

Les paradoxes de “ l’anamnèseur ” corporel : la relation interpersonnelle de “ soin ” basée sur le toucher

Fabienne Martin-Juchat

► **To cite this version:**

Fabienne Martin-Juchat. Les paradoxes de “ l’anamnèseur ” corporel : la relation interpersonnelle de “ soin ” basée sur le toucher. Béatrice Galinon-Méléneq. l’homme-trace. Des traces du corps au corps trace, quatrième tome (4), CNRS, pp.199-218, 2017, L’homme-trace. halshs-01846439

HAL Id: halshs-01846439

<https://halshs.archives-ouvertes.fr/halshs-01846439>

Submitted on 22 Jul 2018

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

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

Les paradoxes de « l'anamnèseur » corporel : la relation interpersonnelle de « soin » basée sur le toucher

Fabienne MARTIN-JUCHAT

In Béatrice Galinon-Méléneq, (dir.), Tome 4 *Le corps vivant*, série L'Homme-Trace de CNRS éditions.

Résumé

Les praticiens du corps ont une pensée réflexive de la relation intercorporelle qu'ils construisent avec la personne qu'ils accompagnent dans un processus de soin ou d'éducation somatique. Notre intention est de nous mettre en situation de saisir cette connaissance incarnée en partant de principes théoriques partagés par certains chercheurs en sciences de l'information et de communication et en philosophie qui s'appuie sur la pensée présocratique. Ces chercheurs appréhendent la question du rapport entre le somatique et le symbolique, médiée par des mouvements qui génèrent du sens et construisent un monde commun éphémère et situé. D'un point de vue théorique, notre propos vise à poursuivre notre travail de compréhension du rôle de l'intercorporéité dans la construction de l'intersubjectivité (Martin-Juchât, 2008) et à qualifier le processus sémiotique en jeu autour du concept de « *signe-trace* » (Galinson-Melenec, 2011) de « corps pensant » et « communicant ».

Mots clés :

Corps, improvisation, toucher, intercorporéité, anamnèseur corporel, soin

Coordonnées auteur

Fabienne Martin-Juchât, Professeure des Universités en sciences de l'information et de la communication, Université Grenoble Alpes, laboratoire Gresec,
fabienne.martin-juchat@univ-grenoble-alpes.fr

INTRODUCTION

Les praticiens du corps ont une pensée réflexive de la relation intercorporelle qu'ils construisent avec la personne qu'ils accompagnent soit dans un processus de soin, soit d'éducation somatique. Notre intention est de nous mettre en situation de saisir cette connaissance incarnée en partant de principes théoriques partagés par certains chercheurs en sciences de l'information et de communication et en philosophie qui s'appuie sur la pensée présocratique. Ces chercheurs appréhendent la question du rapport entre le somatique et le symbolique, médiée par des mouvements qui génèrent du sens et construisent un monde commun éphémère et situé (ANDRIEU, 2000, GALINON-MELENEC, 2011, MARTIN-JUCHAT, MENISSIER, 2016)¹. Ces principes théoriques en appellent d'autres, méthodologiques : l'immersion, « l'émersion » (ANDRIEU, 2016), l'implication, l'engagement, la co-élaboration de dispositifs de recherche, pour

¹ Je tiens à remercier Thierry Ménessier pour la lecture attentive de ce texte, ses enrichissements et surtout notre dialogue qui m'ont permis de découvrir la richesse de la philosophie pré-socratique.

trouver ensemble, chercheurs et acteurs, les mots pour illustrer ces pratiques et transmettre cette pensée de la communication sensible. Le chercheur dans une relation de partenariat, sans jugement ni a priori, est au service de la connaissance des sachants du corps.

D'un point de vue théorique, notre propos vise à poursuivre notre travail de compréhension du rôle de l'intercorporité dans la construction de l'intersubjectivité (MARTIN-JUCHAT, 2008) et à qualifier le processus sémiotique en jeu autour du concept de « *signe-trace* » (GALINON-MELENEC, 2011) de « corps pensant » et « communicant » (ANDRIEU 2000, GALINON-MELENEC, MARTIN-JUCHAT, 2007). Notre question de départ spécifique aux sciences de l'information-communication est la suivante : quelle épistémologie des sciences de l'information-communication corporelle pour penser ces pratiques ? Ou, en d'autres termes, est-il nécessaire de convoquer une autre épistémologie du corps que celle proposée par les paradigmes post-structuralistes à dominante sémiotique qui pensent le corps et ses traces comme surface et non comme histoire et mémoire (GALINON-MELENEC, 2011)².

À ce propos, nous nous retrouvons dans l'intention qui animait explicitement les travaux d'Antoine Lazarus et de Gérard Delahaye : révéler la philosophie intrinsèque à ces pratiques demande que l'on admette la problématique suivante : « l'interrogation principale à venir concerne l'élargissement et le nécessaire reformatage de la philosophie de la pertinence et donc des critères d'évaluation à appliquer aux procédures et produits de soins. » (LAZARUS, DELAHAYE, 2007, p. 79). À ce sujet, la lecture de certaines thématiques anciennes (à la fois présocratiques et platoniciennes) relatives aux rapports entre le somatique et le psychique nous permet de révéler la complexité et de formuler certains paradoxes de la rencontre intercorporelle (l'intelligence selon la Grèce ancienne présentée par STELLA, 2016 ; PLATON et le paradoxe de Ménon dans le dialogue éponyme).

