

Une somatique d’une “invention de soi”

ou

une pratique langagière au sein d’ateliers de la méthode
Feldenkrais dans des structures d’accompagnement de la personne

Sous la direction d’Isabelle Ginot

Tuteur de stage : Michel Repellin

Mémoire pour l’obtention du D.U. *Techniques du corps et monde du soin*
présenté et soutenu publiquement par

Serge Cartellier

le 28 septembre 2012

“Le discours - le seul fait de parler, d’employer des mots, d’utiliser les mots des autres (quitte à les retourner), des mots que les autres comprennent et acceptent (et, éventuellement, retournent de leur côté) -, ce fait est en lui-même une force. Le discours est pour le rapport des forces non seulement une surface d’inscription, mais un opérateur.”¹

Michel Foucault

¹ Michel Foucault. Dits et Ecrits II. «Le Discours ne doit pas être pris comme... » Quarto Gallimard, Paris 2008.

Remerciements.....	5
Introduction.....	6

Partie I : Le(s) contexte(s) de l'émergence de ce mémoire

Chapitre 1 / Les terrains

1.1 Généralités	10
1.2 Présentation des différents terrains.....	11
a. L'association Basiliade.....	11
b. La Fondation Maison des Champs et les appartements de coordination Thérapeutiques (ACT) du Kremlin-Bicêtre.....	12
c. L'association ARCAT.....	14
1.3 Le récit fondateur du praticien.....	15

Chapitre 2 / Les usagers et les structures d'accompagnement

2.1 Le public des différents ateliers.....	18
2.2 Les usages discursifs et les structures d'accompagnement.....	19
2.3 La question de l'autonomie des usagers	22
- Le concept d'empowerment.....	24
2.4 La pertinence des actions collectives au sein d'un accompagnement individuel.....	26

Chapitre 3 / La pratique Feldenkrais

3.1 Description de la pratique.....	29
3.2 Les outils de la pratique au service d'une prise de parole.....	30

Partie II : Observations des données des différentes expériences

Note préalable.....	33
Chapitre 1 / Observations générales autour des prises de parole du collectif.	
1.1 Une parole possible.....	35
1.2 Oser se nommer dans sa difficulté / une question d'intime.....	37
1.3 Se nommer en regard de l'autre / de l'individuel au collectif.....	40
a La nomination "authentique" ou initiation du mouvement de la parole.....	41
b La nomination seconde ou imitation.....	42
i) nomination seconde suite l'énonciation d'un participant..	42
ii) nomination seconde suite à une énonciation du praticien..	44
Chapitre 2 / Observations des dynamiques individuelles	
2.1 Une parole assujettie aux discours institutionnels / normatifs.....	48
- Une expérience nouvelle	50
2.2 Une parole assujettie au discours du praticien.....	52
- D'un assujettissement vers une autonomie.....	53
2.3 Une modification de la perception de soi / un intime autre.....	55
a. Les modifications du vocabulaire de la carte anatomique.....	57
b. Les modifications du vocabulaire de la carte perceptive.....	60
Conclusions.....	63
Annexes	
Exemple de leçon Feldenkrais type.....	66
Exemple de leçon Feldenkrais commentée.....	68
Bibliographie.....	74

Remerciements

Isabelle Ginot, pour m'avoir "embrigadé" à la manière Feldenkrais dans l'aventure du D.U
pour avoir imaginé, construit et conduit cette formation passionnante ;

L'Association A.I.M.E, pour la confiance que ses membres m'ont accordé en
tant que praticien de la méthode Feldenkrais™ ;

Michel Repellin, pour sa connaissance des terrains, sa détermination sur le chemin de la rencontre
des pratiques somatiques avec le monde institutionnel du soin ;

Violeta Salvatierra, pour sa disponibilité, son écoute et le regard qu'elle a généreusement déployé
au cours de notre expérience du Kremlin-Bicêtre.
Ses sources ont été d'une grande richesse ;

Céline Vilder, pour m'avoir offert la possibilité de co-conduire cette expérience
au sein des ACT du Kremlin-Bicêtre ;

Les usagers des structures pour le partage de ces temps d'ateliers ;

L'équipe pédagogique et l'ensemble des participants
du D.U "Techniques du corps et monde du soin" ;

Nathalie Hervé, pour sa collaboration, sa présence indéfectible et
toutes les "natures" de nos échanges ;

Luca Greco, pour son regard bienveillant, ses observations,
pour ce qu'il est...

Ce mémoire s'inscrit dans un long processus de maturation qui a débuté lorsque, en tant que praticien "débutant" de la méthode FeldenkraisTM, j'ai mis en place des ateliers de pratique auprès d'un public hétérogène.

Le chemin s'est précisé au moment où mon parcours et mes rencontres m'ont permis d'intervenir de façon régulière aux seins de plusieurs structures institutionnelles d'accompagnement de personnes touchées par des maladies chroniques invalidantes.

C'est à partir de ces rencontres que la proposition spontanée, de mes propres ateliers, de faire suivre les leçons de Feldenkrais d'un "temps d'échange" avec les participants s'est affirmée, s'est institutionnalisée pourrais-je dire. Je dois également cette proposition à la volonté de certains acteurs des structures d'accompagnements.

Nous expliciterons plus avant les enjeux et les outils de cette méthode, mais nous précisons que la méthode Feldenkrais est une pratique somatique qui, dans une visée globale de l'individu, propose une approche perceptive du corps en mouvement. C'est cette notion d'un travail autour du corps qui a intéressé les acteurs des institutions avec lesquelles j'ai été amené à collaborer. Celles-ci proposaient ainsi à leurs usagers une pratique nouvelle, collective, avec pour arrière-fond, non seulement l'idée de permettre de meilleures coordinations de mouvements mais aussi d'améliorer "l'image de soi". Il s'agissait aussi, parfois, de reprendre contact avec son "outil corps" dans un rapport différent de ceux habituellement proposés par les différents parcours auxquels sont convoqués les usagers de ces structures : parcours médical, social, psychologique...

La méthode ne prévoit pas dans ses outils de temps consacré à des échanges entre participants et praticien(s) autour des ressentis, des sensations et de la façon de vivre et d'appréhender cette pratique dans ses différents aspects.

S'est ainsi ouvert, dans et avec ces temps d'échanges "institutionnalisés", un champ nouveau, incertain, responsabilisant, de questionnements, de doutes, et de découvertes. Parallèlement, se sentait chez les participants non seulement un besoin mais aussi une simplicité, un plaisir et parfois une gourmandise à s'exprimer. Quant à moi, j'étais face à l'évidence et la cohérence - sans pouvoir l'explicitier - de cette proposition de temps d'échanges de paroles qui prolongeaient souvent avec énergie, le temps silencieux de la pratique.

Cette évidence était d'autant plus criante, que par certains aspects, la pratique du Feldenkrais ne recevait pas toujours de la part des équipes des structures le soutien que naïvement j'attendais et la curiosité et l'intérêt que cette nouvelle "activité" aurait pu ou dû susciter en eux. Quelles que fussent les raisons de ce rejet, je me retrouvais au cœur d'une situation distordue entre la participation des usagers et ma vision du travail d'un côté, et ce que me renvoyaient certains professionnels des structures de l'autre.

C'est à partir de ce constat "d'échec" et encouragé par d'autres praticiens, que j'ai décidé de m'engager dans le DU "techniques du corps et monde du soin" avec l'envie et le besoin d'y trouver un adossement théorique et une réflexion pouvant construire des outils me permettant d'analyser et de comprendre cette distorsion.

Outre les pistes que j'ai pu tracer autour de certaines de mes questions, j'ai partagé avec l'ensemble des enseignants et des étudiants, des réflexions qui m'ont permises d'envisager ces "temps d'échanges" comme une pratique langagière somatique entrant en résonance avec le processus non seulement de l'accompagnement de la personne mais également de la méthode Feldenkrais elle-même.

C'est donc au creux des méandres réflexifs de mon expérience de terrain, des paroles recueillies auprès des participants et des aspects théoriques rencontrés dans ce parcours que se sont déployés les contours de ce mémoire.

Je nous invite donc, ici, à réfléchir autour de "temps de prise de paroles", proposés aux usagers des structures d'accompagnement et qui suivent immédiatement un atelier de la méthode Feldenkrais.

Il s'agira d'observer la nature singulière de ces paroles "à chaud" et ce, à partir de trois questions principales :

- en quoi cette pratique de "l'invention de soi" participe-t-elle aux missions dites de "l'accompagnement global" des structures d'accueil où ces expériences ont été conduites ?
- comment cette parole au sein de l'atelier Feldenkrais fait-elle écho à la pratique Feldenkrais elle-même, autrement dit, y a t il une spécificité de cette parole en tant que produite par la pratique Feldenkrais ?
- peut-on parler, à propos de cette production de parole, d'un processus d'invention de soi ?

Pour ce faire, je préciserai dans une première partie les contours de mes supports de travail et d'observation. Après avoir développé une réflexion sur les usages discursifs à l'œuvre dans ces structures rencontrées, je centrerai l'analyse de mes observations d'une part sur la question de l'autonomie et, d'autre part, sur l'usage des ateliers collectifs comme outil d'accompagnement.

Je proposerai ensuite une présentation de la méthode Feldenkrais ainsi qu'un développement sur les outils de la méthode qui me paraissent à l'œuvre dans cette pratique langagière.

Dans une deuxième partie, je travaillerai à partir des paroles des participants pour tenter d'en décrypter les usages, les modifications, les mécanismes. Nous alimenterons ainsi nos questionnements et réflexions.

Je mettrai régulièrement mes observations en dialogue avec les outils de la pratique Feldenkrais stricto sensu d'une part et avec les notions déployées dans la première partie : autonomie et ateliers collectifs comme outil d'accompagnement d'autre part.

Pour cette deuxième partie, j'ai choisi une organisation "conique" de mes observations, en partant d'observations générales sur le groupe de participants et en me resserrant ensuite sur les dynamiques individuelles.

Je terminerai par ce qui me semble être au cœur même de l'enjeu de ce mémoire et de la place des pratiques somatiques dans les structures d'accompagnements.

Au cours de ce mémoire, je passerai volontiers de l'usage de la première personne du singulier pour être au plus près de l'expérience à celle plus conventionnelle mais plus "convocatrice" de la première du pluriel.

Partie I : Le(s) contexte(s) de l'émergence de ce mémoire

1.1 Généralités

Ce mémoire trouve sa matière dans diverses expériences d'ateliers de pratique de la méthode Feldenkrais™ menées depuis 2009. Par souci de cohérence, j'ai fait le choix de trois expériences d'ateliers présentant des similitudes ; notamment de population les fréquentant. Nous les aborderons dans le détail dans le paragraphe suivant.

D'une part, ces expériences ont été mises en place, dans chacun des cas, grâce à un partenariat entre une association dont l'objet principal tourne autour de la question de l'accompagnement de personnes atteintes de maladies chroniques invalidantes (principalement le HIV) et l'association A.I.M.E². A.I.M.E est intervenue à plusieurs titres et j'explicitai ses différents positionnements dans les terrains abordés, lors de la présentation des projets.

D'autre part, ces multiples ateliers de pratiques de la Méthode Feldenkrais se sont inscrits dans le cadre plus global de la mise en place, en 2010, de la mission "Qualité de vie et Qualité des soins"³ au sein du Sidaction. Deux projets sur les trois ont été soutenus financièrement et le troisième, sans être "estampillé" Sidaction, n'en est pas moins très inspiré.

S'ajoute à ces trois expériences, une autre menée conjointement avec une praticienne Feldenkrais, Nathalie Hervé, à l'hôpital Jean Jaurès Paris 19^e arrondissement, au sein du pôle kinésithérapie. Même si nous ne nous appuyerons pas précisément sur cette expérience, j'ai tenu à la mentionner car elle a contribué, à sa manière, à cette réflexion notamment par les nombreux et réguliers échanges que nous avons eus avec Nathalie Hervé et Michel Repellin. Ce dernier était coordinateur du projet au sein de l'Association A.I.M.E. Ici le contexte et les interlocuteurs issus du corps médical sont totalement différents de ceux du tissu associatif, mais le public concerné présente des similitudes avec celui des autres expériences.

² A.I.M.E : Association d'Individus en Mouvements Engagés est une association pluridisciplinaire centrée autour d'un thème et d'une volonté commune : l'accessibilité aux "savoirs du corps" développés dans 3 domaines : les pratiques chorégraphiques, les techniques de soin (massage, ostéopathie...) et l'apprentissage du geste (éducation somatique).
Source : <http://www.individus-en-mouvements.com>

³ Alors que les traitements antirétroviraux allongent la durée de vie des personnes vivant avec le VIH, ils provoquent souvent des effets indésirables importants ; de ce fait, la qualité de vie est devenue un facteur essentiel dans la lutte contre le VIH/Sida. En complément du soutien à la recherche en qualité de vie, Sidaction développe un appel à projets spécifique qui tend à promouvoir et valoriser les programmes d'intervention qui prennent en compte le ressenti des personnes concernées par la maladie, pour l'amélioration de la qualité de vie et de la qualité des soins. Source : http://www.sidaction.org/ewb_pages/m/mission-qualite-de-vie.php

1.2 Présentation des différents terrains

Je m'attacherai à présenter ici essentiellement les terrains, leur mise en place et leurs objectifs. Je décrirai chacune des trois structures mais de façon succincte : l'association Basiliade, les ACT de l'hôpital du Kremlin-Bicêtre de la Fondation Maison des Champs et l'association ARCAT. Des informations paraissant essentielles pour l'éclairage et la compréhension des contextes de ce mémoire seront données dans les notes de bas de page.

a. L'association Basiliade⁴

Il s'agissait pour l'association Basiliade d'intégrer une pratique corporelle dans un "atelier de re-mobilisation et d'appui au projet" proposé sur une durée de 6 semaines et mis en place pour environ 15 participants.

Le public concerné par ces ateliers était, selon la description même de l'association : "en situation de grande précarité, exclu du monde du travail, concerné par le VIH depuis de nombreuses années, ayant le souhait de reprendre une activité et prêt à se mobiliser sur un parcours de 6 semaines"⁶.

Les objectifs généraux proposés aux participants étaient de 3 ordres :

- lever les obstacles d'ordre socio-psychologiques spécifiques aux personnes séropositives,
- faire émerger un projet de vie personnel ou professionnel,
- aider à se reconstruire en revalorisant son image corporelle.

Cet "atelier de re-mobilisation et d'appui au projet" avait lieu tous les jours. Il regroupait différentes propositions dans la journée avec des ateliers d'informations (insertion professionnelle, bénévolat), des groupes

⁴ Créée en 1993, Basiliade a pour vocation d'accueillir et d'accompagner les personnes touchées par le VIH/sida et notamment les plus démunies face à la maladie.

Ancrée au cœur de la ville, Basiliade est avant tout une association à taille humaine qui allie le respect de chaque personne accueillie à l'esprit communautaire. Tout au long de l'année, des équipes complémentaires d'une centaine de bénévoles et d'une dizaine de professionnels collaborent pour mener à bien les missions de l'association :

- accueil autour de repas et de temps de convivialité au sein de deux espaces de vie communautaire à Paris et à Lyon,
- accompagnement individuel assuré par une équipe de coordinateurs psychosociaux professionnels
- insertion par le logement grâce à un dispositif de plus de 30 appartements relais et 10 chambres en résidence sociale
- intégration sociale et retour à l'emploi grâce aux ateliers de création artistique, de redynamisation et d'insertion proposés par l'Atelier des Epinettes à Paris. Source : [http : //www.basiliade.org](http://www.basiliade.org)

⁵ Nom donné au projet par l'Association Basiliade

⁶ Source : document émis par Anthony Nedelec ; chargé du pôle insertion de l'association Basiliade.

de parole animés par un sexologue, un travail autour de la question de prendre soin de son image et un atelier annoncé comme “ateliers d’expression corporelle”⁷: en l’occurrence l’atelier de pratique de la méthode Feldenkrais.

Cet atelier s’est déroulé de février à avril 2010 sur un nombre de 6 séances de 2h00 chacune au sein d’une salle municipale du 3^e arrondissement de Paris. Ces séances ont fait l’objet de la tenue d’un journal de bord par le praticien à destination aussi bien de l’association Basiliade que de A.I.M.E.

A.I.M.E a assuré la mise en place et la coordination de l’atelier avec le praticien, le suivi d’expérience et un bilan en fin de parcours avec tous les acteurs du projet.

b. La Fondation Maison des Champs et les appartements de coordination Thérapeutiques (ACT) du Kremlin Bicêtre⁸

Ici, les séances de la Méthode Feldenkrais s’inscrivaient dans le cadre du stage de terrain d’une étudiante - Céline Vilder - de la première promotion du D.U : Techniques du corps et monde du soin⁹. N’étant pas elle-même diplômée d’une méthode d’approche somatique, elle avait fait appel à moi en ma qualité de praticien Feldenkrais pour assurer un atelier régulier au sein de la structure dont elle était chef de service.

Sa volonté d’intégrer des ateliers de la Méthode FeldenkraisTM, destinés aux résidents de l’ACT du Kremlin-Bicêtre, se fondait essentiellement autour de la question du collectif et de la qualité de vie selon la charte de l’appel à projet du Sidaction : “S’appuyer sur des ateliers collectifs pour favoriser la dynamique de groupe correspond à un besoin depuis longtemps repéré dans notre service.”¹⁰

⁷ ibid

⁸ La Fondation Maison des Champs est une association loi 1901, à but non lucratif. Son action première a pour but d'aider les personnes à lutter contre l'exclusion et la précarité dans son sens le plus large. Source : <http://www.fmdc.fr> Appartements de Coordination Thérapeutiques. Leur rôle est de permettre à des personnes en difficultés sociales et atteintes de pathologies chroniques invalidantes, de bénéficier d’un hébergement stable et d’un accompagnement médico-social, éventuellement psychologique, en vue de leur permettre une amélioration de leur santé, et un accès à terme à l’autonomie.

⁹ Formation organisée par le service de la formation continue de l’université de Paris VIII en partenariat avec l’association A.I.M.E.

¹⁰ Vilder, Céline : Ateliers hebdomadaires de pratique Feldenkrais en Appartements de Coordination Thérapeutique. Contribution à l’amélioration de la qualité de vie des résidents. Mémoire de D.U. techniques du corps et monde du soin, sous la direction d’Isabelle Ginot, Université de Paris VIII, 2010. Consultable : <http://www.danse.univ-paris8.fr>. page 10

“L’atelier Feldenkrais est présenté dans cet axe d’approche de la personne : acteur de et pour soi-même dans un contexte donné. L’objectif à atteindre par ces techniques est de contribuer à améliorer différents aspects de la qualité de vie : la capacité motrice et le confort du mouvement, la gestion de la fatigue et des limitations articulaires ou musculaires, mais aussi les capacités de socialisation, d’autonomie et, plus globalement, le désir d’action. Les méthodes somatiques en général développent la démarche de responsabilisation et d’individuation.”¹¹

Cet atelier de pratique somatique était complété par une dimension de recherche menée par Violeta Salvatierra “dans le but d’approfondir une réflexion sur les enjeux d’une pratique corporelle du champ des méthodes somatiques au sein des contextes médico-sociaux existants dans la sphère des maladies chroniques invalidantes et des publics en situation de grande précarité.”¹²

Je m’appuierai dans ce mémoire sur certaines de ses analyses.

Ce projet a reçu une aide financière du Sidaction dans le cadre de la mission : “qualité de vie et qualité des soins” et A.I.M.E intervenait en tant qu’expert dans le champ des pratiques somatiques sur l’ensemble des projets menés alors au sein de la Fondation Maison des Champs.

