

Sociologie et anthropologie du corps et kinésithérapie

Jacques VAILLANT*

“
L’art
de la kinésithérapie
résiderait
dans la globalité
de l’approche
et la capacité
d’analyse
avec des référentiels
différents,
apparemment
contradictaires.”



La façon dont la population appréhende la santé, la maladie et le corps fait évoluer les traitements et le rapport au corps. L'étude des différentes périodes de l'histoire montre des conceptions très différentes de ces notions. Il apparaît également une "médicalisation" progressive de la société¹. Certaines périodes sont plus propices que d'autres à la pratique de thérapies manuelles caractérisées par le "toucher".

MOTS CLÉS

Histoire
Réadaptation
Rééducation
Santé

Le but de cet article est d'ébaucher une réflexion sur les influences culturelles dont a bénéficié la kinésithérapie. Nous nous centrerons délibérément sur les aspects sociologiques et anthropologiques.

Avec ces deux éclairages, nous allons tenter d'apporter des pistes de réflexions sur les théories, concepts et modèles que nous utilisons chaque jour implicitement dans l'exercice de notre profession.

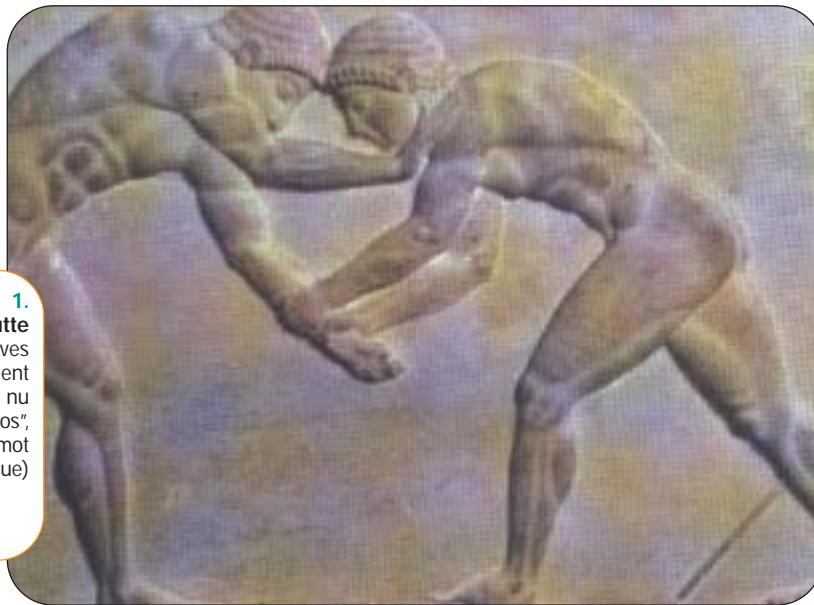
Construction socio-historique de "l'anté-kinésithérapie"

Différentes théories sociales ont indirectement déterminé le champ dans lequel s'est développée la profession de kinésithérapeute, mais ont aussi induit des concepts toujours en vogue de nos jours.

* Cadre kinésithérapeute.
École de kinésithérapie
du CHU de Grenoble (38).
Institut universitaire professionnalisé
"Santé, kinésithérapie, sport",
Université Joseph Fourier, Grenoble I.

Article extrait du Mémoire de DESS
"Politiques sociales", dirigé par G. Martin,
Professeur des universités, Université
Pierre Mendès-France, Grenoble II.

¹ AÏACH P., 1998 : pp. 15-36.



1.
Exercices de lutte
Les activités sportives se pratiquaient le corps nu (en grec "gymnos", qui a donné le mot gymnastique)

Théorie du corps

Le premier champ de théorie sociale porte sur le corps. Il a déterminé les notions culturelles de santé et de maladie.

Équilibre et épuration du corps

Les premières notions historiques sur le corps remontent à l'antiquité.

Durant l'Antiquité grecque et romaine (fig. 1), la notion de santé se rapportait à un équilibre entre l'individu et le monde cosmique, et, au sein de l'individu, entre les différentes "humeurs" (bile noire, bile jaune, flegme et sang), reflets des quatre principaux éléments (terre, feu, eau et air), des saisons, de la météorologie (le chaud, le froid, le sec, l'humide) et des quatre points cardinaux².

La préoccupation à maintenir le corps dans un état d'équilibre, ne s'exerçait

que pour les couches les plus aisées et intellectuellement favorisées de la population.

Certaines pratiques actuelles de kinésithérapie se focalisent également sur l'importance du maintien de cet état d'équilibre. Elle intègre une dimension préventive forte sur des concepts forts éloignés de la médecine "classique". Les explications sont, par contre, de nos jours, légèrement différentes, plus orientées sur des concepts orientaux énergétiques.

La théorie des humeurs attribue également à celles-ci un pouvoir d'épuration. Aussi, les pratiques médicales reflètent cette croyance. Les saignées doivent décharger le corps et permettre d'évacuer le surplus d'humeurs accumulées³.

Au XVII^e siècle, les pratiques d'épuration du corps qui se limitaient jusque là aux saignées, s'enrichissent de la

consommation de plantes purgatives et par la réalisation de lavements. Parallèlement, la consommation de plantes ou de fruits nouveaux mêle pour la première fois santé et plaisir⁴.

Si les saignées se sont prolongées jusqu'au XIX^e siècle, plus près de nous, les ventouses ou certains breuvages dépuratifs relèvent de la même théorie.

Dans la pratique de la kinésithérapie, la croyance de l'épuration du corps par les humeurs est encore très prégnante. La pratique d'activité physique, chaudement vêtu, afin d'augmenter la transpiration (pour se "décrasser") est chose courante. Ces méthodes sont souvent encouragées par les praticiens de santé ou les éducateurs sportifs eux-mêmes.

Magie, spiritualité et santé

La frontière entre spirituel et temporel en matière de santé a toujours été assez floue.

Au Moyen Âge, il n'existe pas de médecins, notamment dans les villages. Aussi, face à l'omniprésence de la mort, la population "s'adresse indifféremment aux devins et guérisseurs dont les pratiques confondent remèdes empiriques, rituels magiques et recours religieux : l'emploi de décoctions d'herbes va de pair avec les prières et pénitences et s'accompagne de conjurations magiques" (Adam et Herzlich, 1994)⁵.

La lutte de l'Église contre les sorciers et les sorcières est importante durant toute cette période. Elle marque la

² ADAM Ph., HERZLICH C., 1994 : pp. 26-27.

³ VIGARELLO G., 1993 : p. 19.

⁴ VIGARELLO G. : p. 135.

⁵ ADAM Ph., HERZLICH C., 1994 : p. 25.

volonté de tracer une frontière entre l'appel de Dieu et des pratiques qu'elle réprovoe. Mais dans la population, les deux pratiques (religieuse et magique) restent intimement mêlées, à l'exemple des saints guérisseurs.

