Ève Gardien

*L'Apprentissage du corps
après l'accident*
Sociologie de la production du corps

Collection Handicap, vieillissement, société

Presses universitaires de Grenoble
BP 47 – 38040 Grenoble cedex 9
Tél. : 04 76 82 56 52 – pug@pug.fr / www.pug.fr

Préface

L'ouvrage d'Ève Gardien est à l'évidence important. Il nous situe devant un sujet grave, dira-t-on. Il contribue à une connaissance sociologique du corps, peut-on encore avancer. Mais il ne s'agit pas que de cela. Ève Gardien nous fait plonger dans l'expérience du corps dépossédé. Elle nous invite alors à interroger de manière fondamentale la question de la construction corporelle et le sens même du corps comme rapport au monde et à soi. Devant ce livre hors de l'ordinaire, il faut alors dire qu'il ne porte pas sur un sujet « grave » comme on pourrait le dire s'il fallait « songer » au handicap. Il est fondamental. De même, il ne suffirait pas de dire qu'il contribue à la bonne science du corps : il la bouscule radicalement.

On n'aura rien dit de très novateur si l'on rappelle que le corps procède à la fois de l'évidence et de l'impensé. Ou si l'on réduit le handicap corporel au handicap d'un corps normal. On n'aura rien fait de mieux si l'on croit subversif (peut-être) de dire que le normal n'est pas si normal qu'on veut le croire. C'est l'expérience d'un désapprentissage, la plongée dans l'inconnu d'un corps autre, autre que soi tout en même temps qu'il situe toujours le soi-même dans une relation à soi et au monde que raconte cet ouvrage. Aussi bien, plutôt que d'ajouter aux connaissances « des pratiques corporelles », il contribue à poser la question du corps, ce qui n'a rien à voir. On quitte ici les commentaires naïfs ou savants, la description facile ou la théorie redondante. Que le corps soit une construction socioculturelle, nous le savons depuis longtemps. L'on ne saurait toujours se référer à Marcel Mauss au prétexte que le premier il aurait « osé » parlé des « techniques du corps ». Ce texte ancien trouve ses prolongations logiques dans la thèse d'un « schéma corporel » bourdieusien et l'idée (sans grande révolution) que le corps incorpore ou intériorise la culture dominante qu'il reproduit en la naturalisant, ou dans l'inventaire des manières corporelles comme autant de « révélateurs » des cultures qui l'ont produit. Si la sociologie n'était définitivement capable que de cette démonstration ou de cette érudition, vaudrait-elle vraiment « une heure de peine », comme le demandait Max Weber ? À lire l'ouvrage d'Ève Gardien, on comprend que l'avenir de la

sociologie ne se situe ni dans la stricte observance des territoires assignés par des courants formés dans les années 1970, ni dans une fuite en avant au prétexte d'une « pluridisciplinarité » dont l'idée (sans aucun lendemain administratif) date des mêmes années.

L'auteur de ce livre n'a pas la faiblesse d'ignorer des héritages nécessaires ni l'audace de n'en pas respecter l'autorité. Elle s'autorise à cheminer à sa manière au cœur d'une problématique physique et cela en prenant le corps dans son terrain même, comme le font les médecins. Une certaine prétention aura conduit les sciences humaines à se croire bien entendu plus savantes que les docteur Knock, que les laborantins incultes ou que le scientifique des organes limité à sa paillasse. Ève Gardien montre sans besoin de querelle avec les sciences médicales, les hésitations, les désarrois, les embarras, les gênes, l'humanité hésitante d'un monde d'experts devant ceux qui portent au regard du spécialiste une humanité mal compréhensible : parce qu'elle est d'abord portée par un sujet humain qui a du mal à se comprendre lui-même.

L'ouvrage serait banal – il serait peut-être odieux – s'il invitait à répartir des positions et à décider qu'une hiérarchie sépare la personne alitée de celui qui marche. C'est tout à la fois la crise fondamentale d'un corps dérobé et l'incapacité médicale à prédire le vrai qu'Ève Gardien raconte. Elle n'oublie donc pas que « Foucault », dont certains pressés ont décidé en le résumant de faire leur cervelle, n'est pas nécessairement le très grand philosophe qu'il nous fallait pour penser le médical. Le savoir serait pouvoir ? Oui, mais quand le non-savoir est à l'œuvre de part et d'autre, alors de quoi s'agit-il ? Si l'on devait croire que le monde médical est l'essentiel pouvoir d'un monde dominant, alors il n'est pas mauvais de rappeler que Lévinas parlait de la « vocation médicale de l'homme ». Bien loin de la « volonté de puissance », la médecine et sa technologie qu'il est de mode d'attaquer comme si elle devait aliéner notre « nature », procède d'un impératif avant que de s'exercer comme domination.