L’atelier Feldenkrais s’est déroulé, les samedis matin, de novembre 2009 à décembre 2010 à raison d’une séance d’une heure, suivie d’un temps d’échanges 1/2 heure environ. Ces prises de paroles ont fait l’objet d’enregistrements sonores qui ont été ensuite transcrits.

Conjointement à ces enregistrements, des entretiens ont été réalisés et enregistrés avec les participants de l’atelier suivant 3 phases distinctes :

- un entretien au début des ateliers de pratique de la méthode Feldenkrais.
- un entretien à mi-parcours qui suivait immédiatement un atelier de pratique
- un entretien en fin de parcours ou avant, dans le cas où la personne décidait de ne plus venir soit par désir d’arrêter soit parce que les circonstances l’obligeaient à prendre cette décision.

¹¹ Ibid. page 13

¹² Salvatierra Violeta. Synthèse des entretiens individuels avec 8 participants de l’atelier collectif hebdomadaire Feldenkrais™. Document inédit

A de très rares exceptions près, nous centrerons nos réflexions sur les paroles des usagers émergeant dans les échanges suivant immédiatement la séance de la méthode Feldenkrais. Ce sont ces “témoignages à chaud” sur lesquels nous porterons notre regard dans une lecture croisée avec la pratique.

c. L’association ARCAT¹³

Les séances de Feldenkrais ont été mises en place, à la demande de l’association, et particulièrement dans le cadre du SAVS¹⁴, d’octobre 2011 à juin 2012 à raison d’un atelier d’une heure une fois par semaine (hors vacances scolaires) dans une salle du centre d’animation Mathis de la ville de Paris situé dans le 19^e arrondissement. Outre le cadre de l’accompagnement des personnes, l’association Arcat voulait mener une réflexion autour de la question des pratiques individuelles et collectives.

A propos d’un échange avec la directrice de l’association, la personne en charge de ce projet écrivait : “...car justement, nous nous interrogeons sur ce qui se passe entre le collectif et l’individuel aussi au niveau du SAVS d’Arcat. Quel est le rapport des personnes au suivi individuel ? Pourquoi vont-elles ou ne vont-elles pas vers le collectif ?”¹⁵

Ces ateliers ont été menés conjointement avec une autre praticienne de la méthode Feldenkrais, Nathalie Hervé et nous avons proposé aux participants un temps d’échanges sur la pratique et leur ressenti en fin de chaque atelier. Cette proposition s’est inscrite dans une continuité de l’expérience menée avec les ACT du Kremlin-Bicêtre. Contrairement à celle-ci, cette proposition de temps de parole n’émanait pas de l’association elle-même. En effet, ARCAT, sans s’y opposer, avait souhaité que des échanges entre participants et praticiens puissent

¹³ Créée en 1985, Arcat, Association de recherche, de communication et d'action pour l'accès aux traitements, est reconnue association de bienfaisance par arrêté préfectoral du 6 octobre 2003. Elle rassemble des professionnels, médecins, travailleurs sociaux, journalistes, sociologues, psychologues, juristes ainsi que des bénévoles unissant leurs compétences au service de la lutte contre le sida et les pathologies associées. Source : <http://www.arcat-sante.org>

¹⁴ SAVS : Service d’Accompagnement à la Vie Sociale Créée en 2009, il a pour mission un accompagnement pour tout ou en partie des actes essentiels de l’existence qui comprend : un accompagnement social, un soutien avec l’environnement familial et social, et une assistance dans l’accomplissement des activités de la vie domestique et sociale, un suivi psychologique, un appui à l’insertion professionnelle, des conseils juridiques. Source : <http://www.arcat-sante.org>

¹⁵ Source : échange de mails avec la chargée de mission en place à ARCAT lors des discussions sur la mise en place de ce projet.

intervenir après que les ateliers aient démarré et suite à une fidélisation du public. De ce fait et de part la nature co-dirigée des ateliers, ces temps de paroles n'ont pas été systématisés ou du moins fortement induits par les praticiens. Ici, nous avons comme base de travail les comptes-rendus de chaque séance et quelques enregistrements. Ces données seront néanmoins utilisées pour notre travail en lien ou en écho aux données récoltées dans les autres terrains.

Après la présentation des différents terrains et avant de s'engager plus au cœur de notre questionnement, nous aimerions ici donner un récit d'expérience qui fonde le désir de l'écriture de ce mémoire et sa volonté de mettre en relation la pratique de la méthode Feldenkrais et une certaine "mise en parole de soi".

1.3 Le récit fondateur du praticien

En m'inspirant des récits fondateurs de certains praticiens des méthodes somatiques, je voudrais, moi aussi, proposer une narration : MON récit fondateur envoyant ainsi un signe dans leur direction... !

Au-delà de ce clin d'œil, ce récit sera envisagé comme une possibilité de mieux cerner la source et les enjeux de ce mémoire. Ici, le texte est volontairement écrit à la première personne du singulier pour en souligner sa valeur personnelle et par là même subjective.

Il s'agit de la première séance d'une série de six de la Méthode Feldenkrais donnée dans le cadre de l'association Basiliade (§1.2.a). C'était la première fois que j'intervenais en proposant une séance auprès d'une population présentant la particularité d'être tous atteint par le VIH depuis de longues années. Auparavant le public de mes ateliers, à forte majorité issue du monde du spectacle, ne réunissait pas autant de difficultés en regard de leur "image" et dans le rapport à leur "qualité de vie" que les personnes présentes à cette séance inaugurale et cela malgré leurs difficultés propres et parfois très lourdes.

Il avait été demandé par Basiliade qu'un temps d'échange soit proposé en fin de chaque atelier. Je réintérais ainsi une pratique que je proposais déjà de façon naturelle et spontanée dans mes propres ateliers.

Lors de cet échange, j’introduis en quelques mots le travail et propose aux participants d’exprimer leurs ressentis, leurs réflexions et de poser toutes questions à propos de cette expérience. Ce temps de parole initialement prévu pour une demi-heure durera trois heures. En effet, le besoin des participants à se livrer, à se raconter apparaissait comme crucial, transformant ainsi ce qui devait être un échange, en autant de récits de soi. Chacun raccordait la séance à tout ce qui le touchait et l’animait. Les sujets abordés se déployaient dans tous les domaines : biologie, anatomie, mouvement mais aussi spiritualité, médecine et surtout de leurs rapports au VIH et aux difficultés liées aux traitements. Il a fallu gérer et canaliser ce débordement sans interdire pour autant la parole, sans blesser quiconque dans ses souffrances et ses croyances. Même si les échanges des 6 semaines ont été mieux maîtrisés, ils sont restés des espaces de projection, de débordements dans leur durée comme dans les sujets abordés. Pourtant un constat se dégageait d’un “en commun” à toutes ces personnes : l’état de dégradation de leur “image du corps” et l’état de souffrance qui en résultait.

En effet, comme le dit Céline Vilder, chef de Service des ACT du Kremlin Bicêtre : “Les pathologies chroniques invalidantes interfèrent toutes sur l’image du corps qui est affectée par le vécu de la maladie. Pour le VIH, la peur, le fantasme de contaminer l’entourage, la question de la transmission sexuelle affecte l’estime de soi et complexifie le rapport à l’autre.”¹⁶

Isabelle Ginot ajoute : “Cette image du corps serait non seulement affectée par les effets de la pathologie et des traitements (effets tant visibles que sensibles pour les sujets), par ceux de la stigmatisation attachée au VIH et à ses représentations (VIH et homosexualité, toxicomanie, immigration, etc.), mais aussi par une construction surmédicalisée du corps propre”¹⁷.

¹⁶ Vilder, Céline : Ateliers hebdomadaires de pratique Feldenkrais en Appartements de Coordination Thérapeutique. Contribution à l’amélioration de la qualité de vie des résidents. Mémoire de D.U. techniques du corps et monde du soin, sous la direction d’Isabelle Ginot, Université de Paris VIII, 2010. Consultable : <http://www.danse.univ-paris8.fr>. page 8

¹⁷ Ginot, Isabelle. Ecouter le toucher. Des pratiques corporelles pour des personnes vivant avec le VIH, Tempus – Actas de Saude Colectiva – O Trabalho em Saúde, vol.5 n°1, 2011.

Du côté des participants est restée de cette série d'ateliers :

- la sensation "d'une bulle en attente d'explosion", "d'un besoin cruel d'être en mouvement", d'une "ouverture vers d'autres sensations" et "d'un mieux être global".

De mon côté, il est resté :

- le souvenir de ma difficulté à guider non seulement le temps mais également la multiplicité des horizons ouverts (dans le bilan d'évaluation de cette expérience, je notais : "présence d'une personne avec des compétences psy nécessaire" !!)

- le sentiment qu'il avait été tout aussi important pour les participants de sentir un mouvement, de découvrir une nouvelle organisation, de se mettre à l'écoute de leurs sensations, que d'en parler, de les nommer, de les échanger.

C'est ainsi, que se dessinaient, déjà, les contours de ce que nous abordons dans ce mémoire. A côté de la pratique somatique intrinsèque s'entr'apercevait alors une autre pratique : celle d'une parole ou d'un mouvement de pensée qui nomme, énonce un être en devenir qui "s'invente" au moment même où il se nomme : "La pensée n'est rien d'"intérieur", elle n'existe pas hors du monde et hors des mots...[...]...La pensée "pure" se réduit à un certain vide de la conscience, à un vœu instantané. L'intention significative nouvelle ne se connaît elle-même qu'en se recouvrant de significations déjà disponibles, résultat d'actes d'expression antérieurs. Les significations disponibles s'entrelacent soudain selon une loi inconnue, et une fois pour toutes un nouvel être culturel a commencé d'exister. La pensée et l'expression se constituent donc simultanément, lorsque notre acquis culturel se mobilise au service de cette loi inconnue, comme notre corps soudain se prête à un geste nouveau de l'acquisition de l'habitude. La parole est un véritable geste et elle contient son sens comme le geste contient le sien."¹⁸ et plus loin : "Dès que l'homme se sert du langage pour établir une relation vivante avec lui-même ou avec ses semblables, le langage n'est plus un instrument, n'est plus un moyen, il est une manifestation, une révélation de l'être intime et du lien psychique qui nous unit au monde et à nos semblables."¹⁹

¹⁸ Maurice Merleau Ponty. Phénoménologie de la perception. Le corps comme expression et la parole. Coll.Tel Gallimard. Paris, 1945.p223

¹⁹ Cette citation provient d'une citation de Maurice Merleau-Ponty à propos de Goldstein. L'analyse de l'aphasie et l'essence du langage in Maurice Merleau Ponty. Phénoménologie de la perception. Le corps comme expression et la parole. Coll.Tel Gallimard. Paris, 1945.

Je ne proposerai pas dans ce mémoire d'analyse détaillée ni des usagers ni des structures d'accompagnement. En revanche, je donnerai un aperçu des publics fréquentant les ateliers, des modèles discursifs par lesquels ils sont traversés pour en extraire deux thèmes (l'autonomie et la pertinence des actions collectives dans l'accompagnement individuel de la personne) fréquemment abordés dans mes échanges avec des institutions et qui représentent un enjeu dans la mise en place des ateliers de pratiques somatiques dans les structures d'accompagnement.

2.1 Le public des différents ateliers

Nous ne pouvons penser ces ateliers comme des ateliers où spontanément des personnes viendraient y aborder une pratique somatique dans le cadre d'un développement personnel ou dans celui d'une problématique fonctionnelle à résoudre. Il s'agit pour la plupart d'entre eux :

- d'usagers d'associations de lutte contre le VIH ou tout autre pathologie chronique et invalidante hormis le cas particulier de l'Hôpital Jean-Jaurès à Paris. Ici, le public était constitué soit de patients dépendant du service de virologie soit de personnes touchées par des pathologies lourdes de type cancer,
- de personnes issues de l'immigration avec une forte majorité de population provenant de l'Afrique subsaharienne.

Au-delà des différences et des richesses de chacun, il me paraît important de dégager ce que nous pourrions appeler un "en commun" des participants à ces ateliers. Cet "en commun" devenant le substrat sur lequel va se développer notre réflexion, nous nous proposons d'en donner ici les contours :

- des personnes fortement soumises à une précarité qui peut être sociale, professionnelle, affective, due en général à un grand isolement ; parfois ce sont plusieurs de ces précarités qui se trouvent combinées ;
- des personnes dont l'image d'elle-même est dégradée et pour lesquelles on note un manque de confiance dans ce qu'elles sont "devenues" : "[...]...En effet,

- l'image de la maladie encore véhiculée par la société comme stigmatisant, entraîne de fait une exclusion et un repli sur soi pour les personnes.²⁰ ;
- des personnes inscrites dans une relation d'interdépendance avec une structure d'accompagnement ou un hôpital comme dans le cas de Jean-Jaurès.

2.2 Les usages discursifs et les structures d'accompagnement

Nous voudrions nous attarder sur ce point pour rappeler le cadre dans lequel s'inscrivent ces ateliers. En effet, les personnes sont accueillies par des associations pour des besoins identifiés au sein d'un dispositif de prise en charge spécifique et global. En tant qu'usagers d'associations de personnes touchées par le VIH et les pathologies associées, elles bénéficient d'un accompagnement individuel aussi bien sur le plan médical, social, psychologique que culturel et éducatif et cela dans le cadre d'un projet de réinsertion sociale parfois dénommé aussi : "projet de vie de la personne".

Nous soulignons ici que ce dispositif s'appuie sur un ensemble de stratégies discursives qui tout en informant élaborent une image et décrivent les sujets que les institutions visent comme étant leur cible.

Je donnerai quelques exemples de modèles discursifs institutionnels que j'ai extrait des plaquettes et des présentations dans les sites des structures en question.

On peut noter que pour les ACT du Kremlin-Bicêtre :

- "L'objectif premier du service est d'accompagner le résident dans un lieu de vie temporaire afin qu'il retrouve le maximum d'autonomie possible dans tous les champs de la vie quotidienne, soutenu par une équipe pluridisciplinaire,
- Accompagner, de façon responsable et sans discrimination, ces personnes dans leur vécu, leurs parcours et leur choix de vie en lien avec leur environnement proche dans le respect de l'éthique de l'institution et des libertés individuelles.
- Que des personnes atteintes de maladies chroniques invalidantes et en situation de ruptures professionnelles, sociales et médicales, retrouvent une autonomie dans la cité."²¹.

²⁰ Vilder, Céline : Ateliers hebdomadaires de pratique Feldenkrais en Appartements de Coordination Thérapeutique. Contribution à l'amélioration de la qualité de vie des résidents. Mémoire de D.U. techniques du corps et monde du soin, sous la direction d'Isabelle Ginot, Université de Paris VIII, 2010. Consultable sur : <http://www.danse.univ-paris8.fr>

Ici, une autonomie du sujet est construite et présentée par le discours comme objectif essentiel de la structure. Chacun des usagers, à sa façon, dans un degré qui lui est propre est influencé, façonné voire assujéti à cette dynamique discursive. Elle participe à la construction d'une subjectivité pour chacun dans une forme d'"en commun" particulier à chacune des structures. Voici d'autres exemples tirés des plaquettes ou des sites d'autres institutions:

Pour l'association ARCAT :

- "Les actions d'Arcat sont menées avec l'exigence permanente du respect des droits des personnes. L'accompagnement commence par une information juste. L'information permet à chacun d'être responsable. Elle se poursuit par des actions de soutien, d'orientation, assurés par des personnes compétentes. Accompagner les personnes touchées, c'est aussi accompagner leurs proches, et travailler avec ceux qui les soignent".

Dans le cadre plus spécifique du SAVS d'Arcat :

- "Ce SAVS est ouvert aux personnes seules, résidant à Paris, souffrant d'une pathologie chronique invalidante, dont l'infection par le VIH/ Sida et les hépatites virales, et disposant d'une reconnaissance administrative de leur handicap."
- "Le SAVS a pour mission un accompagnement social dans un souci de retour ou d'accès à une autonomie sociale, un soutien avec l'environnement familial et social, une assistance dans l'accomplissement des activités de la vie domestique et sociale, un suivi psychologique, un appui à l'insertion professionnelle, des conseils juridiques par la mise en place d'un projet d'insertion individualisé. L'accompagnement social proposé sera individuel, mais pourra également s'inscrire dans le cadre d'actions collectives élaborées et mises en œuvre par le travailleur social. L'environnement et l'entourage familial et social de la personne sont primordiaux pour assurer une évolution de la personne vers une autonomisation."

²¹ Site de la Fondation Maison des Champs. http://www.fmdc.info/FRsite/?page_id=73

Je ne proposerai pas ici une analyse précise des discours. Néanmoins, nous notons d'un côté un réel partage de thématiques par ces structures et plus précisément autour des questions de "l'accompagnement individuel pluridisciplinaire" et de la "recherche d'autonomie pour la personne". D'un autre côté, nous relevons des différences. Par exemple, chez Arcat, on peut remarquer une attention spécifique portée sur le rapport de l'utilisateur à l'environnement en rapport à la dimension collective de l'accompagnement. Ce rapport à l'environnement, tout en étant sous-jacent, occupe une place marginale dans l'annonce des ACT. Ce que l'on peut ainsi relever ici c'est la volonté affichée de construction d'un sujet autonome avec et dans une interaction avec l'environnement. Ces discours ne se matérialisent pas uniquement dans les plaquettes de présentation, ils émergent aussi dans les rencontres sur le terrain. Par exemple, même si la dimension collective n'est pas abordée de façon claire dans les textes des ACT, elle l'est néanmoins au sein de la structure comme nous l'avons déjà nommé plus haut.

Dans cet "en commun" des structures, je voudrais relever un autre point qui me semble porteur de questionnement. Notre travail ne le développera pas, mais l'évoquer nous permet de pointer encore une fois cette question des discours institutionnels et de leur influence certaine. Dans les textes qui présentent l'essentiel des missions des structures, transparaît un discours sur le "corps" qui se révèle être présent d'une façon moins directe qu'implicite. Ce sont aussi ces implicites sur le corps qui participent d'un "en commun" pour les usagers. Nous ne nous étendrons pas sur cette vaste question de l'implicite des représentations du "corps", question qui n'est d'ailleurs pas le seul apanage des structures mais aussi celle des pratiques somatiques. Néanmoins, nous la notons puisque c'est bien au travers d'une expérience de la "corporéité"²² que nous allons observer les restitutions des paroles des usagers.

Nous préférons à la notion de "corps", celle de corporéité où celui-ci est pensé comme un "entrelac polysensoriel"²³ : une entité affective, subjective et symbolique en gestion permanente de la relation à soi, aux autres et au monde : "Le terme "corporéité", à connotation plus

²² Notion développée par le philosophe Michel Bernard à la suite des travaux de Merleau-Ponty.

²³ Michel Bernard, De la corporéité comme «anti-corps» ou de la subversion esthétique de la catégorie traditionnelle de « corps » in *De la création chorégraphique*, Centre National de la Danse, coll. Recherches, 2001.

plastique, entend traduire une réalité mouvante, mobile, instable, faite de réseaux d'intensités et de forces.²⁴

A propos des pratiques discursives institutionnelles, nous centrerons notre étude sur :

- la question de l'autonomie des usagers ;
- la pertinence des actions collectives au sein d'un accompagnement individuel de la personne.

Ces deux points me semblent intéressants d'une part parce qu'ils sont souvent abordés par les structures associatives et présentées comme faisant partie intégrante de leurs questionnements et d'autre part, comme je l'annonçais dans l'introduction de ce chapitre, ils me paraissent être des enjeux importants de la mise en place des pratiques somatiques au sein des structures d'accompagnement, telle que nous l'envisageons ici.