Cette confusion entre spirituel et santé se retrouve de nos jours sous une forme différente. L'implication de professionnels de santé (médecins, mais aussi kinésithérapeutes) dans des sectes a été plusieurs fois révélée.

Le recrutement des nouveaux membres se faisait par l'intermédiaire des cabinets où étaient détectées les personnes les plus "aptées" à recevoir les enseignements. Les patients recherchaient une explication de la maladie au-delà des concepts médicaux usuels et trouvaient dans ces sectes la réponse à leurs angoisses.

Entretenir la machine corporelle

Dans la théorie du corps, hormis les aspects d'équilibre humoral et l'intrication entre santé et spirituel, une troisième composante est apparue il y a deux siècles.

Le XVII^e siècle marque l'évolution de la pensée philosophique concernant l'homme. *"L'axiologie cartésienne élève la pensée en même temps qu'elle dénigre le corps. En ce sens, sa philosophie est bien un écho de l'acte anatomique, elle distingue le corps de l'âme, accordant à cette dernière le seul privilège d'une valeur"* (Le Breton, 1998a)⁶. Cette modification ouvre la voie à l'idée de "corps-machine" au service de l'âme.

Progressivement, l'homme qui s'était contenté jusque là de s'émerveiller de l'ingéniosité du créateur à chacune de ses œuvres s'autorise à déployer son énergie pour transformer la nature ou connaître l'intérieur invisible du corps. Les découvertes qui en découleront vont introduire dans la compréhension du monde des causalités physiques conçues sur un modèle mécaniciste, en lieu et place des causalités miraculeuses jusque-là utilisées⁷.

Cette modification dénote également une volonté de maîtrise du monde par une généralisation de ce nouveau modèle. *"Si le monde est une machine, il est à la mesure du défi de l'ingénieur et de l'entrepreneur"* (Le Breton, 1998a)⁸. La volonté de contrôler ou de corriger les opérations du corps s'étendra bien au-delà du XVII^e siècle⁹.

Encore de nos jours, le corps est considéré par la plupart de nos concitoyens comme une machine au service de l'esprit. La défaillance d'une "pièce" crée immédiatement une demande auprès du corps médical de "réparer" celle-ci ou de la changer.

Aussi, il n'est pas rare de voir nos contemporains réclamer la pause d'une hanche artificielle ou de corriger chirurgicalement une déformation ou un dysfonctionnement.

Contrôler le corps de l'individu pour contrôler la société

À la suite de cette notion de "corps-machine", a émergé l'idée sociale du contrôle du corps. L'attitude à l'égard

du corps reflète en partie les axiomes de la société.

À une époque où l'idée de surveillance et de punition sociale a atteint un degré plus évolué de construction, la médecine et le rapport au corps dans sa lutte contre la maladie reflètent la même philosophie. *"Au cours du XIX^e siècle (...) la médecine, via l'hygiène, commence à jouer un rôle dans l'organisation de la pression sociale exercée sur les individus pour étendre la gamme des comportements redevables d'un auto-contrôle. Autrement dit, tout un ensemble de pratiques aujourd'hui considérées comme "hygiénistes" serait "entré" dans les mœurs bien avant d'être perçues comme nécessaires à la préservation de la santé"* (Pinell, 1998).

Dans cet esprit, les exercices du corps sont l'objet d'un regain d'intérêt. L'exercice protège. La sensibilité culturelle envers la gymnastique évolue. Ceci crée un accroissement du nombre de gymnases dans la ville de Paris.

La première page du Petit Journal du 22 janvier 1875 attribue à la gymnastique le pouvoir de lutter contre tous les maux. Ceci résulte d'une transformation de l'image de la santé dans la société. Le souffle devient l'élément déterminant de la vie. La capacité vitale (terme qui existe encore aujourd'hui) se définit par le volume d'air que peuvent contenir les poumons d'un individu.

Cette importance de la respiration justifie également les consignes d'hygiène dispensées aux individus. La propreté permet une meilleure respiration de la peau¹⁰.

⁶ Le BRETON D., 1998a : p. 62.

⁷ Le BRETON D., 1998a : pp. 65-6.

⁸ Le BRETON D., 1998a : p. 76.

⁹ Le BRETON D., 1998a : p. 79.

¹⁰ VIGARELLO G., 1993 : p. 242.

Sociologie et anthropologie du corps et kinésithérapie

Si la gymnastique est prônée, le sport ne l'est pas. Il s'agit bien de la mise en place de rituels de gymnastique à connotation patriotique et non de plaisir du corps. Cette notion, n'est pas reprise par Hubscher¹¹. Au contraire, cet auteur considère le succès foudroyant du sport au XIX^e siècle (et aussi du thermalisme, le tourisme centré sur la satisfaction des sens) comme le témoignage de l'importance prise par le corps.

Dans le même temps, cette redécouverte du corps s'accompagne d'une découverte des bienfaits des séjours à la mer ou à la montagne. L'exposition au soleil prévient les maladies et restaure l'énergie. De la même manière, la crainte de la maigreur se renforce du fait de son association à la tuberculose dans l'imaginaire de la population.

Les théories du corps, ici artificiellement disséquées, ont toujours été socialement intimement mêlées aux concepts gérant le rapport de l'homme à son environnement, en particulier son environnement naturel.

Autrement dit, ce n'est pas seulement l'image de l'homme en temps que telle (ou du corps humain) qui a induit le comportement social, mais c'est également l'idée du rapport de l'homme au monde, et notamment la définition de sa place au sein de celui-ci, qui a été déterminante.

Rapport de l'homme au monde

L'homme n'a pas toujours eu (socialement) la même place au sein du

monde. Certaines époques l'ont vu en lutte ; d'autres, au contraire, en symbiose avec lui. La nature a d'abord été considérée comme source inépuisable d'éléments permettant de garder ou de retrouver l'état idéal d'équilibre (eau, pierres...).

Dans un second temps, elle a été plus considérée comme un adversaire contre lequel il fallait lutter. Ce n'est que plus près de nous qu'une conception intermédiaire volontariste, prônant le contact avec la nature pour renforcer le corps, a vu le jour.

Trouver dans la nature les moyens de protéger le corps

L'Antiquité romaine a vu le développement de pratiques orientées vers "le soin du corps". Elles se traduisaient par l'existence de thermes dans toutes les principales villes de l'Empire. Les thermes associaient les bains, le massage et les activités physiques. Cette complémentarité se retrouve de nos jours dans les centres de remise en forme.

D'autres concepts sont venus auparavant se surajouter. En matière de conservation de la santé, certaines pierres et métaux rares sont supposés pourvus d'un pouvoir bénéfique par le seul contact. Ce concept, apparu au Moyen Âge, est encore présent aujourd'hui, véhiculé jusqu'à nous par les "rebouteux".