Dans la continuité des travaux de ces chercheurs, d'un point de vue épistémologique, nous assumons la prémisse selon laquelle les valeurs de ces pensées sur le corps n'ont pas à être conditionnées par des critères issus du mesurable et du quantifiable. Le propos sera donc intentionnellement situé et descriptif plutôt que représentatif et analytique. Notre démarche s'inscrit également dans la continuité des objectifs issus de la sociologie compréhensive pour laquelle il s'agit de comprendre le sens que les acteurs assignent à leurs pratiques. Des conditions méthodologiques devaient donc être réunies. Praticienne et formatrice un temps de techniques asiatiques du corps (Aïkido et Aïkishintaiso), soignée et accompagnée souvent (ostéopathie et acupuncture), nous assumons une posture de chercheuse immergée afin de pratiquer l'art de faire émerger en soi et par soi, un dialogue « chercheur-soignant » (GALINON-MELENEC, MARTIN-JUCHAT, 2013). Ce travail d'émersion dans les termes de Bernard Andrieu consiste en une expérience qui répond à une « difficulté méthodologique de partir du corps vivant plutôt que du corps vécu, surtout dans le monde occidental dominé par le modèle de la maîtrise du corps par l'esprit, est moins de perdre le contrôle en lâchant prise que d'accepter l'activité et l'activation de son vivant » (2016, p. 16). Ce travail d'émersion permet de poursuivre l'appréhension du « corps pensant » défini de la manière suivante par Bernard Andrieu : « c'est le corps en mouvement qui perçoit. C'est le corps en tant qu'il est capable d'action qui est à la base de la perception » (2000, p. 68), « le caractère fondamentalement sensible, et donc neuronal, du corps l'expose sans cesse au monde, qu'il agisse ou qu'il perçoive, et lui permet de renouveler sans cesse sa perception du monde » (2000, p. 73).

² Pour B. Galinon-Mélénec, l'humain est fondamentalement constitué de traces ; ce qui l'a conduit à créer la terminologie « L'Homme-trace » et à développer un nouveau paradigme anthropologique du même nom sur la relation inter-traces entre l'homme et son environnement. Cette interaction est multi-échelles et se situe en permanence dans une complexité en mouvement qui relie les hommes entre eux, l'humain et le vivant, l'humain et la matière. Les travaux de B. Galinon-Mélénec revisitent les travaux du siècle précédent - principalement, mais pas seulement : Jacques Derrida sur la Trace et Pierre Bourdieu sur l'*Habitus*, auteurs dont la lecture est difficile pour les non-initiés. En vue d'inscrire la question de la trace qu'elle juge être un enjeu essentiel du XXI^{ème} siècle dans le débat public, elle a publié – notamment dans la collection du CNRS où nous publions ici - des textes qui analysent le processus de la trace à l'œuvre dans des situations qui concernent le quotidien de ses contemporains.

Nous avons, à partir de cette posture, interviewé une dizaine de thérapeutes et d'éducateurs somatiques : ostéopathes, chiropracteur, praticienne en énergétique, praticiennes de Feldenkrais et de Body Mind Centering (BMC), praticienne en psychopédagogie perceptive. Le recueil de témoignages vise dans le cadre de ce chapitre à révéler les zones de rencontre, au-delà leurs différences et spécificités. À cet égard, l'imaginaire métaphorique produit par certains praticiens n'est pas à minorer. Bien au contraire, la métaphore joue ici un rôle prioritaire, celle de permettre à la conscience langagière d'opérer un transfert synesthésique (du tactile au linguistique) à partir de la trace d'une inter-relation entre corps vivants. Comment dire le sens de traces de mouvements de phénomènes d'inter-relations qui, dans les termes d'une praticienne en énergétique, sont « des mondes en soi » ? Comment parler de quelque chose qui est déjà mort, comment se remémorer la sensation d'une relation dont il est possible de saisir le flux que lorsqu'il s'est déjà écoulé ?

OBJECTIFS ET HYPOTHESES

L'objectif de cette recherche est également d'affiner trois domaines de recherche précédemment appréhendés dans nos travaux (MARTIN-JUCHAT, 2006, 2008) *en sus* de celui issu du paradigme du *signe-trace* (GALINON-MELENEC, 2011).

- les conditions d'émergence et d'existence d'une relation intercorporelle signifiante,
- la spécificité du processus interactionnel corporel et de la communication intercorporelle,
- le rôle du « toucher » et de la technique liée au toucher dans « l'analyse » des traces.

Le fait d'être animée par des hypothèses préalables accompagne la recherche, nous les présentons ci-dessous. La question des conditions d'émergence et d'existence est corrélative à une première hypothèse qui s'est finalement avérée totalement fautive. Notre hypothèse était que le thérapeute convoque avant le démarrage du processus interrelationnel des dimensions autres que celles présentes dans la situation de type spirituel. Bien au contraire, tous les thérapeutes ont souligné l'importance de surtout ne rien convoquer, de rester grâce à la technique dans une relation centrée sur la sensation, afin d'éviter tout spiritisme et confusion des sentiments. L'objectif est pour tous les thérapeutes de rester présents à la relation vécue avec une posture d'accueil basée sur le non-jugement et une intention propre à la technique pratiquée.

Aussi, le praticien qui crée les conditions d'une rencontre intercorporelle et met en place un mouvement, révèle par là même, un processus de captation de flux de *signe-traces* au sens de la définition donnée par Béatrice GALINON-MELENEC à propos du corps vivant (2011) : à savoir, un processus de qualification signifiante d'un phénomène non intentionnel en mouvement. Le concept de « *signes-traces* » permet de révéler que tout signe est un complexe de signes, lui-même complexe de traces, de phénomènes à la fois intentionnels et non intentionnels, médiés ou non. Un paradoxe survient relatif à ce processus et nous nous y attarderons : le praticien par une posture et une intention de non-action enclenche des mouvements qui font sens et une action de soin ou de pédagogie.

L'analyse des spécificités du processus inter-corporel nous mène à l'hypothèse que le toucher opère comme un « organe-fonction », car il agit, au cœur de la rencontre, en créant un espace intermédiaire perceptible ; par suite, nous sommes conduits à la thèse que le processus interactionnel peut être pensé comme une improvisation s'effectuant, pour employer une image qui nous paraît à même de rassembler des témoignages variés, dans un labyrinthe ouvert. L'activateur de ce processus improvisationnel est le toucher corps-organe-fonction de médiation. Toucher, fonction de médiation car il rend l'expérience perceptible à la conscience symbolique.

Le toucher donne à percevoir, pour le praticien et le « touché », les traces des mouvements d'une « intelligence » corporelle de nature holistique, une noétique au sens que certains auteurs pré-socratiques donnaient à ce terme. Intelligence, car dans les termes de tous les praticiens, ce processus de mise en mouvement s'enclenche avec une part d'autonomie et le praticien va le

suivre. Dans son rapport à ces mouvements, le praticien procède par éraction et abduction pour mener à bien son analyse sémiotique. Ce rapport au mouvement est une improvisation dans un espace intime qu'on peut qualifier de « labyrinthe corporel » qui opère entre réminiscence et reviviscence.