Même si dans le texte "Écouter le toucher" Isabelle Ginot, évoque le travail de la méthode Feldenkrais en séances individuelles, il nous paraît tout à fait possible de citer ces lignes et de les voir s'appliquer aux séances collectives que nous menions.

"La relation tactile développée dans les séances de travail du corps met en évidence l'incorporation par les patients de "l'objectification" de leur corps par le discours et les savoirs médicaux. Elle vient du même coup plaider pour la reconnaissance des savoirs *intersubjectifs*, qui redonnent leur place au vécu du sujet, aux côtés des savoirs *objectifs* et *objectifiants* qui dominent dans beaucoup de pratiques médicales."²⁵

2.3 La question de l'autonomie des usagers

Au plan national, la grille AGIRR (Autonomie, gérontologie, groupe iso-ressources) permet d'évaluer le degré de dépendance du demandeur de l'allocation personnalisée d'autonomie (Apa). L'évaluation de la personne se fait au travers de critères dits discriminants qui se rapportent à la perte d'autonomie physique et psychique et qui se retrouvent identifiés dans les traits suivants : cohérence, orientation, toilette, habillement, alimentation, élimination, transferts (se lever, se coucher, s'asseoir), déplacement à l'intérieur, déplacement à l'extérieur, communication à distance (téléphone, alarme,

²⁴ Perrin Julie, Les corporités dispersives du champ chorégraphique : O. Duboc, M. D. d'Urso, J. Nioche », in H. Marchal et A. Simon dir., Projections : des organes hors du corps (actes du colloque international des 13 et 14 octobre 2006), publication en ligne, www.epistemocritique.org, septembre 2008, p. 101-107.

²⁵ Ginot, Isabelle. Écouter le toucher. Des pratiques corporelles pour des personnes vivant avec le VIH, Tempus – Actas de Saude Colectiva – O Trabalho em Saúde, vol.5 n°1, 2011.

sonnette...) et de variables illustratives qui apportent des informations pour l'élaboration du plan d'aide de la personne (gestion de son budget et de ses biens, cuisine, ménage, transports, achats, suivi d'un traitement médical, activités de temps libre).²⁶

Voyons maintenant ce qui se dit dans les structures qui nous concernent ici et dont les usagers, bien souvent, peuvent prétendre à l'Apa :

“Les missions et objectifs d'un service A.C.T. contribuent à la restauration de l'autonomie des personnes touchées par le VIH ou toute autre pathologie chronique et invalidante, en diversifiant les réponses qui leur sont proposées au regard de l'évolution de leurs besoins.”²⁷

Dans le livret d'accueil du SAVS d'Arcat :

“Vous êtes accueilli(e) au SAVS pour accéder à un accompagnement pluridisciplinaire, en milieu ouvert et à un apprentissage à l'autonomie”, “pour favoriser votre (ré)insertion et votre autonomie, nous mettrons ensemble les moyens nécessaires pour :

- vous aider dans la réalisation des actes quotidiens de la vie et l'accomplissement des activités de la vie domestique et sociale
- vous soutenir dans les relations avec votre environnement familial et social
- contribuer à votre insertion professionnelle
- proposer un soutien psychologique
- aider à vos démarches administratives
- vous accompagner dans l'élaboration et la mise en oeuvre de votre projet de vie.”²⁸

En effet, il y a là préfiguration d'un parcours d'intégration prenant en compte à la fois l'accomplissement d'un certain nombre de tâches (réalisation d'actes quotidiens de vie, accomplissement d'activités, démarches administratives), l'insertion dans les contextes de la vie sociale (relations avec l'environnement) et le suivi (l'accompagnement)...

²⁶ <http://vosdroits.service-public.fr/F1229.xhtml>

²⁷ idem, p.8

²⁸ http://www.arcatsante.org/upload/docs/Livret_d_accueil.pdf

Pour Basiliade, la rubrique “résultats attendus” de la plaquette de présentation du *Stage de remobilisation et d’appui au projet* mentionne : “retour à l’autonomie par la reprise d’une activité (bénévolat, loisir,...) ou d’un travail”.

Dans les critères à l’obtention d’une Apa, la question de l’autonomie est essentiellement abordée sous l’angle de capacités physiques et psychiques en lien à des actes de vie de “première nécessité”. Il nous apparaît que dans les structures d’accompagnement s’ajoutent d’autres paramètres qui pointent de façon plus explicite une dimension plus globale de l’individu en rapport à un environnement et un chemin de vie.

Nous rapprochons cette vision plus “holistique d’autonomie” de la notion d’empowerment telle qu’elle a émergée suite à la Charte d’Ottawa²⁹.

- Le concept d’empowerment

Nous donnerons ici une définition rapide de ce concept: “Le concept d’*empowerment* a été “importé” dans le champ de la santé publique et de la promotion de la santé à partir d’autres disciplines, en particulier la psychologie communautaire, au motif qu’il serait un facteur salutogène pour l’être humain, contrairement à l’absence de pouvoir - réel ou ressenti - (*powerlessness*), qui serait un facteur pathogène pour l’Homme, donc susceptible d’induire de la morbidité [Wallerstein, 1997]. Pour Wallerstein [1992], “*en participant à la prise de décision, en développant un sentiment d’appartenance, et en renforçant son pouvoir sur sa propre destinée, on améliore sa santé*”³⁰.

Cette question de l’autonomie dans sa proximité avec cette notion d’empowerment est une des préoccupations des structures d’accompagnement. C’est une thématique régulièrement abordée dans les échanges que nous avons eus et tout particulièrement dans la volonté trop souvent non interventionniste des associations envers leurs usagers pour qu’ils participent aux ateliers de pratique somatique.

²⁹ Adoptée le 21 novembre 1986 lors de la première Conférence internationale pour la promotion de la santé dont l’objectif était de contribuer à la réalisation de l’objectif de la Santé pour tous d’ici à l’an 2000 et au-delà.

³⁰ Isabelle Aujoulat. L’empowerment des patients atteints de maladie chronique Des processus multiples : Auto-détermination, auto-efficacité, sécurité et cohérence identitaire thèse de doctorat en santé publique option : éducation du patient. Université Catholique de Louvain. Faculté de Médecine. Louvain 2007. Page 3.

Dans le cadre de nos terrains, excepté l'expérience de Basiliade, aucun des ateliers n'avait un caractère obligatoire.

Pour justifier de cette non intervention auprès des usagers, il est souvent mis en avant la volonté de respecter "l'intégrité des choix de la personne" d'assister ou pas à un atelier. Déplaçons-nous quelques instants dans le bureau du médecin ou de celui du travailleur social et demandons-nous :

"Est-ce que cette question se pose ici avec la même acuité ?" et "Est-ce que l'utilisateur d'une structure d'accompagnement dispose, de fait, des moyens nécessaires tels qu'ils sont définis par Wallerstein pour être dans une totale autonomie face à ces interlocuteurs et à ces choix ?"

Loin de vouloir polémiquer ici sur le travail mis en place par les associations, nous voudrions seulement tenter d'ouvrir un champ de réflexion sur cette question.

"L'empowerment comme processus se met en place à partir du moment où l'individu a pris conscience de sa situation et souhaite la modifier pour mieux contrôler sa vie (*empowerment comme résultat*)"³¹.

Il s'agirait de voir comment la pratique d'une verbalisation à l'issue d'une séance de la méthode Feldenkrais participe d'une prise de conscience de soi dans le monde et devient elle-même cet "empowerment" en construisant une autonomie de la personne.

La parole serait à la fois l'outil et le révélateur d'une re-subjectivation du participant. Elle se constituerait entièrement en tant que parole performative telle que l'a élaboré John L. Austin : une énonciation qui ne se limite pas à décrire un fait mais qui "exécute une action"³².

Ou autrement dit : "comment la mise en mots de ses sensations peut-elle être un outil performatif d'autonomisation pour l'individu ?" La question deviendrait donc, pour les institutions, non plus de considérer cette intégrité de la personne comme acquise ou comme point de départ, mais de favoriser et de se focaliser sur les processus de construction et de production de cette intégrité.

Abordons maintenant le second point sur lequel nous souhaitons centrer notre propos.

³¹ Ibid p.7

³² Austin John.L. Quand dire, c'est faire. Coll Point Essais. Seuil, Paris 1991.p.42

2.4 La pertinence des actions collectives au sein d'un accompagnement individuel

La question de l'articulation, et parfois de la tension, entre un suivi individuel et une pratique collective se trouve souvent au cœur des préoccupations de ces institutions. Pour preuve, ce mail d'un chargé de mission de l'association Arcat :

“Peut-on travailler sur l'autonomisation des personnes en alternant collectif et individuel, et en se servant des séances individuelles pour transformer le rapport des personnes à un “professionnel” ? ou alors, pourquoi est-ce difficile ? Qu'est-ce qui se passe en collectif qui ne se passe pas en individuel ? Disons que tout ce qui permet de décrire le phénomène individuel versus le collectif serait utile, notamment pour étayer l'intérêt des deux types de suivis.”³³

Dans le mémoire relatant l'expérience des ACT, Céline Vilder écrit :

“L'atelier collectif, propose un cadre qui relativise les difficultés individuelles et les replace dans l'espace partagé par les membres qui composent le groupe...[...]... l'expérimentation d'un atelier de technique corporelle de type Feldenkrais s'inscrit donc dans la poursuite de cette pratique du collectif en A.C.T. au service de l'accompagnement global des usagers.”³⁴

et plus loin :

“Je constate que nous aurions besoin d'entamer un travail réflexif sur la nécessité de s'appropriier le collectif, de lui redonner une place centrale dans notre travail et d'en clarifier les objectifs (en termes de progression, de compétences sociales, de développement personnel, de convivialité et dynamique de groupe...)”³⁵

Dans un contexte de prise en charge et de suivi individuel de l'utilisateur (entretiens, rendez-vous, parcours personnalisés...), on voit ici comment les structures sont en questionnement vis-à-vis des pratiques collectives.

³³ Source : échange de mails avec la chargée de mission en place à ARCAT lors des discussions sur la mise en place de ce projet.

³⁴ Vilder, Céline : Ateliers hebdomadaires de pratique Feldenkrais en Appartements de Coordination Thérapeutique. Contribution à l'amélioration de la qualité de vie des résidents. Mémoire de D.U. techniques du corps et monde du soin, sous la direction d'Isabelle Ginot, Université de Paris VIII, 2010. Consultable : <http://www.danse.univ-paris8.fr>. page 10

³⁵ Ibid p 42

Nous verrons (partie II, §1.3) comment le mouvement de “l’invention de soi” au travers de la parole est potentiellement créateur pour chacun des membres du collectif. Nous observerons comment dans la relation du groupe en interaction, chacun des membres construit son “autonomie en devenir”. C’est dans cette construction au travers d’une pratique somatique que nous pourrions rejoindre le concept de “qualité de vie” proposé par le Sidaction.

Pour rappel voici les termes utilisés par Sidaction dans son appel à projets : “L’appel à projets 2012 s’inscrit dans la continuité du précédent. La prise en compte des dimensions cognitives, corporelles, psychoaffectives, sexuelles et sociales de la personne, les pratiques physiques et sportives et les techniques et thérapies complémentaires constituent des domaines d’intervention prioritaires que Sidaction souhaite soutenir dans ce cadre.”³⁶

“La dimension collective de l’espace ouvert à la parole en ces fins de séance était aussi très importante et appréciée des participants, d’autant plus que le travail sur la relation et l’interaction entre participants est par ailleurs généralement exclu de cette technique corporelle. On peut postuler que ces moments de discussion contribuaient fortement à construire le passage ou la circulation entre individuel et collectif à partir duquel l’objectif d’*empowerment* énoncé dans le projet du chef de service pouvait être plus justement visé.”³⁷

Ce qui nous intéressera, au travers des échanges de paroles de fin d’atelier, c’est de voir comment les deux notions que sont “l’autonomie” et “le dialogue entre individuel et collectif” sont convoquées et sont en dialogue. Nous observerons également en quoi dans le tissage des pratiques somatiques de l’atelier Feldenkrais lui-même et du temps des échanges s’est écrit ce que nous avons nommé une “invention de soi”.

Pour ce faire, nous arguons que la “mise en jeu de la parole” est une pratique somatique qui dans notre contexte joue comme un relais “performatif” de la pratique de la leçon Feldenkrais proprement dite. Nous nous référons ici à un article d’Isabelle Ginot écrit en écho à l’écriture de *Conscience du corps* de Richard Shusterman³⁸ dans lequel on peut lire : “Comprise comme un geste parmi les gestes, interprétée pour ce qu’elle est : un

³⁶ Site du Sidaction : http://www.sidaction.org/ewb_pages/q/qualite-de-vie-qualite-soins.php

³⁷ Salvatierra Violeta. Compte rendu d’une expérience de co-recherche avec les participants d’un atelier Feldenkrais en ACT. Mars 2012. Document de travail à usage interne

³⁸ Shusterman Richard. *Conscience du corps*. Pour une soma-esthétique. Trad. Nicolas Vieillescazes, L’Eclat, Paris, 2008

réseau de croyance, un système de forces accrochées à une situation, la parole somatique est par définition passagère, elle a du sens dans un contexte corporel et matériel parce qu'elle ouvre un potentiel de geste lié au moment présent"³⁹

Ici, le terme de geste pour nous englobe celui de l'énonciation, par résonance au sens que lui donne Hubert Godart : "quand je dis "geste" je ne pense pas uniquement au mouvement mais à toute sa portée signifiante, symbolique. On pourrait parler d'une "gestosphère".⁴⁰

D'autre part, nous pensons aussi que "l'invention de soi" passe par la confrontation avec une altérité, avec le monde, et que cela est d'autant plus palpable que nous proposons un travail collectif : "Cela veut dire que mon corps est fait de la même chair que le monde (c'est un perçu), et que de plus cette chair de mon corps est participée par le monde, il la *reflète*, il empiète sur elle et elle empiète sur lui (le senti à la fois comble de subjectivité et comble de matérialité), ils sont dans un rapport de transgression ou d'enjambement"⁴¹

Mais avant de procéder à l'analyse de ces enregistrements, je vais m'attacher à décrire la pratique Feldenkrais pour en extraire des éléments, des outils qui me semblent importants de préciser avant d'appréhender avec la partie II de ce mémoire, l'analyse des données.

³⁹ Ginot, Isabelle : «Discours, techniques du corps et technocorps. À partir et non à propos de *Conscience du corps* de Richard Shusterman», dans *À la rencontre de la danse contemporaine, porosités et résistances*, sous la dir. de Paule Giofredi, ed. L'Harmattan, coll. «Le corps en question», 2009.

⁴⁰ Hubert Godard : Le geste manquant. Entretien avec Hubert Godard. Revue de psychanalyse n°5, 1994

⁴¹ Maurice Merleau-Ponty. Le visible et l'invisible. Notes de travail Coll Tel. Gallimard. Paris 1964. p.302

3.1 Description de la pratique

La méthode Feldenkrais, comme l'eutonnie, la méthode Mathias Alexander, la gymnastique holistique ou encore le Body Mind Centering pour ne citer que quelques-unes fait partie du champ de ce que l'on nomme les pratiques somatiques. Le terme de somatique est proposé dans les années 70 par Thomas Hanna⁴² pour rassembler un ensemble de pratiques ayant des points et des enjeux communs et qui proposent notamment une prise en compte holistique du sujet.

La méthode Feldenkrais propose une expérience perceptive du corps en mouvement en s'appuyant essentiellement sur la stabilité du système osseux et la capacité d'adaptation et d'apprentissage du sujet. Elle vise d'une part à mettre en lumière nos habitudes de mouvements et d'autre part à proposer une amélioration ou un changement de celles-ci en travaillant sur la prise de conscience des mouvements au travers de nos perceptions.

Chaque séance propose plusieurs outils (changement de tonicité, lenteur du mouvement, pauses, imagination...) permettant de créer les conditions d'un espace de recherche à partir d'un ensemble de variations et de coordinations de mouvements autour d'un aspect spécifique d'une fonction (flexion, extension, rotation, marche,...) ou d'une posture (être assis, se tenir debout..) guidées verbalement par un praticien. Cet aspect - non directif - particulier de la méthode vise à exclure de fait toute idée de mimétisme et de mouvement "référence" à atteindre en proposant à chacun, par la création d'une multiplicité de possibles, de dégager le chemin de son propre apprentissage.

De ce fait, nous situons cette méthode dans la sphère éducative ; on pourrait même dire d'une "auto éducation guidée". En effet, en prenant conscience de ses façons d'agir, le participant devient potentiellement acteur de son propre changement soutenu par le regard du praticien qui doit guider son apprentissage. "Il y a une importance à voir la pratique Feldenkrais comme une éducation, une pédagogie, et non pas comme une

⁴² Thomas Hanna (1928-1990). Thomas Hanna, philosophe et un éducateur somatique fonde le champs des somatiques en 1971 avec l'écriture de « Bodies in Revolt : A Primer in Somatic Thinking ». Il s'installe à San Francisco en 1973 pour devenir le Directeur de l'Institut de Psychologie Humaniste. Il y organise, de 1975 à 1977, le premier programme de formation à la méthode de Moshe Feldenkrais. Hanna a consacré son temps au développement du champ des Somatiques, autant comme universitaire que chercheur et praticien. Ses recherches le conduisent à développer ses propres méthodes au sein de la Clinique d'Education Somatique. Plusieurs ouvrages ont été publiés et sont disponibles. Il est le fondateur de la revue Somatics. Un site est consultable à l'adresse : <http://hannasomatics.com>

thérapie. Dans la pratique éducative de Feldenkrais, l'élève a le temps de l'expérience gravitaire, temps de l'auto-rectification, auto-variation...⁴³

Par convocation de champs perceptifs soutenue notamment par une mise en mouvement de soi et des invitations de la part praticien vers ses sensations, cette méthode permet au participant d'ouvrir un espace de recherche sur ce que nous avons appelé "l'image de soi".

Elle se pratique suivant deux formes à la fois différentes dans leur environnement mais semblables dans leur approche et basées sur les mêmes principes.

La première forme est celle de cours collectifs appelés "Prise de Conscience par le Mouvement (P.C.M)" dans lesquels se pratiquent des leçons, certains disent des ateliers guidés par le praticien.

L'autre forme est celle des séances individuelles ou une Intégration Fonctionnelle (I.F) dans le jargon Feldenkrais. Le travail se base comme dans les P.C.M sur les mêmes objectifs et les mêmes principes mais ici la personne est agie par le praticien. Il se positionne comme un guide dans une élaboration commune pour la mise en mouvement de cette personne généralement autour ou en lien direct avec sa demande.

Dans notre étude, cette deuxième forme aura une place quasi invisible du fait que les ateliers se sont pratiqués collectivement. Néanmoins dans les ateliers dispensés au Kremlin-Bicêtre il est arrivé que je donne une leçon individuelle lorsqu'il n'y avait qu'une seule personne à l'atelier. Dans ce cas, comme dans les autres j'ai mis en place un échange en fin de séance qui a fait l'objet d'un enregistrement.

3.2 Les outils de la pratique au service d'une prise de parole

Les outils proposés par la méthode sont multiples et nous n'allons pas tous les aborder ici mais plutôt nous pencher sur ceux qui, à notre avis, pourraient entrer en résonance avec cette pratique somatique de l'énonciation de soi.

