

## **Corps, culture et rééducation**

### Troisième partie : **Corps sain, conceptualisation et idéalisation dans différents courants de rééducation et d'activités physiques spécifiques**

CÉDRIC ALLAIRE

*Haute école Charleroi-Europe*

*Département de kinésithérapie*

L'ensemble des civilisations humaines semblent avoir construit des bagages techniques permettant d'atteindre des buts variés : d'abord vitaux, avec la nécessité de manger par l'intermédiaire de la cueillette, la chasse et l'élevage, ensuite plus abstraits avec, par exemple, des rituels d'inhumation. Le corps est au centre de ces techniques. Ce sont ses capacités de mobilité ainsi que le degré de liberté des différentes articulations, la puissance et la force restituable, qui délimitent le champ du possible du mouvement. La configuration anatomo-physiologique pose un corps sain que l'on peut objectiver de façon universelle. L'ensemble des variables intrinsèques, des limitations propres à certains individus (pathologies spécifiques, morphologie...), des particularités physiques, peut être pris en compte ou ignoré. Il peut surtout amener à produire des théories ou techniques originales.

Ces techniques du corps, ou méthodes, quand elles se rapportent globalement à un objectif défini, sont très souvent l'œuvre d'un individu. Ce

fondateur, inventeur ou concepteur, sur les bases d'une histoire personnelle, liée ou non à des savoirs scientifiques, va créer un corpus bénéficiant directement de ses propres représentations du corps en tant que potentiel sain. On peut remarquer que certaines méthodes se complètent mais aussi que certaines autres se rejettent par incompatibilité de fondements. Dans ce dernier cas, les modèles de fonctionnement du corps, ainsi que leur corpus théorique de principes d'actions, ne peuvent cohabiter sous peine d'incohérence.

L'Occident et l'Orient possèdent des visions du corps et de la santé différentes. Mais existe-t-il des concepts ou des notions de base différentes dans l'approche du corps à travers ces méthodes? Est-ce que la culture japonaise, de par son orientation holistique, a créé un champ d'activité d'une originalité telle qu'elle ne trouverait pas d'équivalent en Occident? Existe-t-il des particularités dans le rapport au corps des concepteurs? Trouve-t-on des similitudes entre les diverses méthodes?

## **1. Recherches corporelles en Occident ou en Orient : la mise en mouvement du corps à visée prophylactique**

Les recherches corporelles isolées ou systématisées par des structures spécifiques (médecine, rééducation, éducation physique...) sont orientées en fonction d'hypothèses. Celles-ci proviennent souvent d'interrogations sur le quotidien, sur des observations, sur une intuition ou sur le vécu propre. L'empirisme est une composante, au moins initiale, au plus totale, du concept de pratique corporelle prophylactique. La prophylaxie se définit comme un « ensemble de moyens médicaux mis en œuvre pour empêcher l'apparition, l'aggravation ou l'extension des maladies »<sup>1</sup> et plus spécifiquement comme une « partie de la thérapeutique qui a pour objet de prévenir le développement des maladies »<sup>2</sup>. Ce champ est élargi aux activités ayant pour but de maintenir et de développer à la fois les capacités physiques et la santé. Au sens institutionnel du terme, ces activités ne font alors pas parti du tissu médical mais peuvent être cooptées ou indiquées par des thérapeutes.

---

1 Petit Larousse 2001.

2 GARNIER (Marcel) et DELAMARE (Jacques) et coll., *Dictionnaire des termes de médecine*, Paris : Maloine, 2003, p. 678.

L'Orient et l'Occident ont en commun l'existence de méthodes corporelles. Mais leur contenu est, comme nous l'avons montré dans l'article précédent, assez différent puisque reposant sur des visions du corps et de la santé elles-mêmes différentes. Si l'Occident a vu naître des tendances différentes de thérapies ou de conceptions, l'Orient, quant à lui, a vu des femmes et des hommes incarner un état qui aboutira à une méthode. L'écart entre les deux se situe dans cette expérience du corps. On remarque qu'en Occident le fondateur peut avoir institué des principes et des techniques mais sans pour autant les maîtriser corporellement parlant. En revanche le Japon nous marque par le lien direct qu'il crée entre la méthode et le niveau atteint par le maître. Ce dernier constitue la réalité à laquelle on peut aboutir en suivant le même chemin.

La méthode est dans ce cas un corpus technique et théorique qui vise explicitement à l'élévation de l'individu. Il apparaît que la santé est mise au même niveau que la spiritualité dans l'enjeu du travail. Cette prophylaxie n'est qu'un moyen ou une conséquence dans la recherche de la réalité de l'être, la « vraie nature » de l'individu. Celui-ci va se modifier dans un plus ou moins long processus de mue où l'ensemble du rapport à l'environnement s'en trouvera remanié, de fait ou par nécessité d'un prolongement des bénéfices du travail. Cet engagement complet de l'individu constitue un noyau tellement évident pour les japonais, et si peu pour les occidentaux, que cette résistance de ces derniers au changement de la manière d'être pousse ces enseignants nippons à la réflexion. Kenji Tokitsu s'explique à ce propos : « Il me semble parfois qu'ils [les élèves Français] pratiquent les arts martiaux sans vouloir changer leur manière d'être. S'ils changeaient, leur ego serait-il bouleversé ? L'ego est-il si rigide, si fragilisé, si construit, si fragile qu'il ne peut pas subir un changement ? Implicitement, pour eux, c'est l'extérieur qu'il faut changer, non pas eux-mêmes »<sup>3</sup>. Et pourtant, c'est probablement cette mue qui constitue l'acte salvateur. Mais dans une société occidentale où les modifications psychiques explicites riment avec psychologie et peut-être davantage encore avec psychothérapie, il n'y a que le corps qui peut-être transformé par la pratique physique. Celle-ci a souvent pour conséquence d'entraîner une détente morale liée au défoulement ou à la modification de l'image que l'on a de son corps. Mais comme nous l'avons montré plus haut les moti-

---

3 TOKITSU (Kenji), *Étude sur la méthode Hida*, Paris : Éd Shaolin Mon, 1995, p. 28.

vations profondes concernant les APS en Occident peuvent être très variées et parfois même se situer à l'inverse de ce que l'activité peut véhiculer en première analyse.

## **2. Le corps idéal comme but de certaines méthodes**

Il est intéressant de constater qu'une méthode vise, explicitement ou non, à se rapprocher d'un corps idéal. Celui-ci est la modélisation de l'ensemble des concepts et principes de bases. Parfois cet objectif est utopique et placé comme un point vers lequel on se dirige. D'autre fois il est adaptable aux spécificités de chacun. Dans le champ thérapeutique, ce corps idéal est très souvent atteint grâce au guidage et au travail du thérapeute sur le patient. Ce dernier constitue la glaise qu'il convient de travailler. Cette matière a la particularité de pouvoir résister au travail imposé, ou au contraire de se laisser faire, voire de donner, pendant un certain temps, l'illusion de modifications... Nous allons tenter d'interpréter cet idéal corporel tel qu'il est présenté dans un certain nombre de méthodes thérapeutiques occidentales et japonaises.

### ***2.1. Approfondissement des concepts de méthodes choisies***

Il existe une très grande variété de méthodes plus ou moins reconnues par la science et utilisées par des thérapeutes. Certaines peuvent même être étudiées et pratiquées par des individus qui ne sont pas des professionnels de la santé. Nous avons ici fait le choix d'analyser un certain nombre de techniques parmi les plus usitées par la kinésithérapie en Europe. Elles font l'objet de formations qui ne sont ouvertes qu'aux professionnels. Dans le cas de non-professionnels, certaines sont accessibles après une très longue durée d'apprentissage et de pratique sur soi avec un praticien. Elles bénéficient également de publications et d'un certain consensus parmi la profession.

Les chaînes-musculaires sont un concept mis au jour par le kinésithérapeute Françoise Mézières (1909-1991) à partir de 1947. Il repose sur la mise en évidence d'activités synergiques des muscles se chevauchant et qui aboutit à un phénomène de compensation globale par raccourcissement de la longueur musculaire de proche en proche. La thérapeutique des chaî-

nes musculaires consiste en l'étirement de la musculature de façon globale par l'intermédiaire de postures spécifiques et d'un travail respiratoire profond et corrigé. La découverte des fondements de cette méthode est le fruit de l'observation et de la remise en cause technique effectuée par M<sup>elle</sup> Mézières. Plusieurs dénominations de méthodes partagent ces concepts généraux. On peut citer parmi d'autres, la rééducation posturale globale (RPG) de M. Souchard ou encore les chaînes Godelieve Denys-Struyf (GDS) de M<sup>me</sup> Struyf.