Aussi, face à ce paradoxe d'une activation d'un processus d'un déjà connu et de découverte d'un nouveau, nous nous trouvons par conséquent devant un paradoxe dont les termes sont, d'une part, l'activation par le toucher de ce qui est déjà connu de la part du « touché », et, de l'autre, la découverte de quelque chose qui apparaît à ce dernier tout de même nouveau.

Ce paradoxe est au cœur de la relation, et nous proposons, pour l'étayer de qualifier le corps analyseur d'« anamnèseur », par référence au terme grec d'*anamnèsis* qui dans la philosophie antique signifie réminiscence. Anamnèseur, car le thérapeute, par sa main, se situe bien dans un entre-deux, entre un rôle d'éveil de la mémoire par le mouvement et donc d'un déjà là et en même temps d'interrogation pour générer du nouveau, du « changement » (selon le témoignage d'une ostéopathe). C'est d'ailleurs bien cette question du changement qui est au cœur de l'intention des pratiques somatiques : se connaître, se reconnaître, se découvrir à la fois soi et autre soi-même. L'éducation somatique est un parcours identitaire paradoxal d'un autre moi qui ramène au moi par le toucher du praticien.

METHODOLOGIE

Les praticiens ont été interviewés sur des sessions de deux heures environ. Notre grille d'entretien a été construite en suivant les différentes étapes d'une séance. Dans un premier temps ont été interrogés la posture d'accueil et le choix du lieu. Les praticiens ont-ils un préalable ? Un état de corps à atteindre ? Convoquent-ils ce que les ostéopathes appellent le « Stillpoint » (traduction de « point d'immobilité de résolution » selon la pensée d' A. T. Still fondateur de l'ostéopathie³) ? Doivent-ils prendre un temps pour obtenir un état de concentration, d'ouverture ou d'attention préalable ? Un état de conscience corporelle spécifique ? Ont-ils des techniques de mise en mouvements ?

Notre hypothèse principale était que les praticiens préparent leur corps avant l'entretien, afin d'accueillir les *signes-traces* en provenance du « touché ». Nous choisissons le qualificatif de « touché » car la personne est qualifiée en éducation somatique d'« accompagné », et de « patient » pour les soignants.

Puis, nous avons évoqué la manière dont est engagée la relation. Comment se construit la rencontre ? Comment le praticien va-t-il trouver les mots pour mettre en confiance le « patient » ? Pendant cette phase, le thérapeute place t-il son attention d'une façon précise ? A-t-il une attitude cognitive, opérationnelle ou émotionnelle spécifique ? Quels sont les types d'échanges entre praticiens et « patients » ? Active-t-il une fonction, du type du « *noûs* » (νόος), selon le concept convoqué par les auteurs grecs présocratiques, tels qu'Anaxagore (fragment XII Diels- Kranz in ANAXAGORE, 1988, p. 675-676) et avant lui Homère et Hésiode, et qui désigne l'intelligence globale, sensible, participante et poétique offrant des « schémas d'action » (STELLA, 2016, THERME, MACE, 2016) ? Se placent-ils dans une situation d'ouverture ou de fermeture à eux-mêmes, à l'autre, à l'environnement ?

La connexion par le toucher nous a ensuite préoccupée. Comment s'opère la synchronisation à l'autre ? Comment les praticiens qualifient-ils cette étape ? Est-elle une composante de la connexion ? Quelle porte d'entrée ? Comment se fait le choix de la porte ? Quel est le rôle de la respiration ? Quels sont les indicateurs de la connexion ? Quelles sensations intracorporelles et extracorporelles ressent le praticien ? A t-il des signes que l'interaction est en cours ?

La qualification de l'interaction, une fois les mains posées, nous a ensuite interpellée.

³ In *Interface, Mécanismes de la pensée ostéopathique*, ouvrage de P. R. Lee traduit par P. tricot (2005).

Notre hypothèse était que les mains créent un tiers dans la relation qui met en mouvement à la fois le thérapeute et le « soigné ». Aussi, le praticien considère-t-il qu'il est un, deux ou trois ? La main, la technique sont-elles des tiers ? Comment qualifie-t-il son propre rôle ? Puis, nous avons interrogé l'apparition du « phénomène » et sa qualification mentale ? Est-ce un *signe-trace* ? Qu'est qui génère cette manifestation ? Qu'est-ce qui met en mouvement, la technique ? La place de l'intention ? Action ou non-action ? Quels sont les images et les mots pour dire le « phénomène » interactionnel ?

Le thérapeute place-t-il des mots sur ce processus ? Quelles étapes d'élaboration de l'image et du sens par le corps ? Le passage des sensations aux images ? Que faire des traces ? Confiance, méfiance, distance ? Le sens de l'action ou du mouvement émerge-t-il dans l'intention, dans l'action ou après dans la conséquence de l'action ?

Notre attention s'est arrêtée sur le rôle de la technique et de la manière dont émergent le sens de l'action et la pensée sur et de l'action. La main technicienne est-elle l'opérateur d'une mise en mouvement, est-elle un tiers qui, comme un organe-fonction, instruit le mouvement ? Est-ce le type de mise en mouvements qui activerait soit un processus de guérison ou bien un mouvement propre au corps vivant (ANDRIEU, 2016) ? Ce mouvement, serait possible d'apprendre à le ressentir, le propos de l'éducation somatique ?

Enfin, nous avons questionné l'éthique de vie du praticien. A-t-il besoin d'un temps après l'échange du même type que celui de l'avant rencontre ? Un besoin de se retrouver, de faire des exercices ? Et au-delà de la rencontre, a-t-il une hygiène de vie spécifique ? En d'autres termes, sa pratique implique-t-elle une exigence au-delà des temps de pratiques ?

PRINCIPAUX RESULTATS

Nos entretiens révèlent des zones de recoupement et des spécificités liées aux objectifs de chaque pratique d'éducation somatique ou de soin. Dans le cadre de ce chapitre, il nous est impossible de rendre compte de la complexité de la pensée de chaque pratique⁴.

