition à la maladie, mais dans une capacité du sujet d' « advenir »<sup>86</sup>, comprise dans une perspective « maïeutique ».

Le travail proposé par la somato-psychopédagogie s'inscrit dans cette posture d'une clinique de la normativité, en réhabilitant le corps dans son rapport à la santé. Ainsi, le sujet est au cœur du processus, sa participation active est visée, l'action soignante n'étant pas ici centrée sur la maladie mais bien sur la santé dans une visée heuristique, c'est-à-dire d'ouverture de la personne à sa propre existence, définie de la sorte par B. Honoré : « *L'ouverture de la personne à sa propre existence, c'est pour elle la découverte, la mise en lumière de ses possibilités propres de donner un sens à sa vie, à partir de ce qu'elle vit, de son expérience* »<sup>87</sup>. La fonction de l'accompagnateur sera alors, dans un premier temps, d'installer les conditions pour permettre à l'autre de « faire l'expérience de lui-même », pour ensuite envisager, dans un continuum, un travail de mise en sens.

### ***La santé : un acte de création ?***

« *La santé est très souvent en retrait, dans l'attente de son dévoilement, de sa reconnaissance et de sa plus grande expression* »<sup>88</sup>, nous dit B. Honoré. En effet, nous avons vu, bien que la santé nous soit disponible – nous l'avons chacun en propre – le rapport que nous établissons avec cette dernière n'est pas toujours spontané. Comme si notre vie quotidienne, en dehors d'un événement « extra-ordinaire », au sens premier du terme, ne nous donnait pas accès à cette dimension de la vie, ou alors de manière fugace et imprévisible.

---

<sup>85</sup> C. Niewiadomski et P. Bagros (2003). *Penser la dimension humaine à l'hôpital*, Seli Arslan, p. 151

<sup>86</sup> J.-L. Legrand (cité par C. Niewiadomski (2000). *Op. cit.*, p. 227), s'appuyant sur les travaux de V. de Gaulejac en référence à l'historicité, définit « advenir » comme « *la capacité d'avoir prise sur la temporalité en articulant passé, présent, futur ; capacité de passer du statut d'objet déterminé par l'histoire à celui de sujet produisant la sienne* ».

<sup>87</sup> B. Honoré (1996). *Op. cit.*, p. 188

<sup>88</sup> B. Honoré, cité par W. Hesbeen, *op. cit.*, p. 21

Ainsi, bien que la santé nous soit donnée – « *elle est un présent*<sup>89</sup> » – notre capacité à entrer en relation de proximité avec ce « présent » ne nous paraît pas pour autant donnée. Cette qualité de la santé nous semble au contraire nécessiter un « effort » de la part du sujet, c'est-à-dire un changement d'attitude dans son mode de rapport au monde, à lui-même et aux autres, une rupture avec les cadres habituels dans lesquels il se meut.

Dans ce sens, la santé peut être comprise comme un « acte de création », ou un « événement », au sens phénoménologique des termes, signifiant que la « chose » ne se donne à voir qu'au travers d'une qualité de perception lui coïncidant. Autrement dit, la « chose » – ici la santé – aurait pu ne pas exister, sans la sollicitation d'une présence particulière. Ainsi, pour être saisie de cette façon, dans une acception pouvant être qualifiée d'ontologique, la santé exige le sujet, sa participation active et sa responsabilité, elle est « *création permanente des conditions de sa découverte toujours inachevée*<sup>90</sup> », elle se voit potentialisée par notre « acte de naissance ». Selon Merleau-Ponty, l'être est « *ce qui exige de nous création pour que nous en ayons l'expérience*<sup>91</sup> ».

Dans cette perspective, il apparaît nécessaire d'envisager une posture clinique favorisant une éducation du sujet dans son rapport à sa santé, pour, d'une présence passive, l'amener à une présence active, c'est-à-dire créatrice. Le cadre d'expérimentation du champ expérientiel proposé par la somato-psychopédagogie, sollicitant une qualité attentionnelle extra-quotidienne, tournée vers la sphère de l'immédiateté, nous semble pouvoir répondre aux exigences d'un tel objectif, et ainsi permettre à un individu de s'engager, s'il le souhaite, dans une transformation de ses rapports à lui-même, à l'autre et à ses propres points de vue. Le soin devient alors formatif, en ce qu'il interroge le sujet dans sa capacité à apprendre de son action immédiate.

---

<sup>89</sup> B. Honoré (1999). *Op. cit.*, p. 29

<sup>90</sup> B. Honoré (1996). *Op. cit.*, p. 188

<sup>91</sup> M. Merleau-Ponty, *op. cit.*

## **Chapitre 3**

### **La formation expérientielle**

Ce regard porté sur la santé, présentée sous l'angle de la normativité, c'est-à-dire la capacité d'instaurer de nouvelles normes, de modifier ses repères internes pour s'adapter à un milieu changeant, nous permet d'entrevoir la vie comme l'opportunité d'un processus de formation permanente. Le concept de formation expérientielle trouve alors son sens, non seulement dans une perspective reliée aux institutions éducatives, en vue d'une reconnaissance d'acquis extrascolaires, ou encore dans une visée de développement d'habiletés professionnelles, mais dans une dimension plus large caractérisant l'existence

même de la personne. En effet, si l'on s'en tient aux propos de B. Honoré, l'homme existe en formation, il vit en questionnant le sens de son existence. La dynamique de l'expérience est alors au cœur de ce processus.

C'est dans cette dernière perspective que nous désirons explorer ce concept de formation expérientielle. Les différentes situations de vie rencontrées, ainsi que la vie elle-même, constituent autant d'expériences pouvant se révéler sources d'apprentissage pour la personne. Il nous semble toutefois important d'interroger le statut de l'expérience dans sa qualité formatrice. Toute expérience est-elle formatrice et, dans la négative, quelles seraient alors les conditions d'une expérience formatrice ? C'est ce à quoi nous allons tenter de répondre ici.

## **Le statut de l'expérience**

Cette démarche nous amène tout d'abord à réfléchir sur les rapports entre l'expérience et la connaissance. Si une certaine littérature issue des sciences positivistes défend l'idée que l'expérience ne livre aucun savoir, cette dernière apparaît bien au cœur des processus d'acquisition de connaissances dans la plupart des sciences humaines. E. Morin exprime à ce propos : « *Comment ne pas croire en l'expérience en ce sens qu'elle confronte, fait interagir la vie avec l'idée qu'on s'en était faite avant toute expérience ?*<sup>92</sup> » Cependant, il poursuit un peu plus loin : « *L'expérience est nécessaire mais insuffisante*<sup>93</sup>. » Ainsi, si l'expérience représente bien une voie privilégiée de l'apprentissage, en ce qu'elle permet un contact direct,

---

<sup>92</sup> E. Morin (1984). *Pour sortir du XXe siècle*, Paris : Seuil, p. 80

<sup>93</sup> *Ibid*, p. 84

sans médiation ni différé, d'un sujet à lui-même et au monde, elle nécessite toutefois une articulation consciente entre le vécu de cette expérience et la part réflexive du sujet. Selon C. Josso, l'expérience devient formatrice à partir du moment où nous avons fait un certain travail sur ce qui s'est passé et sur ce qui a été observé, perçu et ressenti. Elle écrit : « *Le concept d'expérience formatrice implique une articulation consciemment élaborée entre activité, sensibilité, affectivité et idéation, articulation qui s'objective dans une représentation et dans une compétence.*<sup>94</sup> » En effet, une expérience peut ne rien nous apprendre. Si elle apparaît pourtant constitutive d'éléments d'apprentissage, ceux-ci semblent toutefois ne pas se livrer d'eux-mêmes, mais nécessiter un investissement particulier du sujet dans une reconnaissance de ces données, une forme de « pénétration réflexive de l'expérience » pourrions-nous dire, en vue d'une saisie de son sens et de son potentiel formatif.

Dans cette optique, B. Honoré distingue différentes qualités de présence dans notre rapport à nous-mêmes et au monde. La présence passive correspond à un mode de fonctionnement inerte de l'individu, conditionné, dépendant de ses expériences passées. La présence réactive vise une stabilisation des acquis dans une organisation reproductrice, empêchant ainsi l'émergence de toute nouveauté possible. Ces deux types de présence peuvent être assimilés aux allures répulsives décrites par Canguilhem, ayant pour but de se préserver de toute éventuelle perturbation, exprimant la mort en elles de la normativité. B. Honoré décrit ainsi ces deux types de présence, ou sources de l'agir : « *Dans l'agir passif ou réactif, [...] mon attention reste fixée sur ce qui est de nature à satisfaire ma préoccupation. Le monde m'apparaît alors sous des formes déjà faites. Un monde déjà formé. La forme qu'il prend est reprise, re-présentée sans transformation. [...] Mon attente ne découvre que des représentations. Celles-ci structurent mon agir dans les habitudes*<sup>95</sup>. » Mais cet auteur nous

---

<sup>94</sup> C. Josso (1991). « L'expérience formatrice : un concept en construction », dans B. Courtois et G. Pineau (éds.), *La formation expérientielle des adultes*, Paris : La Documentation française, p. 192

<sup>95</sup> B. Honoré (1992). *Vers l'œuvre de formation. L'ouverture à l'existence*, Paris : L'Harmattan, p. 118

rappelle que le monde est en changement permanent et que nous sommes en transformation tout au long d'une vie. Ainsi, afin de saisir ce processus évolutif, d'en devenir le témoin actif, il introduit la notion de présence réflexive, qu'il nommera plus tard présence créatrice, permettant un renouvellement de son expérience. « *Le monde et moi-même se révèlent alors en formation, [...] en dévoilant dans le monde des formes nouvelles, des choses et des personnes et en me ramenant à moi-même transformé*<sup>96</sup>. » Cette qualité de présence s'associe aux allures propulsives, ne faisant pas obstacle à la nouveauté et au changement. Elles sont normales par normativité. Dans ces conditions d'ouverture, l'existence « *manifeste sa formativité*<sup>97</sup> », c'est-à-dire dévoile notre rapport de co-appartenance formative au monde, dans une perspective phénoménologique.

Mais ces temps de « clarté », ces moments où nous avons le sentiment de faire l'expérience d'un sens nouveau, inédit, qui nous surprend alors par son évidence et notre aveuglement d'antan, sont généralement des instants fugaces, imprévisibles et se manifestant à notre insu. « *La conscience différente et nouvelle n'était que la lueur d'une flamme passagère qui s'est retirée [...]. C'est cela même qui survient et se retire que nous devons saisir, retenir et cultiver. Une vue nouvelle, étrangère à l'habitude. Une conscience différente*<sup>98</sup>. »

Ainsi se pose la question des possibilités d'accès à cette dimension formative, en dehors de sa survenue rare et inattendue. Il nous semble important d'y réfléchir un instant, en s'interrogeant sur les conditions favorables à ce que B. Honoré nomme « *le dévoilement et la manifestation de la formativité* ».

---

<sup>96</sup> *Ibid*, p. 118

<sup>97</sup> *Ibid*

<sup>98</sup> *Ibid*, p. 53

## Vers une recherche des conditions du « dévoilement de la formativité »

Selon B. Honoré, les conditions du dévoilement de la formativité peuvent être décrites, recherchées et créées. Nous ne serions donc pas dépendants d'une possible et incertaine survenue de cette dernière, mais responsables de la présence que nous accordons à notre existence. Dans cette optique, il pose la question d'une « *normativité de la pensée* », correspondant au pouvoir d'innovation, en réponse à un mode d'agir et de pensée sans question et limité à des évidences familières. Il propose alors un double mouvement réflexif du sujet envers son expérience, un « *processus métaréflexif de la pensée* », permettant une ouverture du sens de toute chose et donc une transformation de ses pratiques, qu'une simple activité réfléchissante, fermée sur elle-même, ne génère pas. Ainsi, il s'agit non seulement de réfléchir sur ce qu'on a vécu, ressenti ou appris, mais d'interroger le mode même de réflexion auquel nous soumettons notre champ expérientiel ; non seulement observer et questionner son action, mais observer sa propre manière d'observer et de se questionner. R. C. Kohn parle à ce propos de « *l'observation questionnante* », requérant un « *méta-regard* » sur ses points de vue organisateurs : « *voir comment je vois, porter l'attention à mon attention. [...] Alors l'observation peut opérer une pause dans la précipitation vers une réponse vite fait, créer une sorte de respiration. L'on prend le temps d'apercevoir avant d'agir [...], pour se permettre un "je ne sais pas" et d'être attentif, justement, à ce qui échappe "normalement"* »<sup>99</sup>.

Cette perspective se veut normative, dans le sens où elle vise une transformation, non pas de ses perceptions, de ses représentations ou encore de ses modes d'action, mais bien des structures mêmes d'appréhension et de compréhension de ces derniers, c'est-à-dire une modification de ses propres normes de vie.

---

<sup>99</sup> R. C. Kohn (1998). *Les enjeux de l'observation*, Paris : Anthropos, p. 225

La démarche des histoires de vie, notamment telle qu'elle est proposée par l'ASIHVIF (Association Internationale des Histoires de Vie en Formation), nous paraît s'inscrire dans cette optique d'une recherche des conditions favorables au dévoilement de la formativité.

### ***Les histoires de vie***

Les histoires de vie recouvrent un ensemble de pratiques reliées à différents courants utilisant le recueil et l'analyse de récits de vie. G. de Villers et C. Niewiadomski<sup>100</sup> distinguent ainsi un premier courant présent dans le cadre de recherches sociologique et ethnologique, un deuxième appartenant au séminaire « roman familial et trajectoire sociale » et s'inscrivant dans une perspective de sociologie clinique, et enfin le troisième représenté par les praticiens chercheurs de l'ASIHVIF. Ce dernier courant nous intéresse plus particulièrement et nous désirons, sans prétendre à l'exhaustivité, relever ici certaines dimensions formatives que la pratique qui lui est associée permet d'explorer.

Retenons tout d'abord que ce courant propose un accompagnement dialectique d'une personne dans un travail de relecture existentielle, à visée essentiellement maïeutique ou encore autopoïétique selon J.-L. Le Grand et G. Pineau<sup>101</sup>. Il apparaît donc clair que l'intention de la démarche proposée s'inscrit dans une perspective de formation, vocable défini ainsi par ce dernier auteur : « *former, donner ou créer une forme, c'est mettre ensemble des éléments dispersés ; cette mise en rapport, cette mise ensemble crée une unité nouvelle qui en soi n'est ni supérieure aux éléments préexistants, ni meilleure qu'eux, cette unité est simplement autre*<sup>102</sup> ». Dans ce contexte, le concept de formation se rapproche de celui de création et se dissocie de celui de développement. Selon les précisions apportées par ce même auteur, « *développer, c'est ôter l'enveloppe, c'est permettre à quelque chose de déjà formé de*

---

<sup>100</sup> C. Niewiadomski et G. de Villers (2003). « Prolégomènes », dans C. Niewiadomski et G. de Villers (éds), *Souci et soin de soi*, Paris : L'Harmattan

*se déployer pleinement*<sup>103</sup>», alors que former semble engager le sujet dans un projet de construction de sa subjectivité en devenir, où « *l'être et la forme sont à la fois convoqués dans un même mouvement créateur*<sup>104</sup> ». Cette distinction mérite d'être soulignée en ce qu'elle précise l'orientation dynamique du processus formatif enclenché par la pratique des histoires de vie. En effet, la perspective heuristique envisagée ne se manifeste pas tant dans le déploiement d'un potentiel latent préexistant, mais bien dans la quête d'un sens à venir et à construire dans un rapport de co-appartenance à son environnement, ici à son ou ses interlocuteurs.

Au niveau méthodologique, le travail proposé se présente généralement en deux étapes : un premier temps d'énonciation orale et/ou écrite, où le sujet est amené à se remémorer une succession d'événements de son existence et notamment le vécu subjectif associé – il s'agit de ce que l'on nomme le *récit de vie* ; un deuxième temps correspondant à un processus de réflexion et d'analyse à partir de ces données, permettant d'aboutir à la « *construction d'une "totalité intelligible"*<sup>105</sup> » – il s'agit ici de l'*histoire de vie* proprement dite. Cette seconde étape nous paraît essentielle en ce qu'elle crée une mise en perspective de son propre vécu favorisant l'appropriation par le sujet de sa capacité à en saisir le sens et peut-être l'ouverture à un questionnement jusqu'alors inexploré, faisant émerger de nouveaux possibles. Relevons que le « *modèle dialectique de co-investissement*<sup>106</sup> » présent dans ces pratiques, participe de manière positive à ce mouvement de production de sens, élaboré dans « l'entre-deux » de la relation entre le narrateur et le ou les narrataires. De même, l'absence d'un cadre d'interprétation causale au profit de la construction d'un sens à venir s'avère également fondamental dans l'accompagnement envisagé. C. Niewiadomski exprime à ce propos :

---

<sup>101</sup> J.-L. Le Grand et G. Pineau (2002). *Les histoires de vie*, PUF

<sup>102</sup> G. Pineau cité par C. Niewiadomski et G. de Villers (2003). *Op. cit.*, Paris : L'Harmattan, p. 33

<sup>103</sup> *Ibid*, p.33

<sup>104</sup> *Ibid*, p.33

<sup>105</sup> *Ibid*, p. 23

*« l'enjeu est également ici d'éviter de figer le sujet dans une interprétation de son histoire qui viendrait clore tout mouvement, toute direction de sens à venir. Le travail sur le sens constitue un passage obligé, mais son véritable intérêt réside moins dans l'interprétation produite que dans la possibilité d'une modification de perspective identitaire<sup>107</sup> ».*

Ainsi, davantage qu'une remémoration ou encore une mise en sens de son histoire de vie – bien qu'y participant – cette démarche nous apparaît dans une fonction d'émancipation, une « ouverture à l'existence ». Nous sommes particulièrement sensible à la définition proposée par J.-L. Le Grand lorsqu'il écrit : *« il s'agit avant tout d'approcher un processus humain, un phénomène, au sens fort du terme, anthropologique, qui concerne en permanence la construction d'une personne dans son être en devenir<sup>108</sup> ».*

Cette perspective d'un travail de relecture de son vécu nous semble se rapprocher du processus métaréflexif de la pensée décrit par B. Honoré, et ainsi répondre, du moins partiellement, aux conditions favorables de ce qu'il nomme le dévoilement et la manifestation de la formativité.

## **Mises en perspective et premiers questionnements**

### ***Vers une saisie des données immédiates de l'expérience***

Comme nous l'avons mentionné, faire des expériences n'apparaît pas suffisant pour apprendre quelque chose, encore faut-il envisager un retour réflexif sur celles-ci afin de pouvoir en tirer un sens formateur. Nous avons retenu également l'utilité d'un

---

<sup>106</sup> *Ibid*

<sup>107</sup> C. Niewiadomski (2003). « Post modernité, identité du sujet et troubles addictifs. Quelle place pour les histoires de vie ? » dans C. Niewiadomski et G. de Villers (éds), *Souci et soin de soi. Liens et frontières entre histoire de vie, psychothérapie et psychanalyse*, Paris : L'Harmattan, p. 102

questionnement, non seulement destiné à son vécu, mais aussi à sa propre manière d'interroger ce dernier, ouvrant sur un nouveau champ de possibles et de significations. La démarche des histoires de vie, en proposant une relecture existentielle, dans un mouvement de co-interprétation dialectique, s'inscrit dans cette perspective d'apprentissage.

Nous désirons apporter ici un élément de réflexion supplémentaire en tentant de relever une précision quant aux possibilités formatrices de l'expérience. En effet, questionner le rapport à cette dernière se révèle important. Mais cette opération peut s'appréhender de différentes façons. Comme évoqué précédemment, nous pouvons réaliser un certain travail, *a posteriori*, de mise en sens à partir de ce qui a été observé, perçu et ressenti. Cette étape se révèle incontournable. Il nous semble toutefois qu'une autre voie mérite également d'être exploitée. En effet, s'il est dit que l'expérience permet un contact direct, sans médiation ni différé, d'un sujet à lui-même et au monde, il apparaît nécessaire d'envisager un rapport nouveau à l'expérience, non seulement dans l'après-coup de celle-ci, mais bien dans la saisie de son actualité. Dans cette optique, une approche phénoménologique est à privilégier, en ce qu'elle vise une pénétration du contenu de l'expérience, dans sa manifestation immédiate. Il s'agit alors de se déprendre de sa façon habituelle de percevoir le monde, de « s'arracher » à l'expérience quotidienne, afin de se rendre disponible à « ce qui aurait pu ne pas exister » sans une qualité de rapport particulière. « *L'homme de l'attitude naturelle, emporté par le poids de ses habitudes, vit dans l'oubli du monde, dans l'oubli de l'être, parce qu'il n'a qu'un rapport médiat au monde dans lequel et la donation et l'instauration de sens sont manquées*<sup>109</sup>. »

Percevoir la dynamique de l'expérience dans sa phénoménalité n'est donc pas une capacité de l'ordre du quotidien, et semble requérir un certain apprentissage. Ce constat a été relevé notamment par F. Varela, qu'il exprime ainsi : « *La capacité d'un sujet d'explorer son expérience n'est pas spontanée. C'est une habileté qu'il faut cultiver, c'est un véritable métier*

---

<sup>108</sup> J.-L. Legrand et G. Pineau (2002). *Op. cit.*, p. 4

*qui demande un entraînement, un apprentissage. De manière étonnante, il n'est pas donné aux êtres humains d'être spontanément des experts de leur propre expérience*<sup>110</sup>. » Il poursuit un peu plus loin : « *Il y a donc là un entraînement de l'attention absolument nécessaire*<sup>111</sup>. » Pour tenter de répondre à cette difficulté, N. Depraz, F. Varela et P. Vermersch, en prenant appui sur la notion husserlienne d'époché<sup>112</sup>, ont mis au point une méthodologie spécifique d'approche de la perception de l'expérience, dans le cadre de leurs travaux sur l'étude de la subjectivité de l'esprit. Cette méthodologie se rapproche suffisamment des protocoles pédagogiques proposés par D. Bois dans le champ de la somato-psychopédagogie en vue d'une éducation du rapport à son éprouvé corporel, pour que nous prenions le temps de la présenter ici. Selon ces trois auteurs, elle se déroule en trois phases, constitutives de la notion d'époché, et principalement centrées sur la dynamique des processus attentionnels :

### ***La phase de suspension***

Cette première phase représente une rupture, une mise entre parenthèses de son mode habituel de perception et de saisie des informations, généralement orienté vers le monde extérieur. Selon Husserl, cette étape constitue également une suspension de tout jugement, de toute thèse propre à l'attitude naturelle, pour se rendre disponible à ce qui est à venir. Ce geste permet d'installer un silence, une pause dans laquelle peut se construire et se stabiliser l'attention, généralement dispersée.

### ***La phase de conversion***

---

<sup>109</sup> E. Housset (2000). *Husserl et l'énigme du monde*, Paris : Seuil, p. 25

<sup>110</sup> F. Varela cité par M. Leão (2003). *Op. cit.*, p. 185

<sup>111</sup> *Ibid.*, p. 185

<sup>112</sup> Ce terme signifie une mise entre parenthèses de toute croyance ou connaissance *a priori*.

La deuxième phase consiste en un changement de direction de l'attention, laquelle « *s'arrache au spectacle du monde*<sup>113</sup> » pour faire retour sur le monde intérieur. Précisons que ce passage d'un regard tourné vers l'extérieur à un regard tourné vers l'intérieur ne cherche pas à se détourner du monde. Au contraire, il vise une présence redoublée à soi *et* au monde, en posant son attention sur le lieu de résonance entre ces deux termes, bien ancré *en* soi. Il s'agit, selon les auteurs, de substituer à la perception ordinaire un acte « aperceptif », notion désignant la conscience ou la connaissance provenant de l'intérieur.

### ***La phase de lâcher prise***

Cette troisième phase représente un changement cette fois qualitatif de l'attention pour passer d'une attention volontairement dirigée à une attention panoramique d'accueil de l'expérience. « *Une conscience plus panoramique qui se caractérise par le relâchement de toute recherche volontaire et l'accueil d'un mode de réceptivité. [...] Une pré-compréhension qui laisse être et qui laisse advenir l'événement*<sup>114</sup>. » Cette dernière étape tente ainsi de pénétrer le contenu de l'expérience, sans médiation ni différé, pour y saisir ce qu'un sujet non entraîné aurait pu manquer. Plus qu'une qualité attentionnelle, il s'agit ici d'un état particulier, une disposition d'accueil et d'ouverture, une présence créatrice au sens de B. Honoré.

Nous désirons proposer ici un rapprochement avec l'idée de recueillement avancée par ce dernier auteur, dont la description qu'il en fait rejoint sensiblement les étapes de cette

---

<sup>113</sup> Husserl cité par M. Leão (2003). *Op. cit.*, p. 190

<sup>114</sup> N. Depraz, F. Varela et P. Vermersch (2000). « La réduction à l'épreuve de l'expérience », *Etudes phénoménologiques*, n° 31-32, OUSIA, p. 171

démarche phénoménologique d'accès à l'expérience. Il exprime ainsi : « *L'idée de recueillement évoque le silence et le suspens de l'activité pour la contemplation. Qu'est-ce que ce silence et ce recueillement ? C'est ici le silence des mots qui ne portent que des significations déjà faites et figées pour laisser venir à la parole des significations surgissant sur le chemin du sens. C'est l'écoute du dévoilement du sens. Ce n'est pas l'interruption du parler mais l'ouverture à la parole de ce qui n'a pas encore été dit, c'est l'absence de bavardage et l'instauration du dialogue. [...] Ce n'est pas le repli sur soi en se retirant du monde, mais le déploiement de soi-même dans et par le déploiement du monde en l'existence. Le recueillement est ancré dans l'entre-deux, dans la relationalité qu'il révèle*<sup>115</sup>. »

### ***Corps et expérience***

Cette méthodologie, proposée par N. Depraz, F. Varela et P. Vermersch, sollicite notre intérêt, dans le sens où elle vise à offrir à l'apprenant un accès plus clair, plus complet et autonome au contenu de son expérience, *pendant* son expérience.

Selon la perspective dans laquelle nous nous plaçons, il nous semble que cette démarche resterait incomplète si elle n'interrogeait pas, d'une certaine manière, le sentiment organique ou ressenti corporel, relié à l'expérience. Malgré une certaine tradition philosophique cartésienne, où l'on pense les choses davantage qu'on les ressent, et même où le ressenti est un obstacle à la crédibilité de la pensée, nous considérons au contraire cette dimension du vécu comme une force d'apprentissage supplémentaire pour la personne, dans la mesure où elle n'en exclut pas la part réflexive.

Ainsi, le changement d'orientation de l'attention, envisagé dans la phase de conversion présentée ci-dessus, permettant le passage d'un regard tourné vers l'extérieur à un regard porté vers l'intérieur, nous semble bien correspondre à un « retour » à ses manifestations

---

<sup>115</sup> B. Honoré (1992). *Op. cit.*, p. 109

organiques. « *La direction de l'attention vers l'aperception coïncide en partie, à titre de support organique, avec l'attention portée aux sensations kinesthésiques et proprioceptives*<sup>116</sup>. »

Nous l'avons déjà mentionné, ce retour à soi ne signifie pas pour autant une rupture avec le monde, mais plutôt une ouverture, dans la mesure où le corps est considéré comme le lieu de réciprocité entre soi et le monde. Ce thème a été abondamment traité en phénoménologie et notamment par Merleau-Ponty, faisant de la « *chair*<sup>117</sup> » la « *matrice universelle de toute relation*<sup>118</sup> », relation entre soi et le monde, entre le sujet et l'objet, créant ainsi un « entre-deux », un lieu de coexistence. Nous pouvons ici envisager un parallèle, avec la réserve qui convient, avec la théorie de la perception de A. Damasio, brièvement présentée au premier chapitre. Pour ce neurobiologiste, la perception d'un objet ou d'un événement crée une résonance sur l'état interne de l'organisme. De la rencontre au niveau neuronal entre cette résonance, émanant principalement des informations proprioceptives et intéroceptives, et des informations elles-mêmes, émerge ce qu'il appelle « *le sentiment de soi dans l'acte de connaître* ». « *La perspective adoptée à l'égard d'une mélodie que vous entendez ou d'un objet que vous touchez est, tout naturellement, la perspective de votre organisme, parce qu'elle s'appuie sur les modifications que subit votre organisme durant les événements de l'audition ou du toucher. Quant au sens que l'on a de posséder des images et au sens que l'on a d'agir sur ces images, eux aussi sont une conséquence directe des opérations qui créent la perspective*<sup>119</sup>. » Ainsi, notre rapport au monde crée une modification de notre organisme, par laquelle nous connaissons ce monde et nous découvrons à nous-mêmes sujets connaissants.

---

<sup>116</sup> N. Depraz, F. Varela et P. Vermersch (2000). *Op. cit.*, p. 174

<sup>117</sup>

<sup>118</sup> I. Matos Dias (1998). « Maurice Merleau-Ponty : une esthésiologie ontologique », dans R. Barbaras (éd), *Notes de cours sur l'origine de la géométrie de Husserl, Suivi de Recherches sur la phénoménologie de Merleau-Ponty*, Paris : PUF, p. 273

<sup>119</sup> A. Damasio (1999). *Op. cit.* p. 153

Dans cette optique, une éducation du rapport à soi dont les fondements reposent sur son éprouvé corporel, devrait offrir à l'apprenant l'accès à de nouvelles informations, pouvant venir nourrir autant l'expérience elle-même que le retour réflexif sur cette dernière. L'intérêt d'une telle démarche réside, à notre sens, dans l'invitation faite à la personne à pénétrer l'immédiateté de son champ expérientiel. Nous rejoignons ici la définition de la santé entendue comme une capacité à apprendre de son action contemporaine. En effet, nous considérons que la dynamique de l'apprentissage expérientiel se trouve enrichie lorsque le retour réflexif s'effectue à partir de données, ou de « faits de conscience », dont la force de cohérence naît de l'immédiateté. P. Dominicé écrivait à propos de la formation qu'elle est « *un mouvement qu'il faut savoir capter en vol*<sup>120</sup> ». Cette description souligne son exigence et la nécessité d'une attitude particulière, attentive, permettant la saisie de ce mouvement, et par là de son sens. Dans cette perspective, nous sommes sensible aux propos évoqués par D. Bois lorsqu'il exprime : « *Si la personne n'est pas éduquée à pénétrer son immédiateté, elle ne peut pas pénétrer sa temporalité vivante*<sup>121</sup> ».

Le corps, en tant que support d'un rapport à soi et au monde, nous semble une voie d'accès privilégié au contenu phénoménal, donc immédiat, de l'expérience. Dans le chapitre suivant, nous étudierons la méthodologie issue de la somato-psychopédagogie et mise au point par D. Bois, permettant d'accompagner une personne dans une re-découverte d'elle-même, en l'amenant à tirer du sens de sa vie subjective et corporéisée.

---

<sup>120</sup> P. Dominicé (2004). *L'Histoire de vie comme processus de formation*, Paris : L'Harmattan, p. 57

## **Chapitre 4**

### **La somato-psychopédagogie**

Sans vouloir prétendre à l'exhaustivité, nous présenterons ici certaines bases théoriques et pratiques de la somato-psychopédagogie. Cette approche fait ici l'objet de différentes investigations dans les domaines de la santé et de l'éducation notamment, mais nécessiterait un développement plus conséquent pour l'aborder dans son intégralité. Ce n'est pas l'objet de notre propos actuel. Nous en retiendrons plutôt les axes principaux en lien avec notre thématique, en tentant toutefois d'en relever l'essence et la spécificité.

#### **Historique et évolution**

---

<sup>121</sup> D. Bois (2004). Propos recueillis lors d'un entretien.