La technique Alexander a été construite par Mathias Alexander (1869-1955) sur la base d'observations qu'il a systématisé sur lui-même à la suite de problèmes vocaux. Cette méthode est également globale et repose non plus sur la posture elle-même, mais plutôt sur les prérequis de la dynamique interne qui la compose. Le travail consiste en une véritable éducation du mouvement afin de le libérer des mauvaises habitudes accumulées et de le remplir d'une conscience des forces qui traversent le corps. C'est à partir de gestes simples et anodins (se lever d'une chaise, marcher...) qu'une introspection se réalise ainsi qu'une reformulation de l'usage que l'on a de soi, au sens moniste du terme.

Le Rolfing est une méthode de massage élaborée par le docteur en biochimie Ida Rolf (1896-1979) et basée sur sa connaissance du collagène. Elle vise, par l'intermédiaire de dix séances spécifiques ayant chacune un protocole stéréotypé, à rendre aux tissus conjonctifs et plus précisément aux fascias leurs qualités, ce qui va permettre d'établir un réalignement de la structure psycho-physique dans le champs de gravité<sup>4</sup>.

La thérapie manuelle, établie selon les concepts analytiques de Raymond Sohier, vise à une réharmonisation biomécanique des tissus articulaires et périarticulaires par l'action de techniques analytiques non manipulatoires<sup>5</sup>. Cette approche est basée sur des données scientifiques et biomécaniques. Il existe dans cette méthodologie une classification des attitudes corporelles pouvant orienter certaines pathologies dégénératives.

---

4 GINOULHAC (Michel), *Intégration de la structure psycho-corporelle dans le champ de la gravité : Le Rolfing®*, présentation et expérience personnelle / thèse de doctorat en médecine. Toulouse : 1982, 65 p.

5 Manipulation au sens de modification de la nature biomécanique de l'articulation. Une manipulation serait considérée, au niveau institutionnel, comme l'imposition d'une amplitude articulaire supra-normale. Ce genre d'action est réservé aux médecins.

Nous allons analyser les différentes techniques introduites ici afin d'en comprendre les particularités intrinsèques, les causes de leur formation et la vision du corps qu'elles véhiculent.

## 2.2. *Champ de méthodes occidentales et idéal corporel*

### 2.2.1. *Les chaînes musculaires*

La thérapie par les chaînes musculaires vise à allonger la musculature afin d'obtenir comme résultats : une correction posturale, une libération articulaire par diminution des tensions intrinsèques imposées par le raccourcissement, un soulagement du surmenage imposé aux muscles de la statique et globalement une amélioration de la souplesse.

Le corps y est envisagé dans une classification de sa musculature. En effet, si les muscles superficiels, ou dynamiques, sont les moteurs de la mobilité et ont peu de tonus, les muscles profonds, ou statiques, en revanche sont très sollicités, beaucoup trop toniques et donc raccourcis. Cette méthode envisage le corps dans sa globalité, mais s'adresse plus spécifiquement à une de ces composantes : les muscles de la statique. Néanmoins, les exercices thérapeutiques nécessitent une grande présence de la part du patient car il est toujours placé dans une posture qui va le mettre en tension, provoquant des afférences désagréables, et c'est lui qui va effectuer le travail actif en expirant profondément et en habitant sa posture afin d'éviter et combattre les compensations.

Cette notion de compensation est ici majeure. Elle suppose que le corps, dans sa globalité, va subir des raccourcissements musculaires localisés qui auront des répercussions, voire des effets pathogènes à distance<sup>6</sup>. L'idée de compensation est le symptôme d'une absence au corps : c'est parce que, sans y prêter attention, l'individu se laisse raccourcir dans sa musculature qu'un certain nombre de pathologies apparaissent. Certains auteurs associent même un certain type de morphologies, induit par la dynamique posturale imposée par certaines chaînes, à un type de caractère ou de comportement<sup>7</sup>. Ils expriment de ce fait que l'élimination des

---

6 BERTHERAT (Thérèse), *Le corps a ses raisons : auto-guérison et anti-gymnastique*, Paris : Seuil, 1976, pp. 49-92 ; SOUCHARD (Ph. E.), *De la perfection musculaire à la performance sportive*, Méolans : Éd. Désiris, 1994, pp. 25-30.

7 FRERES (Michel) et MAILOT (Marie Bernadette), *Maîtres et clés de la posture*, Paris : Éd. Frison Roche, 2002, pp. 39-56.

compensations possède pour limiter les impositions comportementales dans le corps, et que, réciproquement, on peut espérer modifier des attitudes profondes considérées comme acquises.

À l'heure actuelle, le vécu corporel des thérapeutes semble être assez variable en fonction des formations suivies et de la continuité du travail qu'ils peuvent effectuer pour eux-mêmes. Il est très intéressant pour notre analyse, de constater qu'en revanche, la fondatrice de ces concepts, Françoise Mézières, ne possédait aucun vécu de sa propre méthode. Elle n'a jamais pu bénéficier du bienfait de sa thérapeutique car en effet, elle était dans l'impossibilité de réaliser le travail postural et respiratoire. Il existe donc un certain paradoxe entre cette attitude charismatique, son œil aiguisé et apte à percevoir les tensions et compensations les plus subtiles, et ce vécu corporel finalement quasi inexistant.

### 2.2.2. *La technique Alexander*

La technique Alexander vise à modifier les comportements moteurs d'un individu afin de le libérer de ses mauvaises habitudes pour en créer de plus saines. Cette modification n'est envisageable que dans la transformation complète de la façon de s'utiliser soi-même. Le corps et l'esprit sont indissociables dans cette technique et Mathias Alexander utilise des expressions lui permettant de dépasser la problématique occidentale de la dualité. C'est ainsi qu'il traite l'usage que l'on fait de soi-même : « l'usage de soi »<sup>8</sup>. Ce concept renferme la notion de corps dans son rapport indivisible à l'esprit, on ne dira plus « relâchez-vous » mais « autorisez-vous à vous relâcher ». L'un des problèmes fondamentaux qu'il soulève comme étant le point de départ d'un usage de soi erroné qui aboutit à des pathologies, est le fait de vouloir « foncer droit au but »<sup>9</sup>. M. Alexander explique que l'origine d'un mauvais usage de soi se trouve, non pas dans l'influence que l'on subit de l'environnement, mais dans « ce que nous faisons nous-même »<sup>10</sup>. Face aux stimulations de la vie nous avons le choix de réagir de façon saine ou malsaine. En fonçant droit au but nous répondons souvent de façon inadaptée, conditionnée, alors que l'inhibition de cette

---

8 ALEXANDER (F.M.), *L'usage de soi*, Bruxelles : Éd. Contredanse, 1996, 135 p.

9 DE ALACANTARA (Pedro), *La technique Alexander : principes et pratique*, Paris : Éd. Dangles, 1997, p. 22.

10 DE ALACANTARA (Pedro), *Op. cit.*, p. 23.

réaction va permettre de placer un temps d'observation et de préparation qui modifiera les mauvaises habitudes les plus profondes.

La représentation que se fait Mathias Alexander du corps repose sur ce qu'il appelle le contrôle primaire. L'ensemble de la posture est conditionné par la dynamique qui affecte la tête et le cou dans sa primauté d'action. « (...) Chez tous les êtres humains – en fait, chez tous les vertébrés – il existe une certaine relation dynamique entre la tête, le cou et le dos qui détermine la coordination globale de l'individu »<sup>11</sup>. Mais il ne s'agit pas d'une position fixe. C'est un positionnement qui est précédé par l'application de directions dynamiques dans le port de la tête et la libération de la nuque. Une fois ces directions placées, il faut encore que l'on puisse agir, parler, respirer, se mobiliser en les maintenant. En quelque sorte cette méthode place des repères et des principes qui vont permettre d'envisager le corps dans sa qualité gestuelle. Les sensations sont considérées comme trompeuses, dès lors qu'elles ne permettent pas de percevoir de façon juste et appropriée l'usage que l'on a de soi.

Mathias Alexander a bénéficié lui-même des bienfaits de sa technique. C'est une remise en cause par rapport à des troubles de la voix qui l'on amené à cette introspection dynamique de l'usage de soi. Non content d'en avoir tiré un développement personnel en terme de santé, il en a didactisé les principes et les a enseignés<sup>12</sup>.

### 2.2.3. *Le Rolfing*

Le rolfing vise à redonner aux tissus conjonctifs la dynamique énergétique, au sens biochimique du terme, le plus stable. Pour cela il utilise des massages profonds répondant aux sens des fibres des fascias. Mais l'acte thérapeutique, de façon plus globale, consiste au «réalignement de la structure psycho-physique de l'homme dans le champ de force que constitue la Gravité»<sup>13</sup>.

Le corps est donc considéré dans le contexte qui le caractérise c'est-à-dire dans le champ de la pesanteur. Les troubles posturaux relèvent d'une

11 DE ALACANTARA (Pedro), *Op. cit.*, p. 25.

12 «... je ne reçois pas ces cas comme des patients, mais comme des élèves, étant donné que je ne suis intéressé par la maladie ou les anomalies que dans la mesure où il existe une association entre celles-ci et les conditions nuisibles de l'usage et du fonctionnement.», in ALEXANDER (F.M.), *Op. cit.*, p. 97.