Il existe une autre façon de se référer à Mauss. Non pas en invoquant la thèse d'un « fait social total », mais en reprenant l'idée (plus hasardeuse, mais aussi plus décisive) d'un « montage symbolique ». Le corps advient alors comme évidente inévidence, banalité intrigante, étrangeté ordinaire. Tout en même temps qu'il est moi-même, le corps ne coïncide pas exactement avec moi, et donc le « moi-même » doit se réévaluer. Quel est donc

ce moi qui serait moi ? Pourquoi deux « moi » devraient-ils me définir dans le rapport à « moi-même » ? De quelle mêmeté s'agirait-il et donc en quoi le corps situe-t-il un écart, tout en même temps que du corps au monde il n'y aurait, comme le disait Merleau-Ponty, aucune frontière à traverser ? D'un coup le monde devient lointain, tout en même temps qu'il demeure proche. C'est sa proximité qui devient autre. C'est une altérité qui devient altération. On aurait tôt fait de glisser à côté du monde parce que l'autre que soi devient celui qu'on est, parce que le « je est un autre » de Rimbaud ne tient plus d'une psychose dépassée poétiquement (quoiqu'au risque de n'en pas vivre bien longtemps), mais d'une réalité physique et mise en fauteuil. Installé dans cette immobilité qui ne cherche pas le confort, que devient-on ? Et comment survivre au corps en allé comme à la disparition de cette image de soi qui correspondait à la société des gens debout ? Comment se recrée le corps autre, et comment se réagence l'intelligence de cette altération ? Chez Ève Gardien, le corps n'est pas seulement le corps. C'est l'idée de corps, irréductible au corps organique, qui s'impose toujours. Suffirait-il de dire qu'il est mental ? Ou qu'un moteur symbolique supplée la motorisation défectueuse des organes. Le symbolique n'est pas qu'affaire de concepts, d'idées ou de notions. C'est parce que le corps n'est pas que ce corps qu'il insiste toujours et répond autrement.

Il y a une dimension « clinique » dans l'ouvrage d'Ève Gardien. D'une part, ce sont des cas qui sont pris en compte. La « théorie » n'est pas mise en avant. Elle ne se vérifie pas en un terrain. On comprend que celui-ci n'est pas qu'un territoire, qu'un monde tenu sous concepts prédisposés à vaincre l'obstacle d'une empiricité dont il faudrait d'autant plus faire la publicité qu'on l'aurait « dominée ». D'autre part, Ève Gardien sait avec pudeur faire part de l'intimité (la nudité par exemple, mais aussi la douleur). Elle n'en « dévoile » rien. Elle montre les voiles nombreux qui constituent l'épaisseur fragile d'une identité tourmentée. La vie quotidienne qui se réapprend par solidarités ou complicités ne génère pas des communautés étanches. C'est devant le handicap majeur, comme devant l'homme vulnérable, une humanité qui se travaille.

Quand l'avenir revient brusquement dans le présent du présent, quand il se rétrécit dans le geste qui demeure possible, l'identité n'est plus gouvernée par un futur qui se reporterait de jour en jour. Il arrive que la limite

s'atteigne. Comment peut-on la placer plus loin ? Pour son propre regard, et pour celui des autres.

Patrick Baudry

Professeur de sociologie – Université Bordeaux III

Chercheur associé au LAIOS-CNRS Paris

Les causalités de la production du corps : un champ de recherche interdisciplinaire

Constatons tout d'abord que le corps humain n'existe pas *ex nihilo*. Au contraire, il est perpétuellement en interaction avec les nombreux facteurs façonnant ses conditions d'existence. Ainsi, l'opposition usuellement perçue entre l'individu et son environnement n'est-elle que pure abstraction. Le corps est bien avant tout une matière organisée, autrement dit un organisme, dont la vie même nécessite d'incessants échanges avec son extériorité. De fait, l'existence du corps humain est soumise à un ensemble de causalités, tant biologiques qu'écologiques, psychologiques et sociales. Qu'est-ce à dire ?

Dans une perspective biologique, le corps peut être considéré comme un ensemble organisé d'atomes et de molécules, lesquels atomes et molécules se renouvellent et circulent suivant les règles des échanges chimiques notamment. Le corps peut aussi être compris comme résultant de l'accomplissement d'un ensemble de fonctions, nutrition, motricité, respiration, sensibilité, etc., par des organes et des tissus. Dans cette optique, le corps est donc le produit en perpétuel changement d'un *turn over* d'éléments biochimiques, permettant l'exercice des fonctions essentielles au maintien de la vie. L'oxygène de l'air lui est indispensable, l'eau et l'alimentation tout autant.