En effet, la technique d'éveil somatique ou la technique thérapeutique n'est pas la même à un certain stade de la rencontre somatique. Nous y reviendrons. Nos principaux résultats reprennent la trame de l'entretien et les questionnements sous-jacents.

Un état de présence corporelle

Il est communément admis par les praticiens qu'il importe d'être dans cet état de présence au monde préalable dont le qualificatif le plus souvent employé est celui de la neutralité même si certains sont réticents à ce terme (dans les termes d'une ostéopathe « *je ne pense pas qu'il soit possible d'être neutre* »). La notion de neutralité s'exprime sans différencier à propos du corps, des pensées et des émotions. Cependant, l'important est d'être ici et maintenant, dans le présent de l'état de corps du moment. Certains énoncent la nécessité d'avoir mis en place des conditions précises dans leur vie quotidienne pour pouvoir obtenir un état de corps propice à « l'accueil » de l'autre. Car il s'agit bien d'accueillir le « patient » dans un état d'écoute physique, affectif et mental. Ne pas juger, ne pas projeter ses émotions et ses pensées, rester dans « *dans un champ de neutralité* » (praticienne de Feldenkrais).

Pour obtenir cet état, certains praticiens ont recours à des exercices respiratoires, ou des exercices physiques dont la méditation (ostéopathe), afin d'être « *dans sa structure physique, sa colonne vertébrale* » (praticienne Feldenkrais). Aussi, nous pouvons dire que cet état de corps est un état de présence à sa propre physicalité, à son propre mouvement intérieur. La respiration peut aider, mais ce n'est pas systématique.

⁴ Nous renvoyons le lecteur à la bibliographie et à la sitographie pour plus de détail sur ces pratiques.

Les soucis, les contrariétés, la fatigue corporelle sont autant de paramètres à prendre en compte pour la qualité de la future rencontre. « *Je fais avec mon état de corps, afin de me situer entre fusion, neutralité et distance, pas trop près, pas trop loin* » (ostéopathe).

Aussi, l'état de corps est accepté comme un fait : « *je fais avec mon état de corps, ma fatigue* » (BMC, ostéopathe, praticienne en énergétique) tout en restant durant dans la séance attentif à soi : « *je suis dans mon mouvement* », « *je suis vigilante à ma respiration* » (ostéopathe).

En psychopédagogie perceptive, il est question de neutralité active. « *Il importe d'être dans ses appuis, afin de pouvoir dans le silence, mettre la pensée au service de l'accompagné* ».

Tant que cet état n'est pas atteint, les pensées du praticien sont de l'ordre du « bruit » et la respiration n'est pas régulière. Enfin, des praticiens ont une tenue spécifique par respect du « patient » ou par souci de maintenir la bonne distance (ostéopathe, chiropracteur).

Le mental est au service de l'écoute, et au préalable il y a eu un entraînement à l'attention, un apprentissage. « *Il n'est pas question de toucher tout de suite, on attend au moins quatre ans avant de pouvoir toucher, car il est important d'apprendre à se placer* » (Feldenkrais). Pas de convocation d'une énergie spécifique et surtout pas celle de son propre corps. Il n'est pas question de donner de son énergie personnelle. Ceci est un point important qui est partagé par l'ensemble des praticiens.

Malgré leurs différences, les praticiens attestent d'une même intention : être dans un état d'attention corporelle dans la relation. « *Mon intention est d'être attentive, de rester présente, de suivre le mouvement dans ses axes linéaires. Je peux sentir s'il y a une résistance et alors je fais un point d'appui pour que le corps se régule de lui-même. C'est le corps qui sait* » (psychopédagogie perceptive).

Aussi la préparation consiste en une densification de l'état d'être au monde corporel et non en des convocations spirituelles. Nous ne sommes pas en présence de pratiques de guérisons de type chamanique : aucune convocations extra-ordinaires et métaphysiques. Bien au contraire, les praticiens revendiquent le fait d'être là, centrés sur les objectifs appris. Tout au long de la séance la technique employée fait office de garde-fou à cet égard. Il y a donc une attention corporelle animée par l'intention du thérapeute elle-même guidée par la technique. C'est ici que les intentions entre éducateurs somatiques et soignants diffèrent. L'éducateur somatique accompagne le patient dans sa capacité par le toucher à se toucher soi-même, à apprendre à sentir son « corps vivant » (ANDRIEU, 2016). Le thérapeute enclenche un processus de soin spécifique à une intelligence corporelle activée par la technique, le patient n'en est pas nécessairement conscient. Cela ne peut pas se faire sans le thérapeute, même si le thérapeute revendique le non-faire. Nous reviendrons sur ce processus qui relève d'une épistémologie des paradoxes entre faire et non-faire, savoir et ignorance, soi et non soi.

Cet état d'accueil qui induit une dynamique de rencontre interpersonnelle démarre bien avant le contact physique, le toucher. Dans l'apprentissage du Feldenkrais, « *il faut du temps pour réussir à ne pas être dans la réaction* ». Dès l'arrivée du patient ou de l'accompagné, le praticien se met en situation d'écoute « *flottante* » (ostéopathe) des manifestations corporelles. Agitation des yeux, de la respiration, zones de densité, de tonicité du corps. Le corps du thérapeute est un miroir qui imprime en écho et sémantise la sensation. « *Je perçois le système nerveux* » et « *l'appréhende par mon sens kinesthésique* » (Feldenkrais).

Nous pouvons qualifier ce processus d'empathie, à savoir un processus qui s'appuie d'abord sur un état de con-fusion (fusion avec), tout étant dans la conscience d'une intersubjectivité. « *Tout l'art, c'est l'art de la résonance* » (ostéopathe). Ce qui caractérise le processus est le paradoxe de la naissance du sens qui émerge de la non-quête de sens, nous reviendrons sur ce point, car cela caractérise la communication corporelle qui oscille entre le somatique et le sémantique à partir de la construction « *d'un espace intermédiaire* » fruit de la rencontre intercorporelle (ostéopathe). Ce passage du somatique au sémantique reste pour tous mystérieux. La mémoire de la sensation liée à l'expérience de la pratique est ici très importante. C'est le corps et le cœur qui sont guidés par

les mains qui analysent. Le « cœur » est ici l'illustration d'une posture de non-jugement, d'accueil avec bienveillance, mais aussi d'humilité. En effet, le praticien fait confiance en son propre corps dans sa capacité à lui livrer le résultat de son analyse qu'il va suivre et confronter à son expérience. Dans les termes d'un ostéopathe, « *je mets en route mes analyseurs* » (ostéopathe) ou d'un autre « *qu'est-ce que j'interroge ? C'est comme une enquête policière, mais de type poétique* » (ostéopathe). Nous y reviendrons.