13 GINOULHAC (Michel), *Op. cit.*, p. 1.

inadaptation du corps à cette réalité contre laquelle il lutte au lieu de se reposer dessus. Ce sont les compensations, sous formes de modifications de tensions au sein du tissu conjonctif, qui vont altérer les perceptions que l'individu va avoir des forces qui le traversent. «(...) Dans le corps humain, tout traumatisme, aussi faible et aussi localisé qu'il soit, a un retentissement sur la totalité de la structure. Il n'y a donc pas de traumatisme purement local»<sup>14</sup>. L'ensemble des traumatismes, tant physique que psychique, laisserait donc son empreinte dans ce tissu.

Le corps sain est envisagé par cette méthode comme la forme «qui répond [le] mieux aux impératifs mécaniques, statiques et cinétiques que doit affronter le corps. La santé rejoint ainsi la beauté, l'équilibre et l'harmonie»<sup>15</sup>. Concrètement le corps doit être harmonieux et ne pas disperser ses masses, c'est-à-dire posséder un certain alignement dans les trois plans de l'espace ainsi qu'une symétrie gauche-droite et un équilibre haut bas. Quoi qu'il en soit, l'ensemble des patients traités par rolfing bénéficie de la même configuration des séances. Il n'y a que très peu de modifications. L'ensemble du protocole de traitement doit permettre le travail de toutes les surfaces de fascias accessibles de la tête au pied en passant par la langue.

La fondatrice de cette méthode, Ida Rolf, a été inspirée, non seulement par ses propres connaissances scientifiques en biochimie, mais également par des rencontres relevant du grand intérêt porté aux techniques corporelles (Feldenkrais, ostéopathie, chiropraxie etc.)<sup>16</sup>. Elle a été confrontée aux problèmes de santé de son entourage proche et a, de ce fait, cherché des solutions pratiques et non pharmacologiques.

#### 2.2.4. *Thérapie manuelle, concept Sohier*

La thérapie manuelle propre à Sohier est dite analytique. Elle s'occupe des tissus du corps lésés. Ainsi son corpus d'étude est-il élaboré articulation par articulation (épaule, hanche, rachis etc.). Il s'agit d'une thérapie dont le but est de lever les troubles locaux ayant pour conséquence la pathologie en cours ou à venir.

Raymond Sohier a élaboré une conception du corps d'un point de vue biomécanique, afin de comprendre et d'analyser le rapport entre la marche

---

14 GINOULHAC (Michel), *Op. cit.*, p. 6.

15 GINOULHAC (Michel), *Op. cit.*, p. 9.

16 GINOULHAC (Michel), *Op. cit.*, p. 2.

et les possibles penchants pathologiques dégénératifs. Le titre de son ouvrage explicite sa dichotomie : « Deux marches pour la machine humaine : celle qui vient d'en haut et celle qui vient d'en bas. »<sup>17</sup>. La vision du corps est ouvertement mécaniste. Son analyse de la marche permet de créer deux morphotypes dynamiques auxquels l'individu appartient de façon plus ou moins caricaturale. Le référentiel propre à déterminer ces deux groupes est objectif. Il en découle une analyse des troubles logiques pouvant être développés au vu des penchants biomécaniques naturels de l'individu. En effet « chacun utilise initialement, à sa façon, selon des inductions neurales héréditaires, ses chaînes musculaires et articulaires pour marcher et se verticaliser. Ceci détermine pour chacun ses prédominances fonctionnelles et ainsi les forces qui le façonnent. De là et par là sa morphologie »<sup>18</sup>. Le corps sain est celui qui sait exprimer sa tendance morphologique sans aboutir à la tendance pathologique qui lui serait propre. Pour cela il faut maintenir les articulations harmonieuses et libres dans la mobilité. Les contraintes naturelles doivent pouvoir être transformées en « forces mobilisatrices du segment »<sup>19</sup>.

Raymond Sohier est kinésithérapeute. Sa vision est avant tout tournée vers le traitement de la pathologie. Ici il cherche à comprendre les tendances corporelles qui vont orienter les pathologies futures possibles chez l'individu. Il ne s'agit en aucun cas d'un système préventif même si l'on peut anticiper les troubles ou en comprendre leur origine spécifique. Cette vision du corps est un modèle de compréhension de la dynamique corporelle.

### 2.3. *Champ de méthodes japonaises et idéal corporel*

#### 2.3.1. *Le Seitai*

Nous avons commencé à découvrir cette méthode dans l'article précédent. Elaborée par Haruchika Nohuchi (1911-1976), cette méthode comporte, d'une part, un enseignement purement thérapeutique et, d'autre part, une pratique accessible à tous. Il semble que dans les deux cas l'efficacité soit la même malgré un cheminement différent. Le seitai ne consiste pas

17 SOHIER (Raymon) et HAYE (Michel), *Deux marches pour la machine humaine : celle qui vient d'en haut et celle qui vien d'en bas*, La Louvière : Éd. Kiné-Sciences, 1989, 298 p.

18 SOHIER (Raymond) et HAYE (Michel), *Op. cit.*, p. 11.

19 SOHIER (Raymond) et HAYE (Michel), *Op. cit.*, p. 24.

en un acte thérapeutique, il permet juste de libérer le corps afin qu'il agisse de façon naturelle et autonome. Les exercices sont axés sur les sensations du corps et les mouvements spontanés inconscients. Le thérapeute cherche à guider les sensations du pratiquant en accompagnant le mouvement afin de dénouer les tensions.

Le corps sain n'est pas réellement descriptible. Il est vécu et chaque cas est différent. Le *seitai* est un champ d'investigation qui a la particularité de prendre au cas par cas tout en recherchant au fond du patient les mêmes capacités de mobilité universelle. Mais celles-ci s'exprimeront différemment en fonction de l'inconscient, de la motricité involontaire latente (*taïheki*).

Le thérapeute doit lui-même avoir obtenu une grande sensibilité concernant sa propre liberté gestuelle. Il doit avoir cultivé cette présence qui lui permettra de « lire » le corps du pratiquant. Il n'est pas envisageable de guider un patient sans avoir atteint soi-même un niveau de perception suffisant. Il est important pour le praticien *seitai* de respecter la personne et de l'envisager dans l'ensemble de son processus vital quel qu'en soit son âge et son état de santé.

### 2.3.2. *Le shiatsu*

Le *shiatsu* est une méthode de massage se basant sur les concepts de l'anatomie énergétique. C'est en utilisant des pressions, plus ou moins importantes, par l'usage de diverses parties du corps comme les doigts, les coudes, les genoux et les pieds, que l'on cherche à rétablir une libre circulation du flot de *ki*. Le thérapeute établit un diagnostic en observant, palpant et discriminant des zones vides (*kyo*) et des zones pleines (*jitsu*). Cette analyse permettra en fonction de la connaissance de la physiologie des méridiens, d'établir la zone primaire à traiter.

Cette méthode est tout aussi holistique qu'analytique. Le corps est considéré de façon globale puisque l'on peut intervenir, par exemple, sur un organe interne en agissant sur un membre n'ayant à première vue aucun rapport. Il existe une relation fractale entre les éléments du corps et l'ensemble des fonctions organiques : on retrouve par exemple dans l'oreille ou sur les plantes des pieds un ensemble de points réflexes qui vont jusqu'à résumer l'ensemble du corps. L'action spécifique exercée sur ceux-ci va permettre une modification dans la circulation du *ki* jusqu'à la zone

représentée. Cette méthode est analytique dans sa démarche. Elle se fonde sur une anatomie subtile mais l'ensemble du traitement suit un protocole qui est réalisé dans une logique non empirique.

### **3. Activités physiques à visée prophylactique**

#### **3.1. *Approfondissement des concepts d'activités choisies***

Les activités physiques sont un domaine large. Il existe de nombreuses analyses de celles-ci. Néanmoins, une classification par intensité détermine socialement le loisir, la compétition et la haute compétition. Les activités de loisir sont réalisées sur le temps libre et ne mènent pas à la compétition au sens institutionnel du terme. Elles entraînent une mise en activité relativement raisonnée dont le facteur majeur est principalement le plaisir. Les activités de compétition proposent un éventail de comportements allant de la compétition loisir, c'est-à-dire sans qu'une préparation autre que la simple pratique ne soit mise en œuvre, à la compétition amateur où l'entraînement, pendant le temps libre ou volontairement libéré à cet effet, est construit en vue d'une performance. La haute compétition, quant à elle, touche les sportifs de haut-niveau dont le sport est la profession ou tout au moins l'activité principale. L'intensité de l'activité et de l'investissement sont un facteur prépondérant à la qualité des retombés sur la santé. Le sport est, par définition, la recherche de performance. De nos jours la définition originelle a glissé vers une ouverture du terme « sport » aux activités plus générales. Ainsi pratiquer un sport c'est avoir une activité réglementée (football, badminton, danse de société...), une activité dont le contenu n'est pas nécessairement institutionnel (école du dos, gymnastique volontaire...) ou simplement une phase anodine de la vie quotidienne ou professionnelle (gravir des marches, porter des charges, marcher...). La limite entre la définition du sport et la simple activité physique, voire activité usuelle quotidienne, est devenue assez floue pour les non-spécialistes. Néanmoins, il existe un certain nombre d'APS dont le but clairement énoncé est le développement des qualités physiques dans un pur but de bien-être et de santé. Ces activités abordent le pratiquant d'un point de vue de leurs qualités physiologiques (endurance, force, souplesse, coordination etc.), psychologiques et mentales (visualisation, détente, relâ-

chement etc.) mais aussi ergonomiques, c'est-à-dire l'interface entre le corps et l'usage d'objets quotidiens ou professionnels (port de charge, assise, positions à adopter pour se relever etc.).