Si les "pouvoirs" des pierres et des métaux sont à notre époque anecdotiques, rappelons-nous néanmoins qu'une ancienne présentatrice de

télévision des années 70 a eu quelques démêlés avec la justice, suite à la commercialisation d'une pierre censée apporter "santé et bonheur" à ceux qui l'achetaient.

Trouver dans la nature les moyens d'endurcir le corps

Après une longue éclipse, la nature, à laquelle on tentait désespérément d'échapper, a retrouvé grâce aux yeux des populations (tout au moins de la partie la plus aisée). Sous l'impulsion d'auteurs comme Jean-Jacques Rousseau, le XVIII^e siècle voit la nature réhabilitée ; dans le même temps l'apparition du concept d'endurcissement du corps par l'exposition volontaire au mal.

La prévention de la maladie prend un aspect inconnu jusqu'alors. Les traités de santé recommandent l'exposition au froid pour endurcir l'individu. L'idée de "dégénération" liée au progrès apparaît. De nouvelles valeurs sanitaires s'affrontent aux valeurs traditionnelles du sang. La bourgeoisie s'affirme en cela : "la certitude de la postérité contre la certitude de l'ascendance"¹².

Aujourd'hui encore, l'idée de s'endurcir par la pratique sportive, voire par des activités sportives extrêmes (marathon, triathlon, alpinisme...), est encore de mise. Il s'agit dans ces activités d'entraîner le corps pour en maintenir ou en améliorer les performances.

D'autres pratiques telles le canyoning, les jeux d'aventure... visent, quant à elles, à exercer l'esprit à la domination des réactions du corps.

¹¹ HUBSCHER R. cité par O. Faure, 1998 : p. 64.

¹² VIGARELLO G., 1993 : p. 162.

La découverte de l'électricité conduit à son utilisation comme moyen naturel de retrouver un état d'équilibre. Les premiers traitements par "électrisation" sont effectués en 1747.

Mais au XVIII^e siècle, l'électricité reste réservée pour surmonter la maladie et non pas pour la prévenir¹³. À cette époque, le corps est défini par une somme de "fibres" capables de communiquer le courant.

Simultanément, l'importance accordée aux "humeurs" tend à diminuer. *"C'est l'image de la santé et de la maladie qui change après 1750 : une nouvelle façon de décrire le désordre entraîné par les maux. La maladie viendrait d'une faiblesse particulière. (...) Toutes les maladies ne sont qu'à proprement parler que des maladies nerveuses, puisqu'elles sont le plus souvent occasionnées et toujours accompagnées par quelques dégradations dans la fonction du système des nerfs. (...) L'origine des maux s'est déplacée"*¹⁴.

Cet intérêt pour les "fibres" s'accompagne de la diffusion des idées d'endurcissement de celles-ci par l'exercice physique. Si nous sommes bien loin encore d'une quelconque gymnastique, les activités du corps sont recommandées. Elles associent souvent travail physique et exposition au froid et à l'air vif.

La chasse, la pratique de l'équitation ou les simples activités au grand air sont recommandées en fonction de l'âge des sujets. Nous trouvons là une autre préoccupation qui se fait jour, à la suite des découvertes de Lavoisier

sur le fonctionnement des poumons et le rôle de l'oxygène. L'importance de l'air va même interférer sur les conceptions de l'habitat (et occasionner l'invention du ventilateur !). Les épidémies de tuberculose et le peu de moyen de les combattre vont favoriser le développement de ces concepts.

La définition changeante du rapport de l'homme au monde induit des comportements ambivalents en matière de santé. Dans certains cas, les effets de la nature sont considérés comme des maux contre lesquels il faut combattre, dans d'autres cas, la nature, au contraire, fournit toutes les solutions aux problèmes de santé.

Cette ambiguïté persiste encore de nos jours, notamment en kinésithérapie, où certains actes thérapeutiques relèvent d'un combat contre la nature, alors que d'autres utilisent les potentiels offerts par le génie créateur.

La professionnalisation du corps

Le savoir du corps a appartenu, jusqu'à une époque relativement proche, à l'ensemble de la population. Chaque noyau social, le village par exemple, avait parmi ses membres, des personnes "habilitées" en matière de corps. On s'adressait à certains pour les foulures ou les déboitements, à d'autres (des femmes expérimentées) pour les accouchements...

Mais progressivement, certains corps sociaux (on peut encore difficilement parler de professions) ont su acquérir la quasi exclusivité de reconnaissance et de pratiques en rapport avec le corps.

Le corps est devenu le savoir exclusif de quelques-uns. Il a, en quelque sorte, été professionnalisé par ces métiers.

Dans les classes favorisées de la population, apparaît l'idée qu'il est nécessaire de faire appel à un médecin pour décider d'une diète ou de tout autre acte de santé. *"La prévention des maux autant que leur cure relèvent du seul médecin"*¹⁵.

Simultanément, les médecins rompent avec les habitudes héritées du Moyen Âge. *"Ils se mettent à observer les corps des malades et tout ce qui les environne, ce qui les amène à s'intéresser au climat, aux mœurs et de proche en proche à tout l'environnement social et politique"*¹⁶. De ce fait, le processus de médicalisation du corps (qui est à la fois d'ordre scientifique, technique et socio-culturel) rencontre des résistances de la part des populations attachées à un savoir spécifique du corps.

La période charnière correspond au passage du XVIII^e au XIX^e siècles. Parmi les faits sociaux, la médicalisation de l'accouchement a fait l'objet de plusieurs études et publications¹⁷.

Progressivement, l'accouchement a été confisqué aux femmes et aux matrones de village pour être confié à des sages-femmes formées par des accoucheurs ou aux accoucheurs eux-mêmes. *"La naissance passait ainsi d'un mode villageois, féminin, coutumier, convivial et dangereux à un univers rassurant mais aussi masculin, froid et impersonnel, soucieux des impératifs techniques, mais oublieux*

¹² VIGARELLO G., 1993 : p. 162.

¹³ VIGARELLO G., 1993 : p. 150.

¹⁴ VIGARELLO G., 1993 : p. 152.

¹⁵ VIGARELLO G., 1993 : p. 189.

¹⁶ FAURE O., 1998 : p. 56.

¹⁷ FAURE O., 1998 : p. 57 citant J. Léonard et F. Lebrun.

Sociologie et anthropologie du corps et kinésithérapie

*des femmes, de leurs croyances et de leurs traditions*¹⁸.

Il est intéressant de constater que c'est à cette époque que naît le terme de kinésithérapie et que les métiers précurseurs de cette profession¹⁹ ont entamé leur développement.

Le XX^e siècle voit le savoir lié au corps confisqué aux "rebouteux". Leur exercice s'est éteint notamment dans les campagnes, en même temps qu'apparaissaient les kinésithérapeutes (c'est-à-dire après la deuxième guerre mondiale).