- Très régulièrement et de façon spontanée, en fin d'ateliers, les participants parlent de sensation de bien-être, de relâchement. Cette sensation est directement liée à une baisse générale du tonus musculaire que la méthode propose. En effet, un travail des appuis au sol, de la respiration, de

⁴³ Bottiglieri Carla. Séminaire doctoral : Histoire des idées et épistémologie des pratiques somatiques : l'exemple Feldenkrais. Département Danse - Université Paris 8. Sous la direction d'Isabelle Ginot, animé par Marie Bardet, Carla Bottiglieri, Joanne Clavel, Isabelle Ginot, Beatriz Preciado./ notes personnelles

relâchement des tensions inutiles induisent ce changement de tonus postural qui ouvrant la voie à une sensation de détente générale pourrait donner à penser qu'une mise en mots de ses sensations serait plus immédiate.

- La découverte de nouvelles sensations parfois recouvrant un aspect désagréable (sensation de dissymétrie - douleurs) ouvre aussi plus spontanément la voie à la parole et particulièrement pour comprendre ou se rassurer. Bien souvent est nommé l'étonnement d'une personne vis-à-vis d'une sensation ou d'un mouvement qu'elle n'aurait jamais pensé faire.
- Le praticien pour guider l'attention du participant pose des questions. Elles se résolvent dans les recherches de chacun pour y répondre mais le praticien, sauf exception n'en donne pas. Ce questionnement répété du praticien comme outil de sensibilisation des participants appelle de fait à une réponse qui le plus souvent se résout au cours du travail et que l'on voit réapparaître parfois aussi au cours des temps d'échanges. "Hormis le champ "coordinatif" fortement sollicité dans la pratique Feldenkrais... [...]...ce qui est tout à fait caractéristique dans cette pratique, c'est l'approche par la question. Chaque consigne ou "injonction" est relativisée par une série de questions qui placent chacun en position active de chercheur, d'expérimentateur... [...]...elles placent le pratiquant dans une double posture, celle d'être guidé et celle de s'inventer : ici l'ailleurs est dans la question"⁴⁴
- La technique propose un terrain d'apprentissage qui exclue la reproduction d'un mouvement "idéal" et propose une élaboration de la motricité par une approche sensible, personnelle ; perceptive. C'est donc dans un aller-retour et dans une exploration que se construit l'apprentissage "actif et émancipé du participant qui selon son histoire et son contexte pourra élargir son potentiel d'action et en être affecté à plusieurs niveaux (émotionnel, cognitif, perceptif, kinesthésique, symbolique, etc...)"⁴⁵.
- L'idée qu'il n'y a pas de vérité à laquelle il faudrait se conformer ouvre le champ des possibles dans une "autorisation" à essayer. C'est en soi ouvrir un espace d'une parole avec et dans le mouvement : un dialogue tonique entre l'énonciateur et les perceptions des tentatives.

⁴⁴ Butet, Agnès et Seminatore, Estelle. Synthèse de la cession du D.U n°4 : « Gestes Ailleurs » Document inédit

⁴⁵ Salvatierra Violeta. Compte rendu d'une expérience de co-recherche avec les participants d'un atelier Feldenkrais en ACT. Mars 2012. Document inédit

II / Observations des données des différentes expériences

[...] un énoncé est toujours un événement que ni la langue ni le sens ne peuvent tout à fait épuiser. Événement étrange, à coup sûr: d'abord parce qu'il est lié d'un côté à un geste d'écriture ou à l'articulation d'une parole, mais que d'un autre côté il s'ouvre à lui-même une existence rémanente dans le champ d'une mémoire, ou dans la matérialité des manuscrits, des livres, et de n'importe quelle forme d'enregistrement; ensuite parce qu'il est unique comme tout événement, mais qu'il est offert à la répétition, à la transformation, à la réactivation; enfin parce qu'il est lié non seulement à des situations qui le provoquent, et à des conséquences qu'il incite, mais en même temps, et selon une modalité toute différente, à des énoncés qui le précèdent et qui le suivent⁴⁶

⁴⁶ Foucault Michel. L'archéologie du savoir. Gallimard 1969, Paris

Avant de rentrer dans les observations des données tirées de ces échanges, je voudrais préciser que la mise en place de cette pratique langagière en fin de séances de la méthode Feldenkrais, ne relève pas d'une évidence. En effet, dans un autre contexte, un praticien ne proposera pas forcément un espace de dialogue à l'issue du travail. Des échanges pourront avoir lieu, souvent de façon informelle et individuelle et ne seront pas instaurés voire même envisagés comme faisant partie intégrante de la pratique ou pouvant s'y associer comme une pratique somatique à part entière.

Au cours de l'apprentissage pour devenir praticien de la méthode, il est même parfois recommandé de laisser l'élève repartir d'une séance avec toutes ses questions pour que le "travail" se poursuive en dehors des ateliers.

Si je ne partage pas cette façon de proposer et d'enseigner cette pratique dans un contexte "classique" d'ateliers, il m'est bien vite apparu impensable, dans ce contexte spécifique, de passer à côté de l'opportunité d'offrir un prolongement dynamique à la pratique stricto sensu. Je tiens à rappeler ici que cette proposition émanait également des structures.

Lorsque le premier atelier de Basiliade s'est mis en place, les temps de paroles ont été pensés comme une possibilité offerte aux usagers de pouvoir échanger à partir et à propos de leur ressentis et de poser, en regard de cette expérience souvent nouvelle, toutes les questions qui leur semblaient pertinentes. La question d'une thématization à élaborer en amont des temps de prise de parole n'était pas à l'œuvre ni pour moi ni pour la structure.

Le cadre des ACT du Kremlin-Bicêtre est légèrement différent. En effet, Céline Vilder, chef de service a proposé ces temps d'échanges en fin d'atelier comme un outil d'évaluation complémentaire aux entretiens semi-directifs proposés aux résidents :

"Afin de récolter toutes les informations pertinentes à notre étude, nous avons choisi d'enregistrer toutes les discussions entre participants à la fin de chaque séance, avec leur accord. Chacun peut s'exprimer librement sur le vécu et les perceptions ressenties ;

échanger en groupe sur cette expérience et dialoguer avec le praticien sur des questions particulières, des précisions ou des remarques.”⁴⁷

Nous voyons ici que se mettait en place un regard déjà différent sur ces temps de prises de parole devenant ainsi partie intégrante non pas seulement de l’atelier mais de la pratique somatique dans sa globalité.

“La dimension trans-subjective du travail de l’image du corps est considérée ainsi comme objet d’une recherche transversale où les techniques du corps agissent autant par les discours et l’énonciation verbale que par la réorganisation posturale et gestuelle”⁴⁸

Cependant, c’est bien à partir d’une “matière brute” que nous allons porter notre étude. Nous employons ici le terme de “matière brute” pour rappeler le fait que je n’ai pas élaboré de méthode spécifique autour de ces prises de paroles. Je n’ai pas théorisé a priori leur pratique et ne les ai pas considérées, dès le début de l’expérience, comme un outil de pratique somatique au service de la méthode mais plutôt comme un “soutien” à cette découverte pour les résidents.

Nous essayerons de découvrir et de rendre compte des modes d’agir de cette “matière brute” et d’en dégager réflexions et questionnements qu’ils soulèvent aussi bien en regard de l’usager que du côté du praticien et également de manière plus large de celui de l’institution.

De ces prises de parole, nous dégageons deux axes d’observation :

- dans un premier chapitre, nous traiterons des observations générales autour des prises de parole du collectif.
- dans un deuxième chapitre, nous porterons nos observations sur les dynamiques individuelles.

⁴⁷ Vilder, Céline : Ateliers hebdomadaires de pratique Feldenkrais en Appartements de Coordination Thérapeutique. Contribution à l’amélioration de la qualité de vie des résidents. Mémoire de D.U. techniques du corps et monde du soin, sous la direction d’Isabelle Ginot, Université de Paris VIII, 2010. Consultable : <http://www.danse.univ-paris8.fr>

⁴⁸ Salvatierra, Violeta. Synthèse des entretiens individuels avec 8 participants de l’atelier collectif hebdomadaire Feldenkrais™. document à usage interne non édité. 2012

1.1 Une parole possible

J'ai choisi, dans un premier temps, de livrer pêle-mêle les premières paroles qui ont surgi lors des ateliers des ACT du Kremlin-Bicêtre. Elles sont à la fois issues des enregistrements des toutes premières séances mais aussi des enregistrements issus de séances en cours d'année auxquelles de nouvelles personnes désiraient s'intégrer. Cette volonté, énumérative et sans ordonnancement autre que celui d'une chronologie temporelle, tient d'une part à donner un aperçu de ce qui peut émerger au cours de premières séances et d'autre part à donner une idée de ce que j'ai moi-même ressenti lorsque j'ai relevé ces paroles :

“J'étais en tension au début par appréhension ; ensuite c'est allé.”, “J'étais plus léger à la fin”, “J'ai eu des douleurs au début, ensuite tout était bien, c'est parti”, “le matin, je fais des exercices et là c'était bien, le mieux : c'était du côté des articulations”, “...après certains exercices on se relaxe”, “la sensation allongée sur le dos, certaines parties touchaient le sol et d'autres non et je le ressentais plus quand on a commencé mais quand je me suis posé ensuite je ne ressentais plus ça ; alors je me dis que j'ai remis de l'ordre dans les articulations”, “je ressentais un décalage de l'épaule gauche sur l'épaule droite au départ ; je ne sais pas pourquoi un côté est plus vers le sol que l'autre, peut-être qu'au début c'était un corps à froid”, “on est un peu crispé au début et après ça va...juste ça me déséquilibre un peu mais après on prends l'habitude”, “cette séance a été bien, pour moi, parce que j'ai senti les différences et les changements”, “C'est comme si on m'avait massé pendant la séance et j'étais à l'aise”, “quand je me suis rassis à la fin j'étais plus léger”.

Par ces transcriptions mises bout à bout, je propose que nous soulignions avant toute chose dans ce contexte spécifique, l'émergence de la parole de façon immédiate, sans retenue apparente. A l'écoute des enregistrements, on ne note ni temps de silence, ni gêne, ni timidité dans l'acte de s'exprimer.

Ce constat provoqua chez moi un grand étonnement voire une surprise aussi bien lorsque je menais cette expérience que lorsque je me suis décidé à travailler autour de ces paroles recueillies.

Ici on pourrait supposer qu'est intervenu comme facteur facilitant à la circulation de la parole, les habitudes propres à la structure du Kremlin-Bicêtre qui, proposant dans ses activités un rapport au collectif (atelier santé, atelier autour du papier, repas avec les résidents), avait su créer une dynamique et des relations entre les différents participants.

Nous ne dirons pas que c'est un groupe formé qui est venu assister aux ateliers mais on pourrait supposer que la proximité et "l'en commun" de la structure a joué un rôle dans sa constitution et sa stabilité.

Cependant lorsque nous observons les ateliers d'Arcat nous retrouvons un phénomène assez similaire et ce, dès les premières séances alors que l'environnement n'était pas le même :

"C'est une découverte pour moi. Je suis très content. J'ai la sensation d'être ancré dans le sol. Je me suis réapproprié mon corps (allusions aux effets secondaires des traitements) ; mes tensions de dos se sont calmées", et une autre : "c'est de la relaxation qui réveille le corps et dans ces mouvements le sol est comme une caresse qui remet en place toute sa colonne", "Je me sens bien et je comprends ce que ça peut m'apporter"

Si nous rajoutons ici la première expérience de Basiliade (partie I, § 1.3)., nous avons encore un autre contexte différent dans lequel l'émergence de la parole a été aussi important dès le premier atelier

Il nous apparaît d'une part, un désir de ces personnes à exprimer leurs sensations et leurs ressentis et d'autre part qu'un environnement de confiance leur donne l'opportunité de faire émerger cette "expression de soi". Nous pourrions ici pointer deux raisons à cet état de confiance.

D'une part, les institutions par lesquelles ces participants arrivent dans ces ateliers sont par essence des structures d'accompagnement qui servent à la fois de cadre à la pratique, de garant de l'intérêt de ce travail et de liant possible entre chacun des participants (usagers, praticiens et salariés des structures). Même si les questions de santé sont très rarement abordées au sein des ateliers de pratique Feldenkrais, tous les usagers savent qu'ils partagent une même difficulté et les temps d'échanges bénéficient du rôle enveloppant de la structure qui les soutient dans une approche globale ce qui induit rapidement une confiance.

D'autre part, la pratique Feldenkrais qui produit ce qui est nommé comme de la détente et du bien-être et donc d'un état de relâchement favoriserait, à notre avis, cette disposition à s'exprimer en fin de travail.

Mais allons un peu plus loin dans l'analyse de cette "parole possible" :

1.2 Oser se nommer dans sa difficulté / une question d'intime

Observons maintenant quelques thématiques qui se livrent au fil de l'atelier :

Dès le premier atelier des ACT, *T* énonce : "quand vous dites de m'allonger, j'ai toujours peur de tomber parce que je ne vois pas ce qu'il y a derrière" et c'est au bout du 4^e atelier qu'il pourra nommer sa réelle peur : "oui, j'ai peur de dormir, beaucoup. Quand je suis à l'horizontale, je dors ; je dors pas la nuit et il suffit que je sois bien, là j'ai failli m'endormir. C'est grave pour les autres, ça met les gens mal à l'aise". *A*, osera lui aussi exprimer cette crainte ; il attendra le 13^e atelier pour se lancer : "J'ai été emporté par le sommeil".

La problématique du sommeil est récurrente dans les ateliers de pratique de la méthode Feldenkrais et particulièrement dans les premières séances. L'abaissement du tonus musculaire et la lenteur proposée dans l'exécution des mouvements agissent comme facteurs favorisant un état de relâchement contrastant souvent avec l'état dans lequel les personnes arrivent dans les ateliers.

Cette problématique est particulièrement aiguë au sein de la population dont il est question ici. Des états d'inquiétude face à la maladie, son évolution, la situation sociale des individus, leur solitude sont des facteurs altérant sensiblement le rapport au sommeil.

Se rapprochant de la question du sommeil apparaît celle de la concentration. C'est à cette même 4^e séance que *S* énonce : "...moi, j'ai un problème qui me gêne...c'est un problème de la vie. Il me faut m'allonger pour réfléchir à mes problèmes ; alors des fois vous demandez un mouvement et je ne le fais pas...je ne suis pas là". Une autre fois *F* livrera : "C'est du sérieux, il faut se concentrer et moi, la concentration je la perds à cause de mon traitement" Puis 6 mois après le début des ateliers (séance 21) pour *T* : "Je suis ici, mais ma tête est ailleurs, je voyage".

La thématique de la concentration apparaît régulièrement dans les retours des participants. D'une part, elle révèle un positionnement de ces derniers vis-à-vis du travail comme relevant plutôt d'un exercice à faire, d'un mouvement à "bien" exécuter.

D'autre part, les traitements aux effets secondaires lourds sont souvent en cause dans la difficulté à se concentrer longtemps telle qu'elle est éprouvée et exprimée par les participants.

Comme nous l'avons déjà évoqué, l'image de soi est altérée. Cela transparait ici dans les transcriptions. A la 10^e séance *N* : "Je viens de découvrir que j'ai un bassin", et encore plus tard il confiera au groupe : "c'est le seul moment de la semaine où je rentre en contact avec mon corps" et comme un sujet important pour lui plusieurs séances plus tard : "j'ai du mal à écouter mon corps mais quand on y arrive c'est presque magique". Lors de sa 6^e leçon *E* dira "...j'ai des neuropathies et je suis toujours en train de me demander - est-ce que ça marche ?" A la 19^e séance : "je ne pensais pas qu'il y avait autant de possibilités pour respirer".

Pour certains, la nouveauté est difficile à exprimer : *A* : "...on veut s'exprimer mais on a un blocage...[...]...on a recueilli quelque chose mais on arrive pas à l'exprimer". A la 14^e *S* : "pour moi c'est comme Mr X, ça me rassure que quelqu'un d'autre le dise". Certains mouvements connectent la personne avec une dimension de leur histoire personnelle. Par exemple pour *E* qui n'en est qu'à sa 3^e leçon : "pour moi, la première impression c'est le contact avec le sol ; j'ai eu ce contact-là avec le sol en Afrique et pas ici". Nous pensons également à cette parole de *M.* lors de la 7^e séance des ateliers ARCAT à propos d'une séance autour du mouvement de rotation du bassin : "oui on en a bien besoin (du bassin) et moi je le sais parce que j'ai mal là (montre le bas du dos). Là, je sais que je ne fais pas le mouvement comme il faut (...), et je ne suis pas en couple non plus...donc vous voyez... (elle rit)...".

Au-delà des thématiques abordées et qui pourraient faire l'objet d'un travail spécifique, dans ce contexte de "parole possible" évoqué au paragraphe précédent, ce qui apparaît de façon plus précise est ce que nous pourrions appeler une capacité à "oser se nommer". Nous entendons par là le fait de parler de ses difficultés, de livrer un intime de façon directe sans pour autant investir ces paroles d'une seule volonté de se raconter ou de se complaire dans un déballage de soi. Même lors de la première expérience avec Basiliade où nous pouvions sentir un besoin inextinguible de parler et surtout d'être écouté, et malgré la brutalité des paroles, nous notions déjà cette capacité à "oser se nommer".

Une séance de pratique Feldenkrais apparaît donc comme une occasion de se confronter à des questions qui ne relèvent pas directement de la pratique stricto sensu mais qu'elle révèle ou permet d'aborder et que nous pourrions nommer : "des questions d'intime". Il

s'agit souvent, comme avec les thématiques entrevues plus haut, d'une difficulté dans le rapport à soi, du partage d'une image de soi altérée et souvent directement imputée à "un sentiment de perte définitive d'un état antérieur considéré seul idéal de soi valable"⁴⁹. Pour tous, cela n'apparaît pas toujours aussi vite, et comme nous l'observons ici c'est après quelques séances que cette possibilité de nommer cet "intime" apparaît.

Quelles seraient les hypothèses possibles pour tenter d'expliquer cette capacité à "oser se nommer" ? Si nous retrouvons ici le rapport à la structure associative comme lien et espace possible d'un "en commun" sécurisant et de socialisation favorisant les échanges entre usagers, nous voudrions plutôt regarder ce qui se passe du côté de la pratique somatique. Observons qu'est-ce qui, dans cette pratique, a pu renvoyer les usagers à quelque chose de cet intime avec lequel ils sont entrés en dialogue.

D'une part, comme énoncé précédemment et développé dans la présentation de la méthode, la pratique produit une diminution du tonus musculaire favorisant ce que les usagers nomment de la détente. Cette modification tonique induit un certain lâcher prise, ouvrant un espace possible à la parole.

D'autre part, la mise en jeu des "mesures" de variations perceptives met le participant en contact permanent avec lui-même. Cette écoute particulière que la pratique lui permet de développer ouvre une autre forme de connaissance de soi. Ce nouveau rapport à soi, particulier et porteur d'un intime de la perception, devient un point d'appui central dans l'expérience parce que développant une autre norme au ressenti. Il serait alors pensable de nommer ce dernier et de le laisser rentrer en résonance avec un intime plus large de l'expérience des difficultés propres à son parcours.

Ensuite, les modifications de perceptions et de rapport à la gravité sont parfois vécues comme des sensations étranges voire gênantes ; sensations qu'il faut énoncer pour s'en éloigner :

"Je sens la jalousie d'une épaule sur l'autre parce qu'on a travaillé que d'un côté.", "j'ai un bras plus long que l'autre", "mais c'est bien de modifier les mouvements tout le temps ?", "je sens que je respire mieux à droite qu'à gauche", "il y a une mauvaise circulation du sang du côté qui n'a pas travaillé", "c'est un peu désorientant au début".

Ces différents points nous apparaissent comme favorisant la délivrance d'une parole de cet intime que nous avons tenté de définir.