Parallèlement, l'influence de l'environnement écologique sur le développement de l'organisme humain est devenue aujourd'hui un lieu commun. Le climat en est une modalité, à l'instar du principe de la sélection naturelle. Rajoutons que le corps est d'autant plus malléable et soumis à cette emprise écologique, que sa maturation s'effectue en partie à l'extérieur du ventre maternel, et cela y compris pour des fonctions primordiales. À titre d'exemple, le système nerveux central achève son développement une année environ après la naissance de l'individu.

Corrélativement, les causalités sociales sont tout simplement nécessaires à la survie de l'espèce humaine. Les travaux de Lucien Malson, et de nombreux autres auteurs par la suite, nous en fournissent la démonstration. En effet, à partir de multiples études cliniques d'enfants sauvages, il met en lumière un fait aussi essentiel qu'il peut sembler trivial : l'être humain en bas âge ne peut pas survivre seul. En aucun cas, ses seuls comportements instinctifs s'avèrent suffisants pour lui permettre de demeurer en vie. Il dépend nécessairement de sa prise en charge par une collectivité, humaine ou animale (loup, ours, etc.).

Simultanément, la psychologie de l'individu interfère avec son inscription organique. Ses désirs, ses ambitions, ses identifications l'amèneront à une pratique sportive de haut niveau, à entretenir une taille mannequin ou bien à poursuivre des stratégies anti-vieillesse. L'opération de chirurgie esthétique ou la fréquentation d'un club de musculation procèdent d'un aménagement, choisi par un individu, de son lien avec autrui. Un changement de pratiques alimentaires peut être le signe tangible d'une nouvelle option éthique ou encore la conséquence d'un trouble psychique.

À ces différents principes biologique, écologique, psychologique et sociologique, s'ajoutent leurs interactions. Notons que cette catégorisation quadripartite des causalités de la production du corps ne saurait être considérée comme exhaustive, mais seulement comme suffisante à la démonstration en cours.

En quoi le principe biologique subit-il les influences du principe social ? De fait, le potentiel corporel humain se développe au sein d'une société qui le façonne en de multiples manières. Rappelons que les écarts en termes d'espérance de vie entre pays riches et pays pauvres sont conséquents, que les risques épidémiologiques ne sont pas identiques en tous les points du globe, et que, de même, le taux de mortalité infantile est largement variable. De plus, dans le seul périmètre de l'hexagone, des niveaux semblables de santé et d'espérance de vie ne sont pas partagés par tous les Français. Enfin, des écarts de taille moyenne et de charge pondérale sont eux aussi constatables, ils sont, en outre, fonction des catégories socioprofessionnelles (Bodier, 1995).

Par ailleurs, le principe écologique est lui aussi largement soumis aux effets du principe social. Effectivement, le milieu écologique si déterminant pour le corps humain, est lui-même le produit d'une humanisation de la nature, d'une volonté sociétale de maîtrise des conditions d'existence. Le mode de vie joue considérablement sur des qualités que nous attribuons bien vite à l'environnement écologique, telles la température, la lumière, mais aussi plus prosaïquement la nourriture, l'hygiène, etc. Ainsi l'environnement au contact du corps, procède lui aussi, et de manière importante, des techniques développées par les collectivités humaines. Ce n'est donc pas le milieu écologique qui s'impose au corps humain mais le rapport socialement médiatisé à cet environnement.

Rajoutons l'impact du principe social sur la psychologie de l'individu. Si ce dernier peut être mû par un souci de perfection physique, cette préoccupation prendra généralement forme à l'intérieur d'un modèle socialement transmis. Les transformations somatiques projetées et mises en œuvre – par exemple : les cures d'amaigrissement – viseront l'atteinte d'un idéal corporel socialement établi, à savoir : un corps svelte et tonique. L'anorexie mentale de l'adolescente est, mais ne saurait se réduire à, un comportement inextricablement lié aux influences sociales d'un culte du corps très prégnant dans notre société contemporaine.

En outre, l'adaptation biologique du corps humain à son environnement écologique est tributaire du principe social, à savoir : de la transmission sociale d'un ensemble de connaissances et de pratiques, c'est-à-dire de l'apprentissage d'un mode de vie, d'une culture, d'un rapport au monde. En effet, à sa naissance, le nourrisson se trouve dans un état de dépendance totale vis-à-vis de tiers pour assurer sa survie. Cet état d'extrême dépendance est couramment qualifié de néoténie (Lapassade, 1973 : 115-152). Ce terme, issu du radical grec *neos* qui signifie « jeune » et celui de *teneia* qui indique le « fait de prolonger », souligne la durée exceptionnellement prolongée de la période juvénile de l'être humain. Ce dernier a besoin d'une longue période de maturation, et notamment sur le plan biologique et psychologique, avant que d'être capable d'assurer sa subsistance par ses propres moyens. Mais cette période est tout aussi nécessaire pour la transmission de tout un ensemble de connaissances, de représentations et de pratiques indispensables à la survie. Par exemple, comment, avant de l'apprendre, l'enfant pourrait-il distinguer ce qui est comestible de