## ***La fasciathérapie***

La somato-psycho-pédagogie trouve ses origines et ses fondements dans le domaine de la thérapie manuelle, en l'occurrence la fasciathérapie. Cette dernière a été élaborée dans les années 1980 par D. Bois, alors ostéopathe. Dans ses deux premiers ouvrages (*Concepts fondamentaux de fasciathérapie et pulsologie profonde*<sup>122</sup> [1984], et *Fascias, sang, rythme, complices dans les pathologies fonctionnelles*<sup>123</sup> [1985]), il explique les raisons qui le conduisirent à remettre en question certains principes de l'ostéopathie, que nous n'aborderons pas ici. Retenons que cette approche manuelle curative, par des gestes précis et circonstanciés, s'adresse à l'organisme dans ses capacités de régulation et d'adaptation physiologiques. Le thérapeute, grâce à une qualité d'écoute particulière, perçoit les zones de tension et de fixité des tissus et varie son toucher afin de générer différentes modulations toniques. Ces réactions autonomes permettent d'obtenir des libérations tissulaires et articulaires et de redonner à la matière du corps une certaine qualité de malléabilité. Ainsi, le corps est concerné dans son intériorité et une série de modifications d'états organiques se succèdent pour aboutir à un état de relâchement, voire d'apaisement. M. Leão, dans sa thèse *Le prémouvement anticipatoire, la présence scénique et l'action organique du performer. Méthodes d'entraînement à travers la méthode Danis Bois*, en fait la description suivante : « Dans une première période [de la recherche de D. Bois], le fascia<sup>124</sup> fut pour lui l'élément essentiel de son approche thérapeutique, son principal allié pour dialoguer avec la vie interne et mouvante du corps. Cette membrane anatomique a la réputation d'assurer au sein du corps une unité dynamique de fonction. Elle est le support d'une rythmicité interne, autonome, involontaire, une animation silencieuse mise en évidence par un toucher percevant spécifique. La corporéité apparaît alors composée d'une infinité de membranes mouvantes, glissant les unes sur les

---

<sup>122</sup> Editions Maloine

<sup>123</sup> Editions SPEK

*autres et engendrant à chaque instant de nouveaux agencements intimes. [...] Lorsqu'elles sont sollicitées, elles restituent sous la main de véritables impulsions sous la forme de microcontractions et de microdilations*<sup>125</sup>. »

Cette première période des investigations de D. Bois fut essentiellement consacrée à rechercher les conditions optimales permettant de déclencher des réactions physiologiques dans le corps des patients. Ces réactions, se manifestant sous la forme de mouvements internes, propulsent l'organisme vers un meilleur état de santé. Bien que celui-là soit acteur, en quelque sorte, du processus de guérison, le patient reste passif, du moins sa participation active n'est pas sollicitée.

D. Bois et les élèves qu'il formait alors obtenaient des résultats satisfaisants dans l'application de cette approche, toutefois celui-ci rencontra les limites, voire l'aboutissement de sa recherche menée dans cette direction. C'est alors qu'il envisagea de demander au patient un accompagnement perceptif à ce qui se déroulait dans son corps. Ce fut une deuxième étape importante dans l'évolution de ses travaux. Ce qui propulsait l'organisme vers un état de santé n'était plus (seulement) lié aux réactions déclenchées par les différents touchers du thérapeute mais également fonction de *la relation* que le patient développait à ces modulations internes. Il s'agissait alors pour ce dernier de percevoir les différents états et transformations d'états de sa matière corporelle. Dans ces conditions, le corps se livre plus facilement sous les mains du thérapeute et la personne se sent concernée, parfois profondément, par les manifestations internes de sa corporalité. M. Leão poursuit ses propos : « *Finally, un corps qui touche, tout comme un corps touché, devient animé de tout un jeu d'impulsions subtiles qui engendrent à leur tour une multiplicité de mouvements internes. C'est ainsi que le corps*

---

<sup>124</sup> Le fascia est une membrane de tissu conjonctif qui enveloppe et relie les différents éléments anatomiques du corps.

<sup>125</sup> M. Leão, *op. cit.*, p. 201

*devient disponible à l'événement intérieur, à ce "presque rien", à ce "peu" qui le met en mouvement*<sup>126</sup>. »

### ***Une éducation des instruments internes***

Les investigations s'orientèrent alors vers une recherche des moyens permettant aux patients d'entrer en relation avec leur « sentiment organique ». Si cette tâche se révèle parfois spontanée chez certains, elle requiert chez la plupart un apprentissage spécifique de l'utilisation de leurs facultés perceptives. En effet, l'être humain n'est pas entraîné, de manière générale, à capter les informations sensorielles issues de sa corporalité. Et si encore l'est-il, c'est le plus souvent dans un rapport d'extériorité qui n'interroge pas le vécu intérieur. Ainsi D. Bois constata, lors d'un travail qu'il effectua auprès de danseurs dans le cadre de l'université moderne de Lisbonne : « *Le performer connaît tout de son corps en tant qu'organe d'exécution mais il a encore beaucoup à apprendre en tant qu'organe de perception*<sup>127</sup>. »

Il fallait donc envisager une méthodologie visant à optimiser les instruments internes de la personne, et notamment le rapport à son attention et son intention. En effet, ces deux dernières, dans leur fonctionnement quotidien, se trouvent « naturellement » orientées vers un extérieur de soi où la vie corporelle interne ne se révèle pas. C'est pourquoi D. Bois et ses collaborateurs mirent au point des « conditions d'expérimentations extra-quotidiennes » afin de désengager l'attention et l'intention de leurs sites habituels et de leur offrir un espace libre où de nouvelles informations peuvent venir nourrir l'expérience.

Ces conditions d'expérimentations extra-quotidiennes correspondent à différentes mises en situations inhabituelles – gestuelles et introspectives notamment, que nous présenterons ci-

---

<sup>126</sup> *Ibid*, p. 201

<sup>127</sup> D. Bois cité par M. Leão, *op. cit.*, p. 224

dessous – permettant d’installer chez la personne qui en fait l’expérience un « paroxysme perceptif », c’est-à-dire une « *qualité d’attention grâce à laquelle on est présent à la totalité de soi*<sup>128</sup> ». Précisons que l’intérêt du caractère inhabituel des propositions réside dans la mise en jeu d’un rapport nouveau à son expérience, créant une rupture avec sa manière habituelle de percevoir, plus que dans la proposition elle-même.

Dans ce contexte, l’accompagnement thérapeutique devient de nature pédagogique, s’agissant d’apprendre à la personne à utiliser ses instruments internes d’une manière optimisée, en lien avec son éprouvé corporel.

### ***La dynamique gestuelle***

Parallèlement et dans une continuité des travaux en fasciathérapie, D. Bois s’intéressa de très près à la physiologie du geste, entreprenant une série d’expérimentations pratiques. Comme un corps immobile lui livrait des informations dynamiques et subjectives sous ses mains, il chercha à développer cette même qualité de relation perceptive à son propre mouvement. Il dégagea de son observation des principes récurrents dans la manière dont s’organise l’expérience subjective du mouvement. Ainsi, il mit au point une méthodologie d’accès au contenu perceptif du geste, basée sur les invariants physiologiques de l’organisation spatiale et temporelle de celui-ci. Cette pratique apparaissait comme une véritable technique de rééducation sensori-motrice, mais aussi comme l’opportunité d’installer un rapport nouveau à soi et à son action. D. Bois exprimait alors : « *La perception kinesthésique*<sup>129</sup> *devint alors le centre de mon analyse, tant elle m’apparaissait comme le support d’une relation à soi rompant le cercle infernal d’un corps considéré comme une machine, et d’un mouvement seulement vu dans sa fonction utilitaire*<sup>130</sup> ». A travers le geste

---

<sup>128</sup> M. Leão, *op. cit.*, p. 227

<sup>129</sup> La perception kinesthésique correspond à la perception en lien avec le mouvement.

<sup>130</sup> D. Bois (2004). A paraître

éprouvé, il devenait possible de contacter un sentiment de soi inédit, dans une symbiose entre une intimité mouvante et la production d'une action visible.

La spécificité et l'originalité du travail proposé reposaient notamment sur le fait de pouvoir accompagner une personne dans la découverte d'elle-même, à partir de principes invariants et communs à tous. « *Il me fallait développer un modèle d'observation du corps fondé sur des invariants physiologiques communs à tous et simultanément créer des mises en situation dans lesquelles la singularité expressive de chacun puisse s'exprimer*<sup>131</sup> », déclare D. Bois.

Au contact de cette approche perceptive du corps, J.-M. Rugira nous dit : « *J'apprends que ce qui est universel dans l'être humain loge dans son corps, et qu'on peut le rejoindre par l'entremise du corps en mouvement. [...] Je plaide ici pour une approche somato-sensorielle de l'accompagnement. Le choix consiste alors à permettre à la personne accompagnée d'entrer en relation avec son corps et ses invariants, afin de trouver une voie de passage pour se rejoindre elle-même, et de trouver sa voix pour nous parler d'elle*<sup>132</sup> ».

La quête permanente d'invariants physiologiques représentait – et représente aujourd'hui encore – un élément central de la recherche de D. Bois, dans la perspective de promouvoir un accompagnement visant une ré-appropriation par le sujet de principes immanents et constitutifs de lui-même.

### ***Le corps sensible***

D. Bois employa la terminologie de « corps sensible » pour qualifier la qualité de rapport développé à son corps et à son mouvement, promouvant celui-là au statut de « corps-sujet ». L'acte attentionnel apparaissait alors au cœur de ce processus, pouvant être catégorisé en deux

---

<sup>131</sup> D. Bois cité par M. Leão, *op. cit.*, p. 207

réalités perceptives : l'*attention perceptive* et l'*attentionnalité*. La première représente un acte intentionnel et volontaire de poser son attention vers la saisie d'un objet déterminé, en l'occurrence son corps en mouvement. Cette qualité attentionnelle offre à vivre une subjectivité personnalisante, c'est-à-dire un rapport individuel à la chose perçue, plus que la chose elle-même. Si cette attitude habilite une forme de singularité, elle révèle aussi des *habitus* perceptifs et moteurs, qui sont autant de freins d'accès à l'expérience en tant que phénomène.

La deuxième réalité perceptive correspond à l'attentionnalité, vocable introduit par D. Bois pour définir l'état de disponibilité et d'attente perceptive, permettant la saisie des données phénoménales et immédiates de l'expérience. Le mouvement n'est alors plus seulement « objet » de la perception, mais devient sujet perceptif. « *C'est le corps en mouvement qui perçoit, c'est le corps en tant qu'il est capable d'action qui est la base de la perception. C'est l'organisme tout entier dans sa structure et sa matière qui devient perceptif*<sup>133</sup> », nous dit Merleau-Ponty. Ce mouvement de réciprocité entre le sujet et l'objet, le percevant et le perçu, crée une absence de distance entre l'observateur et la chose observée, une « coïncidence », apparaissant comme la condition nécessaire d'accès au champ phénoménal. « *Je sentirai dans l'exacte mesure où je coïncide avec le sensible* », poursuit ce même auteur.

C'est ainsi que le corps devient « corps sensible », sujet perceptif, et dévoile une qualité de rapport éprouvée à soi, au monde et à autrui. A travers cette notion de corps sensible, D. Bois prolonge le discours phénoménologique, et notamment la pensée de Merleau-Ponty et de certains continuateurs actuels, par une praxis phénoménologique centrée sur le rapport au corps et au mouvement.

---

<sup>132</sup> J.-M. Rugira, P. Galvani (2002). « Du croisement interculturel à l'accompagnement transculturel en formation » dans *L'accompagnement dans tous ses états, Education Permanente* n° 153, p. 192

<sup>133</sup> M. Merleau-Ponty cité par M. Leão, *op. cit.*, p. 177

## *La naissance de la somato-psychopédagogie*

La fasciathérapie et la dynamique gestuelle, associées au travail sur les instruments internes, constituaient autant de mises en situation permettant d'accompagner une personne à rencontrer son sensible, ou, dit autrement, à s'éprouver dans sa corporalité. Cet accompagnement était bien de nature pédagogique, en ce sens qu'il visait un apprentissage spécifique de la relation au vécu de son expérience.

Était-ce pour autant formatif ? La personne ainsi mise en situation de vivre une expérience corporelle nouvelle, et de s'apercevoir de façon inédite au sein de cette dernière, apprenait-elle pour autant quelque chose ? Autrement dit, le vécu se suffisait-il à lui-même, ou était-il nécessaire d'envisager une sollicitation des processus de réflexion pour engendrer une dynamique formative ? Si certains trouvaient spontanément le moyen d'extraire un sens de leur expérience « extra-quotidienne » et d'en tirer parti dans leur quotidien, l'absence d'un travail spécifique permettant d'articuler consciemment ressenti et pensée laissait généralement dans un anonymat inutile le potentiel formatif contenu dans cette expérience.

C'est alors que D. Bois et ses collaborateurs s'orientèrent vers l'élaboration de conditions visant à générer, chez la personne se découvrant alors de nouvelles possibilités perceptives, une activation de sa pensée et de sa réflexion à partir de ce champ perceptif jusqu'alors ignoré. En effet, il s'agissait bien d'introduire les données sensibles issues de l'acte attentionnel nouvellement exploré dans le processus de pensée, inaugurant ainsi un mode de penser nouveau, généré par l'expérience même, plutôt que de solliciter un cadre réflexif habituel pour effectuer le retour sur l'expérience.

Ainsi, était-il possible de concilier perception et pensée, ressenti et raison pour tirer du sens de son vécu, ou ces deux apparents antagonistes devaient-ils nécessairement être maintenus dans une dichotomie où l'un empêche l'expression et le plein fonctionnement de

l'autre ? Les investigations de D. Bois et de son équipe, ainsi que les témoignages recueillis auprès des étudiants formés à cette approche, laissent croire qu'un acte « perceptivo-réflexif » associant dans un même mouvement données sensibles et capacités réflexives, est non seulement réalisable et envisageable à l'étude, mais ouvre la voie vers la possibilité d'un renouvellement de ses modes de représentations habituels. Ce projet apparaît certes ambitieux, du moins au vu des conditions de fonctionnement naturalistes de l'être humain, généralement distancées d'un sensible tel qu'il a été défini, mais néanmoins réaliste en considération des potentialités physiologiques de celui-là. D. Bois nous présente ainsi ce projet : « *Notre projet est d'amener la personne à enrichir son rapport à son corps et à son mouvement, et à pénétrer et saisir la donation de la sphère de l'immédiateté. Et à éprouver la sphère du sensible, pour l'amener progressivement à développer une intelligence sensorielle qui est une nouvelle forme d'intelligence dont le but est de tirer du sens de sa vie subjective et corporéisée*<sup>134</sup> ».

Dans cette optique, il intégra dans les protocoles d'application et au sein des pratiques de thérapie manuelle et de dynamique gestuelle, des temps d'explicitation de l'expérience, complétés par des espaces d'entretiens verbaux, générés par le vécu des diverses mises en situation. Nous présenterons ces différents outils dans la dernière partie de ce chapitre.

Ainsi, les recherches – encore actuelles – en ce domaine et notamment en ce qui concerne la méthodologie d'approche, ouvrent sur une perspective d'accompagnement original des personnes en état de mal-être physique et/ou psychique. Surtout, elles visent à réhabiliter l'unité somato-psychique au sein de l'expérience humaine.

---

D. Bois (2004). Propos recueillis lors d'un séminaire, université moderne de Lisbonne

## **Quelques principes fondateurs de la somato-psycho-pédagogie**

Avant d'aborder plus spécifiquement les différents instruments pratiques grâce auxquels la personne pourra accéder à une perception nouvelle d'elle-même et de son environnement, pour peut-être envisager un processus réflexif tout autant nouveau, il nous paraît nécessaire de synthétiser certains principes fondateurs de la méthodologie proposée. Précisons toutefois que notre présentation restera partielle. En effet, certaines données, pourtant fondamentales, et notamment l'arrière-scène des protocoles élaborés, trouvant leur origine dans les principes de base de la fasciathérapie, ne seront pas décrites ici. Non qu'elles nous paraissent inutiles – ce détour nous semblerait au contraire essentiel pour saisir la réelle teneur des différentes propositions de travail – mais qu'elles nécessiteraient un large développement de théories physiologiques, et notamment en neurophysiologie du mouvement et de la perception, qui ne peut être envisagé dans le contexte actuel de ce mémoire. Nous tenterons néanmoins de proposer au lecteur une description assez claire et précise – eu égard des éléments lui manquant – pour lui permettre d'en saisir malgré tout la spécificité.

### ***Les conditions d'expérimentations extra-quotidiennes***

Les différentes mises en situation pratiques proposées au sein des séances de somato-psycho-pédagogie constituent pour la personne autant d'expériences extra-quotidiennes. Ce choix a été établi dans la mesure où l'accès à l'expérience est généralement conditionné par des *habitus*. G. Pineau relève cette réalité : « [II] s'interpose habituellement entre l'organisme et son environnement une zone tampon intermédiaire, invisible, faite des rapports habituels que l'organisme entretient avec ce qui l'entoure. Cette zone tampon fait que souvent rien

*n'arrive*<sup>135</sup> ». Pour contourner cette difficulté, il semblait nécessaire d'envisager des conditions d'expérimentations inhabituelles, permettant de créer chez la personne une rupture avec ses modes de perception et d'appréhension quotidiens.

Si les différentes propositions sont, en soi, c'est-à-dire dans leur visibilité, généralement inédites pour la personne, l'intérêt de l'exercice réside plus spécifiquement dans l'attention extra-quotidienne que celui-ci va générer. Par exemple, la lenteur de réalisation du geste est un élément central des stratégies pédagogiques de la somato-psychopédagogie. Si elle constitue bien un cadre d'expérimentation extra-quotidien, en cela qu'elle se situe en deçà de la vitesse usuelle de déplacement, son véritable intérêt réside dans le type d'attention que cette lenteur va convoquer chez le sujet. *« Elle n'est pas ici envisagée comme étant une vitesse de déplacement mais bien comme une opportunité de saisir les multiples informations qui jaillissent de la donation immédiate de l'action. Elle est beaucoup plus qu'un outil parmi d'autres ; c'est un élément central de la perception du mouvement, qui offre le temps de prendre conscience du déroulement du mouvement, ouvrant ainsi un espace d'observation, de vigilance, dans lequel on peut capter nombre d'informations jusqu'alors inconscientes*<sup>136</sup> », nous dit M. Leão.

Nous ne présenterons pas chacune des stratégies possibles de sollicitations attentionnelles extra-quotidiennes élaborées par la somato-psychopédagogie. Retenons cependant que les diverses mises en situations et propositions pédagogiques seront autant de prétextes afin d'amener la personne à vivre différents types d'attention et d'accès à son expérience. Ainsi, la notion d' « expérimentations extra-quotidiennes » trouve son sens et son intérêt, non pas dans l'expérience elle-même, mais bien dans la qualité de rapport immédiat développé à cette expérience, permettant la saisie de données alors imperçues.

---

<sup>135</sup> G. Pineau (1991). « Formation expérientielle et théorie tripolaire de la formation », dans B. Courtois et G. Pineau (éds), *La formation expérientielle des adultes*, Paris : La documentation française, p. 29

## ***La directivité informative***

L'accès à l'expérience est généralement conditionné par des *habitus*, évoquions-nous précédemment. Ou encore, « [II] *s'interpose habituellement entre l'organisme et son environnement une zone tampon intermédiaire, invisible, faite des rapports habituels que l'organisme entretient avec ce qui l'entoure* ». L'élaboration de conditions d'expérimentations extra-quotidiennes apparaît alors comme une solution permettant de sortir la personne d'un mode de fonctionnement naturaliste et ainsi de renouveler son rapport à l'expérience. Le concept de la directivité informative est un élément central de ce processus. Il part du principe selon lequel la personne, livrée à elle-même, ne découvrira pas seule ce qu'elle ne perçoit pas, et qui pourtant conditionne son rapport à l'expérience. « *Dans la vie courante, nous nous en tenons aux apparences des choses alors que le phénomène même de la découverte reste en retrait. Il faut généralement qu'un autre regard ouvre une autre perspective pour que notre attention se déplace des choses telles qu'elles répondent à nos préoccupations vers la manière de découvrir leur présence et se révèlent alors propres à une utilisation différente*<sup>137</sup> », nous dit B. Honoré. Le somato-psychopédagogue aura alors pour tâche d'informer le sujet de données potentiellement disponibles à sa conscience, cependant hors de son champ perceptif. Cette directivité se veut informative en ce qu'elle repose sur des invariants – éléments constitutifs de la physiologie et communs à tous, donc ne dépendant pas du singulier – qu'il s'agira de révéler à la personne.

Pour donner un exemple, l'étude de la physiologie du mouvement indique que celui-ci est structuré à partir de l'association de deux formes (ou composantes) fondamentales : une composante circulaire et une composante linéaire en sens opposé. Cette donnée est un

---

<sup>136</sup> M. Leão, *op. cit.*, p. 249

<sup>137</sup> B. Honoré (2003). *Op. cit.*, p. 106

invariant, en ce qu'elle constitue une condition *sine qua non* de l'exécution du geste. La mise en évidence de cette « coordination fondamentale de base », ainsi nommée par D. Bois, a permis une analyse fine des rôles respectifs de la composante linéaire et de la composante circulaire, dans leur fonction sensori-motrice. Ainsi, l'hypothèse a été posée qu'au sein du mouvement, la composante linéaire serait à prédominance sensorielle alors que la composante circulaire serait à prédominance motrice. Cependant, il apparaît que, de manière générale, si l'individu est plus ou moins conscient de la composante circulaire de son geste, la composante linéaire, pourtant à prédominance sensorielle, semble passer totalement inaperçue. Dans cette perspective, M. Leão exprime : « *La composante linéaire, qui transporte pourtant le potentiel perceptif du geste, passe en effet le plus souvent inaperçue à la conscience de l'individu, et cette absence vide le geste de tout sens. Sans composante linéaire, la gestuelle s'appauvrit, chaque segment semble devenir "individualiste" et s'isole de la globalité. [...] La relation du percevant à son corps va se trouver ainsi profondément modifiée par un cadre d'expérimentation qui sollicite spécifiquement la perception de la composante linéaire du mouvement*<sup>138</sup> ». Dans ce contexte, la directivité informative consiste alors à informer le sujet de l'existence du mouvement linéaire dans son geste et à lui permettre d'entrer en relation avec cette donnée, bien présente, et cependant imperçue.

Envisager ainsi que le rapport à l'expérience puisse être conditionné, non seulement par des *habitus*, donc par ce qui est quotidien pour la personne, mais aussi par ce qu'elle ne connaît pas, par son « champ d'ignorance » en quelque sorte, est une posture originale, habilitant totalement la dimension éducative dans une perspective de relation d'aide et, à notre sens, riche d'espoirs quant aux possibilités formatives de l'individu. Ainsi, nous rejoignons J.-M. Rugira lorsqu'elle écrit : « *Il ne faut jamais oublier que, dans l'expérience de l'accompagnement, il n'y a pas seulement ce qui est dit, ce qui est fait et ce qui parvient à se*

---

<sup>138</sup> *Ibid.*, p. 258

*manifester ; il y a également ce qui n'est pas fait, n'est pas dit, ne parvient pas à se penser, mais qui est néanmoins actif et fait partie de l'accompagnement*<sup>139</sup> ».

Nous désirons cependant apporter une précision à nos propos afin de ne pas prêter le lecteur à confusion. Si la posture de l'accompagnement se veut – du moins partiellement – directive, elle n'est pas pour autant inductive ou interprétative, mais bien informative. L'accompagnant ne se trouve pas dans une dynamique de « sujet supposé savoir », du moins en ce qui concerne la « solution » pour la personne, ou le sens à saisir de son expérience. En effet, selon la perspective phénoménologique dans laquelle nous nous plaçons, il ne peut « savoir » car le sens est *à venir* et ne se révèle que dans un rapport de réciprocité et de coïncidence entre l'observateur et l'observé, c'est-à-dire l'accompagné et son expérience. Dans ce contexte, l'accompagnement se doit d'être non-directif, le sens appartenant à l'accompagné. Cependant, la connaissance de l'accompagnant qu'il va devoir livrer à son interlocuteur repose sur les moyens permettant à ce dernier d'entrer en relation avec « ce qui est à venir », moyens que le deuxième côtoie quotidiennement mais dont il ignore pourtant l'existence ou encore la fonctionnalité. C'est donc à travers une reconnaissance et une éducation des instruments internes de la personne, éléments constitutifs de sa physiologie, que celle-là va pouvoir développer ses possibilités d'élargir son champ de perception, enrichir son point de vue d'éléments nouveaux, pour peut-être tirer un sens de son expérience et renouveler son champ de compréhension.

Ainsi, la directivité informative envisagée par la somato-psycho-pédagogie, bien que reposant sur des invariants communs à tous, paradoxalement ne nie pas la singularité de chacun, mais au contraire lui rend hommage en lui offrant l'opportunité de sa pleine expression.

---

<sup>139</sup> J.-M. Rugira, *op. cit.*, p. 193

## ***Le principe de l'immédiateté***

Le principe de l'immédiateté se trouve au cœur du processus formatif proposé. Nous verrons effectivement que la plupart des outils pratiques de la somato-psychopédagogie auront pour principal objectif – directement ou indirectement – de permettre à la personne de « pénétrer l'immédiateté de son champ expérientiel ». Ce projet nécessite d'envisager une rupture avec une forme de dépendance générée par des expériences passées, ou, dit autrement, de contourner le champ des représentations conceptuelles, qui sont autant de freins d'accès à la phénoménalité de l'expérience. L'éducation de la relation à son corps et à son mouvement, en inaugurant un mode de rapport nouveau, et éprouvé, à son expérience, nous apparaît bien comme une voie de passage pour réaliser ce projet. Notamment, il est possible, à travers la perception de son corps en mouvement, en tant que principe immanent, de solliciter une qualité attentionnelle de l'ordre de l'attentionnalité. Cette dernière, nous le rappelons, correspond à l'état de disponibilité et d'attente perceptive, affranchi de toute forme de projection, permettant la saisie des données immédiates de l'expérience.

Pour créer les conditions d'accès à cette qualité attentionnelle, D. Bois reprend et élargit la notion husserlienne d'époché, rejoignant d'ailleurs en cela N. Depraz, F. Varela et P. Vermersch. L'époché qu'il propose alors est un époché en faveur du mouvement, c'est-à-dire une mise entre parenthèses, dans l'acte perceptif, de tout ce qui n'est pas son corps en mouvement. Ce dernier, étant ainsi promu au statut de « corps-sujet », se révèle ainsi sujet perceptif, et lieu d'une réciprocité entre soi et le monde.

La saisie de l'immédiateté, de par sa fugacité, semble bien exiger ce type de « paroxysme perceptif », au risque sinon de se leurrer dans ce qui n'est que l'apparence de l'expérience, et non son essentiel. Il paraît donc nécessaire d'envisager une éducation du rapport à l'immédiateté chez le sujet, afin que celui-ci puisse entrer en relation avec le contenu phénoménal de l'expérience. Pour D. Bois, il s'agit de « *pénétrer l'immédiateté afin de*

*pénétrer sa temporalité vivante* », et ainsi apprendre de sa vie. En effet, le rapport à l'immédiateté, tel que nous l'envisageons, ne correspond pas à un état de *fusion* entre soi et ses perceptions, fusion dans laquelle le sujet est absorbé dans un ici et maintenant déjà dépassé, et n'offrant donc pas la possibilité d'élaborer à partir de ce vécu. Au contraire, nous faisons ici allusion à une qualité de présence redoublée à soi et à son expérience, un état de *coïncidence*, où le perçu et le percevant, l'observant et l'observé, se réclament d'un même lieu sans pour autant perdre leur identité. Cette coïncidence se révèle alors être la condition permettant la saisie du sens contenu dans l'expérience, un sens inaugural et non construit, pré-conceptuel, engendré par le principe même de la relation.

Dans cette perspective, l'immédiateté apparaît bien comme une force d'apprentissage supplémentaire pour la personne, emportant avec elle une connaissance à venir, et l'opportunité d'un renouvellement de son champ de compréhension.

### ***L'acte descriptif***

Nous l'avons compris, un des objectifs majeurs de la somato-psychopédagogie sera de permettre à la personne de pénétrer l'immédiateté de son champ expérientiel. Mais l'action formative resterait incomplète si elle n'envisageait pas une sollicitation des processus réflexifs, à partir de cette expérience éprouvée. Comme nous l'avons déjà mentionné, il ne s'agit pas d'interroger son vécu selon ses schémas de pensée habituels, mais bien d'inaugurer un mode de réflexion autre, intégrant les nouvelles données sensibles. « *Aller à la rencontre de la chair du corps, c'est retrouver la possibilité d'une pensée perceptive introduisant des données sensibles dans l'activité réflexive*<sup>140</sup> », écrit D. Bois.

Autrement dit, si une première étape de la démarche formative consiste à contourner le champ des représentations afin d'accéder à la phénoménalité de l'expérience, l'enjeu de

l'étape suivante – parfois réalisée simultanément – consistera à introduire le contenu de cette nouvelle expérience dans le champ des représentations de la personne, ou plus précisément que cette nouvelle expérience devienne le socle d'un nouveau champ représentationnel. Finalement, il s'agit de saisir le *sens* de l'expérience, afin que celle-ci puisse passer du statut de vécu à celui d'apprentissage.

L'acte descriptif, notamment à travers la catégorisation et la discrimination qu'il permet, apparaît alors comme un élément central de ce processus. En effet, selon la perspective phénoménologique dans laquelle nous nous plaçons, le sens est *contenu* dans l'expérience vécue. Ainsi, il ne s'agit donc pas de *donner* un sens à ce vécu, c'est-à-dire de l'interpréter, de l'analyser, voire de le comprendre, ce qui reviendrait en quelque sorte à transcender quelque chose d'immanent, mais bien de le *saisir* dans sa phénoménalité, en en dégagant des *faits* d'expérience, à travers un acte descriptif. Dans cette perspective, Merleau-Ponty exprimait : « *Il convient de décrire et non d'analyser ni d'expliquer. [...] Il faut remonter en deçà de la science et élucider l'expérience vécue*<sup>141</sup> ».

L'intérêt de l'acte descriptif réside notamment dans le fait qu'à travers celui-ci, on ne quitte pas le phénomène perceptif, mais on le reconnaît, le valide en tant que lui-même et lui donne l'opportunité de s'inscrire dans un champ de représentation se trouvant alors renouvelé. L'analyse ou l'explication au contraire se détachent de, voire surplombent l'expérience vécue, et rien de la problématique – c'est-à-dire la séparation entre la part réflexive et la part sensitive du sujet – qui justement était l'origine de la mise en situation nouvelle, n'est réglé. Ainsi, le retour réflexif envisagé, qui se fera à partir de l'expérience immédiate, ou de faits de conscience qui ont émergé de cette expérience, sera bien de nature descriptive.

Si certaines personnes saisissent spontanément un sens de l'expérience extra-quotidienne proposée – dans cette situation, l'acte descriptif permettra de valider le vécu, voire de le

---

<sup>140</sup> D. Bois (2001). *Op. cit.*, p. 69

mémoriser – cette capacité n’est généralement pas « donnée » et semble requérir un apprentissage spécifique. Dans ce dernier contexte, l’acte descriptif consistera en un entraînement permettant à la personne de se maintenir dans le lieu de son vécu perceptif en en dégageant des « faits » pour, à partir de là, envisager une réflexion ou une compréhension nouvelle, voire dégager le sens que la description, menée à son terme – nous soulevons l’hypothèse – livrera. « *Il faut recréer une nouvelle intelligence qui soit capable de traiter la chose telle qu’elle est* <sup>142</sup>», nous dit D. Bois, rejoignant en cela Merleau-Ponty selon qui : « *Il s’agit de créer un nouveau type d’intelligibilité* » ; intelligibilité permettant la saisie, « *non sans doute de cette signification intellectuelle qui s’obtient par l’analyse, mais de cette signification primordiale qui s’obtient par la coexistence* <sup>143</sup> ».

Les différentes propositions de travail de la somato-psychopédagogie, en amenant la personne à décrire des faits appartenant à sa sphère de l’immanence (corps, mouvement, éprouvé), ouvrent sur une piste de recherche novatrice dans cette perspective.

## **Les principaux outils pratiques de la somato-psychopédagogie**

Nous aborderons à présent les principaux outils proposés par la somato-psychopédagogie, correspondant à autant de mises en situations extra-quotidiennes pour la personne. De nouveau, notre exposé restera partiel, mais tentera néanmoins de permettre au lecteur d’appréhender le déroulement possible des séances. Nous choisirons un angle de présentation centré sur l’accompagnement d’une personne dans la découverte d’elle-même, en l’amenant à vivre une expérience perceptive nouvelle, pour peut-être, à partir de là, envisager

---

<sup>141</sup> M. Merleau-Ponty (1945). *Op. cit.*

<sup>142</sup> D. Bois (2004). Propos recueillis lors d’un séminaire, université moderne de Lisbonne

un processus réflexif lui aussi nouveau. Le travail spécifique sur la douleur et la relation à la douleur, bien qu'occupant une place centrale – la douleur étant une des causes principales de consultation – ne sera pas directement abordé ici.