Influences sociales sur une profession naissante : la kinésithérapie

Le recours aux médecines, dites parallèles, traduit l'émergence de valeurs montantes : prima de l'individu, souci du naturel, du corps et de la forme. Il dénote également la défiance vis-à-vis du modèle hégémonique de la médecine "officielle". Celle-ci, par la loi de 1892 organisant la profession, s'est assurée le monopole du droit de soigner.

Par là même, la médecine a imposé la "culture savante" (incarnée par les instances universitaires et académiques) sur les savoirs populaires mis en application par les guérisseurs.

Ces deux savoirs reposaient sur deux visions du monde, sur des visions opposées du corps et de la maladie, sur des conceptions de l'homme différentes. Les uns se basaient sur une validation scientifique, les autres sur un savoir ancestral.

Aujourd'hui, le recours aux médecines parallèles ou aux nouveaux thérapeutes (ostéopathes, chiropracteurs, étio-pathes) constitue une véritable réminiscence du paradigme incarné autrefois par les guérisseurs.

Ces thérapeutes ont pour caractéristique de placer le patient au centre de leur intérêt. Ils soignent un malade et non pas une maladie. Leurs savoirs, moins cartésiens, sont plus facilement appropriés par les patients. Ces thérapeutes utilisent, à plein, le vecteur symbolique lié à la démarche de soin. Ils attachent autant d'importance à la manière de donner des soins qu'à la nature du produit et de l'acte.

Si la médecine officielle ironise sur "l'effet placebo", elle présente le défaut de substituer à l'écoute et au contact du patient, à l'appréciation de sa souffrance, la délivrance de médicaments. *"On pourrait à cet égard opposer l'imaginaire cosmique et "optimiste" des médecines parallèles aux restrictions d'imaginaire de l'institution médicale et à la connotation plus "pessimiste" de ses prises en charge"* (Le Breton, 1998a)²⁰.

Entre les kinésithérapeutes "classiques" et ceux pratiquant la kinésithérapie "douce", le dialogue est parfois difficile, même si les apparences restent le plus souvent sauvées. La différence conceptuelle entre les approches pourrait expliquer cette incompréhension mutuelle.

Mais la demande croissante des patients "pousse" les praticiens vers ces techniques et la kinésithérapie dans son ensemble bénéficie d'une

image de thérapie manuelle, donc alternative à la médecine "classique".

Notons que les "nouveaux" thérapeutes, issus de la médecine elle-même, revendiquent une double légitimité. Pour les médecins, ils possèdent le plus souvent une reconnaissance universitaire (acupuncture, homéopathie) ou extra universitaire (ostéopathie, chiropraxie, thérapie manuelle...) et bénéficient d'un renom obtenu par le bouche à oreille.

Le même constat peut être fait chez les kinésithérapeutes. Ils ont tous leur Diplôme d'État et l'ont complété par une ou plusieurs formations. De plus, les patients qui les sollicitent matérialisent un investissement fort et personnel (coût plus élevé, non considéré par la Sécurité sociale ou incomplètement remboursé et implication plus grande du malade dans le processus thérapeutique)²¹.

L'utilisation des médecines parallèles reflète la volonté d'une relation personnalisée entre le thérapeute et le patient, dénote le refus de la technique et de la médication anonyme ou la réduction du patient à sa seule dysfonction organique²².

Ces différentes visions ou conceptions du corps, visibles chez les thérapeutes, reflètent les tensions culturelles auxquelles est soumise la population. Le corps ou les incapacités du corps sont sous la pression de la société considérés différemment : objet social, surveillé, commercialisé.

Le corps fait également l'objet d'un imaginaire individuel varié.

¹⁸ FAURE O., 1998 : p. 57.

¹⁹ Le sens du mot "profession" n'est pas utilisé ici au sens strict défini par E. Freidson (*La profession médicale*. Paris : Payot, 1984). Une profession se distingue d'un métier par un haut niveau de formation abstraite et spécialisé, une orientation de service envers la population, un monopole reconnu de son activité et une autonomie dans son exercice et son contrôle.

²⁰ Le BRETON D., 1998a : p. 198.

²¹ Le BRETON D., 1998a : p. 181-198.

²² Le BRETON D., 1998a : pp. 209 et 223.

Le corps sous la pression sociale

Le corps, une construction sociale

Si les notions de handicap, de sain, de malade paraissent, à première vue comme "objectives", la confrontation à des cultures différentes met en évidence leurs aspects éminemment culturels et subjectifs. *"D'une condition sociale et culturelle à une autre (...) les hommes ne réagissent pas de la même manière à une blessure ou à une affection identique"*²³.

La difficulté à appréhender la notion de santé renvoie à la difficulté de comprendre le mode de construction social d'une réalité que nous appelons "santé".

Une *"approche constructiviste nécessite l'examen attentif et soutenu des procédures de sélection et d'élaboration des éléments qui entrent dans la composition de nos modèles scientifiques de la santé"* (Drulhe, 1997).

Selon un des pôles constructivistes, les connaissances biomédicales sont des produits sociaux, il en est de même pour les souffrances des patients. Si leurs existences sont réelles et si elles sont, effectivement, vraiment vécues par ces derniers, cela *"n'implique aucunement qu'elles ont cette forme transhistorique et universelle que prétend leur donner la médecine occidentale"*.

Cette réflexion pose la question de l'élaboration des formes de connaissances et la création d'autres formes d'exercice de la médecine et des professions paramédicales.

Le corps surveillé

Dès sa naissance, le citoyen est conditionné à une certaine forme de surveillance médicale. Cela commence par les visites médicales chez le pédiatre, puis à l'école, enfin par la médecine du travail. On inculque à l'individu cette habitude de contrôle du corps. Elle constitue une des modifications les plus importantes survenues au cours de la deuxième moitié du XX^e siècle.

L'évolution de la conception de la maladie et du traitement de la maladie est montré par l'exemple des comportements à l'égard du sida. Cette maladie qui est devenue le *"fléau du XX^e siècle montre combien le mal appartient à un autre univers culturel que celui des anciennes épidémies. Le comportement préventif marque l'aboutissement d'un long trajet historique, celui qui inverse insensiblement les défenses contre le mal : moins rejeter les porteurs de risque, par exemple, et mieux élaborer les défenses individuelles, moins agir sur l'autre et plus agir sur soi"* (Vigarello, 1993)²⁴.

Ce comportement "en miroir" se retrouve pour d'autres phénomènes liés au corps. L'évolution durant la seconde moitié de ce siècle de la conception du corps est, pour beaucoup, déterminée par des modifications socioculturelles profondes. *"Nos conceptions actuelles du corps sont liées à la montée de l'individualisme en tant que structure sociale, à l'émergence d'une pensée rationnelle positive et laïque sur la nature, au recul progressif des traditions populaires locales, liées aussi à*

l'histoire de la médecine qui incarne dans nos sociétés un savoir en quelque sorte officiel sur le corps" (Le Breton, 1998a)²⁵.