ce qui pourrait l'empoisonner? Cette transmission de connaissances des adultes au jeune enfant au cours de sa socialisation primaire est donc primordiale: l'humain ne peut pas demeurer en vie sans donner sens à son environnement. Nous comprenons maintenant aisément que l'être humain ne puisse survivre qu'enculturé¹, et donc, qu'un être humain vivant ne puisse pas être réductible à sa seule biologie. Si la culture est souvent qualifiée d'arbitraire, elle est aussi un mode d'adaptation pragmatique à un environnement, une accumulation de connaissances et de pratiques, qui, une fois intériorisée et intégrée, favorise la survie de l'être humain.

Ainsi les causalités sociales, écologiques, psychologiques et biologiques sont tout autant nécessaires les unes que les autres à la vie humaine. Plus avant, les unes limitent l'étendue de l'action des autres et réciproquement. De fait, l'activité humaine se trouve limitée biologiquement dans son adaptation au milieu écologique, et ce notamment par son outillage sensoriel et moteur. L'humain n'entend pas les ultrasons contrairement à son fidèle compagnon le chien, il ne peut pas plus respirer sous l'eau sans matériel de plongée, et encore moins voler dans les airs sans équipement ajouté à son simple outillage corporel. En retour, la culture impose, elle aussi, des limitations au principe biologique. En effet, bien que le potentiel biologique ne permette pas initialement à l'enfant de marcher debout, une nécessaire maturation biologique devant être atteinte, le principe culturel impose, quant à lui, le mode d'apprentissage, le moment de l'apprentissage, le modèle proposé, la mise en mouvements, la mise en mots, les valeurs et normes associées et leur légitimation. Ces constats ne contestent pas les limites que tout potentiel biologique humain oppose à son enculturation, mais simplement mettent en valeur, *a contrario*, les restrictions qu'impose un processus de socialisation au potentiel corporel initial. Si l'être humain est un être de nature, un animal pour le dire plus trivialement, l'homme est aussi sa propre production. Il fait advenir sa nature propre: un être enculturé.

1 Enculturé: désigne le résultat du processus par lequel les individus apprennent les modes d'agir et de penser de leur environnement, qui, une fois intériorisés, permettent aux individus de partager la même perspective que leur collectif et donc d'en devenir des membres à part entière.

Développer une intelligence de la production du corps implique donc un travail d'élaboration scientifique interdisciplinaire, convoquant notamment les sciences naturelles, l'écologie, les sciences humaines et sociales. Si notre projet de recherche s'inscrit dans une perspective sociologique, ce choix n'exclut pas la nécessité d'investigations construites dans d'autres domaines scientifiques, mais bien au contraire les présuppose. Chercher à dégager les modalités sociales et culturelles de la production du corps n'implique pas de croire en une causalité unique et supérieure. Cette production n'est possible qu'avec la participation concomitante d'un corps et d'un esprit. Plus précisément, les postulats sous-tendant cette étude n'opposent pas *a priori* le corps et l'esprit, la matière organique et son environnement, pas plus d'ailleurs que l'individu et la société.

Sociologies du corps

Longtemps objet de la réflexion des champs de la philosophie ou de la médecine, et plus tardivement de ceux de la psychologie et de la psychanalyse, le corps n'est devenu que très récemment un objet pour l'élaboration sociologique². Pendant des décennies, le corps est apparu comme étant uniquement du ressort de l'individuel, du biologique ou de l'anatomie aux yeux des positivistes. Durkheim (1912), notamment, présentait l'homme comme divisé en « deux êtres radicalement hétérogènes » : le corps étant le lieu des émotions, de l'individualité et de l'égoïsme, et l'âme le lieu de la morale, de la raison et de la socialité. Ainsi le corps n'apparaissait-il qu'au détour d'écrits sociologiques ou hygiénistes, notamment au sujet de la situation des classes ouvrières au XIX^e siècle, ou au travers d'ouvrages anthropométriques ayant trait à l'identification des races. Il n'était nullement l'objet central de ces mêmes recherches.