⁴⁹ Salvatiera Violeta. Compte rendu d'une expérience de co-recherche avec les participants d'un atelier Feldenkrais en ACT. Mars 2012. Document inédit

1.3 Se nommer en regard de l'autre / de l'individuel au collectif

Cette tendance à nommer cet intime n'est pas une vérité en soi et dépend bien évidemment de chaque individu mais l'observation des différentes sources nous porte à croire qu'elle obéit à une sorte de constance. Ce qui nous paraît ici intéressant, c'est de relever le contexte de cette prise de parole. En effet, celle-ci s'opère au sein d'un collectif alors même que les usages dans les associations d'accompagnement favorisent plutôt le rapport à l'individuel (Partie I, § 2.4).

Ici, la "technique de soi" s'invente et se construit face et avec l'altérité. Elle est constituée à la fois d'individus dans un "en commun" partagé comme évoqué plus haut mais également de personnes issues ou représentantes potentielles de l'institution. Dans le cas de ces terrains, il pouvait s'agir :

- du praticien lui-même qui se situe à la limite de l'institution et parfois qui la représente du moins aux yeux des participants ;
- du chargé d'insertion de l'association en charge du stage comme pour Basiliade ;
- du chef de service et d'une chercheuse pour les ACT ;
- d'un autre praticien et parfois d'un représentant de A.I.M.E pour Arcat.

Notre intention ici n'est pas de faire une étude des interactions au sein des différents groupes en passant par les outils théoriques de la dynamique de groupe ou de l'interactionnisme mais de nous appuyer, de façon empirique, sur nos observations. Notre étude portera uniquement sur les ateliers des ACT ; les autres ne présentant pas les mêmes potentialités. En effet, malgré la taille peu importante du groupe, sa stabilité et le temps sur lequel s'est déployé l'atelier nous permettent de mettre en lumière des phénomènes à caractère récurrent.

A partir des transcriptions, nous porterons notre regard sur certaines des interactions à l'œuvre que nous mettrons en dialogue avec des outils de la pratique Feldenkrais.

Pour faciliter notre étude, nous distinguerons deux manières différentes d'envisager les prises de parole au sein du groupe :

- une nomination "authentique" ou initiation du mouvement de la parole ;
- une nomination "seconde" ou imitation

Nous utilisons ici “authentique et seconde” au sens de Maurice Merleau Ponty. Authentique au sens d’une parole qui formule pour la première fois une donnée et qui est pour lui, la pensée proprement dite face à une parole seconde qui s’énonce à la suite d’autres déjà émises.⁵⁰

a. La nomination “authentique” ou initiation du mouvement de la parole

Nous entendons donc par nomination authentique ou initiation du mouvement de la parole, le premier énoncé d’une personne au sein du collectif, on pourrait dire de manière volontairement emphatique : “face au monde”.

Un tel énoncé est concomitant d’une prise de risque, d’une mise en danger de soi face à l’autre. Ceci est particulièrement vrai dans les premiers échanges où, face au regard de l’autre, la personne s’engage dans le vide de la nouveauté. Il en est bien souvent de même avec la pratique où les participants sont propulsés dans le vide de l’expérience de nouveaux mouvements, nouvelles coordinations, nouvelles sensations supportés par la guidance de la voix et des indications du praticien.

“Comme on a travaillé que le bras gauche, j’ai remarqué qu’après quand vous avez dit c’est quoi qui pends...[et la direction (*paroles inaudibles*)]...c’était le côté droit ; ça me paraît bizarre ; j’ai tout le côté droit posé quand je suis allongé et avant la séance c’était le côté gauche.”

Tout le monde n’est pas égal dans ce type de situations et nous observons dans les enregistrements, ou dans les comptes-rendus de séances, que cette première prise de parole se fait régulièrement par la ou les deux mêmes personnes. Au fur et à mesure des ateliers, s’observe un déplacement de cette initiation du mouvement de la parole. D’autres participants, pour qui les conditions sont maintenant réunies, se lancent dans ce vide de “l’énonciation de soi”.

A l’instar de la voix du praticien pendant une leçon, et avec, au fil du temps, une altérité apprivoisée, le collectif et plus précisément ses participants pionniers de l’“initiation du mouvement de la parole” agissent comme un cadre à partir duquel, chacun à sa mesure et à son moment, peut trouver une position, un

⁵⁰ Dans une note de bas de page, Maurice Merleau-Ponty dans *Phénoménologie de la perception* écrit : « Il y a lieu, bien entendu de distinguer une parole authentique, qui formule pour la première fois, et une expression seconde, une parole sur des paroles, qui fait d’ordinaire du langage empirique. Seule la première est identique à la pensée. » P.217 note 2

équilibre lui permettant la prise de risque nécessaire à ce “mouvement de parole authentique”.

Nous retrouvons un phénomène analogue dans la pratique. En effet, ce n’est qu’après de multiples tentatives, de nombreuses variations, de plusieurs leçons de la méthode Feldenkrais qu’un participant sera en mesure de réunir toutes les conditions nécessaires à l’initiation d’un mouvement “idéal”⁵¹ proposé par le praticien.

Il est une autre condition qui permet à chacun de se lancer dans ce vide de l’énonciation ; c’est celle de l’acquisition d’une plus grande capacité à pouvoir se nommer. Nous aborderons cette question en fin de mémoire en observant comment cette capacité se construit dans le temps (Partie II, § 2.3).

b. La nomination seconde ou imitation

Nous entendons par nomination seconde celle où un participant intègre les énoncés produits et fait sienne les paroles de “la nomination authentique”.

Notons que ce sont ces paroles de la nomination seconde qui, par leur construction, permettent de remonter à la source de l’énonciation et de la reconnaître comme la “nomination authentique”.

Dans l’exemple précédent, un autre usager a immédiatement enchaîné à la suite du premier énonciateur : “C’est comme il vient de dire”.

Observons les différentes formes de nomination seconde que nous rencontrons :

i.) Nomination seconde suite à l’énonciation d’un participant

“Moi aussi j’ai ressenti tout ça, j’ai exactement senti comme eux”.

Cet exemple comme le précédent montre que la personne se lance dans le vide de l’énonciation en prenant appui sur les paroles prononcées par l’énonciateur précédent.

⁵¹ Ici nous proposons le terme d’idéal dans le sens d’un mouvement qui propose la meilleure répartition de l’effort pour une coordination la plus fluide possible comme le propose le travail de la méthode Feldenkrais.

Bien qu'il apparaisse que cette nomination puisse être l'effet d'un mimétisme de groupe, celui-ci nous intéresse dans la mesure où il donne l'opportunité à un autre participant de s'énoncer lui-même.

Tout agit comme si la nomination authentique entraine en résonance avec le senti, les images, les perceptions de cet autre participant qui n'avait pas encore à sa disposition les mots, le vocabulaire pour décrire ce nouveau en elle. La nomination "authentique" trace ainsi, le chemin d'une possible invention de soi par adhérence en quelque sorte. Souvent, cette adhérence n'est pas totale ; la parole n'est pas reprise telle qu'elle mais sert plutôt de soubassement à l'élaboration d'un discours plus personnel. Ainsi une variation possible de la nomination de soi surgit à partir du champ lexical initial proposé : une variation autour d'un même thème comme le propose, pour les mouvements, le praticien tout au long d'une séance.

"Moi, je suis très content et je voudrais remercier E parce qu'elle a expliqué au clair le changement que j'ai fait avant et que je n'ai peut-être pas réussi à expliquer et...[il rajoute ensuite]...je constate que je vais plus loin dans le contact avec le sol mais après .. sur le ventre, je ne peux pas continuer à aller vers ce qui me fait mal..."

Nous constatons aussi dans nos transcriptions que ce phénomène d'une parole reprise et réarticulée ne se limite pas au temps de l'échange de fin d'atelier, mais s'inscrit dans une continuité et parfois prends la forme d'énoncés en cascade. Nous observons ce phénomène dans l'exemple qui suit. Il est question du thème du sommeil qui se développe tout au long d'une série de séances.

Dans le 4^e atelier des ACT, le résident T fait part de sa peur de dormir pendant les séances puis la semaine suivante "j'ai failli m'endormir trois fois..". Trois semaines plus tard, le résident A : "Je me suis endormi là, ...le corps était un peu raide et avec ces mouvements ça donnait envie de dormir". Le même reprend cette thématique la semaine suivante pour annoncer "Je suis plus éveillé

que la semaine passé”. Puis ce sera au tour de N “j’ai été emporté par le sommeil je crois...”.

Au cours des séances, ce thème est passé du stade de difficulté à se nommer à une banalisation pour ne devenir plus factuel. Cette notion d’endormissement possible s’est intégrée comme une donnée inhérente au travail, libérant ainsi les résidents d’une gêne vis-à-vis du praticien. Nous percevons le détachement qui s’est opéré comme une autonomisation de l’individu dans un contexte d’apprentissage.

ii.) Nomination seconde suite à une énonciation du praticien

Nous nous intéresserons ici à la nomination seconde ou imitation consécutive à une imprégnation, pendant le temps de la séance, du langage utilisé par le praticien pour guider les participants. Nous évoquons ici le langage qui permet de donner des directions de mouvements, de nommer des parties du squelette, de proposer des images pour faciliter le travail, de guider le participant vers l’écoute de ses perceptions...

Cette imprégnation du langage utilisé par le praticien, que la méthode nomme pour les mouvements et leurs coordinations - intégration - , se dévoile essentiellement, dans les transcriptions, par l’observation d’une acquisition de vocabulaires spécifiques. Nous pourrions dire dans le cas du Feldenkrais par une intégration de champs lexicaux spécifiques.

Un champ lexical qui s’assimile de façon facilement repérable pour le praticien est celui de la carte anatomique du corps⁵². : “j’ai senti mes ischions”, “j’ai mal au sternum”, “j’ai senti le volume du bassin”....

Comme pour les énoncés en cascade, le réemploi du vocabulaire du praticien par le participant, n’intervient pas forcément au sein de la séance même, mais se perçoit tout au long de la pratique. Aussi, il ne prend plus à nos yeux une simple valeur mimétique mais est à envisager comme une assimilation. Imité puis intégré il ferait désormais parti du langage de l’usager qui se décrira et se nommera, dans un vocabulaire

⁵² Nous reviendrons sur ce point en Partie II, § 2.3 point a

partagé et partageable par le groupe resserré de l'atelier ou plus large de l'institution.

Nous envisagerons également dans ce paragraphe une imprégnation d'une nature moins directement repérable que celle du champ lexical anatomique ; c'est celle du champ lexical perceptif : "il y a des moments quand vous posez la question de savoir comment vous sentez maintenant, est-ce qu'un côté est plus long que l'autre,...c'est justement à ce moment-là que je sens vraiment que quelque part un côté s'est allongé alors qu'au départ je n'ai pas ces sensations sans l'avoir dit mais quand vous dites que je sens ; je vois un peu le décalage...c'est l'idée qui me vient comme si c'était un côté un peu plus long...[...]...sans me le dire je ne le sens pas..." et un autre participant : "...il y a aussi le côté silencieux de la chose, on a tendance à vouloir poser une question mais il faut garder son silence mais à l'intérieur de soi on se les pose et l'essentiel c'est qu'on se les pose..."

Comme le montre ces exemples, le langage permet au participant une prise de conscience de ses perceptions. Ici, ce n'est pas un autre participant mais le praticien qui - et c'est un des enjeux de la pédagogie de cette méthode - permet à l'utilisateur d'être en contact avec ces perceptions et de commencer à pouvoir les nommer.

Cette question de l'imprégnation par le langage est, pour nous, source de questionnements qui posent une limite de cette pratique somatique.

En effet, les techniques du corps dans le cadre d'ateliers collectifs et pour la plupart d'entre-elles, se transmettent par *un langage* parlé. Nous utilisons ici cette terminologie pour souligner le fait que quelle que soit la technique du corps, le discours qui l'accompagne et le langage qui la transmet sont porteurs d'implicites qui demanderait au praticien une constante attitude critique. Nous nous appuyons-nous ici sur les mots d'Hubert Godard : "toute technique thérapeutique contient une mythologie implicite, un corps idéal, toute implication pédagogique sur le mouvement se fait avec un arrière-fond de corps ou de geste qui sert de

référence. Ce fond opère, souvent à notre insu, sur la manière dont on intervient”⁵³

Note : Ce dernier point mériterait une étude plus approfondie que nous ne mènerons pas ici. Elle pourrait porter à la fois sur les implicites théoriques, historiques à partir desquels a été élaborée la méthode mais également sur l’implicite des structures des leçons.

En effet, chaque leçon est un assemblage de séquences, de variations autour d’un thème. L’ensemble de ces séquences - observables dans les annexes de ce mémoire - forment une structure générale repérable et analysable. Celle-ci sous-tend de manière sourde mais agissante tout le travail du praticien vers les participants.

Ce qui nous intéresse particulièrement dans ce que nous avons dénommé “nomination seconde”, et quelle que soit la forme envisagée, c’est ce phénomène d’apprentissage à l’œuvre par imitation et intégration des données appréhendées. Cet apprentissage donne potentiellement accès au participant à une nouvelle forme “d’invention de soi”, une re-subjectivation.

Ce mode d’apprentissage retient toute notre attention car il n’est pas un outil à l’œuvre de façon explicite dans la méthode Feldenkrais. Comme nous le mentionnions plus haut (Partie I, §3.1), dans un enseignement strict de la méthode, le participant est guidé par la voix du praticien qui ne fait aucune démonstration du mouvement, afin, justement, d’éviter un apprentissage par imitation.

Nos observations des pratiques langagières en fin d’atelier, entendues comme pratique somatique nous portent à croire que cette possibilité d’imitation n’est pas toujours source d’assujettissement. Nous développerons dans le chapitre suivant ce point, mais comme nous l’avons vu nous pouvons d’ores et déjà affirmer que cette imitation de la parole sert de point de départ à l’élaboration de nouveaux champs lexicaux.

Cette acquisition nouvelle permet à la fois de nommer avec plus de précision, de finesse et de justesse un ressenti. Elle participe, ainsi, d’une invention de soi et d’une autonomisation de la personne par re-subjectivation.

⁵³ Patricia Kuypers, « Des trous noirs ». un entretien avec Hubert Godard in Scientifiquement danse, Nouvelles de danse, n° 53, Contredanse, Bruxelles.

Dans ce premier chapitre, nous avons vu que le cadre dans lequel se déroulaient ces ateliers avec son aspect rassurant et contenant d'une part, la pratique du Feldenkrais et certains de ses outils d'autre part, et enfin, le collectif lui-même agissent comme des facteurs offrant un "adossement". Nous voulons dire par là, une sécurité à partir de laquelle il est possible d'aller vers le déséquilibre, vers le vide : une prise de parole face à l'altérité : "L'adossement permet une plus grande aise affective, pour me situer dans le monde, avant d'être perdu dans la territorialité"⁵⁴

Nous allons observer maintenant dans un deuxième chapitre les dynamiques individuelles. Mais avant de nous lancer dans ces observations, je voudrais rappeler ici que c'est par souci méthodologique que nous scindons les dynamiques en deux catégories : collectives et individuelles. Dans la réalité, ces dynamiques sont sans cesse en interaction, l'une nourrissant et faisant partie intégrante de l'autre. Elles ne peuvent se concevoir ni séparément ni dans une séquentialité ordonnée mais dans une sorte de continuum. Elles sont en co-construction permanente.

⁵⁴ D'après des paroles de Hubert Godard in Caroline Boillet, Gilles Estran. Synthèse de la cession « Séminaire avec Hubert Godard » du D.U juillet 2011. Document inédit.

2.1 Une parole assujettie aux discours institutionnels / normatifs

Si la structure peut opérer comme un contenant et donc un espace de réassurance, il nous appartient de rappeler ici l'assujettissement possible de l'utilisateur à son système discursif (Partie I, §2.2). Observons comment ce discours s'immisce dans les prises de paroles :

“C'est un peu l'étude de nos mouvements”, “ça fait changer les habitudes”, “c'est une sorte de relaxation”, “Cette méthode ; c'est pour se connaître soi-même”.

Ces paroles ont été recueillies dans les premières séances après que le praticien ait demandé aux personnes ce que représentait ce travail pour elles. Nous pouvons noter ici une influence indirecte de la parole du chef de service, ou de la personne en charge de l'atelier dans l'institution et qui avait présenté l'activité Feldenkrais les jours précédant la mise en place de l'atelier.

Observons dans les échanges des séances aux ACT certaines paroles également assujetties à des discours normatifs.

“..quand on avait fini *l'exercice*, c'était plus *équilibré*... “, “le corps est *froid* et puis les *muscles se chauffent* et on fait moins d'efforts”, ““je fais tous les matins des *exercices* mais ces jours-ci je ne faisais plus *d'exercices*, alors c'était bien là...”, “les *étirements* c'était comme il faut, ça m'a rappelé le kiné “, “il y a aussi les *exercices*, et ça fait du bien pour le corps”, “c'est un peu comme de la *gymnastique*”, “c'est quoi la science qu'on fait ?” ... et plus tard dans l'année :”j'ai la sensation de la cuisse *bien étirée pendant les exercices*”, “Je sens qu'on est passé à une étape supérieure ; il y avait des *exercices plus physiques en rapport avec les muscles* – il n'y avait pas que le squelette”, “au départ, il y a un *réchauffement physique* et cérébral...”, “...on a plus de *souplesse* ; on est rouillé comme on dit !”⁵⁶

⁵⁵ Nous proposons en annexe de ce mémoire d'une part une leçon type de la méthode et d'autre part une leçon qui propose de faire l'analyse au fil de l'eau des indications du praticien. Il sera possible de s'y référer chaque fois que nous tenterons de proposer des dynamiques à l'œuvre entre la conduite d'une leçon et les paroles recueillies en fin de séance.

⁵⁶ Nous proposons ici en italique de mettre en avant le champ sémantique qui nous semble se rattacher à une normativité qui se situerait vers le champs lexical du monde du sport et de la rééducation.

Nous observons que les participants nomment la pratique en faisant des emprunts aux champs lexicaux des pratiques sportives ou médicales et plus spécifiquement du champ lexical de la rééducation.

Si certaines paroles ne reprennent pas l'unique vocabulaire du monde sportif ou de la rééducation, elles s'en rapprochent en s'appuyant sur les notions de performance, d'efforts, de concentration voire de la volonté à fournir pour réussir tel ou tel mouvement :

“ici, c'est sérieux ; pas amusant !”, “j'ai essayé de retenir (les variations de mouvements), mais tellement que c'était long, on oublie...”, “si je me laisse aller, je commence à partir...”, “C'est une question de concentration ; si vous êtes bien concentré, en tout cas, tout se passera bien”, “je voulais aller jusqu'au bout pour savoir si je peux résister”. “Le corps est comme un chien ; plus on le dresse, plus il obéit”.

On note l'influence de discours normatifs qui s'opposent à celui proposé par le praticien pour conduire ses leçons. En effet, une attention particulière est portée au vocabulaire utilisé lors de l'enseignement afin de ne pas orienter le travail vers un but ou une vérité à atteindre, mais vers une prise de conscience de ses sensations.

Le praticien invite les participants à ne pas forcer, à ne pas travailler dans la douleur, à sentir le potentiel du mouvement, à travailler petit, dans la lenteur, dans la fluidité. Il propose ainsi de se référer à un tout autre système de valeurs.

Un mouvement “idéal” en Feldenkrais serait celui qui, par exemple, prendrait appui sur la structure osseuse pour libérer au maximum un certain travail musculaire afin d'éviter les tensions superflues et restrictives au mouvement. Ce serait également un mouvement qui s'effectuerait dans une fluidité, dans une respiration calme et pleine. Pour mieux percevoir les indications que propose un praticien, j'invite à consulter l'annexe en page 62 de ce document qui propose une transcription d'une leçon telle qu'elle pourrait s'enseigner à un groupe d'usagers de structures d'accompagnement.