Cette idée de surveillance du corps peut tourner, dans certains cas, à la purification. Notre siècle est marqué par l'évolution des connaissances épidémiologiques et par la meilleure appréhension des facteurs de risque. Ceci améliore les capacités de dépistage et donc de prévention.

Mais des problèmes de limites éthiques commencent à poindre avec l'évolution de la recherche génétique. Les projets de "carte génétique" posent la question de la limite éthique et morale de l'intervention humaine. Doit-on prédéterminer des individus "parfaits génétiquement" ?

Le corps commercialisé

Cette vigilance "sur soi" s'est à un tel point accrue que s'est déplacée la frontière entre la santé et les maladies. Le marketing des grandes sociétés de presse s'est emparé de ce phénomène. Le nombre de magazines consacrés à la santé ou au bien-être est en constante augmentation. Au sein de ceux-ci, mais plus généralement dans toute la société, le goût et la curiosité du citoyen sont orientés en fonction d'intérêts économiques. L'esthétique du corps est inculquée.

Certaines sociétés d'électrothérapie à forte orientation commerciale ont bien perçu la nécessité de développer la demande de la population. Aussi, dans le service qu'elles proposent aux kinési-

²³ FAURE O., 1998 : p. 159.

²⁴ VIGARELLO G., 1993 : p. 295.

²⁵ Le BRETON D., 1998a : p. 8.

thérapeutes équipés de leurs matériels, la réalisation de publi-reportages dans la presse féminine ou régionale est incluse.

Des campagnes de sensibilisation à tel ou tel problème esthétique ou pathologique sont menées à des moments clés de l'année (la cellulite au printemps, le dos à la rentrée des classes ou la rétention d'eau en hiver).

Un véritable commerce s'est constitué sur le corps. La fréquence grandissante des déclarations de maladie et troubles de santé s'explique tout à la fois par le nombre croissant de professionnels (augmentation de l'offre), mais également par une facilitation sociale à se déclarer atteint d'une maladie.

Cet état de fait a été mis en évidence en Grande-Bretagne, où les effectifs des professionnels de santé sont constants depuis de nombreuses années. "De très nombreux éléments plaident en effet en faveur d'une sensibilité croissante aux symptômes, qu'ils soient corporels ou psychiques, et d'un intérêt grandissant pour la médecine, sous l'angle des savoirs et des pratiques" (Aiach et coll., 1994)²⁶.

Ce phénomène, mis en évidence par Jules Romains dans son célèbre roman *Knock* est un long processus. Ainsi *Knock*, disait-il déjà en 1924²⁷, "Tomber malade, vieille notion qui ne tient plus devant les données de la science actuelle. La santé n'est qu'un mot, qu'il n'y aurait aucun inconvénient à rayer de notre vocabulaire. Pour ma part, je ne connais que des gens plus

ou moins atteints de maladies plus ou moins nombreuses à évolution plus ou moins rapides".

Parmi ces demandes potentielles transformées, un certain culte du corps a été largement médicalisé et investi par les professionnels de santé (médecins nutritionnistes, diététiciens et kinésithérapeutes). Leurs activités dans ce domaine ne sont pas essentiellement thérapeutiques.

Pour J.-P. Urbain (1998), ce culte du corps qui atteint son apogée durant les mois d'été (avant d'aller à la plage) est une forme de loi tacite visant à faire accepter la dénudation socialement consentie. "Par UV, crèmes ou pilules autobronzantes habillant le corps de couleur, la peau devient une nouvelle étoffe. Par la diététique pré vacancière, régime, massage, gel lipophobe et sport, le corps s'écarte du gras et du gros. Sa chair et ses formes se conditionnent, se moulent à ces obligations, s'aliénant à une esthétique dominant qui conteste dans l'instant sa mise en liberté"²⁸.

L'activité kinésithérapique non thérapeutique est influencée par ces rythmes saisonniers. Il apparaît ainsi une autre facette du corps, le corps-paraitre, qui est du domaine de l'imaginaire²⁹.

Il existe également une forme différente de réponse à la demande simultanée de "mieux-être" et "mieux-paraitre" : la multiplication de clubs de gym ou de mise en forme, gymnastes club et autres aquapoles. Il s'agit d'être mieux dans son corps pour être mieux dans sa tête (Vigarello, 1998).

"Ce corps est bien devenu un lieu de découverte et d'appropriation autant qu'un lieu d'approfondissement de soi"³⁰. Les kinésithérapeutes ont bien perçu cette demande et cherchent à la satisfaire de leur mieux.

Imaginaire individuel et rapport au corps

Si l'influence sociale détermine certains comportements vis-à-vis du corps, la place de l'imaginaire dans l'inconscient individuel motive certaines attitudes parfois contradictoires.

Le corps libéré

En fait, la crise de la relation au corps remonte à la fin des années soixante. À cette époque, "la crise de légitimité des modalités physiques de la relation de l'homme aux autres et au monde prend une ampleur considérable avec le féminisme, la "révolution sexuelle", l'expression corporelle, le body-art, la critique du sport, l'émergence de nouvelles thérapies proclamant haut et fort leur volonté de s'attacher seulement au corps, etc. Un nouvel imaginaire du corps, luxuriant, pénètre la société, aucune province de la pratique sociale ne sort indemne des revendications qui prennent essor d'une critique de la condition corporelle des acteurs" (Le Breton, 1994)³¹.

Au-delà des "effets de mode", cette revendication de la "libération du corps" met en lumière la crise de sens et de valeurs qui ébranle la modernité. Elle dénote également, dans une société en perte de repères, un repli

²⁶ AÏACH P., FASSIN D., SALIBA J., 1994 : p. 26.

²⁷ ROMAINS J., 1924 : p. 78.

²⁸ URBAIN J.-P., 1998 : p. 43.

²⁹ Cf. infra.

³⁰ VIGARELLO G., 1998 : p. 31.

³¹ Le BRETON D., 1994 : p. 6.

plus fort sur l'individualité. Le repli sur le corps permet à l'individu de marquer le lieu de la coupure et de la différenciation individuelle, et parallèlement, on prête à ce même corps le pouvoir de relier et de réconcilier à l'autre³².

Le corps autocontrôlé

Parmi les autres fantasmes révélés par nos comportements, celui de "contrôle" du corps prend de nouvelles dimensions avec les activités physiques précitées, mais aussi par des actes chirurgicaux préventifs. En effet, aux États-Unis, la pratique de gestes chirurgicaux préventifs devient courante (en cas d'antécédent familial de pathologie des seins ou des ovaires, par exemple)³³.