Nous aborderons ici des activités construites et créées dans le but d'améliorer la santé d'une façon directe ou indirecte. Il est intéressant d'en comprendre les motivations dans l'amélioration des qualités du corps alors qu'elles ne sont pas thérapeutiques mais qu'elles véhiculent une certaine idée du corps.

### 3.2. *Champ d'activités occidentales*

#### 3.2.1. *Le sport*

L'Occident est avant tout l'inventeur du sport et de l'esprit de compétition. Avant l'avènement des loisirs et de la politique des sports, telle qu'on a pu la voir apparaître en France à partir de 1936<sup>20</sup>, le corps était mobilisé par l'éducation physique construite et la gymnastique thérapeutique. Désormais on bouge son corps par plaisir et pour son bien-être. Les sports sont alors proposés sous des versions édulcorées où l'on efface un peu la performance en faveur des bénéfices physiques et psychiques que l'on peut en retirer. Désormais un grand nombre de fédérations proposent à leurs usagers de bénéficier d'une licence loisir (en opposition à la licence sportive – football, tennis de table, boxe anglaise...) qui matérialise leur engagement non compétitif reconnu. La pratique globale reste la même. Les composantes techniques, les types de mobilisations du corps, les idées sur le corps véhiculées sont les mêmes mais l'intensité d'engagement est moindre. En effet, si les nécessités engagées par la compétition ne sont pas présentes, les logiques internes des activités poussent toujours au même résultat. Le fait est qu'en tennis de table, par exemple, l'ensemble des gestes techniques n'aurait pas de sens si l'on ne cherchait pas à mettre en échec le partenaire. Dans le cas contraire le jeu se résumerait à un échange de balles sans incertitudes. Or c'est cette dernière qui crée les mobilisations les plus productives puisqu'elle engage l'individu dans toutes ses

---

20 L'éducation physique est considérée comme un moyen de transmettre un patrimoine culturel au sens large et le front populaire engagera une politique favorable à l'introduction du sport dans toutes les couches sociales par l'intermédiaire de l'école et du brevet sportif populaire.

composantes physiologiques et psychiques automatisées et d'analyse rapide de la situation.

Dans ce cas la prophylaxie répond à une vision du corps mécanique. C'est une machine qui à besoin de bouger, transpirer et décharger un flux psychique qui va permettre de trancher avec le quotidien corporel. Si ce type de mobilisation n'a pas une composante explicitement prophylactique, ce qui domine c'est « la recherche de mieux-être à travers le meilleur usage physique de soi, dans l'engagement énergétique avec le monde notamment, si elle est traversée par un faisceau de signes (la santé, la forme, la jeunesse, etc.) répond aussi à la nécessité de restaurer un enracinement anthropologique rendu précaire par les conditions sociales d'existence de la modernité »<sup>21</sup>. Le sport est donc une réponse

### 3.2.2. *L'école du dos*

La politique de prévention primaire met en œuvre des actions permettant de ralentir ou d'éviter que des troubles n'apparaissent alors que la personne n'a encore jamais eu d'épisodes ou alors de simples alertes. En 2000 un sondage<sup>22</sup> mettait en évidence que 27 % des hommes et 36 % des femmes ressentent des douleurs au dos, ce qui témoigne que cette partie du corps est susceptible de constituer une zone à l'origine de nombreux soucis. C'est pourquoi il existe de nombreuses « écoles du dos », structures dont le but est d'éduquer les pratiquants à une hygiène de vie ayant pour but de diminuer les risques de lombalgies. Ces cours sont souvent l'œuvre de kinésithérapeutes mais également, et de plus en plus, de personnes relevant du domaine de l'éducation physique (métiers de la forme, fitness etc.).

Les exercices abordés vont des plus généraux, dont le but est d'améliorer l'endurance ou la souplesse globale, à des exercices plus ciblés de renforcement des quadriceps et de la ceinture abdominale. Même s'il s'agit d'un critère majorant, les douleurs de dos ne sont pas l'apanage des sédentaires. Les sportifs eux mêmes peuvent en souffrir. Ainsi le corps est analysé dans cette pratique comme un ensemble subissant des faiblesses locales auxquelles on peut remédier. La zone lombaire est faible et sur-

---

21 LE BRETON (David), *Anthropologie du corps et modernité*, Paris : P.U.F, 2003, p. 129.

22 THEBAULT (C.), *Le mal de dos est bien le mal du siècle*, sondage CSA/SPQR, in *Le Parisien*, 24/05/2000.

mobilisée. Elle constitue la zone « traître ». L'engagement physique est orienté vers la prise de conscience de ce fait établi. Peu importe les origines possibles et variées pouvant amener au même constat de lombalgie, en suivant cette « ré-éducation » de nos mauvaises habitudes on obtiendra le « dressage du traître ».

### 3.2.3. *La méthode Feldenkrais*

Moshe Feldenkrais est physicien de formation. Pratiquant de judo et sportif convaincu, c'est à la suite d'une grave blessure au genou qu'il va élaborer sa méthode de « conscience à travers le mouvement ». Le corps médical ne peut lui assurer qu'un pourcentage réduit de récupération fonctionnelle. Il réagit de façon scientifique et, en procédant par essais erreurs, va découvrir une approche du mouvement qui lui permettra de recouvrer toute la mobilité du membre lésé, mais encore davantage, d'améliorer la qualité de l'ensemble de sa motricité. « Cette méthode de réajustement n'a, pour ainsi dire, rien à voir avec la gymnastique, qui cherche avant tout à assouplir les muscles et à les fortifier, ainsi qu'à accroître leur vitesse de réaction par des mouvements répétés. Notre méthode consiste au contraire à élargir et à raffiner le contrôle général que nous avons sur les muscles »<sup>23</sup>.

Le travail se réalise en groupe ou seul avec un enseignant. Il permet aux élèves d'explorer de nouvelles modalités de mouvement à partir de situations inhabituelles comme des roulements, torsions, déplacements et des défis de coordination. Le fait de ne pas être accoutumé avec la demande permet de ne pas solliciter un modèle déjà profondément intégré. La recherche d'économie du mouvement et d'absence de tensions est prépondérante ici. M. Feldenkrais fait la distinction entre le contrôle volontaire et la réaction automatique qui, liés aux nécessités créées par la pesanteur, doivent agir sans se contrarier.

Le corps est envisagé comme le lieu de l'expression de l'ensemble du vécu de l'individu. Il fait l'objet d'un usage conditionné où la recherche d'efficacité des nécessités sociales efface les notions de qualité du geste et d'économie. « Parler de « bonne » ou de « mauvaise » posture n'a aucun sens si l'on ne prend pas en considération le niveau de maturité, la situation de l'individu, ses ressources émotionnelles et sa condition physique »

---

23 FRERES (Michel) et MAIROLT (Marie Bernadette), *Maîtres et clés de la posture*, Paris : Éd. Frison Roche, 2002. p. 58.

<sup>24</sup>. Ce travail corporel consiste en une éducation motrice qui prend comme référence le système nerveux plus que le système musculaire.

### 3.3. *Champ d'activités orientales*

#### 3.3.1. *La méthode Hida*

Harumitsu Hida (1883-1956) fut donc un enfant de très mauvaise constitution. Il consacra l'ensemble de sa vie à l'élaboration d'exercices lui permettant d'améliorer sa condition de santé. Ce faisant, il finit par acquérir des qualités physiques exceptionnelles, reléguant sa méthode à une véritable voie de développement.