Le toucher organe-fonction

Le « toucher » est un moment crucial. La main sait où toucher. C'est une évidence qui s'impose et en même temps est le fruit d'une expérience. Une saisie immédiate de mondes multiples dont la qualification diffère selon les thérapeutes. Le mental construit comme signe, la trace d'un processus que le corps a préalablement manifesté et signifié comme fort par un mouvement en écho. Une sorte d'onde est créée par le point de contact que procure la main. C'est comme si le toucher générerait une impulsion qui va revenir en écho, et cet écho le praticien le saisit et l'envisage par abduction. Dans les termes de GALINON-MELENEC (2011) nourris par la pensée de Derrida, le processus est un processus de production et d'interactions de signes – qui au-delà de l'apparence sont en fait des « signes-traces - dans le cadre d'un phénomène éphémère et situé. Le toucher active la dynamique d'éducation ou de soin. Cette dynamique est un mouvement et la main en est la fois le médiateur-témoin et l'activateur. « *Mon rôle est de remettre en circulation, relancer le mouvement, afin de permettre au corps de sortir d'une impasse* » (ostéopathe). « *Mon rôle est d'apporter un point externe, un œil neuf qui amène la possibilité de changer, je donne au corps un point d'appui, je lui propose autre chose* » (ostéopathe). « *J'investis tout mon corps* », « *c'est un toucher de relation qui engage tout mon corps dans ce mouvement* » (psychopédagogie perceptive).

Le praticien ressent par la main un univers polysensoriel dont il est le témoin-acteur. Cette main est la voie d'accès à une sorte de parcours, de visite et en même temps un point à partir duquel peut se créer une dynamique. Le thérapeute soignant se positionne comme un tiers accordeur. « *Mon rôle est de reconnecter les personnes et de les accompagner* » (chiropracteur). « *Il s'agit de révéler la santé à la personne* » « *d'enlever les perturbations pour que l'intelligence universelle du corps puisse s'exprimer* » (chiropracteur). Dans le cas de l'éducation somatique, le praticien est davantage à considérer comme un guide. Pendant tout le temps de l'entretien, les praticiens maintiennent tous une attention, celle apprise par la technique. Il importe de tenir le cap, de ne pas se laisser envahir par des émotions, de rester dans la vitalité de la relation.

Aussi, le toucher permet non seulement au patient de se toucher dans le cas de l'éducation somatique, mais également au soignant de mener son enquête qui procède par l'analyse de signes, de *signes-traces* en *signes-traces*, à l'infini⁵.

Plusieurs praticiens assument une certaine affiliation à la phénoménologie et plus particulièrement à la référence au touchant-touché évoquée par Maurice Merleau-Ponty (MERLEAU-PONTY, 1964), mais déclarent également leur difficulté à décrire ce processus complexe qu'est l'analyse des « signes du corps vivant », matière en mouvement, qui se livre comme des portes qui s'ouvrent et dont certaines proposent d'être choisies.

Cette main renvoie les sensations intra- et intéroceptives pour le praticien dans la relation au « soigné ». Cet agent de saisie d'informations et d'action, comment le qualifier ? Le toucher est

⁵ Selon Béatrice Galinon-Méléneq, la trace n'est pas un «étant» au sens où l'humain intervient pour la qualifier en tant que trace. Pour lever toute ambiguïté sur ce point, elle remplace le terme «trace» par la terminologie «*signes-traces*» (Cf. *L'Homme-trace*, tome 1, pp. 191-212). D'une façon plus générale, pour Béatrice Galinon-Méléneq, en remontant de *signe-trace* en *signe-trace*, l'Homme en vient à se poser la question fondamentale de l'Origine et de sa condition d'humain. Cf. GALINON-MELENEC Béatrice, «The ICHNOS-ANTHROPOS or the foundations of a humanism of the trace», in Parrend P., Bourguine P., Collet P. (Eds.), *From fields to territories to the planet*, First Complex Systems Digital Campus World E-Conference 2015, Springer 2017. <http://www.springer.com/la/book/978331945900>.

un organe-fonction car il ne se contente pas d'être neutre, même si dans un premier temps et paradoxalement c'est la neutralité qui est recherchée : « *quand je touche j'essaye d'obtenir un état de vide* » (ostéopathe). Il est une sorte de médiateur-acteur avec une part d'autonomie. La qualification de l'expérience est complexe, tous les thérapeutes soulignent la difficulté à mettre des mots sur l'acte de sentir. « *Cela reste mystérieux* » « *il y a des moments où je sens que je suis juste, ce n'est pas une science exacte* » (ostéopathe) ; « *tout cela reste mystérieux, nous sommes tous connectés* » (chiropracteur).

Humilité face au processus, cela est une constante. « *Je dois permettre qu'une chose puisse se faire* » (ostéopathe) ; « *ce n'est pas grâce à nous, le corps sait faire les changements* ». « *C'est un monde en soi – une variété de sensations – un espace complexe et à multiples niveaux* (praticienne en énergétique). « *C'est comme un paysage que je découvre, je me promène dans une forêt* » (praticienne en énergétique), « *je navigue avec un bateau à voile, je suis face à une architecture en tension* (ostéopathe).

Le toucher active donc un processus entre signes et non-signes. Il s'agit d'un processus dynamique et non d'une physicalité figée (GALINON-MELENEC, 2013, en ligne). On saisit la différence épistémologique entre cette conception du corps et celle issue du structuralisme : une surface dont il s'agit de décoder le sens. Ce modèle du code écrase le potentiel signifiant du corps en mouvements (MARTIN-JUCHAT, 2002, 2008, MARTIN-JUCHAT, MENISSIER, 2016).