Même si cette tendance s'estompe au fil des séances, l'usage de ce vocabulaire reviendra régulièrement dans les prises de parole jusqu'à la fin de l'expérience comme pour prouver la prégnance des notions d'exercices, d'efficacité, de relation au bien ou mal faire, du modèle à suivre et à reproduire... :

“j’ai toujours l’impression que je ne fais pas le bon geste au début ; je suis dans la démarche de vouloir réussir mon geste”, “la distraction enlève une partie des bénéfices je pense”, “...j’ai de la satisfaction quand je réussis à obtenir de lui (le corps) ce que j’attendais...peut-être que j’en attends beaucoup”

- Une expérience nouvelle

Un des enjeux pour moi dans la conduite des ateliers et des temps d’échanges a été d’ouvrir un autre regard sur la pratique : celui de la considérer comme une expérience de chacun dans laquelle il est possible de soulever des questions, de trouver des embryons de réponses et non pas de reproduire et suivre un modèle préexistant à toute tentative et qui imposerait une vérité. Il serait ici question de proposer un glissement de la norme des discours possiblement assujettissants du sport ou de la rééducation et d’aller vers ce que la méthode revendique : un champ pédagogique.

Non sans penser naïvement et comme nous l’avons déjà abordé que ce champ pédagogique développé par la méthode ne serait pas porteur d’une norme, il est néanmoins et conjointement porteur d’une prise de conscience de soi. Moshé Feldenkrais nommait sa méthode “Prise de Conscience par le mouvement” ou (P.C.M) avec pour objectif de mettre la personne au centre d’un processus d’apprentissage et nous rajouterions de re-subjectivation, contribuant ainsi à œuvrer dans le sens d’un plein pouvoir à un potentiel d’action autonomisant.

Nous trouvons quelques traces de modifications du champ sémantique dans les sources audio que nous avons récoltées en fin d’atelier :

“j’étais emporté par le travail”, “...c’est une façon de mieux s’appréhender soi-même...”, “c’est rare que l’on soit à l’écoute de nos mouvements”, “on oublie qu’on a un corps (de sensations) et qu’on peut dominer certaines choses, non pas dominer mais se mettre dans la bonne voie”, “là, on fait ce mouvement en prenant conscience et c’est totalement différent”, “c’est surtout que c’est plus stable et ça nous donne plus d’assurance. Plus ça allait loin et plus je prenais du plaisir”, “moi je sentais la position assise pas confortable du tout et j’étais obligé de solliciter mon bassin et ma colonne vertébrale”, “pendant l’année j’ai pris conscience de choses que je pouvais améliorer de moi-même”.

Des propos de même nature sont repérables dans les entretiens menés avec les résidents du Kremlin-Bicêtre lors de la deuxième phase (entretien qui suivait immédiatement une leçon de pratique Feldenkrais). On y lit :

“la séance, c’est un moment où l’esprit et puis le corps aussi communiquent”, “j’ai l’impression que j’arrive à faire danser mon corps”, “au début on cherche à faire des efforts, à réussir le mouvement à tout prix, mais après quand on compris qu’il fallait juste suivre”, “plus je fais confiance à mon corps et plus ça se passe bien”, “...je dis que c’est proche du Yoga”, et puis chez un autre “...euh, c’est un peu l’étude de nos mouvements”, “moi cette étude, ça m’a fait changer mes habitudes, ma façon de voir les choses, de vivre”.

Parfois dans la même phrase les deux approches se mêlent et se confondent : celle d’une nouvelle vision de soi étroitement mise en rapport avec un discours assujettissant. Ici, celui du “corps redressé” pour reprendre le titre d’un ouvrage de Georges Vigarello⁵⁷ : “ [...]maintenant, il y a des choses que je peux améliorer de moi-même, même quand je me lève, j’essaye de faire quelque chose pour essayer d’être bien en moi...[...]...vous nous remettez dans l’ordre”.

On voit dans nos exemples que s’opère chez les participants une modification de la perception du travail proposé. Cette modification est conjointe dans le temps, à une modification de leur champ perceptif (voir § 2.3 point b) et de son énonciation. Tout se passe comme s’il n’y avait pas de repérage possible d’une séquentialité entre la perception et la nomination : tout est à l’œuvre en même temps. Une modification des perceptions de soi serait concomitante à la fois d’une modification de la perception de la pratique et des énonciations associées.

Nous pensons ici à une analogie avec la notion de “chiasme para sensoriel” comme la propose Michel Bernard⁵⁸ :

“Or ce dédoublement fictif de la corporéité tel qu’il résulte des deux premiers chiasmes, trouve, selon moi, son fondement ultime et son véritable moteur dans un

⁵⁷ Vigarello Georges. Le corps redressé. Delarge 1978 Armand Colin. Paris 2004

⁵⁸ Michel Bernard est agrégé de philosophie, actuellement professeur émérite d’esthétique théâtrale et chorégraphique à l’université de Paris 8 où il a fondé la formation Danse au sein de l’UFR Arts-Philosophie-Esthétique. Auteur de plusieurs ouvrages. Voir : <http://www.danse.univ-paris8.fr>

troisième chiasme que je qualifie de “parasensoriel”: contrairement aux précédents, il déborde, en effet, le jeu sensoriel pour l'articuler et le croiser avec le pouvoir même d'énonciation linguistique, mieux il entrelace le sentir et le dire.”⁵⁹

2.2 Une parole assujettie au discours du praticien

Comme nous le mentionnions précédemment (partie II, § 1.3-b point ii), cette confiance de l'utilisateur vers l'institution et de son assujettissement potentiel s'opère aussi envers le discours du praticien. “Est-ce que c'est bien de bloquer la respiration comme je fais ?”, “aujourd'hui j'ai forcé”, “Pendant les séances, on a le droit de s'éparpiller ?”, “... cette fois, je n'ai pas retenu l'essentiel”, “des fois, vous demandez un mouvement et je ne les fais pas : ça veut dire que je ne suis pas là ; c'est pas bien, c'est pas le lieu”, “Aujourd'hui j'ai gardé les yeux ouverts pour regarder l'autre et aussi pour voir ce que le Maître veut”.

L'assimilant à un thérapeute, voire à un Maître dans la tradition d'Afrique subsaharienne, l'utilisateur a tendance à attribuer au praticien un savoir qui devient LE savoir de référence et auquel il lui est aussi parfois facilitant de s'en remettre perdant tout à la fois libre-arbitre et autonomie.

Le praticien possède - trop souvent - aux yeux des usagers une connaissance qu'ils perçoivent comme “scientifique”, donc relevant d'une vérité ; voire d'une vérité “naturelle”. Nous nous retrouvons au cœur de la question de la prévalence du savoir “scientifique” représenté ici par la parole du praticien face au savoir subjectif du ressenti de l'utilisateur que portent les pratiques somatiques. C'est à notre avis, un des enjeux de la mise en place des ateliers collectifs de pratiques somatiques dans les institutions. L'idée étant de donner une place centrale à l'utilisateur et à son ressenti développant et mettant ainsi en valeur son savoir expérientiel.

Ici nous pensons, aussi que cette attitude du participant est favorisée par la position du praticien qui se situe à la limite de l'institution et qui le replace ainsi dans le cadre assujettissant de celle-ci. En effet, proposé par elle, le praticien est porteur de la confiance que l'institution lui accorde pour mener un travail auprès de ses usagers.

D'autre part, il serait intéressant d'observer les relations entre dynamiques de parole à l'œuvre et positionnements relationnels entre usagers et salariés de l'institution dans un

⁵⁹ Michel Bernard «De la corporéité fictionnaire», Revue internationale de philosophie 4/2002 (n° 222), p. 523-534. Accessible sur www.cairn.info/revue-internationale-de-philosophie-2002-4-page-523.htm.

cadre d'accompagnement essentiellement individuel pour voir si nous trouverions des facteurs favorisant cette relation au praticien.

Nous rejoindrions alors le questionnement des institutions autour de la pertinence des actions collectives au sein d'un accompagnement individuel comme nous l'avons abordé dans la première partie de ce mémoire (partie I, §2.4).

- D'un assujettissement vers une autonomie de soi

Dans des transcriptions s'étalant sur toute la durée des ateliers, notons la reprise par les participants de mots, voire d'expressions entières du praticien :

“Il y a une variation qui m'a vraiment beaucoup marquée, là j'imagine une rotation”, “ça m'a donné l'idée d'une chaîne”, “j'ai senti les parties de mon corps qui touchent le sol et celles qui ne touchent pas le sol”, “j'ai une meilleure image du bassin maintenant”, “j'ai senti le rôle du bassin et il met en mouvement d'autres parties”, “je sens que j'ai plus d'options”, “..je ne sens pas mais quand vous le nommez alors là je prends conscience et après je sens..”

Comme nous le montrions déjà plus haut (voir § 1.3-b point ii), les vocabulaires “réemployés” font partie de ceux utilisés par le praticien pour guider la séance : vocabulaire de la carte anatomique du corps, de la perception, des consignes de directions dans l'espace ou d'images pour affiner ou rendre plus claires contraintes et coordinations proposées. Sont également réemployés les vocabulaires utilisés lors des échanges de fin de séance. Mais, il n'est pas toujours mauvais d'avoir un “maître” qui élaborerait un vocable réutilisable par la suite.

Nous observons également que les réemplois des vocabulaires du praticien sont souvent de nature à préciser une énonciation proposée par le participant plus qu'à se valoriser aux yeux du groupe même si cela est observable dans les échanges que nous avons enregistrés.

Nous pouvons alors percevoir ce que nous nommions assujettissement comme la possibilité d'ouvrir des champs lexicaux nouveaux et de laisser agir in fine la réappropriation de ces champs par le participant permettant ainsi de créer et de rendre partageable une “invention de soi”.

Il s'agirait alors pour le praticien, de se situer à l'écart d'une parole hégémonique afin d'éviter d'agir comme contre-courant productif de "l'invention de soi" et de lui préférer une sorte de "guidance" créatrice. Par exemple, l'utilisation d'un vocabulaire à caractère incitatif serait plus adapté au travail que le choix d'un vocabulaire de l'impératif.

Pour tenter de contourner cette parole hégémonique, il me semble que la proposition holistique des pratiques somatiques comme de re-placer constamment la personne dans son potentiel d'agir est primordiale. De lui rappeler en permanence qu'elle seule est en contact avec ces perceptions et qu'elle seule est capable de sentir ce qui lui convient à un moment donné.

Il me paraît important également pour le praticien d'oublier aussi peu souvent que possible qu'il n'y a qu'un chemin à suivre et non un but précis à atteindre et cela aussi bien pour les participants que pour lui-même. Nul n'échappe au désir souterrain de réussite ou de reconnaissance.

D'être autant que possible à l'écoute des besoins et des possibles du groupe pour l'accompagner plus que le forcer à "réaliser" une coordination surtout lorsque l'on sait qu'il n'y a pas de but mais qu'il y a quand même certain(s) chemin(s) qui sont mieux adaptés que d'autres.

De la sorte, en envisageant un praticien comme un guide dans la conduite de ces prises de parole, nous adapterions un des fondamentaux de la méthode au profit de cette "somatique de l'invention de soi" : trouver à la fois une manière de conduire l'autre tout en le laissant libre de son chemin.

Cette autonomie liée à ce que nous nommons ici "invention de soi" est parfois directement perceptible :

"C'est le côté qui a le moins travaillé qui bénéficie le plus du travail ; ça me paraît bizarre, c'est paradoxal non ?", "cette séance a été un vrai calvaire pour moi...ça a touché exactement ce dont je souffre....(...)...c'était un affaiblissement soudain", "aujourd'hui j'ai gardé les yeux ouverts...", "c'est nébuleux la différence entre faire et sentir", "je sais..., je ne devrais pas forcer, mais là je voulais aller jusqu'au bout pour savoir si je peux résister", "je n'y arrivais pas et je me disais : mais qu'est-ce que ça veut dire..."

Même si ces exemples sont rares et qu'ils interviennent peu en début de travail, ils sont intéressants dans ce qu'ils laissent entrevoir : une prise de distance avec le praticien et une relation praticien/participant plus "égalitaire" ou l'expérience peut se penser aussi forte que LE savoir de ce dernier.

Nous avons montré en quoi il était possible, à partir de l'enseignement de la méthode et des temps d'échanges de créer un écart, en venant "décoller" chez les participants certaines des attaches aux discours normatifs aussi bien de l'institution que du monde du sport ou de la rééducation pour ce qui nous concerne, ouvrant le possible chemin d'une re-subjectivation. En regard de la parole intime que nous avons observé dans le chapitre précédent de cette seconde partie (§2.2) nous aimerions revenir sur ce point pour observer comment le rapport à cet intime se modifie sur un plan individuel.

2.3 Une modification de la perception de soi / un intime autre

Prenons l'exemple de A : au cours des premières séances : "J'ai eu des douleurs ensuite tout était bien", "..l'exercice qu'on a fait...", "Le corps est froid puis les muscles se chauffent", puis quelques mois plus tard : "C'est maintenant que je me suis rendu compte que c'était plutôt le bassin et le fémur qui étaient à l'origine du mouvement...", "je me sentais vraiment plus allongé du côté droit" et vers la fin de l'atelier : "maintenant la dissymétrie est une évidence pour moi", "certaines choses dites dans les séances vous pénètrent et on ne peut pas les oublier", etc...

Prenons l'exemple de N en suivant une chronologie assez parallèle : "je peux sentir la colonne vertébrale mais le bassin non", "au début tu sens rien mais plus tu travailles...", puis "je viens de découvrir que j'ai un bassin", "j'ai remarqué que quand je suis relâché et que je ne pense pas au mouvement j'y arrive mieux", et vers la fin de l'atelier "je sens les repères", "la tête au bout d'un moment c'est comme un troisième membre"

Pour S : "c'est un exercice", "le corps est froid au début ; c'est comme de la gym", "mon corps c'est comme s'il a travaillé" puis "j'ai senti aujourd'hui le rôle du bassin", "ce qui est important ce sont les petites choses", "en bougeant la tête, le sternum il bouge", "maintenant j'ai appris plusieurs façons de me coucher", "j'ai remarqué que quand on prend les appuis avec les pieds je n'avais pas l'équilibre avec le pied droit mais sur le côté gauche il y avait l'équilibre".

Nous observons dans ces prises de parole, une évolution de la nomination de soi. Il nous apparaît que ce changement s'opère par une modification de la relation à l'intime de chacun.

“ça fait appel à l'intimité...il faut en faire plusieurs fois pour arriver à un résultat, mais je pense que c'est une façon de mieux s'appréhender soi-même”.

Au fil des ateliers, les participants ont tendance à moins aborder les thématiques observé plus haut (§1.2). L'intime modifié serait concomitant d'une modification de la perception de soi. Tout se passe comme si, au fur et à mesure de l'enseignement de la méthode, le participant serait en mesure de nommer avec une précision accrue ses sensations et leurs variations et de prendre conscience de nouvelles perceptions modifiant ainsi le rapport à son intime.

Cette évolution est à mettre en dialogue avec celle que déploie la technique somatique au fil des ateliers. En effet, la capacité à sentir des variations de plus en plus fines s'intensifie, le rapport à soi se diversifie, l'image de soi se complète et se détaille à la manière d'une toile impressionniste de laquelle on s'approche de plus en plus pour en découvrir les moindres coups de pinceaux. Cette vision de la toile qui ouvre par la même un nouveau monde et participe ainsi de cette “invention de soi” :

“Si nos équipements perceptifs - et leurs corrélats d'action, d'affect et de pensée – sont transformables, autant l'est notre capacité de construire et d'inventer des territoires d'existence, et d'y projeter constamment des hypothèses d'action. La subjectivité n'est pas réductible à la sphère d'une “destinée” identitaire, produit immuable de clivages sociaux et culturels, mais elle définit le champ d'agencements multiples avec les différentes dimensions de la réalité, ses modes variables d'appréhension, d'expérience et d'articulation”⁶⁰

Ainsi, le champ perceptif du participant se serait développé, affiné aussi bien par l'acquisition de nouvelles sensations, de nouvelles coordinations, d'un nouveau rapport à lui-même, et au monde mais également et concomitamment par l'acquisition d'une maîtrise langagière sous forme de différents vocabulaires.

⁶⁰ Bottiglieri Carla. D'un sujet qui « prend corps ». L'expérience somatique entre modes de subjectivation et processus d'individuation in *De l'une à l'autre. Composer, apprendre et partager en mouvements*, Contredanse, Bruxelles 2010.

“je ne sais pas si c’est le vocabulaire qui manque... ou peut-être que c’est comme de la magie,...on dirait quelque chose qui manque dans le vocabulaire français” disait un participant aux ateliers des ACT.

Contrairement à ce que ces extraits le laisseraient supposer, ces évolutions ne sont pas linéaires. Nous avons tracé une vue d’ensemble, mais ces acquisitions s’opèrent par des allers-retours constants entre nouveaux savoirs et anciens modes de subjectivation tout en considérant que tout sujet est toujours en prise avec des techniques de pouvoirs politiques et discursives comme nous incite à le penser Michel Foucault.

Ce serait donc par la répétition de ces nouvelles formulations que se produirait une inscription plus pérenne de certains changements.

Ce chemin dans son ensemble conduit, au travers d’une idée “éducative” de la méthode (voir §.3.1), vers une autonomisation du sujet par acquisition et intégration de nouveaux vocabulaires.

Tout en étant conscient du caractère multimodal (verbal, gestuel, postural, visuel..) de cette “invention de soi”, pour prolonger notre étude, nous porterons maintenant notre attention sur la question des vocabulaires.

Il y a deux changements de vocabulaire qui nous apparaissent d’emblée dans les transcriptions des temps d’échanges et qui ont trait aux :

- modifications du vocabulaire de la cartographie anatomique et aux
- modifications du vocabulaire de la cartographie perceptive

a. Les modifications du vocabulaire de la carte anatomique

Dans nos transcriptions, nous passons de formulations comme :

“ici, ça bougeait..”, “mon corps était plat”, “j’ai une gêne là dans le creux (des lombaires)”, “au début ça c’était comme un peu creux (il montre sa partie postérieure lombaire de la colonne vertébrale) après c’était plus bas.”, à, quelques séances plus tard :

“... comme c’est une zone à laquelle on ne pense pas forcément, on peut avoir l’impression que c’est un bloc et maintenant on a conscience que c’est pleins de petits morceaux qui peuvent bouger”, “ je sentais les parties du corps”, puis encore à des paroles comme

“je viens de découvrir que j’ai un bassin ...(...) ..on a l’impression que les jambes et le bassin sont en recherche d’équilibre ; il y a une coordination ; une sorte de trépieds”, “maintenant on sait qu’on peut bouger son sternum...”, “au début j’avais senti du mal...(...) après j’ai senti qu’entre la colonne vertébrale et le bassin c’était juste par terre”, “...ça fait du bien dans les clavicules, les omoplates...puis comment ça s’appelle, l’appui du sternum pour voir monter la bête (image servant à guider une leçon) plus haut le long du mur ; ça fait un déclic dans le corps”, “aujourd’hui mon thorax était en mouvement”.

Nous constatons que dans les premières séances, pour la plupart des participants, la carte anatomique du corps n’est ni riche, ni précise et de ce fait très peu employée. Tout le monde ne part pas des mêmes acquis. Cependant, cette donnée est moins vraie, pour chacun des participants, après un temps d’ateliers.