La méthode se base sur le principe de «renforcement du centre», c'est-à-dire de la perception de la partie du corps se situant entre le bassin et le ventre<sup>25</sup>. L'ensemble des muscles du corps est alors sollicité de façon liée. «La force du centre du corps doit toujours dépasser la force des autres parties»<sup>26</sup>. L'ensemble de la méthode est condensé en 10 *kata* debout dont chacun possède un muscle de référence<sup>27</sup>. À ceux-ci viennent s'ajouter des exercices couchés et diverses applications (s'asseoir, renforcement des organes et viscères, assouplissements, parler avec le centre, etc.). La diététique y est également draconienne. Elle constitue une des composantes essentielle qui va permettre d'avoir un métabolisme efficace mais se base sur un régime alimentaire végétarien de céréales et légumes germés. Ce facteur est limitant à lui seul et vient placer cette méthode dans une classe d'activités pouvant couper l'individu de relations sociales types. Néanmoins, elle reste une référence historique au Japon concernant les capacités de santé et de perceptions jamais réalisées par un homme. Harumitsu Hida s'était mis en place une hygiène de vie très minutieuse et rigoureuse. En effet il a effectué ces *kata* durant tous les jours de sa vie et ce quel que fut son activité, le temps et l'heure. Il réalisa plusieurs livres

24 FRERES (Michel) et MAILOT (Marie Bernadette), *Op. cit.*, p. 61.

25 Cette partie est nommée *hara* et se traduit par ventre. Il s'agit d'une partie très importante dans l'anatomie subtile du corps. C'est le lieu de la présence de l'être.

26 TOKITSU (Kenji), *Op. cit.*, p. 15.

27 1 : mollet; 2 : partie arrière de la cuisse; 3 : partie avant de la cuisse; 4 : muscle grand oblique; 5 : dos; 6 : poitrine; 7 : épaule; 8 : triceps; 9 : biceps; 10 : avant-bras.

sur sa méthode et donna des conférences sans jamais réellement proposer de cours. Les experts considèrent que, en suivant sa méthode, personne n'est jamais arrivé à son niveau de qualités physiques.

### 3.3.2. *La méthode Nishino de respiration*

Cette méthode fut élaborée par Kôzô Nishino. Ayant fait des études de médecine il fut danseur international, pratiqua le *budo* à travers des méthodes comme l'Aikido puis le Taikiken. Il fut considéré comme un génie tant il possédait une capacité d'apprentissage hors du commun. En très peu de temps il devint un expert de ces disciplines et, promu à un rang certain de successeur, préféra approfondir sa propre voie suivant ses sensations personnelles. C'est ainsi qu'il élaborait la méthode Nishino de respiration<sup>28</sup>. Celle-ci se base sur un travail de respiration et de sensations spécifiques visant à développer la perception du *ki*.

«La création d'un corps idéal avec [cette méthode] exige l'application d'un concept appelé *chûyû*, réalisé très facilement par la respiration efficace. *Chûyû* peut être comparé aux sentiments agréables que l'on peut éprouver quand on se baigne dans une source d'eau chaude, et qu'on laisse son corps flotter doucement»<sup>29</sup>. Outre cette recherche de détente, la méthode s'appuie sur des exercices respiratoires forcés, dont les temps d'inspiration, d'expiration et d'apnée sont déterminés et relativement longs. Les gestes sont coordonnés à cette respiration et liés par une sensation ou une visualisation spécifique.

La démarche de Kôzô Nishino relève d'une profonde recherche personnelle concernant les facteurs constituant la notion de «force fondamentale»<sup>30</sup>. Cette curiosité a pris forme au fur et à mesure des différentes étapes de sa vie qui l'ont mené à choisir la médecine pour bifurquer vers la danse classique occidentale puis les arts martiaux orientaux. Le concept qu'il recherchait s'est révélé à sa conscience au cours d'expériences d'entraînement.

---

28 Traduction adoptée en français mais non exacte de *Nishino-ryu ki no gokui*.

29 NISHINO (Kôzô), *Le souffle de vie*, Paris : Guy Trédaniel éditeur, 1998, p. 21.

30 NISHINO (Kôzô), *Op. cit.*, p. 48.

### 3.3.3. *Le kinomichi*

Le kinomichi (*La voie de l'énergie*) est une discipline créée par Masamichi Noro sur les bases de sa connaissance en Aïkido. Désireux d'étudier le *budo* depuis son enfance, il deviendra un des élèves direct du fondateur de l'Aïkido, le Maître Ueshiba. Envoyé comme représentant officiel pour l'Europe et l'Afrique, il sera victime d'un accident qui le laissera paralysé d'un membre supérieur. C'est par sa pratique de l'art, ainsi que l'étude de différentes approches corporelles, qu'il va retrouver l'ensemble de ses capacités physiques puis créer le kinomichi.

Cette discipline se distingue des autres activités dites martiales, par sa non-opposition et sa recherche d'harmonie dans le mouvement. Les pratiquants recherchent une communion avec les autres par l'intermédiaire d'une sensation d'appartenir au même ensemble. «En kinomichi, il n'y a personne à vaincre, sinon soi-même, sinon ses peurs, ses désirs et ses blocages. (...) Maître Noro a dépouillé le kinomichi de toute agressivité, les mouvements sont purifiés à l'extrême, au service de notre être et non plus de notre égo [sic]»<sup>31</sup>. Les notions de perception du *ki* sont explicites et la motricité est le moteur des modifications internes chez le pratiquant.

## 4. Conséquences pratiques dans le choix des orientations des thérapeutes ou des pratiquants

La naissance d'une méthode se base, à première vue, sur une expérience propre à un individu. Il est remarquable de constater que bon nombre de créateurs de techniques du corps à visée prophylactique ont connu un épisode de leur vie où ils ont rencontré de façon intime le handicap, la douleur ou ont vécu leur corps comme un fardeau sans grande capacité vitale. Cet état semble être le moteur profond d'une volonté de changement, une énergie du désespoir ou une revanche contre une nature qui nous rend inférieure à la normalité communément admise. Dans ces conditions surgit une pratique personnelle qui, avec une certaine capacité didactique ou une volonté de transmettre, va donner une véritable méthode élaborée

31 POZARNIK (Alain), *De l'aïkido au kinomichi, de l'intention d'amour à l'énergie créatrice au quotidien*, Paris : Chiron, 1984, p. 86.

dans son contenu et son champ théorique plus ou moins empirique mais toujours pratique. Le fait de rechercher la réponse au fond de soi-même, dans sa propre pratique corporelle, dans l'analyse de ses propres capacités, fait émerger des concepts originaux qui sont souvent révolutionnaires par rapport aux idées communément admises. La reconnaissance vient souvent des résultats obtenus plus que du caractère scientifique du contenu élaboré.

Les méthodes occidentales dont la recherche corporelle demande une remise en cause globale de l'individu, se sont toujours basées sur un grand besoin du concepteur de résoudre son problème personnel. En effet, se sont les extinctions de voix de Matthias Alexander et le traumatisme du genou de Moshé Feldenkraïs qui ont poussé ces individus à s'explorer pour découvrir une réponse satisfaisante à leur problème, alors qu'ils n'en obtenaient pas de la part de la médecine. Ces méthodes, si elles ne sont pas issues de professionnels de santé, font l'objet d'une véritable pratique dans le milieu de la rééducation (neurologique, orthopédique, prévention...). On reconnaît à leur fondateur un niveau d'expertise qui n'est égalable que par un approfondissement important et une appropriation par la pratique personnelle. Les professionnels de la santé eux-mêmes ne peuvent faire l'économie d'une pratique approfondie dans l'apprentissage de ces techniques lorsqu'ils désirent l'intégrer à leur panel de moyens. Au Japon le fondateur d'une méthode incarne par lui-même une réalisation exceptionnelle des capacités humaines. Néanmoins, de par l'éducation nippone qui encourage à une recherche existentialiste<sup>32</sup>, ces personnages n'ont souvent pas attendu un évènement regrettable pour remettre en cause leur façon d'être et réaliser une quête en rapport avec une certaine idée de la condition humaine. Ainsi, comme pour Masamichi Noro (kinomichi) et Kôzô Nishino (Méthode Respiratoire), une certaine expérience sera le virage d'une quête qui leurs permettra de prendre conscience d'éléments jusqu'ici restés flous. En revanche, comme dans le cas de Harumitsu Hida (Méthode Hida), une existence précaire dès le départ de la vie va mener à une recherche et à un approfondissement insatiable qui ne s'achèvera qu'à la fin de sa vie.

---

32 « En Occident, évoquer une recherche spirituelle est suffisant pour que notre sérieux et nos facultés mentales soient mises en doute. En Orient, au contraire, une recherche spirituelle est normale pour un homme. L'éducation des enfants les prépare naturellement à suivre une telle direction. », in POZARNIK (Alain), *Op. cit.*, p. 73.