La place de l'intention

Les praticiens prennent pour acquis le constat d'un décalage entre le vécu sensoriel et l'analyse que la conscience mentale peut en faire. Dans les termes de Bernard Andrieu, ils assument le décalage entre le corps vécu et le corps vivant (ANDRIEU, 2016). Cependant, certaines pratiques ont des qualificatifs précis pour expliciter ce corps vivant, il s'agit selon ces derniers d'essayer d'en saisir sa vitalité. Quel est le corps qui est révélé par la rencontre somatique ? Un autre corps vécu ? Ce corps vivant peut-il se donner à percevoir dans la relation ? L'éducation somatique est un accompagnement vers cette saisie du corps vivant. Dans les termes de la psychopédagogie perceptive, « *le sensible c'est comme « la peau du psychisme » : au travers du mouvement interne qui le touche nous aidons l'accompagné à accéder à sa vie subjective corporelle* ».

Le point de rencontre entre l'éducation somatique et les pratiques de soin *via* le toucher reste cette reconnaissance mutuelle d'un mouvement qui est inhérent, intrinsèque à la vitalité du corps. Ce mouvement, il convient de le saisir puis le suivre et le donner à percevoir pour le praticien et l'accompagné « *au début je fais et ensuite je suis* » (psychopédagogie perceptive), « *ce sont mes mains qui me guident* » (praticienne en énergétique).

Cependant, la lecture des mouvements et des non-mouvements n'est pas la même en fonction des pratiques ni du cheminement de pensée. L'éducation somatique donne la possibilité à « l'accompagné », grâce au mouvement généré par la rencontre et au point d'appui créé par le toucher, de sentir les « signes-traces » de ce mouvement et éventuellement de l'accompagner symboliquement. Les soignants, quant à eux, posent par l'action de toucher une sorte de « question » aux tissus et ils suivent en réponse le chemin que le corps leur propose de suivre.

Cependant, même si l'objectif diffère entre soignants et éducateurs, le processus de suivi des mouvements s'apparente pour certains à une improvisation (sauf pour la chiropraxie et la psychopédagogie perceptive qui procède par déroulement d'un protocole). Par ce terme, on entend un processus somatico-cognitif de composition instantanée à partir du mouvement, et au service du mouvement. Dans les termes d'une praticienne, il s'agit « *de danser son toucher* » (praticienne de BMC). L'improvisation par le mouvement ne signifie pas faire n'importe quoi. Il s'agit d'un processus interactionnel qui permet de relier le somatique à l'éthique de la relation en passant par le sémantique (MARTIN-JUCHAT, 2015). Nous entendons ici par éthique la question de l'intention préalable, de l'objectif visé. Aussi, même la technique du thérapeute et de l'éducateur

somatique différent, leur objectif éthique est le même, être au service du mouvement vers plus de santé que la relation touchant-toucher permet de révéler. « *Quand le tissu se libère, ça me traverse, c'est tellement singulier, cela vient du touchant-toucher* » (ostéopathe).

En effet pendant ce périple improvisé qu'est le processus de rencontre inter-somatique et intersubjective, le soignant garde son intention celle d'être au service de « *chemins de croissance* » et de « *changements* » (ostéopathe).

C'est ici qu'entre en jeu la technique. La technique est à la fois expérience et ignorance. Cette tension entre le savoir et le non-savoir est primordiale afin de maintenir cet état d'ouverture aux sensations saisies en écho par miroir. « *J'accepte que je fais faire un voyage, à la fin de l'action je sais ce que j'ai fait* », « *cela m'arrive de faire des aller-retour, de faire des tests* » (ostéopathe).

Le rôle de l'échoïsation dans le processus de saisie des informations corporelles est donc central (MARTIN-JUCHAT, 2008) ou de saisie des *signes-traces* (GALINON-MELENEC, 2013) et c'est un premier état d'accueil neutre qui le permet. Tel que précédemment souligné dans les travaux sur l'empathie, dans ce processus la fusion est bien première la séparation second et la neutralité permet de se prémunir de la confusion des émotions et des sentiments (BERTHOZ, 2004).

Pour l'ensemble des praticiens, cela se fait et cela relève même pour certains de « *règles physiques* » (chiropracteur). « *Le mystère reste cependant entier* », il s'agit de « *l'intelligence de la vie* » (chiropracteur) « *Ce mouvement, c'est la force de vie, c'est le vivant qui circule en nous et hors de nous. Cet espace en mouvement n'est ni dehors, ni dedans. Quand on est connecté au mouvement, notre contour est clair, on ressent le goût de soi, ça circule, ça nourrit le corps* » (psychopédagogie perceptive). « *Je ne sais pas comment cela soigne, cela dépasse mon cadre consensuel, mais je sais qu'il y a quelque chose de mon ressort et je sais que ce n'est pas ma conscience ou en tout qu'à j'ai du renoncer à un désir de toute puissance* » (ostéopathe).

Concernant cet accueil les pratiques diffèrent. Les éducateurs somatiques se gardent bien d'analyser, ils accueillent les *signes-traces*, ce sont des « *facilitateurs* » (ostéopathe). Les soignants se considèrent également comme des facilitateurs, mais en plus font des tests et des actions afin de rétablir le mouvement. « *Je teste la zone et l'information vient, je suis sensible à la densité, à l'intensité de la gravité* » (ostéopathe) ; « *mon rôle est d'enlever les perturbations pour que l'intelligence du corps puisse s'exprimer* » (chiropracteur). Le diagnostic est lié à l'expérience et à la mémoire de la sensation de la bonne santé. Mais en même temps, c'est l'accueil du nouveau par ce que renvoie le corps. Il s'agit d'un processus singulier et non reproductible, une anamnèse qui procède par éraction. Une anamnèse, car le processus est lié au désenfouissement d'un phénomène, trace du passé et signe pour le thérapeute.

Nous sommes bien en présence d'une spécificité de la communication intra et intercorporelle, un monde en soi qui est basé sur un paradoxe : entre réminiscence et reviviscence. Aussi, il est aisé de comprendre à quel point la notion de langage corporel est fautive, à savoir une vision d'un corps surface, support de signifiants et de signification systématiques. Quelle pauvreté que cette vision codifiée des signes du corps !