En France, le phénomène reste marginal, mais l'intérêt grandissant pour les travaux de génétique, bien relayés par les médias à l'occasion de "méga-show" télévisuels (comme le téléthon), relève de la même dynamique. Il s'agit de purifier le corps pour accéder à la santé.

Cette attention portée au corps modifie également la demande de la population. D'une part les habitudes de comportement intègrent aujourd'hui le fait d'autocontrôler sa santé. Les fabricants de matériel d'ailleurs ont conçu, pour cela, des instruments simples permettant d'effectuer ces contrôles.

Ces comportements se retrouvent dans tous les domaines de la santé et du bien-être. Il existe des tests permettant de contrôler la tension, l'an-

xiété, le cholestérol, la glycémie, la fréquence cardiaque ou de détecter la grossesse.

L'autre aspect généré par la meilleure connaissance des facteurs favorisants est l'antagonisme qui existe entre la préservation de la liberté de l'individu et sa culpabilisation. Par exemple, face aux problèmes du tabac à qui l'on attribue 60 000 morts par an en France, l'État doit-il privilégier la liberté individuelle ou imposer ses vues sur un problème de santé publique ? Il est d'autant plus difficile de répondre à cette question que les intérêts financiers viennent se surajouter au débat. Les groupes de pression du tabac, de l'alcool et de l'automobile sont omniprésents dans ces débats.

Autre constat, la visée de mieux-être du citoyen est une attente indéfinie. La santé est perfectible à l'infini. La définition de la santé de l'OMS n'éclaircit pas le débat : *"un état complet de bien-être physique, mental et social paraît difficile à atteindre"*³⁴. *"Cette perspective se situe dans l'horizon des normes et des utopies : on a remarqué que des mouvements de "healthism" (littéralement, "santéisme") se développaient et comportaient une dimension totalitaire"* (Drulhe, 1997).

Dans ce contexte, la santé devient une sorte d'idéal ou pour certains, une obsession. I. Illich déclarait il y a vingt-cinq ans : *"L'entreprise médicale menace la santé"* ; aujourd'hui³⁵, il considère que ce n'est plus vraiment le cas car *"les médecins ont perdu le gouvernail de l'état biologique, la barre de la*

biocratie. Si jamais il y a un médecin parmi les "décideurs", il est là pour légitimer la revendication du système industriel d'améliorer l'état de santé. Et, en outre, cette "santé" n'est plus ressentie. C'est une "santé" paradoxale. "Santé" désigne un optimum cybernétique. La santé se conçoit comme un équilibre entre le macro-système socio-écologique et la population des sous-systèmes de type humain. Se soumettant à l'optimisation, le sujet se renie, (...) La recherche de la santé est devenue le facteur pathogène prédominant".

Le corps soigné

Parallèlement, des praticiens réclament une intervention encore plus précoce en amont de l'apparition de pathologie. Contrôler le corps et entretenir le bon fonctionnement sont pour eux la garantie d'une prévention de la maladie.

Cette conception du préventif peut prendre des aspects complexes comme précédemment ou plus modestes. Mais dans tous les cas, les kinésithérapeutes interrogés revendiquent une compétence particulière pour prendre en charge des personnes saines.

Le corps démocratisé

La diffusion des connaissances médicales est une demande de la population. Le succès des revues consacrées à la santé ou des émissions et rubriques télévisuelles dépasse très largement l'effet de mode. Il s'agit d'une véritable transformation de la

³² Le BRETON D., 1994 : pp. 7-8.

³³ SFEZ L., 1997 : pp. 44-5.

³⁴ DRUHLE M., 1997 : p. 59.

³⁵ ILLICH I., 1999 : p. 28.

société où le citoyen veut comprendre le fonctionnement de son corps et savoir comment prévenir la maladie, mais aussi la vieillesse et la mort. Cette demande trouve un écho favorable dans la profession qui y développe de nouveaux débouchés. Cette "autonomisation" des patients impose aux thérapeutes une redéfinition de leurs rôles.

La "vulgarisation" du savoir médical, bien perceptible par la multiplication des revues, journaux, émissions radio-phoniques et télévisées, consacrés à la santé, contribue très certainement à l'augmentation de la demande.

Simultanément, *"les avancées de la connaissance, les améliorations de la thérapeutique et la diffusion de la croissance dans le pouvoir de guérir de la médecine moderne (...) font miroiter l'espoir d'un futur sans maladie mortelle et peut-être sans vieillissement"* (Aïach et coll., 1994)³⁶.

Le fort taux d'inflation de l'activité des professionnels de santé, jusque dans les années 90, s'explique par la forte demande potentielle susceptible d'être transformée en demande effective. Mais le corps n'est plus perçu comme une machine indépendante de l'esprit. Il est redécouvert comme médiateur entre le monde extérieur et la psyché.

Le corps médiateur

Parmi les modifications de comportement liées au corps, on peut remarquer au cours de ces mêmes années, la (re)découverte des activités physiques pour tous, en réponse à des

impératifs sociaux : "la ligne", "la forme", etc.³⁷. *"Après une longue période de discrétion, le corps s'impose aujourd'hui comme un lieu de prédilection du discours social (illustré par l'engouement pour les thérapies corporelles (bio-énergie, cri-primal, gestalt thérapie, expression corporelle, massages californiens, etc.) (...)"* (Le Breton, 1994).

Ces techniques répondent au fantasme de "rendre visible cet inconscient fuyant et inatteignable" et soigner l'âme par l'intermédiaire du corps. Ceci explique l'engouement qu'elles suscitent parmi les classes sociales et les professions les plus soumises au stress. *"Les professions libérales, les cadres supérieurs et moyens forment l'essentiel des effectifs des thérapies corporelles. Cette population exerce surtout dans les domaines de la santé, du travail social et de l'éducation, elle est écartelée entre la loi et ses clients, entre ses sentiments et ses moyens limités, elle assume des responsabilités sous l'égide d'une autorité qui la contrôle, etc."*

Dans nos sociétés occidentales, le corps est cantonné à la discrétion, au silence et à l'effacement. Pour illustrer ce propos, rappelons la définition de l'état de santé faite par Georges Canguilhem comme : *"l'inconscience où le sujet est de son corps"* ou celle de René Leriche : *"la vie dans le silence des organes"*³⁸.

Pourtant, "être à l'écoute de son corps" est l'invocation à la mode. Celle-ci traduit la difficulté ressentie face au silence du corps et cherche

sur le mode de l'assimilation à lutter contre celui-ci. Nombre de techniques corporelles ou psychocorporelles visent à amplifier le retour d'informations en provenance du corps. C'est le cas du massage, du yoga, des arts martiaux et de bien d'autres pratiques. Elles visent à créer un nouveau rapport au corps dans un monde moderne où il est sous-utilisé.