Nous tenons encore à préciser que l'essentiel des propositions réside avant tout dans le vécu d'une expérience sensible, irréductible à sa traduction dans le verbe. Dans ce sens, notre présentation ne pourra être que partielle.

### ***La thérapie manuelle ou fasciathérapie***

Cette étape correspond généralement à la première phase de travail réalisée, proposant à l'accompagné un premier contact avec sa corporalité. Si son action se révèle curative – elle permet de libérer différents blocages articulaires et tensions musculaires ou encore de réguler des déséquilibres physiologiques – elle vise également à créer les conditions permettant à la personne de faire l'expérience d'elle-même à travers un ressenti organique.

La position allongée et immobile présente l'avantage de proposer au corps une situation de repos qui le rend disponible à une écoute perceptive optimale. La stratégie pédagogique sera alors orientée vers un objectif essentiel : éveiller, à travers les différents touchers manuels, mais surtout au travers des réactions du corps à ces touchers, la conscience perceptive de la personne. Nous avons en effet évoqué, dans la partie de l'historique se rapportant à la fasciathérapie, la présence de « modulations toniques internes » déclenchées par la main du thérapeute<sup>144</sup>, qui sont autant de manifestations autonomes propres à l'organisme. Si, dans un premier temps, cette animation échappe généralement à la conscience perceptive du sujet, la sollicitation spécifique de la part du pédagogue, qui guidera celui-là dans la découverte de ces « manifestations organiques », permettra au « patient<sup>145</sup> »

---

<sup>143</sup> M. Merleau-Ponty (1945). *Op. cit.*, p. 155

<sup>144</sup> Nous utilisons ici le terme de thérapeute, mais nous pourrions également employer le vocable de pédagogue. En effet, nous considérons dans ce contexte que l'action est à la fois pédagogique et thérapeutique.

<sup>145</sup> Ce terme se révèle inexact dans la mesure où celui-ci n'est pas passif mais bien actif, du moins au niveau de son attention. Nous l'utiliserons néanmoins à défaut d'un terme plus approprié.

de devenir progressivement témoin de ce processus interne. Il ressentira alors généralement un sentiment de lui-même inédit, reposant sur des perceptions organiques.

L'intérêt spécifique de cette étape réside notamment dans l'éducation de la relation du sujet à sa sphère de l'immanence et de l'immédiateté, en l'amenant à saisir, en temps réel, les différents états et modifications d'états, c'est-à-dire les nuances, de son ressenti organique. Il s'agit de permettre à la personne de passer d'une perception souvent floue et monobloc, à une perception claire et distincte. Ainsi, la personne pourra enrichir son rapport à des variétés d' « états », ou « faits de conscience<sup>146</sup> », issus de son vécu corporel interne. Elle percevra des éléments nouveaux, qu'elle distinguera les uns des autres, alors qu'ils étaient maintenus dans un anonymat. Mais aussi, elle accompagnera consciemment et dans l'immédiat son processus de transformation interne, c'est-à-dire le passage d'un état à un autre état – qui généralement ne correspond pas uniquement à une modification de son corps physique mais se répercute sur son état d'être. Ainsi, elle enrichira sa relation à son éprouvé corporel, qui ne se limitera pas au vécu d'un ressenti – c'est une première étape – mais deviendra une capacité à percevoir la variabilité du champ phénoménal, en l'occurrence ici ses manifestations organiques.

Un autre intérêt de cette étape d'éveil perceptif en position allongée et immobile réside dans le fait qu'elle permet d'installer le patient dans un état de disponibilité ou d'attente perceptive. En effet, la réaction déclenchée par le toucher du thérapeute correspond à ce que nous avons appelé « un mouvement tonique interne », une activité lente et invisible au sein de l'organisme du patient, autonome à sa volonté. Voici la description transmise par une de nos étudiantes, qui en fait la découverte : « *Rencontrer ce silence, c'est plus qu'une simple vitesse. C'est une qualité, une densité, une épaisseur, quelque chose qui prend et qui emmène, comme une nouvelle matière dans le corps ou plutôt comme si la matière se transformait, qu'elle se fondait dans la lenteur, qu'elle s'y reposait, qu'elle s'en nourrissait* ». Ainsi, le patient, en

situation de perception, devient le témoin d'une animation interne présente dans son corps dont il n'est pourtant pas décisionnaire, ni ne peut influencer ou encore anticiper. Un état de disponibilité et d'accueil de ce qui est à venir est alors nécessaire pour capter cette animation, voire pour s'en laisser toucher.

Cette première étape, représentant ce que D. Bois nomme un « accordage somato-psychique », permet d'installer chez la personne une qualité de présence particulière envers elle-même et envers ses perceptions, internes et externes. Les étapes suivantes, telles que la dynamique gestuelle ou encore les temps d'explicitation ou d'entretien, seront alors abordées différemment dans ces conditions d'accordage.

### ***La dynamique gestuelle***

Le mouvement est au cœur du développement de l'individu et de sa construction identitaire, et participe pleinement à la vie relationnelle. Nous avons fait référence à certaines des théories défendant ces idées dans le chapitre sur le corps.

Malgré l'importance capitale du rôle que semble jouer le mouvement, non seulement dans une fonction utilitaire de déplacement, mais aussi dans les processus de subjectivation, la gestuelle apparaît généralement peu consciente, vide de sens et pauvre en sensations. La somato-psychopédagogie propose un travail spécifique en mouvement, réalisé dans des conditions d'expérimentations extra-quotidiennes (lenteur, sollicitation de différentes attentions et intentions notamment) afin de sortir le geste de son fonctionnement naturaliste et souvent automatique, pour envisager le développement d'un rapport nouveau à soi et à son action. Nous l'avons évoqué au chapitre premier, le mouvement, à travers la fonction proprioceptive particulièrement active en situation dynamique, apparaît bien comme un vecteur de la connaissance de soi à travers son sentiment de corporalité.

---

<sup>146</sup> Nous reviendrons plus précisément sur cette notion dans la section *les six étapes du processus formatif*.

La dynamique gestuelle constitue alors une étape réalisée généralement ultérieurement et dans un continuum à la phase de thérapie manuelle. Le patient, qui aura enrichi sa perception et son rapport à ses manifestations organiques en situation allongée et immobile, donc d'une certaine façon passive, sera ensuite invité à explorer cette même qualité de rapport à travers une gestuelle, c'est-à-dire d'une mise en action de lui-même. Le pédagogue, par un accompagnement verbal et manuel, le guidera dans une exploration de différents paramètres du mouvement, bien présents et constitutifs, cependant imperçus par son protagoniste. D. Bois exprime à ce propos : « *La sensorialité du mouvement prend corps à chaque fois qu'une zone d'inconscience gestuelle est vaincue. Quand on étudie un mouvement, on doit s'intéresser à la nature du mouvement qui est en train de se faire, mais surtout à la nature du mouvement qui ne peut pas se faire,*<sup>147</sup> ». Dans cette perspective, il élaborera au travers de son observation approfondie du mouvement humain, une grille de lecture permettant d'accompagner une personne dans la découverte perceptive des lois physiologiques régissant l'organisation interne de son mouvement.

Dans ces conditions d'expérimentations, la pratique du mouvement, plus qu'un simple outil de rééducation sensori-motrice, devient un instrument de consolidation d'un sentiment de soi indépendant des événements extérieurs. Mais aussi, elle permet parfois de révéler à la personne certaines de ses stratégies comportementales alors ignorées, ou encore de nouvelles possibilités d'être ou d'agir. Ces deux événements sont généralement simultanés dans leur apparition à la conscience du sujet, la découverte d'une possibilité nouvelle faisant alors émerger la prise de connaissance d'un comportement ou mode d'action alors ignoré. Pour illustrer ce propos, nous donnerons l'exemple d'un patient, Monsieur B., consultant depuis déjà plusieurs semaines pour des douleurs chroniques. Après quelques séances en thérapie manuelle, nous avons orienté notre travail vers la pratique du mouvement. Si Monsieur B.

---

<sup>147</sup> D. Bois cité par E. Berger (1999). *Le mouvement dans tous ses états*, Paris : Point d'Appui, p. 95

ressentait assez facilement les effets du traitement manuel dans son corps, il lui était plus difficile de développer un rapport éprouvé à son geste. En effet, ce dernier apparaissait très volontaire et dirigé, Monsieur B. *faisait* le geste plus qu'il ne le *ressentait*. Dans ces conditions, son mouvement ne lui offrait pas la possibilité de la découverte d'une nouveauté, et bien qu'il faisait alors confiance au thérapeute, il ne saisissait pas réellement le sens du travail. Cependant, lors d'une séance qui s'avéra alors essentielle, et au travers de différentes stratégies pédagogiques qui lui permirent de relâcher son contrôle, il réalisa soudainement un mouvement d'une nature totalement autre, dans une lenteur fluide et au sein de laquelle il semblait « goûter » le déroulement et l'expression de chaque degré d'amplitude et d'orientation de son geste. Ce fut une découverte pour Monsieur B. qui se révéla alors pleine de sens. Lors de notre discussion qui suivit cette « expérience sensori-motrice », il témoigna avoir rencontré durant ce temps d'exploration une possibilité d'agir inédite. « *C'est drôle* », exprimait-il, « *je bougeais et en même temps je ressentais ce que je faisais, ça me donnait une impression d'être juste, je pouvais adapter et modifier mon geste en même temps que je le faisais* ». S'il décrivait alors une possibilité d'agir inédite, cette découverte lui fit prendre conscience également de son mode d'action habituel, pourtant quotidien cependant imperçu jusqu'alors, du moins pas sous cet angle-là. « *Je me rends compte que j'agis beaucoup par anticipation, ou plutôt par projection. Je me projette dans des situations, je prévois d'agir ou de réagir de telle façon, et lorsque je suis dans l'action, j'essaie de reproduire ce que j'avais prévu. Je ne laisse pas la place à autre chose. [...] En fait, je me fatigue beaucoup... [...] Peut-être faut-il que je fasse plus confiance...?* », poursuivait-il.

Ainsi, Monsieur B., en devenant conscient d'une de ses stratégies comportementales, mais aussi de l'existence d'une possibilité d'agir différente – et cette prise de conscience ne provenait pas d'une démarche uniquement réflexive et compréhensive, mais s'originait dans la saisie d'un *fait* d'expérience perceptif et immédiat, et c'est peut-être là ce qui en faisait sa

force et sa teneur – pouvait alors envisager de s’engager dans un processus de renouvellement de ses modes d’action et de perception.

Ce récit nous permet de saisir l’intérêt de la dynamique gestuelle dans le processus formatif envisagé par la somato-psychopédagogie, celle-là offrant à la personne des informations sur elle-même pouvant servir de base à un processus de réflexion, de compréhension, voire de mise en action inhabituel. Cependant, si Monsieur B. établit de manière évidente un lien entre son expérience en mouvement et une situation de vie quotidienne, ce qui attribuait un caractère formateur à cette expérience, cette capacité à effectuer ce transfert n’est pas toujours spontanée et nécessite un accompagnement de la personne vers la réalisation de cet objectif. Ainsi, selon D. Bois, il s’agit, à travers la pratique du mouvement, de faire glisser la notion de « je bouge » à la notion de « je me bouge » à la notion de « je suis dans l’action dans ma vie quotidienne ». Autrement dit, il s’agit de permettre au sujet de saisir un sens de son expérience en mouvement, afin que celle-ci devienne, non pas qu’un lieu d’expérience sensorielle, mais aussi un lieu d’expérience réflexive. Les temps d’entretien et principalement d’entretien d’explicitation semblent occuper une place privilégiée dans ce changement de statut du mouvement.

### ***L’entretien d’explicitation et l’entretien proprement dit***

Si la thérapie manuelle et la dynamique gestuelle, pratiquées dès les débuts des travaux de recherche de D. Bois, sont aujourd’hui bien abouties dans leurs fondements et leurs principes de base, les techniques d’entretien, développées depuis peu de temps, ne bénéficient pas encore de cette expertise. Elles sont nées du constat de la nécessité de prolonger par un travail verbal et réflexif le vécu des expériences perceptives et motrices, afin de donner à celles-ci un statut formateur. Il s’agit, en quelque sorte, d’intégrer les informations sensorielles issues de l’expérience dans un processus réflexif, en établissant un lien avec des

situations ou attitudes de vie quotidiennes ; ou, dit autrement, que l'expérience extra-quotidienne puisse venir nourrir et éclairer d'un jour nouveau une expérience quotidienne.

Nous resterons synthétique et partielle à ce propos, en nous contentant d'en relever quelques spécificités. De nouveau, un plus large développement serait nécessaire pour aborder de manière approfondie cette thématique de l'entretien. Mais aussi, celle-ci – bien que certaines bases soient posées – est encore en cours de recherche et d'élaboration. En effet, mais nous l'avons déjà évoqué, il ne s'agit pas d'effectuer un retour réflexif sur son vécu, en mobilisant ses schémas de pensée habituels, mais bien de renouveler son mode de pensée à partir de l'expérience perceptive. Dans ce contexte, les techniques d'entretien se doivent de répondre à cette exigence, en invitant la personne à se maintenir dans le lieu de son expérience immédiate.

L'acte descriptif apparaît alors comme un outil privilégiant l'émergence d'une parole relative au vécu expérientiel, une « parole incarnée » selon P. Vermersch<sup>148</sup>, reprenant le vocabulaire de Varela, Rosch et Thompson<sup>149</sup> quand ils discutent de la relation du sujet à son expérience. C'est ce que nous nommons l'entretien d'explicitation. Celui-ci se réalise *a posteriori* des temps de pratique manuelle ou gestuelle, afin de permettre à l'accompagné de témoigner verbalement de son vécu. Le pédagogue accompagne son interlocuteur dans la réalisation de cette tâche afin de lui faciliter la restitution de *faits*. Cet exercice ne se révèle effectivement pas aisé, ainsi que l'exprime Varela : « *La capacité d'un sujet d'explorer son expérience n'est pas spontanée. C'est une habileté qu'il faut cultiver, c'est un véritable métier qui demande un entraînement, un apprentissage. De manière étonnante, il n'est pas donné aux êtres humains d'être spontanément des experts de leur propre expérience*<sup>150</sup> ». L'exploration *descriptive* de l'expérience semble plus particulièrement éloignée des facultés

---

<sup>148</sup> P. Vermersch (2003). *L'entretien d'explicitation*, Paris : ESF, p. 57

<sup>149</sup> *Op. cit.*

<sup>150</sup> F. Varela cité par M. Leão, *op. cit.*, 281

premières du sujet, celui-ci ayant plutôt tendance à émettre un jugement ou une opinion, relater ce qu'il a compris de ce qu'il a vécu, voire à utiliser un langage métaphorique ou encore symbolique. La description de faits en tant que tels apparaît donc moins spontanée – « nous n'avons jamais été formés à le faire<sup>151</sup> », exprime P. Vermersch – d'où la nécessité d'un médiateur, le pédagogue, afin d'orienter, à partir de questions spécifiques et non inductives, l'explicitation de l'accompagné. Ces questions, tout en respectant et s'adaptant au déroulement immédiat et imprévisible d'une séance, s'attacheront généralement à interroger le sujet, dans un premier temps, sur la nature des sensations vécues, pour, dans un deuxième temps, l'interroger sur la nature des pensées qui auront pu émerger durant la pratique expérientielle, à partir de ces sensations.

Cet acte de verbalisation descriptive permettra entre autres de valider un vécu, ainsi que de catégoriser les sensations et les pensées. A partir de cette catégorisation, la personne pourra distinguer les éléments constitutifs de son expérience afin de les comparer, ce qui favorisera son aptitude à en tirer du sens. Par exemple, la lenteur du mouvement offre une qualité attentionnelle permettant la saisie d'éléments qui échappent à un mouvement rapide ; ou, lorsque X est amené à effectuer un mouvement vers l'avant, il sollicite une force musculaire plus intense que dans le mouvement vers l'arrière ; ou encore, la personne s'aperçoit qu'elle ressent une chose alors qu'elle en pense une autre, il y a donc dichotomie entre la sensation et la pensée.

Si l'entretien d'explicitation se réalise souvent *a posteriori* des temps de pratique, il est également proposé – et c'est là une originalité de la somato-psychopédagogie – en temps réel, c'est-à-dire pendant le déroulement de l'expérience. Dans des conditions usuelles, il apparaît difficile de témoigner de son vécu durant celui-ci, le sujet étant généralement absorbé par un ici et maintenant annihilant la distanciation nécessaire à une possible verbalisation. Les

---

<sup>151</sup> P. Vermersch, *op. cit.*, p. 18

conditions d'expérimentations extra-quotidiennes, et notamment la lenteur et l'entraînement spécifique des facultés attentionnelles, offrent cette possibilité de joindre la parole au geste afin de saisir le déroulement d'une immédiateté, faisant du sujet à la fois l'acteur et le spectateur de son action. Cette tâche s'avère essentielle dans l'accomplissement d'un des objectifs de la somato-psychopédagogie, à savoir de « *créer une intelligence qui soit capable de traiter la subjectivité, c'est-à-dire la chose telle qu'elle est*<sup>152</sup> ».

L'entretien proprement dit, réalisé généralement en continuité avec l'entretien d'explicitation, permettra d'introduire ce qui a été vécu dans un contexte biographique, offrant la possibilité pour la personne d'enrichir son point de vue sur des situations de vie, à partir d'informations perceptives nouvelles. Nous n'entrerons pas ici dans la description des différentes attitudes de l'accompagné requises dans ce contexte, attitudes rejoignant en partie certaines conditions de la relation d'aide envisagée par C. Rogers, et notamment les principes de congruence, d'authenticité, d'empathie ou encore de reformulation. C'est peut-être cette dimension-là (l'entretien proprement dit) qui reste la plus en état de recherche au sein des travaux actuels de la somato-psychopédagogie, c'est pourquoi nous désirons rester concise à ce propos. Retenons toutefois que les conditions d'« accordage somato-psychique » dans lesquelles se trouve alors le patient, conditions installées au travers des pratiques manuelles et gestuelles, créent chez celui-ci une qualité d'écoute et d'empathie envers lui-même particulières, favorisant son aptitude à percevoir le déroulement de sa pensée, à se percevoir et à s'entendre dire, pour peut-être apprendre de ce qu'il exprime.

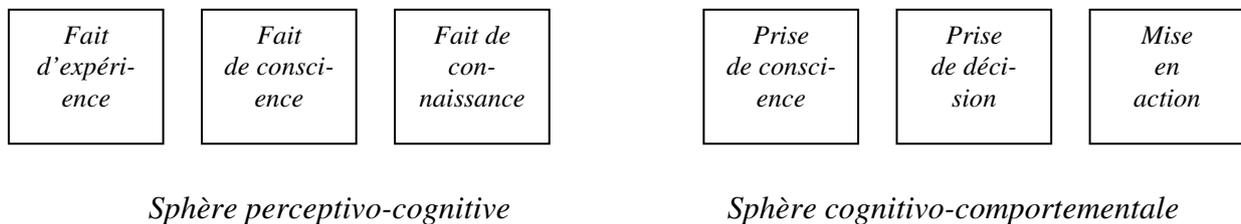
---

<sup>152</sup> D. Bois (2004). *Op. cit.*, p. 204

## Le diagramme des six étapes du processus formatif

Pour terminer ce chapitre, nous présenterons succinctement le diagramme des six étapes du processus formatif proposé par la somato-psychopédagogie. Ces six étapes correspondent à six niveaux d'accompagnement de la personne. L'originalité de ce diagramme repose sur le vécu d'une expérience perceptive et corporelle, phénoménologique pourrions-nous dire, comme force d'apprentissage ou motivation immanente à la transformation.

### **Les six étapes du processus formatif à partir d'une motivation immanente**



#### Le fait d'expérience

Le fait d'expérience correspond à la mise en situation extra-quotidienne, sollicitant une expérience immédiate et corporéifiée, ainsi qu'une attention extra-quotidienne, pouvant correspondre à la thérapie manuelle ou à la dynamique gestuelle<sup>153</sup>, et ayant pour objectif de créer un *précédent*, donc un inédit sur lequel la personne pourra engager une réflexion.

#### Le fait de conscience

Si le fait d'expérience représente la mise en situation extra-quotidienne proposée à la personne, le fait de conscience constitue le rapport conscient que cette dernière établira avec cette expérience. C'est un phénomène interne ayant un ancrage organique et qui s'énonce à la conscience du sujet de manière éphémère, unique et non produite par un quelconque axe

imaginaire. Il n'apparaît toutefois pas sous la forme d'un flash instantané mais s'active dans un processus dynamique qui accompagne la saisie de la variabilité du champ phénoménal.

Le fait de conscience, qui peut être décrit et catégorisé, correspond à un élément constitutif et immanent de l'expérience, prenant le statut de fait d'évidence pour son protagoniste et rejoignant en cela la notion de « *foi perceptive*<sup>154</sup> » chez Merleau-Ponty.

### Le fait de connaissance

Le fait de connaissance correspond à la saisie du sens contenu dans le fait de conscience vécu. Il peut être simultané, par rapport à ce dernier, dans son apparition à la conscience du sujet. Le fait de connaissance emporte avec lui une valeur interne, un « sens intime » immanent, qui se révèle généralement en contradiction avec certains *a priori*, allant de soi ou encore modes de fonctionnement quotidiens de la personne.

L'entretien occupe à ce niveau un statut important, permettant à la personne de décrire, de valider et de re-connaître son vécu, pour le mémoriser et enfin le comparer avec son mode de fonctionnement quotidien, ce qui constitue l'étape suivante du processus.

### La prise de conscience

La prise de conscience est donc une opération comparative entre une attitude ou une stratégie comportementale quotidienne et la connaissance offerte par le fait d'évidence de l'expérience vécue. La personne prend alors conscience d'une dichotomie entre ce qu'elle a rencontré au sein de son expérience extra-quotidienne et un fonctionnement habituel.

Cette étape n'est donc pas le résultat d'un processus uniquement réflexif, mais naît d'un fait de conscience perceptif.

---

<sup>153</sup> Ou encore à l'introspection sensorielle que nous n'avons pas présentée ici.

### La prise de décision

A ce stade, la personne aura découvert, à travers son expérience et pour elle – car c’est bien elle qui aura fait cette expérience – une possibilité de percevoir, de penser ou encore d’agir, si ce n’est une possibilité d’être, nouvelle. Cette découverte pourra alors se révéler, pour cette personne, source de motivation immanente, c’est-à-dire motivation générée par le vécu même, à s’engager dans un processus de transformation.

La prise de décision ne correspond donc pas à un acte volontaire de modifier un comportement, mais au choix de respecter le temps de maturation nécessaire permettant à l’expérience extra-quotidienne de s’incarner dans un champ d’expérience quotidienne.

### La mise en action

La mise en action correspond à l’ « aboutissement<sup>155</sup> » de ce processus, menant à un changement de point de vue, à une transformation de ses rapports à soi, aux autres et à l’environnement, voire à une modification de son comportement.

Afin d’illustrer de façon plus concrète ce processus, nous citerons le témoignage d’un étudiant, Sylvain, formé à la somato-psychopédagogie. La précision de son récit nous permet de distinguer chacune des étapes du diagramme.

L’expérience qui se révéla pour lui tutrice du processus formatif correspond à une situation de pratique de dynamique gestuelle au sein d’un groupe. Il s’agissait, suite à un entraînement perceptif individuel, de réaliser un mouvement libre, en empathie avec une autre personne (le fait d’expérience). Ce moment s’avéra particulièrement intense pour Sylvain, qui

---

<sup>154</sup> M. Merleau-Ponty (1964). *Op. cit.*

<sup>155</sup> Ce terme est entre guillemets car il reste inexact dans la mesure où le processus formatif envisagé correspond à une dynamique de progressivité et de changement permanents.

découvert alors, au travers de son éprouvé corporel (le fait de conscience), un mode de relation entre lui-même et son partenaire d'expérimentation, sans dominant ni dominé. La signification qu'il saisit de cette expérience, c'est-à-dire la possibilité d'une relation à deux d'égal à égal (le fait de connaissance), se présenta de manière pré-réflexive à sa conscience et comportait un statut d'évidence, ou de fait, c'est-à-dire de quelque chose qui ne pouvait être remis en question.

Cette signification n'était pas anodine pour Sylvain, qui prenait alors conscience que chacune de ses relations, dans sa vie quotidienne, était construite autour d'un rapport de dominant/dominé (prise de conscience). A travers le vécu de la dynamique gestuelle, il apprenait l'existence d'une possibilité, pour lui, d'établir une relation avec autrui sur un modèle autre que celui qu'il connaissait alors. Précisons que cette possibilité ne correspondait pas seulement à une élaboration intellectuelle et compréhensive de stratégies comportementales, mais constituait avant tout une réalité vécue et éprouvée.

Cette expérience qui restait, en quelque sorte, inscrite en lui, fut suffisamment forte pour devenir pour lui une source de motivation à s'engager dans un processus de transformation de ses rapports à l'autre (prise de décision).

Lorsqu'il nous faisait part de son témoignage, c'est-à-dire quelques semaines après la situation en dynamique gestuelle, le changement de mode relationnel envisagé alors s'actualisait partiellement (mise en action), notamment dans ses rapports avec sa clientèle, mais plus difficilement lorsque la personne concernée était quelqu'un de proche de lui, comme son épouse par exemple.

## **Conclusion**

A travers ce chapitre, nous aurons pu apprécier certaines des étapes qui conduisirent D. Bois, à partir d'une pratique de thérapie manuelle, à investir ses recherches dans une pédagogie centrée sur l'enrichissement d'un rapport perceptif à soi, à son action, aux autres et à l'environnement. Nous aurons vu également les principaux fondements théoriques et pratiques régissant l'application de cette approche.

Il est intéressant de noter que le développement de cette nouvelle pédagogie ne procède en rien d'une rupture avec le monde de la thérapie manuelle, mais au contraire s'y inscrit dans un continuum, non seulement en prolongeant les lois d'une physiologie perceptive et organique dans l'acte pédagogique, mais en tentant d'amener la personne à se les approprier, de façon consciente et impliquée. En effet, l'action du somato-psychopédagogue vise avant tout une réhabilitation du sensible dans l'expérience humaine, au travers d'une éducation du sujet à utiliser ses instruments internes<sup>156</sup>, en lien avec son éprouvé corporel.

Ainsi, l'accompagnement d'une personne vers l'amélioration de son état de santé sera orienté, non pas vers l'analyse de la dimension individuelle de sa problématique, mais vers le développement de son aptitude à reconnaître et exprimer sa physiologie ; une physiologie qui n'est pas exclusive d'un état pathologique mais se révèle, en empruntant l'expression de B. Honoré, source du « *déploiement de l'homme en son humanité*<sup>157</sup> ».

Selon D. Bois, l'une des sources de difficulté et de souffrance de l'individu serait à rechercher, non pas dans son histoire singulière, mais dans ce qu'il nomme « *la pauvreté de son rapport à l'être* ». Cette posture habilite le statut de pédagogue dans une perspective de relation d'aide, et donne sens aux propositions de travail élaborées par la somato-psychopédagogie, visant une réappropriation, par le sujet, de sa dimension d'être ressentant, être percevant et être pensant.

---

<sup>156</sup> Comme la perception, l'attention, l'intention ou encore la pensée.

<sup>157</sup> B. Honoré, (1992). *Op. cit.*

Ainsi, les travaux de la somato-psychopédagogie ouvrent sur une voie de recherche novatrice dans l'élucidation des rapports qu'entretiennent la santé et la formation, mais aussi la physiologie et l'éducation.

## Problématique

Cette exploration théorique nous aura permis de mieux situer notre positionnement de recherche et ainsi de préciser l'angle d'approche que nous désirons adopter pour envisager notre analyse pratique. Notre question de départ avait été formulée de la façon suivante : Le développement d'un rapport perceptif à son corps peut-il améliorer la qualité et la nature de la relation d'un sujet à son expérience, et par là favoriser un meilleur état de santé ? Au vu de ce développement théorique, voici les éléments clés de notre problématique :

→ Tout d'abord, selon le point de vue que nous avons choisi, la santé n'est pas comprise comme une absence de maladie, mais comme une qualité de rapport à soi et à son expérience, une « *tonalité de l'existence* » dans les mots de B. Honoré. Ainsi, lorsque nous proposons de « favoriser un meilleur état de santé » chez un individu, nous entendons par là enrichir le rapport perceptif que celui-ci établit avec lui-même, les autres et son environnement, pour peut-être lui permettre d'apprendre de sa vie. « *Probablement faut-il commencer par apprendre à éprouver ses expériences pour pouvoir apprendre de sa vie*<sup>158</sup> », nous dit D.

---

<sup>158</sup> D. Bois (2004). A paraître

Bois. Cette acception de la santé met en évidence une capacité d'adaptation à une situation immédiate, rejoignant en cela le concept de normativité de Canguilhem.

→ Dans cette perspective, le *rapport* à l'expérience apparaît au cœur de notre questionnement. En effet, si nous entrevoyons la santé en tant que qualité de rapport à soi et au monde, et par là opportunité à apprendre de sa vie, il nous semble nécessaire de préciser la nature de ce rapport. Nous avons vu que seule l'expérience ne suffisait pas pour apprendre quelque chose, encore fallait-il envisager un retour réflexif sur cette dernière. Nous avons vu également que l'accès à l'expérience était généralement conditionné par des *habitus*. Ainsi, l'amélioration de la qualité et de la nature de la relation d'un sujet à son expérience consiste non seulement à amener celui-ci à tirer un sens de son expérience, mais surtout à en pénétrer l'immédiateté afin d'en saisir des données inédites, qui serviront de base à un processus réflexif tout autant inédit.

→ Le corps semble occuper une place majeure dans ce processus. Nous faisons ici allusion au corps phénoménologique, ou corps sensible, c'est-à-dire le corps avec lequel on installe un rapport perceptif particulier et extra-quotidien. Celui-là apparaît comme principe relationnel, lieu de réciprocité entre soi et le monde, donnant alors accès à des informations nouvelles, sur soi et sur son expérience. « *Le sens que prend le monde pour nous est immédiatement solidaire de notre présence à nous-mêmes comme conscience corporée*<sup>159</sup>. »

→ Cette qualité de rapport éprouvée à soi et au monde n'apparaît pas de manière spontanée, si ce n'est par instants fugaces et imprévisibles. En effet, l'attitude quotidienne, par les *habitus* qu'elle révèle, ne donne pas accès à cette dimension. Il semble donc nécessaire

d'envisager une éducation du sujet afin de favoriser son aptitude à percevoir corporellement le vécu de son expérience et à en tirer du sens, éducation qui se doit alors d'être réalisée dans des conditions d'expérimentations extra-quotidiennes permettant de sortir les instruments perceptifs de leur fonctionnement naturaliste, ainsi qu'en présence d'un médiateur afin d'orienter l'attention de l'apprenant vers la découverte de ce que seul il ne perçoit pas et qui pourtant conditionne son rapport à l'expérience.

→ La perspective d'accompagnement proposée par la somato-psychopédagogie semble appropriée pour répondre à cette problématique, en proposant une éducation des instruments internes de la personne, c'est-à-dire de ses facultés perceptives, attentionnelles et réflexives, mais aussi de ses capacités intentionnelles et de mises en action, en lien avec un éprouvé corporel et à travers un cadre d'expérimentations extra-quotidien.

Ainsi, à travers notre exploration pratique, nous tenterons de mettre en évidence s'il est possibles, à partir d'une méthodologie spécifique issue de la somato-psychopédagogie, de permettre à une personne de développer son rapport à son éprouvé corporel afin de pénétrer l'immédiateté de son champ expérientiel, en saisir le sens contenu et ainsi apprendre de sa vie.