SYNTHESES ET RESONNANCES

La relation intercorporelle signifiante par le biais du toucher apparaît comme un monde en soi. Le thérapeute crée les conditions de cette rencontre intercorporelle. Pour ce faire, la posture et l'intention d'être attentif à la présence des corps en relation restent centrales. Le thérapeute *via* le toucher est au cœur du dispositif d'une rencontre entre deux corps et le processus interactionnel repose sur une improvisation, sauf pour la chiropraxie et la psychopédagogie perceptive.

Ce processus n'est pas reproductible, il est spécifique à chaque rencontre intercorporelle et respecte des modalités du sensible. La psychopédagogie perceptive évoque le « *chiasme du sensible* ». Le toucher organe-fonction active une intelligence du rapport mouvement-matière qui

est de nature holistique comme la noétique. Le constat du mystère des processus intracorporels et intercorporels est partagé, en revanche les qualificatifs métaphoriques sont nombreux.

Le toucher active un processus de mise en mouvements improvisés et le thérapeute se laisse guider par ses mouvements, il les trace, tout en les analysant. Le soin signifie très souvent, relancer le mouvement, avec comme principe épistémologique que le corps sait se guérir. Ce processus constitue une anamnèse et le thérapeute lui-même en est saisi par réminiscence. Nous sommes face à une improvisation abductive qui est étrangère à la rationalisation quantifiable et reproductible.

Cette pratique induit une philosophie de la santé qui se conçoit en opposition frontale avec la vision du corps dominante dans le monde médical. A cet égard, les rapports démontrant la non-scientificité de ces pratiques à partir de grilles d'analyses inspirées par le positivisme (voir par exemple GUILLAUD, DARBOIS, PINSAULT, MONVOISIN 2015) apparaissent totalement réductrices et fondamentalement inadaptées. S'il peut apparaître tentant pour la science de relever des défis, par exemple celui de modéliser mathématiquement des phénomènes naturels aléatoires, comme la manière dont le vent agite les feuilles des arbres, il apparaît impossible de réduire à un modèle causal simple et unique les logiques impliquées par la pratique du soin par le toucher – cette dernière mérite-t-elle pour autant la qualification de « non-scientifique » ? Et en quoi les limites de l'épistémologie positiviste annuleraient-elles son intérêt propre ?

Le processus corporel découle de la relation entre le « soignant » et le « soigné ». C'est la relation qui génère un mouvement médié par une technique qu'est la technique du toucher. Ce toucher du corps est une technique du corps au sens que Marcel Mauss donne à ce terme, c'est-à-dire une pratique efficace, apprise et susceptible d'être transmise (MAUSS 1950).

De surcroît, en s'inscrivant sans le savoir dans un paradoxe semblable à celui énoncé par Platon dans le *Ménon*, le praticien se place dans un intervalle relationnel qui se situe entre savoir et ignorance, entre mémoire et nouveauté, proche de celle de la posture de l'homme cherchant selon Socrate répondant à Ménon : « ce qu'il connaît, il ne le cherchera pas, parce qu'il le connaît, et le connaissant, n'a pas besoin d'une recherche ; et ce qu'il ne connaît pas, il ne le chercherait pas non plus, parce qu'il ne saurait pas ce qu'il devrait chercher » « (PLATON, *Ménon*, 80d-81a, 1993, p. 152.) ou dans les termes de Monique Canto-Sperber « connaître c'est se remémorer » (introduction à *Ménon*, p. 74).

Cette tension entre le savoir et le non savoir pour saisir les mondes sensibles est essentielle et nous confirme l'intérêt d'une épistémologie du *signe-trace* pour en appréhender toute la complexité au cœur de laquelle réside une dimension paradoxale et poétique.

Entre action et non-action, entre mémoire, expérience et ignorance, entre soi et l'autre, dans l'entre-deux des corps en présence, le toucher active un espace intermédiaire et dynamique, générateur d'ondes qui résonnent dans les corps. « L'intelligence » corporelle est au cœur du dispositif de soin et la main en est la médiatrice à la conscience du sujet. Ce toucher que nous nommons « organe-fonction » est proche de la qualification du moi-peau de Didier Anzieu (ANZIEU, 1985). La métaphore du moi-peau a permis à ce psychanalyste de révéler dès les années 80 le rôle central et complexe de la peau et donc du toucher dans la construction de l'appareil psychique et la relation à son environnement.

L'intelligence corporelle qui relève d'une intelligence universelle selon les praticiens, les consciences n'en captent qu'une partie. Elles tracent un processus qu'elles ignorent et connaissent à la fois et le signent grâce à un imaginaire symbolique qui leurs sont propres.

Il est de plus surprenant d'observer que ce postulat de cette intelligence du corps par le mouvement résonne avec les propos de la pensée pré-socratique, en particulier au sujet de « l'intelligence » envisagée comme *noûs-noein* (νόος-νοεῖν) : « L'activité du noûs ou νόος serait donc la création d'« images » qui n'auraient pas une valeur seulement « représentationnelle », mais avant tout, « pragmatique-conative », capable d'« anticiper », sans pourtant être le fruit d'une réflexion élaborée, la « forme » de l'action à accomplir par le sujet et le pousser à cet accomplissement » (STELLA, 2016). Cette action peut être illustrée par celle du chasseur, capable

de flairer le chemin de sa proie, tout en ayant une vision. À ce propos, Fabio Stella construit des parallélismes entre cette conception de la cognition et celle d'Antonio Damasio à propos de la cognition incarnée.

Le *νόος* serait ainsi « une vision de la lumière arrachée aux ténèbres et à la mort qui me fait sentir vivant avec conscience » quoique pas « rationnellement conscient » ; quelque chose comme un sentiment d'être « conscient d'une manière vitale », c'est-à-dire « prêt et réactif ». Cette réactivité fait ainsi écho au flairer quasi animal de l'hypothèse **snu*.

Le *νόος* est un schéma d'actions, « le verbe n'est lui-même pas trop éloigné des verbes désignant la simple vision. [...] Le sens fondamental de *voēiv* est « connaître » dans le sens de « saisir, avoir l'intuition, épier, percevoir » – étymologiquement peut-être : « flairer » » (Károly Kerényi, (1957), *La Religion antique*, p. 108 cité par STELLA, 2016).