Il convient de préciser que ces pratiques nées avec les modifications de la structure sociale de la société (diminution du nombre d'agriculteurs et d'ouvriers) intéressent essentiellement les individus exerçant une activité professionnelle où le corps est pas ou peu utilisé.

La société urbanisée a induit une réduction quasi totale des activités physiques. L'homme est le plus souvent assis, mais les dépenses nerveuses ont pris la place des dépenses physiques. *"D'où l'idée commune aujourd'hui de "bonne fatigue" (liée aux activités physiques) et de "mauvaise fatigue" (liée à la dépense nerveuse)"* (Le Breton, 1998a).

Aussi, les activités physiques ont trouvé leurs lettres de noblesse et font figure de compensation indispensable³⁹. Ceci met en évidence le paradoxe : moins l'individu se sert de son corps (au niveau professionnel), plus il s'y intéresse (durant ses loisirs). *"Les heures de gym tonic ou de jogging, d'immersion dans un groupe d'apprentissage des massages chinois ou de karaté, l'inscription à une session de bio-énergie ou de gestalt sont des parenthèses dans la vie personnelle,*

³⁶ AÏACH P., FASSIN D., SALIBA J., 1994 : p. 26.

³⁷ Le BRETON D., 1994 : pp. 107-8.

³⁸ Cités par D. Le Breton, 1998a : p. 126.

³⁹ Le BRETON D., 1998a : pp. 168-76.

des lieux privilégiés où les préventions habituelles sont levées, ou se relâche partiellement l'effacement ritualisé du corps" (Le Breton, 1998a)⁴⁰.

L'épanouissement de l'individu est aujourd'hui lié au rapport social par la médiation de son corps, alors que dans les années 60, il était obtenu par la convivialité. Dans le sillage de mai 68, la conception des rapports entre psyché et corps a évolué. Il est apparu possible d'agir sur le corps par le biais de l'esprit, de soigner les lésions somatiques par des traitements psychologiques.

À l'inverse, l'idée d'agir sur l'esprit par l'intermédiaire du corps s'est faite jour. Le citoyen s'est mis à penser qu'un simple massage ou qu'un simple exercice respiratoire pouvait modifier son existence en soulageant son esprit. Le corps est considéré comme une machine dont il faut prendre soin et il faut lutter pour résister au vieillissement et à la fatigue⁴¹.

La maladie rappelle à l'homme la présence du corps en restreignant son champ d'action. Le sujet se sent captif d'un corps qui l'abandonne. "(...) *L'expérience de la douleur, de la fatigue est toujours vécue sur un mode d'étrangeté absolue, d'irréductibilité à soi. (...) De surcroît, l'expérience de la douleur ou de la maladie, à cause de son altérité, entraîne l'angoisse, l'incertitude*" (Le Breton, 1998a).

Le rapport à la douleur est néanmoins variable selon les catégories sociales. "*Dans les milieux sociaux les plus démunis, on est dur au mal*"⁴².

Dans d'autres couches sociales l'attention au corps est, au contraire, plus aiguisée.

Le corps image

Le corps se révèle également comme médiateur, producteur d'images vers le monde extérieur. Cet aspect image du corps se retrouve tout à la fois induit par la demande sociale, valorisant un idéal du corps, mais également par l'imaginaire de l'individu, à la recherche d'un corps fantasmatique, immortel.

L'aspect "paraître" n'est pas non plus étranger à cet attrait renouvelé pour le corps. Il faut bien voir que l'intérêt porté dépasse très largement l'aspect prévention de la maladie. La presse féminine connaissait déjà depuis de nombreuses années le goût des dames pour le régime miracle avant les vacances d'été, les exercices qui font perdre en quinze jours la culotte de cheval, et les aliments qui donnent bonne mine.

Jusque-là, les hommes ne révélaient que très rarement avoir de tels soucis. Ce n'est plus le cas aujourd'hui. Les groupes de presse ont détecté un marché similaire chez les hommes⁴³.

Quatre revues destinées aux hommes ont, en effet, vu le jour durant ces derniers mois. La réponse aux préoccupations esthétiques et de forme en forme le canevas. On y retrouve le secret du ventre plat, de "comment garder la forme après 40 ans" et des dernières tenues à la mode pour les soirées d'été.

En d'autres termes, le souci de l'entretien du corps et l'importance du paraître constituent le fond de commerce de ces nouveaux titres.

Dans la vie de tous les jours, l'expression du corps a envahi la ville. Les joggeurs parcourent les trottoirs et les jardins publics et les tenues de sport se portent aujourd'hui en ville.

La publicité nous propose un corps libéré, propre, lisse, net, jeune, séduisant, sain et sportif. La forme, les formes et la santé se sont imposées comme des valeurs absolues dans l'affirmation de soi⁴⁴.

Le corps devient un lieu privilégié pour goûter à de nouvelles sensations, grâce à l'effort (marathon ou autres épreuves d'endurance) ou grâce à l'habileté (pratique des sports de glisse, par exemple). Il est aussi un lieu privilégié du bien-être (la forme) ou du bien-paraître (les formes - body-building, esthétique, etc.)⁴⁵. "*Le body-building (le corps haltère-ego) est la traduction en terme de pratiques sociales de cette nouvelle injonction qui, il y a quelques années, prêtait (...) à l'ironie*" (Le Breton, 1998a).

Le changement de paradigme du corps s'est effectué à la fin des années 70. Le corps s'est montré à la télévision et des émissions hebdomadaires incitaient le téléspectateur à le cultiver devant son poste⁴⁶.

À l'inverse, une image "négative" du corps est difficile à assumer. Dans notre société, le handicap et le vieillissement font peur.

⁴⁰ Le BRETON D., 1998a : p. 133.

⁴¹ Le BRETON D., 1998b : pp. 164-7.

⁴² Le BRETON D., 1998b : pp. 162-4.

⁴³ "*Alternatives économiques*" 1999;n°172;juillet-août:9.

⁴⁴ Le BRETON D., 1998a : pp. 133-8.

⁴⁵ Le BRETON D., 1998a : p. 157.

⁴⁶ Le BRETON D., 1998a : p. 162.

Si la personne handicapée peut continuer à se sentir "normale" dans son corps, elle ressent souvent la gêne qu'elle provoque. Face à elle, l'homme "normal" exprime soit de la compassion, soit de la distance.

"On ne parle pas du handicap, mais du handicapé, comme s'il était de son essence de sujet d'être un handicapé, plutôt que d'avoir un handicap.

L'homme est réduit ici au seul état de son corps posé comme absolu, il est déduit en quelque sorte de la façon dont se présente socialement son corps.