Cet apprentissage se fait là aussi, essentiellement dans un va-et-vient constant pendant la séance entre le fait de nommer par le praticien les parties du corps anatomique et/ou squelettique à mettre en mouvements (tronc, tête, cage thoracique, côtes, bassin...), ainsi que les articulations, certains os ou ensemble d’os (sternum, clavicule, ischions, métacarpes...) et le fait pour la personne de percevoir des mouvements dans ces zones qu’il peut alors identifier, reconnaître et ainsi nommer⁶¹. Nous avons déjà évoqué ce mode d’apprentissage qui participe du processus d’élaboration de l’image de soi (voir §1.3.2).

“....Ou bien, le nouvel apprentissage peut opérer par une focalisation perceptive sur la ou les structures anatomiques impliquées dans un mouvement déterminé, afin de solliciter et faire émerger un paysage de qualités tactiles, de différences et d’intensités, de gradients et de seuils énergétiques, et par là de redéployer aussi bien le territoire ressenti intérieurement que l’espace projeté de la kinesphère.”⁶²

⁶¹ Pour mieux évaluer ce que nous mentionnons ici, il est possible de se référer à l’annexe n°1 en fin de document qui propose une leçon avec les indications données par le praticien et quelques remarques que nous avons ajouté par la suite pour en faciliter la lecture.

⁶² Bottiglieri Carla. D’un sujet qui « prend corps ». L’expérience somatique entre modes de subjectivation et processus d’individuation in *De l’une à l’autre. Composer, apprendre et partager en mouvements*, Contredanse, Bruxelles 2010.

Lors du temps d'échange, un processus différent se met en place. Il consiste souvent à préciser la cartographie anatomique soit à la demande d'un des participants, soit parce que le praticien perçoit que cela serait nécessaire.

“quel est le nom des muscles entre les côtes ?” ; “comment ça s'appelle ici (en montrant le sternum)... ” .

Dans ce contexte de fin d'atelier, le praticien peut utiliser comme outil - qui lui non plus ne relève pas des outils de la technique Feldenkrais - la monstration de la zone sur lui-même ou sur un participant :

“en regardant ce que vous faisiez, j'ai aussi senti en moi”

Il est arrivé qu'une base livresque des dessins anatomiques serve de support à cet apprentissage. Parfois même le recours à des objets peut permettre une approche tridimensionnelle de la zone à préciser. Par exemple, l'utilisation d'une bassine pour visualiser en 3D la zone complexe du bassin :

“c'est génial d'aborder le bassin comme ça, parce que comme ça on voit bien mais par contre quand on est là avec la chair et tout ce qui entoure, c'est moins facile de voir...”

Cet apprentissage sert tout à la fois au participant à être plus précis dans ses descriptions et également à être capable de partager un “en commun” pour parler de soi.

Il est important de noter ici la place toute particulière que peut prendre cette acquisition lorsque l'utilisateur est face aux institutions et aux institutions médicales notamment. Ce vocabulaire acquis lui permet à la fois d'interagir avec l'acteur de santé mais également de se libérer ou du moins de s'éloigner d'un assujettissement par méconnaissance des codes langagiers. Il représente en quelque sorte un pas vers une autonomisation du sujet face au pouvoir assujettissant de la parole médicale. Nous pouvons ici faire un lien direct avec la notion d'empowerment dont nous avons donné une définition dans un paragraphe précédent (Partie 1 § 2.3).

b. Les modifications du vocabulaire de la carte perceptive

“j’ai senti un peu des douleurs, je sais que j’ai toujours des douleurs mais après ça va..après c’est parti”, “quand je fais au début j’ai toujours mal au dos, enfin une gêne et je crois que j’ai des problèmes de dos ...”, “Le bras le monter c’est un peu lourd mais vers le bas c’est très bien”, “J’inspirai la respiration” et puis après je ressens moins”, ou “On allait plus devant”, “Au début ça c’était comme un peu creux (il montre la partie postérieure lombaire de la colonne vertébrale) après c’était plus bas.”, “Il y a quelque chose de naturel, on est né comme ça...”, “A la fin, c’était vraiment très normal gauche et droite” puis on note : “au début on sent rien mais plus on travaille...”, “.. c’est parce qu’il faut se concentrer pour sentir”, “on n’arrive pas à dire ce que l’on ressent”, “on a recueilli quelque chose mais on n’arrive pas à l’exprimer”, “c’est ça que j’ai trouvé étrange ; l’écoute de ses sensations”, “ce travail ça remet en rapport avec notre sensibilité”, et puis ensuite : “j’ai vraiment senti une différence.. au niveau de la taille, je me sentais plus allongé du côté droit”, “c’est pas facile de sentir que ça bouge là-haut (le sternum) comme ça .. mais aujourd’hui j’ai senti”, “ce qui est étranger..., c’est le fait de sentir la respiration. Ce sont des choses que je n’ai pas encore senties, cette façon de faire”, “Le corps cherche l’équilibre en permanence...c’est marrant, le côté droit et le côté gauche ne fonctionnent pas de la même manière, j’ai remarqué ça !”, “ce qui est vraiment très agréable c’est quand le mouvement traverse la totalité de la colonne”.

Nous observons ici une évolution depuis une sorte de trou noir perceptif, jusqu’à la nomination de perceptions, la nomination du sensible en passant par une étape de transition qui ne nomme pas encore la perception mais qui fait référence à son apparition, à la notion même.

Cette émergence répond elle aussi à un apprentissage par aller-retour entre sensation et nomination ; comme nous dit un participant de l’atelier ACT :

“c’est nébuleux la différence entre faire et sentir”.

Cet aller-retour est induit d’une part, par les questions posées régulièrement par le praticien dans le but de guider l’attention des participants vers une

écoute de leurs sensations et d'autre part, dans certaines leçons, par un travail volontaire d'accentuation des asymétries. Dans ce cas, le praticien propose d'ouvrir le champ perceptif des différences ressenties avant et après un mouvement ou avant et après une série de variations autour d'un mouvement.

Le recours dans le langage du praticien à des images soit pour aider à la construction du mouvement soit pour lui donner une qualité particulière contribue à une modification du champs perceptif et du langage qui s'y associe.

Nous pourrions ici donner comme exemple de l'utilisation récurrente du cadran d'une horloge pour travailler sur des dynamiques de mouvements circulaires permettant de donner tout à la fois des directions en s'appuyant sur les chiffres du cadran mais aussi sur une perception plus fine de zones dans lesquelles la circularité serait moins une évidence pour l'utilisateur.

Nous utilisons parfois l'image d'une empreinte que le dos enduit d'encre ou de peinture ferait sur le sol en début de travail et en fin de travail pour noter de façon différente, les modifications des appuis au sol.

A propos de qualité dans le mouvement, nous pourrions aussi donner l'exemple d'un mouvement que l'on propose en pensant dans un premier temps que c'est une personne bien intentionnée qui viendrait mettre le participant en mouvement (exemple : allonger le bras comme s'il était délicatement tiré par un praticien) et dans un deuxième temps que ce même mouvement s'effectue sans l'aide d'un praticien imaginaire. Cette proposition permet de faire varier les perceptions de mouvements liés à des situations ou des intentionnalités différentes. Attraper un objet délicatement suspendu au-dessus de soi pour donner une idée d'allongement du bras et non pas d'étirement pour modifier la qualité du mouvement.

Nous pourrions aussi avoir recours à la modification des perceptions par l'utilisation de l'outil de l'imagination où le praticien propose d'imaginer le mouvement en lieu et place de le faire. Cet outil est régulièrement utilisé dans la méthode permettant à la fois d'imaginer un mouvement ou une coordination idéale pour le participant et de se libérer de l'action à produire.

Non sans comparer les disciplines, mais tout en admettant une certaine proximité, nous pourrions reprendre au compte de la pratique somatique

ainsi décrite ce que Marie Bardet⁶³ dit à propos de la composition instantanée en danse :

“Combiner mouvements-sensations et mouvements-actions, sentir et se mouvoir, écouter-lire et agir, telle pourrait être une première manière de dire ce qu’il se passe dans une danse et singulièrement quand elle présente sa composition sur le moment. Se dessine alors une conscience non réflexive, qui pense ce qui est en train de se passer, qui prête attention à ce présent saisi à travers la variabilité indénombrable des sensations, des mouvements et les qualités qui en émergent”⁶⁴

Ces nouvelles perceptions acquises modifient ce que nous avons déjà appelé de façon globale l’“image du corps” ; c’est-à-dire la représentation du corps en mouvement dans l’espace du monde :

“Ce qui est important, c’est qu’il s’agit d’un espace d’action, le corps pris d’emblée dans un imaginaire dynamique. Ce rapport à l’espace construit un schéma postural, propre à chacun, qui sert de toile de fond à l’ensemble des coordinations, des perceptions, et donc de l’expressivité”⁶⁵

Pour conclure sur cette partie de l’acquisition langagière par acquisition de vocabulaires spécifiques, nous aimerions citer ici Moshé Feldenkrais lui-même :

“...Contrairement à ce que l’on pense, apprendre n’est pas plus un exercice purement intellectuel que l’adresse n’est purement physique. Cela consiste essentiellement à comprendre la relation entre le corps, l’esprit et le milieu, c’est-à-dire le tout, sous forme de sensation qui, à force, devient si précise que nous pouvons presque la décrire dans un langage accessible”⁶⁶

⁶³ Marie Bardet est chercheuse associée au Département Danse - Université Paris 8. Biographie accessible sur <http://www.danse.univ-paris8.fr>.

⁶⁴ Marie Bardet. Penser et mouvoir. Une rencontre entre danse et philosophie. L’Harmattan. Paris 2011

⁶⁵ Patricia Kuypers, « Des trous noirs ». un entretien avec Hubert Godard in Scientifiquement danse, Nouvelles de danse, n° 53, Contredanse, Bruxelles.

⁶⁶ Moshé Feldenkrais. La Puissance du Moi Collection. « Réponses » Robert Laffont, Paris. 1990. Titre original : The Potent Self, 1985

Pour des raisons de méthodologie, nous avons scindé notre étude, d'une part autour des pratiques langagières au sein du collectif et d'autre part dans une vision plus centrée sur les dynamiques individuelles.

Comme nous l'avons vu au cours de ce développement, c'est dans la concomitance des événements, leur imbrication, leur interpénétration qu'il faudrait considérer chacune de ces approches. Nous ne pourrions laisser imaginer que cette "invention de soi" ne serait pas le fruit d'un continuum entre l'individu et le milieu, les perceptions et la nomination de soi.

Nous nous sommes attaché à rendre visible quelques processus à l'œuvre qui ouvrent la voie d'un dialogue entre pratique stricto sensu et pratique langagière et qui nous a permis de dire qu'il existe une spécificité de cette parole en tant que produite par la méthode.

En introduisant la notion d'empowerment, nous avons souligné en quoi ces processus participaient d'une re-subjectivation, conférant au participant, la possibilité de se frayer un chemin plus autonome au sein des discours potentiellement assujettissant à l'œuvre dans les institutions.

De ce fait, il apparaît naturellement que ce travail s'inscrit dans les missions de "l'accompagnement global" des structures.

Dans ce sens, une des volontés de ce mémoire était de remettre la parole des usagers au centre de nos réflexions comme pour appuyer l'importance de la prise en compte d'un savoir expérientiel que nous avons mis, ici en dialogue avec des savoirs théoriques.

"Les méthodes somatiques, comme à peu près tout ce qui relève des pratiques corporelles souffrent d'un important retard théorique et ne sont pas tout à fait libérées d'une doxa tenace : ce qui relève du sentir échapperait à jamais au langage."⁶⁷

⁶⁷ Ginot, Isabelle : «Discours, techniques du corps et technocorps. À partir et non à propos de *Conscience du corps* de Richard Shusterman», dans *À la rencontre de la danse contemporaine, porosités et résistances*, sous la dir. de Paule Giofredi, ed. L'Harmattan, coll. «Le corps en question», 2009.

Avec cette idée de mettre en lumière la parole des usagers, j'ai construit ce mémoire comme un mouvement d'observation depuis une vision périphérique (le groupe) pour aller, dans un regard plus focal, au cœur des préoccupations des ateliers : l'individu et son rapport à sa perception dans toutes les occurrences possibles. C'est ce qu'à révélé en contrepoint de la pratique elle-même la pratique somatique langagière mise en place à l'issue des séances : une pratique collective qui redonne une place autre à l'individu par ce phénomène "d'invention de soi". Cette place qui lui donne un regard autre sur lui-même et sur le monde.

Il a été important d'alimenter le débat avec les institutions partenaires sur cette question de l'importance ou non de développer des ateliers collectifs au sein des structures d'accompagnement qui proposent un rapport individuel à des personnes issues de minorités, elles-mêmes souvent dans une situation d'exclusion et de stigmatisation.

Les pratiques collectives de prises de paroles à la suite d'une leçon de Feldenkrais, dans ce qu'elles portent d'individuel participent d'une "invention de soi" et s'inscrivent donc dans une voie d'autonomisation de la personne pour une meilleure "qualité de vie".

Dans ce sens, il apparaît bien qu'il y a un fort enjeu des structures à continuer de proposer des pratiques collectives dans leur mission dites de "l'accompagnement global de la personne".

Si l'intérêt de conduire des ateliers collectifs en co-dialogue avec l'individuel n'est plus à prouver, il est surtout important de donner place au champ des pratiques somatiques dans l'accompagnement de la personne et cela dans l'idée de développer le potentiel perceptif de chacun et sa nomination parce qu'il participe de façon essentielle de la modification paradigmatique de l'image du corps, de l'image de soi...d'un "nouveau soi" face au monde.

A partir de ce constat, nous ouvrons un champ de réflexions à venir sur cette pratique somatique langagière de "l'invention de soi" après une séance de pratique somatique comme la Méthode Feldenkrais.

Notre questionnement pourrait porter sur l'élaboration de la pratique somatique langagière dans un dialogue construit et non plus seulement empirique avec la pratique de la méthode Feldenkrais stricto sensu :

“Comment imaginer une séance de pratique de la méthode Feldenkrais en dialogue avec une thématique que nous voudrions voir abordée dans la somatique de la parole ?” Une telle question devrait s’envisager dans un travail de co-conception et de co-analyse avec les structures d’accompagnement autour d’un enjeu politique comme celui d’imaginer construire un “espace” que Michel Foucault appelait dans une conférence donnée en 1967 : une hétérotopie :

“...elles ont pour rôle de créer un espace d’illusion qui dénonce comme plus illusoire encore tout l’espace réel, tous les emplacements à l’intérieur desquels la vie humaine est cloisonnée.”⁶⁸.

⁶⁸ Michel Foucault. Des espaces autres. Hétérotopies. conférence au Cercle d’études architecturales, 14 mars 1967, in *Architecture, Mouvement, Continuité*, n°5, octobre 1984, pp. 46-49. Egalement in *Dits et écrits* 1984, Des espaces autres.

EXEMPLE DE LEÇON FELDENKRAIS

Ici je présente une leçon Feldenkrais type telle qu'elle pourrait être enseignée. Ceci représente une base ; lorsque nous sommes en posture d'enseignant, nous adaptons en fonction de ce que nous observons, des réactions du groupe à nos propositions.

Titre : S'étendre comme un squelette I

Dans le deuxième programme de formation de Moshé à San-Francisco, cet ATM était la toute première de la formation, donc c'est celle qu'il trouvait une des plus importante et je constate aussi que c'est très une très bonne leçon pour comprendre les principes de la méthode.

1. Allongez-vous sur le dos. Observez comment vous êtes étendu et portez votre attention en partant du pied droit tout le long du côté droit jusqu'à l'épaule et le bras droit. Remarquez comment votre côté droit entre en contact avec le sol. Quelles parties de l'arrière de l'omoplate droit, du pied droit, du droit côté du bassin sont en contact.
- 1.1 Ensuite faites la même chose avec l'autre côté, du pied gauche tout le long jusqu'à l'épaule, le bras gauche, et comparez s'il y a une différence générale que vous pouvez sentir entre les deux côtés.

Vous pouvez toujours trouver des différences spécifiques, mais y-a-t-il, une différence plus globale que vous pouvez sentir entre les deux épaules ou les deux côtés du haut du dos. Est-ce qu'un côté semble être capable de donner son poids au sol plus facilement que l'autre ? Que se passe t-il au niveau des deux bras ?

Dans notre société nous employons les deux bras différemment. Dans chaque société il y a quelque chose de fondamental à propos du système nerveux qui génère un bras dominant parce qu'on le voit dans chaque culture. Mais quand on doit apprendre à écrire et à faire des choses spécialisées, cette différence peut devenir même un peu plus grande.

- 1.2 Ensuite que pouvez vous dire des différences que vous sentez entre les deux jambes, une jambe peut-elle donner le poids plus facilement que l'autre ?
2. Allongez votre bras droit directement devant vous, pointant donc vers le plafond. Maintenant, tenant le bras allongé comme cela vous le faites tourner autour de lui-même.

Sentez comment le bras peut se tourner dans chaque direction. Jusqu'où pouvez-vous tourner le bras autour de lui-même ? Et chaque fois allez-vous jusqu'au bout du mouvement ? Sentez-vous maintenant, à partir de quand dans le mouvement la qualité commence à changer ? Où commencez-vous à sentir un étirement ? Maintenant, déplacez le bras dans le secteur où vous ne sentez pas d'étirement, tournez le bras dans cette position moyenne où l'effort est léger. Quelle est l'étendue dans ce moyen secteur ? Baissez votre bras et prenez une pause pour un instant.

- 2.1 Allongez de nouveau votre bras droit vers l'avant et continuez à déplacer le bras autour de lui et notez ce que vous avez choisi de faire avec le poignet. Est-ce que votre poignet est tendu ou l'avez-vous laissé libre ? Pour tourner le bras devez-vous faire quelque chose de spécial avec la main ? Que pensez-vous du fait de laisser la main libre, légèrement pendante. Laissez la main aller et faite tourner le bras.

Est-ce que cela change la qualité du mouvement quand vous ne mettez pas d'efforts dans le

poignet, dans la main. Y a-t-il un léger mouvement de la main si vous la laissez libre ? Sentez-vous une légère ouverture et fermeture de la main ? Laissez votre bras et prenez une pause.

La position neutre a une signification anatomique par exemple dans le bras, cubitus et radius, lorsqu'ils ne se croisent pas sont dans une position moyenne anatomiquement. Mais ce terme à aussi un sens individuel, c'est la position dans laquelle vous pouvez bouger dans les deux directions de façon aisée. Lorsque l'on se trouve en fin de mouvement, on ne peut pas se déplacer dans les deux directions.

- 2.2 Mettez de nouveau vos bras et sentez pour vous où est la zone qui semble être en plein milieu de votre mouvement et où vous estimez vraiment que vous pourriez déplacer le bras dans les deux directions. Mettez le bras à terre et prenez du repos.
3. Mettez votre bras de nouveau dans la même position et maintenant vous avez votre bras plus ou moins dans cette zone et dans cette position commencez à allonger votre bras vers l'avant, vers le plafond et redescendez-le de nouveau. Le bras est allongé tout le temps et la main relâchée. Allongez et revenez de nouveau. Découvrez ce qui est impliqué dans l'allongement de votre bras.

L'idée est d'avoir les jambes allongées sur le sol, mais si vous vous sentez inconfortables comme cela, de temps en temps vous pouvez plier vos genoux.

Jusqu'où pensez-vous qu'il est possible pour vous d'allonger votre bras en direction du plafond ? Quelles parties de vous, sentez vous impliquées ou prêtes à se déplacer ? Laissez votre bras et prendre un repos.

- 3.1 Allongez votre bras dans la même position et continuez à l'allonger et à le relâcher et sentez comment les omoplates s'éloignent de la colonne et reviennent ensuite.