Si des parallèles sont possibles entre les méthodes japonaises et occidentales, on ne peut néanmoins pas en comparer la substance fondamentale tant il est important de comprendre la place principale de la motivation de ces recherches. L'existentialisme est une quête dont la vie entière est la juste mesure. Dans le cas des méthodes occidentales l'obstacle qui a poussé à se dépasser permet d'accéder à un certain éveil, jusque-là absent, mais qu'on ne peut comparer à une quête. La preuve en est de la difficulté des japonais à faire comprendre aux occidentaux les notions sous-jacentes à la pratique. Pour ces derniers le corps est pris en charge par les techniques, un certain bien-être en découle qui peut d'ailleurs se répercuter largement dans la vie quotidienne mais ne vient que rarement placer l'individu dans un engagement d'ordre spirituel à l'aide de son corps. Les experts japonais, lorsqu'ils désiraient introduire leur méthode en Europe, ont souvent dû se remettre en cause face aux nécessités culturelles de l'Occident, notamment vis-à-vis de leur pédagogie du corps et du message profond de leur méthode : leur conception de l'individu devant aboutir à une analyse dualiste afin de pouvoir mieux transmettre. Mais le contenu ne se trouvait-il pas dans cette indissociable union ?

En ce qui concerne les méthodes purement thérapeutiques, l'Occident à cette particularité d'agir de façon objective. L'objet et le sujet sont séparés de façon à permettre l'analyse. De ce fait il existe un fossé entre la technique et l'individu. La technique est séparable du corps et devient un moyen à part entière. Ainsi des personnes aussi novatrices que Françoise Mézières, dont le travail a profondément modifié la vision que l'on peut avoir du corps et de la maladie, disposent d'un vécu du geste technique sur autrui mais pas du ressenti de ce qu'est leur objectif de corps sain. C'est encore différent dans le cas de méthodes thérapeutiques construites scientifiquement, comme dans le cas de Raymond Sohier, où l'abstraction de la compréhension corporelle ne mène pas à la nécessité de revivre son corps différemment, mais seulement à en constater les penchants observables. Le Japon même dans le cadre de techniques de la santé réalisées sur autrui, exige un vécu corporel. Il n'existe pas d'approches, comme pour le shiatsu, où le thérapeute lui-même ne doit se livrer à une préparation mentale (rituelle de purification), physique (étirements, relâchement des tensions) et alimentaire (pas de substances toxiques, peu de graisses...) afin d'incarner l'état de «perfection» apte à bien remplir la mission de théra-

pie. Ainsi l'état de santé du thérapeute est lié à l'acte qu'il va réaliser. Au-delà du rituel que constitue cette hygiène chez le praticien, il doit représenter un modèle qui ne contredit pas ses dires, ni ses conseils et en aucun cas ne peut discréditer l'ensemble de la méthode. Cette conception n'est pas présente en Occident. Il n'est pas rare de trouver des thérapeutes qui, bien qu'eux-mêmes n'ont pas d'activités physiques, fument, ont de l'embonpoint, se nourrissent de façon inadéquate et sont stressés par leur mode de vie, conseillent leurs patients dans leur choix de vie. Cette attitude, qui véhicule un paradoxe, entretient de façon inconsciente une incapacité de remettre en cause son hygiène de vie. Si, à l'inverse du Japon, la communication du corps au corps n'est pas importante, elle n'en demeure pas moins possible. La culture nipponne nous montre cette prise en compte des facteurs corporels dans les méthodes qu'elle engendre, mais également dans le mode de communication qu'elle sous-entend au quotidien. Cette place laissée au non-dit est semble-t-il la place du corps.

## CONCLUSION

«L'être naturel est étroitement relié au corps, comme à une essence de l'homme, et forme la base de notre existence. Mais l'homme contemporain l'a oublié et tend à ne se vivre que comme être social, comme une plante déracinée, abandonnée dans le bouillon de la culture moderne»<sup>33</sup>. Serions-nous donc un «roseau pensant»<sup>34</sup> déraciné de certaines réalités naturelles? Si tel est le cas, cela pourrait plus particulièrement se concevoir à la lueur d'une comparaison avec la vision japonaise du corps.

L'Occident dispose d'une vision du corps résultant des conceptions modernes de son rapport à la nature. Tout est divisible et analysable. Le corps lui-même est une entité mécanique dans lequel prend place un esprit. Cette dualité est la clé permettant un traitement individualisé de ces deux composantes. Le système scientifique en général, et le système médical en particulier, puisent dans cette dualité un mode de fonctionnement qui semble néanmoins posséder ses limites. La culture occidentale, c'est aussi un découpage du corps sous l'influence chrétienne qui vient le mettre en exer-

---

33 IKEMI (Yujiro), *Op. cit.*, p. 50.

34 PASCAL (Blaise), *Pensées* (1670).

gue comme lieu du pêché, mais aussi comme don de Dieu dont on doit prendre soin. L'ensemble de ces segmentations aboutit à des pratiques très variées du corps qui permettent, dans la majorité des cas, d'exprimer une énergie qui ne trouve pas sa place dans la société moderne. Le corps, dans la modernité de l'Occident, est traité comme un élément de l'individu qui doit être soumis à une certaine étiquette de discrétion. Celle-ci réunit l'apparence normative du beau et du jeune aux rituels d'effacement qui ignorent un corps qui peut gêner. Néanmoins, cette culture pose de façon concrète une rupture entre les besoins de l'individu et l'organisation du système. Les représentations du corps ne sont pas superposables à celles officiellement admises et il existe une multitude de réponses pouvant amener à court-circuiter un tissu social imposant un modèle unique. Les modes de pratiques physiques et de soins non-réglementés en sont la preuve. L'individu peut être amené à posséder une image du corps qu'il utilise pour refléter ce que la société attend de lui, et une représentation du corps personnelle, qui n'a peut-être pas de rapports avec les données culturellement admises et usitées. La vision japonaise nous a montré quelle perception un occidental peut certainement avoir intuitivement de lui-même.

Le Japon possède, semble-t-il, un modèle très différent du nôtre pour ne pas dire opposé. Là où l'Occident place un dualisme fondateur de sa culture, l'Orient demeure indivisible et se fonde sur le monisme. Le corps y est vécu comme une réalité de l'être au quotidien et dans le rapport aux autres. L'individu est dans son corps ce qu'il est dans sa tête et ne peut construire un rapport d'apparence. La base culturelle shintoïste et bouddhiste donne tout son poids à la réalité corporelle. Le verbe n'est que peu de choses face au vécu physique. Il est nécessaire de vivre l'événement et de pratiquer le corps pour savoir ce que l'on est. L'erreur ne se trouve pas dans le mal fait, mais dans le non fait.

La motricité est elle-même une composition de la culture. L'étude des techniques du corps nous montre que le mouvement peut être affiné à un haut degré et que la composante culturelle en est fondamentale. Il en résulte que, en l'absence de maladie, on peut obtenir une qualité de mouvement très variable. Le Japon a connu de multiples motricités inscrites profondément dans le quotidien. De même, en Occident, notre motricité doit être influencée par de multiples facteurs et notamment culturels. Ainsi le sexe, l'âge et le type d'activités permettent de renseigner sur les facteurs d'in-

fluence du geste. Mais qu'en est-il de l'origine, du brassage culturel et des influences d'autres cultures voisines, du contexte socio-économique, des influences philosophiques? Il ne suffit pas de se contenter de connaître cet ensemble. Il faut également en évaluer les coutumes d'influence sur le corps. L'ethnomédecine se trouve déjà à l'interface de la santé et de la culture et permet de connaître les maladies types d'une certaine population. Mais l'étude transculturelle nous permettrait également de découvrir une motricité différente et d'en évaluer les conséquences sur la santé. Celle-ci permettrait d'envisager un autre mode de rééducation du mouvement qui, au-delà des facteurs culturels, prendrait en compte des facteurs environnementaux qui influencent l'individu.

Les représentations du corps sain, même dans le contexte isolé d'une culture, sont relativement variées. L'Occident permet, dans un modèle plutôt segmentaire, de faire émerger des représentations holistiques du corps. Même sans l'influence de cultures plus enclines à cette vision, de telles représentations se développent. Malheureusement, l'obligation d'objectivation des données pousse au moins au scepticisme, au plus à la condamnation de points de vue dit «non scientifiques». On peut s'interroger sur la portée de ce fait. Le Japon connaît, dans une expansion de modernisme semblable au nôtre, le champ de la subjectivité du corps comme une conception tout à fait normale. Ainsi se côtoient les moyens techniques les plus récents et des conceptions du corps et de la santé que l'on pourrait, en première analyse, juger d'archaïques. L'absence de recherches scientifiques, de quantification de résultats, d'objectivation des principes pose, aux yeux des occidentaux, un problème de taille. En effet, si la science ne peut «prouver» le caractère d'efficacité d'une méthode ou d'une conception, c'est qu'elle est fautive. Or le Japon «redécouvre» une médecine traditionnelle qu'il avait délaissée en faveur de son occidentalisation pour finalement y revenir. L'empirisme et la longue tradition d'efficacité représentent pour eux un gage d'efficacité. Les représentations du corps se plaçant dans le vécu, il n'est que secondaire d'en saisir le fonctionnement. Suivant ce principe, le Japon cherche donc simplement, en fonction des connaissances technologiques du moment, à en explorer les mécanismes.