(...) Par-devers lui, l'homme handicapé rappelle avec une force qui lui échappe et qui tient à sa seule présence la précarité infinie de l'existence et il réveille l'angoisse du corps démantelé qui fait la matière première de nombre de cauchemars individuels et auxquels n'échappe aucune collectivité humaine ; la mutilation, la cécité, la paralysie, la lenteur des mouvements sont les figures archétypales du cauchemar.

L'homme handicapé rappelle l'insoutenable fragilité de la condition humaine. Ce que la modernité se refuse avec obstination à concevoir" (Le Breton, 1998a)⁴⁷.

La notion de handicap diffère selon les cultures, le statut de handicapé aussi. Dans notre société où la culture de la performance domine, le handicap fait peur.

De la même manière, le vieillissement est évocateur d'une mort inéluctable. La vieillesse et la mort sont impossibles à endiguer, aussi elles rappellent la puissance limitée de la société moderne.

Un résultat finalement hétéroclite

Les différentes conceptions de la thérapie dénotent un divorce entre les savoirs populaires du corps, toujours actifs de nos jours et la culture savante, notamment biomédicale⁴⁸.

Chaque individu vit avec une connaissance hétéroclite de son corps. Certains fragments de cette connaissance sont issus des cours d'anatomie ou de physiologie suivis à l'école ou au lycée, d'autres proviennent des discussions quotidiennes entre voisins ou amis, d'autres encore sont la conséquence d'un vécu propre et du contact avec l'institution médicale ou la maladie, les derniers enfin découlent de l'influence des médias.

Aussi, il n'est pas rare de rencontrer des individus faisant tour à tour appel au savoir médical officiel, aux thérapies parallèles et aux guérisseurs. L'image du corps, révélée par ces derniers est souvent plus digne d'intérêt que celle fournie par le savoir biomédical.

De la même manière, le même acteur peut s'adonner régulièrement à des activités sportives, au yoga ou à la méditation zen et se former au massage thaï. Ce processus dénote une tentative de re-symbolisation du corps dans un univers mécaniciste où il a perdu sa dimension symbolique.

Mais ce réinvestissement se fait de manière fréquemment superficielle et les philosophies liées à ces approches corporelles sont souvent réduites à quelques idées simples ou à quelques techniques facilement applicables.

Il en ressort une image du corps, morcelée dont la cohérence est incertaine⁴⁹.

L'explication des troubles de la santé relève de la même hétérogénéité. Certaines explications des troubles ou des maladies restituent la condition humaine à la tutelle du cosmos. Dans cette théorie, certains éléments minéraux, végétaux ou même anatomiques comportent dans leurs formes, leurs fonctionnements ou leurs substances, certaines similitudes avec l'organe atteint ou la symptomatologie de la maladie.

Parmi les techniques médicales et paramédicales les plus connues, l'homéopathie, la phytothérapie, l'auriculothérapie et le massage réflexe plantaire relèvent de ce paradigme. Dans d'autres formes de pensée, l'homme apparaît comme un microcosme. Son fonctionnement est lié à l'univers et la maladie à des troubles de l'harmonie entre le corps et son environnement.

Dans cette logique, figurent les thérapeutiques, tels l'acupuncture ou le massage chinois, ainsi que la radiesthésie et le magnétisme⁵⁰.

L'image morcelée du corps, offerte par certains kinésithérapeutes, répondrait de manière "empathique" à l'attente de la population. Cela transformerait cette faiblesse conceptuelle en un "plus" en terme d'attractivité. L'art de la kinésithérapie résiderait dans la globalité de l'approche et la capacité d'analyse avec des référentiels différents, apparemment contradictoires.■

⁴⁷ Le BRETON D., 1998a : p. 142.

⁴⁸ Le BRETON D., 1998a : p. 83.

⁴⁹ Le BRETON D., 1998a : pp. 168-76.

⁴⁹ Le BRETON D., 1998a : pp. 89-91.

⁵⁰ Le BRETON D., 1998a : pp. 83-7.

Références

- ADAM Ph., HERZLICH C. (1994) *Sociologie de la maladie et de la médecine*. Paris : Éd. Nathan, Coll. Sociologie 128 : 128 p.
- AIACH P. (1998) Les voies de la médicalisation. In : Aiach P, Delanoë D. *L'ère de la médicalisation*. Paris : Éd. Economica, Coll. Sociologiques : pp. 15-36.
- AIACH P., FASSIN D., SALIBA J. (1994) Crise, pouvoir et légitimité. In : Aiach P., Fassin D. *Les métiers de la santé, enjeux de pouvoir et quête de légitimité*. Paris : Éd. Economica, Coll. Sociologiques : pp. 9-42.
- DRUHLE M., CLÉMENT S. (1998) Enjeux et formes de la médicalisation : d'une approche globale au cas de la gérontologie. In : Aiach P, Delanoë D. *L'ère de la médicalisation*. Paris : Éd. Economica, Coll. Sociologiques : pp. 69-99.
- FAURE O. (1998) La médicalisation vue par les historiens. In : Aiach P, Delanoë D. *L'ère de la médicalisation*. Paris : Éd. Economica, Coll. Sociologiques : pp. 53-68.
- ILLICH I. (1999) L'obsession de la santé parfaite. *Le Monde Diplomatique* 1999:mars:28.
- Le BRETON D. (1994) *La sociologie du corps*. Paris : PUF, Coll. Que sais-je ? : 127 p.
- Le BRETON D. (1998a) *Anthropologie du corps et modernité*. Paris : PUF, Coll. Sociologie d'aujourd'hui, 4^e éd. : 264 p.
- Le BRETON D. (1998b) Réflexions sur la médicalisation de la douleur. In : Aiach P., Delanoë D. *L'ère de la médicalisation*. Paris : Éd. Economica, Coll. Sociologiques : pp. 159-74.
- PINELL P. (1998) Médicalisation et procès de civilisation médicalisation. In : Aiach P, Delanoë D. *L'ère de la médicalisation*. Paris : Éd. Economica, Coll. Sociologiques : pp. 37-51.
- ROMAINS J. (1924) *Knock*. Paris : Éditions Gallimard, réédition Folio Théâtre 1993 : 167 p.
- SFEZ L. L'utopie du corps parfait. *Esprit* 1997;229:43-55.
- URBAIN J.-P. L'été à fleur de peau. *Le Monde de l'Éducation* 1998:juin:42-3.
- VIGARELLO G. (1993) *Le sain et le malsain. Santé et mieux-être depuis le Moyen Âge*. Paris : Éditions du Seuil : 399 p.
- VIGARELLO G. Découvert, toujours pas révélé. *Le Monde de l'Éducation* 1998:juin:28-31.

Indexation Internet :

Histoire
Réadaptation – Rééducation
Santé



Retrouvez tous les sites
de la
Maison des Kinésithérapeutes :

www.ffmkr.org • www.agakam.com
www.librairiespek.com • www.kineactu.com
www.ks-mag.com • www.ink-formation.com