Maintenant nous devons être clairs, quand nous disons "allongez le bras" nous parlons de vous, d'une personne entière, vous allongez le bras et quand vous vous déplacez vous pensez chaque partie de vous donc à moins que l'enseignant ne vous dise spécifiquement de ne pas bouger une partie c'est que l'on vous permet de déplacer tout ce que vous voulez et c'est mon travail de vous dire quelles sont les limites de la leçon.

Donc vous sentez ce qui est confortable et comment vous pouvez allonger ce bras. Laissez votre bras par le côté et prenez une pause.

Cette leçon, généralement nous l'appelons "S'étendre comme un squelette". Ici, l'idée est d'utiliser cette leçon comme une expérience de la pensée. Vous imaginez comment un squelette bougerait si les muscles n'étaient pas impliqués.

**EXEMPLE DE LEÇON FELDENKRAIS COMENTEE ET ANALYSEE PAR MOI DANS LE CADRE DU D.U
AVEC LES COMMENTAIRES DES PARTICIPANTS EN FIN D'ANNEXE**

Description d'une séance Feldenkrais / Séance donnée le 09 décembre 2011 pour des usagers d'une association d'accompagnement

Durée de la séance 57 minutes sans le temps de discussion de fin. Cette séance continue celle de la fois précédente. La leçon porte sur le bassin et sa potentialité de rotation (Pelvis Clock)	En noir : les indications du praticien En rouge : les remarques liées En bleu : une sorte de synthèse
---	---

Début de séance : assis sur une chaise comme la fois précédente avec le dos décollé du fond "Scanning" les yeux fermés basé sur les sensations des fesses en contact avec la chaise et du contact des pieds au sol. Rappel du principe Feldenkrais de revenir dans cette position en fin de séance.

Variation 1

- Basculer le bassin sur la chaise vers l'arrière (images de rouler, des fesses plus en contact, du bas du dos vers le dossier)
- utilisation d'une bassine de la salle d'art plastique avec en parallèle la description du bassin avec l'idée d'auto toucher / le praticien montre sur lui-même.
 - mélange de visuel, de tactile, de reproduction / mimétisme, de représentation
- Vers l'arrière à partir de cette position assise avec image de la bassine
 - intégration de l'image de la bassine
- Enrouler le dos, arrondir le dos à partir d'une vertèbre lombaire avec l'image de quelqu'un qui viendrait guider cette vertèbre
 - Intégration d'une vision par l'extérieur / intervention du monde, de l'autre dans la description
- vertèbre située au milieu du dos qui va vers le dossier
-

Pause 1 : Perceptions de modifications dans la position assise

Une multi modalité dans les images proposées pour permettre à chacun d'y trouver son compte La complexité ici réside non seulement dans la compréhension somatique de chacun comme pour toutes les leçons mais s'y ajoute ici une question de compréhension du langage.
--

Variation 2

- Faire le mouvement inverse / bascule vers l'avant avec le ventre venant se déposer sur les cuisses. Arrière du dos (lombaires) a tendance à se cambrer. Tendance à se grandir un peu
 - Ici indications de mouvement mais aussi anatomiques
- Image de l'eau – du contenant de la bassine – de volume
 - Utilisation d'images diverses pour indiquer – aider au mouvement

Pause 2

Variation 3

- Temps allongé sur le tapis

- La position assise n'est pas facile dit le praticien et il en profite pour rappeler un fondement de la méthode : essayer de trouver les moyens de rendre les positions plus confortables.
- Scanning allongé rapide avec introduction de la respiration et des mouvements induits au niveau de l'intérieur
- Proposition de mettre une main sur la cage thoracique et une main sur le ventre pour sentir
 - Utilisation de l'auto toucher pour la sensation et l'image de soi

Variation 4

- Position pieds au sol et genoux vers le plafond avec attention sur la respiration et ses modifications éventuelles.
- Focus sur la partie basse / abdomen avec invitation à mettre de plus en plus d'air dans la partie basse
 - Passage par l'image / imaginaire de respirer dans le ventre
- Idée que l'intérieur de la partie basse est un volume / tridimensionalité / image du ballon puis image de l'avant, des côtés, du sol
 - Passage par l'image "extérieure" pour créer du mouvement intérieur et aider le participant
 - Passage également par les directions dans l'espace

Pause 3

Variation 5

- Position pieds au sol et genoux vers le plafond avec attention sur la respiration en mettant de l'air dans la partie haute du tronc.
- Idée de travailler dans toutes les directions arrière compris
 - Passage par l'image / imaginaire du ballon
- Idée que les deux espaces abordés (ventre + partie haute) sont compris dans le tronc et que cela communique.

Pause 4 : avec possibilité de la faire dans la position de son choix.

Variation 6

- Passer du volume bas ventre gonflé en apnée vers le volume haut pour tester ces 2 parties en connexion. Et puis idée même que le "ballon d'air" puisse monter et descendre dans l'espace du tronc
- Proposition de faire le mouvement inverse en commençant par la partie haute : les poumons et allant vers le ventre

Pause 5

Variation 7

- Position pieds au sol et genoux vers le plafond bascule du bassin vers l'avant en imaginant ce volume "bassine" soit rempli de liquide ou de matières légères - (image de plumes)
- Rajouter la respiration dans le mouvement en gonflant le ventre vers l'avant.
 - Retour vers les variations proposées sur la chaise (bascule du bassin) donc boucle dans la leçon et intégration de la respiration.
- Rajouter la main posée sur le pubis pour en sentir le mouvement. Le praticien utilise plusieurs images pour aider les participants à repérer cet os dans une cartographie anatomique
- Description du mouvement du pubis vers l'avant
- Association de toutes les contraintes entre le ventre / le dos / l'os du pubis / la bassin qui bascule vers l'avant...

- Association sensation / image / mouvement

Pause 6

Variation 8

- Position pieds au sol et genoux vers le plafond bascule du bassin vers l'arrière en passant encore par cette image de la bassine avec description à nouveau des différents os
- Introduction de l'idée que le mouvement est l'inverse de celui fait précédent.
 - Ca pourrait être comme la constitution d'un axe – d'un centre – qui pourrait être celui de la meilleure position possible du bassin donc de la meilleur assise possible
- Rajouter les directions / ajouter la question de la respiration avec ce mouvement
- Introduction de nouveau de l'os du pubis avec invitation de le toucher et de percevoir, sentir ou imaginer le mouvement qu'il décrit dans la bascule arrière.
- Position pieds au sol et genoux vers le plafond bascule du bassin vers l'avant et vers l'arrière en combinant l'ensemble des indications de direction - de respiration - de mouvement de balancier de la bassine
 - On aborde ici le mouvement global (cf idée du centre du mouvement)

Pause 7 : longue et sans commentaires du praticien

Variation 9

- Position assise avec les plantes des pieds au sol et en contact. On s'appuie sur les mains qui sont posées au sol à l'arrière du bassin et dans cette position basculer le bassin en arrière.
 - Envisager dans le même mouvement dans une autre position
- Ajouter la colonne vertébrale qui prends la position d'une courbe en C avec l'idée qu'on roule vertèbre par vertèbre vers l'arrière comme pour déposer la colonne vers le tapis.
 - Cela connecte le bassin à la colonne
- image de l'intervention d'une personne pour indiquer la vertèbre par laquelle on s'arrondit vers l'arrière

Pause 8 avec "méta comment" sur l'idée que peut-être on associe grosseur et solidité du bassin à la notion de fixité.

Rappel de la position anatomique du bassin entre jambes et tête par l'intermédiaire de la colonne. Lui-même composé de plusieurs os mobiles les uns avec les autres.

- Utilisation de la pause comme moment hors cadre pour donner quelques repères, informations

Variation 10

- Position assise avec les plantes des pieds au sol et en contact. On s'appuie sur les mains qui sont posées au sol à l'arrière du bassin et dans cette position basculer le bassin en avant

Commentaire : permet de repréciser les consignes du Feldenkrais avec l'idée d'aller vers et de revenir.

Pas de fixité du mouvement et de stabilisation tant qu'on est pas revenu. Le seul mouvement où l'on peut se fixer : c'est la pause.

- Précisions sur le mouvement au niveau du dos, du ventre, de la respiration, des directions
- Enchaîner les deux mouvement vers l'avant et vers l'arrière avec cette idée de s'arrondir de plus en plus en dessinant la lettre C de la C curve – passage aussi par l'image de la personne âgée et de son dos très courbé
 - On retrouve l'utilisation des images.

- Ajout dans le mouvement de la notion du regard dirigé soit vers le haut dans la bascule avant soit entre les jambes dans la bascule arrière
 - Les indications tentent d'amener le mouvement dans une globalité
- Ajout de la respiration et comment s'organise t-elle ?

Il y a à la fois une volonté de rentrer dans de la précision ; la fin de la séance le permet et de donner à sentir un mouvement global.

Variation 11

- Position assise avec plantes des pieds en contact. Mains posées à l'arrière du bassin et dans cette position basculer le bassin en avant. Insistance sur le regard vers le haut et l'allongement partie antérieure du tronc.
- Introduction de l'horloge où l'on serait assis dessus avec midi entre les jambes et 6 heures à l'arrière sur le mouvement de bascule vers l'avant donc vers midi.
- Aller vers l'avant avec le bassin et amener le genou droit en direction du sol
- Trouver l'organisation de ce mouvement du côté gauche - avec les côtes sur les flancs – avec le bassin
- C'est comme si nous allions vers 3h00 en rapport avec ce cadran
 - On ramène à cette image du cadran (qui nous servira sans doute beaucoup à l'atelier suivant)

Pause très courte

- Aller vers l'avant avec le bassin et amener le genou gauche par terre
 - La première indication est une vraie erreur ; celle de déposer le genou à terre peut obliger le participant à trop forcer. La consigne est un but à atteindre et non une direction dans le mouvement.
- Nouvelle consigne en direction du sol
 - Le P précise et rectifie en disant que cela ne veut pas dire que le genou doit toucher le sol
 - erreur qui se corrige par le regard porté aux participants

Pause très courte assise

- Le praticien annonce que c'est la dernière variation avant de revenir en position assise sur la chaise.
 - Gestion du temps et de la fatigue / Annonce de la fin du travail, moyen de proposer d'intégrer le mouvement en globalité.. ?
- Même position et essayer d'aller vers l'avant (midi) avec le bassin et à partir de là amener le genou droit vers le sol donc vers 3 heures.
 - Début de la notion de cercle / premier arc / premier quart du cadran
- Même position et essayer d'aller vers l'avant (midi) avec le bassin et à partir de là, amener le genou gauche vers le sol donc vers 9 heures.
 - Autre quart de cercle pour amener doucement vers le demi-cercle.

Pause 10 : sur le dos en goûtant une dernière fois le sol avec attention portée au bassin et à l'image que les participants ont de cette zone maintenant. Introduction de certains noms de la cartographie anatomique classique...

- Volonté d'apprentissage

Construction comme en va et vient de cette variation ou on introduit une notion, on l'oublie un temps et on revient dessus – nous pensons à l'horloge. Il est clair parfois que c'est l'attention portée à une personne sans même changer les instructions de départ qui lui font prendre conscience de ce qu'elle peut faire. C'est comme si avant cette attention la personne n'était pas consciente de forcer ou qu'il y a d'autres façons de concevoir une indication. Cette question de l'attention « portée à » qui distille finalement de l'individuel au sein de ce collectif est intéressante. C'est sans doute plus fort et plus important pour des « débutants », mais il faudrait s'intéresser à un groupe avancé et voir si cette question n'est pas plus ancrée que ça dans l'histoire de la relation à l'action, à l'agir..

Variation 12

- Position assis sur la chaise sans être au fond. Observation des sensations
- Poids des fesses sur la chaise. La chaise comme plus porteuse ? position du bassin assis avec possibilité de prise de contact avec soi-même
- Bascule du bassin vers l'avant et ensuite sur l'arrière
- Imaginer que le bassin bouge sans que la tête bouge dans l'espace...
 - Notions d'indépendance et de différenciation
 - Boucle de la leçon qui revient sur position de départ sur la chaise avec prise de conscience des modifications éventuelles

Variation 13

- Debout et en marche avec précisions sur des sensations ou sur les effets potentiels d'une leçon
 - Idée que l'on peut juste sentir une image plus claire ou une nouvelle sensation
- Image du bassin dans la marche avec cette question sur la fixité et le mouvement
 - Volonté de revenir sur des points abordés plus avant / comment amener du mouvement dans le bassin lors de la marche ?

Retour des participants :

M. parle de clarification par rapport à la semaine dernière et expose les différences ressenties

Praticien : Est-ce une zone claire pour vous ?

M : "oui on en a bien besoin et moi je le sais parce que j'ai mal là (montre le bas du dos). Là je sais que je ne fais pas le mouvement comme il faut"

Praticien reprend ce terme et demande ce que serait un mouvement comme il faut : elle ne répond pas puis :

M : "Peut-être au niveau du bassin je ne fais pas ce mouvement / je ne suis pas en couple non plus...donc ... souvent le bassin ne bouge pas.. Oui c'est ce que je veux dire.. Et moi je ne le fais vraiment pas..

Quand on marche le bassin bouge en fonction de la marche mais il y a des mouvements spécifiquement du bassin"

A. est peu loquace et reprend les paroles de M. tout en disant vouloir rajouter quelque chose d'autre...

Parfois j'ai mal là (bas du dos)... peut-être on a pas l'habitude et ces mouvements du quotidien les reins

..y a pas besoin que ça travaille...Il faut essayer de bouger le bassin en même temps que l'aspirateur (elles rient !!).

M. si on pratique une danse particulière dont les gestes sont basés au niveau du bassin ..comme en Afrique par exemple.. On a moins mal au bassin. (elle se lève et danse)

La séance se termine par une discussion autour du bassin et de sa "fixation"... zone un peu plus large que le bassin même et qui comporte colonne / jambes.. Et aussi parce que les muscles sont très puissants autour du bassin

On annonce qu'on va essayer de continuer autour de cette zone.

M. et A. : Ca fait vraiment du bien le travail du bassin et pour le dos aussi

Ca vous arrive de penser Feldenkrais pendant la semaine ?

M. :moi maintenant que je pratique : j'essaye d'allier dans mes mouvements. Je fais aussi des mouvements pour me relaxer même en public et même si je me démarque et attire l'attention mais ça ne me gêne pas parce que mon corps en a besoin et je le fais

Remarque du praticien : Prendre des temps de pause : on peut toujours les prendre et n'importe ou

M. : les pauses c'est un peu comme si on se concentrait sur quelque chose...

Aujoulat, Isabelle. L'empowerment des patients atteints de maladie chronique. Des processus multiples : Auto-determination, auto-efficacite, sécurité et cohérence identitaire. Thèse de doctorat en santé publique option : éducation du patient. Université Catholique de Louvain. Faculté de Médecine. Louvain 2007

Austin, John.L. Quand dire, c'est faire. Collection Point Essais. Seuil, Paris 1991

Bardet, Marie. Penser et mouvoir. Une rencontre entre danse et philosophie. L'Harmattan. Paris 2011

Bernard, Michel. De la corporéité comme "anti-corps" ou de la subversion esthétique de la catégorie traditionnelle de "corps" in *De la création chorégraphique*, Centre National de la Danse, coll. Recherches, 2001.

Bernard, Michel. "De la corporéité fictionnaire", Revue internationale de philosophie 4/2002 (n° 222). Accessible sur www.cairn.info/revue-internationale-de-philosophie-2002-4-page-523.htm.

Caroline Boillet, Gilles Estran. Synthèse de la cession "Séminaire avec Hubert Godard" du D.U juillet 2011. Document inédit

Bottiglieri, Carla. D'un sujet qui "prend corps". L'expérience somatique entre modes de subjectivation et processus d'individuation in *De l'une à l'autre. Composer, apprendre et partager en mouvements*, Contredanse, Bruxelles 2010.

Bottiglieri, Carla. Séminaire doctoral : Histoire des idées et épistémologie des pratiques somatiques : l'exemple Feldenkrais. Département Danse - Université Paris 8. Sous la direction d'Isabelle Ginot, animé par Marie Bardet, Carla Bottiglieri, Joanne Clavel, Isabelle Ginot, Beatriz Preciado. Notes personnelles

Butet, Agnès et Séminatore, Estelle. Synthèse de la cession "Gestes Ailleurs" du D.U. Juin 2011: Document inédit.

Feldenkrais, Moshé. La Puissance du Moi Collection. "Réponses" Robert Laffont, Paris. 1990. Titre original : *The Potent Self*, 1985

Foucault, Michel. Des espaces autres. Hétérotopies. Conférence au Cercle d'études architecturales, 14 mars 1967), in *Architecture, Mouvement, Continuité*, n°5, octobre 1984, pp. 46-49. Egalement in *Dits et écrits 1984*, *Des espaces autres* (M. Foucault n'autorisa la publication de ce texte écrit en Tunisie en 1967 qu'au printemps 1984).

Foucault, Michel. L'archéologie du savoir. Gallimard 1969, Paris

Foucault, Michel. Dits et Ecrits II. "Le Discours ne doit pas être pris comme...". Quarto Gallimard, Paris 2008. Paru pour la première fois : *La voix de son maître*, 1976 (Dactylogramme sur *La Voix de son Maître*, projet de film de G.Mordillat et N.Philibert, collaboration de R.Allio pour *Moi*, Pierre Rivière

Foucault, Michel. Dits et Ecrits II. "Le Discours ne doit pas être pris comme." Quarto

Gallimard, Paris 2008.

Ginot, Isabelle. Ecouter le toucher. Des pratiques corporelles pour des personnes vivant avec le VIH, Tempus – Actas de Saude Colectiva – O Trabalho em Saúde, vol.5 n°1, 2011.

Ginot, Isabelle. Discours, techniques du corps et technocorps. À partir et non à propos de Conscience du corps de Richard Shusterman, in À la rencontre de la danse contemporaine, porosités et résistances, sous la direction de Paule Giofredi, ed. L'Harmattan, coll. "Le corps en question", 2009.

Godard, Hubert. Le geste manquant. Entretien avec Hubert Godard. Revue de psychanalyse n°5, 1994

Kuypers, Patricia. "Des trous noirs". un entretien avec Hubert Godard in Scientifiquement danse, Nouvelles de danse, n° 53, Contredanse, Bruxelles.

Merleau-Ponty, Maurice. Phénoménologie de la perception Le corps comme expression et la parole. Coll.Tel Gallimard. Paris, 1945

Perrin, Julie. Les corporéités dispersives du champ chorégraphique : O. Duboc, M. D. d'Urso, J. Nioche", in H. Marchal et A. Simon dir., Projections : des organes hors du corps (actes du colloque international des 13 et 14 octobre 2006), publication en ligne, www.epistemocritique.org, septembre 2008, p. 101-107.

Salvatierra, Violeta. Synthèse des entretiens individuels 2008-2010 avec 15 participants de l'atelier collectif hebdomadaire Feldenkrais (Document de travail à usage interne - inédit)

Salvatierra, Violeta. Compte rendu d'une expérience de co-recherche avec les participants d'un atelier Feldenkrais en ACT. Mars 2012. (Document de travail à usage interne - inédit)

Shusterman, Richard. Conscience du corps. Pour une soma-esthétique .Trad. Nicolas Vieillescazes, L'Eclat, Paris, 2008

Vigarello, Georges. Le corps redressé. Delarge 1978 Armand Colin. Paris 2004

Vilder, Céline. Ateliers hebdomadaires de pratique Feldenkrais en Appartements de Coordination Thérapeutique. Contribution à l'amélioration de la qualité de vie des résidents. Mémoire de D.U. techniques du corps et monde du soin, sous la direction d'Isabelle Ginot, Université de Paris VIII, 2010