Le corps n'est donc pas une réalité absolue. Différents individus de cultures hétérogènes ont des représentations de leur corps et de leur santé tout à fait dissemblables. Il en est de même au sein d'une même culture.

La mise en parallèle avec le Japon nous a permis de comprendre les différences de profondeur qui pouvaient exister dans ces variations de points de vue. Celles-ci peuvent être caricaturées de façons extrêmes. Un acteur peut posséder des représentations que nous qualifierons de minimales. En effet, ses attentes, concernant son corps, seront relativement passives et basiques. Il considérera que la santé est un état de non maladie et que tant qu'il peut assurer son travail ou sa vie quotidienne tout va bien. Il ne considère pas posséder un potentiel de santé nécessitant d'être cultivé et quel que soit le mal qui le touche, la solution est externe à lui. Ici l'individu retrouvera sa santé dès que le symptôme sera passé et ce, même si l'origine du mal perdure. C'est un individu qui reprendra son activité peut-être trop vite et ne respectera pas les délais de repos. A l'inverse, les attentes maximales reposent sur des représentations plus profondes. L'individu possède un potentiel de santé qu'il a pour philosophie de cultiver à travers certains rituels ou certaines activités spécifiquement pratiquées à cet effet. La maladie a un sens pour lui et est l'expression d'un mal-être. C'est un individu qui a tendance à prendre en main son traitement, à se renseigner sur son contenu et qui n'hésite pas à se remettre en cause de façon globale. De ces deux pôles extrêmes, on déduit une multitude de variantes. La construction de critères d'identification permettrait de les déterminer. Ils se baseraient nécessairement, en plus d'autres items plus classiques, sur l'interrogation concernant ses représentations du rapport corps-santé, mais aussi sur sa philosophie de la guérison. Jusqu'où faut-il aller pour qu'il s'identifie comme guéri? À titre d'exemple, un japonais type, selon notre analyse générale, exigerait un traitement du mal primaire (et non pas des symptômes) lié à la proposition de l'élaboration d'une hygiène de vie adaptée (nutrition, exercices physiques, respiratoires, imagerie mentale favorisant une détente globale) ainsi qu'une possibilité de s'isoler afin de se recentrer sur les raisons de son mal. Cette attitude est loin d'être une attente très commune pour les occidentaux, mais elle existe. La question découlant de cette analyse est la suivante : cela engagerait-il la médecine vers un traitement à plusieurs vitesses en fonction des attentes?

Cette analyse transculturelle des représentations du corps permet également de s'interroger sur l'importance de l'esprit. En effet, à l'heure où l'on constate, en Occident, que l'imagerie médicale ne concorde pas nécessairement avec l'état clinique, le Japon envisage l'individu dans son

vécu corporel et le traite de façon à lui faire retrouver son bien-être. En effet, la pathologie peut présenter tous les signes cliniques mais sans correspondre pour autant au niveau des examens. Un individu théoriquement sain, ou en tout cas ne présentant pas de pathologie de façon caractéristique, décrit néanmoins toute la clinique du souffrant. Mais le plus intéressant est le cas inverse. Un individu qui, sur ses analyses, est souffrant mais ne se plaint de rien démontre que la pathologie n'est pas que l'atteinte d'une structure du corps. La relation psychosomatique est ascendante et descendante et c'est, à n'en pas douter, dans sa fonction descendante qu'elle peut agir en bien. Les japonais agissent donc sur les pathologies à travers le travail de la sensation, d'adaptation à son milieu de vie et de recherche d'harmonie, ce qui se réfère pour nous à un ensemble de vecteurs de spiritualité. On comprend mieux pourquoi le thérapeute doit posséder un vécu corporel qui le place dans une situation permettant de communiquer un état de bien-être. En revanche, en Occident, cette notion rejoint très souvent la théologie ou la philosophie et ne se pose en terme thérapeutique que dans le champ de méthodes globales plus ou moins libres.

A travers cette étude, il nous semble pertinent de constater que les visions abordées peuvent se compléter puisqu'il ne semble pas qu'elles se chevauchent. En effet, si la médecine a su offrir une science thérapeutique qui, de nos jours, sait donner réponse à des maux autrefois fatals, elle ne s'adresse qu'au corps malade. Le corps sain, lui, n'est que très peu envisagé. Or rester sain est une manière efficace de prévenir la maladie. Développer son potentiel de santé est un moyen efficace d'éradiquer ou de très nettement faire reculer certains troubles. En s'adressant à l'individu dans toute sa globalité et dans toute sa subjectivité, la thérapeutique gagnerait en humanité et très certainement en efficacité. Non pas par un effet de compassion, mais davantage en permettant à l'être de se réconcilier avec lui-même. La kinésithérapie est le temps privilégié du rapport au corps dans le système thérapeutique occidental. Les conceptions nippones du rapport au corps permettent d'envisager une approche holistique qui atteindrait tout l'individu. Le champ psychosomatique et l'utilisation de feedbacks appropriés permettent de matérialiser et de concrétiser une action psycho-corporelle. L'attitude entière de l'individu ayant des retombées sur sa santé, il est un fait que nous pourrions aborder une véritable rééducation, au sens littéral du terme, en réorientant des habitudes que l'on

pourrait identifier comme composantes à conséquence morbide.

Cette prise en compte de l'impact de la culture sur les représentations du corps permet d'objectiver l'impermanence de cette notion de corps au niveau universel, mais également de concrétiser sa variabilité d'approche à l'échelle d'une seule et même culture. Il serait envisageable d'investiguer d'autres comparaisons culturelles, peut-être moins tranchées, comme par exemple avec le Maghreb ou l'Afrique, ou d'autres encore au sein même de l'Europe. Mais ce qui est envisageable à cette échelle est tout aussi important à l'échelle d'une nation. Ainsi nous pourrions analyser les représentations du corps au sein de différentes classes sociales à l'instar des travaux de sociologie ou de psychologie sociale.

Quoi qu'il en soit, l'approche transculturelle reste, d'après nous, une source de prise de conscience sur nous-même de très grande valeur. Elle pourrait notamment beaucoup nous apprendre sur le rapport que nous entretenons avec notre corps qui est, pour nous, la « mesure de l'homme ». Nous avons beaucoup d'éléments concrets et de conscience sur nous-même à en retirer. Ainsi, davantage que de découper le corps avec l'esprit, devrions-nous faire confiance à notre corps.

### Remerciements

Nous tenons à remercier notre promoteur, M. Jean-François Stoffel, pour la disponibilité, les conseils avisés et la bienveillance dont il a fait preuve tout au long de notre recherche.

Qu'il nous soit également permis d'exprimer notre gratitude au rapporteur de cet article, en l'occurrence M. Thierry Péron Magnan, kinesiithérapeute parisien, pour la grand qualité de son rapport.

### Bibliographie

- [1] ALEXANDER (Frederick Mathias), *L'usage de soi*. – Bruxelles : Éd. Contredanse, 1996. – 135 p.
- [2] BAUCHE (Patrick), *Les héros sont fatigués : sport, narcissisme et dépression*. – Paris : Éd. Payot, 2004. – 190 p.
- [3] BARKER (Sarah), *The revolutionary way to use your body for total energy : the Alexander technique*. – New York City : Éd. Bantam Books, 1981. – 112 p.

- 
- [4] BERTHERAT (Thérèse), *Le corps a ses raisons : auto guérison et anti gymnastique*. – Paris : Éd. du Seuil, 1976. – 188 p.
- [5] BERTHERAT (Thérèse), *Le repaire du tigre*. – Paris : Éd. du Seuil, 1989. – 217 p.
- [6] BOUDREAU (Françoise), FOLMAN (Ralph) et KONZAK (Burt), *Les techniques martiales orientales comme technologie du soi : une réponse à Michel Foucault*, in *Sociologie et société*, vol. 34, 1992, n° 1.
- [7] BRAUSTEIN (Florence) et PPEIN (Jean-François), *La place du corps dans la culture occidentale*. – Paris : P.U.F., 1999. – 187 p.
- [8] CHAMPAULT (Françoise), *Apprendre par corps : problèmes relatifs aux implications psychologiques et morales dans l'apprentissage des arts de combat au Japon*, in *Daruma : revue internationale d'études japonaises*, 2000-2001, n° 8/9.
- [9] DECAMPS (Marc Alain), *L'invention du corps*. – Paris : P.U.F., 1987. – 191 p.
- [10] DE ALCANTARA (Pedro), *La technique Alexander : principes et pratique*. – Paris : Éd. Dangles, 1997. – 217 p.
- [11] DE SAMBUCY (André), *Traité pratique de massage vertébral familial*. – Paris : Éd. Dangles, 1972. – 314 p.
- [12] DESHIMARU (Taisen), *La pratique du zen*. – Paris : Albin Michel, 1981. – 281 p.
- [13] *Le trésor du zen, textes de Maître Dogen*. – Paris : Albin Michel, 2003. – 375 p.
- [14] *Zen et arts martiaux*. – Paris : Albin Michel, 1983. – 152 p.
- [15] CHAUCHARD (Paul), *Zen et cerveau*. – Paris : Éd. Le courrier du livre, 1976. – 156 p.
- [16] DOLTO (Boris), *Le corps entre les mains*. – Paris : Hermann, 1976. – 359 p.
- [17] DOLTO (Françoise), *L'image inconsciente du corps*. – Paris : Éd. du Seuil, 1984. – 375 p.
- [18] DUFOUR (Michel) et PIELLU (Michel), *Biomécanique fonctionnelle*. – Paris : Éd. Masson, 2005. – 568 p.
- [19] FOUQUET (Gérard), *Les arts martiaux : histoire, aspects, rapports avec le sport et l'éducation physique*. – Thèse de doctorat Paris I, mention philosophie de l'éducation : 1989. – 435 p.
- [20] FRERES (Michel) et MAIRLOT (Marie Bernadette), *Maîtres et clés de la posture*. – Paris : Éd. Frison Roche. 2002. – 190 p.