Un obstacle majeur à la naissance et à l'expansion de pensées sociologiques sur le corps a toujours été ce dualisme corps-esprit. Ce dualisme triomphant ne laissait que peu de place à une influence de la société. En bref, le corps se résumait au reflet de traits du caractère pour les physiognomonistes, ou à un écorché cadavérique pour la médecine : relevant

2 Pour un développement plus complet concernant les prémisses des sociologies du corps, se reporter à l'ouvrage de Berthelot, Drulhe, Clément, Formé, M'Boj, 1985.

ainsi soit du champ de la biologie, soit du champ de la psychologie, l'une excluant l'autre cela va sans dire. Cependant, plusieurs expériences et observations menées en laboratoire, au XX^e siècle, sur des sujets qui présentaient une lésion de la zone préfrontale du cerveau, ont permis de mettre en avant des résultats particulièrement significatifs, montrant le lien existant entre émotions, substrat biologique et rationalité humaine. Les sujets lésés dans cette zone préfrontale conservent de manière intacte la plupart de leurs capacités cognitives. En réalité, le déficit observé se trouve être une incapacité à éprouver des émotions. Les conséquences de cette insensibilité émotionnelle amputent très nettement les capacités de ces sujets à anticiper ou à faire des choix raisonnés en fonction d'un bien à venir. Ces sujets se trouvent soumis à une compréhension circonscrite au seul présent, au principe de satisfaction immédiate. Et s'il leur est donné de faire un choix concernant le futur, ces sujets se perdent dans des conjectures interminables et demeurent incapables d'agir rationnellement. Ces expériences soulignent donc que toute rationalité humaine est en réalité sous-tendue par des émotions orientant les choix opérés. La dissociation classique corps *versus* esprit n'est plus de mise (Damasio, 1995).

C'est Marcel Mauss (1936) qui a promu le corps au rang de phénomène social : « Et je conclus que l'on ne pouvait avoir une vue claire de tous ces faits, de la course, de la nage, etc., si on ne faisait pas intervenir une triple considération au lieu d'une unique considération, qu'elle soit mécanique et physique, comme une théorie anatomique et physiologique de la marche, ou qu'elle soit au contraire psychologique ou sociologique. C'est le triple point de vue, celui de "l'homme total", qui est nécessaire. » (Mauss, 1950 : 369.) Le propos de Marcel Mauss a été perçu comme d'autant plus novateur qu'il s'opposait au dualisme corps-esprit encore si prégnant dans les conceptions de l'époque, ceci en montrant l'importance de la transmission d'actes traditionnels efficaces dans l'apprentissage du corps. Le corps n'était plus le siège de l'irrationnel, ni même le reflet de quelconques traits de caractère. Le corps devenait l'objet et le produit d'une socialisation. Il perdait alors sa qualité intrinsèque d'objet naturel, permettant ainsi l'avènement d'un nouveau champ de recherches sociologiques.

Depuis, cet espace de découvertes a été largement investi. Et c'est plutôt à une profusion de savoirs sociologiques relatifs à l'objet corps, auxquels

nous faisons face aujourd'hui. Pléthore de dimensions de cet objet ont été explorées : les inégalités en termes d'espérance de vie (OMS, PNUD), la distribution des maladies en fonction des conditions de vie et de soins (Drulhe, 1996), les écarts en termes de niveau de santé socialement construits (Mesrine, 1999 ; Leclerc, Fassin, Grandjean, Kaminski, Lang, 2000), les techniques du corps (Mauss, 1936), l'incorporation de la culture (Bateson, Mead, 1942), les représentations du corps (Leenhardt, 1947 ; Jodelet, 1976) l'expression des sentiments (Mauss, 1921 ; Elias, 1991 ; Bologne, 1986), le ressenti de la douleur (Zborowski, 1969 ; Morris, 1984 ; Le Breton, 1995), la socialisation des sensations (Hall, 1966 ; Becker, 1963 ; Corbin, 1982 ; Sauvageot, 1994), les pratiques sportives (Brohm, 1975 ; 1998, Vigarello ; 1988, Defrance ; 1987, Pociello ; 1983 ; Le Breton, 2000), la maladie (Vigarello, 1993 ; Boltanski, 1971), le corps contraint (Foucault, 1975, 1976 ; Vigarello, 1978), l'hygiène (Douglas, 1966), la pornographie (Baudry, 2001), la communication (Hall, 1971 ; Goffman, 1959 ; Winkin, 1981), l'histoire du corps (Andrieu, 1993 ; Vigarello, Corbin, Courtine, 2006), etc.