---

<sup>159</sup> P. Montebello (2000). *Le vocabulaire de Maine de Biran*, Editions Ellipses, p. 17

## II. APPORTS PRATIQUES

---

### Présentation des hypothèses de recherche

Pour tenter de répondre à notre question de départ, à savoir si le développement d'un rapport perceptif à son corps permettrait d'améliorer la qualité et la nature de la relation d'un sujet à son expérience, et par là de favoriser un meilleur état de santé, nous proposerons la description et l'analyse d'un suivi en somato-psychopédagogie réalisé avec une de nos patientes. Il est clair que notre observation, reposant sur l'étude d'un cas unique, ne pourra répondre à notre questionnement que de manière partielle, en apportant certains éléments de réflexion, pour peut-être suggérer de nouvelles interrogations, voire de nouvelles pistes d'investigations.

Nos hypothèses de recherche sur lesquelles se basera notre analyse sont les suivantes :

- le rapport à l'éprouvé corporel serait éduicable ;
- l'enrichissement du rapport à l'éprouvé corporel permettrait de favoriser un meilleur état de santé.

Pour une meilleure compréhension de nos hypothèses, il nous semble nécessaire de préciser ici ce que nous entendons par « éprouvé corporel ». Le terme « éprouver » diffère pour nous de celui de « ressentir », même si ces deux vocables apparemment se recouvrent, du moins dans leur acception commune. On retrouve d'ailleurs cette assimilation dans les définitions proposées par *Le Petit Larousse* :

Ressentir : « éprouver une sensation, un sentiment agréables ou pénibles ».

Eprouver : « avoir une sensation, un sentiment ; ressentir ».

Une deuxième définition d'« éprouver » apporte néanmoins un élément supplémentaire : « mettre à l'épreuve, vérifier la qualité ou la valeur de ». La notion d'« éprouver » contient donc à la fois une dimension de « ressentir » et de « mise à l'épreuve ». Ainsi, pour nous, plus que de ressentir, il s'agira d'une capacité à saisir des *faits de conscience*, eux-mêmes issus de *faits d'expérience*<sup>160</sup>, c'est-à-dire à percevoir des éléments constitutifs de son expérience, par le biais de l'immanence corporelle. Cette étape nous semble toutefois incomplète dans le projet qui est le nôtre. En effet, il s'agit non seulement de saisir des faits de conscience de son expérience, mais de s'approprier le sens contenu ou, pour reprendre notre terminologie, que le fait de conscience prenne le statut de *fait de connaissance* pour peut-être, à partir de là, envisager un transfert – parfois de manière simultanée – dans un contexte biographique.

Cette précision met alors en évidence une troisième hypothèse, ou sous-hypothèse, pour notre recherche, qui est la suivante :

- plus que le développement d'un rapport à l'éprouvé corporel, ce serait le développement d'une aptitude à saisir un sens de cet éprouvé – le développement d'une intelligence sensorielle selon D. Bois – qui permettrait de favoriser un meilleur état de santé.

---

<sup>160</sup> Ces deux notions ont été définies dans la partie sur les six étapes du processus formatif de la somato-psychopédagogie.

Précisons que notre démarche, qui sera clinique, devra se laisser guider davantage par le terrain et le déroulement présent d'un processus, que par une théorie pré-établie. Nous tenterons ainsi de rester ouverte à ce fait mis en exergue par R. Kohn : « *dans la recherche en sciences humaines, et surtout dans une démarche clinique, les surprises sont extrêmement précieuses : si on n'a pas de surprises, il y a quelque chose qui manque à la recherche. On a trop bien visé, c'est-à-dire qu'on a trop bien fermé*<sup>161</sup> ».

Néanmoins, certaines précautions devront être prises quant à notre statut de praticien-chercheur. Si cette posture impliquée présente certes des avantages indéniables, elle ne devra pas nous faire oublier les risques qu'elle comporte, et notamment quant à l'analyse et l'interprétation des données.

---

<sup>161</sup> R. Kohn citée par E. Berger, *op. cit.*, p. 123

## **Le suivi réalisé auprès de Nicole**

Les motifs de consultation des personnes que nous recevons en cabinet sont divers. La plupart viennent pour des perturbations d'ordre physique (maux de dos, problèmes digestifs, migraines, etc. ), mais également pour différents états de mal-être : états de stress, anxiété, angoisse, perte de la motivation, ou encore perte de sens et de significations dans leur vie. Dans chacun de ces cas – que la raison qui amène le patient à consulter soit d'origine physique ou psychique – la base de notre travail reste un travail corporel, de thérapie manuelle mais aussi de dynamique gestuelle, à partir duquel sera envisagé une sollicitation des processus réflexifs de l'individu, notamment par l'entremise d'un acte descriptif tel que nous l'avons souligné.

Pour notre recherche actuelle, nous présenterons l'étude d'un suivi sur six séances réalisé avec une de nos patientes, Nicole.

Nicole est une femme âgée de 42 ans, mère d'un enfant de neuf ans qu'elle élève seule. Lorsqu'elle vient nous voir, elle a déjà réalisé, auparavant, quelques séances de fasciathérapie chez une de nos collègues, dans l'objectif de soulager des douleurs et tensions au niveau de la nuque et des épaules. Sur les recommandations d'une de ses amies, qui, en l'occurrence, est une de nos patientes, elle décide d'envisager un travail en somato-psychopédagogie auprès de

nous-même, motivée non plus cette fois par des douleurs physiques, mais par une difficulté que l'on pourrait qualifier d'ordre « psycho-comportemental ».

Pour notre étude, nous avons réalisé avec cette personne deux entretiens. Le premier s'est déroulé lors de notre première rencontre, avant d'envisager un travail corporel. Nicole avait auparavant été avertie de notre recherche universitaire par son amie. Nous en avons également discuté lors de notre premier contact téléphonique, et elle acceptait volontiers de « se prêter » à cette enquête. Le deuxième entretien a été réalisé la semaine qui a suivi notre sixième rendez-vous. Les six séances, qui duraient chacune une heure et demi, se sont échelonnées entre les mois de mars et mai de cette année, il s'est donc déroulé deux mois entre notre premier et notre deuxième entretien.

Afin d'appréhender sa situation de vie et le mal-être qu'elle rencontrait alors, nous présenterons ici certains éléments de sa biographie, dont nous avons eu connaissance lors de notre premier entretien mais également lors de nos discussions au fil des séances.

### **Quelques éléments de sa biographie**

Nicole est donc âgée de 42 ans et élève seule son enfant de 9 ans. Jusqu'il y a environ huit mois, elle exerçait un travail de secrétaire à mi-temps. En parallèle, outre s'occuper de son fils, elle a ouvert depuis un an et demi un atelier de couture qu'elle partage avec une collègue. Elle avait réalisé, auparavant, une formation de couturière, motivée notamment par l'objectif de pouvoir, un jour, s'installer en tant qu'indépendante. Objectif concrétisé alors, puisqu'elle donne sa démission à son activité de secrétariat. Bien que son activité indépendante ne lui rapportait pas encore suffisamment le jour où elle décida de quitter son emploi, son choix était motivé par les raisons suivantes. Tout d'abord, elle témoignait d'un

sentiment « *d'étouffer dans son petit boulot train-train quotidien* ». En effet, depuis qu'elle avait terminé sa formation de couturière et ouvert son atelier de couture, elle ne se sentait plus à sa place en tant que secrétaire. Cette routine avait pour conséquence, selon ses propos, de tuer subrepticement ses « élans » et de la rendre léthargique. Ensuite, bien qu'à l'époque, comme mentionné, son activité indépendante ne lui permettait pas encore de subvenir à ses besoins, elle estima qu'en créant les conditions nécessaires, en l'occurrence une plus grande disponibilité – elle avait beaucoup jonglé jusqu'alors entre son fils et ses deux occupations professionnelles – les clients « *afflueraient* ». Elle s'était tout de même assuré une sécurité financière en débloquant un capital vieillesse, ce qui lui donnait le temps de s'installer dans sa nouvelle situation. Ainsi, elle profita de cette période qui suivit la démission de son travail à mi-temps, en prenant tout d'abord de longues vacances avec son fils – elle ressentait effectivement un grand besoin de se reposer – pour petit à petit se mettre au travail afin de développer son atelier. Mais elle constata alors, « *bizarrement* », qu'elle en avait envie sans en avoir vraiment envie, « *comme si toutes ces années de routine [1] avaient imprégnée d'une forme de léthargie* ». Elle ne réussit donc pas à s'investir dans la dynamique requise pour le développement réussi d'une activité indépendante. Ses ressources diminuèrent rapidement – de même que ses rêves – et les complications commencèrent, notamment l'inscription au chômage et la recherche d'un nouvel emploi à temps partiel.

C'est à ce moment-là, empreinte d'un profond mal-être, qu'elle vint nous trouver. Mais le mal-être dont elle souffrait alors ne semblait pas uniquement relié à la situation événementielle à laquelle elle était confrontée, mais également au questionnement existentiel que cette situation convoquait chez elle, et la rencontre avec certains de ses modes comportementaux. En effet, c'était la première fois pour Nicole qu'elle allait au bout d'un de ses rêves, en l'occurrence ici l'installation d'une activité indépendante. « *C'est la première fois que j'arrive au bout d'un projet. [...] Je suis dans un moment de ma vie où je peux enfin*

*réaliser un rêve.* » Mais elle rencontrait alors aussi son incapacité à concrétiser réellement ce rêve, ou le décalage entre ce qu'elle avait imaginé et la réalité vécue. Surtout, elle prenait conscience que, jusqu'alors, elle avait toujours fonctionné sur un mode où elle était portée par des rêves et des idéaux qui se trouvaient devant elle. Jusqu'au jour où ses rêves semblent être atteints, et c'est tout un mode de fonctionnement qui est touché, ébranlé et questionné. « *Alors d'un coup, j'ai perdu mes illusions. Et avec mes illusions, j'ai aussi perdu mes motivations* ».

## **Compte-rendu du premier entretien**

Nous présenterons ci-dessous les éléments clés de notre premier entretien, pour envisager ensuite une étude comparative de ce qui aura pu évoluer ou changer, et relever ce qui pourrait être relié au travail spécifique de la somato-psychopédagogie, et notamment au développement d'un rapport perceptif à son corps.

### ***Un mode de fonctionnement mis en péril***

Le témoignage de Nicole révèle la présence d'un mode de fonctionnement essentiellement basé sur des idéaux. Son « moteur » principal semble effectivement relié à des rêves, ou à des idées construites d'un but déjà atteint. Nicole présente donc une tendance à se projeter dans un avenir, souvent idéalisé, mais qui a le mérite néanmoins de constituer pour elle une source de motivations. « *J'ai toujours été portée par ces rêves...* » Jusqu'à présent, ce mode d'action semble avoir plus ou moins bien fonctionné pour elle, du moins il n'a pas été, comme il s'avère aujourd'hui, à la source d'un pareil malaise. « *J'ai toujours été protégée de cela jusqu'à maintenant parce que mes rêves étaient loin [...] et j'allais en direction de ces*

*rêves.* » Mais le contexte actuel est différent, Nicole ayant aujourd'hui mené à terme un projet, ce qu'elle n'avait auparavant jamais réellement réalisé. Nous apprenons, en dehors de cet entretien, qu'elle a effectivement initié différentes formations professionnelles, qui n'ont jamais abouti. Des idéaux étaient à la base de ses engagements de départ, mais ses motivations s'amenuisaient progressivement, Nicole estimant finalement qu'elle n'était peut-être pas « faite pour ça ». Si elle a accompli alors un projet capital pour elle, celui d'avoir terminé sa formation de couturière et ouvert son propre atelier, tel que le préfigurait son rêve, elle réfère cette réussite à un changement majeur survenu dans sa vie : la naissance de son fils, à qui elle voulait « *faire le cadeau d'une mère heureuse et épanouie, pour qu'il ait des chances de s'épanouir, lui aussi* » ; ce qui lui aurait donc donné la force d'aller au bout de ce projet.

Ainsi, aujourd'hui, son rêve n'est plus devant elle mais actuel, la force attractive qu'il exerçait alors envers elle n'est plus, et elle se retrouve face à une incapacité de concrétisation et de mobilisation d'elle-même en vue d'une réelle réalisation de ce projet qu'elle a pourtant toujours eu, et dont elle exprime à propos : « *Je m'aperçois que je n'arrive pas à réaliser cette chose-là alors que j'ai toutes les conditions pour le faire.* »

Ce mode de fonctionnement, basé sur des idéaux, ne paraît pas limité à sa situation professionnelle. D'autres secteurs de sa vie semblent également empreints de ce mode-là. Elle témoigne notamment de cette même attitude dans ses rapports sentimentaux en confiant : « *Je n'ai pas de relation depuis très longtemps [...] peut-être que j'imagine l'homme idéal...* » Le rapport qu'elle entretient avec l'éducation de son fils peut également laisser apparaître cette attitude, elle se projète dans l'idée du besoin d'une mère idéale – heureuse et épanouie – pour l'épanouissement de celui-ci. Ainsi, le contexte événementiel actuel, qui marque en quelque sorte l'aboutissement d'un projet, mais aussi d'un rêve auquel elle s'accrochait, la confronte non seulement à une stratégie comportementale mise en place dans un secteur de sa vie, afin

de gérer une situation particulière, mais également à un fonctionnement de base, si ce n'est un mode d'existence, sur lequel se fondent ses modes d'actions, mais peut-être aussi ses modes de rapports à elle-même, à ses expériences et à sa vie. Son âge, 42 ans, semble également jouer un rôle dans l'émergence de sa difficulté actuelle. *« J'ai 42 ans et on se dit, oui, oui ça va se faire, ça va se faire... et ça ne se fait pas... et il y a un moment où on se dit bon c'est maintenant, et... »*

Ainsi, Nicole se trouve confrontée à une situation critique, où non seulement son mode de fonctionnement, qu'elle aurait toujours eu, se révèle caduque aujourd'hui, mais aussi où elle semble ne pas savoir *comment* agir autrement et gérer sa situation actuelle. *« J'essaie de maintenir ma tête hors de l'eau, mais je sens que ça vient toucher des trucs très très forts, qui ébranlent beaucoup de... une sorte d'édifice... mon édifice quoi... de la façon dont j'ai été construite... [...] J'ai toujours réussi à résoudre les problèmes et là il y a un truc que j'arrive pas à résoudre, comme si je touchait le problème de fond de toute mon existence. »*

### ***Un décalage***

A travers cette situation, Nicole ressent un décalage entre ses idéaux et la réalité qu'elle rencontre. Si elle accomplit aujourd'hui un rêve, celui de s'installer en tant qu'indépendante, ce qu'elle vit actuellement ne correspond effectivement pas à l'image qu'elle s'en était faite. *« Je suis dans un moment de ma vie où je peux enfin réaliser un rêve [...] et c'est là que je m'aperçois que le fait de rentrer dans la réalité, déjà le rêve est beaucoup moins... enfin la réalité est moins mirobolante que... »*

Un élément intéressant, dans sa façon de décrire ce décalage, réside dans le fait qu'elle exprime, certes, la perception d'un décalage entre ses rêves et la réalité, mais plus précisément entre ses rêves et ce qu'elle fait, concrètement, pour réaliser ces rêves. Il y a donc une forme d'attribution de responsabilité de sa propre mise en action, ou non-mise en action,

face à ce décalage. « *Un décalage entre mes envies et ce que je fais concrètement.* » Mais la poursuite de l'entretien révélera un autre niveau de décalage : « *Il y a le décalage entre l'idée et la réalité, l'idée que je me fais de ce qui serait bien, et la réalité de ce que je veux vraiment.* » Ici, le décalage ne se réfère plus à ce qu'elle met en action, c'est-à-dire à ce qu'elle rend visible et efficient, mais à un niveau plus antérieur à l'action, en amont de celle-ci mais qui néanmoins la sous-tend, relié à sa propre motivation qui donnera sens à son action ; « *la réalité de ce que je veux vraiment* ». Nous reviendrons sur ce dernier point, qui nous semble un élément central de la problématique de Nicole, duquel pourrait découler le premier niveau de décalage, c'est-à-dire la distance entre ses rêves et sa mise en action.

### ***Un désir de réalisation***

Le témoignage de Nicole fait part d'un désir profond de réaliser ce dont elle a vraiment envie. Jusqu'alors mobilisée par des rêves jamais atteints, elle s'est toujours sentie en dessous d'un seuil de réalisation d'elle-même. « *J'ai très envie de réaliser... de me réaliser. Jusqu'à présent je suis toujours restée en dessous d'un seuil de réalisation de moi-même.... J'ai vraiment envie de réaliser ce dont j'ai envie profondément.* » Elle témoigne également d'une aspiration à sortir d'une prédestination familiale, qui l'enfermerait dans une forme de structure prédestinée et qu'elle souhaiterait dépasser. « *Je veux aller plus loin que ça, je veux me sortir de ce cercle.* »

Cependant, si Nicole semble effectivement animée d'un profond désir de réalisation, elle se trouve également confrontée à une difficulté, si ce n'est une incapacité à entrer réellement dans l'action afin de « *mettre ses aspirations au service de la réalité* ». Très rapidement, elle se sent découragée face à l'idée de l'effort à fournir pour accomplir ses actions. « *Ça me crée une telle résistance que je ne le fais pas. [...] Il y a plein de moments où je me dis : "baisse les bras, c'est trop difficile tu n'y arriveras pas..."* » Le fait d'entrer en action me crée une

*angoisse... »*, exprime-t-elle. Ainsi, Nicole rencontre actuellement une confrontation probablement de mesure égale, entre une envie profonde de réalisation et son incapacité à l'accomplir.

### ***Des doutes***

La poursuite de notre entretien permettra de révéler un élément qui nous paraît essentiel dans la problématique de Nicole. Si elle témoigne effectivement d'un profond désir de réaliser ce dont elle a vraiment envie, nous apprenons finalement qu'elle ne *sait* pas, réellement, ce dont elle a vraiment envie. « *Je n'arrive pas à être sûre de ce dont j'ai envie, vraiment. J'ai beaucoup d'idées mais je ne suis pas sûre de... je n'arrive pas moi-même, à savoir, moi... »* Empreinte de doutes et d'incertitudes, Nicole semble chercher ce qui donnera sens à sa vie : « *J'ai envie de trouver le truc qui donne un sens à ma vie* ». Elle se crée alors des idéaux souvent vite construits, et bien que de faux-semblants, ils ont le mérite de se substituer à l'absence d'un sens réel. Aujourd'hui elle rencontre les limites de ce mode d'action, son incapacité à aller au bout de son projet, et peut-être la fragilité de ses motivations.

### ***La façon dont Nicole appréhende sa problématique***

Pour terminer la synthèse de ce premier entretien, nous présenterons quelques aspects de la manière dont Nicole, à travers son discours, semble appréhender sa problématique.

Tout d'abord, nous pouvons relever une capacité d'analyse et de compréhension à propos de sa situation. Autrement dit, Nicole n'est pas uniquement immergée dans un vécu difficile, mais elle est capable d'une certaine mise à distance de ce vécu, lui permettant de s'observer, d'analyser ses actions, ou non-actions, voire d'en tirer un sens. Aussi, il nous semble que lorsque Nicole vient nous voir, elle est déjà, à un certain niveau, engagée dans un processus formatif. Lorsqu'elle exprime : « *comme si je touchais le problème de fond de toute mon existence...* », c'est peut-être là le signe qu'il y aurait bien un processus entamé. Mais elle est

aussi confrontée à ses propres limites, et à son incapacité à résoudre sa difficulté actuelle ; probablement y a-t-il un lien entre sa façon d'appréhender sa problématique et la problématique en elle-même.

Elle se trouve ainsi face à son impuissance, ou du moins l'impuissance d'un mode volontaire et basé sur des idées préconçues. « *On n'est pas tout puissant [...] même si je me dis, avec la tête : "mais attends il faut changer", c'est difficile d'agir là-dessus, de changer...* » Son discours témoigne également d'une forme de représentation du « comment résoudre sa problématique » : « *Il faut changer [...] pour moi y arriver c'est faire face à la difficulté...* », exigeant un effort de sa part qu'elle ne se sent pourtant pas capable de fournir.

Ainsi, le mode qui semble dominer chez Nicole, celui d'un rapport compréhensif et intellectuel à ses situations de vie, s'il constitue certes une de ses forces, lui permettant notamment d'apprendre de son vécu, est peut-être aussi à l'origine de certaines de ses difficultés, ou, plus exactement, son unicité, c'est-à-dire l'absence d'un autre mode, pourrait y être relié.

D'autres éléments auraient pu être présentés pour la synthèse de cet entretien. Nous avons choisi de retenir ceux qui nous semblaient les plus pertinents pour notre analyse, selon l'angle que nous désirons adopter. Nous n'avons pas abordé directement la thématique du rapport au corps, finalement peu présente dans notre entretien, bien qu'elle puisse apparaître centrale pour notre recherche. Nous avons préféré accorder de l'importance à d'autres points qui nous paraissaient plus significatifs. En effet, ce qui ressort de l'entretien et qui est directement relié au corps nous apprend peut-être moins sur la façon dont Nicole appréhende ses situations de vie et ses expériences que ce dont nous avons fait le choix de privilégier ici. Car c'est bien du rapport à soi et à ses expériences dont il est question dans notre étude, et que nous chercherons à développer chez un sujet. Autrement dit, l'installation d'un rapport

perceptif à son corps apparaît, certes, dans notre optique, un élément incontournable de ce processus, mais n'est pas pour autant une finalité en soi. C'est pourquoi il nous a semblé plus judicieux de s'intéresser particulièrement au type de rapport que Nicole entretient avec ses expériences, qu'à la question plus spécifique du corps. Néanmoins, son discours peut laisser transparaître, *a priori*, un mode d'appréhension de son vécu, s'effectuant plus par le biais d'un mode de construction d'idées que par celui d'un éprouvé corporel. Elle en témoigne lorsqu'elle exprime : « *Je suis quelqu'un de très cérébrale et j'arrive à avoir une bonne analyse du problème... mais je sentais que ce truc-là c'est très cérébral et il manque une dimension...* ». Le compte-rendu des séances nous permettra néanmoins de mieux apprécier la nature de son rapport au corps.

Ainsi, notre étude tentera de mettre en évidence s'il est possible, à travers la méthodologie spécifique de la somato-psychopédagogie, de proposer une éducation du rapport à son éprouvé, et de relever si celle-ci permet d'enrichir la qualité et la nature de la relation d'un sujet à son expérience. Précisons encore qu'en aucun cas il serait question de prétendre substituer un type de fonctionnement actuel à un autre – ni d'ailleurs d'envisager une quelconque échelle de valeur, comme nous l'avons mentionné, la typologie de Nicole, en tant que telle, nous semble être sa force – mais bien d'enrichir un mode présent et existant de nouvelles possibilités.

### **Compte-rendu des séances**

Nous avons effectué six séances de une heure et demie avec Nicole suite au premier entretien et avant le deuxième. Nous ne présenterons pas ici le détail de chacune des rencontres, nous nous contenterons d'en relever l'essentiel. Nous tenterons d'être au plus

fidèle des faits dans notre description, cependant celle-ci reflètera nécessairement notre perception subjective – et ceci peut-être particulièrement dans la posture de praticien chercheur qui est la nôtre. En effet, la nature de l'observation dans notre perspective d'accompagnement nécessite un engagement de la propre subjectivité du praticien. Notamment parce qu'il ne s'agit pas, uniquement, de tirer des informations objectives sur le vécu expérientiel de l'accompagné – celles-ci se caractérisent alors principalement par des informations d'ordre visuel (par exemple les différentes attitudes posturales et gestuelles) et auditif (le témoignage verbal et sa prosodie), bien que, là encore, une part de subjectivité subsiste inmanquablement – mais bien de saisir des données issues de la subjectivité même de l'accompagné, c'est-à-dire de la nature du rapport que celui-ci entretient avec son vécu expérientiel. Ces différentes données (objectives et subjectives) servent alors de guide aux propositions faites à l'apprenant, lui permettant d'enrichir sa relation à lui-même et de développer ce que nous avons appelé ses instruments internes (perception, attention, intention,...) Ainsi, les informations issues du rapport subjectif du sujet à lui-même et à son expérience sont irréductibles à un regard en troisième personne et exigent, pour être perçues, une implication de la part de l'observateur accompagnateur, à travers l'installation d'une relation empathique et corporéisée avec son interlocuteur. La subjectivité ici mise en jeu, constitutive et productive de certaines de nos données d'analyse, devra alors être considérée pour ce qu'elle est : un moyen irréductible d'accéder à certaines données essentielles, mais aussi parfois un risque de se leurrer dans une perception personnalisée, ou encore dans un vécu exclusif annihilant toute possibilité de discernement ou d'élaboration nécessaire dans notre démarche. C'est pourquoi une certaine mise à distance est requise, en conservant néanmoins une écoute empathique avec le sujet accompagné ; une posture que nous pouvons qualifier à la deuxième personne, où première et troisième personne sont convoquées dans un même mouvement, rejoignant en cela Varela lorsqu'il exprime à propos des approches en

première personne : « *Ne sortez pas sans elles, mais n'oubliez pas de prendre également avec vous les perspectives en troisième personne*<sup>162</sup> ». C'est ce que nous avons tenté de respecter dans notre observation, et d'ailleurs ce qu'exige la pratique de somato-psychopédagogie. Nous ne sommes toutefois pas à l'abri de certaines erreurs de perception et d'interprétation.

Nicole avait déjà eu auparavant quelques séances de fasciathérapie. Le travail que nous lui proposons n'était alors pas totalement nouveau pour elle, elle connaissait le type de toucher manuel pratiqué et certains des effets qu'elle pouvait ressentir dans son corps. Cependant, envisager d'installer, consciemment, un type de rapport spécifique à sa corporalité, pour peut-être être amenée à engager un processus réflexif à partir de ce lieu-là, représentait une nouveauté pour elle.

Nicole vient donc nous voir en situation de mal-être, en demande d'un soutien mais aussi avec l'objectif de « régler sa problématique » ou du moins d'y trouver une solution. Nous rappelons ici que l'accompagnement que nous proposons n'est pas orienté vers l'analyse et le dénouement d'une problématique individuelle, mais bien vers l'enrichissement du rapport à soi et à son expérience. Notre accompagnement est donc de nature pédagogique, visant une éducation du sujet à utiliser ses instruments internes en lien avec son éprouvé corporel. En inaugurant un mode de rapport nouveau à elle-même, la personne pourra découvrir des éléments nouveaux de son expérience, pour peut-être envisager d'autres points de vue, voire d'autres possibilités d'action et d'expression.

Nos séances se sont donc agencées autour des différents outils que nous avons présentés dans le chapitre sur la somato-psychopédagogie : thérapie manuelle, dynamique gestuelle, complétées par des temps d'explicitation de l'expérience et d'entretien à partir de ce qui a été vécu. Certaines orientations et caractéristiques du travail réalisé avec Nicole méritent d'être

---

<sup>162</sup> Varela F., Shear J. (1999). « First-Person Account : why, what, and how », in Varela F., Shear J. (Eds), *The*

relevées. Précisons que si notre premier entretien aura pu nous apporter quelques indicateurs quant à l'orientation du travail à envisager, c'est avant tout le déroulement immédiat des séances et les informations que nous auront pu saisir à travers une relation empathique et corporéisée installée avec Nicole, qui auront guidé nos propositions de travail et son évolution.

Retenons tout d'abord que Nicole, lorsqu'elle vient nous voir pour envisager ce travail de somato-psychopédagogie, semble *motivée* : motivée à se sortir de son malaise, mais aussi motivée à apprendre et à découvrir des choses nouvelles. Cette motivation est essentielle pour l'engagement dans la démarche formative proposée, et d'elle dépendra, du moins partiellement, la progressivité du travail et les changements occasionnés. E. Berger exprime à ce propos : « *La sensibilité interne est impossible à mettre en œuvre sans une implication minimum de la part de la personne ; une fois mise en jeu, elle sera même à son tour source d'implication plus grande et en même temps plus lucide parce que plus au fait de ce qui se joue à travers elle*<sup>163</sup> ». Un autre point, non moins essentiel à relever, concerne la confiance qui s'est rapidement installée entre elle et nous, et qui apparaît également une condition de base dans un tel travail, sollicitant un engagement de soi parfois dans une intimité profonde. Nous considérons que notre premier entretien, lors duquel Nicole se sera en partie livrée, aura contribué à installer cet état de confiance. Le niveau de travail concerné en thérapie manuelle, de même que la qualité du toucher, générant généralement chez l'accompagné un sentiment d'être respecté et entendu dans sa demande, favorisent également l'instauration du climat de confiance.

## ***L'instauration d'un rapport nouveau à son mouvement***

Nous avons consacré une partie importante du temps des séances à la pratique de la dynamique gestuelle. Ce travail, dans une continuité de la thérapie manuelle, devait permettre d'installer chez Nicole un rapport différent à son mouvement, à son action et sa mise en action, mais aussi à elle-même au sein de cette action. A travers des propositions attentionnelles et intentionnelles variées, elle allait pouvoir expérimenter différents modes d'exécution de son geste et d'investissement d'elle-même durant celui-ci, et aussi en ressentir les effets générés dans elle, selon ces modalités attentionnelles et intentionnelles choisies.

Cependant, cette tâche n'était pas toujours aisée pour Nicole. En effet, et d'une manière générale, son mouvement se présentait sur un mode plutôt volontaire et dirigé – cela ne nous surprenant pas vraiment, son discours lors de notre entretien ayant déjà pu laisser paraître cette typologie. Et bien qu'elle se donnât beaucoup de peine dans l'application de nos consignes, cette volonté de « bien faire » avait surtout pour incidence de lui rendre la tâche astreignante. Aussi, son mouvement ne lui offrait pas de sensations agréables mais la confrontait plutôt à l'effort à fournir pour sa réalisation – un effort qui ne s'avérait toutefois pas nécessaire au vu de l'exercice proposé. Nous avons utilisé diverses stratégies en variant nos propositions, afin de modifier la nature de son engagement dans son mouvement, et ainsi lui offrir l'opportunité de rencontrer autre chose, peut-être de plus plaisant, que la part astreignante de son effort. La tâche n'était pas gagnée, Nicole « voulant » effectivement « performer » dans son mouvement ; une volonté qui semblait être à l'origine du rapport difficile, voire distant, entre elle-même et son geste. Nous ne détaillerons pas ici chacune des étapes empruntées qui aboutirent, finalement et occasionnellement, à instaurer chez Nicole un rapport différent à son mouvement, lui offrant l'opportunité d'un champ perceptif nouveau, et

---

<sup>163</sup> E. Berger, *op. cit.*, p.127

ce au sein de l'exécution d'une forme identique, cependant nous retiendrons un moment clef de ce processus.

Ainsi, au cours d'une pratique en position assise, nous avons exploré différentes possibilités d'orientations du mouvement du tronc : avant/arrière, haut/bas et gauche/droite. Nous nommons ces types de mouvements des « mouvements de base », permettant à l'apprenant, à travers leurs exécutions, d'explorer chacune des orientations spatiales. Il est fréquent d'observer chez les sujets des asymétries sensorielles et/ou motrices entre les différentes orientations, c'est-à-dire des asymétries au niveau du rapport perceptif, celui-ci pouvant offrir plus ou moins de sensations à son protagoniste, et de natures différentes, ou encore des asymétries au niveau de l'amplitude disponible, ou encore d'autres distinctions plus fines sur la nature de l'engagement et de l'implication de celui-là au sein de son geste. Comme nous l'avons évoqué, un entraînement perceptif et une relation empathique et corporéisée permettent à l'accompagnant de déceler certaines subtilités du rapport de l'accompagné à son mouvement, ces informations servant alors de guide aux propositions formulées. Précisons que le pédagogue ne sera pas amené à ce moment à élaborer un diagnostic interprétatif à partir de son observation, mais uniquement un diagnostic descriptif sur la saisie de faits : une amplitude plus généreuse dans telle orientation, un mode d'exécution plus fluide dans une autre, une lenteur retenue, etc.