- [21] GERSHON (Michael D.), *The second brain*. – New York : Quill, 2003. – 320 p.
- [22] GINOULHAC (Michel), *Intégration de la structure psycho-corporelle dans le champ de la gravité : Le Roljing®*, présentation et expérience personnelle. – Thèse de doctorat en Médecine, Toulouse : 1982. – 65 p.
- [23] GROSJEAN (Daniel) et BENINI (Patrice), *Pacifier corps et mémoires*. – Sarreguemines : Éd. Trilingue, 1993. – 284 p.
- [24] HUXLEY (Aldous), *L'art de voir*. – Saint Amand Montrand : Éd. Payot, 1990. – 219 p.
- [25] IKEMI (Yujiro) et DESHIMARU (Taisen), *Zen et self contrôle*. – Paris : Éd. Albin Michel, 1991. – 250 p.
- [26] JUNG (Carl Gustav), *Les énergies de l'âme*. – Paris : Éd. Albin Michel, 1999. – 276 p.
- [27] LE BRETON (David), *Anthropologie du corps et modernité*. – Paris : P.U.F, 2003. – 263 p.
- [28] *La chair à vif : usages médicaux et mondains du corps humain*. – Paris : Éd. Métailié, 1993. – 336 p.
- [29] *La sociologie du corps*. – Paris : P.U.F, 2004. – 127 p.
- [30] LOCK (M.), *L'homme-machine et l'homme-microcosme : l'approche occidentale et l'approche japonaise des soins médicaux*, in *Annales : économies, sociétés, civilisations*, vol. 35, 1980, n°5, pp. 1116-1136.
- [31] NAMIKOSHI (Toru), *Le livre complet de la thérapie Shiatsu*. – Paris : Guy Trédaniel éditeur, 1997. – 378 p.
- [32] NISHINO (Kôzô), *Le souffle de vie*. – Paris : Guy Trédaniel éditeur, 1998. – 144 p.
- [33] PALLARDY (Pierre), *Et si ça venait du ventre?* – Paris : Pocket, 2002. – 281 p.
- [34] POZARNIK (Alain), *De l'aïkido au kinomichi : de l'intention d'amour à l'énergie créatrice au quotidien*. – Paris : Chiron, 1984. – 245 p.
- [35] RAHULA (Wadolpha), *L'enseignement du Bouddha, d'après les textes les plus anciens*. – La Flèche : Seuil, 1978. – 188 p.
- [36] REICH (Wilhem), *L'analyse caractérielle*. – Dijon : Éd. Payot, 2000. – 465 p.
- [37] ROQUET (Emmanuel), *Approche anthropologique des représentations de la santé et de la maladie du « sans domicile fixe »*, in *La revue exercer spécial thèses*, 1996.

- [38] SABOURET (Jean-François) et coll., *Japon, peuple et civilisation*. – Paris : La Découverte/Poche, 2004. – 233 p.
- [39] SCILDER (Paul), *L'image du corps*. – France : Galimard, 1975. – 352 p.
- [40] SCHIPPER (Kristofer), *Le corps taoïste : corps physique et corps social*. – Paris : Éd. Fayard, 1987. – 339 p.
- [41] SOHIER (Raymond) et HAYE (Michel), *Deux marche pour la machine humaine : celle qui vient d'en haut et celle qui vient d'en bas*. – La Louvière : éditions kiné-sciences, 1989. – 298 p.
- [42] SOUCHARD (Ph. E.), *De la perfection musculaire à la performance sportive*. – Méolans : Éd. Désiris, 1994. – 127 p.
- [43] *Le stretching global actif*. – Méolans : Éd. Désiris, 1996. – 95 p.
- [44] SUZUKI (Daisetz Teitaro), *Essais sur le bouddhisme zen, série I, II, III*. – Paris : Albin Michel, 2003. – 1236 p.
- [45] SUZUKI (Daisetz Teitaro), FROMM (Erich) et MARTINO (Richard), *Bouddhisme zen et psychanalyse*. – Paris : P.U.F., 1998. – 192 p.
- [46] TOKITSU (Kenji), *Budo, le ki et le sens du combat*. – Méolans-Revel : Éd. Désiris, 2000. – 114 p.
- [47] *Étude de la logique du corps, l'exemple des arts martiaux japonais*, in BEILLEVAIRE (Patrick), GOSSOT (Anne) et coll., *Japon pluriel, actes du premier colloque de la Société française des études japonaises*. – Saint-Germain-en-Laye et Paris : Éd. Philippe Piquier, 1995 – pp. 104-116.
- [48] *Étude sur la méthode Hida*. – Paris : Éd. Shaolin Mon., 1995.
- [49] *La longévité de la pratique en karaté et en art du combat à main nue*, in FOUQUET (Gérard) et KERLIRZIN (Yves), *Art martiaux sports de combat*. – Paris : INSEP diffusion, 1996. – pp. 161-168.
- [50] *Le budo par-delà les barrières culturelles*, in *Daruma n° 8-9 revue internationale d'études japonaises*. – Arles : Philippe Piquier, 2000-2001.
- [51] *Le combat du budô*. – Paris : Numéro spécial du bulletin Shaolin-Mon, février 1998. – 48 p.
- [52] *Méthode des arts martiaux à mains nues*. – Paris : Éd. Robert Laffont, 1987. – 189 p.
- [53] *Miyamoto Musashi : maître du sabre japonais du XVII<sup>e</sup> siècle, l'homme et l'œuvre, mythe et réalité*. – Paris : Désirs, 1998 – 408 p.

- [54] BAUHAIN (Claude), *Structures familiales et sexualité au Japon, à l'époque moderne*, in *Cahiers internationaux de sociologie*, vol. 76, 1984, pp. 71-90.
- [55] UEMURA (Shigeru), *La pratique des arts martiaux ou l'art d'arrêt de la lance*, in *Mouvement risque instabilité : la performance autrement*. – Paris : Les périphériques vous parlent, 2002. – 128 p.
- [56] VIGARELLO (Georges), *Histoire des pratiques de santé : le sain et le malsain depuis le moyen âge*. – Manchecourt : Seuil, 1999. – 383 p.
- [57] *Le corps redressé*. – Paris : Armand Colin, 2004.
- [58] *Le propre et le sale : L'hygiène du corps depuis le moyen âge*. – Saint Amand : Seuil, 1987. – 249 p.
- [59] XHARDEZ (Yves), *Vade-mecum de kinésithérapie et rééducation fonctionnelle*. – Paris : Maloine, 2002. – 1344 p.
- [60] YAYAMA (Toshihiko), *La guérison par le qi : se soigner, soigner les autres*. – Paris : Ki productions, 2001. – 127 p.

## ROMANS

- [61] ACKERMAN (Diane), *Le livre des sens*. – Paris : Grasset, 1999. – 385 p.
- [62] YOSHIKAWA (Eiji), *La pierre et le sabre* [Tome I]. – Paris : J'ai lu, 2000. – 856 p.
- [63] YOSHIKAWA (Eiji), *La parfaite lumière* [Tome II]. – Paris : J'ai lu, 2000. – 696 p.

## VIDEOGRAPHIE

- [64] KOSMINSKY (Jane), *The balance of well being, the Alexander technique*. – Wellspringmedia : 2000.
- [65] KURODA (Tetsuzan), *Cho-jigen karaōa no ho*, vol. 1 : *Kentai-hen* [Méthode de maîtrise corporelle, vol. 1 : Le corps pour le sabre] – Tokyo : Bab production, 2002.
- [66] *Cho-jigen karada no ho*, vol. 2 : *jutai-hen* [Méthode de maîtrise corporelle, vol. 2 : Le corps pour le Jujutsu] – Tokyo : Bab production, 2002.