Inscription théorique et appareillage conceptuel

En service de rééducation et de réadaptation fonctionnelles, il est habituel d'envisager la rééducation comme un réapprentissage du corps. Plus encore, la « récupération » est souvent la finalité même des efforts de l'homme blessé. Or, ledit corps ne sera ni réappris, ni « récupéré ». En effet, si les mêmes fonctions sont à mobiliser, si les mêmes besoins sont à satisfaire, chacun des gestes quotidiennement effectués sera pourtant différent, et en voici la raison : les mêmes objectifs à atteindre – par exemple : couper sa viande seul – vont demander de trouver des repères corporels inédits, et cela en termes d'équilibre, de mobilisation musculaire, de gestion des forces, de repères sensoriels. C'est de l'acquisition de *montages socio-organiques* (Vigarello, 1978) innovants dont il s'agit. La plupart des gestes à nouveau accomplis, le seront grâce à une nouvelle adaptation des possibles corporels. La « récupération », quant à elle, demeure très exceptionnellement complète. Nous sommes bien en présence de situations d'apprentissage du corps à l'âge adulte, d'apprentissage d'un nouveau *potentiel corporel*.

Comprendre le corps blessé revient, somme toute, à s'affronter à un paradoxe, au sens où, la transformation corporelle est définitive, et, dans le même temps, toujours en devenir. Qu'est-ce à dire ? En l'état des progrès des sciences et de la médecine, une lésion médullaire implique des séquelles corporelles irrémédiables : un fonctionnement somatique réaménagé, de nouvelles limites, de nouveaux risques quant à l'intégrité. La blessure médullaire est un changement corporel massif et brutal, qui ne peut être assimilé à une évolution sous-tendue par les lois de la nature. En cela, il s'agit d'un nouveau potentiel corporel, lequel impose inéluctablement ses contraintes.

Corrélativement, ce corps blessé sera pris en charge médicalement et évoluera tout au long de la trajectoire de rééducation. En cela aussi, il s'agit d'un potentiel corporel, caractérisé cette fois-ci par son développement vers davantage de liberté. Aussi, soulignons cette contradiction indépassable entre les deux termes d'une même réalité somatique : le corps est à la fois définitivement donné et contraignant, à la fois en perpétuelle évolution, ouvrant par là même sur de nouvelles perspectives. Pour rendre compte de ce paradoxe, nous utiliserons le concept de *potentiel corporel*, le terme « potentiel » renvoyant aussi bien à l'idée d'un changement à l'œuvre qu'à celle d'un panel fini de possibles.

Notons à ce propos que cette compréhension du corps en devenir concerne tout un chacun, personnes valides et personnes handicapées. Le corps, malgré sa naturelle évidence, et au-delà de sa familière permanence, est un *procès*. Cela pour au moins quatre raisons. Tout d'abord rappelons que le corps change au fil du temps, soumis au vieillissement. Il suffit à chacun de regarder une photo de lui-même, datant de dix ans, pour en être convaincu. Par ailleurs, ce corps peut être altéré par des lésions, des maladies ou d'autres événements, et en porter les stigmates. Il se transforme, de plus, nécessairement, sous l'effet des contraintes imposées par les divers apprentissages choisis et les non moins nombreuses habitudes subies tout au long de l'existence. Enfin, le fonctionnement physiologique de notre organisme est fondé sur les transformations chimiques, les cellules se reproduisent et mutent, la maturation hormonale caractérise la période de l'adolescence, la croissance celle de l'enfance, etc. Ainsi, le changement à l'œuvre dans le corps est l'expérience commune, et ce jusqu'au terme de la vie. Parallèlement, la continuité du même corps ne fait pourtant aucun

doute. En effet, ces transformations sont généralement infimes, ou même comme indicibles, prises dans le flot de la vie quotidienne. Autrement dit, le corps reste identique à lui-même, et ce malgré l'impermanence dont il est frappé. Autre paradoxe donc. Le concept de *processus corporel* sera choisi pour désigner, simultanément, le changement permanent à l'œuvre dans le corps, et sa continuité d'état corporel en *état corporel*.

Cette transformation inéluctable du corps peut être appréhendée sur deux registres : celui du corps objectivé et celui du corps vécu. Le corps objectivé est une représentation, située dans le temps, produite par un ou des acteurs visant une connaissance rationnelle. Le corps objectivé est une représentation éphémère, plus ou moins durable, d'un corps, quant à lui bien réel. La connaissance dudit corps, dans la mesure où elle est réactualisée au fur et à mesure des transformations somatiques, est un *continuum* d'objectivations. Ces dernières seront convoquées sous le terme d'*état corporel*. Le terme « état »³ est choisi pour ce qu'il suggère d'impermanent. Contrairement à ce que son étymologie laisse supposer de statique (par opposition au mouvement) d'arrêt ou de repos, ce vocable sera compris dans son acception la plus large : manière d'être momentanée, plus ou moins durable.