Cette posture descriptive permet de se laisser guider par le déroulement d'un processus en temps réel – cela ne signifiant pas une absence de protocoles rigoureux, mais ceux-ci étant élaborés de sorte à maintenir toujours ouverte la possibilité d'émergence d'un imprévisible –, d'éviter de se leurrer dans une interprétation erronée, mais surtout d'offrir à l'accompagné l'opportunité d'une saisie d'un sens à venir, d'un sens dont il est seul propriétaire, la tâche de l'accompagnant étant de favoriser l'installation des conditions optimales à cet effet, et non de s'approprier l'expérience de son interlocuteur. Il nous paraît important de préciser ici cette

posture clinique, qui exige une vigilance de la part du pédagogue, vigilance à se préserver d'une anticipation sur le déroulement de l'expérience, mais aussi à se maintenir dans une attitude de disponibilité, apte à percevoir dans l'immédiat une succession de faits jamais identiques, afin d'être à même d'accompagner son « patient » de manière adaptée vers la découverte de son expérience.

Si certaines correspondances se réalisent, souvent inévitablement, soulignant certaines évidences entre une attitude comportementale et la lecture d'un mouvement gestuel – nous avons évoqué chez Nicole le lien entre son mode de fonctionnement volontaire et le type d'exécution de son mouvement –, le déroulement de la pratique ne sera en aucun cas guidé par ceux-ci, mais bien par la saisie de faits nés de l'expérience ; de plus les surprises étant dans ce contexte – pour celui qui saura s'affranchir de ses *a priori* – plus fréquentes que les attendus, une apparente évidence masquant souvent certains imprévus.

Ainsi, l'observation du mouvement de Nicole témoignait d'une exécution plus facile, plus fluide et réalisée au travers d'un effort plus harmonieux dans l'orientation vers le haut. Nous avons alors choisi de privilégier dans un premier temps l'exploration de cette orientation, optant pour la solution de facilité. A travers différentes consignes verbales et une aide manuelle, son geste s'enrichissait petit à petit. Si, au départ, celui-ci paraissait encore « surinvesti », c'est-à-dire empreint d'une charge ou d'un effort apparemment inutile, et que son principal moteur était représenté par le mouvement de sa tête qui emmenait et « tirait » le reste du corps vers le haut, progressivement il s'allégeait et, paradoxalement, bien que réalisé par le biais d'un effort moindre, il devenait plus puissant. Ce sera d'ailleurs le premier témoignage de Nicole à son propos : « *Je sentais une puissance et une intensité* ». Aussi, son geste évoluait vers plus d'intériorité et de « propulsion du dedans ». Une douceur s'installait et le visage de Nicole changeait, elle semblait peu à peu goûter le déroulement de son geste.

Le travail n'était pas terminé et nous avons proposé à Nicole de reprendre le mouvement vers l'avant – celui qui, en l'occurrence, apparaissait auparavant le plus difficile – en l'invitant cependant à garder cette même qualité alors gagnée dans le mouvement vers le haut. Dans un premier temps, Nicole resta immobile, et paraissait ne pas savoir *comment* effectuer un mouvement pourtant simple vers l'avant. Elle témoignera d'ailleurs par la suite qu'elle fut à cet instant-là empreinte d'une grande envie de fuite. Nous l'avons alors accompagnée d'une voix rassurante, afin de lui offrir un point d'appui dans ce moment en perte de repères et un guide pour la réalisation de son geste dans de nouvelles conditions. Nous l'avons invitée à relâcher ses muscles et à laisser son corps explorer cette nouvelle possibilité expressive. Progressivement, elle s'engagea vers l'avant et rencontra, ainsi sus-mentionné, une puissance et une intensité dans son mouvement pourtant réalisé dans des conditions d'effort musculaire *a minima*.

A nos yeux, cette expérience est significative. Nicole aura pu, au travers d'une exploration gestuelle, qui est aussi une mise en action de soi, expérimenter un rapport inaugural à son expérience. Car c'est bien du rapport dont il est question ici. Si le geste lui-même, dans sa visibilité objective, était identique entre la première exécution et celle de l'aboutissement de notre travail – bien que, dans ce cas, un regard même non averti aurait pu en déceler la différence, la subjectivité émanant du mouvement de Nicole en ce dernier moment « transperçait » l'objectivité de celui-là – le rapport de Nicole à son mouvement, c'est-à-dire son vécu subjectif, lui, s'avérait complètement autre. Autrement dit, l'exécution d'une *même* forme, l'effectuation d'un *même* mouvement, une *même* action qui, apparemment, du moins dans le cas présent de Nicole, nécessitent un effort astreignant pour sa réalisation et génèrent plus de déplaisir qu'un sentiment agréable, en sollicitant la plasticité perceptive de son protagoniste, c'est-à-dire en l'invitant à poser son attention sur ce dont il n'a pas l'habitude, lui offrant ainsi l'opportunité de découvrir des éléments imperçus au sein

de son mouvement, néanmoins constitutif de celui-ci, ce même mouvement peut devenir alors source d'un nouveau plaisir.

Nicole avait-elle saisi un sens de cette expérience ? Autrement dit, les « faits de conscience » générés en elle à cette occasion avaient-ils pris le statut de « faits de connaissance », pour engendrer une « prise de conscience »<sup>164</sup> ? En langage simplifié, cette expérience lui avait-t-elle « parlé » ? Avait-t-elle appris quelque chose, sur elle, sur ses comportements, sur ses possibilités ? A ce moment, c'est-à-dire durant la discussion qui a conclu cette séance, Nicole restait assez floue dans la description de son vécu. Elle avait cependant apprécié les effets de ce travail, pendant le temps d'exécution du mouvement mais aussi durant le reste de cette journée, se sentant alors « *empreinte d'une nouvelle propulsion dans ses actions* ». Elle semblait également tenter, intellectuellement, à partir d'une analyse de son vécu, d'en tirer un sens possible et applicable dans sa vie. Néanmoins, son vécu éprouvé n'aura pas constitué, en soi, une expérience signifiante. Le changement de rapport occasionné lui aura procuré des sensations nouvelles, qui auront eu leurs effets bénéfiques, mais ces sensations n'auront pas été, pour Nicole, vecteur d'un sens. C'est un point important sur lequel nous serons amenée à revenir.

### ***Un lien privilégié avec les effets***

Ainsi, comme nous avons pu le voir précédemment, Nicole ressentait de façon plus marquée les *effets* de notre travail. Au début de chaque séance, elle nous rapportait comment elle s'était sentie suite à notre dernière rencontre. Elle faisait part notamment d'une aisance si ce n'est d'un plaisir à réaliser ses actions, se sentant « *portée d'un nouvel élan et d'une nouvelle propulsion* ». Notre travail semblait donc avoir un impact positif sur son rapport à

---

<sup>164</sup> Voir le sous-chapitre sur les six étapes du processus formatif proposées par la somato-psychopédagogie pour plus de précisions à propos de ces différents termes.

elle-même, du moins durant son action, et notamment au niveau du rapport éprouvé et ressenti à cette dernière. Les quelques mots pré-cités de Nicole en témoignent, le ressenti d'elle-même durant ces moments-là étant probablement fort différent des temps où, peut-être face à une même action, elle se trouve confrontée à la part astreignante de l'effort à fournir. Mais ces instants d'espoirs où tout paraissait soudainement facile et empreint d'un nouveau jour s'amenuisaient rapidement et très vite elle retrouvait ses difficultés et son découragement. Néanmoins, il nous semble que c'est là déjà une première étape du processus, permettant à Nicole – bien que durant des délais limités et dépendant de nous-même en quelque sorte, du moins du travail réalisé ensemble – de faire l'expérience de l'existence d'une possibilité d'agir, et de s'éprouver au sein de cet agir, autre. Une étape ultérieure devrait lui permettre de s'approprier cette expérience, notamment par le biais de l'attribution d'un sens à cette dernière, afin d'enrichir, non pas uniquement son potentiel de sensations, mais aussi et surtout son champ de représentations, à la base de ses comportements.

Mais Nicole présentait une tendance particulière à entretenir un lien fort avec les effets déclenchés par le travail et qui semblait être la trace d'un certain déséquilibre dans son rapport à l'expérience. Ainsi, cette tendance s'observait également au cours des séances. Par exemple, durant les exercices en mouvement, elle paraissait apprécier préférentiellement les moments de « point d'appui » ou de « posture », marquant l'aboutissement d'un « voyage », aux temps de déroulement et d'exécution du geste. Nous nous souvenons à ce propos d'un épisode particulièrement frappant où Nicole, dans un temps de posture debout et en antériorité, profitait avec intensité de l'un de ces moments : « *Cela devient jouissif lorsque je suis vers l'avant, j'ai l'impression que je pourrais rester des heures, comme sur le devant du Titanic, dans les bras de Di Caprio.* » Ce témoignage nous paraît significatif à ce propos, traduisant même une tendance, à partir d'un effet généré, à se projeter dans un idéal. L'expérience de la thérapie manuelle révélait également ce lien accentué avec les effets du

travail. L'observation peut paraître ici moins évidente, la patiente étant immobile et quelque part inactive, du moins de l'extérieur. Une certaine qualité d'entraînement perceptif manuel et de relation empathique permettent toutefois de saisir des subtilités concernant la nature du rapport que la patiente entretient avec son expérience corporelle. Ainsi, chez Nicole, nous pouvions déceler une aptitude à ressentir les effets générés par le travail et, en quelque sorte, à se laisser porter par ceux-ci. Mais à travers cette attitude, elle quittait, d'une certaine manière, le déroulement d'un phénomène actuel. Aussi, il était important, à travers un guidage verbal très précis, de lui permettre de se maintenir, au niveau de son attention, dans un lieu de stabilité, dans elle, et ainsi de rester en contact du processus dynamique et évolutif du travail qui s'effectuait alors. En effet, ce qui nous paraissait « problématique », ou du moins source d'un déséquilibre chez Nicole, ne s'apparentait pas, à notre avis, au lien privilégié entretenu avec les effets – celui-ci ayant le mérite de lui procurer un sentiment agréable – mais bien à la carence de son rapport à un phénomène actuel. Cette perspective rejoint un principe essentiel de notre démarche formative qui vise un enrichissement des possibilités de l'individu (loi additionnelle), et non le changement d'un comportement présent. La découverte d'une nouvelle possibilité par le protagoniste concerné pourrait susciter chez ce dernier, et s'il le souhaite, la désertion d'une stratégie ancienne au profit de cette nouvelle possibilité, choix engendré par la « force attractive » de ce qu'il aura pu y rencontrer.

Ainsi, nous avons donc privilégié un axe intentionnel de travail non pas orienté vers le changement de son rapport aux effets, mais vers un enrichissement du rapport au déroulement de l'expérience, offrant l'opportunité à Nicole d'en « pénétrer l'immédiateté » et s'en approprier le contenu, mais aussi de s'y maintenir. Dans cette perspective, en étant plus au fait de l'organisation interne de son expérience, non seulement elle ne perdait pas la relation aux effets – bien que la nature de la relation à ceux-ci se voyait nécessairement modifiée –, mais elle pouvait progressivement envisager d'installer un rapport avec ce qui, dans elle, les

génère. De cette façon – mais c’est là une hypothèse qui ne peut être confirmée par notre présente recherche, une étude plus longitudinale serait nécessaire à ce propos – Nicole pourrait acquérir plus de stabilité dans son rapport à ses situations de vie, pour être moins en balancier entre une projection dans un idéal et la confrontation avec un décalage parfois subit avec une réalité.

### ***Le mode d’appréhension de son vécu***

Nicole présentait une difficulté à décrire son expérience, que ce soit en thérapie manuelle ou en dynamique gestuelle. Nous avons relevé ce fait en évoquant la discussion qui suivit la pratique concernant l’installation d’un rapport nouveau à son mouvement, lors de laquelle elle découvrait une puissance et une intensité inédites lors de l’exécution de son geste. En effet, bien que cette expérience lui procurât une richesse de sensations, elle n’était pas à même d’en décrire le contenu. Si cette capacité à décrire l’expérience et son éprouvé n’est certes pas spontanée chez la plupart des personnes que nous rencontrons et nécessite un certain entraînement, Nicole paraissait particulièrement empruntée dans la réalisation de cette tâche. Cette difficulté semblait être reliée, du moins partiellement, à sa propension à investir les effets déclenchés par le travail, et du coup à manquer le déroulement immédiat de l’expérience. Elle s’appuyait alors sur les consignes que nous lui avions données durant l’exercice – dans cette perspective, elle ne s’appropriait pas *son* expérience, puisqu’elle se référait à un point de vue externe pour en faire part, en l’occurrence le nôtre, et non le point de vue de son vécu propre – ou encore sur certains des effets ressentis, parfois par le biais de métaphores (par exemple lorsqu’elle exprimait « *comme sur le devant du Titanic, dans les bras de Di Caprio* ») – on retrouve ici sa tendance à se projeter dans un idéal – mais non sur le phénomène même de l’expérience. Ainsi, bien qu’elle semblât pourtant, parfois, avec plus

ou moins d'intensité, effectivement vivre certaines sensations internes, il persistait une forme de distance entre sa pensée et son vécu interne, il lui était donc difficile d'en prendre acte.

Cependant, elle tirait facilement du sens des exercices réalisés. Très rapidement, elle envisageait des liens signifiants entre ce qu'elle avait été amenée à vivre ou la nature des consignes que nous lui formulions, et certains éléments de sa vie quotidienne et de ses comportements. Mais de nouveau, son discours, bien que se rapportant à son expérience, à son vécu, semblait décollé de celui-ci, généré par un point de vue en quelque sorte extérieur, non plus cette fois, comme précédemment cité, externe à elle-même, mais externe à son vécu, ou du moins à l'éprouvé de celui-ci. Autrement dit, elle entretenait un rapport intellectuel, voire interprétatif à son expérience – mode de fonctionnement que nous avons déjà relevé lors de notre premier entretien. Si ce vécu expérientiel lui permettait d'enrichir sa compréhension, et si notre patiente apprenait alors ainsi de son expérience, il persistait, à notre sens, un certain leurre dans la nature même de l'apprentissage réalisé, ou du moins un apprentissage d'une autre nature méritait d'être envisagé. En effet, le type de compréhension qui était à l'œuvre chez Nicole à ce moment-là semblait correspondre à une compréhension *portée sur* l'expérience et produite par la mobilisation d'un cadre référentiel de pensée habituel et uniquement réflexif. Autrement dit, si l'expérience corporelle proposée à Nicole prenait effectivement un sens pour elle, par le biais d'une analyse intellectuelle, le vécu subjectif et corporéisé n'était pas, en lui-même, vecteur de sens.

Comme nous en avons fait mention dans la partie théorique de ce mémoire, cette capacité à saisir un sens inaugural à partir d'un éprouvé corporel n'est pas spontanée et nécessite un apprentissage. « *Il faut recréer une nouvelle intelligence, une intelligence sensorielle qui soit capable de traiter la vie subjective et corporéisée* », exprime D. Bois. Cet apprentissage est certes progressif et requiert différentes étapes constructives afin d'installer chez un sujet les conditions optimales à l'instauration d'un tel rapport à son vécu perceptif. Néanmoins, Nicole

faisait preuve d'une aptitude grandement développée à donner du sens, créer des liens et proposer des analyses interprétatives, qui pouvait masquer, en arrière-fond, une « déficience » de son rapport à son éprouvé, ou du moins celui-ci ne semblait pas constituer, chez elle, une source de repères signifiants.

L'entraînement à l'acte descriptif occupait alors une place essentielle au sein du travail réalisé avec Nicole, afin de ne pas laisser « s'échapper » le contenu de l'expérience, mais aussi pour que celui-ci puisse prendre le statut de repère signifiant pour elle.

Il est difficile ici d'évaluer réellement l'impact de notre travail à ce niveau, à savoir si le mode réflexif et compréhensif de Nicole aura pu s'enrichir d'une nouvelle possibilité perceptive. De nouveau, une étude longitudinale effectuée dans un temps plus conséquent serait nécessaire. Néanmoins, quelques rares moments, parfois furtifs mais néanmoins présents, témoignaient d'une autre nature de réflexion chez notre patiente.

La distinction entre un acte uniquement réflexif porté sur l'expérience, et une réflexion générée par le vécu même de l'expérience, c'est-à-dire celui-ci convoquant une réflexion chez le sujet et générant s'il y a lieu un type de compréhension immanente et non interprétative, peut paraître ténue – mais néanmoins essentielle dans notre démarche – et peut-être même difficile à saisir. Toutefois, aussi rares qu'ils pouvaient l'être, les moments où l'éprouvé de son expérience généraient chez Nicole un type de réflexion inédit, se reconnaissaient de manière franche, et notamment par la rupture provoquée dans son attitude, son discours et sa prosodie. Ces derniers étaient alors empreints d'un principe d'évidence, non pas de l'évidence de la familiarité, mais au contraire de celle qui la fait « éclater », celle d'un sens inaugural qui surgit alors et nous surprend par notre aveuglement d'antan. Nous présenterons ci-dessous un de ces moments clefs, survenu cependant en dehors des temps de séances mais dont le témoignage de Nicole à ce propos véhiculait encore la trace de son vécu.

## ***La perception d'un « vide intérieur »***

Un événement survenu donc en dehors des temps de séances – en l'occurrence le soir de la cinquième séance – mais qui y est grandement relié, constitue un élément central du processus réalisé avec Nicole. Notre patiente nous a donc relaté cet événement lors de la séance suivante. En voici les principaux points. Nicole était occupée à effectuer les devoirs avec son fils Matthias. Depuis la naissance de celui-ci, elle a le souhait profond de lui transmettre une éducation équilibrée et d'être la meilleure des mères possibles pour son épanouissement. Mais elle est aussi confrontée à son incapacité à lui transmettre ce qu'elle désire. Elle essaie, comme elle l'exprime, « *par la volonté* », mais n'y arrive pas. Elle prend alors exemple sur des mères qu'elle admire, ou encore demande conseil aux professionnels qui entourent son fils ou à des amis en qui elle a confiance. Dans ce moment spécifique, en essayant de l'aider dans ses devoirs, elle s'est sentie particulièrement démunie. « *Je sentais un décalage et je me voyais agir fausement. J'aimerais pouvoir l'aider, mais je n'y arrive pas. Ça m'énerve et je perds mes moyens, ça me ramène à des inconforts.* » Elle décrit alors qu'il lui est « *apparu un vide* », une sensation de vide à l'intérieur d'elle-même, dans elle, une absence de repères. A ce moment-là, elle a pensé, et attesté : « *Je ne sais pas comment faire* ».

Jusqu'alors, Nicole avait déjà une connaissance de cette difficulté et de son incapacité, parfois, à « savoir » par elle-même, d'où son besoin, selon elle, de repères extérieurs et d'idéaux à la base de ses motivations. Elle en témoignait d'ailleurs lors de notre premier entretien : « *J'ai l'impression que je me suis beaucoup construite par rapport à des choses extérieures à moi. Et j'ai l'impression que j'ai eu besoin de tout ça aussi, des références extérieures, pour avancer, des modèles, tout plein de... Mais je n'arrive pas moi-même, je n'arrive pas à savoir, moi...* » Mais la perception de ce vide à l'intérieur d'elle-même, d'une absence de repères internes – « *je me suis aperçue que je n'avais rien sur quoi m'appuyer à l'intérieur de moi* » - lui aura permis d'accéder à une autre nature de connaissance, par le biais

d'un autre point de vue, celui d'un vécu incarné, immanent, et véhicule d'un sens profond pour elle. En effet, cette expérience signe à notre avis un mode d'appréhension de son vécu différent de son mode habituel, comme nous l'avons vu basé essentiellement sur l'analyse et l'intellection. Dans ce contexte présent, la signification qu'elle saisit de son expérience n'est pas le fruit d'une élaboration purement intellectuelle, mais semble s'originer et se constituer dans un éprouvé d'elle-même. Aussi paradoxale que cela paraisse, vu la nature de la perception vécue, en l'occurrence un vide, cet événement témoigne bien d'une rencontre authentique avec elle-même : « *Je me suis touchée, au fond de moi* », exprimera-t-elle.

Bien que cette expérience fut particulièrement troublante et difficile à vivre pour Nicole, son caractère authentique et inaugural, inaugural non seulement par le sens véhiculé mais aussi dans le mode de rapport instauré envers elle-même, constitue un élément central de son processus formatif. Nous y reviendrons dans la suite de nos propos.

## **Compte-rendu du deuxième entretien**

Le deuxième entretien s'est réalisé la semaine qui a suivi notre sixième séance. Peut-être est-il utile de préciser que nous avons eu, lors de cette dernière séance, un échange verbal important durant lequel Nicole nous témoignait de son expérience de la perception d'un vide à l'intérieur d'elle-même, et des différentes prises de conscience que cette expérience avait générées en elle. Certains de ces éléments ont donc été repris lors de l'entretien, ne bénéficiant toutefois pas du même caractère spontané, voire inédit, de son premier témoignage à ce propos. Notons également que notre posture d'une saisie « en direct » de son témoignage nous aura permis de relever certaines variations dans son discours mais surtout dans son implication par rapport à celui-ci, imperceptibles à la simple lecture de la

transcription de cet entretien, et qui aura pu influencer des données de notre analyse et la sélection de certains éléments plutôt que d'autres.

Nous proposerons ici d'abord un premier niveau d'analyse du discours de Nicole, au travers des trois sous-chapitres suivants (*Un changement de rapport à sa problématique*, *L'importance accordée à sa perception d'un vide à l'intérieur d'elle-même* et *Le rapport au corps*). Puis nous effectuerons un deuxième niveau d'analyse (*La façon dont Nicole appréhende sa problématique et l'évaluation comparée de son processus de changement*), sans forcément remettre en question le premier niveau mais permettant néanmoins de le relativiser ou du moins d'en proposer une lecture plus nuancée.

### ***Un changement de rapport à sa problématique***

L'orientation principale de ce deuxième entretien réside dans une forme d'acceptation, voire de conciliation dont Nicole témoigne par rapport à sa situation, vécue difficilement et douloureusement lors de notre première rencontre. Cela se reflète dans son attitude posturale et sa prosodie, toutes deux plus calmes et plus posées, comme dans son discours. Ainsi, ce qui la confrontait auparavant, notamment une incapacité à réaliser certains objectifs souvent idéalisés, ne semble plus actuel. Elle fait part au contraire d'un état d'harmonie et de paix avec elle-même. Elle exprime ainsi : « *J'accepte la réalité telle qu'elle est. [...] Je me sens beaucoup plus en harmonie avec moi-même, et je me sens beaucoup plus juste [...] j'ai une sorte de paix qui s'installe en moi. Je ne me fixe plus un truc impossible où je fais des efforts, des efforts, et puis ça ne sert à rien quelque part, c'est dans le vide. »*

Nous pouvons relever ici un lien entre le sentiment de paix et d'harmonie qui l'habite dans le moment, et une meilleure capacité à s'articuler avec sa situation actuelle. En effet, le premier entretien faisait part notamment d'un décalage temporel chez Nicole dans ses modes de fonctionnement, essentiellement basés sur des idéaux, et portés par ceux-ci, donc décalés

d'une réalité présente. Son malaise semblait être généré principalement par la mise en péril de ce mode de fonctionnement et son incapacité à agir autrement. L'observation de son mouvement et de son attitude à travers celui-ci, en situation de thérapie manuelle et de dynamique gestuelle, témoignait également de ce décalage. Comme nous l'avons mentionné, elle entretenait un rapport privilégié avec les effets générés par le travail, mais présentait plus de difficulté à entrer en relation avec le déroulement immédiat de l'expérience.

Aujourd'hui, elle accepte sa situation actuelle, celle de ne pas réussir dans sa profession indépendante, comme celle de reprendre une activité salariée à mi-temps. Mais plus qu'une acceptation, cette situation, alors vécue douloureusement, si ce n'est dramatiquement, peut aujourd'hui devenir appréciable : *« J'ai accepté complètement l'idée de continuer à travailler de manière salariée, et de faire mon activité à côté, ce qui me donne beaucoup plus de douceur, je me sens beaucoup plus en harmonie avec moi-même, je me sens plus juste... »*

Nicole semble donc présenter une nouvelle capacité d'adaptation à une réalité présente, un meilleur rapport au temps en quelque sorte. Cela se reflète également lorsqu'elle exprime : *« Je n'ai plus l'impression d'avoir vraiment des idéaux. J'ai l'impression que je vis plus le moment présent, et de pouvoir en jouir plus aussi. »* Ainsi, son mode de fonctionnement, jusqu'alors basé sur des idéaux, et donc décalé d'une réalité présente, pouvait constituer chez elle – c'est notre hypothèse – une stratégie comportementale mise en place face à une déficience de son rapport au temps. L'absence d'idéaux dont elle témoigne durant ce deuxième entretien traduirait alors une meilleure aptitude, aujourd'hui, à s'articuler avec son présent, mais peut-être aussi à le *percevoir*. En effet, il nous semble – et de nouveau, il s'agit d'une hypothèse, elle est donc réfutable, mais néanmoins certaines données, exprimées ci-dessous, nous autorisent à l'émettre – que cette difficulté chez Nicole pourrait être liée à un mauvais rapport *perceptif* à son présent, ou, du moins, un enrichissement perceptif de son rapport à l'immédiateté de son expérience lui permettrait (et lui aurait permis, du moins

partiellement et selon ses propos) de découvrir des éléments nouveaux au sein de cette dernière, et ainsi de développer un nouveau mode de fonctionnement, à partir de cette perception renouvelée.

En effet, et nous l'avons déjà re-mentionné ci-dessus, Nicole présentait, lors des pratiques effectuées, spontanément un meilleur rapport aux effets qu'au déroulement immédiat de l'expérience. En adoptant cette attitude, c'est-à-dire cette propension à investir les effets, mais aussi à travers sa tendance, exprimée lors du premier entretien, à se projeter dans des objectifs déjà atteints, elle quitte d'une certaine manière un phénomène actuel, une réalité présente qui, apparemment, s'apparente pour elle à quelque chose de plutôt négatif, ou du moins la confronte à un effort pour lequel elle ne trouve pas de réelle motivation. Elle témoignait à ce propos notamment de l'angoisse générée en elle face à la moindre action à accomplir, ou, peut-être plus justement, face à *l'idée* de celle-ci. Car c'est peut-être bien là que réside le problème, si ce n'est la solution, ou du moins une solution possible ; c'est peut-être bien l'idée que Nicole se fait de sa situation actuelle, comme de son effort à accomplir, c'est-à-dire de la représentation qu'elle en a, conditionnant son rapport à son expérience, qui est problématique, plus que les faits en eux-mêmes. La réalité pourrait, peut-être, être différente de la représentation qu'elle en a, mais le manque de plasticité de cette dernière empêcherait Nicole d'y accéder réellement, et d'y percevoir certains éléments essentiels. Le travail que nous avons réalisé ensemble – celui d'un enrichissement perceptif, lui donnant l'opportunité d'entrer en relation de façon plus juste et détaillée avec le contenu de son expérience corporelle et son déroulement, en contournant le champ de ses représentations conceptuelles – lui aura permis de découvrir des éléments auxquels elle n'avait alors pas accès, et qui lui auront offert à vivre un nouveau plaisir dans son action gestuelle. Elle utilise notamment les vocables intensité, puissance ou encore stabilité pour nous en faire part.

Ces différentes expériences corporelles et perceptives auront-elles influencé le comportement de Nicole ? Autrement dit, y a-t-il eu un transfert entre son expérience extra-quotidienne et une situation de vie quotidienne ? Le discours de Nicole lors de ce deuxième entretien témoigne effectivement d'une relation modifiée positivement à sa situation actuelle, qui, à notre sens, est relié, bien que probablement non exclusivement – et nous serons amenée à relativiser ses propos par la suite – à l'enrichissement perceptif réalisé au cours de nos séances. Un indice permettant d'affirmer ce constat nous paraît être contenu dans la phrase suivante : « *J'ai juste envie d'être juste* », et qui traduirait chez Nicole la présence d'une motivation immanente générée par un sentiment de justesse né d'un rapport adéquat avec son présent.

### ***L'importance accordée à sa perception d'un « vide intérieur »***

Le discours de Nicole témoigne de l'importance accordée à son expérience de la perception d'un vide à l'intérieur d'elle-même, participant de manière conséquente à son processus de changement. Selon ses propos, cette perception lui offrirait la possibilité d'une construction de repères à l'intérieur d'elle-même, construction qui aurait manqué lors de son éducation. A travers ce vécu, elle rencontre une partie d'elle-même probablement imperçue jusqu'alors, du moins pas sur ce mode-là. Si elle avait auparavant certes une connaissance de son mode de fonctionnement essentiellement basé sur des repères extérieurs, signant d'une certaine façon une carence de repères internes, elle en faisait là l'expérience directe et incarnée. Elle découvrait également, sur un mode immanent et non transcendant, un phénomène constitutif d'elle-même (le vide à l'intérieur d'elle-même), sous-tendant un mode d'action qui lui est propre. Le caractère tangible de cette expérience – « *je me suis touchée* », exprimait-elle – ouvrirait sur une perspective de changement possible – « *le fait d'avoir perçu ce vide, ça me donne l'opportunité de construire quelque chose qui n'a pas été construit...* » –

ou serait déjà, en soi, l'expression à l'état naissant et en temps réel d'un changement occasionné, l'éveil perceptif de Nicole à l'égard d'elle-même générant, en quelque sorte, et dans une dynamique de simultanéité, une « transformation » d'elle-même ; la perception d'un vide étant vécue, paradoxalement, comme une rencontre profonde avec soi : « *je me suis touchée, au fond de moi* ».

Nicole attribue l'existence de ce vide au mode d'éducation auquel elle aurait été sujette : « *Je pressens que ça vient de mon éducation, de ce qu'on m'a appris... je sais que j'ai été éduquée de manière très extérieure aussi, avec beaucoup d'idéaux, de visions des choses, mais si mes repères intérieurs sont pas construits c'est que... on ne m'a pas inculqué ça.* » Ce qui nous paraît important ici, dans la perspective de notre approche, en premier lieu, est non pas de rechercher et de connaître le *pourquoi* de ce vide, ce qui serait ici de nature interprétative, mais bien le *fait* d'expérience généré à cette occasion, fait d'expérience de type phénoménologique et signant pour Nicole une rencontre avec elle-même. Le mode interprétatif semble cependant occuper une place considérable dans le processus de réflexion de Nicole<sup>165</sup>, et nous avons déjà relevé ce constat suite à notre premier entretien. Il nous paraissait donc important de respecter ce mode de pensée chez notre patiente, en tant que sien, néanmoins notre posture d'accompagnement n'aura pas encouragé cette démarche, favorisant plutôt un retour aux faits et à leur description, notamment au travers de différentes questions d'explicitation.

Si nous adoptons cette perspective, c'est avant tout car nos objectifs ne sont pas de nature psychologique – ceux-ci pouvant correspondre à l'analyse et au dénouement d'une problématique – mais bien de nature pédagogique, et peut-être plus précisément d'une

---

<sup>165</sup> Nous aurions pu également relever dans les propos de Nicole une tendance à se positionner en « victime » par rapport à sa problématique, tendance qui se reflétait déjà lors du premier entretien (« *Il y a un frein dans moi qui m'empêche de concrétiser* » ; « *quelque chose qui m'empêche de vivre* » ; « *la façon dont j'ai été construite* ») Nous ne garderons pas cet élément d'analyse dans notre étude – un choix sélectif a été nécessaire, « tout » ne

pédagogie de l'immanence, c'est-à-dire visant une appropriation par le sujet de principes constitutifs de lui-même. Notre action prioritaire est donc portée sur la description de faits, et sur l'apprentissage à entrer en relation de perception avec ces faits, à les reconnaître et les valider, pour peut-être amener le sujet, à partir de ceux-ci, à apprendre sur lui-même et sur sa vie. Sans vouloir aucunement dénier la valeur heuristique d'une démarche interprétative, ou encore établir une quelconque comparaison entre ces différentes postures d'accompagnement, nous désirons simplement par là re-préciser notre angle d'approche, le sens de nos actions, ceci permettant aussi peut-être de justifier de l'orientation choisie pour notre analyse présente et de la sélection de certains éléments plutôt que d'autres – choix qui reste néanmoins nécessairement subjectif et qui pourrait être opéré différemment, tout en respectant également notre perspective.

Ainsi, cette expérience du vide aura été d'une importance peu banale pour Nicole, lui donnant l'opportunité, selon ses propos, de construire ses propres repères à elle<sup>166</sup>, lui permettant ainsi de « *sortir de son histoire familiale pour construire [sa] vie à [elle]* ».