Le *νόος* est cognitif, volitif, pratico-émotionnel, faisant partie du champ de la conscience sans être proprement intellectuel, le *νόος* comme schéma d'action apparaît typique de la culture orale archaïque.

En guise de conclusion, il nous importe de souligner par ce retour/détour pré-socratique, l'importance d'une compréhension fine du processus somatico-cognitif et actionnel activé par le toucher. Ce processus bat en brèche une conception du soin comme un processus d'analyse hypothético-déductive impliquant une pré-mentalisation, reposant sur des liens de causalité simples et univoques, systématisable quels que soient les individus et les contextes.

BIBLIOGRAPHIE

- ANAXAGORE, *Fragments*, in *Les Présocratiques*, Edition établie par Jean-Louis Dumont, Paris, Gallimard, 1988.
- ANZIEU D., *Le Moi-peau*, Paris, Dunod, 1985.
- ANDRIEU B., *Le cerveau. Essai sur le corps pensant*, Paris, Hatier, 2000.
- ANDRIEU B., *Sentir son corps vivant. Emersiologie I*, Paris, Vrin, 2016.
- BENHAMOU A., ZIPPER E., *Mon dos, ma vie*, Paris, Saep, 2004.
- BERTHOZ, A., JORLAND, G., (dir.), *L'empathie*, Paris, Odile Jacob, 2004.
- BAINBRIDGE COHEN B., *Sentir, ressentir, agir. L'anatomie expérimentale du Body Mind Centering*, Paris, Contredanse, traduction de Madie Boucon.
- FELDENKRAIS M., *L'évidence en question*, Paris, L'inhabituel, 1997.
- GALINON-MELENEC B. (dir.), *L'Homme trace, Perspectives anthropologiques des traces humaines contemporaines*, Paris, Editions du CNRS, série L'Homme-trace tome 1, 2011.
- GALINON-MELENEC B., « Expérience incarnée, construction cognitive et jugement », *Revue française des sciences de l'information et de la communication*, 2013, *RFSIC n°3* : <http://rfsic.revues.org/487>
- GALINON-MELENEC B., MARTIN-JUCHAT F. (dir.), *Le corps communicant : XXI^e siècle une civilisation du corps ?* Paris : L'Harmattan, 2008.
- GALINON-MELENEC B., MARTIN-JUCHAT F., « Du « genre » social au « genre » incorporé : Le « corps genré » des SIC », *Revue française des sciences de l'information et de la communication* [En ligne], 4 | 2014, mis en ligne le 01 janvier 2014, consulté le 21 juillet 2016. URL : <http://rfsic.revues.org/857> ; DOI : 10.4000/rfsic.857.
- GALINON-MELENEC B., "The ICHNOS-ANTHROPOS or the foundations of a humanism of the trace", in Parrend P., Bourguine P., Collet P. (Eds.), *From fields to territories to the planet*, First Complex Systems Digital Campus World E-Conference 2015, Springer 2017. <http://www.springer.com/la/book/978331945900> ; DOI. 10.1007/978-3-319-45901-1.
- GUILLAUD A., DARBOIS N., PINSULT N., MONVOISIN R., 2015, *L'Ostéopathie crânienne*, Rapport Cortecs (Collectif de Recherche Transdisciplinaire Esprit Critique & Science).

- LAZARUS A., DELAHAYE, G., « Médecines complémentaires et alternatives : une concurrence à l'assaut de la médecine de preuves ? », *Les Tribunes de la santé* 2007/2 (n° 15), 2007, p. 79-94.
- LEE R. P., *Interface, Mécanismes de l'esprit ostéopathique*, Sully (traduit par Pierre Tricot), 2005.
- MERLEAU-PONTY M., *Le Visible et l'invisible*, Paris, Gallimard, 1964.
- MARTIN-JUCHAT F., « Anthropologie du corps communicant » in *Anthropologie et Communication : Revue MEI n°15*, 2002, p. 55-66.
- MARTIN-JUCHAT F., *Le corps et les médias : la chair éprouvée par les médias et les espaces sociaux*, Bruxelles, De Boeck, 2008.
- MARTIN-JUCHAT F., « L'atelier de l'imaginaire : les vertiges de l'improvisation », in Conjard, A., Gros, S., Gwiadzinski, L., Martin-Juchat, F., Ménissier T., *L'atelier de l'imaginaire. Jouer l'action collective*, Grenoble, Editions Elya, 2015, p. 115-140.
- MARTIN-JUCHAT F., MENISSIER T., « Du somatique au politique : l'atelier de l'imaginaire » in *Recherches en Communication*, « Une approche communicationnelle pour faire « monde commun » », Annick Monseigne Marie-Elisabeth Volckrick, (dir.) à paraître.
- MAUSS M., 1950, « Les techniques du corps », in *Sociologie et anthropologie*, Paris, P.U.F., 1950, p. 363-386.
- PLATON, *Ménon*, trad. et présentation par Monique Canto-Sperber, Paris, Flammarion, 1993.
- STELLA F., « L'origine des termes νόος-voeïn », *Methodos* [En ligne], 16 | 2016, mis en ligne le 22 février 2016, consulté le 25 mars 2016, 2016, URL : <http://methodos.revues.org/4558> ; DOI : 10.4000/methodos.4558
- THERME A.-L., MACE A., « L'immanence de la puissance infinie. Le νοῦς d'Anaxagore à la lumière d'Homère », *Methodos* [En ligne], 16 | 2016, mis en ligne le 19 janvier 2016, consulté le 26 août 2016. URL : <http://methodos.revues.org/4477> ; DOI : 10.4000/methodos.4477

SITOGRAPHIE

- Site français du Body Mind Centering : <http://www.soma-france.org/fr> : consulté le 20 juillet 2016
- Site français du Feldenkrais <http://www.feldenkrais-france.org> : consulté le 20 juillet 2016
- Site de l'association française de Chiropraxie : <http://www.chiropraxie.com> : consulté le 20 juillet 2016
- Site des ostéopathes de France : <https://osteofrance.com/osteopathie> : consulté le 20 juillet 2016
- Le site du CERAP, Centre de Recherche Appliquée en Psychopédagogie Perceptive : <http://www.cerap.org> : consulté le 20 juillet 2016