Articulons maintenant les concepts avancés : le *potentiel corporel* est l'ensemble des possibles somatiques à un moment donné du développement d'un organisme humain. Le *processus corporel* est lui un *continuum* de potentiels corporels, options actualisées du corps parmi d'autres qui resteront virtuelles. Le développement d'un potentiel corporel donné, ouvre vers d'autres possibles somatiques, mais, *a contrario*, fait aussi obstacle à l'actualisation de certains potentiels corporels, temporairement ou définitivement. Ainsi, un potentiel corporel donné détermine-t-il en partie les potentiels à venir.

Le *processus corporel* peut aussi être conçu comme un *continuum*, d'*état corporel* en état corporel. Cette suite ininterrompue d'états corporels présente une certaine unité et permet au sujet de s'inscrire dans une continuité.

3 Comme le fait remarquer J. Lachelier dans le Lalande : « Malgré l'étymologie, il ne semble pas que l'idée d'arrêt, de repos, soit impliquée à un degré quelconque dans ce mot français état. On peut très bien dire un état de changement, d'écoulement, de renouvellement perpétuel. Il suffit que cet état, de quelque nature qu'il soit, ait une certaine permanence. »

Apparaît donc une nouvelle articulation des concepts : chaque *potentiel corporel* est le pendant d'un *état corporel*. Le corps n'est pas cette matière réifiée à laquelle on l'identifie trop souvent, il n'est pas non plus un corps cadavre⁴. Le processus corporel est à la fois une suite d'états corporels, à la fois un *continuum* de potentiels en devenir.

Plus avant, l'*état corporel* est à différencier de l'expérience corporelle qu'en fait l'individu. Cette expérience corporelle ne saurait néanmoins être comprise comme sans lien avec ledit état⁵, mais elle est cependant essentiellement de nature subjective et sociale. En effet, le corps est initialement donné à la conscience, non pas en tant que catégorie de l'entendement⁶, mais en tant que vécu. Or ce vécu prend progressivement sens au cours de la socialisation primaire de l'enfant. De ce fait, l'apprentissage du corps est corollaire de l'apprentissage du monde, lequel s'effectue toujours au travers d'un corps. C'est pourquoi il est probablement juste de dire que l'apprentissage du corps est l'apprentissage du monde, tant que l'enfant ne se comprend pas comme différencié de son environnement. Remarquons que cette conscience du corps construit ses contenus au travers d'apprentissages cognitifs, valorisés dans un milieu socioculturel donné, et dans le cadre *a priori* des possibles biologiques. Cette multiplicité possible du déploiement du potentiel cognitif d'un individu est évoquée par David Le Breton en ces termes : « Les organes des sens reçoivent une empreinte liée aux valeurs et aux représentations qui guident les conduites du sujet dans son milieu social. La sensorialité est prise elle aussi à l'intérieur du symbolisme social, elle n'est jamais aléatoire ou déjà donnée à la naissance, mais elle est le fruit d'un conditionnement social. D'un collectif à un autre, le partage des sens, l'acuité de chacun d'entre eux, l'usage qui en est fait, se distribuent de façons différentes, parfois fort éloignées. » (Le Breton, 1985 : 31.)

Par ailleurs, cette expérience corporelle ne saurait être confondue avec la représentation qui en est faite. En effet, l'expérience n'est pas la connaissance,

4 Corps cadavre : expression utilisée par de nombreux auteurs pour souligner l'origine des aspects trop mécanistes ou mathématiques d'une conception du corps très prégnante aujourd'hui. Cf. David Le Breton, 1990, ou encore, Jean-Marie Brohm, 2001

5 Hormis les cas, rares, où le vécu de l'acteur est sans lien aucun avec le réel.

6 Lire à ce sujet Maurice Leendhart, 1947

et pas plus la reconnaissance. Si l'expérience est donnée, la représentation, quant à elle, se construit progressivement, et est réaménagée au fur et à mesure de nouvelles acquisitions sémantiques. Elle se présente comme le résultat d'une communication permanente de l'homme blessé avec son extériorité. De nombreux apports alimentent ce processus de sémantisation, tels les bribes de savoirs scientifiques et médicaux transmis, l'exemple observé des pairs, l'expérience corporelle propre, les contraintes du corps réel, les objectivations du corps opérées régulièrement par les professionnels, les échanges avec les pairs, entre autres... Le concept de *situation corporelle* a été choisi pour désigner cette représentation de l'expérience corporelle, et ce, pour trois raisons. Premièrement, une situation n'appartient à personne, mais est vécue par tous les participants. Il en est de même de la représentation de l'expérience corporelle construite par l'homme blessé : elle est le fruit d'un apport de tous les participants, et, en ce sens, n'appartient pas à l'homme blessé. Deuxièmement, une situation est par nature changeante, tel est bien le cas, et de l'expérience corporelle, et de sa représentation. Enfin la terminologie « situation corporelle » nous a paru appropriée en ce qu'elle ne signifie pas le corps en tant que matière. Utiliser le concept de situation corporelle évite ainsi de réifier ce qui ne relève que du résultat temporaire des échanges sociaux et de la réflexion de l'homme blessé autour d'une matière organique donnée.