Une actualisation de ce changement peut être lue dans son rapport modifié à l'effort, celui-ci s'avérant astreignant et pénible lors de notre première rencontre, devenant alors parfois plus facile. Elle exprime rencontrer une autre motivation dans ses actions, et un effort non pas soutenu par quelque chose d'extérieur à elle (la poursuite d'un idéal par exemple), mais par une volonté plus intérieure. Elle témoigne certes d'un changement en cours à ce niveau, perceptible de façon plus prononcée dans les temps rapprochés des séances, mais affirme néanmoins qu'un processus aurait été enclenché, lui offrant une nouvelle possibilité d'être.

---

pouvant pas figurer – mais nous le mentionnons néanmoins ici en considérant qu'il aurait pu constituer un élément d'analyse intéressant.

<sup>166</sup> Sa prosodie souligne ces paroles dans son discours.

## ***Le rapport au corps***

Nicole nous livre quelques éléments de son expérience corporelle et des effets générés en elle par celle-ci. Si elle avait déjà reçu, avant notre première rencontre, quelques séances de fasciathérapie, le travail spécifique de la somato-psychopédagogie, visant à installer une relation consciente à sa corporalité, lui aura permis, ainsi qu'elle l'exprime, d'acquérir plus de précision par rapport à ses sensations corporelles. Auparavant, le traitement en fasciathérapie lui procurait certes un bien-être, mais elle n'aurait pu définir « *ce qui se passait* ». Elle semble donc aujourd'hui plus apte à saisir le déroulement de l'expérience, à travers une précision de perceptions. Cette précision lui aurait notamment permis, selon ses propos, de *se situer*, verbe revenant à quelques reprises dans son discours et apparaissant alors comme une donnée importante de son vécu. « *Ça me situait complètement différemment dans mon corps* », dit-elle.

Elle témoigne également avoir rencontré une stabilité à travers son expérience corporelle, autre élément paraissant significatif pour elle : « *J'ai senti chaque fois, je crois, une stabilité qui s'installait, rassurante, ou je me sentais en point d'appui, et après ça pouvait bouger autour, ça pouvait agir tout seul et moi je restais bien... [...] Finalement, je me rends compte, on a beaucoup travaillé la stabilité et c'est quelque chose dont j'ai besoin la stabilité.* » D'autres paroles sont prononcées telles que solidité, puissance ou encore intensité afin de définir son expérience vécue.

A travers ces différentes notions rapportées, nous pouvons considérer que le rapport enrichi à son corps lui aurait permis de se consolider, par la construction de nouveaux repères internes. C'est du moins le constat de Nicole, qui établit un lien entre son expérience de la perception d'un vide et cette construction de repères, cette dernière lui ayant procuré une stabilité grâce à laquelle elle aurait pu « supporter cette épreuve » : « *Si je n'avais pas eu quelque chose de stable sur quoi m'appuyer, j'aurais jamais pu sentir ce vide parce que c'est*

*trop dé-sécurisant. [...] Dès que j'ai eu des trucs assez forts, genre où je peux m'appuyer, paf, j'ai pu sentir ce vide. Sinon je me serais écroulée... »*

Sa réflexion à ce propos nous paraît pertinente et adaptée. Si l'orientation de notre pédagogie vise, nous le rappelons, à développer chez une personne ses instruments internes, c'est-à-dire à enrichir ses facultés de perception, d'attention, d'intention, d'empathie, afin de lui permettre de découvrir des éléments d'elle-même et de son expérience jusqu'alors ignorés, ce « programme d'enrichissement instrumental » constituerait donc également, et ce dans un même mouvement, le sujet dans sa capacité à « soutenir » le phénomène même de la perception occasionnée et les effets déclenchés par cette expérience inaugurale. Autrement dit, et dans le cas présent de Nicole, les moyens – dans le sens outils perceptifs – développés, et qui lui auraient donné accès à la perception d'un vide à l'intérieur d'elle-même, seraient aussi les moyens – dans le sens capacité ou solidité « psychologique »<sup>167</sup> – à en prendre acte.

Cette perspective, à portée heuristique dans notre démarche, sera discutée plus précisément dans l'analyse de nos hypothèses. Retenons ici que l'enrichissement chez Nicole du rapport éprouvé à son corps, promouvant celui-ci au statut de sujet perceptif, lui aura permis d'élargir son champ de perception, mais aussi de lui procurer une solidité nouvelle ou du moins une meilleure stabilité, et que ces deux phénomènes (enrichissement perceptif et plus grande stabilité) semblent, à un certain niveau que nous tenterons d'explicitier, inter-reliés.

---

<sup>167</sup> Ce terme est entre guillemets car il est inexact à notre sens, la solidité dont nous faisons référence n'étant probablement pas que psychologique mais peut-être aussi physiologique. Nous avons utilisé le terme psychologie en considérant qu'il se rapproche, plus ou moins, du sens que nous désirons convoquer ici, mais aussi à défaut de posséder actuellement un vocable plus exact, étant encore nous-même dans une imprécision à ce propos.

## ***La façon dont Nicole appréhende sa problématique et l'évaluation comparée de son processus de changement***

Nous l'avons mentionné, la façon dont Nicole appréhende sa situation de vie lors de ce deuxième entretien n'est plus la même que lors de notre première rencontre. Nous observons, certes, toujours une dominante d'un rapport intellectuel à propos de son vécu, mais Nicole paraît plus en paix avec elle-même, ce qui était problématique et angoissant alors semble avoir perdu de sa teneur. Mais surtout, son discours est riche d'espairs. Confrontée au « *problème de fond de toute son existence* » lorsqu'elle vient nous voir, et empreinte d'un profond malaise, elle aurait aujourd'hui « *trouvé la solution* » à sa problématique qui lui permettra d' « *évoluer dans [sa] vie* ». Ainsi, et selon son témoignage, elle aurait actuellement l'opportunité de réaliser une construction de repères à l'intérieur d'elle-même – notamment à travers l'installation de repères corporels – construction qui aurait manqué lors de son éducation. Ce manque de repères internes l'aurait amenée à adopter un mode de fonctionnement basé sur des repères extérieurs, des objectifs extérieurs, porté par une motivation elle aussi extérieure, mais qui cependant ne lui correspond pas. En rencontrant ce vide à l'intérieur d'elle-même, c'est aussi elle-même qu'elle rencontre, et la possibilité de reconstruire sa vie à elle. « *Le fait d'avoir perçu ce vide, ça me donne l'opportunité de construire quelque chose qui n'a pas été construit dans ma famille [...] Parce que l'emprisonnement il vient aussi de l'extérieur, d'une structure qui est extérieure à moi-même mais qui n'est pas moi. Là, comme je rencontre quelque chose qui n'a jamais été entendu, je sors de mon histoire familiale, pour construire ma vie à moi.* »

Comment devons-nous interpréter ces données ? En premier lieu, nous devons relever ici notre posture délicate, dans ce contexte, de praticien-chercheur. Nicole avait bien sûr connaissance de notre étude universitaire. Elle appréciait l'approche proposée par la somatopsychopédagogie et désirait – c'est ce que son attitude traduisait pour nous – favoriser

positivement notre enquête en adoptant une position de « bonne élève ». Aurait-elle pour autant adapté son discours en fonction de cette volonté de nous satisfaire ? Nous estimons que cette dimension transférentielle n'aura toutefois pas exercé d'influence prononcée dans ses propos, du moins pas dans le fond de ce qu'il en ressort. Elle paraissait effectivement sincère dans son témoignage, bien que la forme utilisée puisse parfois traduire un désir de souligner certains « résultats positifs ».

Devons-nous alors considérer, avec Nicole, que le travail réalisé ensemble aura effectivement permis de résoudre, ou du moins d'apporter une réponse favorable en vue d'une résolution de sa problématique, ainsi décrit quelque peu schématiquement dans les quelques lignes ci-dessus ? Notre intention n'est pas ici de donner tort à notre patiente, probablement a-t-elle raison à un certain niveau, le travail ayant effectivement, comme nous l'avons vu, pu générer certains changements chez Nicole, néanmoins son discours nécessite toutefois, à notre sens, d'être relativisé, et ceci principalement pour la raison que nous présentons ci-dessous.

Nous avons évoqué la tendance de Nicole à investir les effets déclenchés par la pratique thérapeutique, et du coup à manquer le déroulement d'un phénomène actuel, cette disposition générant un décalage, notamment temporel, dans son rapport à elle-même et à son expérience. Cela se traduisait aussi dans son discours du premier entretien, témoignant d'un mode de fonctionnement basé sur des idéaux et porté par ceux-ci. Selon notre point de vue, ses propos lors de ce deuxième entretien, et la lecture qu'elle fait de son processus de changement, ainsi que l'état qui l'habite alors, seraient le reflet, du moins partiellement, de cette même attitude. Autrement dit, Nicole serait à ce moment-là portée par l'espoir d'une « transformation » d'elle-même en cours et réalisable, espoir qui prendrait pour elle le statut de réalité, du moins pour un certain temps. Nous ne voulons pas par là démentir le changement en cours dont elle fait part, ni signifier que celui-ci serait forcément utopique, cependant un certain leurre nous semble en constituer la trame.

Aussi, cet accompagnement auprès de Nicole convoque chez nous un questionnement quant au sens même du changement et à la nature de celui-ci dans une démarche de santé. Notre patiente témoigne d'un profond désir de réalisation, celle-ci s'apparentant, pour elle, à une « transformation » d'elle-même, ou du moins de sa structure ou de « la façon dont elle aurait été construite ». Ce désir signerait en quelque sorte – dans le cas de Nicole et selon notre point de vue – un désaccord avec elle-même, ou, de nouveau, avec sa structure ou « la façon dont elle aurait été construite ». Elle tenterait alors, avec ses moyens et tant bien que mal, de modifier cet état de fait, ceci générant une lutte envers elle-même, une bataille déjà perdue, et serait peut-être constitutif de son malaise, de son décalage, de la distance qui la sépare d'elle-même. Aujourd'hui, elle paraît apaisée, mais comme nous l'avons évoqué précédemment, son état nous semble être un reflet, peut-être partiel, de son attitude qui justement lui pose problème.

Ainsi, et sans chercher à y répondre, mais plutôt à laisser évoluer notre réflexion à son contact, la question du changement, de son sens et de sa signification, nous interpelle. Nous serons amenée à en discuter dans l'analyse de nos hypothèses. Relevons néanmoins ici que nous pouvons toutefois apprécier une autre nature de changement présente également chez Nicole, plus essentielle et efficiente à notre sens, non pas produite par un acte volontaire résultant d'un désir de *se* changer, mais qui porterait au contraire la trace d'un accord ou d'une conciliation avec soi, et qui marquerait donc un changement, non pas *de* soi, mais bien du *rapport* à soi. Un élément témoignant de ce fait, et peut-être le plus significatif à ce propos dans son discours, mais aussi dans sa prosodie et son attitude qui accompagnent sa parole à ce moment précis, attitude désinvestie mais paradoxalement où Nicole semble plus proche d'elle-même, apparaît lorsqu'elle exprime : « *Tant que j'en suis pas complètement sûre, eh bien j'aurai des doutes, et peut-être que je serai jamais sûre et que j'aurai toujours ces doutes* ». Cet instant, bien que bref et surgissant en filigrane au milieu d'un discours, comme

nous l'avons évoqué pouvant porter la trace d'un « leurre », se révèle néanmoins évoquant dans la rupture qu'il y provoque et le sens véhiculé. Ces quelques mots ne sont pas ici animés de son désir parfois chargé de changer et de trouver ce qu'elle veut elle, profondément, mais reflèterait une acceptation authentique de son état, celui de douter, de ne pas savoir, et par là une acceptation d'elle-même.

Un autre élément atteste d'une même nature de changement – mais aurait peut-être aussi participé à l'avènement de celui décrit ci-dessus – et signe également un nouveau rapport de notre patiente à elle-même et à sa problématique. Si, lors de notre première rencontre, elle exprimait « *toucher le problème de fond de toute son existence* », elle témoignera plus tard<sup>168</sup> « [s'être] *touchée, au fond d'elle-même* ». La mise en perspective de ces deux expressions revêt, à notre sens, une dimension essentielle d'un processus thérapeutique, ou peut-être plus justement formatif qui, nous le rappelons, selon notre posture clinique ne vise pas le dénouement d'une problématique individuelle, mais bien l'enrichissement du rapport perceptif à soi et à son expérience, ceci pouvant générer un changement de point de vue sur la problématique, ou encore un transfert de son investissement, non plus orienté vers et parfois même focalisé sur la situation problématique, mais disponible à une découverte de soi-même et d'un sens à venir. Nous sommes sensible, à ce propos, à cette observation relevée par Rogers et concernant le processus thérapeutique de ses clients<sup>169</sup> : « *La personne vient pour résoudre un problème et se retrouve à faire l'expérience d'elle-même*<sup>170</sup> ».

Ainsi, et bien que le discours de Nicole nécessite d'être relativisé pour les raisons susmentionnées, il nous semble toutefois qu'un processus évolutif soit enclenché, plus ténu que ses propos peuvent parfois le laisser entendre mais néanmoins efficient, relié à une rencontre

---

<sup>168</sup> Et plus précisément durant la sixième rencontre lorsqu'elle nous fait part de son expérience de la perception d'un vide à l'intérieur d'elle-même.

<sup>169</sup> Le terme client est emprunté à cet auteur pré-cité.

<sup>170</sup> C. Rogers (1968). *Le développement de la personne*, Paris : Dunod

de Nicole avec l'immanence de sa corporalité, et lui offrant la possibilité, non pas de se changer mais de changer à partir d'elle-même.

## **Analyse des hypothèses**

Au vu de ce parcours réalisé avec Nicole et de l'analyse que nous en avons proposée, il s'avère à présent nécessaire de considérer et d'évaluer la valeur de nos hypothèses de recherche. A partir de la question de départ : « Le développement d'un rapport perceptif à son corps permettrait-il d'améliorer la qualité et la nature de la relation d'un sujet à son expérience, et par là de favoriser un meilleur état de santé ? », nous en étions arrivées aux deux hypothèses suivantes :

- le rapport à l'éprouvé corporel serait éduicable ;
- l'enrichissement du rapport à l'éprouvé corporel permettrait de favoriser un meilleur état de santé.

Notre posture nécessitait néanmoins d'être précisée par l'apport d'une troisième hypothèse, ou sous-hypothèse :

- plus que le développement d'un rapport à l'éprouvé corporel, ce serait le développement d'une aptitude à saisir un sens de cet éprouvé – le développement d'une intelligence sensorielle selon D. Bois – qui permettrait de favoriser un meilleur état de santé.

Nous devons rappeler ici que notre étude, portant sur le suivi d'un cas unique, ne pourra prétendre établir d'évaluations à portée générale à partir des informations recueillies, mais devra se limiter à interpréter et apprécier ces dernières dans le contexte exclusif de notre enquête, c'est-à-dire en se rapportant au cas de Nicole. Néanmoins, cette précaution prise ne devra pas nous empêcher de soulever un questionnement, au travers d'éléments de réflexion que cette étude aura convoqués chez nous, questionnement qui, lui, sera autorisé à embrasser des considérations de portée générale.

Pour ce faire, nous nous référerons notamment à l'expérience faite par Nicole d'un vide à l'intérieur d'elle-même. Si cette expérience, comme nous l'avons vu, constitue un événement clef de son processus formatif, elle a été pour nous le « prétexte » à une nouvelle

réflexion à propos du rapport à l'éprouvé corporel, ou du moins à un élargissement de celle-ci. Nous tenterons ici d'en présenter le contenu, associé à l'analyse de nos hypothèses.

Ainsi, cette expérience vécue et rapportée par Nicole nous permet d'entrevoir, comme nous l'avons déjà évoqué, un lien entre la saisie consciente d'un phénomène perceptif, en d'autres mots la perception consciente, et la capacité de son protagoniste à « s'articuler » avec ce phénomène perceptif et à en accompagner les effets produits (mais peut-être aussi, et nous y reviendrons, sa capacité à faire sens à partir de ce phénomène). C'est du moins ce qu'aura évoqué pour nous le récit de Nicole : *« Si j'avais pas eu quelque chose de stable sur quoi m'appuyer j'aurais jamais pu sentir ce vide parce que c'est trop désécurisant. [...] Dès que j'ai eu des trucs assez forts, genre où je peux m'appuyer, paf, j'ai pu sentir le vide. Sinon je me serais écroulée quoi... ç'aurait pas été possible... »*

La mise en évidence de ce lien peut paraître quelque peu arbitraire, et ne manquerait pas de contre-argumentations possibles à son propos. Il nous semble néanmoins, à un certain niveau que nous tenterons d'explicitier, attester d'un principe physiologique, en rejoignant, du moins partiellement, le concept de normativité de Canguilhem. Ce concept, nous le rappelons, décrit la capacité d'un organisme à instaurer de nouvelles normes de vie au sein d'un environnement changeant (que celui-ci soit externe ou interne). Il souligne surtout une faculté extraordinaire d'adaptation du vivant, dont la propension naturelle serait non pas une conservation d'un état d'équilibre identifié au maintien de valeurs stables, mais une capacité à modifier ses propres repères internes, c'est-à-dire ses propres valeurs d'équilibres, en vue d'une adaptation supplémentaire. Un exemple à ce propos, rapporté par l'auteur de ce concept, mérite d'être présenté afin de permettre au lecteur de mieux saisir la pensée que nous désirons partager ici. Cet exemple se réfère à des données recueillies par Pales et Monglond concernant le taux de glycémie chez les Noirs d'Afrique. *« Sur 84 indigènes de Brazzaville, 66 % ont présenté une hypoglycémie, dont 39 % de 0,90 g à 0,75 g et 27 % au-dessous de*

0,75 g. D'après ces auteurs le Noir doit être considéré en général comme hypoglycémique. En tout cas, le Noir supporte sans trouble apparent, et spécialement sans convulsions ni coma, des hypoglycémies tenues pour graves sinon mortelles chez l'Européen. Les causes de cette hypoglycémie seraient à chercher dans la sous-alimentation chronique, le parasitisme intestinal polymorphe et chronique, le paludisme.<sup>171</sup> » Les auteurs de cette étude concluent en exprimant que le Noir mène une vie à la mesure de ses moyens. Canguilhem, quant à lui, et c'est bien là le fait qui nous intéresse et que nous désirons convoquer dans notre réflexion, nuance cette conclusion : « Ne pourrait-on pas dire aussi bien que le Noir a les moyens<sup>172</sup> physiologiques à la mesure de la vie qu'il mène ?<sup>173</sup> » Ainsi, cet exemple souligne, d'une manière évocatrice à nos yeux, la normativité du vivant<sup>174</sup>, c'est-à-dire la plasticité de la fonctionnalité des moyens physiologiques d'un individu, en rapport avec une situation donnée. Il permet également de témoigner, avec la réserve qui convient, des liens entre éducation et physiologie.

Cette étude, nous permettant de considérer à nouveau le phénomène de la normativité, déjà présenté brièvement dans le chapitre concernant la santé, peut paraître, avec raison, fort éloignée de notre préoccupation actuelle, à savoir l'analyse de nos hypothèses de recherche. Mais peut-être ce détour nous permettra-t-il de mieux apprécier la valeur de celles-ci, c'est du moins notre intention.

Ainsi, notre première hypothèse cherchait à vérifier la possibilité d'éducabilité du rapport à l'éprouvé corporel. L'expérience de Nicole de la perception d'un vide à l'intérieur d'elle-même constitue, de notre point de vue, un indicateur favorable en vue d'une validation de cette hypothèse. Cet événement témoignerait effectivement d'un enrichissement de son rapport à son éprouvé corporel, lui donnant accès à une donnée « constitutive » d'elle-même

---

<sup>171</sup> G. Canguilhem, *op. cit.*, p. 111

<sup>172</sup> C'est nous qui soulignons.

<sup>173</sup> *Ibid.*, p. 111

jusqu'alors imperçue, en l'occurrence un vide à l'intérieur d'elle-même, celui-ci n'étant pas le produit d'une construction mentale, mais bien le fait de l'éprouvé d'un phénomène immanent. D'autres indicateurs présents dans son discours, tels qu'une plus grande précision par rapport à ses sensations, l'éprouvé d'une stabilité, parfois d'une puissance et d'une intensité durant le travail corporel mais aussi suite à celui-ci – différents enrichissements qui, à son sens, lui auraient fourni les *moyens* de sa perception du vide – renforceraient également cette validation d'hypothèse.

Mais aussi, et c'est là que se porte notre questionnement actuel, cette expérience mettrait en évidence, certes, une plasticité des moyens perceptifs – dépendance logique d'une mise en évidence d'une possibilité d'éducabilité du rapport à l'éprouvé corporel – mais une plasticité qui s'activerait dans un principe de normativité. Qu'entendons-nous par là ? Si Nicole a perçu ce vide, c'est peut-être bien, ainsi qu'elle l'exprime, qu'elle avait les *moyens* de cette perception : « *Sinon je me serais écroulée [...] mais je sentais je m'écroulais pas...* » Autrement dit, la faculté perceptive – ou le champ perceptif conscient – serait fonction d'une capacité d'« interaction » entre le protagoniste et son environnement, que celui-ci soit interne ou externe. Elle témoignerait alors d'un principe d'adaptabilité, ou encore d'un principe relationnel, en elle-même. Nous rejoignons par là – bien que dans un contexte fort différent – la perspective qu'ouvre Canguilhem en concluant, à propos de la glycémie du Noir, que celui-ci aurait les moyens physiologiques à la mesure de la vie qu'il mène.

Ainsi, s'il nous semble que notre étude réalisée auprès de Nicole peut témoigner d'une possibilité d'éducabilité du rapport à son éprouvé, par le fait notamment d'une plasticité des instruments perceptifs, ou peut-être plus justement d'une plasticité du rapport à ces instruments, elle soulèverait également la question de sa relativité. Autrement dit, cette

---

<sup>174</sup> Tout en sachant que ce changement de glycémie a été élaboré au cours de siècles.

possible éducativité participerait d'une prise en compte du sujet et de sa singularité, dans une perspective de normativité, « *selon une rythmicité singulière et individuelle*<sup>175</sup> ».

Ces propos nous amènent à considérer notre deuxième hypothèse, à savoir « l'enrichissement du rapport à l'éprouvé corporel permettrait de favoriser un meilleur état de santé ». Il convient ici de redéfinir rapidement ce que nous entendons par un état de santé. Nous avons évoqué une qualité de rapport à soi et à son expérience, une « tonalité de l'existence », mais aussi une capacité à apprendre de son expérience, rejoignant également le principe de normativité. Dans cette perspective, cette dernière hypothèse nous semble devoir être complétée par notre troisième hypothèse, ou sous-hypothèse – qui était : « plus que le développement d'un rapport à l'éprouvé corporel, ce serait le développement d'une aptitude à saisir un sens de cet éprouvé qui permettrait de favoriser un meilleur état de santé » – afin de prétendre à une éventuelle validation. En effet, la question du sens nous semble occuper ici une place essentielle, dans la mesure où la capacité à saisir un sens de son expérience inaugurale engendrée par un enrichissement du rapport à son éprouvé corporel attesterait d'un principe de normativité. La nature du sens entendu ici, de même que son mode de constitution et d'élaboration, nécessiteraient d'être explicités. Retenons, comme nous l'avons mentionné, que nous pouvons distinguer deux niveaux à ce propos, un premier niveau s'opérant plutôt sur le mode de l'analyse intellectuelle, voire de l'interprétation, et un autre niveau où le phénomène perceptif est en lui-même constitutif du sens engendré, c'est-à-dire où perception et sens sont, en quelque sorte, réunis dans un même geste. L'expérience de Nicole de la perception d'un vide à l'intérieur d'elle-même, de nouveau, nous semble bien correspondre à ce dernier niveau, dans un premier temps en tout cas.

Mais surtout – et c'est ce que nous désirons relever ici – c'est bien le *sens* qu'elle aura saisi de cette expérience, ou le sens qui aura été *vécu* à travers celle-ci, en l'occurrence une

---

<sup>175</sup> D. Bois (2004). Propos recueillis lors d'un séminaire, université moderne de Lisbonne

rencontre avec elle-même – « *je me suis touchée, au fond de moi* » – qui aura favorisé un état de santé chez elle ; état de santé se rapportant ici au processus formatif engendré par l'éprouvé de son expérience, inaugurant un nouveau rapport à elle-même.

Si le sens nous paraît primordial en vue d'une amélioration d'un état de santé, c'est bien parce qu'il signe, de notre point de vue, un état d'adéquation, ou d'adaptabilité, entre soi et son environnement, mais aussi s'activant dans un rapport entre soi et soi, ou entre soi et ses perceptions. Autrement dit, un enrichissement de l'éprouvé corporel qui ne serait pas accompagné d'une capacité à saisir un sens de ce dernier ne pourrait prétendre à favoriser un état de santé. En effet, il nous semble qu'un enrichissement perceptif corrélé à une absence de sens n'attesterait pas d'un processus de normativité chez un sujet, normativité envisagée ici dans la perspective d'une demande de sens comme principe d'adaptabilité. Dans la poursuite de cette idée, un rapport diminué à son éprouvé corporel pourrait au contraire témoigner, à un certain niveau, d'un état de santé, c'est-à-dire d'un principe normatif, dans la mesure où un degré supérieur de perception ne saurait être accompagné d'une mise en sens de l'expérience perceptive vécue par son protagoniste. Nous ne disposons bien sûr pas d'indicateurs en faveur de cette supposition dans notre étude avec Nicole – elle resterait donc à démontrer, dans les limites des possibilités de saisie de l'expérience humaine –, néanmoins la lecture que nous avons réalisée de son processus, en témoignant de la nécessité du sens, sollicite notre réflexion dans cette direction.

Au vu de ces considérations, notre deuxième hypothèse, envisageant un lien entre éprouvé corporel et amélioration d'un état de santé, resterait fragile. Notre troisième hypothèse au contraire, complétant cette deuxième hypothèse par la nécessité d'une saisie d'un sens de cet éprouvé, nous semble alors plus solide, dans la mesure où elle favoriserait un processus de normativité, ou encore de formativité pour reprendre un terme de B. Honoré. Cette idée n'est pas neuve et nous avons déjà souligné dans notre partie théorique

l'importance d'un processus réflexif accompagnant la saisie de l'expérience. Néanmoins, le point de vue engendré par notre étude pratique, celui d'une demande de sens comme principe de rapport, aura été heuristique dans notre démarche, en suscitant en nous de nouveaux questionnements.

Aussi, au terme de ce parcours, une dimension qui nous paraît essentielle dans l'accompagnement d'une personne dans une démarche de santé, et en référence à la relativité de cette dernière, se manifeste dans l'application d'une pédagogie, bien qu'indifférenciée dans le fond car reposant sur des principes constitutifs invariants, différenciée dans ses stratégies, c'est-à-dire adaptée à la singularité de chacun. Mais peut-être ces diverses stratégies participent-elles d'un même objectif, celui de permettre à l'individu de pénétrer la sphère de l'immédiateté, et par là de favoriser l'expression de sa pleine normativité ?

## **Conclusion**

Nous voici arrivée au terme de notre parcours. Nous tenterons ici de relever les principales lignes qui ont guidé notre recherche.

La pratique professionnelle d'une thérapie à médiation corporelle nous a amenée à nous interroger sur le sens de la santé et de son articulation avec la dimension formative. La posture clinique biomédicale envisageant un assujettissement du patient face à un pouvoir médical « supposé savoir » nous laissait insatisfaite. La prise en compte de la subjectivité du patient, par le praticien de santé mais aussi et surtout par celui-là , nous semblait nécessaire dans la perspective d'une démarche de santé. Dans ce contexte, la dimension corporelle occupait à nos yeux une place essentielle, favorisant chez le sujet une appropriation de sa propre subjectivité, et par là un enrichissement de son rapport à lui-même, aux autres et à son environnement. Notre exercice d'accompagnement de personnes souffrant de différents maux (physiques et/ou psychiques) nous faisait entrevoir la distance qui sépare généralement le sujet de son expérience corporelle. Mais il nous permettait aussi d'envisager une possible éducatibilité du rapport à ce que nous avons appelé l' « éprouvé corporel », celui-ci apparaissant alors constitutif d'une certaine efficacité du processus entrepris.

C'est ainsi que nous avons formulé la question de départ qui a orienté notre recherche : « Le développement d'un rapport perceptif à son corps peut-il améliorer la qualité et la nature de la relation d'un sujet à son expérience, et par là favoriser un meilleur état de santé ? » Pour tenter d'y répondre, ou du moins d'y apporter quelques éléments de réflexion supplémentaires, notre parcours théorique s'est articulé autour de l'étude des thèmes suivants : le corps, la santé et l'expérience. Puis nous avons présenté les principaux fondements théoriques et pratiques de la somato-psychopédagogie, cette approche constituant

le cadre d'application de notre exploration pratique. Nous retiendrons ici les éléments clefs de ce parcours théorique.

Après un rapide état des lieux sur la place du corps dans la discipline des sciences de l'éducation et identifié la diversité des positionnements en la matière, nous avons considéré le corps dans sa dimension perceptive. L'étude de sa sensibilité et notamment de la proprioception apportait une réalité physiologique à son rôle attribué dans les processus de subjectivation et de connaissance de soi, mais aussi des autres et de son environnement. Ainsi, et selon la perspective phénoménologique envisagée, le corps apparaissait comme le lieu d'une réciprocité entre soi et le monde. Malgré cette importance de la fonctionnalité corporelle, participant d'un « sentiment d'existence » selon certains philosophes, cette dimension semble se manifester à notre insu, dans l'ombre de la quotidienneté. En effet, les conditions naturalistes dans lesquelles le corps est sollicité dans les actes de la vie quotidienne, pouvant masquer cet aspect de la physiologie corporelle et perceptive, nécessitaient d'être questionnées.

Notre intérêt s'est porté ensuite sur la question de la santé et de son sens. Son acceptation commune, s'apparentant à une absence de maladie, méritait d'être enrichie d'un regard « positif » à son propos afin de lui attribuer une existence qualitative. Dans cette perspective, le concept de normativité proposé par Canguilhem met en évidence la relativité de la santé, réhabilitant ainsi la subjectivité de l'individu en lui déléguant le soin de distinguer à travers elle où commence la maladie. Ce concept insiste également sur la capacité d'un sujet d'instaurer de nouvelles normes, de modifier ses propres repères internes pour s'adapter à un milieu changeant. C'est ainsi que les liens entre santé et formation ont été établis, relevant la nécessité d'une participation active du sujet dans la reconnaissance de sa santé, faisant de cette dernière un « acte de création ». Cette conception souligne la nécessité d'une posture d'accompagnement pédagogique afin de favoriser la capacité du sujet à « exprimer sa santé »

ou encore, selon la belle formule de Bernard Honoré, « *l'ouverture de la personne à sa propre existence* ». Nous avons également soulevé l'hypothèse selon laquelle le corps serait le lieu privilégié d'expression de la santé dans son sens positif, soulignant ainsi l'intérêt d'une démarche de santé qui interroge le rapport au corps.

Dans ce contexte, l'expérience, et plus précisément le rapport à l'expérience, apparaissait au cœur de notre questionnement. Il s'agissait alors d'interroger le statut de cette dernière, versus sa qualité formatrice. Nous avons relevé notamment la nécessité d'un retour réflexif sur ce qui a été vécu, ressenti et observé, mais aussi à propos de sa propre manière d'observer et de se questionner, attitude requérant un « méta-regard » sur ses propres points de vue organisateurs. De plus, nous avons soulevé l'intérêt d'envisager un rapport nouveau à l'expérience, non pas uniquement dans l'après-coup de celle-ci, mais bien dans sa manifestation immédiate, afin d'accéder à ses données phénoménales, inaccessibles à l'attitude naturaliste. Dans cette perspective, un entraînement particulier de l'attention, envisageant un changement, outre qualitatif, orientationnel de cette dernière, et notamment vers la saisie de ses manifestations organiques, devait favoriser un accès plus clair et plus complet au contenu de l'expérience. Nous avons précisé que ce retour à ses manifestations organiques ne signifiait pas pour autant une rupture avec son environnement externe, mais plutôt une ouverture – rejoignant en cela l'idée de recueillement proposée par B. Honoré –, dans la mesure où le corps est considéré comme lieu de réciprocité entre soi et le monde.

Les protocoles élaborés par la somato-psychopédagogie, visant une éducation des instruments internes de la personne, c'est-à-dire de ses facultés perceptives, attentionnelles et réflexives, mais aussi de ses capacités intentionnelles et de mise en action, en lien avec un éprouvé corporel et dans des conditions d'expérimentations extra-quotidiennes, nous paraissaient répondre positivement à notre problématique, ou du moins tenter d'y apporter une solution.

Notre recherche pratique s'est donc déroulée dans un cadre d'application de cette approche, par le suivi et l'observation d'un processus formatif réalisé auprès d'une de nos patientes. Nos hypothèses prétendaient que le rapport à l'éprouvé corporel était éducatif, et que celui-ci favorisait l'amélioration d'un état de santé. Nous avons toutefois précisé notre intention en nuancant nos propos de la façon suivante : plus que le rapport à l'éprouvé corporel, il s'agit de la capacité à saisir un sens de cet éprouvé, qui favorise l'amélioration d'un état de santé. Nous avons proposé une évaluation de nos hypothèses en faveur de cette dernière nuance. En effet, la question du sens nous est apparue primordiale, et peut-être une des conditions de la santé, témoignant d'un principe d'adaptabilité. Dans cette perspective, nous avons relativisé l'importance accordée à l'éprouvé corporel, ou, du moins, un enrichissement sensoriel corrélé à une absence de sens ne nous paraissait pas manifeste d'une normativité, en référence au concept de Canguilhem. Nous avons enfin tenté de proposer une distinction entre un sens élaboré par un acte purement idéal et un sens constitué par le phénomène même de la perception, participant d'un principe relationnel entre soi et soi, soi et l'environnement. Ce dernier, témoin d'une normativité, favorisait un processus de changement, non pas engendré par un acte volontaire de se changer, mais par un rapport adéquat avec son immédiateté, rendant peut-être ainsi au temps son statut formateur.

Cette observation reflète certes notre perception subjective. Nous avons été confrontée à un choix nécessaire dans l'analyse de nos données. Quels éléments devaient être retenus ? Sur quels critères ? Nous avons privilégié l'étude de l'expérience de Nicole quant à la perception d'un « vide intérieur ». Par ce biais-là, n'avons-nous pas manqué d'autres éléments pertinents qui auraient donné une orientation différente à notre recherche et nous auraient menée vers d'autres conclusions ? Probablement. Cependant, notre choix aura été guidé par ce qui nous paraissait le plus significatif au vu de notre expérience et par ce qui a suscité en nous un nouveau questionnement. Choix subjectif s'il en est, certes, néanmoins soumis à notre

réflexion critique, mais aussi constitutif du sens de notre démarche personnelle de recherche. Aussi, notre parcours aura été empreint de découvertes et de rebondissements contrastés par des incertitudes et des contradictions, lesquels auront tissé la trame de notre questionnement.

Par ailleurs, cette analyse représente pour nous une première tentative d'évaluation de notre pratique. Elle aura eu l'intérêt de relever la nécessité de penser et d'élaborer un modèle spécifique d'observation, probablement descriptif, d'une pratique dont la subjectivité est au cœur du processus envisagé, et qui puisse non seulement prendre en considération cette dernière mais aussi en proposer une évaluation sans pour autant la dénaturer. La particularité de la recherche entreprise par les praticiens chercheurs du C.E.R.P.S<sup>176</sup> et orientée vers l'étude des *invariants* de la subjectivité – dimension que nous n'avons pas ou peu abordé ici – nous semble participer de manière favorable à la réalisation d'un tel objectif, du moins tenter de s'en rapprocher. Cependant, la perspective d'une évaluation de la subjectivité, aussi rigoureuse et fidèle de son « objet » soit-elle, ne devra pas nous faire oublier la part d'indicible et d'insaisissable constitutive de l'expérience humaine, au risque d'en manquer l'essentiel. Varela nous le rappelle ainsi : « *Ce serait une erreur de penser que l'expérience humaine est un objet pur, stable, fixe, qu'un jour il serait possible de saisir*<sup>177</sup> ». Surtout, le sens premier de la recherche en sciences humaines, et particulièrement dans la démarche clinique, qui est bien celui de l'humain, devra être maintenu, en vue d'une meilleure connaissance de ses fondements afin de contribuer, nous l'espérons, à une amélioration des pratiques d'accompagnement des personnes dans une démarche de santé.

## Bibliographie

---

<sup>176</sup> Centre d'Etudes et de Recherches en Psychopédagogie Perceptive et en Somato-psychopédagogie de l'université moderne de Lisbonne

<sup>177</sup> F. Varela, J. Shear (1999). « First-Person Account : why, what, and how », in F. Varela, J. Shear (eds), *The View from within*, Imprint Academic

- Adam P., Herzlich C. (2003). *Sociologie de la maladie et de la médecine*, Paris : Nathan Université
- Austry D., Berger E. (2000). *Le mouvement, action et sensation*, Paris : Point d'Appui
- Barbaras R. (1998). *Le tournant de l'expérience. Recherches sur la philosophie de Merleau-Ponty*, Paris : Vrin
- Bardin L. (2003). *L'analyse de contenu*, Paris : PUF
- Berger E. (1999). *Le mouvement dans tous ses états*, Paris : Point d'Appui
- Berger E. (2001). « Quand je bouge mon corps, c'est moi que je bouge », dans *Thérapie et Mouvement*, J. Hillion (dir.), Paris : Point d'Appui
- Berger E. (2004). *Approches du corps en Sciences de l'Education. Analyse critique des points de vue et positionnements de recherche. Perspectives pour un lien entre éprouvé corporel et relation pédagogique en formation d'adulte*, Mémoire de D.E.A. « Approches plurielles en Sciences de l'Education », université Paris VIII, sous la direction de J.-L. Le Grand
- Bernard M. (1995). *Le corps*, Paris : Seuil
- Berthoz A. (1997). *Le sens du mouvement*, Paris : Odile Jacob
- Billon J. (2003/2004). Support de cours, Maîtrise en sciences de l'Education : les sciences de l'éducation et la santé, université de Lille 3
- Blanchard-Laville C. (2003). « De la codisciplinarité en sciences de l'éducation », dans J.-F. Marcel, *Les sciences de l'éducation. Des recherches, des disciplines*, Paris : L'Harmattan
- Bois D. (2001). *Le sensible et le mouvement*, Paris : Point d'Appui
- Bois D. (2004). A paraître
- Bourgeois E., Nizet J. (1999). *Apprentissage et formation des adultes*, Paris : PUF
- Canguilhem G. (2002). *Ecrits sur la médecine*, Paris : Seuil
- Canguilhem G. (2003). *Le normal et le pathologique*, Paris : PUF
- Damasio A. (1999). *Le sentiment même de soi*, Paris : Odile Jacob
- Damasio A. (2003). *Spinoza avait raison*, Paris : Odile Jacob
- Dauliach C. (1998). « Expression et onto-anthropologie chez Merleau-Ponty », dans R. Barbaras (dir.), *Notes de cours sur l'origine de la géométrie de Husserl, Suivi de Recherches sur la phénoménologie de Merleau-Ponty*, Paris : PUF

Destutt de Tracy A. (1992). *Mémoire sur la faculté de penser, De la métaphysique de Kant, et autres textes*, Fayard

Depraz N., Varela F. et Vermersch P. (2000). « La réduction à l'épreuve de l'expérience », *Etudes phénoménologiques*, n° 31-32, OUSIA

D'Houtand A. (1999). *La santé à travers les sciences humaines et sociales*, Paris : Masson

Dominicé P. (2004). *L'Histoire de vie comme processus de formation*, Paris : L'Harmattan

Dominicé P. (1989). « Expérience et apprentissage : faire de nécessité vertu », dans *Apprendre par l'expérience, Education Permanente* n° 100/101

Duret P., Roussel P. (2003). *Le corps et ses sociologies*, Paris : Nathan Université

Galvani P., Rugira J.-M (2002). « Du croisement interculturel à l'accompagnement transculturel en formation » dans *L'accompagnement dans tous ses états, Education Permanente* n° 153

Gardner H. (1998). *Les intelligences multiples*, Paris : Retz

Hesbeen W. (2004). *Inscrire le soin infirmier dans une perspective soignante*, Paris : Masson

Honoré B. (2003). *Pour une philosophie de la formation et du soin. La mise en perspective des pratiques*, Paris : L'Harmattan

Honoré B. (1996). *La santé en projet*, Paris : InterEditions

Honoré B. (1992). *Vers l'œuvre de formation. L'ouverture à l'existence*, Paris : L'Harmattan

Honoré B. (1999). *Etre et Santé. Approche ontologique du soin*, Paris : L'Harmattan

Housset E. (2000). *Husserl et l'énigme du monde*, Paris : Seuil

Landry F. (1989). « La formation expérientielle : origines, définitions et tendances », dans *Apprendre par l'expérience, Education Permanente* n° 100/101

Leão M. (2002). *Le prémouvement anticipatoire, la présence scénique et l'action organique du performer*, thèse de doctorat en arts, philosophie et esthétique, université Paris VIII, sous la direction de J.-M. Pradier

Josso C. (1991). « L'expérience formatrice : un concept en construction », dans B. Courtois et G. Pineau (éds.), *La formation expérientielle des adultes*, Paris : La Documentation française

Kohn R. C. (1998). *Les enjeux de l'observation*, Paris : Anthropos

Le Breton D. (2002). *La sociologie du corps*, Paris : PUF

- Lécuyer R., Pêcheux M.-G., Streri A. (1994). *Le développement cognitif du nourrisson*, Paris : Nathan Université
- Le Grand J.-L. et Pineau G. (2002). *Les histoires de vie*, Paris : PUF
- Mantel A. (1975). Le corps du délit, dans *Education permanente* n° 28
- Matos Dias I. (1998). « Maurice Merleau-Ponty : une esthésiologie ontologique », dans R. Barbaras (dir.), *Notes de cours sur l'origine de la géométrie de Husserl, Suivi de Recherches sur la phénoménologie de Merleau-Ponty*, Paris : PUF
- Maine de Biran (1995). *Œuvres*, Tome IV, Paris : Vrin
- Merleau-Ponty M. (1945). *La phénoménologie de la perception*, Paris : Gallimard
- Merleau-Ponty M. (1964). *Le visible et l'invisible*, Paris : Gallimard
- Montebello P. (2000). *Le vocabulaire de Maine de Biran*, Paris : Ellipses
- Morin E. (1984). *Pour sortir du XXe siècle*, Paris : Seuil
- Niewiadomski C. (2000). *Histoire de vie et alcoolisme*, Paris : Seli Arslan
- Niewiadomski C. (2003). « Accompagnement, travail social, postures cliniques et enjeux éthiques », dans *Education Permanente* n° 153
- Niewiadomski C. et Bagros P. (2003). *Penser la dimension humaine à l'hôpital*, Paris : Seli Arslan
- Niewiadomski C., de Villers G. (2003). « Prolegomènes », dans C. Niewiadomski et G. de Villers (éds), *Souci et soin de soi*, Paris : L'Harmattan
- Niewiadomski C. (2003). « Post modernité, identité du sujet et troubles addictifs. Quelle place pour les histoires de vie ? » dans C. Niewiadomski et G. de Villers (éds), *Souci et soin de soi*, Paris : L'Harmattan
- Ouaknine S. (1975). « Le théâtre du corps en question », dans *Education permanente* n° 28
- Petit J.-L. (1997). « Pertinence neurophysiologique d'une phénoménologie de l'orientation », dans Petit J.-L. (éd.), *Les neurosciences et la philosophie de l'action*, Paris : Vrin
- Pineau G. (1991). « Formation expérientielle et théorie tripolaire de la formation », dans B. Courtois et Pineau G. (éds), *La formation expérientielle des adultes*, Paris : La documentation française,
- Pujade-Renaud C. (1983). *Le corps de l'enseignant dans la classe*, Paris : ESF
- Quivy R., Van Campenhoudt L. (1995). *Manuel de recherche en sciences sociales*, Paris : Dunod

Rauch A. (2000). « Corps » dans *Dictionnaire encyclopédique de l'éducation et de la formation*, Paris : Nathan Université

Rogers C. R. (1968). *Le développement de la personne*, Paris : Dunod

Roll J.-P., Roll R. (1996). « Le sixième sens », dans *Science et vie* n° 195

Roll J.-P. (1993). « Le sentiment d'incarnation : arguments neurobiologiques », dans *Revue de médecine psychosomatique*, n° 35

Sacks O. (1992). *L'homme qui prenait sa femme pour un chapeau*, Paris : Seuil

Varela F. (1993). *L'inscription corporelle de l'esprit. Sciences cognitives et expérience humaine*, Paris : Seuil

Varela F., Shear J. (1999). « First-Person Account : why, what, and how », in Varela F., Shear J. (Eds), *The View from within*, Imprint Academic

Vermersch P. (2003). *L'entretien d'explicitation*, Paris : ESF

## **Annexes**

## *Entretien I avec Nicole 07. 03. 05*

Hélène : Bon... peut-être on peut commencer par... vous pouvez peut-être me parler à nouveau de votre situation, des raisons qui vous amènent à envisager ce travail de somato-psychopédagogie ?

Nicole : Alors, moi, euh... en fait, je viens parce que, comme je vous ai dit, je suis dans une période de ma vie un peu difficile et... en fait je remarque que j'ai une part qui est très imaginaire, vous savez, très... j'ai plein de projets, d'aspirations, et j'ai beaucoup de peine après à concrétiser après les choses, j'ai souvent un décalage entre ce que j'imagine et la réalité. Et de part ce décalage, je sais pas, je sens, particulièrement fort en ce moment puisque je suis en train de concrétiser l'aboutissement d'un... d'un projet. Donc, je vous ai dit, j'ai ouvert un atelier de couture, je me suis installée à mon compte, et si, par exemple, ça ne marche pas, je sens qu'il y a un frein, dans moi, qui m'empêche de concrétiser. Je ne suis pas non plus très très au clair mais je perçois ça, vous voyez ? Il y a... je m'aperçois qu'il y a plein de choses du même genre, il faudrait faire ci faire ça, pour lancer mon atelier, et je fais pas. Comme un décalage entre mes envies et... et ce que je fais concrètement, la mise en action. Et comme si, comment dire, je n'arrive pas à mettre mes aspirations au service de la réalité, et...voilà, c'est un peu ça... grosso modo...

Hélène : Est-ce que c'est quelque chose que vous constatez depuis longtemps ou particulièrement ces temps parce que vous êtes confrontée à une situation spécifique qui révèle ce comportement, ou vous aviez déjà remarqué avant, que vous aviez ce comportement-là ?

Nicole : Euh... je remarque spécifiquement en ce moment parce que c'est la première fois que j'arrive au bout d'un projet, voilà, et que je remarque que j'ai jamais réussi, en fait je suis dans un moment de ma vie où je peux enfin réaliser un rêve, j'ai eu plein de rêves et c'est comme si j'arrive, au moment où je suis en train de le réaliser, et c'est là que je m'aperçois que le fait de rentrer dans la réalité, déjà le rêve il est beaucoup moins... enfin la réalité elle est moins mirobolante que... et je sais pas il y a un truc qui me... pourtant j'ai très envie... mais... enfin je ne sais pas, je me mets des freins, ça ne se fait pas. Ça me fait penser aux typologies border-line, d'avoir un idéal et de ne pas arriver à concrétiser. Et en même temps d'avoir une très bonne perception, vous savez les border-line ils ont une très bonne perception de leur problème, ça n'empêche pas qu'ils n'arrivent pas à le... je crois qu'ils n'arrivent pas à le concrétiser. J'ai l'impression d'avoir un truc un peu comme ça, et jusque-là j'ai toujours réussi à résoudre les problèmes et là il y a un truc que j'arrive pas à résoudre, comme si je touchais le problème de fond de toute mon existence, en gros, vous voyez ? Car j'ai toujours fait en sorte de l'éviter jusqu'à présent, vous voyez... et là je suis en plein dedans, voilà, et ça me fait voir aussi... donc je sais pas si on peut faire quelque chose avec ça...?

Hélène : Quant vous disiez qu'il y a un frein dans vous qui vous empêche de concrétiser cette chose-là, vous arriveriez...vous pourriez mettre des mots sur cette chose-là, vous dites c'est un frein, mais... il se concrétise comment ce frein-là, se présente comment... vous pouvez en dire un peu plus là-dessus ?

Nicole : Ben en fait le frein c'est que... ben déjà je sens la résistance de la réalité qui me demande de... et le frein c'est...

Hélène : Vous entendez quoi par la résistance de la réalité ?

Nicole : Ben, par exemple, dans un rêve, tu es tout ce que tu veux, tu as ta petite affaire, tu as plein de clients, ça marche... tu peux imaginer plein de trucs, il n'y a pas de résistance dans le rêve, mais la réalité elle est différente, donc je sens par exemple que... pour concrétiser ce que je veux, je dois rentrer dans la résistance de ce qui est réel, de ce qui est concret, et pour cela il y a un effort à faire, il y a une présence, une vigilance, accepter le fait qu'il faille peut-être plus travailler, et je sens que j'ai de la peine à rentrer dans cette résistance et que j'ai quelque chose de très léthargique, ça c'est un truc euh... qui ne m'aide pas, quoi... vous voyez ?

Hélène : Est-ce que, par rapport à dans d'autres domaines de votre vie, vous sentez aussi cette chose-là ?

Nicole : Ben oui, par exemple je n'ai pas de relation depuis très longtemps, et je pense que, je suis en train de voir maintenant en ce moment, c'est un peu dur car je vois tout plein de choses que je m'imaginai, bon, c'est aussi le fait de l'âge, j'ai 42 ans et on se dit oui, oui ça va se faire, ça va se faire... et ça ne se fait pas... et il y a un moment, on se dit bon, c'est maintenant, et... ben oui... donc au niveau relationnel aussi peut-être j'imagine l'homme idéal, donc oui, ça se répercute dans d'autres domaines.

Hélène : En fait, si je comprends bien, vous sentez un décalage entre vos aspirations, ou un idéal que vous vous êtes fait, et une réalité que vous rencontrez... ou que vous mettez en action ?

Nicole : Voilà, et j'étais toujours protégée de cela jusqu'à maintenant parce que mes rêves étaient loin, et j'étais toujours portée par ces rêves, vous voyez ? Et j'allais en direction de ces rêves, donc ça faisait un truc comme ça, vous voyez ? Là il y a l'âge, il y a le fait que je rentre dans une... vous vous dites 42 ans, un jour je vais faire d'autres enfants, bon déjà là c'est raté, donc il y a cette réalité là qui arrive et tu te dis bon ben là... et puis il y a le fait que je veux réaliser quelque chose et que je m'aperçois je n'arrive pas à réaliser cette chose-là alors que j'ai toutes les conditions pour le faire, et c'est un peu ces deux éléments, l'âge, et... c'est là que je m'aperçois de la distance, de... que ça me fait prendre conscience de ça. Voilà... je sais pas si je peux encore dire quelque chose...

*Silence*

Hélène : Peut-être... vous pouvez me dire ce qui vous amène à réaliser un travail sur le corps, pourquoi le corps ?

Nicole : Ben, parce que... pour moi... bon, ben, déjà, j'ai fait des séances de fasciathérapie quelques fois, et ça me faisait du bien, je me sentais bien après, ça m'apaisait. J'ai aussi pas mal de tensions, dans les épaules, la nuque, et en ce moment avec ce que je vis ça me crée des tensions et des angoisses dans mon corps... voilà. Et... je me disais... le corps... c'est vrai que j'ai déjà fait des thérapies dans ma vie, et je suis quelqu'un de très cérébral, et c'est... enfin... le travail de fasciathérapie, j'ai aimé ça, ça m'a donné envie de continuer ce travail, le travail plus de somato-psychopédagogie ça m'intéresse, c'était une amie aussi qui m'en avait parlé, et je pense c'est un peu ce que je cherche.

Hélène : Et... est-ce que vous arrivez à définir un peu quel est le rapport que vous avez avec votre corps... c'est quoi pour vous le corps, votre corps... ? Ou peut-être, si vous faites aussi un retour en arrière, dans votre parcours, est-ce que votre rapport au corps... il a peut-être changé, selon des événements ou...?

Nicole : Alors, ce que je peux dire, moi, avant, le corps en fait pour moi a toujours eu une certaine importance, parce que, quand j'étais très jeune par exemple je m'intéressais beaucoup à la diététique, à ce qui était sain, et... euh... donc j'avais un souci de maintenir mon corps en bonne santé. Et après il y avait beaucoup la cohérence par rapport à ça, parce que j'ai quand même eu une vie assez mouvementée, quand même. Je buvais beaucoup d'alcool à côté, donc... Mais quand même j'avais toujours un regard, si vous voulez, quelque part, même si c'était assez destroy, en fumant des clopes et tout ça... j'essayais d'équilibrer ça avec une alimentation assez équilibrée. Donc le corps il était beaucoup au niveau santé physique, alimentation. Et puis, autrement, je me posais des questions au niveau psychologique, et puis je suis arrivée où... donc j'ai fait certaines thérapies, et je lis beaucoup de bouquins, et j'arrivais à avoir une bonne analyse du problème, il me semblait... mais je sentais que ce truc là, cérébral, c'était très très cérébral, et il manque une dimension à ça, voilà...

Hélène : Quand vous dites il manque une dimension, vous voulez dire, une dimension...? Vous arrivez à la nommer cette dimension ?

Nicole : Je savais pas quoi comme dimension, si c'était corporel ou quoi, mais je me disais juste que, que avec la tête il y a quelque chose d'insuffisant, mais je pouvais pas dire quoi. Et puis après, bon ben... ce qui a déjà changé c'est qu'il y a eu la grossesse, donc j'ai commencé à avoir une autre écoute de mon corps, déjà en écoutant mon bébé, donc c'était la première approche si vous voulez, où tout à coup j'écoutais mon corps, et puis, à partir de là, il y a tout un processus qui se met en marche, déjà le fait de devenir maman, d'avoir une responsabilité, et tout... Et puis en fait ma première expérience un peu plus corporelle ça a été un travail sur les émotions, où justement il y avait tout un travail de sentir les émotions dans le ventre, et déjà là j'ai déjà senti que je trouvais des réponses à mes questions par rapport à la tête... donc voilà il y a eu une progression...

Hélène : Donc, si je reprends les éléments qui ont pu changer votre rapport à votre corps, donc il a y eu votre grossesse, c'est peut-être le premier élément...

Nicole : Oui, tout à fait.

Hélène : Et ensuite le travail sur les émotions...

Nicole : Oui, voilà...

Hélène : Et ça a installé un autre rapport à votre corps ?

Nicole : Ben... ouais... on travaillait sur les émotions, et le fait de sentir les émotions dans son corps, donc c'était très axé sur l'émotionnel. Mais ça m'a permis de rencontrer mon corps un peu autrement, dans un rapport émotionnel. Mais c'était il y a déjà plusieurs années de ça.

Hélène : D'accord... bon, on va changer un peu de sujet... et on reviendra peut-être sur le corps après... Donc, par rapport à la santé maintenant, vous donneriez quoi comme définition de la santé ?

*Silence*

Nicole : Eh bien, la santé c'est... ne pas être malade. C'est... avoir trouvé un certain équilibre dans sa vie qui fait qu'il n'y a pas trop de stress, enfin une certaine forme d'équilibre... et... donc équilibrée, pas malade... avoir une certaine euh... sérénité d'esprit aussi... d'être, je dirais aussi d'être... de se sentir bien en général dans son corps, enfin une sérénité d'esprit mais qui soit aussi corporelle, car pour moi les deux vont ensemble, si l'un ne va pas bien... je ne sais pas si je réponds à la question...

Hélène : Et... est-ce que... donc vous associez aussi la santé à un état de bien-être ?

Nicole : Ouais, tout à fait. Parce que pour moi le fait d'être toujours sous stress, même si ce n'est pas une maladie déclarée, ce n'est pas une bonne santé, vous voyez. Ça veut dire que tôt ou tard il y a quelque chose qui peut arriver, quoi. Donc pour moi un état de bien être ça fait partie de la santé.

Hélène : Et... est-ce qu'il y a des événements dans votre vie, ou des choses qui ont fait que peut-être vous avez pu vous questionner, sur qu'est-ce que c'est qu'un état de santé ? Votre conception de la santé a changé ?

Nicole : Tout à fait. Donc par exemple, avant, situons ça vers 30 ans, un peu plus peut-être, j'étais très fermement convaincue, par exemple, que quelqu'un qui développait un cancer, il avait pas résolu ses problèmes existentiels, et j'étais même assez dure avec... avec mes théories, car j'estimais que chacun avait le pouvoir de... enfin... si les gens étaient plus clairvoyants ils pouvaient agir sur leur santé... donc quelque chose de très dur, en me disant ils ont qu'à résoudre leurs problèmes psychologiques, et faire gaffe à leur santé, et si tout se met ensemble, je suis sûre qu'on peut vivre sainement toute sa vie. Donc c'était très catégorique. Et ça a beaucoup évolué, autour de moi il y a des gens qui... qui sont tombés malades... et ça m'a fait réfléchir, d'approcher cela de plus près, et je me suis rendu compte aussi... par rapport à moi... que euh... ce n'est pas si euh... noir et blanc. Et que c'est facile de dire il faut régler ses problèmes, enfin que c'est d'une complexité qui dépasse mon raisonnement. Et que j'arrive beaucoup moins... enfin je sais pas si je réponds, si je suis en train de m'égarer... donc là je trouve que c'est beaucoup plus, enfin, j'ai... j'ai... je me pose beaucoup de questions, aussi moi avec ce qui m'arrive, je me dis je pourrais me rendre malade, par exemple, je me dis que c'est finalement très très difficile de, de ... enfin d'avoir une action là-dessus, voilà, et qu'on n'est pas tout-puissant par rapport à la maladie, autant que je le pensais avant.

Hélène : Quand vous dites que vous pourriez vous rendre malade, par rapport aux difficultés que vous rencontrez actuellement, vous avez l'impression qu'il y a quelque chose qui... vous voyez, qui vous éloigne d'un état de santé, ou... ?

Nicole (*prosodie plus lente*) : Ouais... parce que, à travers les difficultés que je vis, bon, j'ai la chance d'avoir toujours quand même une sorte de force qui fait que... j'essaie de maintenir ma tête hors de l'eau, mais je sens que ça vient toucher des trucs très forts, qui ébranlent

beaucoup, beaucoup de... une sorte d'édifice, mon édifice quoi, de la façon dont j'ai été construite, donc ça touche des choses très profondes quand même, et que je sens des moments dans mon corps une sorte de stress, où je me sens toute crispée à l'intérieur et que c'est difficile de passer quoi, de passer à autre chose. Et des fois je me dis euh... si je ne règle pas ça je tombe malade.

Hélène : Vous avez le sentiment qu'il faut que vous régliez ce problème pour... ?

Nicole : (*fermement*) Oui.

Hélène : Qu'est-ce que ça signifierait pour vous régler ce problème ?

Nicole : Disons que je sens, comme une sorte de frein à régler, dans le sens où je... ce frein que je sens en ce moment, il s'apparente à quelque chose de pas vivant... quelque chose qui m'empêche de vivre. Et ça me bloque. Donc régler pour moi ça voudrait dire arriver à changer ça. Après je ne dis pas qu'il y a un coup de baguette à faire, il y a sûrement un effort de ma part à fournir... ou tout ça, mais c'est une sorte de blocage, vous voyez, et c'est cela qui me fait penser à la maladie, je me dis si je reste bloquée là... et puis il y a plein de moments où je me dis : « baisse les bras, c'est trop difficile, tu ne vas pas y arriver », et en même temps je sens, c'est une résistance plus forte que les autres, et il faut juste y aller... Et... c'est ça pour moi y arriver, faire face à la difficulté, quoi.

Hélène : Et votre motivation... ?

Nicole : De passer outre, ou... ma motivation, laquelle, de faire ce travail... ?

Hélène : De passer au-dessus de cette difficulté, de cette résistance. Vous voyez, la motivation de réaliser cet effort-là ?

Nicole : En fait, c'est... la motivation c'est de... j'ai très très envie de...de réaliser... de me réaliser. En fait, jusqu'à présent je n'ai jamais réussi, je suis toujours restée en dessous d'un seuil de... de réalisation de moi-même, comme si je, je... et là j'aurais, ce serait comme si je... j'ai vraiment envie de... de réaliser ce dont j'ai envie profondément. Et ça c'est ma motivation, c'est d'y arriver. Jusque là ma motivation c'était... c'était aussi ça, mais c'était quelque chose... une motivation plus éthérée, car c'était basé sur... quelque chose de plus illusoire, tandis que maintenant je vois que pour réaliser ça demande une sorte d'effort, je ne sais pas si vous comprenez ce que je veux dire...

*Silence*

J'ai un peu le sentiment, de ce que je vis en ce moment, c'est comme si ça dépasse... si... j'ai une famille, et les gens de ma famille ils ont une certaine capacité, une structure, à faire des choses, et que je vais plus loin que ça... j'ai l'aspiration à me sortir d'une sorte de prédestination familiale qui te dit que tu ne peux pas faire plus que ça, et que moi je suis en train d'essayer de sortir de ça, et je sens un peu un truc de cet ordre-là, je ne sais pas si...

Hélène : De sortir d'une sorte de détermination sociale, familiale, ou... qui vous met dans une espèce de structure et en même temps ce n'est pas ça dont vous avez envie... Vous avez envie

d'autre chose. Et vous sentez aussi le poids de cette détermination, et votre envie d'autre chose... ?

Nicole : Voilà, et c'est comme si mon envie elle était emmêlée là-dedans, et que je ne peux pas aller plus loin, qu'on me disait : « toi tu fais partie de cette famille, donc tu peux pas aller plus loin que ça », c'est fini, vous voyez. Et quelque part, moi j'ai pas envie de, ma motivation c'est que je veux aller plus loin que ça, je veux me sortir de ce cercle, vous voyez ? C'est un truc que je ressens un peu comme ça, mais c'est peut-être mon propre blocage à moi aussi. C'est peut-être pas...

Hélène : Et vous sentez-vous capable de sortir de cette chose-là ? Vous ?

Nicole : Je sais pas, je suis pas sûre. Des fois j'ai l'impression que je ne pourrai pas, non. J'ai envie mais je sais pas si je suis capable.

Hélène : Et est-ce qu'il y a des moments où vous vous sentez plus capable que d'autres moments, est-ce que ça dépend des jours, ou c'est quelque chose qui est plutôt permanent. Il y a des jours où vous dites je suis capable et d'autres... ?

Nicole : Disons que, ben, en fait les moments où je... les plus difficiles c'est quand je me trouve confrontée à des problèmes pratiques liés à cela, quoi.

Hélène : Quand vous êtes vraiment face à la réalité ?

Nicole : Voilà, face à la réalité, ouais.

Hélène : Et quand vous êtes face à cette réalité, vous réagissez comment, dans vous, vous percevez un peu ce que ça vous fait en premier, comment... vous voyez, quand vous rencontrez la difficulté, quelles sont vos réactions, est-ce que c'est un découragement, est-ce que c'est... ?

Nicole : Oui, quand je rencontre la difficulté c'est... c'est les doutes, beaucoup de doutes... donc ça vient du coup tout enlever, je me dis bon, c'est pas mon truc, être indépendante tout ça, il faut être plus... c'est peut-être pas... donc j'ai facilement des doutes, tout à coup, s'il y a des difficultés, et puis ouais il y a une sorte de... j'ai un découragement. Et ce que je me rends compte aussi, c'est que je sais, j'ai des choses à faire pour concrétiser et que je ne fais pas ces choses-là, il y a un travail à fournir, il y a... des contacts à créer... plein de choses à faire qui nourrissent le projet, et c'est comme si je sabote tout parce que je fais pas.

Hélène : Et... encore une question par rapport à cela, est-ce que, le fait de ne pas le faire, comment dire... parce que en même temps... il y a l'action de vouloir faire cette chose-là, mais il y a aussi la non-action, de ne pas faire cette chose-là. Et... est-ce qu'il y a aussi, comment dire, un moyen de regarder... euh... est-ce qu'il y a un bénéfice aussi, vous voyez le fait de ne pas faire cette chose-là, il peut y avoir un bénéfice aussi... si vous ne le faites pas... c'est peut-être que... enfin, je sais pas, mais il y a peut-être quelque chose aussi dans le fait de ne pas le faire...