L'apprentissage du corps s'inscrit au sein de deux processus inextricablement enchevêtrés : la production du corps et la socialisation de l'individu de chair et de sens. Le *procès* de fabrication du corps se décline en quatre modalités opérationnelles distinctes : le formatage, la transmission des techniques du corps, la conformation et la sémantisation. Elles seront l'objet de la deuxième partie de cet ouvrage. La socialisation de l'individu – au sens de *procès* par lequel l'apprentissage des pratiques et des représentations en usage au sein d'un collectif, permet à un individu, par leur intériorisation préalable et l'intégration à leur personnalité qui en découle, de devenir membre du collectif au sein duquel il acquiert un statut social spécifique – fait matière à débat.

Arrêtons-nous un instant sur cet aspect théorique essentiel : s'agit-il d'un processus de socialisation de l'individu ou bien de l'intégration par ce

dernier d'une culture somatique⁷ ? L'homme apprend son corps au sein d'un groupe social, lequel lui transmet un rapport au corps : il apprend à reconnaître son propre corps et à le faire sien, à le nommer en entier et en parties, à le ressentir et à en percevoir l'environnement, à l'instrumentaliser, entre autres choses... Cependant, si ce corps est bien un mode de vie incorporé, socialement transmis, un ensemble d'habitudes et de routines sous-tendues par des valeurs et permettant l'action, il n'en est pas pour autant immuable. Force est de constater que ces habitudes peuvent évoluer, et que ce mode de vie peut être réformé. La preuve en sera faite par la description à venir des conséquences de l'apprentissage du corps sur l'individu et son organisme. Ainsi, si une prime enculturation somatique est probablement prégnante, elle peut néanmoins être sérieusement érodée par une socialisation secondaire ultérieure, et ce, d'autant plus si un processus de réaménagement identitaire est engagé. C'est pourquoi une analyse en termes de socialisation de l'individu sera par la suite privilégiée.

Toute socialisation secondaire est initiée par la rencontre entre un individu et un milieu social qui lui est étranger. Comme toute rencontre, celle-ci s'inscrit dans un contexte préalable, initiant un type particulier de socialisation secondaire. De fait, il s'agit de la rencontre de deux (ou plusieurs) compréhensions du corps dans l'univers symbolique global de notre société : celle(s) des patients est très dépourvue de notions médicales⁸, et celle(s) des soignants et rééducateurs est saturée de références scientifiques. La première est *grosso modo* orientée par les notions de naturalité, de fonctionnalité et de plaisir, l'autre est particulièrement sous-tendue par les principes de santé, d'hygiène, de vie. Cette rencontre de deux rapports au corps a ceci de spécifique que l'un d'eux s'impose à l'autre, conséquemment à l'accident, avec la perspective de maintenir en vie et de rééduquer au mieux. Dans un premier temps de la trajectoire⁹,

7 Culture somatique : expression faisant référence à la compréhension du corps développée par Luc Boltanski, 1971

8 Denise Jodelet a montré l'utilisation infime de la taxinomie médicale dans les représentations sociales du corps de la population française. Cf. Denise Jodelet, Serge Moscovici, 1976

9 Trajectoire : « Fait référence non seulement au développement physiologique de la maladie, mais également à toute l'organisation du travail déployée à suivre ce cours, ainsi qu'au retentissement que ce travail et son organisation ne manquent pas d'avoir sur ceux qui s'y trouvent impliqués. Pour chaque maladie différente, sa trajectoire imposera des actes médicaux et infirmiers différents, différents types de

le patient est généralement tout à fait favorable à cette prise en charge hospitalière, et cela en raison de sa confiance en la médecine allopathique, et de son envie de guérir.

Ce processus de socialisation secondaire a d'autant plus de chance d'être efficace qu'il se fonde sur une rencontre durable, continue, dans un milieu plutôt fermé. Rajoutons en sa faveur, l'importance numérique des salariés de l'institution soutenant une compréhension médicale du corps, dépassant très nettement celle des patients, lesquels sont par conséquent minoritaires. Enfin, rappelons, mais est-ce nécessaire, la forte légitimité de la médecine allopathique au sein de notre société contemporaine.

compétences et autres savoir-faire, une répartition différente des tâches entre ceux qui travaillent (y compris, le cas échéant, les parents proches et le malade), et exigera des relations tout à fait différentes – qu'elles soient simplement instrumentales ou de l'ordre de l'expression – entre ceux-ci. » Concept détaillé dans un article d'Anselm Strauss, 1985, pp. 143-189.