Nicole : C'est vrai que, quand je ne le fais pas, j'ai du temps pour moi... et mon gamin, par exemple l'année passée quand j'avais beaucoup de temps parce que j'avais un peu de sous,

j'ai pris du temps pour me reposer, pour faire ce que je n'avais pas le temps de faire, pour m'occuper de Matthias... donc je faisais pas mon travail mais en même temps j'avais du temps...

*Silence*

Et c'est vrai que je sens dans ma manière, c'est une bonne question, dans ma manière que j'ai de faire les choses, je m'astreins beaucoup à faire les choses, et du coup je n'arrive pas à faire les choses, parce qu'il y a peut-être trop de dureté là derrière... et peut-être qu'il pourrait y avoir plus de douceur aussi, et j'ai l'impression que c'est ça que je dois trouver aussi, une certaine douceur. C'est comme si... soit il faut bosser et c'est dur, soit je fais rien et c'est plus facile aussi, et le fait de travailler ça équivalait à quelque chose de forcément pénible quoi, aussi.

*silence*

Hélène : Et ça vous fait quoi de parler de ces choses-là, vous vous sentez comment, là ?

Nicole : Ben... je sens que le fait de vous parler de cela, au niveau corporel, je le sens ces derniers temps ça, mais... j'ai un poids au niveau du plexus solaire, un peu une envie de dégueuler, enfin le truc un peu... et c'est un poids que je rencontre dès que je suis confrontée à la problématique en question. Et là je suis en train de vous en parler et je le sens. Et je sens une sorte de tension, et tout qui converge là-dedans, et qui pourrait tout à fait m'emmener dans le trou, dans ce trou-là...

Hélène : Il y a un lien entre votre état corporel, et un état de pensées...

Nicole : Oui, les pensées elles sont vraiment reliées... c'est les pensées qui viennent créer cet état corporel, et je me rends compte, la manière de considérer les choses, je me rendais compte ce matin, ce que je vis en ce moment ce n'est pas si dramatique que ça, il faut que je me trouve un boulot à mi-temps, et... il n'y a rien qui est dramatique, mais moi, pour moi, avec ce que je suis en train de vivre maintenant, j'ai une sorte d'angoisse sourde, alors par moments j'arrive à m'en sortir et d'autres moments je suis happée par ce truc là comme maintenant, où je sens vraiment une boule dans le corps mais très très forte, et même si je me dis, avec la tête, « mais attends il faut changer », c'est difficile d'agir dessus, de changer, et j'ai l'impression que c'est vraiment... que l'événement en soi il est pas grave. Vous voyez ?

*Silence*

Mais ça fluctue aussi... je sens que des fois ça fluctue. Voilà, donc par exemple, par rapport au bénéfice secondaire de ne rien faire, en fait je me sens tendue dès que je commence à agir, il y a... l'action me rend tendue, donc le fait de ne pas le faire, ça me permet de... de souffler et d'être moins tendue. Le fait d'entrer en action ça me crée une angoisse en ce moment.

Hélène : Et une fois que l'action est faite... ?

Nicole : Ben ça va mieux, après je suis contente de l'avoir fait quand même, mais jusqu'à présent je fais les choses pour lesquelles je suis obligée, tant que je suis pas obligée, ça me crée une telle résistance que je ne le fais pas. Donc par rapport au chômage j'ai dû faire

beaucoup, un certain nombre de démarches, créer un dossier, mais comme j'étais obligée de le faire je l'ai fait. Alors c'était dur à faire mais une fois que j'ai commencé à le faire ça allait mieux, et je sais en plus...

Hélène : Donc c'est surtout le début de l'action, la mise en action qui est difficile, et une fois que l'action est lancée ça va mieux, ou c'est aussi pendant le déroulement de l'action ?

Nicole : Pendant le déroulement de l'action aussi.

Hélène : Donc il n'y a un soulagement qu'une fois que l'action est terminée ?

Nicole : Oui, exactement. Et c'est ça le problème. Voilà, en fait c'est exactement ça le problème. Il y a un truc comme ça dans ma structure, où tant que je fais, il y a une sorte de... de tension, et le soulagement il n'est que quand c'est fini. Donc c'est pour ça qu'il y a plein de moments où je ne fais rien parce que c'est pour avoir un soulagement sinon ça me demande trop de... comme si il n'y avait pas de compatibilité d'arriver à rester dans l'action en étant aussi soulagée, qu'il n'y a pas besoin de toujours, même si il y a des moments de stress.

Hélène : Et cette chose-là, de faire l'action et que ce soit agréable, c'est quelque chose qui est quand même là quelques fois, ou c'est quasiment absent ?

Nicole : Alors c'était là une fois, quand j'ai réalisé mon travail d'examen pour mon école de couture, parce que, là aussi, j'étais obligée de le faire, et j'ai ressenti que c'était bien aussi de faire l'effort. Le problème c'est que pendant ce temps-là j'ai laissé de côté pleins de trucs pratiques, après j'avais une pile de trucs, et après ce travail je n'ai pas réussi à retrouver ça.

Hélène : Est-ce que vous sentez une pression par rapport aux actions que vous aimeriez faire et que vous ne faites pas, où... ?

Nicole : Oui, oui, je me mets beaucoup de pression.

Hélène : Vous avez le sentiment que vous vous mettez cette pression ou que ce sont les événements que vous rencontrez qui créent cette pression ?

Nicole : Non, c'est moi, car c'est moi qui crée les événements de ma vie quand même, ça j'en suis consciente, quand même. Parce que j'ai le choix, mais je me mets une pression.

*Silence*

Mais j'ai l'impression par rapport à ce qu'on dit que... il y a plusieurs choses... il y a le décalage entre l'idée et la réalité, l'idée que je me fais de ce qui serait bien. Et la réalité de ce que je veux vraiment. Il y a un décalage entre ça. Qu'il y a une problématique par rapport à l'effort, par rapport à l'action, par rapport au fait d'être plus en harmonie avec l'effort, c'est un autre point, que je rencontre maintenant. Les événements de ma vie me font rencontrer tous ces... Voilà, je crois que c'est un peu près les deux choses qui... Et... entre l'idée et vraiment ce qu'il y a...

Hélène : Et... vous sentez ce décalage dans vous, dans votre vie ?

Nicole : Oui, je sens...

*Silence*

Je sens un décalage entre l'idée et... parce que des fois je ne sais pas toujours ce que je veux vraiment. J'ai beaucoup d'idées mais je ne suis pas sûre de... comme par exemple avec Patrice, mon ami, la même chose, je sais pas ce que je veux vraiment... j'ai une idée mais... j'arrive pas à savoir...

Hélène : Est-ce que, peut-être... à ce niveau-là aussi, vous voyez... si vous rencontrez... je sais pas mais... une difficulté dans l'action, ce serait peut-être aussi... est-ce que l'action que vous menez, est-ce que vous êtes vraiment sûre de cette chose-là ?

Nicole : Hmm ouais, exactement.

*Silence*

Hélène : Et... ce sont quoi les informations, sur quelles informations vous vous basez pour, vous voyez, le fait d'avoir un idéal, sur quoi il se base ? Comment vous le construisez, votre idéal, sur quoi il est basé ?

*Silence*

Nicole : Bon... il y a une chose, c'est que, depuis que je suis mère, peut-être aussi, j'ai envie de... de, de... déjà que mon fils soit fier de sa mère. Déjà ça c'est important pour moi. Et parallèlement à ça, moi j'ai envie de trouver le truc qui donne un sens à ma vie, quoi. Je fais un petit historique parce que je n'ai pas de réponse claire donc... Par exemple, quand... j'avais fait des stages de développement personnel, j'avais été attirée par le fait que ces stages ils proposaient de... découvrir sa créativité, tout ça... c'était une forme de psychothérapie de groupe, donc j'avais envie de découvrir ce que je voulais profondément, à travers tout ça. Bon déjà j'avais une image très idéaliste, qui s'est cassée au fur et à mesure de la chose. Parce que d'abord je me disais une fois que tu as réalisé une thérapie comme celle-là, tous tes problèmes sont résolus, je vais être une bonne maman pour Matthias, etc... J'avais beaucoup d'idéaux, et ça s'est beaucoup amenuisé au fur et à mesure. Pour m'apercevoir que comme je trouvais pas ce truc-là, que je cherchais, de créativité, enfin je savais pas exactement ce que c'était mais... Je ne suis pas sortie de ces stages en me disant, voilà, je sais ce que je veux faire dans ma vie, je veux être ci, je veux être ça... Donc c'était aussi un peu le choc. Mes problèmes avec Matthias sont toujours là, je ne suis pas autant épanouie que je pensais l'être...

Hélène : Vous aviez cette attente-là avant de commencer ?

Nicole : Ouais, exactement. J'avais cette attente-là. J'avais une attente de me dire, je vais résoudre mes problèmes, je vais découvrir ce que je veux faire, réaliser. Parce que j'étais frustrée dans ma vie, j'étais secrétaire, donc c'est un boulot qui ne m'intéressait pas et j'avais besoin de trouver ce qui m'intéressait dans la vie, de réaliser ce dont j'avais vraiment envie.

## *Silence*

Voilà, et, bon, après... ben, donc j'avais quand même toujours eu le rêve de m'installer comme indépendante un jour. Donc j'ai fait cette formation de couture. Le travail de la couture c'est quelque chose qui me plaisait, déjà à l'école. Je savais que ça permettait aussi assez facilement de s'installer en tant qu'indépendante. Voilà, et donc, je me suis dit, c'est ça que je veux faire, et je me suis renseignée sur les possibilités de se former.

Hélène : Et... quand vous vous disiez cela, vous arrivez à dire sur quoi c'était basé ? Qu'est-ce qui vous faisait dire ça, quel était l'élément ou l'information qui vous faisait dire, ok, c'est ça que je veux faire ?

Nicole : Ça venait de... ben de nouveau je me voyais installée, et ça correspondait aussi à un de mes rêves que j'avais, d'ouvrir mon atelier... je me disais, j'aurai 40 ans, c'est l'âge idéal pour réaliser... pour être indépendante, libre... Mais aussi, il y avait un élément important qui m'a permis d'aboutir au bout de ce projet, ça a été mon fils. Je voulais lui faire le cadeau d'une maman épanouie, pour qu'il ait des chances de s'épanouir, lui aussi. Mais je me rends compte aujourd'hui que la réalité elle est pas du tout pareille, la réalité elle est pas du tout comme je l'avais imaginée.

Hélène : Peut-être encore une question. Vous me parliez que, souvent, vous aviez des doutes par exemple quand vous parliez de votre ami, mais est-ce que ces doutes, c'est parce que vous... vous avez deux sources d'informations, ou que... comment dire, vous pouvez peut-être juste m'en dire un peu plus sur vos doutes ? Ce qui vous fait douter ?

Nicole : J'ai l'impression que je ne suis jamais sûre... je n'arrive pas à être sûre de ce que j'ai envie, vraiment.

## *Silence*

J'ai quand même eu beaucoup, j'ai l'impression, je me suis beaucoup construite par rapport à des choses extérieures à moi. Et j'ai l'impression que j'ai eu besoin de tout ça aussi, des références extérieures, pour avancer, des modèles, tout plein de... Mais je n'arrive pas moi-même, je n'arrive pas moi-même à savoir, moi... vous voyez... et là... vous me posez cette question mais je n'avais jamais vu ça. Et j'ai l'impression que c'est un problème... Là je perçois ce décalage, et le malaise que ça crée dans moi.

## ***Entretien II avec Nicole le 06. 05. 05***

Hélène : On va faire cet entretien pour faire un bilan du travail qui a été effectué, sur ce que vous avez pu rencontrer, sur ce qui a pu changer, ou pas, pour vous, à différents niveaux... enfin, on va voir... donc peut-être... pour commencer... est-ce que vous avez rencontré des

choses nouvelles ? Bon, on en a déjà parlé ensemble, mais on peut reprendre certains points, sur ce que vous avez rencontré, si vous avez rencontré votre corps d'une façon nouvelle, ça peut être avec le travail de la thérapie manuelle, ou le mouvement... S'il y a des perceptions de votre corps qui ont pu changer.

Nicole: Alors ce que je peux dire, nettement, par rapport à la première séance, ce que j'ai remarqué, c'est que j'ai plus de précision par rapport à mon corps, mes sensations. C'est vrai, j'avais déjà fait quelques séances avant de fascia avec Mme Bernier, mais je ressentais mon corps d'une façon un peu floue, comme un grand magma de sensations... Et je trouve que progressivement, le travail qu'on a fait, euh... ben par le fait que vous me parliez, pendant les traitements, et que vous me guidiez, même si je m'endormais souvent... mais les moments où j'étais présente et que j'écoutais, ça me situais dans mon corps, et ça me donnait une précision de perception de mon corps que j'avais pas. Quand je m'étais fait traiter avant, je sentais peut-être des sensations dans mon corps, par contre je n'avais pas de précision de ce qui se passait, c'était juste... enfin voilà.

### *Silence*

Ce qui m'a le plus frappé, c'est quand vous me disiez, quand vous faisiez un point d'appui, et vous me disiez de garder le lien avec le point d'appui, et qu'en même temps je laisse faire. Je sais pas, il y a quelque chose qui... pour moi ça me situait complètement différemment dans mon corps. Alors qu'avant je sentais que le traitement me faisait du bien mais que... j'arrivais pas à définir ce qui se passait. Tandis que là, c'est comme si ça me situait.

Hélène : D'accord. Donc ces deux choses en même temps, de maintenir le point d'appui et en même temps de laisser faire, c'est un élément du travail qui vous est spécialement resté ?

Nicole : Voilà, c'est une des choses qui m'est restée... J'ai remarqué par contre que je m'endormais beaucoup, alors ça, ça m'a aussi étonnée, alors que justement on me demandait, vous me demandiez d'être présente, alors que dans les autres traitements que j'avais eus, on me demandait pas forcément d'être présente et je dormais pas, vous voyez ? (*Rires*) Alors je sais pas si c'est parce que je suis fatiguée ou... si c'est parce que ça me demande un effort, je sais pas je peux pas dire, mais je remarque juste, je constate ça, quoi.

Hélène : D'accord... et... pour revenir encore sur la notion de point d'appui et de laisser faire... c'est ce dont vous vous souvenez le plus, mais... c'est ce qui vous a le plus interpellée... ou ça faisait sens pour vous... ou c'est ce qui... ça vous créait quelque chose de particulier dans vous, le fait de suivre ces consignes, ou...?

Nicole : Ouais, ça me créait... j'ai senti chaque fois, je crois, une... une stabilité qui s'installait, rassurante, où je me sentais en point d'appui, et après ça pouvait bouger autour, ça pouvait agir, tout seul, et moi je restais bien... enfin... surtout une stabilité, j'ai senti... qui s'installait. Et toujours, après les traitements manuels, je me sentais très centrée, très stable... C'est drôle parce que les traitements étaient, euh... enfin j'avais de la difficulté à maintenir mon attention, je m'endormais, et tout, par contre j'avais des effets après... Sinon, il y avait aussi le travail qu'on avait fait, le travail en mouvement, où on avait fait l'exercice d'avancer et de reculer avec la verticalité, je sais pas si vous vous rappelez de ça ?

Hélène : Oui, oui, je me rappelle.

Nicole : Et... donc... c'était assez, euh... assez fort, ça donnait une sorte de stabilité aussi. Finalement, je me rends compte, on a beaucoup travaillé la stabilité j'ai l'impression, et c'est quelque chose dont j'ai besoin, la stabilité, hein... ? Et... je sais pas... vous voulez que je continue ?

Hélène : Oui, oui, vous pouvez continuer...

Nicole : Voilà, donc je me souviens bien de ce travail qu'on avait fait, et d'ailleurs, après, je me souviens, j'avais un rendez-vous juste après pour le travail, et je sentais encore cet axe dans moi, je me sentais plus solide et je pouvais plus, euh, je sais pas, ça me donnait de la puissance dans moi...

Et un autre travail dont je me souviens... ben la dernière fois, quand... non... l'avant-dernière fois, quand on a travaillé dans le mouvement les deux volontés, ma volonté de faire le mouvement et... ben, il y avait aussi la volonté... voilà la volonté de laisser faire, de nouveau, le mouvement et... les deux ensemble et... je sentais beaucoup d'intensité dans le mouvement, et là aussi je retrouvais cette notion de puissance qui, euh... me donnait la sensation que ça m'incarnait... je sentais... ouais, voilà.

*Silence*

Et puis... le troisième... travail en thérapie gestuelle dont je me souviens bien c'était la dernière fois, où on travaillait avec les... par rapport aux murs, où je sentais ma structure qui était pas très... enfin c'était pas structuré chez moi et j'arrivais pas à les percevoir, à percevoir les murs, et que ça s'est installé un peu au cours de la thérapie, plus la notion d'effort. Mais... je sais pas, vous voulez que je précise ?

Hélène : Oui, vous pouvez préciser...

Nicole : Alors c'était la notion d'effort qui... qui a évolué parce que, au début, je me mettais des pressions, et vous m'avez enlevé des pressions... Parce qu'en fait, par rapport à l'effort, quand on faisait, euh... on faisait, vous savez, le travail debout par rapport aux murs, enfin d'abord on l'a fait assis, le rapport avec les deux murs, et je sentais que les deux murs, pour moi, ils étaient pas présents, j'arrivais pas du tout à... puis on a fait les allers-retours et ça se construisait pas, d'abord. Et après, c'est venu un peu, j'ai senti que ça se construisait un peu, ça devenait un peu plus présent. Après, debout, c'était encore léger, et là, si je me rappelle bien, il fallait poser son attention sur le déroulement du trajet entre les deux murs, et là ça me demandait un effort de concentration, et là en fait souvent je partais, euh... ailleurs, et puis ça me demandait vraiment un effort, un effort un peu ras-le-bol quoi, et après vous m'avez dit : « Non mais c'est pas grave, vous avez qu'à laisser votre attention partir, c'est pas grave », et tout à coup ben c'est devenu plus facile, d'un coup. C'était en lien avec le rapport à l'effort qui pour moi est souvent astreignant, et pour moi, là, ça devenait beaucoup plus léger parce que je ne me mettais plus une pression.

*Silence*

Voilà donc tout ça je sens que... dans tout le travail qu'on fait... donc tant gestuel que... pour faire un peu une synthèse de tout ça... j'ai l'impression que... il y a quelque chose qui se construit dans moi... j'ai l'impression qu'il y a deux choses qui sont en travail, c'est... une

construction à l'intérieur de moi qui n'était pas là avant, dont je vous ai déjà parlé une fois, cette notion de vide, comme si... au niveau de ma construction, peut-être dans mon enfance où il y a quelque chose qui manquait, et que là, dans les traitements, j'ai pu percevoir ce vide à l'intérieur de moi parce que justement on est en train de construire des nouveaux repères. Et ça ben c'est... genre il y a l'histoire de la verticalité... euh... les murs où on construit ça...

Hélène : Donc, vous avez l'impression que c'est le fait d'avoir mis des repères qui vous a permis de révéler ce vide ?

Nicole : Ben... j'ai l'impression, je sais pas, mais, ce truc des thérapies manuelles avec le point d'appui, la stabilité à l'intérieur, de justement garder un point d'appui et laisser faire, je crois... j'ai l'impression que, effectivement, si j'avais pas eu quelque chose de stable sur quoi m'appuyer j'aurais jamais pu sentir ce vide parce que c'est trop désécurisant. Voilà, donc, euh... je peux pas être sûre mais j'ai l'impression que c'est toute cette construction qui a fait que dès que j'ai eu des trucs assez forts, vous voyez, genre où je peux m'appuyer, paf, j'ai pu sentir le vide. Sinon je me serais écroulée, quoi...Ç'aurait pas été possible... parce que ce que j'ai senti c'était quand même désagréable, c'était pas... c'était difficile quand j'ai senti ça, c'était très dur... mais je sentais, je m'écroulais pas...

Donc il y a eu ce passage, et après je sens nettement, c'est encore très fragile, c'est pas terminé, mais je sens qu'il y a quelque chose d'autre qui se construit à partir de ça, ou qui peut se construire en tout cas à partir de ça. Tant que ce vide il était pas révélé y avait que quelque chose d'extérieur, tandis que là, ça permet d'aller vraiment construire à l'intérieur quelque chose. C'est comme ça que je le vois. Et puis, je sens que le travail qu'on a fait, ça a beaucoup aidé, à ça quoi, ça a permis ça.

Donc ça c'est une chose que je sens qui est en train de changer, et la deuxième, c'est le rapport à l'effort, qui est aussi en train de changer. Parce que j'ai remarqué qu'après chaque traitement que je faisais avec vous, déjà les traitements manuels, eh ben après, mon effort était beaucoup plus facile à faire. Mais ça durait pas forcément dans le temps.

Hélène : Comme si le traitement, il vous donnait une propulsion, ou quelque chose...

Nicole : Voilà...

Hélène : Et que ça s'amenuisait avec le temps... ?

Nicole : Voilà, c'est ça. Mais je pense, ça me demande aussi... mais je sens que, il y a quelque chose qui est en train de changer, par rapport à ça. Tant par rapport à l'histoire de la structure, que par rapport à l'effort. Et j'ai l'impression que c'est deux choses importantes, qui vont me permettre d'évoluer dans ma vie, quoi. Par rapport à ce que je disais, enfin je me souviens pas de tout ce que je disais dans notre premier entretien, mais c'est quand même ma problématique, de pas arriver à faire ce que je voulais, à avoir des freins, tout ça... je me souviens plus trop de tout ce que je disais.

Hélène : Et vous avez le sentiment que... par rapport à vos repères... et d'avoir perçu ce vide et... ça change quelque chose... ou enfin, ça peut changer quelque chose dans votre relation à l'effort ?

Nicole : Ouais... tout ce que j'ai perçu là par rapport à l'effort... ouais, ça peut changer, ouais...

Hélène : Par rapport au vide que vous avez senti. Vous disiez je crois qu'il y avait deux choses, qu'il y avait la structure, le vide, et puis l'effort. Est-ce que l'un va avec... avec l'autre... ?

Nicole : Oui les deux, les deux s'emboîtent quoi, parce que le fait de reconstruire ce vide ça donne un autre support à mon effort. Quand je fais des choses, dans l'action, mon effort... c'est que, avant, comme j'ai des repères très extérieurs, ben... l'effort il venait pas vraiment de moi... il venait pas de l'intérieur. Donc du coup... alors... le fait que l'intérieur se remplisse, après, mon effort, je sens, il est soutenu par autre chose... il y a une autre motivation...

Hélène : Une autre motivation, vous pourriez en dire plus... ?

Nicole : Ben, une motivation qui... une motivation qui vient plus de l'intérieur, quoi, qui vient plus de moi, quoi.

*Silence*

Hélène : Et... bon, peut-être... si on revient un peu sur la notion de décalage dont vous parliez beaucoup au début, vous disiez qu'il y avait un décalage entre... vous aviez un idéal, une envie de réaliser des choses, et... vous rencontriez un décalage avec une réalité, ou quelque chose que vous faisiez. Et puis euh, est-ce que vous le ressentez... comment vous le ressentez aujourd'hui ce décalage ?

Nicole : Euh... ben... ça a changé quand même. Donc justement c'est très en lien avec tout ce que j'ai dit avant, parce que je, je sens que le décalage, il était en lien avec le fait que... j'avais comme des objectifs extérieurs à moi... je sais pas comment dire ça... euh... des idéaux, vous voyez... c'est tout à fait en lien avec le vide que j'ai rencontré après. C'est comme si, ce vide, tous mes appuis étaient à l'extérieur de moi, donc euh... donc du coup mes objectifs ils provenaient de ça, vous voyez, de l'idée, quoi, d'un truc, euh... pas quelque chose de, qui vient de moi, donc... Et du coup maintenant, le fait que j'ai rencontré ce vide, que je sens quelque chose d'autre qui est en train de se mettre en travail, j'ai... ça a beaucoup changé, par exemple concrètement je peux dire, euh... ben l'objectif que j'avais avant c'était d'être indépendante, de faire ma profession que j'ai apprise, de faire ça à tout prix, et maintenant que j'ai fait tout ce travail, j'en arrive à un autre point de vue, où j'accepte la réalité telle qu'elle est, puis en fait, la réalité aujourd'hui, c'est que j'arrive pas, à faire ça. Donc j'ai accepté complètement l'idée de continuer de travailler de manière salariée, et à faire à côté de mon activité, ce qui me donne beaucoup plus de douceur... et je me sens beaucoup plus en harmonie avec moi-même, et je me sens beaucoup plus juste, et je sens, parce que ça ce n'est plus l'objectif, l'idéal qui était extérieur, maintenant j'agis en lien avec la réalité. Et moi, où j'en suis, et la réalité, où elle en est, le fait que j'ai un enfant... enfin bref, tout... tout des paramètres de ma vie qui sont là maintenant et qui font que pour l'instant, euh... donc c'est énorme. Et ça change tout parce que, avant, j'étais très angoissée, très déçue aussi parce que ça ne fonctionnait pas... enfin j'avais tout des... et maintenant que je suis arrivée là ben au contraire j'ai une sorte de paix qui s'installe en moi et... Donc par rapport à l'effort aussi ça rejoint, euh... la notion d'effort où je ne me fixe plus un truc impossible où je fais des efforts, des efforts, des efforts et puis ça sert à rien quelque part, c'est dans le vide. Là tout à

coup il y a quelque chose de plus doux, quoi, et je peux plus laisser faire les choses, et je peux... donc ça a beaucoup changé.

Hélène : Donc... en fait... est-ce que vos idéaux ont changé... ?

Nicole : Ben... disons... j'ai plus l'impression d'avoir vraiment des idéaux. J'ai l'impression que je... je vis plus le moment présent et de pouvoir en jouir plus aussi. Parce que mes idéaux, ça m'éloignait de mon présent aussi. Je me disais le jour où je vais avoir ça, ça va être bien, mais là pour l'instant... Donc là, maintenant je... je sais pas, je... même de rencontrer l'homme de ma vie, ou, je sais pas, j'y pense même plus... d'être indépendante, de faire ma profession non plus. J'ai juste envie d'être juste, et puis d'être... mais j'ai plus tellement de... Par contre, il y a une chose que j'ai sentie, parce que, à un moment donné, je me demandais si je voulais vraiment garder mon atelier ou pas, je me disais, si ça marche pas, c'est peut-être parce que j'ai pas la motivation assez forte, je sais pas si je vous en avais parlé mais... j'ai l'impression que ça au contraire ça se fortifie, mais que ça a aussi besoin de temps, et que je dois aussi laisser évoluer.

*Silence*

Mais c'est vrai, je me disais, aussi quand j'écrivais pour moi, c'est drôle mais, il y a vraiment un truc qui s'est fait quoi, quelque chose de concret, parce que quand je suis arrivée au début, j'avais une problématique à travailler, et je me dis, après toutes ces séances et tout, ben il y a quelque chose qui s'est... ben c'est en cours, c'est quelque chose qui est en cours... mais il y a vraiment un processus qui a été lancé, quoi. Qui donne une sorte de nouvelle base.

*Silence*

Hélène : On avait parlé aussi un peu de vos doutes, que vous rencontriez, quand vous étiez face à l'effort, vous rencontriez des doutes, face à la difficulté. Comment vous vous situez aujourd'hui par rapport à ces doutes ? Est-ce que vous percevez ce même processus-là, quand vous sentez un effort qui est peut-être un peu plus grand, est-ce qu'il y a des doutes par rapport à l'action ?

Nicole : Je sens que c'est moins fort. Mais... c'est encore là, c'est encore sous-jacent. C'est sous-jacent, ouais. Ça part pas d'un coup comme ça. C'est comme, euh... mon rapport à l'effort est en train de changer... et je sens que c'est fragile, les doutes, je sens qu'ils sont pas loin quoi, vous voyez, quoi. Mais, ils sont moins présents, mais je peux pas dire qu'ils sont complètement éliminés. Et, c'est vrai que quand, genre juste après une séance, il n'y en a plus, par contre c'est après, quand je sens que je suis plus livrée à moi-même et que je sens que... je suis encore un peu... tout d'un coup je suis encore dans mon rail et après hop, donc c'est pas encore très stable. Mais ça a évolué, c'est différent d'avant. Mais je sens, quand même, je dois faire un effort conscient de pas retomber dans le doute. C'est pas installé de manière, euh... irrévocable. Par contre j'ai l'impression que j'arrive mieux à... à rester stable.

Hélène : Parce qu'en fait, si j'ai bien compris, vos doutes ils étaient un peu par rapport à vos idéaux, vous aviez des idéaux, et face à une difficulté de réaliser ces idéaux, les doutes arrivaient... ?

Nicole : Mais, disons que... j'ai l'impression que... j'ai toujours envie de réaliser mon activité indépendante, ce qui était mon idéal... mais j'en suis pas encore complètement sûre. Et tant que j'en suis pas complètement sûre eh ben j'aurai des doutes, et peut-être que je serai jamais sûre et que j'aurai toujours ces doutes mais j'ai quand même l'impression que c'est plus fort qu'avant. Et que ça se précise. J'ai quand même l'impression que c'est ça que je veux faire, quoi.

Hélène : C'est intéressant, finalement le fait d'avoir lâché l'idéal de vouloir cette chose-là peut-être... cette chose-là semble devenir plus présente... ?

Nicole : Voilà, exactement, ouais, tout à fait.

*Silence*

Hélène : Sinon vous parliez aussi que... vous aviez une aspiration à sortir d'une espèce de détermination familiale, que vous étiez née d'une famille où les choses se faisaient comme ça, et que vous aviez envie d'aller plus loin que cette chose-là, de dépasser un peu ça... Est-ce que c'est une pensée qui est présente actuellement, ou vous vous situez comment maintenant par rapport à cela ?

Nicole : Oui, j'ai l'impression que c'est en lien avec le vide que j'ai ressenti.

Hélène : Vous pouvez préciser un peu ?

Nicole : Ouais, dans le sens où ce vide que j'ai ressenti je pressens que ça vient de mon éducation, de ce qu'on m'a appris qui... je sais que j'ai été éduquée de manière très extérieure aussi, avec beaucoup de... d'idéaux, avec beaucoup de visions des choses, mais si mes repères intérieurs sont pas construits c'est que... on ne m'a pas inculqué ça. Genre, ma mère, elle me voyait comme elle avait envie de nous voir, mais pas comme on avait envie, nous. Tout ça pour dire que, euh... j'ai l'impression que c'est cette chose-là qui freine, qui freine le fait de pouvoir aller plus loin, parce que ça donne des idéaux qui, qui sont, qui n'existent jamais. Et ça, ça empêche d'avancer, à mon sens. Et le fait d'avoir perçu ce... ce vide, ça me donne l'opportunité de construire quelque chose qui n'a pas été construit dans ma famille et qui va me permettre, je pense, justement de dépasser, enfin peut-être maintenant je le vois d'une autre manière, je pourrais plus dire dépasser quelque chose d'ordre familial mais oui de... de... (*silence*) de construire mes propres repères à moi qui vont me permettre à moi de construire... euh... je sais pas si vous comprenez.

Hélène : Oui, de construire vos propres repères, à vous.

Nicole : Voilà, voilà, et là... je sors de mon histoire familiale. Je pense que la manière dont j'ai été éduquée, ça m'a mis dans un truc qui m'enfermait. Pis... le fait de faire tout ce travail, de construire petit à petit d'autres repères et surtout de sentir ce vide, c'est à partir de ce vide-là que je peux sortir de cet emprisonnement. Parce que l'emprisonnement il vient aussi de l'extérieur, d'une structure qui est très extérieure à moi-même mais qui n'est pas moi. Là, comme je rencontre quelque chose qui n'a jamais été entendu, je sors de mon histoire familiale, pour construire... ma vie à moi.

*Silence*

Voilà... et, en fait, je me ressens plus en harmonie avec moi-même. Je suis moins en porte-à-faux entre un idéal qui devrait être et une réalité qui n'est pas. Là je suis plus dans une réalité qui est. Et puis, ça me crée une sorte d'harmonie et de calme, que j'avais pas avant quand j'étais tiraillée entre les idéaux et... voilà ça me remet dans... et ça change...